

Zamówienia publiczne w ubezpieczeniach na życie.

Autorzy: Małgorzata i Maciej Capik

Stosowanie procedur zamówienia publicznego grupowych ubezpieczeniach na życie budzi opór wielu środowisk, szczególnie tych związanych z PZU Życie SA . Pozycja PZU Życie SA staje się bowiem obecnie o wiele trudniejsza w stosunku do tej w jakiej funkcjonowała ten zakład ubezpieczeń przez wiele lat. Stosowanie procedur zamówienia publicznego oznacza bowiem walkę na oferty i konieczność akceptowania stanowiska zamawiającego. Nie ma więc mowy o komforcie w jakim przez długi okres czasu funkcjonowała procedura zawierania umowy ubezpieczenia , gdzie pracodawca z przedstawicielem zakładu ubezpieczeń ustalali warunki umowy bez obawy kontroli zewnętrznej. Stosowanie procedur zamówienia publicznego to nie tylko konieczność zachowania niezbędnego formalizmu ale także pełna jawność i możliwość kontroli ze strony Urzędu Zamówień Publicznych. Dlatego opór przed stosowaniem procedur zamówienia publicznego jest zrozumiały. Choć z góry wiadomo, jaki będzie wynik tej walki, bo procedury zamówienia publicznego w ubezpieczeniach na życie stosowane są w całej Unii Europejskiej i Polska nie może i nie będzie wyspą na której będzie działa się w tej mierze inaczej, to trzeba też z góry zaakceptować to, że uczestnicy procedury zamówienia publicznego starają się wykorzystywać możliwości jakie ta procedura niesie. Powinny być one z założenia wykorzystywane po to by procedury przebiegały w sposób jak najbardziej prawidłowy ale to przecież to nie branża ubezpieczeniowa wymyśliła metody sabotowania tych procedur. Oczywiście ustawodawca dostrzegając to zjawisko przy kolejnych nowelizacjach prawo zamówień publicznych stara się ograniczyć to zjawisko . nie da się go jednak wyeliminować, bowiem pewne instytucje muszą być zachowane w procedurach , nawet przy świadomości możliwości ich wykorzystania w celach wątpliwych etycznie. Patrząc na przepisy prawa zamówień publicznych dostrzegamy dwie takie instytucje :jest to prawo do składania zapytań przez wykonawcę i prawo do składania protestów> Jeśli chodzi o prawo składania protestów to ustawodawca ograniczył je do niezbędnego minimum , ponieważ było ono bezwzględnie wykorzystywane do blokowania rozstrzygnięcia procedur i wydłużania ich w czasie , pomimo wielu bardzo nagannych przykładów. Z instytucji protestu jako takiego jednak nie można zrezygnować, ograniczeniu jednak uległo prawo do stosowania innych środków ochrony prawnej, takich jak np. odwołanie. Zakłady ubezpieczeń nażycie przystępując do procedury zamówienia publicznego jako wykonawcy uzyskują prawo do stosowania wszelkich możliwych instytucji i jak pokazuje tok już rozstrzygniętych procedur oraz tych będących na różnym etapie korzystają z tego prawa . Przyjrzyjmy się dwóm kwestiom , które stały się w ostatnim okresie czasu przedmiotem dyskusji

**Wyłączne prawa wydawnicze P.W.ATENA CiMM s.c. Capik M.M.
Przedruk, kopiowanie, powielanie, zwielokrotnianie -zabronione
Magazyn Ubezpieczeniowy**

pomiędzy ubezpieczycielami a zamawiającymi czy to w formie zapytania czy to w formie złożonego protestu.

Zgodnie z procedurami zamówienia publicznego umowa zawarta po rozstrzygnięciu procedury może być z okresem obowiązywania najdłużej czteroletnim. Ponieważ przygotowanie procedury jest dla zamawiającego związane z dodatkowym nakładem pracy jak i wydatkami, niejednokrotnie zamawiający wskazują, że przy grupowym ubezpieczeniu na życie nie są zainteresowani rocznym okresem ubezpieczenia tylko wieloletnim. Nie jest to korzystne dla zakładów ubezpieczeń, bowiem to za ich sprawą w ubezpieczeniach na życie czyli w ubezpieczeniach, w których ze względu na charakterystykę ryzyka, długoterminowość jest cechą naturalną, roczne umowy ubezpieczenia przynoszą korzyści w postaci prawa do tworzenia mniejszych rezerw ubezpieczeniowych. Niższe rezerwy to dla zakładu ubezpieczeń szansa na korzystniejsze wyniki finansowe i dlatego wszędzie tam gdzie pojawiają się procedury z okresem ubezpieczenia dłuższym niż rok czasu postrzegane są one jako niekorzystne dla przyszłego wykonawcy. Oprócz tego w takich procedurach zazwyczaj zamawiający oczekuje iż wykonawcą spełni podwyższone standardy bezpieczeństwa. Z punktu widzenia zamawiającego, jest to zupełnie oczywiste, bo jeśli uwzględnić kilka lat trwania umowy i dolożyć do tego termin przedawnienia roszczeń to zamawiający wybierając danego wykonawcę wiąże się z nim praktycznie na bardzo długi okres czasu. Nie jest więc dla niego bez znaczenia czy ten wykonawca ma stabilną sytuację finansową i to nie tylko wtedy kiedy rozstrzygnięta jest procedura i zawierana jest umowa ubezpieczenia ale w perspektywie kilku czy kilku nast. lat, kiedy trzeba będzie wypłacać świadczenia. Dlatego zamawiający ma prawo oceniać jaka jest perspektywa tej sytuacji wykonawcy, a więc czy jego pozycja finansowa jest na tyle mocna, że nawet przy zaistnieniu zjawisk niekorzystnych również w płaszczyźnie makroekonomicznej jest on w stanie zachować minimalny poziom bezpieczeństwa. Dlatego coraz częściej zamawiający oczekują od wykonawców czyli zakładów ubezpieczeń ubiegających się o udział w procedurze wykazania się wynikami finansowymi gwarantującymi to długofalowe bezpieczeństwo. W praktyce przejawia się to w postawieniu warunku posiadania wskaźników finansowych na poziomie wyższym niż minimalne. Postawienie takiego warunku najczęściej od razu budzi sprzeciw ze strony zakładów ubezpieczeń, które argumentują iż w ustawie o działalności ubezpieczeniowej zostały określone wskaźniki finansowe, które muszą one spełniać i w przypadku ich spełniania są dopuszczone do działania na rynku ubezpieczeń. Zdaniem zakładów ubezpieczeń, jeśli nadzór finansowy nie wymaga od nich niczego więcej to dlaczego miałby od nich prawo wymagać więcej zamawiający. Można by na to odpowiedzieć prosto- przedstawiciele Nadzoru Finansowego nie powierzają ubezpieczenia ryzyka życia. I to nie

**Wyłączne prawa wydawnicze P.W.ATENA CiMM s.c. Capik M.M.
Przedruk, kopiowanie, powielanie, zwielokrotnianie -zabronione
Magazyn Ubezpieczeniowy**

oni są odpowiedzialni przed swoimi pracownikami za wybór tego czy innego wykonawcy. W związku z tym wymogi prowadzenia działalności ubezpieczeniowej a wymogi związane z wykonaniem konkretnego zamówienia to tak naprawdę dwie różne sprawy. Aby jednak nie odchodzić od argumentu używanego przez ubezpieczycieli trzeba dokonać analizy tego jakie rzeczywiście są wymogi prowadzenia działalności przez zakład ubezpieczeń. Faktycznie ustawodawca określił pewien poziom wskaźników finansowych jaki musi być zachowany przez każdy zakład ubezpieczeń ale w przepisach ustawy wyznaczających te wskaźniki używa się określenia na poziomie nie niższym niż. Zatem wskazany przez ustawodawcę poziom wskaźników finansowych jest najniższym z dopuszczalnych. Jeśli zakład ubezpieczeń tych najniższych wymogów nie spełnia organ nadzoru stosuje do niego działania naprawczego, które między innymi mogą polegać również na nakazaniu zakładowi ubezpieczeń aby przez określony czas posiadał środki finansowe na poziomie wyższym niż minimalne. Zatem to sam ustawodawca już stwierdził, że warunkiem zachowania stabilności przez zakład ubezpieczeń, jest nie tylko oczekiwanie, iż spełni on kryteria minimalne. Istnieją bowiem takie sytuacje, kiedy gwarancją tej stabilności jest właśnie wymóg posiadania wskaźników na poziomie wyższym.. Prawo zamówień publicznych nakazuje zamawiającemu przeprowadzić procedurę w taki sposób aby wybrać tego wykonawcę, który, nie tylko, że przedstawia najkorzystniejszą ofertę ale daje najlepszą gwarancję, że zamówienie zostanie właściwie wykonane od zakładów ubezpieczeń w większości ubezpieczeń nie żąda się wadium. Nie żąda się też gwarancji dobrego wykonania zobowiązania co jest standardem przy umowach na usługi innego typu. Jak więc zamawiający ma się przekonać, że wybiera rzeczywiście zakład ubezpieczeń, który ma mocne podstawy finansowe i daje pewność realizacji zamówienia w długiej perspektywie czasowej. Tylko poprzez postawienie mu zwiększonych wymagań w zakresie bezpieczeństwa finansowego. Dlatego kwestionowanie przez ubezpieczycieli iż takie wymagania pojawiają się jako warunek przystąpienia do procedury nie ma nie tylko podstaw w treści ustawy o działalności ubezpieczeniowej ale jest w sprzeczności z celami określonymi przez prawo zamówień publicznych.

Przy grupowych ubezpieczeniach na życie, gdzie ubezpieczonymi są pracownicy, dane dotyczące osoby pracownika stanowią podstawę do oceny ryzyka. Nawet wtedy, gdy współubezpieczonymi mają być małżonkowie pracownika, to i tak składka wyliczona jest na podstawie danych przystępujących do ubezpieczenia, a przystępującymi do ubezpieczenia są pracownicy.

Przyjrzyjmy się chociażby owu jakimi obecnie posługuje się PZU Życie SA. Są to warunki typu P+

**Wyłączne prawa wydawnicze P.W.ATENA CiMM s.c. Capik M.M.
Przedruk, kopiowanie, powielanie, zwielokrotnianie -zabronione
Magazyn Ubezpieczeniowy**

gdzie w § 20 mamy wymienione czynniki wpływające na wysokość składki są one następujące:

- wysokość sumy ubezpieczenia
- zakres ubezpieczeń dodatkowych
- wysokość świadczeń
- częstość przekazywania składek

Oraz liczba , struktura wiekowa i zawodowa osób przystępujących do ubezpieczenia . Z treści całości tych warunków wynika jednoznacznie, iż osobą przystępującą do ubezpieczenia jest pracownik składający tzw. deklarację przystąpienia.

Kiedy sięgniemy, chociażby do owu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci małżonka widzimy, że przy składce ubezpieczeniowej nie jest wymieniony jako czynnik mający wpływ na wysokość składki ani wiek, ani płeć ani zawód współmałżonka. Nadal o tym jak wysoka jest składka za to ryzyko dodatkowe decydują czynniki osobowe po stronie pracownika przystępującego do ubezpieczenia. Taka sam formuła występuje przy wszystkich ryzykach dodatkowych, które mogą być dołączone do polisy zawartej w oparciu o warunki typu P. przywołanie PZU Życie SA ma na celu podanie przykładu, ale w rzeczywistości taką samą metodę postępowania stosują także inni ubezpieczyciele . O czym świadczy ta metoda ? Pokazuje on , pewien sposób oceny poziomu ryzyka . Pokazuje, że w grupowym ubezpieczeniu pracowniczym dane pracownika są podstawą nie tylko do sklasyfikowania ryzyka ale także do oszacowania składki ubezpieczeniowej. Dlatego w tych ubezpieczeniach wszyscy przyzwyczaili się , że kwestionariusze dotyczące struktury pracowników są elementem koniecznym do zawarcia umowy , a jednocześnie przyzwyczajenie , że są to jedyne kwestionariusze dotyczące danych osobowych , jakie są wymagane przez zakłady ubezpieczeń jako konieczne. Okazuje się jednak, że procedury zamówienia publicznego te oczywistości zmieniają . W kilku procedurach zamówienia publicznego dotyczących grupowego ubezpieczenia na życie zamawiającemu postawiony został zarzut iż oczekuje on oferty , która ma dotyczyć jego pracowników i współmałżonków a podaje dane osobowe tylko pracowników. Jako uzasadnienie tego zarzutu powoływały się zakłady ubezpieczeń na to, iż brak danych dotyczących współmałżonka czy też innych członków rodziny takich jak dzieci, teściowie, rodzice pracownika uniemożliwi im ocenę ryzyka a tym samym złożenie oferty z podaniem ceny jako składki. Jest to bardzo ciekawe uzasadnienie , bowiem ubezpieczyciele powołują się w nim na brak danych , których nigdy nie żądali od pracodawców przy zawieraniu umowy ubezpieczenia i których potrzebę żądani a nie przewidują nawet warunki ubezpieczenia

napisane przez same te zakłady ubezpieczeń. Coś zmieniło ? zmieniła się procedura zawarcia umowy ubezpieczenia ale nie zmieniło się przecież ryzyko. Nie ma więc żadnego uzasadnienia aby od podmiotu , który zawiera grupowe ubezpieczenie na życie poza procedurami zamówienia publicznego żądać tylko danych pracowników a od tego , który z tych procedur korzysta wymagać zupełnie innego zakresu informacji. Jest to jaskrawy przykład nierównego traktowania podmiotów ubiegających się o uzyskanie ochrony ubezpieczeniowej. Jest to również naruszenie zasad tzw. dobrych praktyk rynkowych, a przecież wszyscy ubezpieczyciele zobowiązali się do ich przestrzegania.

Procedury zamówienia publicznego nie znikną tylko dlatego, że będzie się przeciwko nim protestować. W całej Unii Europejskiej obowiązują w zakresie stosowania procedur jednolite rozwiązania wyznaczone dyrektywami UE. Wedle standardów przez nie wyznaczonych usługi finansowe w tym usługi ubezpieczeniowe podlegają pod stosowanie procedur. Rynek ubezpieczeniowy musi to po prostu zaakceptować. Z resztą na gruncie ubezpieczeń innych niż ubezpieczenia na życie już się to stało i wszyscy zaakceptowali istnienie procedur i nauczyli się obracać w kręgu zasad wyznaczonych prawem zamówień publicznych. Oczywiście w grupowych ubezpieczeniach pracowniczych występuje wiele problemów związanych ze stosowaniem procedur. Rynek z czasem znajdzie jednak właściwy sposób ich rozwiązania a samo stosowanie procedur nie stoi na przeszkodzie rozwojowi tych ubezpieczeń, Wręcz przeciwnie jest szansa na unowocześnienie produktów ubezpieczeń na życie , kierowanych do grup pracowniczych

**Wyłączne prawa wydawnicze P.W.ATENA CiMM s.c. Capik M.M.
Przedruk, kopiowanie, powielanie, zwielokrotnianie -zabronione
Magazyn Ubezpieczeniowy**

Przykładowe stosowanie procedur na ubezpieczenia na życie w UE :

Lp.	Kraj UE	Strona www.zamówienia	Zamawiający	
1	Belgia 29.09.2009	http://ted.europa.eu/ojs/tender/PL/269531-2009.htm	Ministerstwo lub inny organ państwowy lub federalny	66511000 ubezpieczenia na życie 66512220- medyczne
2	Hiszpania 26.09.2009	http://ted.europa.eu/ojs/tender/PL/266613-2009.html	Agencja/Biuro regionalne Ogólne usługi publiczne	66511000 - Usługi ubezpieczeń na życie
3	Zjednoczone Królestwo, Nottingham 22.09.2009	http://ted.europa.eu/ojs/tender/PL/261452-2009.html	Edukacja	66511000 - Usługi ubezpieczeń na życie
4	Francja 22.09.2009	http://ted.europa.eu/ojs/tender/PL/262033-2009.html	Władze lokalne	66511000 - Usługi ubezpieczeń na życie
5	Węgry 15.09.2009	http://ted.europa.eu/ojs/tender/PL/255388-2009.html	Telewizja	66511000 - Usługi ubezpieczeń na życie
6	Rumunia 3.09.2009	http://ted.europa.eu/ojs/tender/PL/247134-2009.html	Ministerstwo lub inny organ państwowy lub federalny Ministerstwo Obrony	66511000 - Usługi ubezpieczeń na życie
7	Włochy 3.09.2009	http://ted.europa.eu/ojs/tender/PL/244347-2009.html	Podmiot prawa publicznego	66511000 - Usługi ubezpieczeń na życie
8	Bułgaria 21.08.2009	http://ted.europa.eu/ojs/tender/PL/232486-2009.html	Podmiot prawa publicznego "Balgarski sporten totalizator	66511000 - Usługi ubezpieczeń na życi

Capik Maciej, Capik Małgorzata P.W.ATENA CiMM s.c. zastrzega, iż dalsze rozpowszechnianie w jakiegokolwiek formie i w jakikolwiek sposób treści publikowanych bez zgody wydawców, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt. b) ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych, jest zabronione.