

AKADEMIA TECHNICZNO - ROLNICZA
IM. JANA I JĘDRZEJA ŚNIADECKICH
W B Y D G O S Z C Z Y

ZESZYTY NAUKOWE

Nr 43

Nauki społeczno-polityczne

(6)

JERZY ŁAŃCUCKI

CZYNNIKI WPLYWAJĄCE NA EFEKTYWNOŚĆ OCHRONY
UBEZPIECZENIOWEJ W GOSPODARCE PAŃSTWOWEJ



B Y D G O S Z C Z

1977

AKADEMIA TECHNICZNO - ROLNICZA
IM. JANA I JĘDRZEJA ŚNIADECKICH
W B Y D G O S Z C Z Y

ZESZYTY NAUKOWE

Nr 43



Nauki społeczno-polityczne

(6)

JERZY ŁAŃCUCKI

CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA EFEKTYWNOŚĆ OCHRONY
UBEZPIECZENIOWEJ W GOSPODARCE PAŃSTWOWEJ

B Y D G O S Z C Z - 1977

REDAKTOR NACZELNY

Zbigniew Kikiewicz

OPINIODAWCA

Prof. dr Lucjan Pokorzyński

REDAKTOR TECHNICZNY

Ewa Błażejowicz

Wydano za zgodą Rektora
Akademii Techniczno-Rolniczej
w Bydgoszczy

WYDAWNICTWO UCZELNIANE AKADEMII TECHNICZNO-ROLNICZEJ
W BYDGOSZCZY

ZP UMK, zam. 348, nakład 200 egz., ark. wyd. 5, B5, A-5-7, cena zł 10,—

Spis treści

	Strona
Wstęp	
Rozdział I - Charakter zdarzeń losowych i metody przeciwdziałania ich materialnym następstwom w gospodarce narodowej	8
1. Charakter zdarzeń losowych	8
2. Znaczenie prewencji, represji i kompensacji jako środków zapobiegawczych i niwelujących ujemne skutki zdarzeń losowych.....	12
3. Charakter i znaczenie funduszu ubezpieczeniowego w systemie rezerw państwa socjalistycznego.....	25
Rozdział II - Pojęcie efektywności ochrony ubezpieczeniowej i możliwości jej mierzenia.....	37
1. Efektywność ochrony ubezpieczeniowej w teorii ubezpieczeń.....	37
2. Możliwości stosowania rachunku rentowności w odniesieniu do działalności ubezpieczeniowej.....	43
3. Możliwości stosowania efektywności odszkodowań ubezpieczeniowych jako wskaźnika efektywności ochrony ubezpieczeniowej.....	51
4. Treść i zakres pojęcia efektywności ochrony ubezpieczeniowej.....	59

Rozdział III - Powszechność ochrony ubezpieczeniowej w gospodarce państwowej	64
1. Zasięg powszechności ochrony ubezpieczeniowej.....	64
2. Zasada powszechności ochrony ubezpieczeniowej w teorii ubezpieczeń.....	67
3. Zakres ubezpieczenia mienia w jednostkach budżetowych.....	71
Rozdział IV - Wpływ realizacji zasady pełnej ochrony ubezpieczeniowej na efektywność tejże ochrony.....	86
1. Zasada odszkodowania w świetle ogólnego prawa odszkodowawczego i prawa ubezpieczeniowego.....	86
2. Charakter ubezpieczenia w wartości nowej i ubezpieczenia spodziewanego zysku.....	97
3. Pełność a pewność kompensacji ubezpieczeniowej.....	104
Rozdział V - Jakość obsługi ubezpieczeniowej.....	117
Zakończenie	123
Przypisy	129
Literatura	153
Akty prawne	163

Wstęp

W pracy podjęto próbę określenia czynników wpływających na efektywność ochrony ubezpieczeniowej.

Zakres pracy ograniczono do omówienia tych czynników w odniesieniu do ubezpieczeń majątkowych w gospodarce państwowej. Ograniczenie rozważań jedynie do ubezpieczeń majątkowych zostało spowodowane określonymi względami.

Jednym z istotnych czynników, mających wpływ na efektywność ochrony ubezpieczeniowej jest wysokość odszkodowania ubezpieczeniowego, które w zasadzie nie występuje w ubezpieczeniach osobowych. Wynika to stąd, że w przypadku ubezpieczeń osobowych ubezpieczyciel wypłaca zryczałtowane świadczenie, nie mające charakteru odszkodowawczego. Wysokość świadczeń w ubezpieczeniach osobowych nie jest zależna od potencjalnej szkody, jaka może nastąpić w związku z realizacją określonego wypadku ubezpieczeniowego, lecz zależy od wysokości sumy ubezpieczenia, na jaką zawarto dane ubezpieczenie osobowe.

Ograniczenie rozważań do gospodarki państwowej zostało podyktowane tym, że gospodarka państwowa stanowi najbardziej "szkodowy" sektor w naszej gospodarce. W latach 1966-1970 na o-

gólną sumę 9.471 mln wypłaconych przez PZU odszkodowań na gospodarke państwową przypadało 5.528 mln a więc 58,4 % ogólnej sumy odszkodowań wypłaconych przez zakład ubezpieczeń.

Wysokość środków odszkodowawczych - wydatkowych na odtworzenie zniszczonego potencjału produkcyjnego - sprawia, że problematyka związana z efektywnością ochrony ubezpieczeniowej stanowi kwestię pierwszorzędnej wagi.

W pracy podjęto próbę określenia charakteru poszczególnych czynników i ich wpływu na efektywność ochrony ubezpieczeniowej. Praca jest więc zaledwie pierwszym krokiem zmierzającym do kompleksowego ujęcia zagadnienia efektywności ochrony ubezpieczeniowej w całej gospodarce narodowej.

Praca oparta jest na literaturze zarówno polskiej jak i obcej. W trakcie badań okazało się jednak, że literatura przedmiotu - dotycząca stricto efektywności ochrony ubezpieczeniowej - jest uboga pod względem ilościowym i jakościowym. Większość autorów polskich i obcych ogranicza się jedynie do omówienia pewnych, bardzo wąskich, przede wszystkim finansowych aspektów związanych z efektywnością ochrony ubezpieczeniowej w poszczególnych rodzajach ubezpieczeń.

Rozdział I

CHARAKTER ZDARZEŃ LOSOWYCH I METODY PRZECIWDZIAŁANIA ICH MATERIALNYM NASTĘPSTWOM W GOSPODARCE NARODOWEJ

1. Charakter zdarzeń losowych

Gdyby umysł ludzki był w stanie poznać wszystkie okoliczności, zarówno poprzedzające jak i towarzyszące poszczególnym zdarzeniom oraz ich związki przyczynowe, można byłoby zapewne dokładnie przewidzieć ich nastąpienie czy nienastąpienie. Jednak związki przyczynowe zachodzące pomiędzy poszczególnymi zdarzeniami w większości przypadków są nieznane, w konsekwencji zaś są zdarzeniami nieoczekiwanymi^{1/}. Zdarzenia te niszczą środki produkcji i dobra człowieka, zagrażają jego zdrowiu i życiu, a tym samym zakłócają i hamują normalny przebieg produkcji^{2/}. Charakterystyczną cechą tych zdarzeń jest ich przypadkowość i niezależność od woli ludzkiej. Następują one bez udziału woli osób poszkodowanych wskutek tych zdarzeń tj. wbrew ich wo-

li, bądź w wyniku procesów, na które osoby te nie mogą oddziaływać. Zdarzenia te różnią się więc wyraźnie od zdarzeń będących następstwem świadomego działania ludzkiego. Wprawdzie do zdarzeń takich zalicza się pewne wypadki wynikające ze środowiska społecznego, będące następstwem świadomego działania przestępczego, np. kradzież lub rabunek, które jednak w stosunku do jednostki poszkodowanej są zdarzeniami przypadkowymi i niezależnymi od jej woli.

Cecha przypadkowości i niezależności od woli jednostki poszkodowanej tkwi w naturze omawianych zdarzeń i z tego względu określa się je jako zdarzenia losowe ^{3/}. Zdarzenia te w swej realizacji przybierają postać klęsk lub wypadków, przy czym kryterium podziału zdarzeń losowych opiera się na wielkości zdarzenia i jego skutków ^{4/}.

Zdarzenia losowe powodujące określone negatywne skutki zwane są szkodami losowymi. Każda szkoda losowa wyrządzona w sferach wytwórczych społeczeństwa, jak również w dobrach inwestycyjnych niezależnie od tego, czy i w jaki sposób zostanie skompensowana - stanowi bezwzględny uszczerbek majątku narodowego i wpływa niekorzystnie na rozwój gospodarki narodowej. Niszczące działanie zdarzeń losowych jest więc przeciwstawne twórczemu charakterowi pracy ludzkiej, dzięki której w procesie produkcji powstają dobra materialne służące zaspokajaniu potrzeb. Zmniejszenie destruktywnego działania zdarzeń losowych jest zatem z ekonomicznego punktu widzenia równoznaczne ze zwiększeniem

produkcji i dochodu narodowego. Przy tym trzeba wyraźnie oddzielić szkody losowe od ubytków naturalnych i normalnego zużycia się środków trwałych. Szkody losowe nie dają bezpośrednio ani też pośrednio żadnego pozytywnego efektu gospodarczego w działaniu jednostki, która tych szkód doznała. Nie mogą być one przeto kwalifikowane jako koszty wytwarzania produktów lub towarów i są zazwyczaj odnoszone wprost na rachunek strat i zysków, czyli obciążają czysty dochód przedsiębiorstwa, a nie koszty własne jego produkcji ^{5/}.

W przeciwieństwie do szkód losowych ubytki naturalne /np. towarów w transporcie morskim czy lądowym/ jako organicznie związane z procesem wytwarzania, stanowią straty produkcyjne ^{6/}. Jakkolwiek żaden ubytek naturalny nie może być przedmiotem ubezpieczenia, to jednak czasami trudno określić, co jest ubytkiem naturalnym, a co należy uważać za ubytek anormalny, spowodowany przez określone przyczyny. Dlatego też ubytek naturalny np. w ubezpieczeniach transportowych określany jest w polisach zazwyczaj arbitralnie, w oparciu jednak o dotychczasowe doświadczenia praktyczne jak i przyjęte powszechnie zwyczaje ^{7/}.

Podobnie jak ubytki naturalne, również odpisy amortyzacyjne będące pieniężnym wyrazem zużywania się środków trwałych w procesie produkcji, stanowią składnik kosztów własnych przedsiębiorstwa. Czerpanie środków na pokrywanie szkód losowych w majątku trwałym przedsiębiorstw państwowych z funduszu amortyza -

cyjnego powoduje, że czasami uważa się tenże fundusz za pokrewny z funduszem ubezpieczeniowym^{8/}.

Przy dokładniejszej analizie metod gromadzenia, podziału i wydatkowania obydwu funduszy można zauważyć, że pokrewieństwo to jest tylko pozorne. Fundusz amortyzacyjny /przynajmniej w swoich założeniach/ umożliwia odtworzenie całkowicie zużytego środka trwałego jak i sfinansowanie remontów kapitalnych, będących naturalną konsekwencją fizycznego zużywania się środka trwałego. Fundusz ubezpieczeniowy natomiast jest wyłącznie przeznaczony na sfinansowanie odbudowy zniszczonych wskutek działania zdarzeń losowych środków produkcji.

W gospodarce socjalistycznej inwestycje i kapitalne remonty są dokonywane planowo w skali całego kraju, a to z kolei stanowi podstawę dystrybucji funduszy amortyzacyjnych gromadzonych przez poszczególne przedsiębiorstwa. Trudno w pełni takiej planowości doszukać się w wykorzystaniu środków ubezpieczeniowych, których wykorzystanie uzależnione jest od szkodowości w danym roku sprawozdawczym. Wprawdzie ubezpieczyciel, na podstawie przebiegu szkodowości w latach ubiegłych, stara się przewidzieć wysokość sum przeznaczonych na odszkodowanie, jednak w każdym przypadku są to jedynie przewidywania i szacunki. Z kolei odpisy amortyzacyjne dokonywane w przedsiębiorstwie oparte na czasowych, a sporadycznie na rzeczowych normach zużycia powinny odpowiadać faktycznemu zużyciu środków trwałych^{9/}.

Składki ubezpieczeniowe natomiast nie stanowią ekwiwalentu ewentualnej szkody, lecz stanowią cenę ochrony ubezpieczeniowej. Ponadto trzeba zauważyć, że fundusz ubezpieczeniowy powstaje w sposób decentralistyczny ze składek ubezpieczeniowych członków tego funduszu, który zawsze gwarantuje pokrycie szkód losowych jedynie przy centralistycznym jego administrowaniu. Natomiast zdecentralizowany sposób tworzenia funduszu amortyzacyjnego na szczeblu poszczególnej jednostki gospodarczej nie jest uzależniony w najmniejszym stopniu od centralnej administracji tym funduszem, gdyż fundusz amortyzacyjny poszczególnej jednostki zapewnia odtworzenie mienia, którego wartość była źródłem tworzenia tegoż funduszu^{10/}.

Jak wynika z powyższych wywodów, każdy z omawianych funduszy spełnia różne funkcje w gospodarce socjalistycznej, wobec czego zastępowanie jednego z nich drugim należy uznać za niewłaściwe i niepożądane w warunkach gospodarki planowej opartej na racjonalnym gospodarowaniu.

Elementem powodującym również straty w przedsiębiorstwie, nie mającym jednak charakteru losowego, są straty powstające na skutek niedbalstwa lub braku kwalifikacji pracowników. Straty te uważane są za straty produkcyjne, ze względu na organiczne związanie z procesem produkcji w danym przedsiębiorstwie i wynikające z warunków, w których odbywa się produkcja. Do strat takich zaliczyć można np. opóźnienie dostaw maszyn i urządzeń,

przeście spowodowane nasileniem robót w rolnictwie, złą jakością materiałów itp.^{11/}. Pomijając jednak straty, które nie mają charakteru losowego, a które w każdym wypadku obciążają koszty własne przedsiębiorstwa, wydaje się, że szczegółowego omówienia wymaga kwestia przeciwdziałania jak i skutecznego zwalczania szkodowości o charakterze losowym.

2. Znaczenie prewencji, represji i kompensacji jako środków zapobiegawczych i niwelujących ujemne skutki zdarzeń losowych

Jakkolwiek represja jest bodaj najstarszą i najbardziej spontaniczną metodą przeciwdziałania zdarzeniom losowym jak i ich skutkom, to jednak działalność prewencyjna stanowi niewątpliwie najbardziej racjonalną metodę przeciwdziałania zarówno powstawaniu określonego zdarzenia losowego, jak i zmniejszeniu intensywności jego działania^{12/}. Wydatki poniesione na zastosowanie skutecznych środków i urządzeń zapobiegawczych są na ogół niewspółmiernie małe w stosunku do uratowanych wartości. Z drugiej strony wydaje się, że skuteczność poczynań prewencyjnych jak i zakres ich stosowania są ograniczone, zwłaszcza jeśli chodzi o klęski żywiołowe, o niszczycielskie działania nie opanowanych przez człowieka sił przyrody. Nie można zapobiec wybuchom wulkanów, trzęsieniom ziemi, nadmiarowi lub brakowi opadów atmosferycznych, huraganom i gradobiciu.

W takich i innych wypadkach, w których przy obecnym stanie wiedzy o przyrodzie i poziomie rozwoju techniki nie jest możliwe w sposób ekonomicznie uzasadniony zapobieżenie wystąpieniu czynnika szkodzącego, rola prewencji sprowadza się do ograniczenia ujemnych skutków działania tego czynnika. Nie będąc w stanie wyeliminować przyczyn prewencja stara się złagodzić skutki zdarzeń losowych, nie mogąc wyeliminować ryzyka dąży do przesunięcia terminu jego realizacji ^{13/}. Ta ostatnia funkcja prewencji występuje zwłaszcza na tle walki ze śmiertelnością. Śmierć człowieka jest naturalną nieuchronną koniecznością, ale przez podniesienie poziomu leczenia, higieny, a generalnie opieki nad zdrowiem osiąga się przedłużenie przeciętnego okresu życia ludzi ^{14/}.

Często w literaturze podkreśla się nierozłączność działalności ubezpieczeniowej z działalnością prewencyjną, bowiem zarówno jedna jak i druga zmierza do eliminowania obaw i trosk związanych z występowaniem określonych niebezpieczeństw ^{15/}. Trzeba jednak podkreślić, że o ile prewencja dąży do eliminacji samego zdarzenia losowego, bądź do zmniejszenia intensywności jego wystąpienia, to działalność ubezpieczeniowa zapewnia pokrycie potrzeb majątkowych wywołanych u poszczególnych jednostek przez odznaczające się pewną prawidłowością zdarzenia losowe ^{16/}.

A więc z istoty rzeczy ubezpieczenie zajmuje się jedynie skutkami, konsekwencjami materialnymi związanymi z występowaniem określonego zdarzenia losowego, a nie możliwościami wystąpienia czy też niewystąpienia zdarzenia losowego. Dlatego też wydaje się, że oczywista dla wielu i rzeczywiście potrzebna działalność prewencyjna prowadzona przez ubezpieczycieli ma swoje głębokie uzasadnienie, ale tylko w określonym zakresie.

Zanim jednak bardziej szczegółowo zostaną omówione zagadnienia związane z zasięgiem działalności prewencyjnej prowadzonej przez ubezpieczyciela, wydaje się konieczne omówienie pojęcia prewencji ubezpieczeniowej, gdyż bardzo często pod to samo pojęcie autorzy podkładają różne treści uniemożliwiając tym samym jednoznaczną interpretację omawianych poglądów. Wydaje się, że działalność prewencyjną można realizować w czterech zasadniczych formach: poprzez warunki ubezpieczenia, poprzez regresy w stosunku do osób trzecich, których działanie wiąże się z powstaniem szkody pokrywanej przez ubezpieczenie, poprzez prowadzenie działalności interwencyjnej związanej z poprawą warunków bezpieczeństwa ubezpieczonych osób i obiektów i wreszcie prowadząc działalność polegającą na finansowaniu określonych zadań prewencyjnych ze środków zakładu ubezpieczeniowego^{17/}. Bardzo często utożsamia się działalność prewencyjną, jedynie z tą ostatnią, "finansową" formą działalności prewencyjnej. Tymczasem pozostałe formy mogą być równie skuteczne.

O ile prowadzenie działalności prewencyjnej poprzez trzy pierwsze formy nie budzi zastrzeżeń i tego rodzaju działalność można chyba uważać za ściśle związaną z samym charakterem ubezpieczeń, o tyle uzasadnienie działalności polegającej na finansowaniu określonych zadań ze środków zakładu ubezpieczeń nie jest w pełni przekonujące. Przesłanką przemawiającą za prowadzeniem tego rodzaju działalności mogą być "egoistyczne" pobudki ubezpieczyciela. Wynikają one z tego, że lepsze zabezpieczenie przed zdarzeniami losowymi wpływa na zmniejszenie szkodo-
dowości, co powoduje zmniejszenie się ogólnej sumy wypłaconych odszkodowań, a w konsekwencji prowadzi do powiększenia nadwyżki finansowej ubezpieczyciela. A zatem angażowaniu się ubezpieczyciela w prewencyjne poczynania przyświeca cel zmniejszenia bieżących i przyszłych wypłat z funduszu ubezpieczeniowego, co zdaniem jednego z autorów jest podstawowym warunkiem prowadzenia jakiegokolwiek działalności ubezpieczeniowej^{18/}.

Trzeba jednak zauważyć, że głównym celem prowadzenia działalności prewencyjnej, a więc i tej w postaci nakładów finansowych, w ustroju socjalistycznym, jest przyście z pomocą zagrożonym jednostkom, albowiem koszty społeczne przeciwdziałania są niewspółmierne do ewentualnych kosztów odbudowy, które w konsekwencji obciążają cały majątek narodowy. W pełni można się zgodzić z taką motywacją, nie przesądza to jednak tego, kto i w oparciu o jakie środki ma prowadzić tego rodzaju działalność.

Ranga działalności prewencyjnej jest doceniana zarówno w ustroju socjalistycznym, jak i kapitalistycznym - a zatem cele, jakie sobie stawiają ubezpieczyciele, są niekiedy dość zbieżne zarówno w jednym, jak i w drugim ustroju^{19/}. Wynika to z tego, że zarówno ubezpieczycielowi kapitalistycznemu, jak i socjalistycznemu chodzi o zmniejszenie szkodowości i trudno byłoby udowodnić, że w ustroju socjalistycznym jest to cel sam w sobie identyfikujący się z celem ogólnospołecznym - zmniejszenia zagrożenia przed zdarzeniami losowymi, natomiast, że w ustroju kapitalistycznym zmniejszenie szkodowości jest jedynie środkiem w osiągnięciu celu, za jaki uważa się wzrost zysków towarzystwa ubezpieczeń. Można z dużą dozą prawdopodobieństwa jedynie stwierdzić, że zmniejszenie zagrożenia przed zdarzeniami losowymi w ustroju socjalistycznym jest celem nadrzędnym, świadomie stawianym na pierwszym miejscu, natomiast w ustroju kapitalistycznym może on stanowić niejako "produkt uboczny" w osiąganiu przez towarzystwo ubezpieczeń zwiększonej kwoty zysku. A zatem zmniejszenie zagrożenia przed zdarzeniami losowymi, choć w ustroju socjalistycznym jest głównym celem, a w ustroju kapitalistycznym jedynie "środkiem" - w obydwu ustrojach powoduje konsekwencje społecznie użyteczne, choć w warunkach gospodarki kapitalistycznej o zasięgu relatywnie zmniejszonym, spowodowanym specyficznym dla ustroju kapitalistycznego i występującym dość często rozdrobnieniem towarzystw ubezpieczeniowych.

Inną z kolei kwestią jest problem skuteczności prowadzonej przez ubezpieczycieli działalności prewencyjnej zarówno w jednym, jak i w drugim ustroju.

W wielu przypadkach sposoby prowadzonej przez kapitalistycznego ubezpieczyciela działalności prewencyjnej wydają się być bardziej efektywne od niektórych przedsięwzięć realizowanych w warunkach gospodarki socjalistycznej. Ma to zapewne duży wpływ na skuteczność prowadzonej przez ubezpieczycieli działalności prewencyjnej, jak i w konsekwencji na dalszy rozwój działalności ubezpieczeniowej.

Zwiększeniu sprawności działalności prewencyjnej służyć dość powszechnie stosowane nakładanie przez państwo na ubezpieczycieli obowiązków prewencyjnych. Również w Polsce państwo nałożyło na PZU obowiązek prowadzenia działalności prewencyjnej. Ustawa z dnia 2.12.1958 r. o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych^{20/} stanowi, że do zadań Państwowego Zakładu Ubezpieczeń należy - oprócz wypłacania odszkodowań i innych świadczeń - prowadzenie działalności zapobiegawczej, mającej na celu ograniczenie liczby i rozmiarów szkód. Natomiast w zarządzeniu Ministra Finansów z dnia 1 lutego 1972 roku w sprawie funduszy celowych szczegółowo omówiono sposoby i cele wykorzystania tegoż funduszu^{21/}. Zgodnie z tym zarządzeniem działalność zapobiegawczą finansową z funduszu prewencyjnego prowadzą: Centrala i terenowe jednostki organizacyjne PZU, ministerstwa oraz jednostki i zakłady budżetowe podległe ministrom, zjednoczenia i

przedsiębiorstwa podległe bezpośrednio ministrom, przedsiębiorstwa zgrupowane w zjednoczeniach oraz jednostki, zakłady budżetowe i zjednoczenia podległe władzom terenowym. Wszystkie te jednostki są jednocześnie dysponentami tegoż funduszu^{22/}. Fundusz prewencyjny, tworzony z odpisów od składek oraz z nadwyżki bilansowej PZU, przeznaczony jest na prewencję ogniową, rolną i wypadkową^{23/}.

Mimo, że prowadzona w podanym wyżej zakresie działalność prewencyjna dotyczy choćby tylko pośrednio szerokiej rzeszy ubezpieczonych to i tak trudno doszukać się "ekwiwalentności" prewencyjnego narzutu na składkę. Można bowiem zauważyć, że u rządzenia o charakterze prewencyjnym finansowane ze środków funduszu prewencyjnego nie przynoszą większości ubezpieczonym korzyści w postaci zwrotnego świadczenia ze strony ubezpieczyciela.

Oczywiście jest to zrozumiałe, bowiem środki, jakimi dysponuje PZU, są niewystarczające w porównaniu z potrzebami wszystkich ubezpieczonych jednostek. W konsekwencji powoduje to jednak, że działalność zapobiegawczą finansuje się ze środków stanowiących obciążenie także tych ubezpieczających, którzy nie tylko nie korzystają bezpośrednio z nakładów ponoszonych w ramach działalności zapobiegawczej, ale nawet ewentualne zmniejszenie liczby szkód w wyniku tych nakładów nie wpływa na obniżkę składek w interesujących ich rodzajach ubezpieczeń^{24/}. I jak słusznie zauważył jeden z autorów, korzyści ze świadczonej przez

ubezpieczyciela "usługi prewencyjnej" są dla większości ubezpieczających z reguły nader ogólne^{25/}.

Trzeba przy tym zaznaczyć, że z roku na rok PZU coraz mniej środków przeznacza na konkretne przedsięwzięcia prewencyjne, coraz więcej na akcje ogólnopropagandowe.

Konkretne rezultaty prowadzonej przez PZU działalności prewencyjnej z funduszu prewencyjnego odczuwane są bardziej przez ubezpieczyciela niż przez ubezpieczonych. Zdaniem jednego z autorów, każdy zakład ubezpieczeń bez względu na jego formę organizacyjną i warunki w jakich działa, musi w swej praktyce uwzględniać działalność prewencyjną, która wywiera wpływ na jego wyniki finansowe^{26/}. Trzeba przy tym zaznaczyć, że narzuty na składki - przeznaczone na fundusz prewencyjny, jak i część nadwyżki bilansowej ubezpieczyciela przeznaczonej na tenże fundusz pochodzą bezpośrednio ze środków wnoszonych przez ubezpieczających. A zatem ubezpieczyciel "nie dokłada" do tej działalności, a mimo to czerpie korzyści z jej rezultatów. Z tego względu wydaje się, że słuszniej byłoby tworzyć fundusz prewencyjny jedynie z nadwyżki bilansowej, mającej w pewnej mierze charakter losowy. Fundusz ten winien być zarządzany przez budżet państwa, a wykorzystywany przez jednostki administracji państwowej, ewentualnie przedsiębiorstwa uprawnione do gospodarowania takim funduszem z racji prowadzonej działalności czy stawianych im zadań.

Nie byłoby to rozwiązaniem "rewolucyjnym", gdyż i do tej pory zgodnie ze wspomnianym uprzednio zarządzeniem Ministra Finansów o funduszach celowych do prowadzenia działalności zapobiegawczej finansowanej z funduszu prewencyjnego są upoważnione ministerstwa, zjednoczenia, zakłady budżetowe itp.^{27/} przy czym do tej pory środki te w większości były wykorzystywane przez powyższe jednostki, a nie przez PZU^{28/}.

Trzeba zauważyć, że działalność zapobiegawcza prowadzona przez zakład ubezpieczeń jest jedynie większym lub mniejszym fragmentem akcji prowadzonej w całym kraju przez różne zainteresowane podmioty, a przede wszystkim przez samo Państwo^{29/}.

Wszystkie przedstawione argumenty zdają się przemawiać za tym, aby fundusz prewencyjny tworzony z części nadwyżki bilansowej ubezpieczyciela był zarządzany przez budżet państwa. Wyssuwane w literaturze argumenty, że zakład ubezpieczeń w trakcie likwidacji szkód i związanego z tym badania ich rozmiarów i przyczyn, uzyskuje stosunkowo najlepszą znajomość tych wszystkich okoliczności, w których najczęściej i najintensywniej występują określone zdarzenia losowe, że zatem on najlepiej nadaje się do prowadzenia działalności prewencyjnej^{30/}, nie są argumentami w pełni przekonującymi. Omawiane bowiem wyżej przesłanki równie dobrze mogą uzasadniać twierdzenie o PZU jako organie opiniodawczo-doradczym w zakresie wykorzystywania środków funduszu prewencyjnego.

Takie twierdzenie jest tym bardziej uzasadnione, że PZU groma - dzi i analizuje dane w zakresie szkodowości przede wszystkim w celu prawidłowej kalkulacji składki ubezpieczeniowej. Wykorzystanie tych danych dla celów działalności prewencyjnej jest niejako działaniem wtórnym w stosunku do działania podstawowego, jakim jest prawidłowe ustalenie ceny ochrony ubezpieczeniowej.

Przedstawione powyżej argumenty stanowią więc jedynie przesłanki prowadzenia prawidłowej działalności ubezpieczeniowej, bez spełnienia których trudno mówić o realizowaniu jakiegokol - wiek działalności ubezpieczeniowej. Jeżeli omówione argumenty odniesiemy do samej gospodarki państwowej, próba udowodnienia bezzasadności prowadzenia działalności prewencyjnej PZU, polegającej na finansowaniu określonych przedsięwzięć z funduszu prewencyjnego, staje się jeszcze bardziej przekonująca. Działalność prewencyjna powinna być prowadzona w odniesieniu do wszystkich jednostek gospodarczych /abstrahujemy tutaj od celowości i skuteczności takiego działania/, aby można było mówić o jakiegokolwiek ekwiwalentności czy nawet sprawiedliwości w gospodarowaniu funduszem prewencyjnym. Ze względów zrozumiałych zadanie to jest niewykonalne. W konsekwencji powoduje to, że działanie prewencyjne PZU ma charakter dość przypadkowy i przy tym mało skuteczny. Jest to oczywiście zrozumiałe, trudno bowiem wymagać, aby ubezpieczyciel orientował się w specyfice produkcji czy innej działalności gospodarczej prowadzonej przez każdą jednostkę gospodarczą, a tym samym orientował się w możliwoś -

ciach ryzyka potencjalnie najbardziej szkodowego dla danego rodzaju działalności, a w konsekwencji w doborze najbardziej skutecznych środków zapobieżenia wystąpieniu zjawiska szkodzącego. Państwowy Zakład Ubezpieczeń próbuje - co prawda - zaradzić takiej sytuacji przekazując znaczne środki poszczególnym organizacjom gospodarczym. Wykazywane jednak rokrocznie stosunkowo niewielkie wykorzystanie tych środków zdaje się przemawiać za tym^{31/}, że prowadzona przez PZU polityka "gospodarowania środkami PZU cudzymi rękoma" nie zdaje w pełni egzaminu. Zresztą abstrahując od sposobu, samo przeznaczenie środków prewencyjnych wydaje się być wielkim nieporozumieniem, szczególnie w odniesieniu do sektora państwowego. Wydaje się bowiem, że działanie polegające na instalowaniu urządzeń alarmowych^{32/} czy gaśniczych w poszczególnych fabrykach czy zakładach, jest po prostu wyręceniem osób i instytucji, odpowiedzialnych z racji pełnionych funkcji za mienie państwowe. Skoro dla każdego jest oczywiste, że pieniądź społeczny zaangażowany np. w budowę fabryki, winien procentować społecznie użyteczną produkcją, to błędem wydaje się niedostrzeżenie konieczności należytego zabezpieczenia tego mienia przed ewentualnymi zdarzeniami losowymi. Oczywiście jest to, że każda fabryka winna być wyposażona w odpowiednie maszyny i urządzenia o wysokim standardzie - zapewniającym ciągłość i dobrą jakość produkcji. Taką samą koniecznością zdaniem autora jest montowanie w trakcie realizacji inwestycji ze środków inwestora, urządzeń gwarantujących dobre za -

bezpieczenie przed charakterystycznymi dla realizowanej przez zakład produkcji zdarzeniami losowymi. A więc urządzenie to winno stanowić normalne wyposażenie każdego zakładu produkcyjnego, a nie wyposażenie wyjątkowe, które zakłada się czy to na skutek dużej szkodowości, czy też kierując się pobudkami czysto spektakularnymi.

Powyzsze wywody uzasadniają wypływające z nich następujące wnioski. Działalność prewencyjna PZU jest w pełni uzasadniona, jeżeli prowadzona jest poprzez warunki ubezpieczeń, regresy do osób trzecich, jak i poprzez działalność interwencyjną-związaną z poprawą warunków bezpieczeństwa ubezpieczonych osób i obiektów. Brak jest natomiast takiego uzasadnienia, zważywszy jej celowość i skuteczność, dla działalności polegającej na finansowaniu określonych zadań prewencyjnych ze środków funduszu prewencyjnego. Ponadto fundusz ten nie powinien być tworzony z jakiegokolwiek celowego narzutu na składkę, ale jedynie z nadwyżki bilansowej ubezpieczyciela. Fundusz ten winien być administrowany przez budżet państwa, lecz sposób jego wykorzystania powinien być różny od dotychczas stosowanego. W głównej mierze winien być przeznaczony na prowadzenie prac badawczych w zakresie metod i środków walki ze szkodowością losową, nie powinien natomiast stanowić źródła finansowania konkretnych urządzeń prewencyjnych.

Mozna przypuszczać, że po spełnieniu omawianych warunków działalność prewencyjna sprawniej niż dotychczas będzie pomaga-

ła w przeciwdziałaniu zdarzeniom losowym, których ujemne konsekwencje ciągle w poważnych rozmiarach obciążają nasz dochód narodowy ^{33/}.

Niezależnie od tego, czy działalność prewencyjna o charakterze finansowym realizowana jest przez zakład ubezpieczeń, czy też przez inną jednostkę państwową, jest ona z reguły uzupełniana działalnością represyjną. Działalność represyjną obok prewencji należy zaliczyć do metod walki ze zdarzeniami losowymi, a nie z ich skutkami ^{34/}. Represja bowiem stara się usunąć bądź zahamować działanie zdarzenia losowego, które już powstało. Dlatego też często środki prewencyjne i represyjne stosowane są równoległe i uzupełniają się wzajemnie ^{35/}. Powoduje to jednak, że trudno jest między innymi przeprowadzić linię podziału. Jednak choćby ze względu na różny zakres stosowania każde - go z tych środków, rozróżnienie ich jest uzasadnione.

Jeżeli terminowi represji nadać nawet najogólniejsze znaczenie i uważać za represję przeciwszkodową każde tłumienie działającego już czynnika szkodzącego, to i tak trudno mówić o represji w odniesieniu do takich klęsk żywiołowych jak: huragan, ulewa nawalna czy wybuch wulkanu.

Natomiast, jeżeli pod pojęciem prewencji będziemy rozumieli nie tylko zapobieganie powstawaniu szkód, lecz także działania zmierzające do zapobiegania powstawaniu szkód, to prewencja okaże się działaniem, które na ogół może być stosowane i to skutecznie niemal do wszystkich rodzajów ryzyka, włączając w to i

klęski żywiołowe.

Trudno jednakże utrzymywać, że problem szkodowości losowej może być rozwiązany całkowicie w drodze prewencji i represji.

Dlatego też w działalności gospodarczej człowieka musi być również prowadzona działalność skierowana na usuwanie albo łagodzenie skutków zdarzenia losowego, a więc kompensowanie zaistniałych szkód losowych^{36/}. Kompensacja zmierza przede wszystkim do możliwie szybkiego przywrócenia stanu rzeczy zakłóconego przez przebieg zdarzenia losowego, głównie poprzez wyrównanie uszczerbku majątkowego spowodowanego przez zdarzenie losowe jak i zaspokojenie różnych potrzeb wywołanych przez to zdarzenie^{37/}. Na cele tej działalności muszą być zawczasu gromadzone odpowiednie rezerwy, zarówno pieniężne jak i w postaci zasobów naturalnych, na tworzenie tzw. funduszu ubezpieczeniowego społeczeństwa.

3. Charakter i znaczenie funduszu ubezpieczeniowego w systemie rezerw państwa socjalistycznego

Pod pojęciem funduszu ubezpieczeniowego można rozumieć o -- gół środków czy to w postaci pieniężnej, czy też materiałowej, które społeczeństwo z góry przeznacza na kompensowanie ujemnych pod względem gospodarczym następstw zdarzeń losowych.

W narodowym planie gospodarczym oraz w planach poszczególnych jednostek gospodarczych przewiduje się pewne rezerwy, które

przeznaczone są na pokrycie niedoborów powstałych nie tylko w wyniku działania wypadków losowych, ale również i to w przeważającej części - wskutek innych zakłóceń w procesie produkcji - nym spowodowanych niedociągnięciami organizacyjnymi i technicznymi, niegospodarnością, niedbalstwem, jak i błędami planowania 38/.

Konieczność istnienia rezerw w gospodarce narodowej, przeznaczonych między innymi na kompensację szkód losowych podkreślana jest w literaturze od dawna. K. Marks, zajmując się w swej "Krytyce Programu Gotajskiego" zagadnieniem podziału globalnego produktu społecznego w ustroju socjalistycznym, wyodrębnił z tego produktu między innymi także "fundusz rezerwy czy asekuracyjny dla ubezpieczenia od nieszczęśliwych wypadków, klęsk żywiołowych itp." 39/. Innych wypowiedzi Marksa można wysnuć wniosek, że fundusz ten winien być wyodrębniony od funduszy przeznaczonych czy to na odtworzenie zużytego majątku produkcyjnego, czy też na prace konserwacyjno-remontowe 40/. Prace Marksa stanowiły podstawę dalszego twórczego rozwinięcia teorii ubezpieczeń przez naukę radziecką, głównie zaś przez W.K.Rajchera 41/.

Zarówno Rajcher, jak i opierający się na nim autorzy od - różniają fundusz ubezpieczeniowy w znaczeniu szerokim i w znaczeniu ścisłym. Fundusz ubezpieczeniowy sensu largo, obejmuje ogół środków rzeczowych lub pieniężnych przeznaczonych na pokrycie wszelkich szkód czy potrzeb majątkowych, powstałych w

gospodarce narodowej wskutek wypadków losowych^{42/}, natomiast fundusz ubezpieczeniowy sensu stricto tworzony jest ze środków specjalnie przeznaczonych na ten cel, wyraźnie wyodrębnionych z produktu globalnego, posiadających w związku z tym określoną formę organizacyjną. Oznacza to tym samym, że istnieje ustalona metoda tworzenia i wykorzystywania tego funduszu.

Wydaje się, że fundusz ubezpieczeniowy w znaczeniu szerszym można określić jako "fundusz niezorganizowany", pozostający w globalnych zasobach produktu społecznego, ściśle związany z innymi składnikami tego produktu również nie przeznaczonymi do niezwłocznego spożycia. Przez fundusz taki można rozumieć wartości majątkowe przeznaczone na ściśle określony cel i ze względu na to wyodrębnione z innych składników majątku, przy czym powstające w zasadzie ze źródeł ściśle określonych^{43/}. Pojęcie funduszu jest również używane w innym znaczeniu, służy mianowicie do określania poszczególnych części globalnego produktu społecznego, powstających podczas jego podziału, według kryterium przeznaczenia. W takim znaczeniu mówi się o funduszu akumulacji i spożycia. Zarówno jeden jak i drugi fundusz nie jest pojęciem techniczno-organizacyjnym. Nie istnieją one nigdzie i nigdy, jako wyodrębnione całości, wprost przeciwnie - wewnątrz każdego z tych funduszy występują różne formy organizacyjne^{44/}. Nie są to jednak konstrukcje tylko teoretyczne, pozwalające lepiej zrozumieć podział globalnego produktu społecznego według przeznaczenia środków wchodzących w jego skład; mają także zas-

tosowanie praktyczne, reprezentują bowiem konkretne wielkości liczbowe, dające się ująć w ewidencji, a w ustroju socjalistycznym odgrywają istotną rolę w planowaniu gospodarki narodowej. Zdaniem niektórych autorów za taką konstrukcją można by przyjąć pojęcie funduszu ubezpieczeniowego w szerokim znaczeniu ^{45/}.

Oczywiście przyjęcie takiego założenia może budzić pewne zastrzeżenia z uwagi na to, że tak rozumiany fundusz ubezpieczeniowy nie mieści się w powszechnie używanym, podstawowym schemacie podziału globalnego produktu społecznego. Według tego schematu globalny produkt społeczny dzieli się przede wszystkim na fundusz spożycia i akumulacji ^{46/}, tymczasem fundusz ubezpieczeniowy w rozumieniu W.K.Rajchera obejmuje zarówno środki przeznaczone na pokrycie szkód w środkach produkcji, jak i środki na zaspokojenie potrzeb konsumpcyjnych. Zatem jedna część tego funduszu stanowi element funduszu akumulacji, druga funduszu spożycia. Wydaje się jednak, że cnyba nie można wykluczyć możliwości zbudowania danego schematu dla określonych celów poznawczych, w którym fundusz ubezpieczeniowy przeciwstawiony byłby tym częściom globalnego produktu, które służą do zaspokojenia potrzeb bieżących i realizacji określonych zadań gospodarczych.

Fakt, że wielkości tak pojętego funduszu ubezpieczeniowego dają się z góry określić jedynie w oparciu o teorię prawdopodobieństwa, nie ma większego znaczenia z uwagi na to, że faktyczną wielkość środków przeznaczonych na fundusz akumulacji czy fundusz spożycia można też ustalić dopiero po ich wykorzystaniu -

niu 47/. Spowodowane jest to między innymi również tym, że w praktyce życia gospodarczego zachodzą przesunięcia środków przeznaczonych na fundusz akumulacji do funduszu spożycia i na odwrót 48/.

Istotną sprawą jest stosunek funduszu ubezpieczeniowego do całego systemu rezerw państwowych.

Rezerwy państwowe mają na celu uzupełnienie braków zarówno w sferze produkcji jak i konsumpcji w momencie powstawania braków spowodowanych bądź to unicestwieniem dóbr majątkowych, bądź to przerwami lub zakłóceniami w produkcji. Rezerwy umożliwiają szybkie podjęcie przerwanych procesów produkcyjnych, usunięcie podstawowych dysproporcji w rozwoju poszczególnych gałęzi gospodarki narodowej, oraz utrzymanie zaopatrzenia ludności na określonym poziomie 49/.

W literaturze przedmiotu często reprezentowany jest pogląd sugerujący, że fundusz ubezpieczeniowy stanowi część systemu rezerw państwa socjalistycznego, jednak chodzi tu zapewne o fundusz ubezpieczeniowy sensu stricto 50/. Natomiast, według niektórych autorów, rezerwy państwowe i fundusz ubezpieczeniowy mają różne źródła i spełniają inne funkcje, a zatem stanowią różne kategorie, które dadzą się połączyć pod wspólnym określeniem "finansowych rezerw gospodarki narodowej" 51/. Według W.Goronowskiego fundusz ubezpieczeniowy i rezerwy państwowe należą do różnych kategorii, nie jest przy tym chyba posunięciem najtrafniejszym połączenie tych kategorii w ramach finan -

sowych rezerw gospodarki narodowej. Zarówno bowiem fundusz ubezpieczeniowy jak i tym bardziej rezerwy państwowe mogą występować w postaci rzeczowej, w postaci zasobów materiałowych. Oczywiście prezentowany pogląd będzie uzasadniony tylko wtedy, jeżeli przez fundusz ubezpieczeniowy sensu largo rozumieć się będzie tę część globalnego produktu społecznego, którą wykorzystuje się na kompensację szkód losowych bez względu na formę organizacyjną środków wnoszących w jej skład. Natomiast fundusz ubezpieczeniowy sensu stricto można uznać za część składową systemu rezerw państwa socjalistycznego. Przy czym uznanie wyodrębnionego funduszu ubezpieczeniowego za część składową systemu rezerw państwa socjalistycznego wcale nie wyklucza uznania go równocześnie za część składową funduszu ubezpieczeniowego sensu largo. Stanowi on bowiem tę część rezerw, która ze względów organizacyjnych musi służyć jako fundusz ubezpieczeniowy w szerokim znaczeniu, podczas gdy pozostałe składniki tego systemu mogą być na ten cel wykorzystane tylko w razie potrzeby, podobnie jak inne części globalnego produktu społecznego ^{52/}.

W swej postaci wyodrębnionej, zaopatrzonej w atrybut celowego przeznaczenia, fundusz ubezpieczeniowy może przybierać na ogół trzy podstawowe formy organizacyjne: samoubezpieczenia, formy budżetowej ubezpieczenia oraz ubezpieczenia sensu stricto, które w gospodarce socjalistycznej występuje w postaci ubezpieczenia państwowego ^{53/}.

Pierwsza forma polega na tym, że każda jednostka gospodarcza tworzy wyłącznie dla siebie fundusz ubezpieczeniowy drogą odkładania pewnej części ich produkcji wspólnej, mającej niejako charakter wewnątrzno-gospodarczych oszczędności. Strata jednego gospodarstwa nie rozkłada się na inne gospodarstwa, a obciąża tylko gospodarstwo dotknięte wypadkiem. Jest to więc fundusz zdecentralizowany zarówno pod względem tworzenia, organizacji, jak również funkcjonowania i dysponowania 54/.

Samubezpieczenie ma jednak wiele poważnych wad, które ograniczają stosowanie tej formy organizacyjnej funduszu ubezpieczeniowego. Nie można bowiem z góry przewidzieć ani momentu wystąpienia klęski żywiołowej lub nieszczęśliwego wypadku w danej jednostce gospodarczej, ani też rozmiarów zniszczenia. Zdarzenie losowe może nastąpić zanim zostaną zgromadzone określone zasoby, trudno jest bowiem z góry określić czas potrzebny na utworzenie funduszu w odpowiedniej wysokości. Istotne jest również to, że dane przedsiębiorstwo nie jest w stanie utworzyć we własnym zakresie funduszu ubezpieczeniowego w rozmiarach zapewniających pełne odtworzenie wartości materiałowych, a zatem musiałoby dysponować funduszem odpowiadającym w przybliżeniu wartości funduszu statutowego jak i funduszu obrotowego, co jest bodaj nieosiągalne. Ponadto system samubezpieczenia prowadzi nieuchronnie do zamrożenia poważnej ilości środków poprzez wycofanie ich z obiegu. Zastrzeżenia te nie dotyczą rezerw gromadzonych w naturze i odnawianych periodycznie /np. zapasy ziarna

i paszy w RSP/, ani nie odnoszą się do potężnych jednostek gospodarczych, które dysponują wystarczająco dużą i na bieżąco powiększaną liczbą obiektów, z których tylko niektóre ulegają zniszczeniu /np. wagony PKP/.

Fundusze zdecentralizowane mogłyby być organizowane w zjednoczeniach lub nawet w poszczególnych resortach. Niewątpliwie rozwiązanie takie wpłynęłoby łagodząco na ujemne cechy organizacji tych funduszy, nie usunęłoby jednak ich całkowicie ^{55/}. Wynika to między innymi z niedostatecznej liczby jednostek gospodarczych, które uczestniczą w tworzeniu funduszu samoubezpieczenia. A zatem tworzenie funduszy o charakterze zdecentralizowanym stoi w sprzeczności z istotą gospodarki planowej z uwagi na to, że planowane są środki finansowe mimo braku podstaw takiego planowania. W konsekwencji środki te zarówno w skali poszczególnych jednostek jak i w skali ogólnokrajowej bądź przekraczałyby zapotrzebowanie wynikłe ze szkodowości losowej, bądź też nie wystarczyłyby na jego pokrycie. Ponadto wolne czasowo środki tych funduszy nie byłyby w całości w danym okresie planowo wykorzystane. W przeciwieństwie do formy pierwszej, druga forma organizacji funduszu ubezpieczeniowego oparta jest na centralizacji.

Fundusz ten, wydzielony ze źródeł ogólnopaństwowych lub terenowych w ramach budżetu państwowego /centralnego lub terenowego/ przeznaczony jest na pokrycie szkód losowych. Scentralizowany fundusz ubezpieczeniowy tworzy się dla wszystkich lub

określonych grup jednostek gospodarczych, albo też osób fizycznych na pokrywanie określonych szkód losowych, jakie mogą powstać ^{56/}. Jakkolwiek jednostki te nie uczestniczą bezpośrednio w tworzeniu funduszu ubezpieczeniowego przez wpłaty na ten cel, jednak są one uprawnione do korzystania z jego środków w przypadku powstania określonych zdarzeń losowych. Szkody losowe rozkładają się więc zarówno na jednostki, które korzystają z funduszu ubezpieczeniowego, jak i na te jednostki, które z niego nie korzystają. Zatem, w tworzeniu scentralizowanego funduszu ubezpieczeniowego biorą udział zarówno wszystkie jednostki gospodarcze jak i wszyscy obywatele, mimo że tylko pewna ich część ma prawo korzystania z jego środków. Przy takiej formie organizacji funduszu często szkoda rozkłada się i na te jednostki gospodarcze, którym dane ryzyko nie zagraża. Fundusz ten scentralizowany jest zarówno co do sposobu powstawania jak i wydatkowania.

Dość powszechnie uważa się, że doskonalszą formą organizacji funduszu ubezpieczeniowego jest ubezpieczenie sensu stricto. Tutaj fundusz tworzy się z wpłat wnoszonych przez uczestniczące w ubezpieczeniu jednostki, a zarządzany jest on przez specjalnie do tych zadań powołaną instytucję - zakład ubezpieczeń, która w zasadzie dysponuje tym funduszem wyłącznie na rzecz tych jednostek uczestniczących w jego tworzeniu, które zostały dotknięte stratami losowymi ^{57/}.

Ubezpieczenie łączy w sobie zatem zarówno zasadę centralizacji, jak i decentralizacji. Fundusz ubezpieczeniowy jest scentralizowany zarówno pod względem organizacyjnym, jak też pod względem użytkowania jego zasobów, natomiast tworzony jest w sposób zdecentralizowany.

Trzeba przy tym zauważyć, że strata wyrządzona przez zdarzenia losowe rozdzielana jest na jednostki gospodarcze uczestniczące w tworzeniu funduszu ubezpieczeniowego, nie zaś na wszystkie jednostki gospodarcze i obywateli, jak to ma miejsce przy zastosowaniu scentralizowanej formy gromadzenia funduszu ubezpieczeniowego^{58/}.

Trudno jednoznacznie przesądzić, która z prezentowanych form gromadzenia funduszu ubezpieczeniowego jest najbardziej przydatna w gospodarce socjalistycznej w zakresie ochrony ubezpieczeniowej mienia państwowego. Jeżeli samoubezpieczenie jako forma ubezpieczenia mienia państwowego uważane jest powściąliwie za formę nieskuteczną, to zarówno forma budżetowa jak i forma ubezpieczeniowa gromadzenia funduszu na pokrycie szkód losowych, a ściśle biorąc, zakres stosowania tych form w ubezpieczeniu mienia państwowego zdaje się być uzależniony obecnie jedynie od charakteru jednostek gospodarczych, podlegających ubezpieczeniu. Jednostki działające na zasadach rozrachunku gospodarczego w stosunkowo szerokim zakresie zabezpieczone są przed ujemnymi skutkami zdarzeń losowych poprzez ubezpieczenie, natomiast jednostki budżetowe w większości, w wypadku realizacji

zdarzenia losowego, korzystają nadal z bezpośredniej pomocy budżetu państwa ^{59/}.

Rozdział II

POJĘCIE EFEKTYWNOŚCI OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

I MOŻLIWOŚCI JEJ MIERZENIA

1. Efektywność ochrony ubezpieczeniowej w teorii ubezpieczeń

Realizowanie naczelnego zadania ubezpieczeń gospodarczych, za które uważa się niwelowanie ujemnych skutków różnorodnych zdarzeń losowych, wymaga od ubezpieczyciela efektywnego świadczenia ochrony ubezpieczeniowej. Trzeba jednak dodać, że określenie pojęcia efektywności ochrony ubezpieczeniowej nastroczało i nadal nastrocza wiele trudności. Autorzy zajmujący się zagadnieniem efektywności ochrony ubezpieczeniowej łączą z tym pojęciem różne treści, uniemożliwiając w zasadzie właściwe analizowanie tego zagadnienia.

Zdaniem jednego z autorów, przez efektywność ochrony ubezpieczeniowej rozumie się, ogólnie rzecz biorąc, stopień finansowego wyrównania szkody losowej przez wypłacone odszkodowa-

nie ubezpieczeniowe ^{1/}.

Sprowadza się to do twierdzenia że ekonomiczną efektywność ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach majątkowych określić można co prawda stosunkiem wypłaconego odszkodowania do wielkości szkody, jednak przy założeniu, że wypłata odszkodowania następuje w krótkim terminie, określonym przez obowiązujące przepisy ^{2/}.

Według Z. Kwiczaka ekonomiczną efektywność ochrony ubezpieczeniowej można określić stosunkiem potencjału wytwórczego odtworzonego dzięki środkom ubezpieczeniowym do potencjału zniszczonego w następstwie wypadków ubezpieczeniowych ^{3/}. Zatem stosunek wypłaconego odszkodowania do wielkości szkody nie może stanowić odpowiedniej postawy oceny efektywności ochrony ubezpieczeniowej. Wynika to z tego, że na podstawie badania stosunku wypłaconego odszkodowania ubezpieczeniowego do wielkości szkody w najlepszym wypadku można jedynie przypuszczać, iż im stosunek ten jest korzystniejszy dla poszkodowanej jednostki, tym lepsze uzyskuje ona warunki dla szybszego i skuteczniejszego usunięcia następstw zdarzenia losowego. Trudno jednak na tej podstawie ocenić stopień odtworzenia zniszczonego mienia. Z kolei na podstawie stosunku wysokości odszkodowania do szkody nie podobna ustalić tego, czy otrzymane środki ubezpieczeniowe w ogóle albo w jakiej ilości zostały zużyte na odtworzenie mienia i wyrównanie strat pośrednich. Ponadto definiując efektywność ochrony ubezpieczeniowej stosunkiem odszkodowania do wielkości szkody

uwzględnia się jedynie straty bezpośrednie, nie bierze się natomiast pod uwagę strat pośrednich, wobec czego nie można ustalić właściwej relacji odszkodowania do szkody ^{4/}.

W literaturze przedmiotu wysuwany bywa niekiedy pogląd, reprezentujący raczej partykularne podejście, według którego efektywność ochrony ubezpieczeniowej można określić miernikiem wyrażającym wielkość nadwyżek lub strat, jakie dana jednostka /Oddział PZU/ uzyskała w okresie sprawozdawczym z poszczególnych grup ubezpieczeń majątkowych ^{5/}. Wreszcie znany jest pogląd, zgodnie z którym działalność ubezpieczeniowa, czy raczej jej skutki, uważa się za integralny element efektywności gospodarczej danej gałęzi gospodarki. Wynika to z tego, że ubezpieczenie, stanowiąc dla określonej jednostki gospodarczej element kosztów własnych, traktowane jest jako jeden z czynników nieodpornych w procesie produkcji, którego skuteczności można dopatrywać się w wartości efektu produkcyjnego ^{6/}.

Przedstawione powyżej poglądy wskazują, jak wiele jeszcze kontrowersji budzi zagadnienie efektywności ochrony ubezpieczeniowej, a więc - co za tym idzie - problem jej mierzenia. Już choćby pobieżne rozpatrzenie i porównanie prezentowanych poglądów pozwala zorientować się, jak różne treści podkładają poszczególni autorzy pod pojęcia "ochrona ubezpieczeniowa" i "efektywność ochrony ubezpieczeniowej".

Ogólne pojęcie efektywności stosowane jest nader szeroko w najróżniejszych dziedzinach. Efektywność w ogóle można określić

lić stosunkiem efektu użytkowego /wyniku/ do nakładów poniesionych na jego uzyskanie ^{7/}. Inaczej - używając terminu "efektywność" wyraża się stosunek między przychodem, czyli wynikiem działania a poniesionym nakładem. Efektywność określa wysokość przychodu uzyskanego danym kosztem, zaś ścisłą jej miarą może być wielkość relatywna, w której stopień efektywności zależy od tego, czy przychód po odjęciu kosztu jest mniejszy czy większy ^{8/}. A zatem porównując poszczególne rodzaje nakładów z powiązаныmi z nimi elementami efektu użytkowego otrzymujemy zbiór różnych wskaźników efektywności: wydajność pracy, współczynnik sprawności, wykorzystania maszyn i urządzeń itp. Współczynniki efektywności są często wyrażane w formie odwrotnej, jako stosunek nakładów do efektów: jednostkowe koszty produkcji, zużycia paliwa na jednostkę produkcji itd. ^{9/}. Trzeba jednak zauważyć, że stosowane wskaźniki efektywności nie wyczerpują problemu jej mierzenia, bowiem nie wyrażają one w pełni bądź efektów, bądź jednego i drugiego /co zdarza się najczęściej/^{10/}.

Wydaje się, że omawiane zagadnienie związane z "mierzeniem" efektywności możemy odnieść jedynie do sfery produkcji materialnej, a więc do tych jednostek, których działalność daje konkretne rezultaty w postaci produktów i usług produkcyjnych. Natomiast działalność prowadzona przez zakład ubezpieczeń nie stanowi źródła tworzenia nowych produktów w sensie fizycznym, ani nie zwiększa wartości już wytworzonych i z tego względu zalicza się ją do sfery nieprodukcyjnej ^{11/}. Oczywiście działa-

ności produkcyjnej i nieprodukcyjnej nie można utożsamiać z pojęciem działalności użytecznej i nieużytecznej dla społeczeństwa. Praca nieprodukcyjna może być nie tylko niezbędną dla społeczeństwa, ale może stwarzać także warunki i dostarczać usług takiego typu, które bezpośrednio wpływają na poziom życia społecznego.

Niektórzy autorzy próbują "rozszerzyć" sferę produkcji materialnej proponując, aby zaliczyć do niej działalność ubezpieczeniową, a ściślej niektóre kierunki tejże działalności. W literaturze jest prezentowany pogląd, według którego w określonych warunkach gospodarczych fundusz ubezpieczeniowy może stanowić źródło postępu technicznego, upodabniając się do roli, jaką niejednokrotnie w praktyce gospodarczej pełni fundusz amortyzacyjny. Ponadto niektóre rodzaje działalności prewencyjnej PZU można by zaliczyć do sfery produkcji materialnej ^{12/}. Istnieją przesłanki, które zdają się przemawiać na korzyść omawianego poglądu. W sferze produkcyjnej mamy do czynienia nie tylko z pracą bezpośrednio zaangażowaną w procesie produkcji, część pracowników spełnia bowiem funkcje kierownicze, inni zatrudnieni są w księgowości i planowaniu, a jeszcze inni spełniają funkcję ochrony czy dozoru. Wykonywanie tych czynników stanowi niezbędny warunek funkcjonowania przedsiębiorstwa i w dużym stopniu decyduje o jego efektach ekonomicznych ^{13/}. Analogicznie rzecz biorąc można by stwierdzić, że działalność zakładu ubezpieczeń, przynajmniej w odniesieniu do ubezpieczonych w sferze

produkcyjnej, w pewnym stopniu również warunkuje prawidłowe funkcjonowanie jednostek gospodarczych. Jednakże trudno uznać tego rodzaju rozumowanie za argument **przekonywający** w odniesieniu do całej działalności prowadzonej przez zakład ubezpieczeń. Trudno natomiast zgodzić się w pełni z poglądem, według którego fundusz ubezpieczeniowy może stanowić źródło postępu technicznego. Z funduszu ubezpieczeniowego z reguły finansowane są inwestycje odtworzeniowe, przy czym często mają one charakter inwestycji uzupełniających, bowiem szkody losowe o charakterze szkód częściowych dominują w gospodarce państwowej ^{14/}. Z tego względu realizowane inwestycje odtworzeniowe muszą być często przystosowane do zachowanych maszyn i urządzeń. Z drugiej strony, w wypadku szkody całkowitej, zniszczony zakład może być odbudowany na podstawie nowego projektu zakładającego wyposażenie w nowocześniejsze w stosunku do zniszczonego zakładu urządzenia, a więc i charakteryzujące się wyższą wydajnością. Jednak w tym przypadku fundusz ubezpieczeniowy może być tylko jednym ze źródeł finansowania takiej inwestycji, lecz bodaj nigdy nie jest źródłem jedynym.

Powyższe wywody w niczym nie podważają uprzednio sformułowanego twierdzenia o zakładzie ubezpieczeniowym jako przedstawicieli sfery nieprodukcyjnej. Zaliczenie działalności ubezpieczeniowej do sfery nieprodukcyjnej zdaje się przekreślać możliwość wykorzystania przedstawionych uprzednio miar efektywności.

2. Możliwości stosowania rachunku rentowności w odniesieniu do działalności ubezpieczeniowej

W odniesieniu do gospodarki prowadzonej przez PZU można zastosować rachunek rentowności, choć dość często wysuwane są zarzuty o bezzasadności stosowania tegoż rachunku w odniesieniu do działalności ubezpieczeniowej w ustroju socjalistycznym. Zdaniem niektórych autorów jedynie dla prywatnego ubezpieczyciela kapitalistycznego, który prowadzi działalność ubezpieczeniową przede wszystkim w celu osiągnięcia zysku, wydatki na odszkodowanie i świadczenia są elementem kosztów własnych. Natomiast w warunkach gospodarki socjalistycznej nie można mówić ani o tym, że zakład ubezpieczeń "sprzedaje" ochronę ubezpieczeniową, ani też o tym, że działalność ubezpieczeniowa jest obliczoną na zysk działalnością handlową, bowiem ubezpieczyciel nie ma innych motywów ani celów poza dostarczaniem środków na kompensację szkód i potrzeb majątkowych spowodowanych przez zdarzenia losowe. Nie można uważać wydatków na odszkodowania i świadczenia za koszty własne socjalistycznego zakładu ubezpieczeń, skoro dokonywanie tych wydatków nie jest nakładem, środkiem do osiągnięcia jakiegoś innego celu, a w szczególności zysku, lecz samo w sobie stanowi cel takiej działalności i nie przeczy temu powstawanie nadwyżek finansowych ^{15/}.

Trudno zgodzić się z takim rozumowaniem. Według ustawy o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych ^{16/}, PZU jest państwo-

wym przedsiębiorstwem ubezpieczeniowym działającym według zasad rozrachunku gospodarczego. Ustawa przewiduje, że nadwyżkę bilansową PZU przeznacza między innymi na wypłatę do budżetu. Natomiast zarządzenie Ministra Finansów z dnia 1.VIII.1960 r., w sprawie zasad systemu finansowego PZU stanowi między innymi /§ 1, ust. 2/^{17/}, że roczny plan działalności ubezpieczeniowej składa się również z planu rozliczenia z budżetem, jak również, że rozliczenie z budżetem państwa z tytułu wypłat z nadwyżki bilansowej przeprowadza PZU /§ 2, ust. 1 tegoż zarządzenia/. Nas tępnie to samo zarządzenie stanowi, że sumę wpłaty do budżetu centralnego wynikającą z podziału nadwyżki bilansowej PZU przekazuje, po uwzględnieniu wpłat zaliczkowych, w ciągu tygodnia od zatwierdzenia podziału nadwyżki bilansowej przez Ministra Finansów. Ewentualne nadpłaty PZU z tego tytułu podlegają zaliczeniu na poczet najbliższych wpłat z tego tytułu^{18/}. Z przytoczonych aktów prawnych wynika wyraźnie, że nadwyżka finansowa w działalności PZU nie jest elementem ani **nieprzewidywanym**, ani też przypadkowym, lecz jest z góry zakładana^{19/}.

Trudno taki stan rzeczy kwestionować bowiem przedsiębiorstwo działające na zasadach rozrachunku gospodarczego^{20/}, choćby tak "specyficzne" jak PZU, musi element zysku uwzględniać. Dlatego też wszelkie próby "usprawiedliwienia" osiąganey przez PZU nadwyżki nie wydają się uzasadnione. Zresztą PZU nie jest jedynym socjalistycznym zakładem ubezpieczeń, który osiąga nadwyżki finansowe. Praktyka wykazuje, że zakłady ubezpieczeń w

innych krajach socjalistycznych również osiągają nadwyżki finansowe. Przykładowo w ZSRR dochód państwa z działalności ubezpieczeniowej wynosi przeciętnie 2 mld rubli rocznie ^{21/}.

Wszystkie te względy powodują, że w odniesieniu do PZU może być stosowany z powodzeniem rachunek rentowności. W rachunku tym stronę wyników mogą reprezentować dochody zakładu: składki ubezpieczeniowe, dodatki za zwłokę od składek za ubezpieczenia obowiązkowe, wpływy z regresów, odsetki od lokat, wpływy z działalności pozaoperacyjnej; zaś stronę nakładów: wypłaty odszkodowań i świadczeń ubezpieczeniowych, odpisy na rezerwy techniczne ubezpieczeń na życie i rent, koszty obsługi ubezpieczeń i koszty działalności pozaoperacyjnej. Obydwie strony tego rachunku wyrażone są w porównywalnych wartościowo kategoriach. Zatem miarą efektywności działania będzie dochód, który osiągnął zakład ubezpieczeń z prowadzonej działalności. Dochód ten stanowi więc kryterium oceny działalności zakładu ubezpieczeń.

Operowanie kategoriami zysku i kosztu prowadzi do doszukiwania się analogii w stosunku do prywatnych przedsiębiorstw ubezpieczeniowych w krajach kapitalistycznych. Mimo tożsamy elementów istnieje jednak różnica celów, do których zmierza prywatny ubezpieczyciel w gospodarce kapitalistycznej i socjalistyczny zakład ubezpieczeń. Zdaniem autora jednak, wydatki które związane są z wypełnieniem zobowiązań cywilnoprawnych, a wynikające ze stosunku ubezpieczeń w zakresie odszkodowań, są zarówno dla ubezpieczyciela kapitalistycznego, jak i socjalistycznego zakła-

du ubezpieczeń wraz z innymi wydatkami niczym innym jak nieuniknionymi kosztami jego działalności ^{22/}. Dlatego zarówno dla prywatnego ubezpieczyciela w gospodarce kapitalistycznej, jak i socjalistycznego zakładu ubezpieczeń, jakkolwiek motywy prowadzonej działalności są różne, wypłaty odszkodowań i świadczeń stanowią element kosztów własnych. Spełnienie głównego celu, jaki stoi przed socjalistycznym zakładem ubezpieczeń, a za który uważać można świadczenie swoistej usługi zwanej ochroną ubezpieczeniową, wiąże się nieodłącznie z ponoszeniem określonych wydatków których wielkość powinna stanowić podstawę kalkulacji składki ubezpieczeniowej.

Oczywiście między kapitalistycznym a socjalistycznym ubezpieczycielem występują różnice i to zarówno w odniesieniu do metod ustalania wydatków jak i w stosunku do warunków ubezpieczenia, a także udziału wydatków przeznaczonych na opłacenie usług świadczonych przez agentów. Jednak u ubezpieczycieli obu tych typów nie chodzi w tym przypadku o nic innego, jak właśnie o koszt własny działalności ubezpieczeniowej ^{23/}. Przytoczone argumenty oraz konfrontacje z rzeczywistością przeczą twierdzeniu o zakładzie ubezpieczeń jako "instytucji nie obliczonej na zysk". Rentowność jego jest z góry założona i to nie tylko w celu zabezpieczenia samowystarczalności finansowej zakładu, lecz także w celu zapewnienia stałego źródła dochodu dla budżetu państwa ^{24/}. Socjalistyczny zakład ubezpieczeń powinien co prawda

być rentowny, **jednakże** nie powinno to stanowić jego głównej cechy, którą powinna stanowić działalność skierowana na zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej tym wszystkim, którzy jej potrzebują.

Jakkolwiek wykazane zostało, że zysk jest elementem, który powinien być brany pod uwagę w działalności zakładu ubezpieczeń, to jednak z punktu widzenia celu i sensu działalności ubezpieczeniowej istotniejsze jest analizowanie nie gospodarki zakładu jako przedsiębiorstwa, ale efektywności usługi, jaką świadczy zakład ubezpieczeń, a którą stanowi ochrona ubezpieczeniowa. Często te dwa zachodzące procesy są identyfikowane, a różnica między nimi nie zauważana. Sposób kalkulacji składki, prawidłowość tej kalkulacji i rzetelność w ustalaniu jej wysokości dokonywane na podstawie przebiegu szkodowości z kilku uprzednich lat na pewno są czynnościami, których prawidłowa realizacja ma duże znaczenie zarówno dla ubezpieczyciela, jak i ubezpieczającego.

Jednak jeżeli dla ubezpieczającego prawidłowość przeprowadzanych czynności wiąże się w zasadzie ze "słuszną" bądź "niesłuszną" ceną, jaką płaci za świadczoną usługę, to dla ubezpieczyciela prawidłowe zaplanowanie i wykonanie wyżej wymienionych elementów wiąże się nieodparcie z samą egzystencją zakładu. Dlatego też takie wskaźniki, jak: wskaźnik częstości szkód, rozszerzalności szkód, intensywności szkód, wskaźnik wartościowy czy też stopa szkodowości składki, uważane za niezbędne dla ana-

lizy wyników ubezpieczenia, a nawet niekiedy dla badania efektywności ochrony ubezpieczeniowej, są wskaźnikami sygnalizującymi przede wszystkim prawidłowości i niedomogi działalności ubezpieczyciela /PZU/ jako przedsiębiorstwa; są niejako wskaźnikami analityczno-kontrolnymi "wewnętrznymi" zakładu ubezpieczeń, dającymi obraz gospodarki ubezpieczyciela.

Oczywiste jest przy tym, że prowadzenie prawidłowej gospodarki warunkuje prawidłowe świadczenie ochrony ubezpieczeniowej, warunkuje, a nie gwarantuje i nie przesądza o jakości tejże ochrony. Jednocześnie trzeba podkreślić, że omawiane wskaźniki nie mogą być uważane za miary sprawności świadczonej ochrony ubezpieczeniowej, a tym samym za miary jej efektywności. Ochrona ubezpieczeniowa polega na tym, że ubezpieczyciel /zakład ubezpieczeń/ za pomocą instrumentów finansowych i organizacyjno-prawnych utrzymuje stałą gotowość wyrównywania ubezpieczającym zawsze możliwych strat losowych ^{25/}.

Z ochrony tej ubezpieczający korzysta już od początku odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, który to początek jest określony w warunkach konkretnego ubezpieczenia. Dlatego też wypłatę odszkodowania trzeba raczej traktować jako naturalną konsekwencję wynikającą z charakteru świadczonej przez zakład ubezpieczeń usługi, konsekwencję, a nie istotę ochrony ubezpieczeniowej. Można bowiem sobie wyobrazić funkcjonowanie ochrony ubezpieczeniowej bez potrzeby czy raczej konieczności wypłaty odszkodowań. Oczywiście sytuacja ta może zaistnieć tylko wtedy, gdy rozpatru-

je się ją w sposób statyczny. W ujęciu dynamicznym - gdyby szkodowość przez dłuższy okres czasu w danym dziale ubezpieczeń była znikoma - to nie tylko wielkość wypłaconych odszkodowań byłaby niewielka, ale również ubezpieczający mogliby się poczuć bezpieczniejsi, co mogłoby z kolei spowodować zmniejszenie się popytu na usługę ubezpieczeniową, a w konsekwencji zmniejszenie się wpływów ubezpieczyciela. Przy jednoczesnym założeniu że popyt malałby nieproporcjonalnie do szkodowości, mogłoby dojść do zaburzeń w świadczonej przez ubezpieczyciela ochronie ubezpieczeniowej, polegających na rosnącym ryzyku niewypłacalności ubezpieczyciela. Idąc dalej można by sformułować wniosek, że do prawidłowego świadczenia ochrony ubezpieczeniowej potrzebny jest odpowiedni poziom szkodowości. Oczywiście trudno obstawać przy takim wniosku, zwłaszcza, że jego argumentacja oparta jest na wielu bardzo uproszczonych założeniach. Jedno jednak można stwierdzić z całą pewnością, że kształtowanie się szkodowości ma wpływ na kształtowanie się popytu na ochronę ubezpieczeniową w ubezpieczeniach dobrowolnych. Wzrost rozmiarów szkód w sensie ilościowym i wartościowym powoduje wzrost popytu na ochronę ubezpieczeniową. Natomiast jej stały spadek w dłuższych okresach czasu powoduje stagnację bądź regres popytu na usługę ubezpieczeniową.

Można stwierdzić, że ochrona ubezpieczeniowa nie jest jedynie "planowym zapewnieniem ubezpieczającym możliwości pokrycia strat i potrzeb majątkowych spowodowanych przez zdarzenia loso-

we" 26/ . Usługa ta nie jest czynnością sztywnego zaplanowania spodziewanej szkodowości i włączenia się do działania z chwilą realizacji zdarzenia losowego. Nie jest usługą bierną; zakład ubezpieczeń chcąc zadowalająco wywiązać się z przyjętych na siebie zobowiązań musi na bieżąco uaktualniać taryfy składek, proponować nowe ryzyka do ubezpieczenia, przystosowując się i dotrzymując kroku zachodzącym w gospodarce narodowej zmianom. Jest to więc usługa ze wszech miar aktywna, świadczona permanentnie, nie znosząca zastoju i stabilizacji.

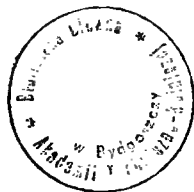
Zaprezentowane uprzednio pojęcie ochrony ubezpieczeniowej nie jest pojęciem jednolitym, obok elementów "mierzalnych" mamy do czynienia z elementami, których choćby szacunkowe przedstawienie w postaci liczbowej wydaje się zadaniem niewykonalnym. Można przy tym zauważyć, że elementem najbardziej "konkretnym" związanym z ochroną ubezpieczeniową jest odszkodowanie ubezpieczeniowe. Odszkodowanie ubezpieczeniowe, będące niejako wypadkową poziomu i jakości ochrony ubezpieczeniowej mogłoby stanowić wskaźnik informujący, czy ochrona ubezpieczeniowa była świadczona efektywnie. Jednak takie założenia można przyjąć jedynie po uznaniu za pewnik warunku, że "efektywna" przyczyna może /aczkolwiek nie musi/ powodować "efektywny" skutek. Przenosząc to na płaszczyznę ubezpieczeń można byłoby powiedzieć, że efektywność odszkodowań ubezpieczeniowych może świadczyć o efektywności ochrony ubezpieczeniowej. Pomijając już to, że przyjęto bardzo uproszczone założenia, taki sposób

mierzenia efektywności ochrony ubezpieczeniowej budzi wiele wątpliwości, które wymagają szerszego omówienia.

3. Możliwości stosowania efektywności odszkodowań ubezpieczeniowych jako wskaźnika efektywności ochrony ubezpieczeniowej

Badanie efektywności odszkodowań ubezpieczeniowych, jeżeli miałyby być działaniem skutecznym, powinno być prowadzone z punktu widzenia ubezpieczającego, a nie ubezpieczyciela, a więc od strony tego, który bezpośrednio przekonuje się o skuteczności ochrony ubezpieczeniowej w momencie zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego. Pogląd taki, prezentowany niekiedy w literaturze nie jest jeszcze zbyt popularny ^{27/}. Jest to o tyle zrozumiałe, że jakkolwiek w realizacji naczelnego celu, jakim niewątpliwie jest świadczenie ochrony ubezpieczeniowej, interesy ubezpieczyciela i ubezpieczającego są zbieżne, to już przy realizacji celów cząstkowych ta jednomyślność jest co najmniej problematyczna ^{28/}.

Bez względu na wszystkie inne okoliczności ubezpieczyciel jest zainteresowany w osiągnięciu nadwyżki bilansowej i to nadwyżki jak największej. Zmuszają go do tego ważne względy, związane z egzystencją i rozwojem zakładu ubezpieczeń, który zgodnie z zasadami rozrachunku gospodarczego musi spełniać warunek samowystarczalności finansowej i sam musi wypracować środki na



powyższe cele. Natomiast dla ubezpieczającego wszystkie te kwestie są obojętne. Ubezpieczający traktuje nadwyżkę bilansową osiąganą przez RZU jako element powodujący podwyższenie składki ubezpieczeniowej, a więc i wzrost ceny ochrony ubezpieczeniowej.

Wydaje się więc, że mierzenie efektywności odszkodowań ubezpieczeniowych spełnia swoje zadanie tylko wtedy, gdy ocenia ją ubezpieczający, natomiast traci swój sens wówczas, gdy efektywność tę próbuje określić ubezpieczyciel, a wszelkie próby w tym kierunku podjęte przez zakład ubezpieczeń mogą jedynie stanowić najwyżej przybliżenie do rzeczywistości. Jest to tym bardziej oczywiste /przynajmniej dla ubezpieczającego/, że ostatecznym celem usługi świadczonej przez ubezpieczyciela jest przywrócenie utraconych wskutek działania zdarzenia losowego zdolności produkcyjnych, a nie odszkodowanie samo w sobie. Zatem mówiąc o efektywności odszkodowań ubezpieczeniowych mamy na uwadze relację odszkodowania ubezpieczeniowego do wartości potencjału wytwórczego odtworzonego dzięki środkom ubezpieczeniowym.

Pozornie mogłoby się wydawać, że tak skonstruowany wskaźnik stanowi praktyczny i skuteczny instrument badania efektywności odszkodowań ubezpieczeniowych. Jednakże bliższe przeanalizowanie elementów tego wskaźnika zdaje się wskazywać na to, że badanie zależności odszkodowań i potencjału odtworzonego dzięki tym odszkodowaniom nie może mieć charakteru rachunkowego dzia-

łania, gdyż trudno byłoby omawianą relację "zamknąć" w postaci wskaźnika matematycznego. Wynika to głównie z tego, że w toku analizy nakładów i efektów nie możemy opierać się jedynie na ocenach wyrażonych w jednostkach pieniężnych, trzeba brać również pod uwagę kryteria pozapieniężne, często poważnie rzutu-jące na ocenę wyrażoną w pieniądzu. Jednak trudno te elementy pozapieniężne "zmierzyć" i określić ich wpływ na efekt działania w każdym konkretnym wypadku. Przy czym nigdy nie można mieć pewności, czy te właśnie elementy pozapieniężne są w konkretnej sytuacji najważniejsze, i czy wszystkie elementy mające określony wpływ na sam efekt działania wzięto pod uwagę ^{29/}.

Dlatego mierzenie efektywności odszkodowań ubezpieczeniowych po uwzględnieniu wszystkich ważniejszych zmiennych zależnych prowadzi do sformułowania odpowiedzi na pytanie, czy odszkodowanie zostało wykorzystane właściwie z punktu widzenia przywrócenia utraconych mocy produkcyjnych, w sposób gwarantujący wysoką skuteczność wykorzystania środków. Nie można jednak otrzymać w ten sposób odpowiedzi ostatecznej i jednoznacznej na pytanie, czy podjęte działanie było wariantem najskuteczniejszym z możliwych do przyjęcia rozwiązań. Mimo tych zastrzeżeń, mierzenie efektywności odszkodowań ubezpieczeniowych jest pożyteczne. Dynamicznie rozwijająca się gospodarka stale wymaga nowych form działania ze strony zakładu ubezpieczeń, świadczenia usług w nowym zakresie i obejmowania nimi takich ryzyk, które poprzednio pozostawały poza ubezpieczeniem. Ubezpiecze-

nie zysku czy też ubezpieczenie kosztu przestoju zakładu produkcyjnego wskutek działania zdarzenia losowego są już faktami dokonanymi^{30/} i na pewno w praktyce ubezpieczenia tego rodzaju, szczególnie w ubezpieczeniach gospodarki państwowej, będą rozwijać się coraz dynamiczniej. Aktualnie zaś przestarzałe schematy działania, jak i przestarzałe metody i nawyki w zakresie propagandy, a przede wszystkim aktywizacji ubezpieczeniowej zostają coraz bardziej w tyle za aktualnymi i rzeczywistymi potrzebami gospodarki.

W warunkach gospodarki socjalistycznej zakład ubezpieczeń powinien zdawać sobie sprawę z tego, że jest przedsiębiorstwem usługowym, powołanym do zaspokojenia potrzeb ubezpieczeniowych zgłaszanych przez gospodarke, a nie do "administrowania" gromadzonymi środkami pochodzącymi przecież z tej gospodarki. Wydaje się, że można w niektórych opracowaniach teoretycznych zaobserwować nie zawsze słuszną podstawę interpretacyjną dotyczącą działalności ubezpieczeniowej, jak i badań statycznych, postawę polegającą na interpretowaniu zjawisk zachodzących jedynie w granicach nakreślonych przez ogólne warunki ubezpieczeń i instrukcje, co powoduje, że prowadzone rozważania mają coraz mniej wspólnego z aktualną sytuacją gospodarczą i coraz bardziej są oderwane od rzeczywistości. Ten swoisty "klosz" nad działalnością ubezpieczeniową daje o sobie czasami znać w praktyce gospodarczej^{31/}. Dlatego też badanie efektywności odszkodowań ubezpieczeniowych może stanowić źródło informacji dla

centralnych organów administracji państwowej o faktycznej skuteczności odszkodowań ubezpieczeniowych, co z kolei może okazać się bardzo pomocne w dalszym usprawnieniu wykorzystywania środków ubezpieczeniowych przez jednostki gospodarcze.

Zdaniem autora przy badaniu efektywności odszkodowań ubezpieczeniowych trzeba brać pod uwagę wzajemne oddziaływanie trzech głównych czynników. Pierwszym z nich jest działalność zakładu ubezpieczeń; zmierzająca, w wypadku realizacji zdarzenia losowego, do wypłaty odszkodowania. Ubezpieczyciel dostarcza środków finansowych, które powinny umożliwić poszkodowanemu odbudowanie zniszczonego potencjału produkcyjnego. W uproszczeniu można powiedzieć, że od ubezpieczyciela zależy to, w jakiej wysokości dostarczy poszkodowanemu odszkodowanie, od ubezpieczającego - w jaki sposób te środki wykorzysta.

Mogłoby się wydawać, że wysokość odszkodowania dostarczonego poszkodowanej jednostce nie zależy wcale od samego ubezpieczyciela, ale od woli stron przystępujących do umowy. W rzeczywistości nie zawsze tak jest. O ile przy ubezpieczeniach *ex lege* zarówno ubezpieczyciel, jak i ubezpieczający przejmują jedynie narzucone na nich przez ustawę określone prawa i obowiązki, o tyle w przypadku ubezpieczeń umownych obu stron nie można traktować jak równorzędnych partnerów. Szczególnie w ubezpieczeniach umownych dobrowolnych należy uważać ubezpieczyciela za partnera silniejszego. Jest to zrozumiałe, ponieważ umowa ubezpieczenia jest uważana za umowę adhezyjną, a przy tej ofe -

rujący - z istoty rzeczy jest "silniejszy". Abstrahując nawet od sposobu ustalania podstawowych punktów porozumienia z określonym resortem czy też daną jednostką gospodarczą, sam fakt wprowadzenia ograniczenia odpowiedzialności PZU do ogólnych warunków ubezpieczeń ogranicza swobodę ubezpieczającemu. Nie chodzi przy tym o to, czy te ograniczenia mają swoje uzasadnienie czy też nie ^{32/}; faktem jest, że nie wszystko, co ubezpieczający chciałby ubezpieczyć, może być przyjęte przez ubezpieczyciela do ubezpieczenia ^{33/}. Ponieważ PZU na terenie naszego kraju jest monopolistą w zakresie krajowych ubezpieczeń jednostek państwowych, nie mają one możliwości skorzystania z usług innego zakładu; muszą "nagiąć się" do warunków możliwych do wynegocjonowania w PZU ^{34/}.

Kolejnym czynnikiem mającym wpływ na efektywność odszkodowań ubezpieczeniowych jest działalność podejmowana przez ubezpieczającego, a związana z restytucją zniszczonego majątku. Odpowiedzialność ubezpieczyciela nie ma charakteru sprawczego, ale jest oparta na stosunku umownym, dlatego też ubezpieczyciel jest zobowiązany do dostarczenia środków na kompensację szkody, natomiast nie ma obowiązku ani nawet możliwości naprawienia szkody. Działanie jakie podejmuje ubezpieczony, zmierzające do odbudowy zniszczonych zdolności produkcyjnych, jest zatem ważkim ogniwem w efektywnym wykorzystaniu środków odszkodowawczych. Pozornie wydawałoby się, że jest to zagadnienie mało ważne, albowiem przepisy jednoznacznie określają cel i sposób wy -

korzystania środków stanowiących odszkodowanie. Abszczynając nawet od tego, że istnieje możliwość "ominięcia" przepisów i przeznaczenia odszkodowania na cele zbliżone jedynie do u - przednio zakładanych, zawsze pozostanie problem sposobu wykorzystania środków odszkodowawczych. Nie wystarczy jedynie to, że dany zakład czy wydział produkcyjny został odbudowany, o wiele ważniejsze z punktu widzenia oceny efektywności odszkodowań ubezpieczeniowych jest to, jakim kosztem go odbudowano, jaką wielkość produkcji zakład osiągnął i jak się ma ta wielkość do wielkości produkcji "starego zakładu"; wreszcie to, czy produkcja ta charakteryzuje się odpowiednią jakością i nowoczesnością. Wydaje się bowiem, że również w dysponowaniu i wykorzystywaniu odszkodowań ubezpieczeniowych powinna decydować szeroko rozumiana gospodarność, a więc dążenie, aby przy pomocy danych środków uzyskać możliwie najlepszy efekt.

Ogólnie można powiedzieć, że samo podjęcie działania przez ubezpieczającego ma wpływ na efekt działania, na stopień wykorzystania środków ubezpieczeniowych. Poszkodowany decydując się na odbudowę utraconych mocy produkcyjnych niezależnie od tego, czy budowa będzie miała charakter inwestycji budowlanej, czy też będzie polegała na zakupie nowego wyposażenia, z reguły będzie kierował się nowoczesnością rozwiązań dostępnych na rynku maszyn i urządzeń. Niekiedy może zdecydować się na rozwiązanie mniej nowoczesne, ale umożliwiające szybsze osiągnięcie planowanych mocy produkcyjnych. Zdarza się czasami, że przyjęte roz-

wiązanie jest wynikiem kompromisu pomiędzy dążeniami a możliwościami. Niekiedy "progiem" w stosowaniu określonego rozwiązania może być siła robocza, czy raczej posiadane kwalifikacje załogi, jak również konieczność dostosowania nowych rozwiązań do już działających w danym zakładzie. Często bowiem mamy do czynienia ze szkodą częściową, ze zniszczeniem działu, wydziału produkcyjnego czy też określonego urządzenia, rzadziej z globalną stratą całości mocy produkcyjnych. Z tego względu istnieje konieczność dostosowania nowej technologii czy nowych stanowisk roboczych do już funkcjonujących.

Wreszcie trzecim ważkim ogniwem tego łańcucha wzajemnych zależności są tzw. "czynniki obiektywne". Chodzi więc tu o te elementy, na które nie ma bezpośredniego wpływu ani ubezpieczyciel, ani ubezpieczający, a które związane są z warunkami działania gospodarki danego regionu czy nawet całego kraju. Głównie będą to więc: podaż wykwalifikowanej siły roboczej na rynku pracy, dostępność materiałów i surowców na rynku, terminowe wywiązywanie się z umów wykonawców danej inwestycji, prawidłowe funkcjonowanie kooperacji itp.

Przy szerszym rozważaniu omawianego zagadnienia nieodparcie nasuwa się następujący wniosek. Przy przywracaniu utraconych wskutek działania zdarzeń losowych zdolności produkcyjnych, poza poruszonymi już kwestiami, w grę wchodzi inne nie mniej ważne - takie jak: czas zwrotu nakładów inwestycyjnych, okres trwania obiektu inwestycyjnego, czy wielkość produkcji

uzyskanej wskutek inwestycji. A zatem problematyka efektywności odszkodowań wiąże się niejako z problematyką czysto inwestycyjną, z efektywnością nakładów inwestycyjnych. Jest to zrozumiałe, ponieważ inwestycja, poprzez którą realizuje się przywrócenie utraconych wskutek działania zdarzeń losowych określonych zdolności produkcyjnych, różni się od innych "zwykłych" inwestycji w zasadzie jedynie źródłem finansowania ^{35/}.

Wydaje się, że brak jakichkolwiek danych, jak i metod mierzenia wpływu poszczególnych czynników na otrzymane efekty powodują, że szersze rozpatrywanie tych zagadnień nie miałoby głębszego sensu, a otrzymane wyniki - nie poparte żadnymi konkretnymi przesłankami - byłyby jedynie rezultatem spekulacji myślowych.

4. Treść i zakres pojęcia efektywności ochrony ubezpieczeniowej

Przeprowadzone rozważania prowadzą do wniosku, że zależność pomiędzy otrzymanym odszkodowaniem ubezpieczeniowym a restytuowanymi za jego pomocą zdolnościami produkcyjnymi nie jest ścisła. Wynika to z faktu, że często czynniki uboczne /na które ubezpieczyciel nie ma i nie może mieć żadnego wpływu/ przesądzają o tym, o czym na pierwszy rzut oka decyduje wielkość środków finansowych dostarczonych na odbudowę. Z tego względu efekt wywołany przez odszkodowanie ubezpieczeniowe nie może w żaden sposób świadczyć o efektywności ochrony ubezpieczeniowej

ani też o jakości świadczonej usługi.

Dotychczasowe rozważania umożliwiają wyciągnięcie pewnych wniosków. Efektywność odszkodowań ubezpieczeniowych z punktu widzenia efektywności ochrony ubezpieczeniowej ma znaczenie niewielkie. Trzeba jednak zaznaczyć, że efektywność odszkodowań ubezpieczeniowych może stanowić cenne źródło informacji dla centralnych organów administracji państwowej przydatnych w ocenie sprawności wykorzystania środków ubezpieczeniowych przy odbudowie zniszczonych obiektów. Dla ubezpieczyciela wyniki takiej analizy mogą być jedynie interesujące jako źródło informacji o tym, czy środki odszkodowawcze zostały wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem, nigdy zaś nie mogą stanowić podstawy oceny efektywności ochrony ubezpieczeniowej.

Próba ujęcia efektywności ochrony ubezpieczeniowej w postaci wskaźnika matematycznego, jak to już poprzednio wykazano, nie ma większego sensu, ponieważ w świadczonej przez ubezpieczyciela usłudze występują elementy z natury rzeczy nie dające się zmierzyć. Dlatego też o tym, czy ochrona ubezpieczeniowa jest efektywna, decyduje to, czy w momencie realizacji zdarzenia losowego poszkodowany ma pewność, że otrzyma od ubezpieczyciela środki pieniężne w terminie i wysokości gwarantującej mu restytucję utraconych zdolności produkcyjnych. A zatem pierwszorzędного znaczenia nabierają czynniki, które mają wpływ na realizację przedstawionych wyżej warunków. Do głównych czynników mających wpływ na tak rozumianą efektywność ochrony ubez -

pieczeniowej zaliczyć można: stopień rozpowszechnienia ochrony ubezpieczeniowej, a więc jej powszechność w odniesieniu do przedmiotu i podmiotu ubezpieczenia jak i zakresu pokrywanych ryzyk; poziom ubezpieczenia - a więc wysokość wyrównywania poniesionej przez ubezpieczonego szkody, a także gwarancję natury prawnej i ekonomicznej decydującą w ogóle o realizacji dwóch poprzednich czynników, czyli realność ochrony ubezpieczeniowej. Czynniki równie znaczącymi - związanymi co prawda z jakością świadczoną przez ubezpieczyciela usługi, ale mającymi wpływ na efektywność ochrony ubezpieczeniowej - są: szybkość wypłaty odszkodowań, sposób i tempo likwidacji szkód, a także pośrednio sposób propagandy i akwizycji ubezpieczeń, szczególnie w ubezpieczeniach umownych w pełni dobrowolnych. Wszystkie te czynniki mają wpływ na efektywność ochrony ubezpieczeniowej, a więc decydują o prawidłowej realizacji usług, co w skali całej gospodarki pozwala na rytmiczne i planowe wykonywanie zadań produkcyjnych, których prawidłowa realizacja jest warunkiem do dalszej poprawy poziomu życia całego społeczeństwa.

Rozdział III

POWSZECHNOŚĆ OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

W GOSPODARCE PAŃSTWOWEJ

1. Zasięg powszechności ochrony ubezpieczeniowej

Powszechność ochrony ubezpieczeniowej określa zasięg od -
działywania ubezpieczeń. Zatem rozpowszechnianie się ochrony
ubezpieczeniowej może odnosić się zarówno do objętych nią pod -
miotów, przedmiotów jak i ryzyk. Jednak zasada powszechności
wcale nie postuluje jakiegokolwiek uniwersalizmu, by "w socjali -
zmie korzystały lub powinny korzystać z ochrony ubezpieczenio -
wej wszystkie zainteresowane jednostki w stosunku do wszystkich
mogących wchodzić w rachubę przedmiotów i ryzyk" 1/.

Według Rajchera powszechność ochrony ubezpieczeniowej na -
leży rozumieć "w sensie zasięgu samej sfery działania ubezpie -
czenia", określonego przezeń; 1/ według zakresu ubezpieczają -
cych /ubezpieczonych, uposażonych/; 2/ według zakresu przedmio -
tów ubezpieczanych; 3/ według zakresu wypadków ubezpieczenio -
wych. Przy tym autor ma na myśli nie stronę statystyczno-ekono -

miczną, ale prawną ubezpieczenia. Z powyższego wynika zatem, że istotną rzeczą dla powszechności ochrony ubezpieczeniowej według tegoż autora nie jest zagadnienie faktycznego rozpowszechnienia ubezpieczenia, ale zagadnienie granic prawnych ochrony ubezpieczeniowej ^{2/}.

Według Pokorzyńskiego zasadę powszechności należałoby rozumieć jako postulat, "by organizacja i funkcjonowanie ubezpieczenia zabezpieczały każdej, subiektywnie lub obiektywnie zainteresowanej w ubezpieczeniu jednostce możliwość korzystania z tego urządzenia w miarę jej potrzeb" ^{3/}, a więc w odniesieniu do takich przedmiotów i ryzyk, których ubezpieczenie wydaje się danej jednostce konieczne. O ile dążenie do sytuacji aby "wszyscy mogli ubezpieczać wszystko od wszelkich ryzyk" byłoby nonsensem, to obdarzenie zasady powszechności "postulatywnym charakterem" też nie wydaje się rozwiązaniem najszcześniejszym. Jednostka gospodarcza, która widzi konieczność ubezpieczenia określonego ryzyka, powinna bowiem mieć pewność, a nie tylko możliwość i szansę ubezpieczenia danego ryzyka. A zatem stroną oferującą i przyjmującą winien być ubezpieczyciel i ubezpieczający. Innymi słowy, chodzi o to, by nie tylko zakład ubezpieczeń proponował określone ryzyka do ubezpieczenia, ale żeby był zawsze gotów do przyjęcia ryzyka, które dotychczas nie wchodziło w zakres ubezpieczeń, a które stanowi poważne zagrożenie dla określonej jednostki gospodarczej, oczywiście pod warunkiem, że można je zaliczyć do ryzyk ubezpieczalnych. Zakres u -

bezpieczeństwa mienia państwowego kształtował się i nadal kształtuje w zależności od warunków społeczno-gospodarczych w danym kraju. W Polsce jak i w innych krajach socjalistycznych problem rozpowszechnienia ochrony ubezpieczeniowej, szczególnie w odniesieniu do sektora państwowego, budzi nadal szereg kontrowersji. Głównie zaś dyskutowany jest problem nie tyle samej zasadności ubezpieczenia mienia państwowego, ale określenie jej rozmiarów i granic. Praktyka życia gospodarczego w poszczególnych krajach socjalistycznych zdaje się **najlepiej wyjaśnić** rodzące wątpliwości co do zakresu ubezpieczeń zarówno w odniesieniu do podmiotu, przedmiotu jak i zakresu ryzyk. Generalnie rzecz biorąc, można stwierdzić, że **większości** krajów socjalistycznych realizuje ochronę ubezpieczeniową mienia państwowego w formie ubezpieczeń. Jest to tym istotniejsze, że przecież niektóre z nich przez wiele lat realizowały ubezpieczenia w formie budżetowej, która jednak w ocenie teoretyków jak i praktyków tychże państw okazała się mało przydatna dla dynamicznie rozwijającej się gospodarki. W gospodarce tej administrowanie zostało zastąpione działalnością na zasadach rozrachunku gospodarczego, umożliwiającemu racjonalne gospodarowanie, co z kolei pociągnęło za sobą konieczność znalezienia bardziej elastycznej formy ochrony mienia przed szkodowością losową. Praktyka wykazała, że za taką formę uważa się prawie powszechnie ubezpieczenie sensu stricto, umożliwiające ubezpieczenie mienia od ryzyk realnie im zagrożających. Ważne jest przy tym to, że koszty związane z u -

bezpieczeniem, a ponoszone przez przedsiębiorstwo są w zasadzie adekwatne do grożącego im ryzyka i nie są uważane przez instytucję gospodarczą za swego rodzaju **haracz na rzecz całej gospodarki**, jak to miało miejsce przy metodzie budżetowej.

Znamiennym również jest to, że stosunkowo słabiej rozwinęta jest ochrona ubezpieczeniowa mienia państwowego w formie ubezpieczeń w krajach o relatywnie niższym poziomie uprzemysłowienia ^{4/}. Wydaje się, że w krajach tych presja gospodarki jest jeszcze zbyt słaba aby mogła doprowadzić do radykalnych zmian w systemie ochrony mienia przed szkodowością losową. Głównie zaś dalszy szybki rozwój zdeterminowany jest przez system zarządzania gospodarką jak i strukturę tejże gospodarki.

Godną uwagi jest **tendencja** w zakresie rozszerzania ochrony ubezpieczeniowej w formie ubezpieczeń, zaobserwowana w niektórych krajach socjalistycznych, a idąca w dość specyficznym kierunku. Mianowicie, coraz częściej ubezpiecza się również spodziewane korzyści, które w wyniku szkody losowej mogłyby pozostać nie zrealizowane. Dotyczy to zarówno produkcji przemysłowej jak i produkcji rolnej. Wydaje się, że ten rodzaj ubezpieczeń będzie coraz częściej stosowany, szczególnie w tych dziedzinach gospodarki, w których wyniki gospodarcze najbardziej uzależnione są od warunków zewnętrznych: atmosferycznych, klimatycznych, czy też przyrodniczych.

Wydaje się, że pomimo różnorodności sytuacji społeczno-gospodarczych poszczególnych krajów socjalistycznych i mimo różnorodności ich procesów rozwoju, przynajmniej w czterech spośród tych krajów: w PRL, NRD, Czechosłowacji i na Węgrzech, ukształtowały się w zasadzie zbliżone zasady co do ubezpieczeń własności państwowej. We wszystkich tych krajach działają wyłącznie państwowe zakłady ubezpieczeń, zapewniając ochronę ubezpieczeniową własności osobistej i indywidualnej jak i społecznej własności grupowej i ogólnonarodowej. Przy czym własność ogólnonarodowa korzysta zarówno z ochrony ubezpieczeniowej jak i ochrony budżetowej z tej ostatniej w stosunku do mienia pozostającego w zarządzie jednostek budżetowych. Ubezpieczenie obrotu towarowego z zagranicą, jak również innych interesów dewizowych istnieje we wszystkich krajach socjalistycznych i jest oparte na zasadzie dobrowolności, natomiast ubezpieczenie pojazdów samochodowych stanowiących własność państwa w zakresie OC - we wszystkich tych krajach /z wyjątkiem Węgier/ istnieje ex lege, jako obowiązkowe. Ta zaobserwowana zbieżność rozwiązań praktycznych nie zawsze ma swoje odbicie w rozważaniach teoretycznych.

2. Zasada powszechności ochrony ubezpieczeniowej w teorii ubezpieczeń

Prekursorem, a zarazem wielkim zwolennikiem jak najszerszego, a właściwie wyłącznego udziału ubezpieczenia sensu stri-

cto w zapewnieniu ochrony gospodarki państwowej przed skutkami strat losowych był W.K.Rajcher. Autor ten twierdził, że najbardziej celową formą tworzenia, organizacji i funkcjonowania funduszu ubezpieczeniowego jest forma ubezpieczeniowa na pokrycie strat majątkowych; przedstawia on szereg trudności, których nie posiada rozrachunkowo-gospodarcza metoda ubezpieczeniowa ^{5/}.

W zasadzie poglądy te podziela F.W.Końszyn stwierdzając, że charakter planowy gospodarki oraz funkcjonowanie tejże gospodarki oparte na zasadach rozrachunku gospodarczego stwarza konieczność posiadania w gospodarce socjalistycznej zróżnicowanego, "według specjalności", organizacyjnie wyodrębnionego funduszu ubezpieczeniowego w formie ubezpieczeń ^{6/}.

Natomiast przeciwko celowości i przydatności formy ubezpieczeniowej dla ochrony mienia państwowego przed szkodami losowymi wypowiadają się D.Butkow i W.Sitnin. Sądzą oni, że własność państwowa, która poniosła stratę losową, może być racjonalnie odbudowana kosztem funduszy skupionych w budżecie. Tylko taka forma, zdaniem tych autorów, umożliwia odbudowę w ramach jednolitego planu gospodarki narodowej, bez konieczności wiązania tej odbudowy z celowymi wkładami poszczególnych organizacji ^{7/}.

Poglądy jeszcze bardziej "rewolucyjne" reprezentowali teoretycy innych państw socjalistycznych. H.Bader twierdził wręcz, że ubezpieczenie własności państwowej nie może być w ogóle kla-

syrikowane jako ubezpieczenie z uwagi na to, że jest to po prostu swoisty rodzaj samoubezpieczenia. Zdaniem autora wynika to z tego, że przedmiotem ubezpieczenia jest niepewność, która konkretyzuje się na szczeblu całej gospodarki narodowej, a nie na szczeblu poszczególnych przedsiębiorstw. Z tego wyciąga autor wniosek, że ryzyko związane z działalnością przedsiębiorstw ponosi cała gospodarka, a zatem ubezpieczenie mienia tychnze przedsiębiorstw ma charakter czysto formalny ^{8/}. Zbliżone poglądy reprezentuje również jeden z polskich teoretyków ubezpieczeń ^{9/}. Wyraziciele powyższych poglądów zdają się nie dostrzegać faktu, że nacjonalizacja środków produkcji nie tylko nie eliminuje ekonomicznie uzasadnionej konieczności niezwłocznego kompensowania strat losowych w tym mieniu i to z rezerw z góry przygotowanych i na ten cel przeznaczonych, lecz czyni ją jeszcze bardziej oczywistą ze względu na planowy charakter gospodarki narodowej, wymagającej eliminacji przypadkowości i niepewności z życia gospodarczego. Ponadto działanie przedsiębiorstw na zasadach rozrachunku gospodarczego sprawia, że przedsiębiorstwa te ponoszą w zakresie przyznanych im uprawnień pełną odpowiedzialność za wyniki swej działalności, przy czym oczywiście zagrażają im niebezpieczeństwa losowe, a zatem rodzi się problem zabezpieczenia się przed ich skutkami. Wynika to stąd, że ryzyko powstawania szkody nie jest jakimś ryzykiem "zbiorczym", zagrażającym całej własności państwowej, lecz ryzykiem ściśle określonym dla każdej jednostki gospodarczej. Przy tym ryzyko to nie

jest "równomiernie rozdzielone" na wszystkie jednostki, lecz dla każdej jest inne, uwarunkowane charakterem jej działalności jak i innymi właściwościami.

Zatem skutki zdarzeń losowych w postaci szkód losowych dotyczą ściśle określonych jednostek. Dlatego też środki finansowe na pokrycie szkód losowych we własności państwowej winny być akumulowane w drodze udziału poszczególnych jednostek, proporcjonalnie do reprezentowanego przez nie ryzyka.

Obecnie w teorii mamy do czynienia ze stopniową unifikacją poglądów na rzecz szerokiego stosowania formy ubezpieczeniowej dla ochrony mienia państwowego. Jeżeli istnieją jakieś rozbieżności, to jedynie w zakresie stosowania ubezpieczeń obowiązkowych i dobrowolnych.

Innym dość istotnym problemem, wymagającym dokładnego rozważenia, jest ubezpieczenie mienia jednostek, które nie działają na zasadach rozrachunku gospodarczego. Co prawda zarówno praktyka jak i teoria dość jednoznacznie wypowiadają się za nie obejmowaniem ochroną ubezpieczeniową wyżej wymienionych jednostek uważając za najbardziej dogodną dla tych jednostek formę budżetową kompensowania szkód losowych. Jednakże zmiany zachodzące w gospodarce, które dla wielu autorów były koronnym argumentem objęcia ochroną ubezpieczeniową mienia jednostek działających na zasadzie rozrachunku gospodarczego, mogą być również istotnym motywem objęcia ochroną ubezpieczeniową w formie ubezpieczeń mienia jednostek i zakładów budżetowych 10/.

Ewentualne rozciągnięcie ochrony ubezpieczeniowej na jednostki budżetowe spowodowałoby, że całe mienie państwowe korzystałoby z ochrony ubezpieczeniowej w wypadku powstania szkód losowych. Miałoby to zapewne wpływ na zwiększenie się efektywności ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do gospodarki państwowej.

3. Zakres ubezpieczenia mienia w jednostkach budżetowych

Coraz częściej w literaturze poruszany jest problem stosowania rachunku ekonomicznego jak i zasad racjonalnej gospodarki w sferze nieprodukcyjnej ^{11/}. Z zasadami racjonalnej gospodarki związana jest również metoda pokrywania szkód losowych w jednostkach i zakładach budżetowych - ubezpieczenia bądź nieubezpieczenia tychże jednostek. W Polsce po wyzwoleniu, wraz ze zmianami w metodach zarządzania gospodarką narodową zachodziły zmiany w zakresie ochrony ubezpieczeniowej jednostek nieprodukcyjnych. W okresie od 1951 roku wymienione jednostki były zobowiązane lub mogły zawierać umowy ubezpieczenia w określonym zakresie bez żadnych ograniczeń ^{12/}. Po roku 1951 jednostki budżetowe oraz inne jednostki państwowe nie prowadzące swej działalności na zasadach rozrachunku gospodarczego, zostały, stosownie do przepisów wydanej w tymże roku uchwały Prezydium Rządu ^{13/}, wyłączone z ochrony ubezpieczeniowej. Jednak w uzasadnionych gospodarczo wypadkach i za zgodą ministra Finansów mogłyby one zawierać indywidualne umowy ubezpieczenia w okresie -

nym zakresie.

Ten stan rzeczy przetrwał do 1962 roku, kiedy to Rada Ministrów rozporządzeniem z dnia 1 grudnia 1961 roku wprowadziła obowiązkowe ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej z ruchu pojazdów mechanicznych, obejmując nimi jednostki budżetowe i inne ^{14/}. Tym samym poważano stosowaną zasadę nieubezpieczenia jednostek budżetowych.

Dalsze rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej nastąpiło w roku 1968, gdy Rada Ministrów rozporządzeniem z dnia 24 kwietnia wprowadziła między innymi obowiązek ubezpieczenia pojazdów należących do jednostek organizacyjnych podległych Ministrom Obrony Narodowej i Spraw Wewnętrznych ^{15/}.

Można więc ogólnie powiedzieć, że charakterystyczną cechą obecnego systemu pokrywania szkód losowych w jednostkach i zakładach budżetowych jest stosowanie dwóch źródeł tego pokrycia. Jednym z nich są środki ubezpieczeniowe, a drugim środki budżetowe, przy czym te ostatnie stanowią główne źródło pokrywania szkód losowych w jednostkach i zakładach budżetowych ^{16/}.

Przedstawione wyżej praktyczne rozwiązania wskazują na możliwość alternatywnego ustalenia systemu pokrywania szkód losowych, ubezpieczenie bądź nieubezpieczenie jednostek i zakładów budżetowych. Uzasadnia to podejmowanie teoretycznych dociekań zmierzających do wyboru alternatywy najbardziej racjonalnej na obecnym etapie rozwoju ochrony ubezpieczeniowej mienia ogólnonarodowego w kraju demokracji ludowej. W literaturze przedmio-

tu zażądanie to budzi szereg kontrowersji przejawiających się różnorodnością proponowanych rozwiązań, które zdaniem poszczególnych autorów stanowiłyby najskuteczniejszą formę pokrywania szkód losowych w mieniu jednostek i zakładów budżetowych. Dość powszechny jest pogląd, według którego kryterium stosowania bądź też nie stosowania ochrony ubezpieczeniowej stanowi podział jednostek państwowych na jednostki działające na zasadach rozrachunku gospodarczego i na jednostki budżetowe ^{17/}.

Konsekwencje przyjęcia takiego rozróżnienia nie są u różnych autorów jednakowe. Niektórzy z nich uważają, że szkody losowe w jednostkach i zakładach budżetowych winny być pokrywane z funduszu ubezpieczeniowego scentralizowanego w budżecie państwa ^{18/}. Natomiast według innych autorów szkody te mogą być wyrównywane w formie dotacji z budżetu, przy czym dodają oni, że doskonałe lenie systemu dotacji osiągnie się dzięki wykorzystaniu technicznej i statystyczno-naukowej działalności ubezpieczeniowej, czyli inaczej mówiąc, przez wykorzystanie aparatu ubezpieczeniowego dla realizacji zadań związanych z wyrównywaniem szkód losowych ^{19/}.

W literaturze rozpatrywany jest również pogląd, według którego kryterium decydującym o objęciu danej jednostki ochroną ubezpieczeniową jest fakt wyposażenia jej w osobowość prawną oraz możliwość występowania w stosunkach cywilno-prawnych jako samodzielnego podmiotu praw i obowiązków. Z uwagi na to, że takimi cechami nie odznaczają się jednostki budżetowe ^{20/}, bar-

dziej właściwą metodą pokrywania szkód losowych wydaje się autorem metoda budżetowa. Wyrażony jest przy tym pogląd, że w przypadku zastosowania ubezpieczeniowej metody pokrywania skarb państwa płaciłby składki odpowiadające co do wysokości szkodom losowym z dodatkiem marży na koszty własne organizacji ubezpieczeniowej i na tworzenie niezbędnych rezerw. Dodaje się również, że zastrzeżenia te nie oznaczają całkowitego wyeliminowania ubezpieczeniowej metody pokrywania szkód. Metoda ta może mieć zastosowanie, szczególnie do szkód nie powstających bezpośrednio w mieniu państwowym, a tych, które zostały wyrządzone osobom trzecim, do których naprawienia jednostki i zakłady budżetowe są zobowiązane w myśl obowiązującego prawa ^{21/}.

Kompromisowy jest pogląd, według którego stosowanie metody ubezpieczeniowej czy też metody budżetowej zależy od tego, która z nich na danym etapie rozwoju stosunków społecznych i gospodarczych okaże się sprawniejsza i tańsza od innych ^{22/}.

Większość autorów uważa jednak, że mienie jednostek i zakładów budżetowych nie powinno być obejmowane ochroną ubezpieczeniową. Właściwie tylko jeden z polskich autorów wypowiada się za objęciem ochroną ubezpieczeniową jednostek nieprodukcyjnych i to w jak najszerszym zakresie ^{23/}, stwierdzając między innymi, że planowy charakter gospodarki narodowej wymaga, aby wszystkie elementy podstawowe systemu finansowego były z góry możliwie dokładnie określone i przewidziane w planie. Dodaje on przy tym, że element systemu finansowego państwa, jakim są

szkody losowe, winien się znaleźć w chęć planowania centralnego 24/.

Po przedstawieniu aktualnie panujących poglądów na temat pokrywania szkód losowych w jednostkach i zakładach budżetowych trudno jednak formułować bardziej wnikliwe wnioski bez zaznajomienia się z aktualnie panującą praktyką. Dlatego też należy najpierw omówić elementy związane z aktualnie obowiązującym systemem finansowania jednostek i zakładów budżetowych.

Zarówno jednostki jak i zakłady budżetowe są w zasadzie podstawowymi jednostkami realizacji zadań w zakresie potrzeb społeczno-kulturalnych, jakie finansowane są ze środków budżetu centralnego oraz budżetów terenowych. Wydatki jednostek budżetowych finansowane są w całości z budżetu, podobnie i dochody odprowadza się w całości do budżetu. Nie wyprowadza się zatem w tym przypadku w ogóle finansowego wyniku działalności poszczególnych jednostek. Tak więc pieniądze dochody i wydatki są w całości objęte budżetem państwa /planem budżetowym/ 25/. Metoda ta nazywana bezpośrednim finansowaniem z budżetu stosowana jest wobec jednostek, których działalność nie powinna być uzależniona od wysokości osiągniętych przez nie dochodów. Praktycznym wyrazem niezależności wydatków od dochodów jest to, iż jednostka korzysta z odrębnego rachunku bankowego dla realizacji wydatków i z odrębnego dla realizacji dochodów budżetowych. Szczegółowe wyspecjalizowanie podmiotowe i przedmiotowe dochodów oraz wydatków tych jednostek pozwala na ewidencjonowanie i ścisłą

kontrolę wykonania budżetu zgodnie z ustalonym preliminarzem.

Obok tych zalet można jednak dostrzec poważne wady, jak: brak zainteresowania materialnego przy realizacji dochodów przez poszczególne jednostki, które bezpośrednio z tych dochodów nie korzystają i brak bodźców do oszczędnego gospodarowania i wydatkowania oraz ograniczenia samodzielności jednostek, które niezależnie od konkretnych warunków i możliwości wykonania krępowane są ścisłymi wymogami procedury i klasyfikacji budżetowej.

Aby umożliwić niektórym jednostkom budżetowym /ze względu na charakter działalności/ prowadzenie bardziej elastycznej gospodarki finansowej, uchwałą Rady Ministrów zostały powołane zakłady budżetowe ^{26/}. Przy nadaniu jednostce budżetowej formy zakładu budżetowego następuje wyodrębnienie z budżetu całej działalności jednostki. Zgodnie z prawem budżetowym, może to nastąpić w tych wypadkach, gdy rodzaj działalności uzasadnia uzależnienie tej działalności od uzyskiwanych dochodów ^{27/}. Przyznanie jednostce budżetowej uprawnień zakładu budżetowego powoduje wyłączenie całej gospodarki finansowej jednostki budżetowej z budżetu, a w konsekwencji to, że nie figuruje ona w budżecie pełnymi dochodami i wydatkami, a jedynie wynikami saldowymi. Otrzymuje zatem uprawnienie do dysponowania wszystkimi uzyskanymi w toku działalności dochodami na pokrycie wszystkich wydatków związanych z działalnością. Pozostałość po obliczeniu określonej kwoty na prowadzenie działalności w roku następnym wchodzi do budżetu jako nadwyżka lub nieobór zakładu budżeto-

wego. Jak z powyższego wynika, jednostki i zakłady budżetowe nie dysponują żadnymi odrębnymi rezerwami w planach jednostkowych dochodów i wydatków, nie są zatem przygotowane do pokrycia nie zaplanowanych oddzielnie wydatków związanych z wyrównywaniem szkód losowych.

W praktyce polskiej nie wydziela się na ogół ani rezerw na wydatki przyszłych okresów, ani też rezerw o charakterze ubezpieczającym. Rezerwy tkwią w ogólnej sumie zasobów budżetowych. Niewydzielenie rezerw w stanie zasobów budżetowych jest uzasadnione tym, że istniejące w danym momencie zasoby budżetowe zaangażowane są w finansowaniu gospodarki narodowej. Z jednej strony rezerwy eliminując niepewność zapewniają elastyczność działania, sprzyjają wzrostowi działalności gospodarczej i niezakłóconemu zaspokajaniu potrzeb, z drugiej jednak strony, rezerwy powodują obciążenie gospodarki narodowej kosztami ich tworzenia i utrzymania, a unieruchomione zasoby pozostają niewykorzystane. W praktyce planowania budżetowego w Polsce przewiduje się rezerwy o różnym charakterze. Pojęciu ogólnej rezerwy finansowej planu gospodarczego odpowiada rezerwa ogólna Rady Ministrów i rezerwa inwestycyjna^{28/}. Rezerwy te pozostają w gestii organów centralnych kierujących wykonaniem narodowego planu gospodarczego. Rezerwa inwestycyjna odpowiada nie rozliczonym w planie nakładom inwestycyjnym, natomiast rezerwa Rady Ministrów ma przeznaczenie ogólne i może być w toku realizacji rozdysponowana na dowolne cele^{29/}. Z punktu widzenia te-

renowych szczebli kierowania gospodarką charakter rezerw ogólnych mają również rezerwy rad narodowych, zlokalizowane w budżetach terenowych.

Przedstawione rezerwy są objęte planowanymi wydatkami budżetowymi, dlatego też planowana nadwyżka budżetowa jest pomniejszona o sumę planowanych rezerw. Natomiast, gdy ogólne rezerwy centralne są mniejsze niż ogólna rezerwa finansowa państwa, wówczas planowana nadwyżka budżetowa ma w części charakter rezerwy ogólnej, w części zaś stanowi pokrycie kredytów bankowych, które już w planie mają swoje rzeczowe przeznaczenie. Również charakter rezerwy ogólnej może mieć nadwyżka budżetowa w przypadku, gdy część rezerwy finansowej państwa zlokalizowana jest w systemie kredytowym. Rezerwy te mogą stanowić potencjalne źródło wyrównywania szkód losowych w jednostkach i zakładach budżetowych, jednakże praktyczne wykorzystanie tych rezerw dla wyżej wymienionego celu jest wysoce problematyczne.

Z reguły ze środków rezerwy budżetu centralnego pokrywa się przede wszystkim szkody losowe spowodowane masowymi klęskami elementarnymi i to zarówno w odniesieniu do własności państwowej jak i własności indywidualnej. Decyzja w sprawie uruchomienia kredytów z tej rezerwy należy w zasadzie do Rady Ministrów, przy czym uprawnienia w zakresie dysponowania rezerwą mogą być przenoszone w określonym zakresie na Prezesa Rady Ministrów i Ministra Finansów 30/.

W budżecie centralnym nie przewiduje się specjalnej rezerwy na dofinansowanie budżetów terenowych w przypadku powstania szkód losowych. W tej sytuacji rady narodowe w przypadku wystąpienia klęsk elementarnych mogą korzystać z rezerwy ogólnej budżetu centralnego, ale tylko wówczas, gdy środki tej rezerwy nie zostały już wcześniej rozdysponowane. Ponadto rezerwy te nie charakteryzują się tak potrzebną elastycznością; przyspieszenie uruchomienia rezerw wywołuje napięcie, natomiast opóźnienie blokuje wykorzystanie nagromadzonych rezerw materiałowych. Również wydzielenie rezerwy finansowej w wybranym momencie realizacji planu jest zadaniem dość trudnym. Szczególne trudności polegają tu na rozpiętości w czasie, jaka występuje między przemieszczeniem produktów a płatnościami pieniężnymi. Rozpiętości te mają odbicie w zobowiązaniach i należnościach. Zmiany zachodzące w stanie zobowiązań i należności powodują, że kasowe wykonanie budżetu nie pozwala bezpośrednio mierzyć rezerwy rzeczywistej, która jest nagromadzona w budżecie. Wymaga to zatem szczegółowej analizy powiązań budżetu zarówno z przedsiębiorstwami jak i systemem kredytowym.

Natomiast, jeżeli chodzi o środki własne, którymi mogą dysponować rady narodowe wszystkich szczebli w pokrywaniu szkód losowych, zaliczyć do nich można rezerwę budżetu terenowego i nadwyżkę budżetową. Rady narodowe mogą tworzyć własne rezerwy na nieprzewidziane wydatki, którymi następnie dysponują prezydja rad narodowych lub przewodniczący tych rad ^{31/}. Jednakże

możliwości wykorzystania tych rezerw na pokrycie szkód losowych są dość ograniczone, między innymi z powodu ich nieznaczących rozmiarów ^{32/}.

Nadwyżka budżetowa, którą mogą dysponować organy terenowe, w dużej mierze bywa rozdysponowana na z góry określone cele, co ogranicza jej przydatność dla celów pokrywania szkód losowych. Z nadwyżki budżetowej wydziela się w pierwszym rzędzie środki na zwrot niewykorzystanych dotacji celowych, na utworzenie funduszu zasobowego /w wysokości co najmniej 10 % nadwyżki budżetowej/, następnie zaś można włączyć część nadwyżki przewidywanej już w końcu roku budżetowego do dochodów uchwalonego budżetu roku przyszłego. Pozostała część nadwyżki po rozdysponowaniu na powyższe cele może być przeznaczona przez radę narodową na sfinansowanie potrzeb gospodarczych, socjalnych oraz innych potrzeb ^{33/}. Mimo, że fundusz zasobowy ma charakter interwencyjny /a zatem winien umożliwić pokrywanie niedoborów w ramach budżetów terenowych/, jednak przegląd celów, na jakie przeznaczone są środki tego funduszu, ogranicza wykorzystanie tego źródła dla wyrównania szkód losowych ^{34/}. Przegląd potencjalnych źródeł pokrywania szkód losowych w jednostkach i zakładach budżetowych prowadzi do wniosku, że brak rezerw w jednostkowych planach dochodów i wydatków ograniczona możliwość wykorzystania do tego celu w sposób właściwy i skuteczny rezerw budżetowych, a także rygor w planowaniu, wydatkowaniu i przeprowadzaniu zmian w uchwalonych kredytach budżetowych powoduje, że problem środ -

ków na pokrycie szkód losowych jest problemem palącym, wymagającym szybkiego rozstrzygnięcia ^{35/}. Dlatego też w świetle przedstawionej praktyki budżetowej poglądy niektórych teoretyków wydają się dość dyskusyjne i wymagające omówienia. Przyjęcie za kryterium stosowania ochrony ubezpieczeniowej podziału jednostek państwowych na jednostki działające na zasadach rozrachunku gospodarczego i na jednostki budżetowe nie jest chyba trafne z uwagi na to, że istota działania zdarzeń losowych jest taka sama zarówno u jednych jak i u drugich jednostek, a zatem zdarzenie losowe wywołuje ujemne skutki ekonomiczne w odniesieniu do każdej jednostki, niezależnie od jej charakteru jak i rodzaju zniszczonego lub uszkodzonego mienia.

Ponadto proces tzw. ekonomizacji coraz śmielej wkracza do działalności jednostek nieprodukcyjnych. Według Z. Pirożyń - skiego podstawowe znaczenie dla wdrożenia rachunku ekonomicznego i zasad racjonalnej gospodarki w jednostkach nieprodukcyjnych ma rachunek kosztów, a zatem planowanie działalności jednostek finansowych w ramach budżetu powinno być oparte na rachunku kosztów ^{36/}.

Również przyjęcie za kryterium decydujące o objęciu danej jednostki ochroną ubezpieczeniową, wyposażenie jednostki w osobowość prawną wydaje się dyskusyjne.

Z punktu widzenia budżetu państwa, może rzeczywiście wydawać się, że ubezpieczenie jednostek i zakładów budżetowych nie jest racjonalnym rozwiązaniem, bowiem pozornie prowadzi

ono do "przekładania pieniędzy w tej samej szufladzie między różnymi przegródkami". Jednak z punktu widzenia jednostki budżetowej nie jest to już tak oczywiste. Dla jednostki tej najważniejsze jest, aby szkoda losowa była możliwie szybko w pełnej wysokości wyrównana, aby przerwa w działalności nie pomnażała ujemnych skutków ekonomicznych spowodowanych zajściem zdarzenia losowego. A więc nad kryterium formalno-prawnym w tym wypadku winien dominować rachunek ekonomiczny. "Tylko ubezpieczenie - nastawione przede wszystkim na wyrównanie szkód losowych - jest w stanie zapewnić odpowiednie środki finansowe szybko i sprawnie, w określonej wysokości, czego nie mogą zapewnić inne rezerwy ze środków budżetowych.

Jednostki i zakłady budżetowe winny być zatem ubezpieczone w zakresie jak najszerszym, ale ekonomicznie uzasadnionym.

Za takim rozwiązaniem przemawia również szereg innych argumentów. Szkody losowe stanowią odrębną kategorię ubytków w mieniu, które wyodrębniają się zarówno od ubytków produkcyjnych, lecz również od innych nieprodukcyjnych ubytków. Przede wszystkim właśnie te szkody nadają się do kompensacji ubezpieczeniowej ^{37/}. Ponadto słusznym wydaje się to, aby wydatki w sposób zapewniający bardziej ekonomiczne i sprawniejsze ich wykorzystanie przez wydzieloną organizacyjnie jednostkę, były wyeliminowane z budżetu centralnego i budżetów terenowych. Planowany charakter gospodarki narodowej wymaga możliwie dokład -

nego okreslenia podstawowych elementów systemu finansowego w planie, dlatego słusznym wydaje się, aby szkody losowe miały swoje odzwierciedlenie w planie; nieuwzględnienie tego nie może sprzyjać racjonalnemu gospodarowaniu środkami pieniężnymi przeznaczonymi na wyrównywanie szkód losowych. Nie sprzyja to także pełnemu wykorzystaniu chwilowo wolnych środków na finansowanie gospodarki narodowej. Brak z góry przygotowanych środków finansowych na wyrównanie szkód losowych w mieniu jednostek i zakładów budżetowych powoduje straty pośrednie, a w konsekwencji nieuzasadnione przedłużanie się restytucji zniszczonego lub uszkodzonego mienia. Dlatego też ściśle określona celowość tworzenia funduszy w gospodarce **socjalistycznej** wymaga, aby środki pieniężne na wyrównanie ujemnych skutków zdarzeń losowych były wyodrębnione w osobnym funduszu, który zapewni operatywność w dysponowaniu środkami tego funduszu. Wprowadzenie ubezpieczenia w jednostkach i zakładach budżetowych w szerokim zakresie wymaga rozważenia ze względu na to, że jednostki te co prawda nie wytwarzają dochodu narodowego i bywają zaliczane raczej do kategorii zbiorowych konsumentów dochodu narodowego, nie należy jednak zapominać, że jest to konsumpcja bardzo ważna dla społeczeństwa, konsumpcja, z którą wiążą się najcenniejsze wartości niematerialne, zdrowie, oświata, kultura itp. od których to wartości zależy w znacznym stopniu poziom i efekty produkcji materialnej.

Zdaniem autora zarówno ubezpieczenie przedsiębiorstw działających na rozrachunku gospodarczym jak i jednostek budżetowych jest niezbędne dla realizacji niezakłóconej, szeroko pojętej działalności gospodarczej. Nie oznacza to bynajmniej propagowania programu ubezpieczeń "wszyscy ubezpieczają wszystko od wszelkich ryzyk". Chodzi jedynie o umożliwienie ubezpieczenia poszczególnym podmiotom w wypadkach ekonomicznie i społecznie uzasadnionych, o ubezpieczenie określonych przedmiotów od ryzyk im realnie zagrażających. Tylko wtedy ubezpieczenia spełnią w pełni funkcję, jaką im powierza państwo - zabezpieczenie harmonijnego i niezakłóconego rozwoju gospodarczego kraju.

Aktualnie funkcjonujący w Polsce system ochrony ubezpieczeniowej gospodarki państwowej, jeżeli chodzi o zakres tej ochrony, można uważać za rozwiązanie kompromisowe pomiędzy rozwiązaniami proponowanymi przez teorię a naciskiem i aktualnymi potrzebami dynamicznie rozwijającej się gospodarki.

Rozdział IV

WPŁYW REALIZACJI ZASADY PEŁNEJ OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ NA EFEKTYWNOŚĆ TEJŻE OCHRONY

1. Zasada odszkodowania w świetle ogólnego prawa odszkodowawczego i prawa ubezpieczeniowego

Zasada pełnej ochrony ubezpieczeniowej, zdaniem Rajchera, określa stopień ochrony ubezpieczeniowej, jej poziom finansowy w konkretnych ubezpieczeniach ^{1/}. Przy czym zdaniem tegoż autora, zasada pełnej ochrony ubezpieczeniowej charakteryzuje intensywny rozwój ubezpieczenia ^{2/}. Zdaniem L. Pokorzyńskiego, realizacja zasady pełnej ochrony ubezpieczeniowej, oznacza przy uwzględnieniu znanych i stosowanych metod techniczno-ubezpieczeniowych postulat, by ochrona ubezpieczeniowa zapewniała ubezpieczającemu taki poziom pokrycia straty losowej, jaki w danych warunkach jest możliwy do osiągnięcia. Zasada ta określa więc wysokość odszkodowania należnego poszkodowanej jednostce.

Właściwe ujęcie treści i zakresu stosowania metody odszkodowania w ubezpieczeniach wymaga analizy pojęć-"szkoda" i "odszkodowanie"- stosowanych w ubezpieczeniach w zestawieniu z treścią tych terminów w świetle ogólnych przepisów prawa cywilnego.

W praktyce przyjęło się pojęcie szkody, pod którym rozumie się bezpośredni ubytek powstały w ubezpieczonym mieniu, w postaci całkowitego albo częściowego zniszczenia. Z kolei pojęcie straty określa szkodę bezpośrednią jak i szkody pośrednie wraz z innymi wydatkami poniesionymi przez poszkodowanego w związku ze szkodą. Dlatego też, zdaniem jednego z autorów, w każdej dziedzinie działalności gospodarczej: w przemyśle, rolnictwie, handlu czy transporcie, straty związane z wypadkiem ubezpieczeniowym są zwykle wyższe od szkód bezpośrednio wyrządzonych przez zdarzenie losowe ^{3/}. To potoczne rozumienie pojęcia "szkody" zdaje się mieć również swoje uzasadnienie w historycznym rozwoju naszego słownictwa. Pod względem semantycznym pojęcie "szkody" jest odpowiednikiem łacińskiego "dammum" i określa w zasadzie uszczerbek lub ujęcie umiejętności. Pojęcie to w naszym ustawodawstwie traktowane jest jednak nieco inaczej. Interpretując w świetle naszego kodeksu cywilnego ^{4/} pojęcie szkody na tle całokształtu przepisów kodeksu, można wyciągnąć wniosek, iż szkodą w ścisłym znaczeniu jest uszczerbek majątkowy, czyli zmniejszenie się majątku wskutek określonego zdarzenia z wyłączeniem jednak wypadków, gdy to zmniejszenie zależne

jest całkowicie od woli osoby ^{5/}, której majątek uległ zmniejszeniu /np. darowizna czy odpłatne pozbycie/. Mimo, że kodeks używa terminu "szkoda" z reguły w kontekście z zagadnieniem naprawienia szkody ^{6/}, to jednak pojęcie szkody nie zależy od tego, czy jednocześnie istnieją przesłanki odpowiedzialności za nią ^{7/}. Uszczerbek w majątku może polegać na zmniejszeniu się aktywu majątku przez ubytek, utratę lub zniszczenie poszczególnych jego składników albo przez uszkodzenie lub obniżenie wartości, na zwiększeniu się pasywów lub na udaremnieniu zwiększenia się majątku poprzez odpadnięcie korzyści, które poszkodowany mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono.

Trzeba przy tym zauważyć, że naruszenie dobra osobistego, pozbawienie wolności, naruszenie czci, swobody, nazwiska itp. ^{8/} jeżeli nie ma wpływu ujemnego na sferę majątkową, stanowi uszczerbek niemajątkowy określony w kodeksie mianem krzywdy ^{9/}. Przy czym terminem "krzywda" obejmuje się zarówno ból fizyczny jak i cierpienie psychiczne ^{10/}. W przypadku, kiedy uszczerbek niemajątkowy wywołuje uszczerbek majątkowy, wówczas obok krzywdy istnieje również szkoda majątkowa, mimo, że naruszenie skierowane było bezpośrednio nie przeciwko majątkowi lecz dobru osobistemu.

Charakter pośredni pomiędzy szkodą majątkową a krzywdą w opisanym wyżej znaczeniu ma pogorszenie się sytuacji życiowej w rozumieniu art.446 § 3. Trzeba mieć na uwadze, że naruszenie dobra osobistego zobowiązuje nie tylko do naprawienia wynikłych z

tego skutków majątkowych, ale także do usunięcia innych realnych, choć niemajątkowych następstw. Sama krzywda z istoty swej nie podlega naprawieniu, lecz zadośćuczynieniu.

Można stwierdzić, że nie ma różnic pojęciowych między szkodą w rozumieniu ogólnego prawa odszkodowawczego i prawa ubezpieczeniowego, gdyż w obu przypadkach chodzi albo o utratę czy też zmniejszenie aktywów, albo o powstanie lub zwiększenie pasywów w majątku osoby poszkodowanej ^{11/}. Jednakże okoliczność, że prawo odszkodowawcze dotyczy szkody wyrządzonej i przerzucenia jej ciężaru z poszkodowanego na sprawcę, w prawie ubezpieczeniowym zaś chodzi o przejęcie przez ubezpieczyciela, stosownie do warunków ubezpieczenia, określonej szkody dotyczącej ubezpieczonego, nie mogła pozostać bez wpływu i nie spowodować pewnych rozbieżności w ujęciu zagadnienia zakresu szkody podlegającej wynagrodzeniu ^{12/}. Prawa odszkodowawczego na przykład nie interesują szkody, które poszkodowany sam sobie wyrządził ^{13/}. Natomiast prawo ubezpieczeniowe odnosi termin "szkoda" jak i obowiązek jej wynagrodzenia również do takich przypadków, jak na przykład: pożar budynku spowodowany przez jego właściciela, jednakże bez winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa.

Prawo odszkodowawcze wiąże te same skutki ze wszystkimi szkodami niezależnie od ich wysokości, natomiast prawo ubezpieczeniowe wyłącza z kompensacji ubezpieczeniowej szkody nie osiągające pewnego minimum /franszyszy integralnej/. W prawie

odszkodowawczym działaniem klęsk żywiołowych nie powoduje z reguły żadnych skutków prawnych w związku ze szkodami powstającymi dla właściciela dóbr majątkowych, natomiast dotyczą takich szkód przepisy regulujące ubezpieczenie ^{14/}.

Omawiane pojęcie szkody nie jest pojęciem jednolitym. Na szkodę składają się bowiem: poniesione straty, utracone korzyści jak i koszty będące koniecznym następstwem zdarzenia losowego powodującego szkodę. Poniesione straty /*damnum emergens* / obejmują ubytki wynikające ze zniszczenia, uszkodzenia czy też utraty rzeczy stanowiących przedmiot własności lub innych praw majątkowych poszkodowanego.

Kolejny element szkody - utracone korzyści /t.j. korzyści, które poszkodowany mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono/ nie jest elementem jednolitym. Można tu wyróżnić obok *lucrum cessans* w znaczeniu ścisłym /np. zysk utracony na skutek przerwy w działalności produkcyjnej zakładu przemysłowego/ także szkodę przyszłą - *damnum futurum* /np. dający się stwierdzić obiektywnie uszczerbek na skutek utraconych korzyści z plonów rolnych/, jak i spodziewany zysk - *lucrum speratum*/ np. zysk na towarach przewożonych morzem, który byłby według wszelkiego prawdopodobieństwa osiągnięty w razie ich dowiezienia do miejsca przeznaczenia ^{15/}.

Trzeci wreszcie element szkody stanowią poniesione przez poszkodowanego koszty, które są również następstwem zdarzenia losowego. W przypadku np. uszkodzenia ciała wskutek cudzego

czynu niedozwolonego, powstają koszty związane z leczeniem i rehabilitacją zawodową. Do terminu "koszty" odnoszą się również wydatki lub nakłady materiałowe, spowodowane przez działanie zdarzenia szkodzącego ^{16/}.

Omówione wyżej elementy składowe pojęcia szkody mają swoje odpowiedniki w prawie ubezpieczeniowym. Strata poniesiona w ubezpieczeniu danego mienia, utracone korzyści w ubezpieczeniu zysku i wreszcie koszty, które poniósł poszkodowany w związku ze szkodą w ubezpieczeniu w wartości nowej. W przeciwieństwie jednak do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, w ubezpieczeniu mienia chodzi nie o szkodę w całości majątku osoby ubezpieczonej, ale tylko o szkodę dotyczącą określonego przedmiotu ubezpieczenia.

Okoliczność, że pojęcie szkody jest w ogólnym prawie zobowiązań i w prawie ubezpieczeniowym identycznie, jeszcze nie uzasadnia wniosku, że nie ma różnic pojęciowych pomiędzy odszkodowaniem z tytułu ogólnej odpowiedzialności cywilnej i odszkodowaniem ubezpieczeniowym. Pomimo, że zasada odszkodowania jest wspólna dla całego systemu prawa odszkodowawczego, zachodzą poważne różnice pomiędzy odszkodowaniem ubezpieczeniowym a odszkodowaniem z tytułu ogólnej odpowiedzialności cywilnej. Oba te odszkodowania mają - jak się wydaje - identyczny cel i przeznaczenie społeczno-gospodarcze, służą bowiem naprawianiu powstałych szkód. Istnienie różnic pomiędzy tymi odszkodowaniami wynika zaś przede wszystkim z reprezentowania przez każde z nich

innych typów odpowiedzialności cywilnej^{17/}. Odszkodowanie cywilne ex delictu czy ex contractu wynika z odpowiedzialności sprawczej /dotyczy szkody wyrządzonej i przerzucenia jej ciężaru z poszkodowanego na sprawcę/. Natomiast odszkodowanie ubezpieczeniowe wynika z odpowiedzialności gwarancyjno-repartycyjnej ubezpieczyciela i wypłaca je nie sprawca, a ubezpieczyciel ze środków gromadzonych ze składek opłacanych przez ogół ubezpieczonych. Ubezpieczycielowi przy tym nie można w żaden sposób przypisać winy za spowodowane szkody w ubezpieczonym przedmiocie. Do najważniejszych różnic zachodzących pomiędzy odszkodowaniem ubezpieczeniowym a pozaubezpieczeniowym należy zaliczyć następujące okoliczności:^{18/}

1. Podmiotem obowiązku odszkodowawczego jest w ubezpieczeniu wyłącznie PZU /w obrocie z zagranicą Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji "Warta" S.A./, przy czym źródłem finansowania całości odszkodowań, z racji przyjętej w krajach socjalistycznych zasady jedności socjalistycznej własności państwowej, jest własność ogólnonarodowa. Natomiast we wszystkich innych przypadkach odszkodowanie pozaubezpieczeniowe czerpane jest z różnych typów i form własności, zależnie od tego jaką formę własności sprawca szkody reprezentuje.
2. Odszkodowanie ubezpieczeniowe w myśl art. 805 k.c. wypłacane jest w pieniądzu, przy czym zasada ta dotyczy zarówno ubezpieczeń umownych jak i obowiązkowych. Natomiast w odniesie-

sieniu do zwykłego odszkodowania zgodnie z art. 363 § 1 k.c., naprawienie szkody może nastąpić według wyboru poszkodowanego, bądź przez przywrócenie stanu poprzedniego, bądź przez zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej. Jednakże gdyby przywrócenie stanu poprzedniego było niemożliwe albo pociągało za sobą dla zobowiązanego nadmierne trudności lub koszty, rozliczenie poszkodowanego ogranicza się do świadczenia w pieniądzu.

3. Podstawą prawną dla powstania roszczenia o odszkodowanie ubezpieczeniowe jest istnienie stosunku prawnego ubezpieczenia jak i powstanie szkody wskutek wypadku przewidzianego w warunkach danego ubezpieczenia /art.805 § 1 k.c./. Nie ma zatem poszkodowany obowiązku wykazania, że szkoda była następstwem czynu niedozwolonego albo nie wykonania czy też nie należytego wykonania zobowiązania. Godne podkreślenia przy tym jest to, że w zakresie ubezpieczenia zupełnie obojętne jest zagadnienie winy sprawcy szkody ^{19/}. W prawie zobowiązań zachodzi zawsze konieczność wykazania prawa poszkodowanego, że szkoda była następstwem czynu niedozwolonego, czy też nienależytego wykonania zobowiązania.

4. Zakres i rodzaje szkody, które są brane pod uwagę przy ustalaniu wysokości odszkodowania są zależne od przyjętego w kodeksie cywilnym /art. 361 § 1/ kryterium związku przyczynowego /normalnego adekwatnego/. Kwestia, czy kryterium nor -

malności następstw ma znaczenie w ubezpieczeniach i w jakim zakresie - uważana jest za kwestię otwartą ^{20/}. Kryterium to nie obowiązuje z pewnością w ubezpieczeniach morskich, w których obowiązuje kryterium "bezpośredności następstw" wypadku ubezpieczeniowego /art. 283 k.m./ ^{21/}, nawiązujące do teorii causae proxima. Również w odniesieniu do pozostałych rodzajów ubezpieczeń realizowana jest raczej koncepcja o - bejmowania odszkodowaniem bezpośrednich i niekiedy pośred - nych skutków zdarzeń losowych.

5. W ogólnym prawie odszkodowawczym obowiązuje zasada pełnego odszkodowania obejmująca nie tylko damnum emergem lecz i lucrum cessans /art. 361 § 2 k.c./. Co prawda od tej zasady istnieją liczne wyjątki w ogólnym prawie odszkodowawczym. Nie ma w nim jednak ani udziału własnego poszkodowanego, ani sumy ubezpieczenia, ani franszyzny integralnej czy reduk - cyjnej ani też wartości ubezpieczenia stanowiącej górną granicę odszkodowania. Już sam fakt występowania właściwych jedynie prawu ubezpieczeniowemu środków ograniczających wysokość odszkodowania wskazuje, że walor kompensacyjny odszkodowania ubezpieczeniowego jest na ogół mniejszy od od - szkodowania zwykłego ^{22/}. Ubezpieczeń nie dotyczy więc za - sada pełnego odszkodowania - obowiązuje natomiast zasada odszkodowania.

W historycznym procesie rozwoju ubezpieczeń jako instytucji prawnej szczególnie ważną rolę odegrała zasada odszkodowania jak i związana z nią zasada dobrej wiary.

Zasada dobrej wiary stanowi niejako podstawę do stosowania przez ubezpieczyciela sankcji w postaci odmowy prawa świadczenia ubezpieczeniowego za naruszenie przez ubezpieczającego obowiązku rzetelnego informowania ubezpieczyciela o wszelkich okolicznościach przyjętego przez niego ryzyka ^{23/}. Natomiast zasada odszkodowania ma mniejszy zasięg w porównaniu z poprzednią zasadą, odnosi się bowiem jedynie do tych ubezpieczeń, które zapewniają świadczenie odszkodowawcze. Zasadę odszkodowania, czy raczej jej treść, można zamknąć w sformułowaniu, że ubezpieczony nie może na skutek ubezpieczenia wzbogacić się. Zakaz ten znajduje wyraz w przepisie art. 825 § 1 k.c., stanowiącym normę *iuris cogentis*. Stosownie do tego przepisu "odszkodowanie należne od zakładu ubezpieczeń nie może przewyższać wysokości szkody poniesionej przez ubezpieczonego". Zgodnie z tą obowiązującą zasadą ubezpieczenie nie może przynosić ubezpieczonemu zysku i nie może być źródłem wzbogacenia ^{24/}.

Odszkodowanie ubezpieczeniowe ma na celu wyrównanie szkody rzeczywiście doznanej przez ubezpieczonego, a zatem ubezpieczony nie może znaleźć się w sytuacji lepszej po szkodzie niż był przed zajściem szkody.

Dobitnie i wyraźnie wynika zasada odszkodowania - w sensie zakazu żądania odszkodowania ubezpieczeniowego w wysokości przewyższającej szkodę - z art. 5 k.c., który stanowi, że "nie można czynić ze swego prawa użytku, który byłby sprzeczny ze społeczno- gospodarczym przeznaczeniem tego prawa".

Dwie przesłanki porządku publicznego tkwią u podstaw zasady odszkodowania:

a/ obawa przed umyślnym spowodowaniem szkody,

b/ niebezpieczeństwa spekulacji

Pierwsza przesłanka ma swoje uzasadnienie w tym, że w wielu wypadkach ryzyka, od których się ubezpieczamy np. pożar czy odpowiedzialność cywilna, mogą wynikać z działania ludzkiego, a więc zależne są od ludzkiej woli. W takich przypadkach ubezpieczony sam może wyrządzić szkodę, satajając jej przyczynę^{25/}. W ten sposób może otrzymać odszkodowanie wyższe, niż wynikałoby to ze szkody faktycznie wywołanej przez zdarzenie losowe i czerpać zyski z wyrządzonej szkody. Pomimo, że ubezpieczyciel wyłącza z odpowiedzialności szkody wywołane winą umyślną lub rażącem niedbalstwem, to jednak trudności w udowodnieniu postępków ubezpieczonego jak i fakt, że umyślne zwiększenie rozmiarów szkody ma daleko idące konsekwencje społeczne powodują, że zasada odszkodowania musi być stosowana konsekwentnie w odniesieniu do całej działalności ubezpieczeniowej.

Druga przesłanka, która uzasadnia stosowanie zasady od -
szkodowania w ubezpieczeniach, to obawa przed spekulacją ze
strony ubezpieczających i niebezpieczeństwem hazardu w posta -
ci zakładu ^{26/}. Wpływ tej przesłanki przejawia się głównie w
odniesieniu do szkód występujących niezależnie od woli ludz -
kiej takich jak mróz, huragan, deszcz nawalny itp., w związku
z którymi nie istnieje obawa umyślnego spowodowania szkody.
Gdyby jednak odszkodowanie nie było ograniczone wysokością za -
istniałej szkody i gdyby ubezpieczony mógł odnieść jakieś ko -
rzyści, to ubezpieczenie stałoby się zakładem. Ubezpieczony
spekulowałby na możliwości zajścia szkody zawierając ubezpie -
czenia na wysokie sumy w nadziei, że niezależnie od jego woli
wypadek nastąpi i dostarczy mu dodatkowych korzyści. Zakład i
spekulacja są czynnikami demoralizującymi i stanowią niebez -
pieczeństwo społeczne.

Ubezpieczenie bez zasady odszkodowania stałoby się dla
społeczeństwa niebezpieczeństwem tym większym, iż pozwoliłoby
na osiągnięcie dużych korzyści, odwracając się niejako od swe -
go celu - stworzenia i zapewnienia bezpieczeństwa ^{27/}.

Zasada odszkodowania w swoim historycznym rozwoju przesz -
ła duże przeobrażenia. Obecnie nie może być ona ujmowana w tra -
dycyjnym rozumieniu i nie może ograniczać wysokości odszkodo -
wania ubezpieczeniowego przed i po wypadku ubezpieczeniowym.

Podwyższenie granicy odszkodowania wynika z rozszerzenia
pojęcia szkody, które jest, jak to już uprzednio podkreślono ,

pojęciem zbiorczym obejmującym nie tylko poniesione straty, ale i utracone korzyści i koszty związane ze szkodą. Idące za tym pojęciowe rozszerzenie granic odszkodowania ubezpieczeniowego ułatwia sprowadzenie do właściwych proporcji rzeczywistych i pozornych odstępstw od zasady odszkodowania, a dostrzeganych w ubezpieczeniach spodziewanego zysku i w ubezpieczeniach wartości nowej.

2. Charakter ubezpieczenia w wartości nowej i ubezpieczenia spodziewanego zysku

W warunkach polskich "odstępstwa" od zasady, według której odszkodowanie ubezpieczeniowe nie obejmuje korzyści, które ubezpieczony mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono /art. 361 k.c./ występują zarówno w zakresie ubezpieczeń dobrowolnych jak i obowiązkowych. W ubezpieczeniach dobrowolnych wyjątki takie stanowią ubezpieczenia "spodziewanego zysku na ładunku"/art.257k.m./, w których zysk jest przedmiotem odrębnego ubezpieczenia ^{28/} i eksperymentalne ubezpieczenie w Zjednoczeniu Przemysłu Kruszyw i Surowców mineralnych obejmujące między innymi utracony zysk na produkcji nie wytworzonej w okresie przestoju zakładów. Ponadto wyłom od zasady nie obejmował ochroną ubezpieczeniową utraconych przyszłych korzyści stwarzają obowiązkowe ubezpieczenia ziemiplodów od gradobicia i powodzi ^{29/}. Ubezpieczenie to obejmuje ziemiplody

następujących upraw: żyta, pszenicy, jęczmienia, owsa i prosa, kukurydzy, gryki i roślin pastewnych oraz jedynie od powodzi : ziemniaków, roślin okopowych, buraków cukrowych, łąk i pastwisk ^{30/}. Przy czym za szkodę, która jest kompensowana przez ubezpieczyciela, uważa się "utrata plonu lub umniejszenie się jego ilości z powodu zniszczenia lub uszkodzenia przez bezpośrednie działanie gradu lub powodzi" ^{31/}.

Za podstawę do obliczenia wysokości szkody, a w konsekwencji ustalenia wysokości odszkodowania przyjmuje się: rzeczywistą powierzchnię, na której uprawy zostały uszkodzone lub zniszczone, przeciętną wydajność z hektara z trzech ubiegłych lat, określony procentowo stopień zmniejszenia wydajności lub wartości plonu i cenę jednostkową plonu. Od ustalonej wysokości szkody potrąca się nie poniesione przez rolnika koszty sprzętu, omłotu itp. ^{32/}. Z przytoczonych przepisów wynika, że mamy tu do czynienia nie z ubezpieczeniem rzeczy przyszłej/res futura/, lecz z ubezpieczeniem zysku określonego według norm oznaczonych w przepisach.

Ubezpieczenie spodziewanego zysku zarówno w Polsce jak i w innych krajach socjalistycznych jest stosowane tylko w wąskim zakresie. Przyczyn tego stanu rzeczy należy doszukiwać się w antyprzewencyjnym, zdaniem wielu autorów, oddziaływaniem tego ubezpieczenia na jednostki gospodarcze ^{33/}. Oddziaływanie to przejawia się głównie w zmniejszeniu troski o prawidłowe funkcjonowanie maszyn i urządzeń /głównie chodzi o prawidłowy

nadzór techniczny i konserwację/, których przestój czy raczej konsekwencje tego przestoju mają wpływ na wielkość i jakość produkcji, ale poprzez ubezpieczenie spodziewanego zysku konsekwencje te nie znajdują odbicia w zarobkach załogi zakładu produkcyjnego.

Ponadto wymienia się zastrzeżenia natury techniczno-ubezpieczeniowej, które wynikają przede wszystkim z trudności ustalenia rzeczywistej wysokości utraconych korzyści. Oceny w tym zakresie opierają się na przyjęciu hipotetycznego związku przyczynowego - na ustaleniu tego, co by było, gdyby się nie stało to, co nastąpiło. Trzeba przy tym brać pod uwagę to, że terminem "utracone korzyści" objęte są różne sytuacje, powstałe na skutek przerw w produkcji, w których tylko wyjątkowo istnieje duży stopień pewności, że określony dochód byłby rzeczywiście osiągnięty ^{34/}. Zakładając jednak, że korzyści zostałyby rzeczywiście uzyskane, wydaje się, iż objęcie ochroną ubezpieczeniową ryzyka utraty zysku na produkcji nie wytworzonej w następstwie zdarzenia losowego nie powinno budzić sprzeciwów w warunkach gospodarki socjalistycznej. W gospodarce państwowej bowiem zysk przedsiębiorstwa jest częścią dochodu całego społeczeństwa i obracany jest na cele społeczne. Zapewnienie przedsiębiorstwu osiągnięcia zysku mimo dotknięcia go przez zdarzenie losowe pozwala na właściwe gospodarowanie funduszami, nie powoduje konieczności zmniejszenia tychże funduszy. Nie powoduje ponadto pogorszenia sytuacji załogi, gdyż

zainteresowanie jej wynikami przedsiębiorstwa nie zostaje zachwane, co mogłoby nastąpić, gdyby miała ona ponieść konsekwencję niezawinionych i niezależnych od niej zdarzeń, w postaci choćby zmniejszenia funduszu zakładowego.

Nasuwa się jednak wątpliwość, czy ubezpieczenie winno pokrywać spodziewany zysk, czy też jedynie koszty rzeczowe i osobowe spowodowane przestojem zakładu, jak i koszty, które bez względu na wielkość produkcji zawsze mają miejsce. W zasadzie, bez względu na osiągnięty zysk płace podstawowe pracowników są jednakowe, od osiągniętych wyników natomiast zależna jest wysokość przyznanej premii. Dyskusyjne jest to, aby w czasie przestoju pracownicy otrzymywali wynagrodzenie, które normalnie otrzymują przy uzyskaniu bardzo wysokiej /a nie przeciętnej/ wydajności pracy.

Z drugiej jednak strony, gdyby nie szkoda losowa, przedsięwzięcie mogłoby liczyć na osiągnięcie korzyści, a oczekiwanie to miało swoje uzasadnienie w kalkulacjach ekonomicznych, doświadczeniach z lat ubiegłych i w całokształcie jego działalności. Ponadto, przedsiębiorstwo wydatkowało pewną ilość pracy i pieniędzy na doprowadzenie do pomyślnego rezultatu gospodarczego, a zdarzenie losowe zniweczyło jego przewidywania. Ubezpieczenie, które gwarantowałoby więc zwrot kosztów i nakładów powstałych wskutek przestoju wydziału czy też nawet całego zakładu produkcyjnego, przestoju spowodowanego działaniem zdarzeń losowych, ma rację bytu i powinno być stosowane w tych

wszystkich działach produkcji, gdzie przerwa w produkcji powoduje poważne perturbacje. W takich sytuacjach otrzymywanie środków na niwelację ujemnych skutków przestoju maszyn i urządzeń jest koniecznym warunkiem wyrównania zaległości w możliwie krótkim czasie i z możliwie największymi efektami.

Trzeba jednak zaznaczyć, że powyższe rozważania mają uzasadnienie jedynie w odniesieniu do tych branż gospodarki czy nawet grup przedsiębiorstw, w których przez szereg lat uzyskuje się co najmniej dobre wyniki produkcyjne, gdzie mamy do czynienia z wysoką wydajnością pracy i wysoką jakością wytwarzanych produktów, jak również z nowoczesnym parkiem maszynowym i nowoczesną technologią, a ponadto z dobrą organizacją pracy i produkcji. Ograniczenie rozważań jedynie do jednostek gospodarczych charakteryzujących się wyżej omawianymi cechami ma swoje uzasadnienie. Tylko przedsiębiorstwa regularnie realizujące plany produkcji /zarówno ilościowe jak i jakościowe oraz asortymentowe /powinny mieć zagwarantowane środki ubezpieczeniowe na kompensatę szkód spowodowanych przestojem produkcyjnym. Z dużą dozą prawdopodobieństwa można stwierdzić, że w przypadku omawianych jednostek produkcyjnych, gdyby nie przestój maszyn, produkcja zostałaby wykonana, zapewniając pracownikom dobrą płacę i premię. Trudno z kolei mówić o kompensacie szkód spowodowanych przestojem w odniesieniu do jednostek, które pracują mało rytmicznie i realizują swoje plany produkcyjne nie w każdym

miesiącu. Wówczas ta kompensata stanowić mogłaby extra premię za produkcję, która i tak nie zostałaby wykonana.

O ile ubezpieczenie utraconego zysku /jeżeli jest pewne, bądź prawie pewne, że zostałyby on rzeczywiście osiągnięty/ nie jest sprzeczne z zasadą odszkodowania, to ubezpieczenie w wartości odbudowy trudno pogodzić z obowiązującą zasadą odszkodowania. Ubezpieczenie to zapewnia bowiem odszkodowanie w wysokości wystarczającej na zastąpienie zniszczonego całkowicie lub częściowo przedmiotu ubezpieczenia, mimo jego uprzedniego zużycia fizycznego i moralnego, zupełnie nowym.

Pomimo wyrażonego w normie *iuris cogentis* /art.825 § 1/zakazu wypłaty odszkodowania w kwocie przewyższającej wysokość poniesionej przez ubezpieczonego szkody, ubezpieczenia w wartości odbudowy rozwijają się dynamicznie. Powodem, dla którego taki system odszkodowania został wprowadzony były racje ekonomiczne, albowiem tylko otrzymanie środków w wysokości umożliwiającej odbudowę zniszczonych środków produkcji, a więc nie tylko stanowiących rekompensatę za zniszczone środki, umożliwia kontynuowanie produkcji na uprzednim lub nawet na wyższym poziomie. Oczywiście można się pokusić o "podciągnięcie" ubezpieczenia w wartości odbudowy pod zasadę odszkodowania. Można by powiedzieć, że jeżeli obiekt stary pomimo zużycia aż do chwili swego losowego zniszczenia, skutecznie i zgodnie ze swym społeczno-gospodarczym przeznaczeniem spełniał określone zadania, to

nawet odbudowanie zniszczonego obiektu w zasadzie nie zmieniło nic od strony funkcjonalnej, co z kolei może prowadzić do wniosków, że trudno mówić o "wzbogaceniu" zwłaszcza, że tzw. wartość dochodowa obiektu nie uległa zmianie. Argumentacja ta nie może jednak przesłonić tego, że niezależnie od punktu spojrzenia na to zagadnienie, uszkodzony, a raczej jego majątek uległ powiększeniu, przy czym powiększenie to stanowi różnicę pomiędzy wartością obiektu w stanie nowym, a wartością jaką reprezentował ten obiekt przed szkodą.

Są to jednak tylko najbardziej "namacalne" korzyści. Obok tego można jeszcze mówić o korzyściach, których mierzenie jest utrudnione. Do nich należeć mogą korzyści wynikające z odbudowy zniszczonego obiektu, a polegające np. na lepszej organizacji stanowisk roboczych, na stworzeniu lepszych warunków pracy, co w konsekwencji powinno prowadzić do wyższej wydajności pracy i lepszej jakości produkowanych wyrobów.

Ubezpieczenie w wartości odbudowy stosowane jest w stosunkowo szerokim zakresie w gospodarce państwowej. Nadmienić jednak należy, że obowiązujący powszechnie zakaz, aby odszkodowanie nie przewyższało wysokości szkody doznanej przez ubezpieczonego, nie ma w tym przypadku zastosowania. Bowiem art. 807 § 1 k.c. dopuszcza odmienne od przewidzianego w k.c. uregulowanie zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela. Zgodnie z art. 807 § 1 k.c. ogólne warunki dotyczące umów ubezpieczenia zawieranych przez jednostki gospodarki społecznej mogą odmien -

nie od przepisów tego tytułu unormować sposób zawierania umów, obliczania i pobierania składki, zgłaszania zmian zaszytych po zawarciu umowy, początek, zakres i ustanie odpowiedzialności za- kładu ubezpieczeń, sposób zawiadamiania o wypadku ustalenia szkód oraz ustalania odszkodowań ich wypłaty. Ta pozorna "ulga" w stosunku do gospodarki państwowej ma swoje uzasadnienie. Kon- strukcja przepisów finansowych obowiązujących jednostki pań- stwowe, a w szczególności tryb zbywania środków trwałych unie - możliwia wszelką spekulację i czerpanie dodatkowych korzyści związanych z wykorzystaniem środków odszkodowawczych. Ubezpie - czenie w wysokości odbudowy ponosi rangę i rolę gospodarczą u - bezpieczeństwa. Stosowanie zasady "nowe za stare" dodaje do doty- chczasowego znaczenia ubezpieczenia, jako środka sprzyjającego nie tylko ciągłości produkcji, lecz także pobudzającego jej te- chniczny postęp. Coraz szersze stosowanie ubezpieczenia w war - tości nowej, co prawda wprowadzonego z inicjatywy niektórych resortów gospodarczych a nie PZU, stanowi dowód dynamicznego rozwoju ubezpieczeń spełniających ważne funkcje usługowe dla gospodarki narodowej.

3. Pełność a pewność kompensacji ubezpieczeniowej

Pełna efektywność kompensacji następującej w ramach odpo - wiedzialności odszkodowawczej wymaga nie tylko tego, aby prze - widziane przez prawo odszkodowanie w pełni pokrywało szkodę, ale

również, żeby uzyskane odszkodowanie było pewne. W polityce prawa odszkodowawczego coraz częściej znajduje uzasadnienie pogląd, iż niepełne, lecz pewne odszkodowanie jest lepsze niż odszkodowanie pełne, lecz niepewne ^{35/}.

Lepiej jest zapewnić, zdaniem niektórych autorów, wszystkim odszkodowanie, choćby tylko częściowe, niż jednym dawać odszkodowanie pokrywające szkodę w całości, zaś innym w ogóle odmawiać wynagrodzenia szkody. O ile w ogólnym prawie odszkodowawczym tego rodzaju postulat być może jest do przyjęcia, o tyle w odniesieniu do odszkodowania ubezpieczeniowego nie może być w żaden sposób zaakceptowany.

Zanim jednak szerzej uzasadnimy powyższe sformułowanie, konieczne jest uprzednie omówienie problematyki związanej z pewnością otrzymania odszkodowania ubezpieczeniowego. W literaturze przedmiotu zagadnienie to wiąże się z zasadą realności ochrony ubezpieczeniowej, która po raz pierwszy została omówiona przez W.K.Rajchera ^{36/}. Pod pojęciem realności ochrony ubezpieczeniowej tenże autor rozumie pewność, gwarancję urzeczywistnienia prawa do otrzymania odszkodowania ubezpieczeniowego, prawdziwą rękojmię realizacji tego prawa ^{37/}.

Inaczej natomiast pojmuje realność ochrony ubezpieczeniowej inny autor, dla którego jest ona równoznaczna z rozmiarem pokrycia rzeczywistej szkody ^{38/}. Autor ten podejmuje próbę wyznaczenia "wskaźnika realności ochrony ubezpieczeniowej", który miałby stanowić liczbowy wyraz stosunku wypłacanego odszkodo-

wania do ogólnej sumy rzeczywistych szkód wynikłych w danej grupie ubezpieczeń. Stosunek ten miałby określać, jaka część poniesionych szkód losowych została pokryta z funduszu ubezpieczeniowego tworzonoego przez zakład ubezpieczeń, a jaka z innych źródeł, jak również, jaka część szkód ewentualnie nie została w ogóle wyrównana. Na wielkość omawianej relacji wpływa, zdaniem tegoż autora, nie tylko "poziom ubezpieczenia" ale również "system ubezpieczenia" /tj. przyjęty dla danego ubezpieczenia system odpowiedzialności ubezpieczyciela/ oraz inne warunki wynikające z obowiązujących przepisów ubezpieczeniowych, które w pewnych wypadkach mogą spowodować częściową lub całkowitą odmowę odszkodowania, na przykład z powodu nie dopełnienia przez ubezpieczającego należytego utrzymania bezpiecznego mienia.

Z kolei inny autor przez realność ochrony ubezpieczeniowej rozumie nie tylko same zasady ochrony ubezpieczeniowej, które jego zdaniem zapewniają w konkretnych przypadkach pełne pokrycie szkody losowej^{39/}, lecz także inne, niemniej istotne elementy, sprawiające, że ochrona ubezpieczeniowa jest realna w całokształcie gospodarki finansowej każdego przedsiębiorstwa jak i państwa. Oznacza to, że zapewnia ona pokrycie wszystkich określonych strat losowych lub znacznej ich części w skali mikro i makroekonomicznej.

Przy analizie tak pojętej realności ochrony ubezpieczeniowej, zdaniem tegoż autora, należy mieć również na uwadze takie elementy, jak zasięg podmiotowy i rzeczowy ochrony ubezpiecze -

niowej oraz wpływ ubezpieczających na wyniki finansowe ubezpieczyciela i udział ich w tych wynikach ^{40/}.

Dość powszechnie uznawany jest pogląd jednego z autorów, zdaniem którego realność ochrony ubezpieczeniowej należy rozumieć jako sytuację, w której ubezpieczający może - nie popełniając błędów zarówno z punktu widzenia prawnego jak i ekonomicznego - liczyć na to, że ubezpieczyciel pokryje mu ewentualną stratę losową w granicach ubezpieczenia i zgodnie z obowiązującymi warunkami ^{41/}. Zdaniem tego autora, pewność ta powinna istnieć niezależnie od konkretnego uregulowania zagadnienia własności funduszu ubezpieczeniowego oraz niezależnie od wysokości obciążenia tego funduszu w konkretnej chwili. Autor ten stwierdza również, że państwo socjalistyczne nie mogłoby tolerować urzędzenia, które nie byłoby zdolne spełnić swego zadania, a za takie uznać należałoby ubezpieczenie nie dające ubezpieczającym gwarancji pokrycia ich strat losowych, jeżeli z mocy prawa podmiotowego przysługuje im roszczenie o wypłatę odszkodowania. Ubezpieczenie stoi więc i pada wraz z realnością ochrony ubezpieczeniowej ^{42/}.

Zbliżony pogląd na omawianą kwestię prezentuje inny autor ^{43/}, według którego realizacja zasady ubezpieczeniowej wskazuje na konieczność zagwarantowania ubezpieczającemu pewności, że w przypadku realizacji określonego zdarzenia losowego, a więc w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, zakład ubezpieczeń spełni ciążące na nim obowiązki wynikające z umowy

bańdź odpowiednich przepisów, a polegające na wypłacie odszkodowania lub świadczenia w stosownym terminie i odpowiedniej wysokości. Zdaniem tegoż autora zasadę realności ochrony ubezpieczeniowej można "rozszerzyć" o dodatkowe treści. Można bowiem realność ubezpieczenia rozpatrywać w dłuższych okresach czasu, z uwzględnieniem choćby wahanja siły nabywczej pieniądza, które to zjawisko ma szczególnie duże znaczenie w długoterminowych ubezpieczeniach rentowych ^{44/}.

Zarówno poglądy Rajchera jak i autorów doszukujących się realności ochrony ubezpieczeniowej w poziomie finansowania świadczonej usługi nie wydają się słusne. Zdaniem Rajchera o realności ubezpieczeniowej nie decyduje wcale to, czy ubezpieczający posiada gwarancję prawną i faktyczną możliwość zrealizowania słusznego roszczenia o odszkodowanie, lecz jedynie to, czy treść stosunku ubezpieczenia została określona w sposób adekwatny do wyobrażeń ubezpieczającego na temat rozmiarów interesującej go ochrony ubezpieczeniowej ^{45/}. Z jednej strony sprowadził Rajcher zagadnienie realności na zupełnie odrębną płaszczyznę "jakości" ochrony ubezpieczeniowej z drugiej zaś uzależnił realność ochrony ubezpieczeniowej od subiektywnej reakcji ubezpieczającego na treść warunków ubezpieczeniowych ^{46/}.

Kolejni autorzy natomiast sprowadzają zagadnienie realności ochrony ubezpieczeniowej częściowo na płaszczyznę "pełni ochrony ubezpieczeniowej". Jeden z autorów wprowadza tzw. "wskaźnik ochrony ubezpieczeniowej" określając jako czynnik wpływa -

jące na tenże wskaźnik-systemy odpowiedzialności ubezpieczyciela. Szczególnie przy tym kładzie nacisk na to, w jakim stopniu pozostaje wysokość odszkodowania do wysokości szkody. Jest to jednak zagadnienie pełnej lub niepełnej ochrony ubezpieczeniowej, a nie zagadnienie jej realności.

Kolejny autor utożsamia realność ochrony ubezpieczeniowej z powszechnością tejże ochrony. Mówiąc o jej zasięgu przedmiotowym i podmiotowym ochrony ubezpieczeniowej, określa /i to w stopniu niepełnym/ jedynie zakres świadczonej usługi ubezpieczeniowej, a więc informuje o tym "kto i co ubezpiecza". Mówiąc natomiast o udziale ubezpieczających w wynikach finansowych ubezpieczyciela, autor miał zapewne na myśli relację dochodów ubezpieczyciela do wydatków przeznaczonych na odszkodowania i świadczenia. Relacja ta nie informuje jednak bezpośrednio o realności ochrony ubezpieczeniowej, stanowi najwyżej jedną z przesłanek realności, informując o zbliżonej wielkości nadwyżki bilansowej ubezpieczyciela.

Trafnie sens realności ochrony ubezpieczeniowej oddaje definicja L. Pokorzyńskiego ^{47/}, która wiąże realność z samą istotą istnienia ubezpieczeń. Skoro bowiem realność rodzi gwarancje prawne i ekonomiczne dla ubezpieczającego, to brak tych gwarancji nie tylko powoduje, że realizowana jest ona w niewłaściwym zakresie, ale wręcz ją uniemożliwia.

Można stwierdzić, że tylko ochrona ubezpieczeniowa właściwie zabezpieczająca interes ubezpieczającego ma rację bytu,

brak realności musi prowadzić do zaniku jakiejkolwiek działalności ubezpieczeniowej. Trudno bowiem sobie wyobrazić, aby ubezpieczający świadom tego, że płacąc za usługę ubezpieczeniową określoną cenę w wypadku zajścia zdarzenia losowego, może mieć jedynie nadzieję otrzymania odszkodowania, zaryzykował jakąkolwiek sumę na ten cel.

Trzeba przy tym wyraźnie podkreślić, że pewna ochrona ubezpieczeniowa wcale nie jest równoznaczna z pełną wysokością odszkodowania lecz jedynie z wysokością określoną przez zasady i warunki ubezpieczenia. Nie zawsze więc wysokość odszkodowania należnego ubezpieczonemu będzie odpowiadała życzeniom poszkodowanego, który w każdym przypadku niezależnie od warunków ubezpieczenia i okoliczności zajścia zdarzenia losowego chciałby otrzymać środki w pełni umożliwiające mu odtworzenie zniszczonych wartości majątkowych.

Można natomiast kojarzyć "pewność" z postulatem pełnego odszkodowania w odniesieniu do mienia jednostek gospodarki społecznej, w tym szczególnie w odniesieniu do jednostek państwowych. Powyższe sformułowanie uzasadnione jest tym, że obawy związane z ewentualną spekulacją są bardziej uzasadnione i ich realizacja bardziej możliwa w sektorze nieuspołecznionym niż w sektorze gospodarki państwowej, gdzie wszelkie ewentualne korzyści, które mogłyby wynikać z nieprawidłowości w likwidacji szkód byłyby udziałem całego społeczeństwa, a nie indywidualnej jednostki ^{48/}.

W świetle powyższych ustaleń można jednoznacznie stwierdzić, że prezentowany w ogólnej odpowiedzialności odszkodowawczej pogląd: "lepiej odszkodowanie pewne, ale niepełne - lecz dla wszystkich, którzy go potrzebują" ^{49/} w odniesieniu do odpowiedzialności ubezpieczeniowej nie ma jednak racji bytu, jest bowiem sprzeczny z samą istotą ubezpieczeń. Szczególnie w gospodarce państwowej jaskrawo widać absurdalność takiego poglądu ^{50/}. W odniesieniu do odszkodowań ubezpieczeniowych pewność otrzymania i to w wysokości przewidzianej w warunkach ubezpieczenia, a więc realizacja zasady realności ochrony ubezpieczeniowej wymaga zarówno ubezpieczenia finansowego, jak i gwarancji prawnych, że umowa ubezpieczenia zostanie przez ubezpieczyciela wykonana ^{51/}. Gwarancje finansowe polegają na tym, że PZU gromadząc fundusze celowego przeznaczenia ubezpiecza prawidłowość wykonywania zadań ciążących na zakładzie. Szczególnego znaczenia w latach wyjątkowo wysokiej szkodowości nabiera obowiązek gromadzenia funduszu rezerwowego nałożony na PZU przez państwo. Fundusz ten jest tworzony do wysokości rocznego, przeciętnego przypisu składek z ostatnich trzech lat ^{53/}. Przeznaczony jest na pokrycie ewentualnych niedoborów finansowych PZU w przypadkach katastrofalnej szkodowości w kilku przeprowadzonych przez PZU rodzajach ubezpieczeń wówczas, gdy normalny zbiór składek okazuje się niewystarczający. Fundusz ten lokowany jest w budżecie państwa, a więc jest to lokata odznaczająca się całkowitą pewnością.

Natomiast realność wypłat świadczeń w długoterminowych ubezpieczeniach osobowych zapewnia fundusz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. Matematyczna rezerwa składek w ubezpieczeniach na życie stanowi wyraz zaoszczędzonej i odłożonej ze składek sumy na pokrycie w przyszłości świadczeń z tytułu zawartych umów ubezpieczeniowych. Stanowi ona różnicę między wartością obecną nie opłaconych składek a wartością obecną przewidywanych świadczeń. Praktycznie powstają one drogą przeznaczenia w każdym roku na ten cel różnicy między otrzymaną składką - netto a wysokością zobowiązań z tytułu umów ubezpieczenia na życie w danym roku ^{54/}. Również środki tego funduszu są lewowane w budżecie, jednak w odróżnieniu od funduszu rezerwowego środki te są oprocentowane. Pomimo, że skarb państwa nie odpowiada za zobowiązania PZU, to jednak finansowa realność ochrony ubezpieczeniowej przez PZU w świetle przytoczonych powyżej okoliczności nie powinna budzić żadnych wątpliwości.

Ubezpieczający obok gwarancji finansowych posiada również gwarancję prawną otrzymania odszkodowania od zakładu ubezpieczeń, jeżeli oczywiście dojdzie do wypadku ubezpieczeniowego. Gwarancja ta wynika z cywilno-prawnego stosunku ubezpieczenia. W prawnym systemie państwa przewidziane są rygory stosowane wobec dłużników, którzy uchylają się bezpodstawnie od wypłaty należnych ich wierzycielom świadczeń.

Dlatego też w razie nieuzasadnionej odmowy wypłaty przez PZU odszkodowania lub przyznania odszkodowania w wysokości niesłusznie obniżonej, zainteresowana jednostka ma prawo dochodzić swych roszczeń w drodze arbitrażowej /jeżeli jest jednostką gospodarki uspołecznionej/ lub w drodze sądowej. Trzeba przy tym zaznaczyć, że orzeczenie wydane przez komisję arbitrażową lub wyrok sądowy podlega przymusowemu wykonaniu.

Trzeba ponadto dodać, że warunki ubezpieczeń, jakie oferuje ubezpieczający opiniowane są przez radę ubezpieczeniową reprezentującą interesy ubezpieczających. Wszystkie te środki zdają się uzasadniać pewność, że w razie szkody ubezpieczający nie spotka się z nieuzasadnioną odmową wypłaty odszkodowania przez PZU, a w przypadku odmowy będzie miał prawo skorzystać ze skutecznych środków prawnych pozwalających na uzyskanie należnych mu świadczeń^{55/}.

Rozdział V

JAKOŚĆ OBSŁUGI UBEZPIECZENIOWEJ

Obok czynników już omówionych: powszechności, pełni i realności ochrony ubezpieczeniowej, czynnikiem wywierającym wpływ na efektywność ochrony ubezpieczeniowej, choć o nieco innym ciężarze gatunkowym niż wyżej wymienione, jest jakość obsługi ubezpieczeniowej.

Jakość jest jednym z częściej używanych wyrazów o treści trudnej do jednoznacznego zdefiniowania ^{1/}.

Definicje jakości występujące w rozważaniach ekonomicznych, można uporządkować w trzech zasadniczych grupach.

Pierwszą grupę stanowią poglądy utożsamiające jakość z bezwzględnym wyrazem wartości użytkowej, a więc uznające pojęcia "jakości" i "użyteczności wyrobu" za tożsame ^{2/}.

Druga grupa poglądów pojęciem jakości obejmuje nie tylko cechy zdeterminowane przez użyteczność wyrobu, ale również koszt uzyskania danego poziomu wartości użytkowej.

Wreszcie ostatnia grupa poglądów, to interpretacje obejmujące pojęciem jakości poziom wartości użytkowej, czyli ilości-

wy wyraz użyteczności ^{3/}.

Naszym zdaniem jakość można zaliczyć do pojęć względnych, nie istnieje bowiem ona sama w sobie, można o niej mówić jedy - nie w powiązaniu z celem, któremu ma służyć ^{4/}. Jakość można zatem rozumieć jako stopień, w jakim wyrób lub usługa zaspokaja postawione mu wymagania względem celu, do jakiego został przeznaczone ^{5/}.

Zagadnienie jakości w literaturze omawia się w różnych "fazach obiegu" /projekt - produkcja - zbyt/. Jakość projektowa /quality of design/ związana z typem danego produktu winna wy - wierać wpływ na czynnik finansowy z uwagi na stosowanie prefe - rencyjnych stawek zysku w cenach fabrycznych ^{6/}, jakość wykona - nia natomiast lub jakość zgodności z projektem /quality of ma - nufacture/ winna znaleźć odzwierciedlenie w wyniku finansowym poprzez straty na brakach, czy straty z tytułu reklamacji od - biorców.

Przy ocenie poziomu jakości niekiedy przyjmuje się jeden z porównywanych wyrobów za wzorzec. Jest nim zazwyczaj wyrób o najwyższej jakości reprezentujący tzw. "jakość idealną czy wzorcową". Jednak określenie takiego wyrobu jest zadaniem trud - nym, gdyż poziom jakości danego wyrobu musi być bardzo wysoki pod względem technicznym, a jednocześnie niski pod względem ekonomicznym ^{7/}. Dlatego też częściej stosuje się termin "ja - kości optymalnej" dla odzwierciedlenia jakości wyrobu, który z racji swego wykonania i ceny znalazłby uznanie u klientów. Ja -

kość produktu jest zatem optymalna, jeżeli indywidualne nakłady na wytworzenie danego punktu produktu odpowiadają nakładom społecznie niezbędnym^{8/}. Przy czym biorąc pod uwagę dwie strony oceniające jakość wyrobu czy usługi, wydaje się, że jakość optymalna według odczucia konsumenta zawsze występuje przy wyższym poziomie jakości niż jakość optymalna według wyobrażeń producenta^{9/}.

Omawiana problematyka związana z jakością odniesiona do sfery produkcyjnej z łatwością daje się umiejscowić w tym obszarze niejako "namacalnych" dóbr i towarów. Jednak powyższe rozważania w odniesieniu do usługi ubezpieczeniowej zdają się mieć mniejsze praktyczne zastosowanie. Usługa ubezpieczeniowa jest szczególnym rodzajem usługi czystej^{10/}, mającej w zasadzie charakter abstrakcyjny, dla której takie aspekty jakości, jak: funkcjonalność, trwałość, estetyka, nowoczesność, korzystne warunki eksploatacji, wymiary i ciężar, mają niewielkie znaczenie^{11/}.

Dlatego też, choć terminy: jakość typu i wykonanie czy też jakość wzorcowa i optymalna, można by zastosować w odniesieniu do usługi ubezpieczeniowej wprowadzając terminy: jakość świadczonej usługi, jakość optymalna usługi czy wzorcowa jakość usługi to jednak sens znaczeniowy tych terminów uległby całkowitej przemianie. Gdybyśmy nawet potraktowali usługę ubezpieczeniową jako swoisty towar to i tak cechy tego "towaru" są zupełnie inne od cech towarów "materialnych". Usługa ubez-

pieczeniowa bowiem to towar, którego nie można ani dotknąć, ani sprawdzić przed użyciem, ani też wymienić przy stwierdzeniu ewentualnej usterki ^{12/}.

Z powyższego wynika jednoznacznie, że jakkolwiek terminologia związana z jakością ma zastosowanie zarówno w sferze produkcji materialnej, jak i w sferze usług, to jednak w praktyce w odniesieniu do usługi ubezpieczeniowej przydatność tych terminów jest kwestią dyskusyjną. Wątpliwości te możemy tym samym odnieść do tych faz usługi ubezpieczeniowej, które określiliśmy mianem obsługi ubezpieczeniowej. W odniesieniu do obsługi ubezpieczeniowej o jakości zdaje się decydować sposób i charakter świadczonej usługi. Trzeba przy tym zauważyć, że jakość usługi ubezpieczeniowej nie daje się w pełni poznać, dopóki nie nastąpi wypadek ubezpieczeniowy zmuszający ubezpieczyciela do konkretnego działania. Mówiąc zatem o jakości obsługi ubezpieczeniowej, mamy na myśli dwie fazy usługi ubezpieczeniowej, pierwsza - to okres zawarcia umowy i utrzymywania ciągłej gotowości do wypłacenia ewentualnego odszkodowania, druga - to w wypadku realizacji zdarzenia losowego szybkość likwidacji szkody i wypłaty odszkodowania ^{13/}.

W fazie pierwszej sposób świadczenia usługi ubezpieczeniowej ściśle wiąże się z tym, co powszechnie określa się mianem "marketingu".

W odniesieniu do działalności ubezpieczeniowej za elementy marketingu można uważać: badanie rynku na temat istniejących jak i przyszłych potrzeb, polityka intensyfikacji akwizycji, polityka taryfowa, polityka prowizyjna i propagandowa. Tak rozumiany marketing jest konieczny dla rozwoju ubezpieczeń dobrowolnych /szczególnie osobowych/, choć zdaniem jednego z autorów celowe byłoby również stosowanie marketingu w ubezpieczeniach obowiązkowych, przekształcając w ten sposób /w odczuciu ubezpieczonych/ obowiązkowe ubezpieczenia na ubezpieczenia pożyteczne ^{14/}. Trzeba jednak zauważyć, że marketing w ubezpieczeniu mienia państwowego spełnia nieco inną rolę niż w odniesieniu do jednostek nieuspołecznionych i spółdzielni. W odniesieniu do ubezpieczeń umownych w pełni dobrowolnych szczególnie doniosłą rolę odgrywają badania rynku, a zwłaszcza próba odpowiedzi na pytanie - jakie istnieją potrzeby ubezpieczeniowe, które z nich są pokrywane i dlaczego nie można pokryć pozostałych potrzeb ^{15/}. Jest to problem istotny dla dalszej działalności PZU, a jego właściwe rozwiązanie może wydatnie wpłynąć na wielkość popytu na ochronę ubezpieczeniową ^{16/}.

Zdaniem autora biorąc pod uwagę nieograniczone wprost możliwości podaży usługi ubezpieczeniowej, ubezpieczyciel powinien dążyć do rozszerzenia proponowanych do ubezpieczenia ryzyk, zwracając baczną uwagę na zmiany zachodzące w gospodarce kraju. Działanie takie jest nieodzowne, jeżeli ubezpieczyciel nie chce choćby nieświadomie stać się propagatorem "demarketin-

gu", który to termin oznacza "zamrożenie" lub zmniejszenie popytu na dane dobro czy usługę ^{17/}.

Cena jaką płaci jednostka państwowa za świadczoną usługę ubezpieczeniową, choć jest elementem istotnym jako ewentualny regulator popytu, odgrywa mniejszą rolę niż w odniesieniu do indywidualnego klienta. Wydaje się bowiem, że wielkość narażonych na zniszczenie mocy produkcyjnych, siła i zasięg oddziaływania ewentualnego zdarzenia losowego jak i świadomość, że zawarcie ubezpieczenia uwalnia przedsiębiorstwo od trosk związanych ze znalezieniem środków na odbudowę zniszczonych wartości majątkowych, powoduje, że potrzeba ubezpieczenia jest przez przedsiębiorstwo silnie odczuwana bez względu na cenę usługi ubezpieczeniowej. Siła oddziaływania wymienionych czynników w odniesieniu do indywidualnego klienta jest o wiele mniejsza. Spowodowane jest to tym, że wielkość i rozproszenie ryzyka, które ewentualnie może zagrażać danej osobie, nie pobudza zbyt silnie do zawarcia umowy ubezpieczenia, zwłaszcza, że subiektywne odczucia potencjalnego klienta co do ceny usługi, z której mógłby skorzystać często stanowią dodatkowy bodziec "odstrasający". Spowodowane jest to tym, że trudno czasami potencjalnemu klientowi dostrzec bezpośrednie korzyści, jakie jedynie może /lecz nie musi/ osiągnąć, a za które jednak musi systematycznie płacić.

W drugiej fazie świadczenia usługi ubezpieczeniowej o jakości obsługi świadczą, jak już uprzednio wspomniano, szybkość

i sposób likwidacji szkód oraz szybkość wypłaty odszkodowania.

W zasadzie kodeks cywilny wprowadza tylko jeden termin realizacji świadczenia przez zakład ubezpieczeń, a mianowicie trzydzieści dni od dnia otrzymania przez zakład ubezpieczeń zawiadomienia o zajściu wypadku ubezpieczeniowego ^{18/}. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, to w takiej sytuacji kodeks przewiduje, że świadczenie powinno być spełnione w ciągu czternastu dni od wyjaśnienia tych okoliczności. Jednakże bezsporną część świadczenia zakład powinien spełnić w terminie trzydziestu dni ^{19/}.

Istotne przy tym jest jednak to, że kodeks cywilny dopuszcza inne ustalenie terminu w umowie ubezpieczenia. Dlatego też zwykle ogólne warunki ubezpieczenia zawierają bardziej szczegółowe postanowienia określające terminy zapłaty odszkodowania lub umówionej sumy pieniężnej oraz innych świadczeń zakładu ubezpieczeń. Szczególnie w tzw. ubezpieczeniach scalonych termin wypłaty odszkodowań jest bardzo krótki i oparty na pewnym automatyzmie. W razie powstania w mieniu ubezpieczonego w tzw. "ubezpieczeniu scalonym" szkody, PZU wypłaca niezwłocznie poszkodowanemu przedsiębiorstwu zaliczkę w wysokości osiemdziesięciu procent szacunkowych strat, ustalonych wstępnie przez zakład ubezpieczeń przy współudziale zainteresowanego przedsiębiorstwa.

Szacunkowe ustalenie wysokości strat powinno odbyć się niezwłocznie po powstaniu szkody, nie później jednak niż w terminie trzech dni od chwili otrzymania przez zakład ubezpieczeń zawiadomienia o szkodzie 20/ .

Zakończenie

Omówione w pracy czynniki wpływające na efektywność ochrony ubezpieczeniowej na pewno nie wyczerpują wszystkich elementów oddziaływujących na tę efektywność. Zdaniem autora pracy, stanowią one główne, chociaż nie jedyne przesłanki tej efektywności. W pracy starano się omówić tylko te czynniki, które permanentnie oddziałują na efektywność, nie omówiono natomiast tych, które tylko w określonych okolicznościach mogą, choć nie muszą, oddziaływać na efektywność ochrony ubezpieczeniowej. Do takich czynników można zaliczyć decyzje podejmowane przez centralne organy administracji państwowej, których konsekwencje mogą wpływać na powszechność i pełnię ochrony ubezpieczeniowej.

Zgodnie z ustaleniami poczynionymi w pracy, o efektywnej ochronie ubezpieczeniowej mówimy wówczas, gdy gwarantuje ona ubezpieczonej jednostce w wypadku zajęcia zdarzenia losowego odszkodowanie w wysokości i terminie umożliwiającym odbudowę zniszczonych obiektów czy urządzeń. Z kolei na tak rozumianą efektywność oddziałuje powszechność, pełnia i realność ochrony ubezpieczeniowej, jak również jakość obsługi ubezpieczeniowej.

Powszechność ochrony ubezpieczeniowej określa zasięg jej oddziaływania. Trzeba przy tym zauważyć, że nie tylko zasięg podmiotowy, ale i zasięg przedmiotowy i obejmowany ubezpieczeniem zakres ryzyk - stanowią realną przesłankę efektywności ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku gospodarki państwowej chodzi więc nie tylko o to, aby ubezpieczeniem były objęte wszystkie jednostki państwowe, zarówno działające na zasadach rozrachunku gospodarczego, jak i jednostki budżetowe, ale również o to, żeby realizowana w odniesieniu do tych jednostek ochrona ubezpieczeniowa w pełni zaspokajała potrzeby każdej z tych jednostek. Trudno co prawda przesądzać, czy w odniesieniu do gospodarki państwowej najskuteczniejszym i jednocześnie najbardziej racjonalnym instrumentem rozpowszechnienia ochrony ubezpieczeniowej jest stosowanie przymusu ubezpieczeniowego /ubezpieczeń obowiązkowych/, czy też pozostawienie pełnej swobody w zakresie ubezpieczeń poszczególnym resortom czy zjednoczeniom.

W pracy starano się wykazać, że dotychczasowa praktyka w tym zakresie, zarówno w Polsce, jak i innych krajach socjalistycznych, wskazuje na to, iż w krajach, gdzie ubezpieczanie mienia państwowego ma długoletnie tradycje, nie ma trudności z przekonaniem jednostek gospodarczych o konieczności ubezpieczenia. W krajach, gdzie tych tradycji nie ma, przeważnie zmierzano się do rozpowszechnienia ochrony ubezpieczeniowej nie po-

przez ubezpieczenia obowiązkowe, ale poprzez zawieranie umów generalnych poszczególnych resortów i zjednoczeń z zakładem ubezpieczeń. Takie rozwiązanie problemu powszechności ochrony ubezpieczeniowej wydaje się słuszne, ponieważ ubezpieczeniom obowiązkowym brak jest elastyczności, którą charakteryzują się ubezpieczenia umowne, co z kolei powoduje, że te drugie łatwiej i szybciej potrafią dostosować się do bieżących potrzeb gospodarki.

Ustalenia poczynione w pracy usasadniają postulat, by w pełni umożliwiono objęcie ochroną ubezpieczeniową zarówno jednostki działające na zasadach rozrachunku gospodarczego, jak i jednostki budżetowe w zakresie wszystkich przedmiotów i od wszelkich ryzyk realnie im zagrażających. Ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela winno być zawężone do granic rzeczywiście koniecznych. W pracy starano się uwypuklić te wypadki i sytuacje, kiedy ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela nie ma pełnego uzasadnienia. Z tego względu wydaje się słusznym postulat, aby niektóre wymogi stawiane przez ubezpieczyciela w ogólnych warunkach ubezpieczenia, stanowiły warunek zawarcia ubezpieczenia. W ten sposób oddziaływanie prewencyjne ubezpieczenia będzie o wiele skuteczniejsze niż dotychczas.

Trudno byłoby mówić o efektywnie świadczonej ochronie ubezpieczeniowej nawet w wypadku optymalnego rozpowszechnienia ochrony ubezpieczeniowej, gdyby w przypadku realizacji zdarzenia losowego poszkodowany nie otrzymał odszkodowania w wysokość-

ci umożliwiającej mu pełną odbudowę zniszczonych obiektów. Z tego względu w pracy postuluje się, aby szczególnie w odniesieniu do gospodarki państwowej, było w pełni wykorzystane ubezpieczenie w wartości nowej i ubezpieczenie spodziewanych korzyści.

W pracy starano się wykazać, że obydwa rodzaje ubezpieczenia nie stoją w sprzeczności z istotą ubezpieczenia i w stosunku do jednostek spełniających określone wymogi mogą być one stosowane z pełnym powodzeniem. Ubezpieczenie spodziewanych korzyści jest w pełni uzasadnione z punktu widzenia ekonomicznego. Z tego względu korzyści płynące ze stosowania tego ubezpieczenia - a najwyraźniej widoczne w odniesieniu do gospodarki państwowej - winny górować nad wymogami doktryny.

Z pełnią ochrony ubezpieczeniowej wiąże się jej realność. Trudno mówić o efektywności ochrony ubezpieczeniowej bez zapewnienia przez ubezpieczyciela rezerw gwarantujących wypłacalność zakładu ubezpieczeń w każdej sytuacji. Gwarancje te natury prawno-ekonomicznej stanowią, jak to starano się wykazać w pracy, rzeczywistą rękojmię wypłacalności ubezpieczyciela i to w terminie określonym w umowie.

Ostatni z omawianej grupy czynników wpływających na efektywność ochrony ubezpieczeniowej, to jakość obsługi ubezpieczeniowej. Obsługa ubezpieczeniowa to te fazy świadczonej usługi ubezpieczeniowej, w których dochodzi do bezpośredniego kontaktu ubezpieczyciela z ubezpieczającym, bądź w których mamy do czynienia z oddziaływaniem ubezpieczyciela na ubezpieczającego w

w sposób bezpośredni i pośredni /propaganda i akwizycja/. Jakość obsługi ubezpieczeniowej wywiera wpływ na powszechność i realność ochrony ubezpieczeniowej. Kreacja popytu na określony rodzaj ubezpieczenia zdaje się nie mieć większego wpływu na rozmiar świadczenia ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do gospodarki państwowej i to zarówno w pierwszej fazie świadczonej usługi zarówno wstępnej - propaganda, reklama; jak i później - szej - zawierania umowy ubezpieczenia. Trzeba jednak zauważyć, że jednostka państwowa, mimo że jest osobą prawną działa poprzez swoich przedstawicieli - pracowników. Co prawda, dla nich ważniejsze jest nie to, w jaki sposób ubezpieczyciel oferuje dane ryzyko do ubezpieczenia, ale przede wszystkim, jaki rodzaj ubezpieczenia proponuje do ubezpieczenia. Jednak propaganda i reklama oddziaływując na psychikę tych pracowników - oddziałują na rozmiar zawieranych umów ubezpieczenia umownych.

Kolejna faza świadczonej usługi ubezpieczeniowej, w której dochodzi do bezpośredniego kontaktu pomiędzy ubezpieczycielem a ubezpieczającym, to moment likwidacji ewentualnej szkody i wypłaty odszkodowania. Termin likwidacji i czas wypłaty odszkodowań stanowią o sprawności obsługi klienta przez ubezpieczyciela będąc jednocześnie elementem składowym realności ochrony ubezpieczeniowej.

Elementy takie, jak fachowość obsługi, uprzejmość i grzeczność obsługi, słowem to, co się m.in. składa się na kulturę ubezpieczeniową, na pewno nie ma wpływu tak znacznego w odnie -

sieniu do ubezpieczeń jednostek państwowych jak w odniesieniu do ubezpieczeń ludności. Jednakże w ubezpieczeniach gospodarki państwowej umownych w pełni dobrowolnych elementy te wywierają określony wpływ na zachowanie się ubezpieczających. Z tego względu wysoka kultura ubezpieczeniowa powinna obowiązywać również w odniesieniu do klientów w sektorze państwowym.

Zdaniem autora omówione w pracy czynniki wywierają duży, choć niewymierny wpływ na efektywność ochrony ubezpieczeniowej. Poprzez prawidłowe kierowanie tymi czynnikami, ubezpieczyciel może w sposób właściwy realizować ochronę ubezpieczeniową i w ten sposób zagwarantować ubezpieczonemu, w wypadku wystąpienia zdarzenia losowego, dostarczenie środków w taki sposób i w takiej wysokości, aby umożliwiły ubezpieczonemu szybkie i pełne odbudowanie zniszczonych obiektów.

Przypisy

Rozdział I

- 1/
Łazowski J.: Wstęp do nauki o ubezpieczeniach, Warszawa 1948,
s.7.
- 2/
Pokorzyński L.: Ekonomiczne przesłanki ubezpieczeń w socjali-
zmie, Zeszyty Naukowe WSE w Poznaniu, Poznań 1958, s.27.
- 3/
Warkałło W./red/: Ubezpieczenia majątkowe, Warszawa 1969,
s. 112 i następane.
- 4/
Szpunar J.: Ubezpieczenia gospodarcze, Poznań 1972, s.9.
Ponadto szerzej omawiają charakter zdarzeń losowych:
J.Łazowski op.cit., s.7 i n.: St. Dmochowski, Ubezpieczenia
mienia państwowego w gospodarce planowej, Warszawa 1971, s.81
i n.: F.W.Końszyn, Państwowe ubezpieczenia w ZSRR, Warszawa
1950, s.17 i n.: Z.K.Nowakowski, A.Wąsłowicz, Zarys prawa u -
bezpieczeń majątkowych i osobowych, Poznań 1970, s.7 i n.:
W.Warkałło, Ubezpieczenia majątkowe, op.cit., s.51 i n.
- 5/
Zob. Komar A., Łączkowski W.: Finanse i prawo finansowe,
Warszawa 1972, s. 153-156.
- 6/
Porównaj: Fedorowicz Z., Gospodarka finansowa przedsiębior -
stwa przemysłowego, Warszawa 1972, s.149-158.
- 7/
Huget M.: Ubezpieczenia przewozów morskich, Gdynia 1960.
s. 405.
- 8/
Por. Rajcher W.K.: Społeczno-historyczne typy ubezpieczeń,
Warszawa 1951, s.19.

- 9/
Zob. Weralski M.: Socjalistyczne instytucje finansowe,
Warszawa 1975, s. 392.
- 10/
Dmochowski St.: Ubezpieczenie mienia państwowego....., op.cit.,
s.121.
- 11/
Zob. Nietyksza B.: Zasady kompensowania szkód z tytułu ryzyka,
Warszawa 1971, s.65 i następne.
- 12/
Por. Łazowski J., op.cit., s.8. Obszernie na ten temat pisze
J.Szpunar, Przesłanki prewencji ubezpieczeniowej, Ruch praw-
niczy, Ekonomiczny i Socjologiczny, Poznań 1973, s.1, s.199 -
219; a także A.Banasiński, Efektywność....., op.cit., s.9-70.
- 13/
Szpunar J.: Ubezpieczenia gospodarcze, op.cit., s.10.
- 14/
Ubezpieczenia majątkowe....., op.cit., s.73.
- 15/
Zob. Brzostek M.: Retrospektywne spojrzenie na działalność
prewencyjną PZU w okresie 25-lecia, Wiadomości ubezpiecze-
niowe 1969, nr 7, s.29; M.Hugot, Ubezpieczenia przewozów mor-
skich, Gdynia 1960, s.112.
- 16/
Łazowski J., op.cit., s.10.
- 17/
Brzostek M.:Retrospektywne spojrzenie....., op.cit., s.29.
- 18/
Szymański Z.: Problem sprawności ekonomicznej małego zakładu
w teorii ubezpieczeń a rozwiązanie francuskie, Spółdzielczy
Przegląd bankowy 1946, nr 7-10, s.63.
Por. Szpunar J.: Przesłanki....., op.cit., s. 211.

- 19/
Riegel R, Miller J.S: Insurance principles and practices,
New York 1959, s.20; Carter R., Insurance, Financial Times,
nr 25016, s.11-20; Parker A., Insurer's changing world, The
Banker 1968, t.CXVIII, nr 503/1, s.34-40.
- 20/
Dz.U. nr 72, poz.357.
- 21/
Mon.Pol. nr 10, poz.74. Ponadto podstawowe zasady działalnoś-
ci zapobiegawczej regulują: Rozporządzenie Rady Ministrów
z dnia 21 lutego 1963 r. w sprawie zasady współdziałania or-
ganów administracji państwowej z PZU w zakresie ubezpieczeń
majątkowych i osobowych oraz w zakresie zapobiegania powsta-
waniu szkód losowych /Dz.U. nr 8, poz. 47/.
- 22/
§ 38, ust.2 omawianego zarządzenia.
- 23/
Zob.Sprawozdanie z działalności PZU, za rok 1972, Warszawa
1973, s.58. Działalność prewencyjną w ubezpieczeniach jed-
nostek gospodarki państwowej skierowano na zapobieganie po-
żarom oraz wypadkom w ruchu drogowym. Por.M.Brzostek, Dzia-
łalność prewencyjna w ubezpieczeniach i kierunki jej rozwoju,
Studia Ubezpieczeniowe, Warszawa - Poznań 1973, t.I, s.238.
- 24/
Szpunar J.: Charakter i struktura składki ubezpieczeniowej,
Pozn.Roczniki Ekonom., Poznań 1970, t.XXIII, s.259.
- 25/
Tamże.
- 26/
Brzostek M.: Retrospektywne spojrzenie..., s.29.
- 27/
§ 38 ust.1 i § 39 tegoż zarządzenia /Mon.Pol., Nr 10, poz.74/
- 28/
Sprawozdanie z działalności PZU za rok 1972, s.60.
- 29/
Szpunar J.: Przesłanki....., s.212.

- 30/
Goronowski W.: Ubezpieczenia majątkowe, s.329
- 31/
Zob. Sprawozdanie z działalności PZU za rok 1972, s.60.
- 32/
Zob. Brzostek M.: Działalność zapobiegawcza Państwowego Zakładu Ubezpieczeń Warszawa 1971, s.41.
- 33/
W roku 1972 tylko PZU wypłaciło odszkodowania i świadczenia na łączną sumę 10.372 mln zł. Zob.Sprawozdanie z działalności PZU na rok 1972, s.105.
- 34/
Łazowski J., op.cit., s.8.
- 35/
Nowakowski Z.K., Wąsiewicz A.: Prawo ubezpieczeń majątkowych i osobowych, Warszawa-Poznań 1973, s.7.
- 36/
Łazowski J., op.cit., s.9.
- 37/
Szpunar J.: Przesłanki..., s.200, Zob.F.W.Końszyn, Państwowe ubezpieczenia w ZSRR, s.19 i n. Ubezpieczenia majątkowe, op.cit., s.76, R.Riegel, J.S.Miller, op.cit., s.20,W.Goronowski, System finansowy Państwowego Zakładu Ubezpieczeń, Toruń 1964, s.9.
- 38/
Zob. Nietyszka B., op.cit., s.63 i n., Samecki W., Ryzyko i niepewność w działalności przedsiębiorstwa przemysłowego, Warszawa 1967, s.123 i n.
- 39/
Marks K.: Krytyka Programu Gotajskiego, Dzieła Wybrane, Warszawa 1949, t.II., s.13.

- 40/
Marks K.: Kapitał, Warszawa 1955, t.II, s.182.
Szerzej analizuje poglądy Marksa na ten temat H.Bader w książce Die Staatliche Versicherung in der DDR, Berlin 1971, s. 26 i n., Także E.W.Kołomin, Gosudarstwiennoje strachowa - nie w sistiemie socjalistycznych finansow. Finanse SSSR 1974, nr 1, s.62 i n.
- 41/
Rajcher W.K., op.cit., s.10 i następne.
- 42/
Pokorzyński L.: Ekonomiczne przesłanki..., s.29.
- 43/
Zob. Harasimowicz J.: System funduszków w Polsce, Toruń 1949, s.180.
- 44/
Zob.Zienkowski L.: Jak oblicza się dochód narodowy, Warszawa 1971, s.75-79.
- 45/
Bader H.: Pojęcie funduszu ubezpieczeniowego sensu legro zastępuje pojęciem funduszu zabezpieczenia, twierdząc, że jest to pojęcie szersze od omawianego, Zob.H.Bader, Zu einigen Fragen der Theorie und Praxis..., s. 5 i n.
- 46/
Zob. Nasiłowski M. /red/, Ekonomia polityczna socjalizmu, Warszawa 1972 r., s.85-91.
- 47/
Zienkowski L., op.cit., s.75 i następne.
- 48/
Samecki W.: Ryzyko i niepewność..., s.179 i n.
- 49/
Goronowski W.: System finansowy..., s.15.
- 50/
Zob.Montalbetti E., Zabierzewski A., op.cit.,s.11: Banasiński A., Końszyn F.W., Państwowe..., s.25.

- 51/
Bader H.: Ein Beitrag zur Theorie der Versicherung, Deutsche Finanzwirtschaft 1955, nr 17 i 18, s.743-744: 786-188.
- 52/
Goronowski W., op.cit., s.16.
- 53/
Rajcher W.K., op.cit., s.45 i n. Obszernie zagadnienie to omawiają również: L.Pokorzyński, Ekonomiczne przesłanki..., s.29. W.Warkaźło, Ubezpieczenia majątkowe, s.89 i n.: J.Szpunar Ubezpieczenia gospodarcze, s. 14 i n. St. Dmochowski, Ubezpieczenie mienia państwowego, s.95 i następne.
- 54/
Końszyn F.W., op.cit., s.26.
- 55/
Koncepcja tworzenia funduszy zabezpieczenia w jednostkach gospodarczych była szeroko dyskutowana w NRD w latach 1964-1968. Zob.C.Hartig, Bildung finanzieller Sicherungsfonds für die volkseigene Industrie. Deutsche Finanzwirtschaft 1967, nr 24, s.19.
- 56/
Rajcher W.K., op.cit., s.44, Por.W.Końszyn, op.cit., s. 26. L.Pokorzyński, Ekonomiczne przesłanki..., s.31. St.Dmochowski, op.cit., s.97.
- 57/
Pokorzyński L., op.cit., s.31.
- 58/
Końszyn F.W., op.cit., s. 27.
- 59/
Szerzej na ten temat będzie mowa w rozdziale III niniejszej pracy.

Rozdział II

- 1/
Dmochowski S.: Próba oceny efektywności ekonomicznej ochrony ubezpieczeniowej stosowanej w odniesieniu do własności państwowej w Polsce, Warszawa 1964, s.3 i n. Podobnie charakteryzuje efektywność ekonomiczną ubezpieczeń M.Domagała, zob.tegoż autora; Wybrane zagadnienia z zakresu efektywności ekonomicznej ubezpieczeń komunikacyjnych, "Wiadomości ubezpieczeniowe" 1973, nr 9, s.3.
- 2/
Montalbetti E.: Kilka uwag o efektywności ochrony ubezpieczeniowej, "Wiadomości Ubezpieczeniowe" 1956, nr 8, s.5.
- 3/
Kwiczak Z.: Metody oceny efektywności ekonomicznej ochrony ubezpieczeniowej gospodarstw rolnych, Poznań 1969, s.80.
- 4/
Ibidem, s.80 i n.
- 5/
Zob.J.Zieliński: O efektywności ubezpieczeń: Wiadomości Ubezpieczeniowe" 1971, nr 2, s.19.
- 6/
Riegel R., Miller J.S., Insurance principles and practices, New York 1959, s.2.
- 7/
Nowożyłow W.: Nakłady i wyniki w planowaniu optymalnym, Warszawa 1970, s.66.
- 8/
Więckowski J.: Efektywność gospodarcza przedsiębiorstwa, Warszawa 1971, s.3 i n.
- 9/
Nowożyłow W., op.cit., s.66.
- 10/
Ibidem.

11/

Zienkowski L.: Jak oblicza się dochód narodowy, Warszawa 1971, s.34.

12/

Zob.Waręski M.: Ubezpieczenia gospodarcze a sfera usług w gospodarce socjalistycznej, "Wiadomości Ubezpieczeniowe " 1968, nr 11, s.18.

13/

Nasiłowski M.: Ekonomia polityczna socjalizmu, Warszawa 1970, s.58.

14/

Zob. Dmochowski S., op.cit., s. 5 i n.

15/

Goronowski W., System finansowy PZU, Toruń 1964, s.132 i n.

16/

Ustawa z dnia 2.XII.1958 r. o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych /Dz.U. nr 72, poz. 357/.

17/

M.P. nr 64, poz. 304, zmiana M.P. z 1967 r., nr 9 poz. 52.

18/

Nadwyżka bilansowa to dochód pomniejszony o odszkodowanie i świadczenia przyszłych okresów /w ubezpieczeniach życiowych/ oraz o koszty obsługi.

19/

W naszej literaturze spotkać można wywody na temat przypadkowości dokonywanego przelewu części nadwyżki bilansowej do budżetu. Zob.L.Adam. Uwagi o finansach ubezpieczeń gospodarczych w Polsce Ludowej, "Roczniki Ekonomiczne" 1967/1968, t.XX, Poznań 1968, s.97.

20/

Do podstawowych zasad tej metody zalicza się; wyodrębnienie ekonomiczne i związaną z nim samodzielność, rozliczanie się wynikami swojej działalności, pokrywanie wydatków z własnych przychodów, ponoszenie odpowiedzialności za zaciągnięte zobowiązania, osobowość prawną i wykorzystanie bodźców ma -

terialnego zainteresowania.

- 21/
Por.G.Tagiejew, Choziajstwienny rasczot i rientabielnost gosudarstwiennogo strachowanija, "Finansy SSSR" 1959, nr 2, s. 27. Przykładowo PZU wpłaciło do budżetu z tytułu udziału budżetu w nadwyżce w 1971 r - 186,1 mln zł.
- 22/
Pokorzyński L.: recenzja pracy W.Goronowskiego, System finansowy Państwowego Zakładu Ubezpieczeń, Toruń 1964, "Roczniki Ekonomiczne 1966/67", t.XX, Poznań 1967, s.325.
- 23/
Ibidem.
- 24/
Goronowski W., op.cit., s. 135.
- 25/
Zob.L.Pokorzyński, recenzja pracy W.Goronowskiego op.cit., s. 325.
- 26/
Goronowski W., op.cit., s.53.
- 27/
Zob. Bercea F., opini in legatura cu eficienta economica a asiguraribor de bunuri, "Finante si Credit" 1970, nr 11, s.74.
- 28/
Działalność przedsiębiorstwa jest wypadkową ścierania się dążeń do maksymalizacji celu ogólnospołecznego i celów jednostkowych. Jeżeli w systemie zarządzania gospodarką nie kojarzy się w sposób prawidłowy interesu ogólnospołecznego z interesem jednostkowym, któryś z tych celów zyskuje przewagę nad drugim. Najczęściej w takich przypadkach cele jednostkowe majoryzują cel ogólnospołeczny. Zob.Z.Fedorowicz, Dynamiczny czy statystyczny system finansowy, "Finanse" 1971, nr 5, s.1-11.
- 29/
Mc Kean, Cost benefit analysis and british defence expenditure, Public expenditure appraisal and control, Edynburg 1963, s.17.

30/

Np. eksperymentalne ubezpieczenie spodziewanego zysku w Zjednoczeniu Przemysłu Mineraków i Kruszyw.

31/

Zob. S. Dmochowski, Ocena wyników..., op. cit., s. 14-18. Z analizy przeprowadzonej przez autora jednoznacznie wynika, m.in., że stawki taryfowe nie mają swojego odbicia w szkodo-wości.

32/

Oczywiście mówimy jedynie o ryzykach ubezpieczalnych.

33/

Np. nie ma żadnego obecnie uzasadnienia wyłączenie odpowie-dzialności PZU za szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu z powodu przerw w zasilaniu prądem elektrycznym maszyn, aparatów i urządzeń produkcyjnych lub chłodniczych, jednak w dal-szym ciągu, mimo zapotrzebowania przemysłu na tego rodzaju ubezpieczenia, PZU nie odpowiada za takie szkody. Por. § 17 ogólnych warunków ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych mienia jednostek gospodarki uspołecznionej zatwier-dzonych decyzją Min.Finansów z 13.VIII.1969 r. nr FR/RUM/4030-7/06/69.

34/

Przykładem wynegocjowania korzystniejszego od "normalnego " terminu płatności odszkodowania jest porozumienie zawarte pomiędzy Min.Przemysłu Lekkiego i PZU w sprawie scalenia u-bezpieczeń majątkowych w resorcie przemysłu lekkiego, które przewiduje m.in. /§ 10, ust.7/, że w razie powstania szkody wchodzącej w zakres odpowiedzialności PZU wypłaci w ciągu 7 dni poszkodowanemu przedsiębiorstwu zaliczkę na odszkodowa-nie w wysokości 80 % strat ustalonych szacunkowo przez PZU . Zob.załącznik nr 1 do okólnika nr 63/73 naczelnego dyrektora PZU. Natomiast w ogólnych warunkach ubezpieczeniowych ter-min ten wynosi z reguły 4 tygodnie.

35/

Zob. B. Minc : O metodach badania efektywności ekonomicznej wariantów inwestycyjnych, "Ekonomista" 1965, nr 3, s.596.

Rozdział III

- 1/ Pokorzyński L.: Podstawowe zasady..., s.16.
- 2/ Rajcher W.K., op.cit., s.415 i n.
- 3/ Pokorzyński L.: Podstawowe zasady..., s. 17.
- 4/ za wyjątkiem ZSRR.
- 5/ Rajcher W.K., op.cit., s. 45.
- 6/ Końszyn F.W., op.cit., s.30.
- 7/ Butkow D., Sitnin W.: Niektóre zagadnienia teorii ubezpieczeń w warunkach socjalizmu, Finanse i Kredyt ZSRR 1953, s.234.
- 8/ Bader H.: Ein Beitrag zur Theorie der Versicherung, Deutsche Finanzwirtschaft 1955, nr 17.
- 9/ Szymański Z.: Uwagi o ubezpieczeniu mienia w przedsiębiorstwie państwowym, Państwo i Prawo 1963, nr 7, s.73.
- 10/ Problem jest rozpatrywany jedynie na tle warunków w Polsce z uwagi na brak materiałów źródłowych na ten temat z innych krajów socjalistycznych.

- 11/ Pisało na ten temat wielu autorów por. Zb.Pirożyński, Planowanie kosztów a planowanie wydatków, *Finanse* 1969, nr 12, J.Cewe, O nowy model ekonomiczny gospodarki finansowej jednostek budżetowych. *Finanse* 1969, nr 9, T.Jakubowski, Niektóre problemy ekonomizacji systemu finansowania jednostek budżetowych, *Finanse* 1970, nr 1.
- 12/ Stosownie do postanowień okólnika Ministra Przemysłu i Handlu z 14 listopada 1947 roku "wszystkie urzędy, przedsiębiorstwa, instytucje i zakłady" zobowiązane były do ubezpieczenia swego mienia od ognia oraz zostały upoważnione do zawierania umów w zakresie innych rodzajów ubezpieczeń.
- 13/ Uchwała nr 1 Prezydium Rządu z dnia 3 stycznia 1951 roku /M.P. nr A-4, poz.47/.
- 14/ Rozporządzenie Rady Ministrów z 1 grudnia 1961 roku w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej z ruchu pojazdów mechanicznych /Dz.U. nr 55, poz. 311/.
- 15/ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24.4.1968 roku w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych /Dz.U.Nr 15, poz.89/.
- 16/ Obecnie jednostki budżetowe korzystają, na równi z jednostkami na rozrachunku gospodarczym z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie szkód: a/ powstałych z ruchu pojazdów mechanicznych, b/ powstałych w środkach transportowych, c/ wyrządzonych osobom trzecim w związku z działalnością tych jednostek oraz d/ w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków pracowników, którym mogą oni ulec w drodze z domu do pracy i z pracy do domu.

- 17/
Por. Warkało W.: Teoria a praktyka w zakresie ubezpieczeń
mienia ogólnonarodowego, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1970,
nr 2.
- 18/
Pokorzyński L.: Ekonomiczne przesłanki ubezpieczeń, s.52-53.
- 19/
Ubezpieczenia majątkowe, op.cit., s. 198.
- 20/
W stosunkach cywilno-prawnych w imieniu jednostek budżeto-
wych występuje skarż państwa jako podmiot praw i obowiąz-
ków.
- 21/
Montalbetti E.: Zagadnienie metody kompensowania szkód loso-
wych w własności ogólnonarodowej, Warszawa 1964, s.13.
- 22/
Zob. Banasiński A.: Efektywność nakładów prewencyjnych,
Warszawa 1965, s. 21, Goronowski W.: System finansowy Pań-
stwowego Zakładu Ubezpieczeń, Toruń 1964, s. 18-27.
- 23/
Dmochowski St.: Ubezpieczenie mienia państwowego w gospodar-
ce planowej, Warszawa 1971, s. 175.
- 24/
Tamże, s.187.
- 25/
Fedorowicz Z.: Finanse w gospodarce socjalistycznej, Warsza-
wa 1970, s.410.
- 26/
Uchwała Rady Ministrów nr 432 z 9.11.1957 roku, w sprawie
zakładów budżetowych /Mon.Pol. nr 89, poz. 530/.
- 27/
Ustawa z dnia 25.11.1970 roku, prawo budżetowe, /Dz.U.nr 29,
poz. 244/.
- 28/
Por. art. 56 ust. 1 ustawy o prawie budżetowym.

- 29/
Według ustawy budżetowej na rok 1975 z dnia 21 grudnia 1974 roku /Dz.U.Nr 48, poz. 293/ rezerwa ta wynosi 7 mld. złotych. Razem z rezerwami resortowymi rezerwa zamyka się kwotą 9.986.280 tysięcy złotych.
- 30/
Art.56 ust. 2 ustawy o prawie budżetowym.
- 31/
Art. 69 ustawy o prawie budżetowym.
- 32/
Ustawa budżetowa na rok 1975 z dnia 17 grudnia 1974 roku.
/Dz.U.nr 48, poz. 293/ przewiduje, że wojewódzkie rady narodowe oraz rady narodowe miast wyłączonych z województw ustalają w zbiorczych budżetach wojewódzkich rezerwę na nieprzewidziane wydatki o wysokości 0,5 % wydatków bieżących.
- 33/
Art. 75 ust. 3 ustawy o prawie budżetowym.
- 34/
Por. Komar A., Kierunki prawa budżetowego, Ruch prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny 1971, zeszyty 2, s. 30.
- 35/
Por. Ciaś B.: Elementy elastyczności w budżetach terenowych, Finanse 1972, nr 8, s. 18.
- 36/
Pirożyński Z.: Planowanie kosztów a planowanie wydatków budżetowych, Finanse 1969, nr 12.
- 37/
Warkałło W.: Teoria a praktyka w zakresie ubezpieczenia mienia ogólnonarodowego, Wiadomości ubezpieczeniowe 1970, nr 2 s. 4.

Rozdział IV

- 1/
Rajcher W.K.: Społeczno historyczne..., s.446.
- 2/
Zdaniem W.K.Rajchera zasada powszechności charakteryzuje ekstensywny rozwój ubezpieczenia. Autor ten uważa ponadto, że stopień ochrony ubezpieczeniowej określają dwa czynniki:
1/ wysokości ubezpieczenia, tj.stosunek sumy ubezpieczenia do wartości mienia, 2/ wysokość odszkodowania ubezpieczeniowego tj. stosunek odszkodowania ubezpieczeniowego do szkody.
W.K.Rajcher, op.cit., s.447. Wydaje się, że wskaźnik wysokości ubezpieczenia w odniesieniu do gospodarki państwowej stracił wiele na znaczeniu. Wynika to z tego, że coraz częściej mienie to ubezpieczane jest w pełnej wartości, a suma ubezpieczenia stanowi jedynie podstawę do kalkulacji składki, nie stanowi natomiast górnej granicy odpowiedzialności ubezpieczyciela.
- 3/
Zob.E.Montalbetti, Kilka uwag o efektywności ochrony ubezpieczeniowej, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1956, nr 8 s.5.
- 4/
Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny /Dz.U.Nr 16 poz. 93/.
- 5/
Wśród uszczerbków majątkowych, które rodzą obowiązek odszkodowawczy, znajdujemy również i takie, których nie można uznać za powstałe wbrew woli poszkodowanego. Przykładem mogą być koszty leczenia, w przypadku uszkodzenia ciała lub powstania rozstroju zdrowia.
- 6/
Art. 361 k.c.

- 7/
Ustawa używa terminu "szkoda" również na określenie uszczerbku, który nie stwarza obowiązku odszkodowawczego, np.art.423 Kodeksu cywilnego, który mówi, że kto działa w obronie koniecznej, odpierając bezpośredni i bezprawny zamach na jakiegokolwiek dobro własne lub innej osoby, ten nie jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną napastnikowi.
- 8/
Por.art. 23, 444 § 1 i 2 k.c.
- 9/
Pojęcie "krzywdy" z art. 445 k.c. zbieżne jest z pojęciem "krzywdy" moralnej i o cierpien fizycznych jakim operował k.z.
- 10/
W polskiej terminologii prawniczej rozróżnia się i poniekąd przeciwstawia znaczeniowo wyrazy "szkoda" i "krzywda". Ten ostatni nie ma właściwie odpowiedników w innych językach, gdzie na oznaczenie krzywdy używa się określeń dwuwyrazowych-szkoda z przymiotnikiem np. immaterieller Schaden, dommage moral, danno non patrimoniale. Wg W.Warkaźło, Odpowiedzialność odszkodowawcza, op.cit., s.125.
- 11/
Warkaźło W.: Zasada odszkodowania w ubezpieczeniach, Studia Cywilistyczne, Kraków 1969, t. XIII-XIV, s. 423.
- 12/
Warkaźło W.: Odpowiedzialność odszkodowawcza, Studia Cywilistyczne, Kraków 1970, s. 128.
- 13/
Zob. Warkaźło W.: Odpowiedzialność odszkodowawcza, op.cit., s. 133 i n. Istnieją jednak wyjątki, do których należy zaliczyć przepisy o obniżeniu wysokości odszkodowania ze względu na przyocznienie się poszkodowanego do powstania szkody/art. 362 k.c/ i przepisy o wyłączeniu odpowiedzialności za szkodę powstałą wyłącznie z winy poszkodowanego /art. 435 § 1 kodeksu cywilnego/.

- 14/
Zob. Nowakowski Z.K., Wąsiewicz A.: Prawo ubezpieczeń majątkowych i osobowych, s.114.
- 15/
Warkało W.: Zasada odszkodowania a ubezpieczenia, s.424.
- 16/
Tamże. Koszty poniesione przez poszkodowanego stanowią dal -
sze uszczuplenie jego mienia w sensie rzeczywistego zmniej-
szenia posiadanych przez niego środków pieniężnych lub in-
nych wartości majątkowych.
- 17/
Zob. Warkało W.: Prawo ubezpieczeniowe, Warszawa 1968,s.55.
- 18/
Warkało W.: Zasada odszkodowania w ubezpieczeniach, op.cit.
s.426 i n. Warkało W. wyróżnia ogólnie różnice pomiędzy
odszkodowaniem ubezpieczeniowym i ogólnym dotyczące w szcze-
gólności:
 1. podmiotu obowiązku odszkodowawczego,
 2. źródła finansowania płatności odszkodowawczych,
 3. sposobu naprawienia szkody,
 4. podstawy prawnej obowiązku odszkodowawczego,
 5. zakresu obowiązku odszkodowawczego,
 6. wysokości odszkodowania.Zob. Warkało W., prawo ubezpieczeniowe, op.cit., s.56.
- 19/
Znaczenie ma tylko wina poszkodowanego, jako okoliczność u -
zasadniająca utratę prawa odszkodowania.
- 20/
Por.Warkało W.: Zasada odszkodowania w ubezpieczeniach, op.
cit., s. 127.
- 21/
Ustawa z dnia 1 grudnia 1961 r. Kodeks morski /Dz.U.nr 58
poz. 318/.

- 22/
Warkało W.: Ubezpieczenie utraconych korzyści, ubezpieczenie w wartości nowej i ubezpieczenie w wartości otaksowanej a zasada odszkodowania, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1966, Wkładka do nr 7-8, ss.9-12.
- 23/
Warkało W.: Zasada odszkodowania w ubezpieczeniach, op.cit., s. 417.
- 24/
Picard M., Besson A., Les assurance terrestres en droit francais, Paryż 1950, t.I, s. 261.
- 25/
Picard M., Besson A., s. 262.
- 26/
Picard M., Besson A., op. cit., s. 262.
- 27/
Picard M., Besson A., op.cit., s. 263.
- 28/
Por. Lichniak Z.: Ubezpieczenie towarów w handlu zagranicznym, Warszawa 1964, cz. I., s.31 i następne.
- 29/
Ubezpieczenia te odnoszą się jedynie do indywidualnych gospodarstw i spółdzielni produkcyjnych.
- 30/
Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 1 lutego 1972 r.w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia ziemiopłodów od gradobicia i powodzi /Dz.U. nr 5 poz. 25, § 21/.
- 31/
§ 2 ust. 4 tegoż rozporządzenia.
- 32/
§ 21 ust. 6.
- 33/
Warkało W.: Ubezpieczenie utraconych korzyści...,cit.s. 18.
- 34/
Warkało W.: Ubezpieczenie utraconych korzyści, s. 18.

35/

Warkało W.: Odpowiedzialność odszkodowawcza, s. 104.

36/

Rajcher W.K., op.cit., s. 482 i następne.

37/

Tamże

38/

Banasiński A.: Planowanie ubezpieczeń państwowych, Warszawa 1955, s. 16.

39/

Dmochowski St.: Realność ochrony ubezpieczeniowej własności społecznej, *Finanse* 1970, nr 7, s. 54 i n. i tegoż autora: O realności ochrony ubezpieczeniowej, *Wiadomości Ubezpieczeniowe* 1959, nr 1, s.12 i n.

40/

Tamże

41/

Pokorzyński L.: Podstawowe zasady....., s. 14.

42/

Pokorzyński L.: Podstawowe zasady....., s. 15.

43/

Szpunar J.: Zasada realności ochrony ubezpieczeniowej, *Wiadomości Ubezpieczeniowe* 1973, nr 8, s. 14.

44/

Szpunar J.: Ubezpieczenia gospodarcze, s. 75.

45/

Rajcher W.K., op.cit., s. 483 i następne.

46/

Por.L.Pokorzyński, Podstawowe zasady...., s. 14.

47/

Pokorzyński L.: Podstawowe zasady...., s. 16.

- 48/
Trzeba jednak przy tym podkreślić, że ewentualne korzyści, które mogłoby uzyskać przedsiębiorstwo państwowe na skutek nieprawidłowej likwidacji szkód, w sposób nieuzasadniony wpłynęłyby na uszczuplenie funduszu ubezpieczeniowego.
- 49/
Warkało W.: Odpowiedzialność odszkodowawcza, op.cit., s.165 i n.
- 50/
Trudno bowiem wyobrazić sobie sytuację, w której np. kierownictwo zniszczonej przez zdarzenie losowe fabryki byłoby pewne, że otrzyma odszkodowanie, ale w wysokości jedynie umożliwiającej odbudowanie fundamentów zniszczonego obiektu.
- 51/
Szpunar J.: Ubezpieczenia gospodarcze, op.cit., s. 74.
- 52/
Zob.Zarządzenie Ministra Finansów z dnia 1 sierpnia 1969 r. w sprawie zasad systemu finansowego PZU /MP nr 64, poz.304/.
- 53/
Fundusz rezerwowy na dzień 1 stycznia 1973 r. osiągnął kwotę 6 mld. 119 mln. zł. Zob.Sprawozdanie z działalności PZU na rok 1972, s. 106.
- 54/
Geronowski W.: System finansowy państwowego zakładu ubezpieczeń op.cit., s. 125.
- 55/
Por. Szpunar J.: Ubezpieczenia gospodarcze, op.cit., s. 75.

Rozdział V

- 1/
Wprowadzenie terminu "jakości obsługi ubezpieczeniowej" ma swoje uzasadnienie. Usługa ubezpieczeniowa to po prostu świadczenie ochrony ubezpieczeniowej, natomiast w rozdziale niniejszym podjęto próbę określenia wpływu jedynie pewnych faz usługi ubezpieczeniowej na efektywność ochrony ubezpieczeniowej -

czeniuowej. Fazy te to momenty, w których dochodzi do bezpośredniego kontaktu ubezpieczyciela z ubezpieczającym, bądź kiedy ma miejsce oddziaływanie ubezpieczyciela na osoby pragnące zawrzeć umowę ubezpieczenia.

- 2/ Zgodnie z interpretacją marksistowskiej teorii ekonomii politycznej, wartość użytkowa obejmuje całość cech charakteryzujących zachowanie się wyrobu w procesie użytkowania. Engels obok terminu "wartość użytkowa" używa zamiennie terminu "efektywne korzyści" /Nutzeffekt/. Zob. F. Engels, Anty-Duhring, Warszawa 1956, s. 348.
- 3/ K. Cholewicka-Goździk: *Ekonomika jakości, Wektory* 1973, nr 7, s. 19.
- 4/ Kolman R.: *Ilościowe określenie jakości*, Warszawa 1973, s. 26.
Oznacza to, że wyrób może być doskonałej jakości w odniesieniu do celu A, lub złej w odniesieniu do celu B.
- 5/ Zob. J. von Eettinger, J. Sittig, op.cit., s. 60.
- 6/ Por. H. Strauch, *Dynamiczna poprawa jakości*, Warszawa 1972, s. 27, K. Cholewicka-Goździk, *Bodźce ekonomiczne a jakość produkcji w dotychczasowej praktyce gospodarczej*, *Finanse* 1971, nr 1, s. 42 i n.
- 7/ *Doskonalenie jakości produkcji, praca zbiorowa*, Warszawa 1972, s. 22.
- 8/ *Doskonalenie jakości produkcji*, op.cit., s. 34.
- 9/ J. von Eettinger, J. Sittig, op.cit., s. 55.

10/

Według R.Jaworka usługa czysta to wszystkie prace społecznie pożyteczne, których celem jest rozwój życia społeczno-gospodarczego społeczeństwa z wyjątkiem prac, które łącząc się bezpośrednio z dobrami przyrody nadają im wartość użytkową. Zob.R.Jaworek, Usługi i ich klasyfikacja, Wiadomości statystyczne 1964, nr 2.

11/

Zob.W.Wilczyński: Jakość a kryteria gospodarowania w socjalizmie, artykuł zawarty w opracowaniu zbiorowym pt."Ekonomiczne problemy jakości", Warszawa 1970, s.5 i n.

12/

Można jednak ten "towar" reklamować.

13/

Jakkolwiek w świetle uprzednio przyjętych założeń /rozdział II/ ochrona ubezpieczeniowa może choć nie musi łączyć się z wypłatą odszkodowań, to jednak w świetle powyższej argumentacji wypłatę odszkodowań możemy traktować jako element ściśle związany ze świadczeniem ochrony ubezpieczeniowej.

14/

E.Geppert, Marketing w ubezpieczeniach, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1973, nr 4, s. 15.

15/

E.Geppert, op., cit., s. 15.

16/

Do tej pory inicjatorem wielu nowych rodzajów ubezpieczeń był często przemysł, a nie PZU.

17/

"Demarketing" po raz pierwszy wprowadzony przez Kotlera w literaturze amerykańskiej jako "demarketing twórczy" oznacza działanie korygujące wielkość i strukturę popytu na okres stały czy przejściowy.

18/

Art. 817 § 1 kodeksu cywilnego.

19/

Art. 817 § 2 kodeksu cywilnego.

20/

Zob. § 17 porozumienia zawartego pomiędzy PZU a MPL.

Literatura

1. Adam L.: Uwagi o finansach ubezpieczeń gospodarczych w Polsce Ludowej, Roczniki Ekonomiczne 1967/68, Poznań 1968, t. 20.
2. Bader H.: Die statliche Versicherung in der DDR, Berlin 1971.
3. Bader H.: Ein Beitrag zu Theorie der Versicherung, Deutsche Finanzwirtschaft 1955, nr 17 i 18.
4. Bader H.: Zu einigen Fragen der Theorie und Praxis der sozialistischen Versicherung, referat wygłoszony na Międzynarodowej Konferencji poświęconej zagadnieniom teorii i praktyki ubezpieczeń socjalistycznych, która odbyła się w Berlinie w grudniu 1959 /Biblioteka PZU/.
5. Bader H.: Staatliche Versicherung in okonomischen System, Sozialistische Finanzwirtschaft 1970, nr 3.
6. Banasiński A.: Planowanie ubezpieczeń państwowych. Warszawa 1955.
7. Banasiński A.: Efektywność nakładów prewencyjnych, Warszawa 1965.
8. Bard K.: New Legal rules on insurance and on Insurance Enterprise of the State, Biztositasi Szemle 1972, nr 11.
9. Bercea Fl.: Opini in legatura cu oficienta economica ssigu raribor de bunri, Finante si Credit 1970, nr 1.
10. Bohm S.: Versicherung der Betriebe der volkseigenen Wirtschaft neu geregelt, Deutsche Finanzwirtschaft 1968, nr 23.
11. Brzostek M.: Działalność prewencyjna w ubezpieczeniach i kierunki jej rozwoju, Studia Ubezpieczeniowe, Warszawa-Poznań 1973, t.1.

12. Brzostek M.: Działalność zapobiegawcza Państwowego Zakładu Ubezpieczeń, Warszawa 1971.
13. Brzostek M.: Perspektywiczne spojrzenie na działalność prewencyjną PZU w okresie 25-lecia, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1969, nr 7.
14. Butkow D., Sitnin W.: Niektóre zagadnienia teorii ubezpieczeń w warunkach socjalizmu, Finanse i Kredyt w ZSRR 1953.
15. Carter R.: Insurance, Financial Times nr 25016.
16. Cewe J.: O nowy model gospodarki finansowej jednostek budżetowych, Finanse 1969, nr 9.
17. Chejn G.: Rozwój strachowe dzieła w Germańskiej Demokracji w Republice, Finanse SSSR 1971, z.3.
18. Csabay D.: Rozwój ubezpieczenia na Węgrzech Biztosítási Szemle 1969, nr 8.
19. Csabay D.: Krótki zarys instytucji ubezpieczenia na Węgrzech, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1969, nr 10.
20. Czachórski W.: Prawo zobowiązań w zarysie, Warszawa 1968.
21. Dmochowski S.: Ocena wyników finansowych działalności ubezpieczeniowej Państwowego Zakładu Ubezpieczeń w latach 1956-1970, Warszawa 1971.
22. Dmochowski S.: O realności ochrony ubezpieczeniowej własności społecznej, Finanse 1970, nr 7.
23. Dmochowski S.: Próba oceny efektywności ekonomicznej ochrony ubezpieczeniowej stosowanej w odniesieniu do własności państwowej w Polsce, Warszawa 1964.
24. Dmochowski S.: Realność ochrony ubezpieczeniowej własności społecznej, Finanse 1970, nr 7.
25. Dmochowski S.: Ubezpieczenie mienia państwowego w gospodarce planowej, Warszawa 1971.
26. Dmochowski S.: Ubezpieczenie własności państwowej w Jugosłowiańskiej Federacyjnej Republice Ludowej, Finanse 1972, nr 1.

27. Domagała M.: Wybrane zagadnienia z zakresu efektywności ekonomicznej ubezpieczeń komunikacyjnych, Wiadomości Ubezpieczeniowe, 1973, nr 9.
28. Działalność Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, w latach 1926-1933, Warszawa 1934 /praca zbiorowa/.
29. Effenberger L.: Ubezpieczenie czy własny fundusz ubezpieczeniowy, Gospodarskie Nowiny 1967, nr 35.
30. Falkenhegen H.J.: Das Versicherungswesen der Ud SSR Sozialistische Finanzwirtschaft 1970 nr 3.
31. Fedorowicz Z.: Finanse w gospodarce socjalistycznej, Warszawa 1970.
32. Fedorowicz Z.: Gospodarka finansowa przedsiębiorstwa przemysłowego, Warszawa 1972.
33. Garlicki S.: Odpowiedzialność cywilna za nieszczęśliwe wypadki, Warszawa 1971.
34. Goronowski W.: System finansowy Państwowego Zakładu Ubezpieczeń, Toruń 1964.
35. Geppert B.: Marketing w ubezpieczeniach, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1973, nr 4.
36. Gudmundsen J.: The Great Provider, South Norwalk 1959.
37. Hartig C.: Bildungfinanzieller Sicherungsfonds für die volkseigene Industrie, Deutsche Finanzwirtschaft 1967, nr 24.
38. Hein G.: Verbeugende Schadenverhütung bringt hohen ökonomischen Nutzen, Sozialistische Finanzwirtschaft 1973, nr 16.
39. Hein G.: Weitere Aufgaben zur Eingliederung der Staatlichen Versicherung in das ökonomische System, Sozialistische Finanzwirtschaft 1970, nr 3.
40. Hellner J.: Tort liability and liability insurance, Stockholm 1962.
41. Hoic J.: O niektórych zagadnieniach ubezpieczeń w Czechosłowackiej Republice Socjalistycznej, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1973, nr 7.

42. Huget M.: Ubezpieczenie przewozów morskich, Gdynia 1960.
43. Hruby J.: 25 lat państwowego ubezpieczenia mienia i odpowiedzialności za szkodę, Pojistny Obozor 1970, nr 9.
44. Information in Fuhrungs und Leitungsprozess Heft 9. Institut für sozialistische Wirtschaftsführung beim ZK der SKD, Berlin 1967.
45. Jakubowski T.: Niektóre problemy ekonomizacji systemu finansowania jednostek budżetowych, Finanse 1970, nr 1.
46. Jaworek R.: Usługi i ich klasyfikacja, Wiadomości statystyczne 1964.
47. Jaworek R., Rylko M.: Metodologiczne podstawy klasyfikacji usług, Warszawa 1964.
48. Kagałowska T., Popowa A.: Finansowyje osnovy strachowanija żizni w SSSR, Moskwa 1971.
49. Karrer R.: Der Regress des Versiherers gegen Dritthaftpflichtige, Zurich 1965.
50. Kean Mc.: Cost Benefit Analysis and British defence Expenditure, Public Expenditure, Appraisal and Central, Edynburg 1963.
51. Kenedich Agenes: Zasady ubezpieczenia w odniesieniu do ubezpieczeń w wartości nowej, Biztositasi Szemle 1972, nr 10.
52. Kołomin J.: Choziajstwiennyj razczot w sistemie gosudarstwiennogo strachowanija, Finansy SSSR 1971, nr 1.
53. Kołomin J.: Gosudarstwiennoje strachowanije w sistemie socjalistycznych finansow, Finansy SSSR 1974, nr 1.
54. Komar A., Łączkowski W.: Finanse i prawo finansowe, Warszawa 1972.
55. Końszyn F.W.: Państwowe ubezpieczenia w ZSRR, Warszawa 1950.
56. Knight F.H.: Risk, Uncertainty and Profit, London 1933.
57. Krzeczkowski K.: Rozwój ubezpieczeń państwowych w Polsce, t.1, 2, Warszawa 1931.

58. Kulikow W.: Sistiema gosudarstwiennogo strachowanija w SSSR, Finansy SSSR 1971, nr 8.
59. Kwiczak Z.: Metody oceny efektywności ekonomicznej ochrony ubezpieczeniowej gospodarstw rolnych, Poznań 1969, /praca nie publikowana/.
60. Lakatos A.: Nowe formy prawne ubezpieczeń w Rumunii, Biz - tositasi Szemle 1972, nr 12.
61. Lichniak Z.: Ubezpieczenie towarów w handlu zagranicznym, Warszawa 1964.
62. Łazowski J.: Wstęp do nauki o ubezpieczeniach, Warszawa 1948.
63. Materiały z konferencji Przedstawicieli Zakładów Ubezpie - czeń Krajów Socjalistycznych odbytej w Belgradzie 1967 r. /biblioteka PZU/.
64. Mehr R.J., Cammack E.: Principles of Insurance, Homewood, Illinois 1961.
65. Michalak J.: Rozwój i wyniki finansowe ubezpieczeń gospo - darczych /1956-1970/ Studia Ubezpieczeniowe, Warszawa - Poznań 1973.
66. Minc B.: O ryzyku i niepewności, Ekonomista 1963, nr 2.
67. Montalbetti E.: Kilka uwag o efektywności ochrony ubezpie - czeniowej, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1956, nr 8.
68. Montalbetti E.: Zagadnienie metody kompensowania szkód lo - sowych w własności ogólnonarodowej, Warszawa 1964.
69. Montalbetti E., Zabierzewski E.: Organizacja i ekonomika ubezpieczeń państwowych, Warszawa 1956.
70. Motylew L.: Ekonomiczeskaja suszcznost gosudarstwiennogo strachowanija w SSSR, Finansy SSSR 1970, nr 8.
71. Motylew L.: W.Lenin o strachowej politykie rozwitija gosu - darstwiennogo strachowanija pri socjalizmie, Finansy SSSR 1971, nr 9.

72. Neyere N.: Gazdasagpolitikenk a gyakorlati tukreben, Bep - szabadsag z dnia 1 maja 1971.
73. Nietyksza B.: Zasady kompensowania szkód z tytułu ryzyka, Warszawa 1971.
74. Nikolić N.: Nowy system ubezpieczeń w Jugosławii, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1967, nr 5.
75. Nikolić N.: Ubezpieczenie mienia jednostek gospodarki uspo - łecznionej w Socjalistycznej Federacyjnej Republice Jugo - sławii, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1964, nr 3.
76. Nowa ustawa o ubezpieczeniach w Czechosłowacji, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1967, nr 5.
77. Nowakowski Z.K., Wąsiewicz A.: Zarys prawa ubezpieczeń ma - jątkowych i osobowych, Poznań 1970.
78. Nowakowski Z.K., Wąsiewicz A.: Prawo ubezpieczeń majątko - wych i osobowych, Warszawa-Poznań 1973.
79. Olszewski W.: Od eksperymentu do ubezpieczeń scalonych, Wia - domości Ubezpieczeniowe 1968, nr 4.
80. Ormai C.: Az állami uj biztosítási randszere /nowy system ubezpieczenia państwowego/, Penzugyi Szemle 1968, nr 4.
81. Parker A.: Insurer's changing world, The Banker 1968, t. CXVIII, nr 503/1.
82. Piscare M., Besson A.: Les Assurances Tomestres En Droit Francais, Paris, 1964, t.1.
83. Pirożyński Z.: Planowanie kosztów a planowanie wydatków bud - żetowych, Finanse 1969 nr 12.
84. Pokorzyński L.: Ekonomiczne przesłanki ubezpieczeń w socja - lizmie, Zeszyty Naukowe WSE w Poznaniu, Poznań 1956.
85. Pokorzyński L.: Recenzja pracy W.Goronowskiego, Roczniki Eko - nomiczne 1966/67, Poznań 1967.
86. Pokorzyński L.: Rozwój prawa ubezpieczeń gospodarczych, Stu - dia Ubezpieczeniowe, Warszawa-Poznań 1973.

87. Pokorzyński L.: Uwagi w sprawie podstawowych zasad ubezpieczeń w Polsce, Zeszyty Naukowe WSE w Poznaniu, Poznań 1957.
88. Popovici S.: Un program cuprinzator de dezvoltare a asigu - rari lor de stat, Finante si Credit 1970, nr 3.
89. Popovici S.: Neul cadru legislativ al asigurarilor de stat, Finante si Credit 1972, nr 4.
90. Prochaska J.: Pojisteni narodniho ma-jetku, Finance a Uver 1968, nr 1.
91. Radwański Z.: Zadośćuczynienie pieniężne za szkodę niemajątkową, Warszawa 1956.
92. Rajcher W.: Społeczno-historyczne typy ubezpieczeń, Warszawa 1951.
93. Riegel R., Miller J.: Insurance principles and practices, New York 1959.
94. Ritter-Abraham.: Das Recht Der Seeresicherung, Hamburg 1967.
95. Samecki W.: Ryzyko i niepewność w działalności przedsiębiorstwa przemysłowego, Warszawa 1967.
96. Schmidt H., Franke W.: Neue Versicherungsbeziehungen zur volkseigenen Wirtschaft, Deutsche Finanzwirtschaft 1969 nr 6.
97. Soreanu W.: Rola i zadania ubezpieczeń państwowych w Socjalistycznej Republice Rumunii, Wiadomości ubezpieczeniowe 1973, nr 7.
98. Szpunar A.: Zadośćuczynienie za szkodę niemajątkową w kodeksie cywilnym, Państwo i prawo 1965, nr 3.
99. Szpunar A.: Wynagrodzenie szkody wynikłej wskutek wypadku samochodowego Państwo i Prawo 1966, nr 7 i 8.
100. Szpunar J.: Charakter i struktura składki ubezpieczeniowej Poznańskie Roczniki Ekonomiczne, Poznań 1970 t. XXIII.
101. Szpunar J.: Ubezpieczenie gospodarcze, Poznań 1972.

102. Szpunar J.: Przesłanki prewencji ubezpieczeniowej, Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i socjologiczny, Poznań 1973.
103. Szpunar J.: Zasada realności ochrony ubezpieczeniowej, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1973, nr 8.
104. Szymański Z.: Problem sprawności ekonomicznej małego zakładu w teorii ubezpieczeń a rozwiązanie francuskie, Spółdzielczy Przegląd Bankowy 1946, nr 7-10.
105. Szymański Z.: Uwagi o ubezpieczeniu mienia w przedsiębiorstwie państwowym, Państwo i Prawo 1963, nr 7.
106. Tagiejew G.: Choziajstwiennyj rasczot i rentabilnost gosudarstwiennego strachowania, Finansy SSSR 1959, nr 2.
107. Waręski M.: Ubezpieczenia gospodarcze a sfera usług w gospodarce socjalistycznej, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1968, nr 11.
108. Warkałło W.: Ubezpieczenie utraconych korzyści, ubezpieczenie w wartości nowej i ubezpieczenie w wartości otakowanej a zasada odszkodowania, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1966, nr 7-8 /wkładka/.
109. Warkałło W.: Prawo ubezpieczeniowe, Warszawa 1968.
110. Warkałło W.: Ubezpieczenia majątkowe, Warszawa 1969.
111. Warkałło W.: Zasada odszkodowania ubezpieczenia, Studia Cywilistyczne, Kraków 1969, t. 8-9.
112. Warkałło W.: Teoria a praktyka w zakresie ubezpieczenia mienia ogólnonarodowego, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1970, nr 2.
113. Warkałło W.: Ubezpieczenie a odpowiedzialność odszkodowawcza, Warszawa 1972.
114. Warkałło W.: Odpowiedzialność odszkodowawcza, Warszawa 1972.
115. Wełczew D.: Burno razwitje na socjalistyczeskoto zastrachowane w NRB, Finansii Kredit 1969, nr 7.

116. Wełczew D.: Rola i zadania państwowego Ubezpieczenia w Bułgarii, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1973, nr 7.
117. Wersalski M.: Socjalistyczne instytucje finansowe, Warszawa 1973.
118. Włczek E.: Strachowanie promyszlennych riskow, w opracowaniu zbiorowym, Sbornik k-25-oj godowszczinie nacjonalizacji czechosłowackowo strachowanija, Praga 1971.
119. Zbiór urzędzeń i wiadomości tyczących się ubezpieczeń w Królestwie Polskim, t. 1 i 2, Warszawa 1846-1847.
120. Zieliński J.: O efektywności ubezpieczeń, Wiadomości Ubezpieczeniowe 1971, nr 2.

Akty prawne

1. Dekret z dnia 26.X.1950 r. o przedsiębiorstwach państwo - wych /jednolity tekst: Dz.U. z 1960 r., nr 18, poz. 111/.
2. Ustawa z 2.XII.1958 r., o ubezpieczeniach majątkowych i o - sobowych/Dz.U. nr 72, poz. 357/.
3. Ustawa z dnia 1.XIII.1961 r., Kodeks Morski /Dz.U. nr 58, poz. 318/.
4. Ustawa z dnia 23.IV.1964 r., Kodeks cywilny, /Dz.U. nr 16, poz. 93/.
5. Ustawa z dnia 25.XI.1970 r., Prawo budżetowe /Dz.U. nr 29, poz. 244/.
6. Ustawa budżetowa z dnia 16.XII.1972 r., / Dz. U. nr 52, poz.337/.
7. Uchwała nr 1 Prezydium Rządu z dnia 3.I.1951 r. w sprawie ubezpieczenia środków trwałych przedsiębiorstw państwo - wych oraz przedsiębiorstw i jednostek budżetowych /Mon.Pol. nr A-4, poz. 47/.
8. Uchwała nr 499 Prezydium Rządu z dnia 2.XII.1955 r, w spra - wie zawieszenia obowiązku ubezpieczenia od padnięcia zwię - rząt gospodarskich w PGR /nie ogłoszone/.
9. Uchwała Rady Ministrów nr 432 z 9.XI.1957 r. w sprawie zak - ładów budżetowych /Mon.Pol. nr 89, poz.530/.
10. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 1.XII.1961 r. w spra - wie obowiązkowych ubezpieczeń od następstw nieszczęśli - wych wypadków i odpowiedzialności cywilnej z ruchu pojaz - dów mechanicznych /Dz.U.nr 55, poz. 311/.

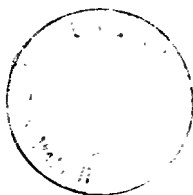
11. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 21.II.1963 r. w sprawie zasad współdziałania organów administracji państwowej z PZU w zakresie ubezpieczeń majątkowych i osobowych oraz w zakresie zapobiegania powstaniu szkód losowych /Dz.U.nr 8 poz. 47/.
12. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24.IV.1968 r. w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń od następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej z ruchu pojazdów mechanicznych /Dz.U. nr 55, poz. 311/.
13. Uchwała nr 74 Rady Ministrów z dnia 10.III.1972 r. w sprawie zasad finansowania inwestycji i kapitalnych remontów jednostek państwowych /Mon.Pol. nr 23, poz. 309/.
14. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 22.V.1968 r. w sprawie warunków dobrowolnych ubezpieczeń przedsiębiorstw specjalistycznych gospodarki rolnej, gospodarki rolnej, gospodarki artykułami spożywczymi i leśnictwa w Niemieckim Zakładzie Ubezpieczeń, Gesetzsblatt der DDR 1968 cz.II, nr 57.
15. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 20.VII.1968 r. w sprawie wygaśnięcia niektórych umów ubezpieczenia zawartych przez uspołecznione zakłady pracy /Dz.U. nr 32, poz. 218/.
16. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 22.V.1968 r. o statucie ubezpieczeń państwowych NRD Gesetzsblatt der DDR cz. 1 i 2 nr 120.
17. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 20.IV.1971 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych /Dz. U. nr 11, poz. 108/.
18. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 1.II.1972 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia ziemiopłodów od gradobicia i powodzi /Dz.U. nr 5, poz. 25/.

19. Zarządzenie Przewodniczącego Państwowej Komisji Planowania Gospodarczego i Ministra Finansów z dnia 7.VI.1951 r. w sprawie zasad ubezpieczenia mienia jednostek gospodarki uspołecznionej od ognia i innych zdarzeń losowych /Mon.Pol. nr 59, poz. 778/.
20. Zarządzenie Ministra Finansów z dnia 1.VIII.1960 r. w sprawie zasad systemu finansowego PZU / Mon. Pol. nr 64, poz. 304/.
21. Zarządzenie Ministra Finansów z dnia 23.VII.1963r., w sprawie ubezpieczenia inwentarza żywego PGR /Mon.Pol. nr 67, poz. 330/.
22. Zarządzenie Ministra Finansów z dnia 21.V.1969 r., w sprawie gospodarowania funduszem prewencyjnym PZU /Mon. Pol. nr 23, poz. 179/.
23. Zarządzenie Ministra Finansów z dnia 1.VIII.1969 r., w sprawie zasad systemu finansowego PZU.
24. /Mon.Pol.nr 10, poz.74/.

Ogólne warunki ubezpieczeń

1. Ogólne warunki ubezpieczenia w transporcie krajowym mienia jednostek gospodarki uspołecznionej zatwierdzone postanowieniem Ministra Finansów z dnia 6.III.1952 r. nr UP 359 /1/52.
2. Ogólne warunki ubezpieczenia na wypadek padnięcia żywego inwentarza stanowiącego własność jednostek gospodarki uspołecznionej zatwierdzone decyzją Ministra Finansów z dnia 14.XI.1960.
3. Ogólne warunki dobrowolnego ubezpieczenia upraw należących do jednostek gospodarki uspołecznionej zatwierdzonych decyzją Ministra Finansów z dnia 21.XI.1960 r., BP RUM/259/60.

4. Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zatwierdzone decyzją Ministra Finansów z dnia 20.II.1962 r., nr BP RUM/361/61.
5. Szczególne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zatwierdzone decyzją Ministra Finansów z dnia 20.II.1962r. nr BP RUM/21/62.
6. Ogólne warunki ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych od stłuczenia, zatwierdzonych decyzją Ministra Finansów z dnia 23.XII.1967 r. nr BP RUM/6000/28/67.
7. Ogólne warunki ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych mienia jednostek gospodarki uspołecznionej, zatwierdzonych decyzją Ministra Finansów z dnia 13.VIII.1969 r.
8. Ogólne warunki Ubezpieczenia upraw zatwierdzonych decyzją Ministra Finansów z dnia 10.IX.1971 r. nr FR RUM/4030-3 / CP/71.
9. Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, zatwierdzonych decyzją Ministra Finansów z dnia 11.VIII.1970 r., nr FR RUM/4030-03/NW/70.
10. Ogólne warunki ubezpieczenia od uszkodzeń /auto-casco/ pojazdów samochodowych jednostek gospodarki uspołecznionej zatwierdzone decyzją Ministra Finansów z dnia 12.XI.1974 r. nr FR GSU/4030-160/74.
11. Ogólne warunki ubezpieczenia od kradzieży z włamaniem i rabunku mienia jednostek gospodarki uspołecznionej zatwierdzonych decyzją Ministra Finansów z dnia 12.XI.1974 r. nr FR GSU/4030-156/74.
12. Okólnik nr 15/73 Naczelnego Dyrektora PZU z dnia 22.III.73r. w sprawie ogólnych warunków i taryf składek za ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków.
13. Kodeks gospodarczy CRS, ustawa z dnia 17.VI.1964 r.,/Zbiornik Zdaniai nr 47, poz. 109/.



Biblioteka Główna ATR
w Bydgoszczy

C2

922

43/6

1977