

Halina Piekarz, Robert Lasak

Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie

DZIAŁANIA ZARZĄDCZE W OKRESIE KRYZYSU W SEKTORZE UBEZPIECZEŃ NA PRZYKŁADZIE WYBRANEGO TOWARZYSTWA UBEZPIECZENIOWEGO NA ŻYCIE

Streszczenie: W artykule przedstawiono najistotniejsze problemy kryzysowe firmy działającej w sektorze ubezpieczeń. Przyjęto, że kryzys ma charakter kryzysu sprzedaży i przychodów, co znalazło przełożenie na sposób diagnozowania oraz poszukiwania rozwiązań minimalizujących skutki kryzysu. Podjęto następujące kwestie:

- analizę kryzysowych trendów w sektorze ubezpieczeń na życie,
- analizę krytycznych czynników kryzysu, jak zmiana potrzeb klienta, elastyczność popytu,
- program działań naprawczych, jak wzmocnienie funkcji monitoringu, polityka personalna.

Słowa kluczowe: kryzys sprzedaży, sektor ubezpieczeń na życie, klient sektora ubezpieczeniowego, monitoring.

1. Wstęp

Ostatnie lata przyniosły światowej gospodarce splot wydarzeń, które doprowadziły ją do stanu kryzysu. Przyczyn tego stanu upatruje się w załamaniu rynku budowlanego i sektora bankowego w USA. Za punkt zapalny tego stanu na ogół uważa się pęknięcie banki spekulacyjnej amerykańskich kredytów subprime w 2007 r. [Simon 2009, s. 18]. Zdarzenia te zachwiały rynkiem światowym, a także niebezpiecznie naruszyły kondycję przedsiębiorstw.

Do istotnych pojęć opisujących stan gospodarki należą pojęcia kryzysu i recesji. Kryzys to stan zagrożenia realizacji podstawowych funkcji przedsiębiorstwa, a tym samym zagrożenia jego egzystencji, wywołany nałożeniem się różnorodnych trudności i zakłóceń o charakterze zarówno wewnętrznym, jak i zewnętrznym. Co się tyczy wewnętrznych przyczyn powstawania kryzysów, to warto nadmienić o silnie rozbudowanej teorii wyjaśniającej kryzys z perspektywy rozwoju samego przedsiębiorstwa bądź sektora. Kluczowa myśl koncentruje się tu na dynamice wzrostu oraz progach tego procesu. Osiąganie progów rozwoju oznacza fazę załamania funkcjonowania przedsiębiorstwa. W przeciwieństwie do recesji kryzys może mieć charakter

krótkotrwały, chociaż charakteryzuje go silna presja czasowa, przekładająca się na nagłość podejmowania decyzji i działań antykryzysowych.

Według NBER (w tłumaczeniu: Narodowe Biuro Badań Ekonomicznych) recesja jest znaczącym pogorszeniem aktywności gospodarczej, trwającym dłużej niż kilka miesięcy, obserwowalnym jako spadek dynamiki PKB, wpływów budżetowych, poziomu zatrudnienia, poziomu produkcji przemysłowej oraz poziomu sprzedaży detalicznej [Abberger, Nierhaus 2008, s. 74]. Jest wytrąceniem gospodarki kraju z równowagi, w tym sfery finansów, produkcji, zatrudnienia oraz konsumpcji, spowodowanym selektywnym lub łącznym oddziaływaniem czynników pieniężnych, podażowych lub popytowych [Snowdon, Vane, Wynarczyk 1998, s. 248-258]. W Europie, podobnie jak w USA, recesja najsilniej dotknęła rynki o charakterze inwestycyjnym, bankowości inwestycyjnej, budownictwa oraz branży motoryzacyjnej.

W celu zmniejszenia skutków kryzysu podejmowane są działania przez same przedsiębiorstwa, jak i wdrażane są kosztowne programy stymulujące gospodarkę. Do najczęściej stosowanych programów zalicza się inwestycję w infrastrukturę i budownictwo, ulgi podatkowe, obniżenie (bądź dopłaty) składek na ubezpieczenie zdrowotne, programy ratunkowe dla przedsiębiorstw. Przedsiębiorstwa tych sektorów zmuszane są do rewizji swoich planów i podjęcia restrukturyzacji działalności dostosowującej je do nowych warunków. Szczególnie istotną kwestią w okresie kryzysu staje się zmiana zachowań klientów, w tym spadek zaufania klientów. Problem ten dotknął przede wszystkim sektor finansowy.

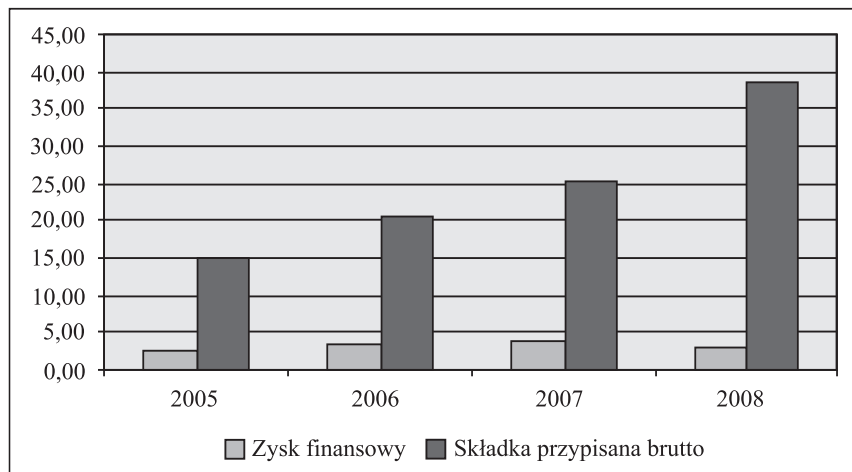
W artykule przedstawiono najistotniejsze problemy kryzysowe firmy działającej w sektorze ubezpieczeń. Przyjęto, że kryzys ma charakter kryzysu sprzedaży i przychodów, co znalazło przełożenie na sposób diagnozowania oraz poszukiwania rozwiązań minimalizujących skutki kryzysu. Podjęto takie zagadnienia, jak:

- analiza kryzysowych trendów w sektorze ubezpieczeń na życie,
- analiza krytycznych czynników kryzysu, jak zmiana potrzeb klienta, elastyczność popytu,
- program działań naprawczych, jak wzmocnienie funkcji monitoringu, polityka personalna.

2. Kryzysowe trendy w sektorze Towarzystw Ubezpieczeń na Życie

Wyniki firm sektora finansowego za ostatnie trzy lata pokazują, że należą one do grona firm najbardziej narażonych na działanie kryzysu. Światowe korporacje finansowe, jak np. Aegon czy ING, aby utrzymać swoją płynność finansową, musiały korzystać z państwowych pożyczek, AIG zaś, które stało się jednym z symboli tego kryzysu, w wyniku problemów finansowych zostało przejęte przez władze Stanów Zjednoczonych. Krajowe organizacje finansowe znacznie łagodniej przeszły ten okres, choć i one odczuły negatywne skutki kryzysu. Wśród nich znalazły się Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie. Rok 2008 spowodował spadek zysków osiągniętych

przez wszystkie TUnŻ na rynku polskim niemal o 25% rok do roku. Było to spowodowane nie spadkiem wolumenu składki przypisanej brutto (rys. 1), lecz radykalną zmianą jej struktury.



Rys. 1. Zysk finansowy oraz składka przypisana brutto¹ Towarzystw Ubezpieczeń na Życie w latach 2005-2008

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych Towarzystw Ubezpieczeń na Życie.

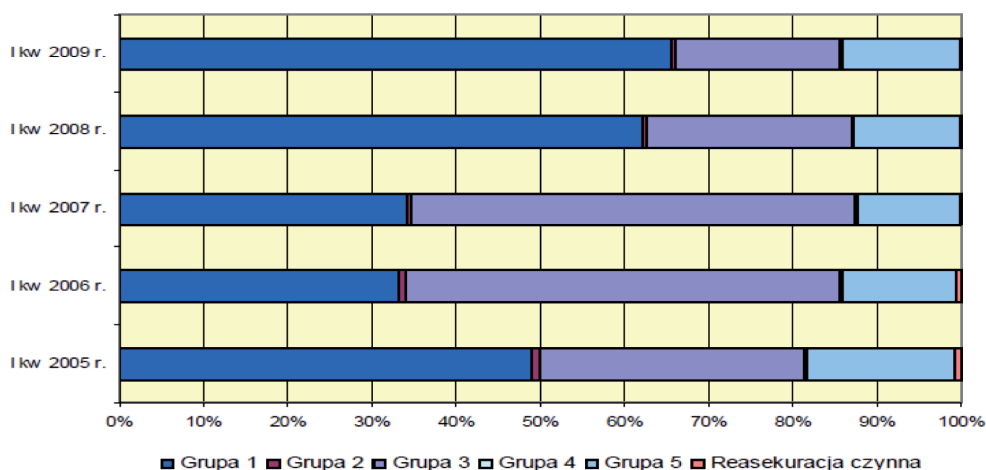
Do roku 2007 bardzo dynamicznie wzrastała składka związana z ubezpieczeniami funduszami kapitałowymi (grupa 3), co przedstawiono na rys. 2.

Po I kwartale 2009 r. wśród ubezpieczeń bezpośrednich przeważają ubezpieczenia na życie (grupa 1) stanowiące 65,52% składki przypisanej brutto działu I. Ubezpieczenia na życie związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (grupa 3) stanowią 19,65% łącznej składki. Następną grupą są ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe (grupa 5) reprezentujące 13,94% składki. Udział ubezpieczeń posagowych 19% (grupa 2) i rentowych (grupa 4) jest nadal nieznaczny i wynosi 0,65% składki przypisanej brutto działu I.

W analizowanym okresie największy spadek zanotowano na ubezpieczeniach związanych z jednostkami uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych. Miało to oczywiście związek z trwającą bessą na giełdach papierów wartościowych w okresie kryzysu. Spowodowała ona początkowo zmniejszenie popytu na tego typu produkty.

Największy przyrost, o 3,30 p.p., zanotowały ubezpieczenia grupy 1. Największy spadek udziału w rynku, o 4,67 p.p., zanotowały ubezpieczenia grupy 3. Na spadek składki przypisanej brutto w grupie 3 miała wpływ niesprzyjająca koniunk-

¹ Kwoty składek brutto należne z tytułu zawartych w okresie sprawozdawczym umów ubezpieczenia, niezależnie od tego, czy kwoty te opłacono. Definicja według GUS-u.



Rys. 2. Struktura składki przypisanej brutto działu I w latach 2005-2009 według klasyfikacji ustawowej
Źródło: Komisja Nadzoru Finansowego.

tura giełdowa, związana głównie z trwającą na giełdzie bessą. Spowodowała ona zmniejszenie inwestycji osób fizycznych i prawnych w akcje, w tym także poprzez ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe (UFK). Oznaczało to zmniejszenie popytu, a w konsekwencji i sprzedaży ubezpieczeń związanych z UFK, tzw. unit-linków. Od początku stycznia do końca marca 2009 r. indeks giełdowy WIG oraz indeks 20 największych i najbardziej płynnych spółek WIG20 straciły na wartości odpowiednio $-11,7\%$ oraz $-15,5\%$. To znalazło odzwierciedlenie w spadku wartości jednostek rachunkowych funduszy kapitałowych, w porównaniu z poszczególnymi kwartalami 2008 r., co wiązało się także ze wzrostem rezygnacji z umów ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

3. Analiza krytycznych czynników kryzysu w Towarzystwie Ubezpieczeń na Życie

Poniżej zaprezentujemy przypadek zarządzania kryzysem w jednym z większych towarzystw ubezpieczeniowych działającym na rynku polskim. Działania zarządcze ukierunkowane zostały na realizację dwóch głównych zamierzeń: zminimalizowania skutków kryzysu oraz wykorzystania pojawiających się szans w otoczeniu rynkowym i konkurencyjnym przedsiębiorstwa.

Zgodnie z naturą kryzysu na rynku ubezpieczeniowym, nazwanego kryzysem przychodów i sprzedaży, uwaga menedżerów została skoncentrowana na rozpoznaniu przyczyn i symptomów kryzysu zarówno w sektorze, jak i w Towarzystwie, oraz na wyborze taktyk naprawczych i opcji strategicznych. U podstaw tych działań leżało poznanie mechanizmów wpływających na kształtowanie się popytu i podaży

usług ubezpieczeniowych, zrozumienie współzależności między czynnikami. Uznano, że zgodnie z naturą kryzysu powinien on być zwalczany w obszarze popytu i podaży. Ważniejsze pola analizy to:

- rozpoznanie potrzeb klienta w czasie trwającego kryzysu,
- zachowanie płynności,
- utrzymanie kluczowych pracowników i współpracowników.

Potrzeby klienta rynku ubezpieczeniowego w czasie kryzysu, podobnie jak w innych branżach, są kształtowane zarówno czynnikami makroekonomicznymi, jak i wynikającymi z rozwiązań samego Towarzystwa. Zrozumienie zmian zachodzących w potrzebach klienta należy do istotnych problemów zarządzania kryzysem. Zachowania klientów cechuje przede wszystkim ostrożność zakupów usług, u podstaw której leży obawa przed przyszłością i raczej skłonność do oszczędzania na rzecz niepewnej przyszłości. Potwierdzeniem tych zachowań klientów jest wzrost wskaźnika oszczędzania. Podejmowane przez Towarzystwo próby obniżki cen usług nie przyniosły zmian popytu. Niekorzystna zmiana elastyczności popytu jest interpretowana w sektorze usług ubezpieczeniowych w wymiarze zarówno bieżącym, jak i strategicznym.

Analiza, poparta wynikami sprzedaży, pokazuje także zmiany popytu w zakresie asortymentu oferowanych produktów. Klienci, podobnie jak w innych branżach, rezygnują z produktów, których zakup można przesunąć w czasie (*postponablese*) bądź można wybrać ich tańszą wersję (*nice to have*). Tendencja ta dotyczy także produktów ubezpieczeniowych. Odnotowano wzrost sprzedaży produktów ochronnych lub też z gwarantowaną stopą zwrotu kosztem związanych z jednostką uczestnictwa, a więc produktów kapitałowych, gdzie środki lokowane są na ryzyko klienta. Należy dodać, że w czasie kryzysu rośnie zapotrzebowanie na ubezpieczenia indywidualne, chociaż w Polsce potrzeba ta ciągle nie przekłada się na ich zakup. W krajach o lepszej kondycji ekonomicznej zauważa się nawet wzrost wydatków na ubezpieczenia na życie i emerytalne, ubezpieczenia zdrowotne i usługi medyczne [Simon 2009, s. 21]. Światowe towarzystwa ubezpieczeniowe odnotowują preferencje potrzeby osobistego bezpieczeństwa. Klienci w czasie kryzysu podejmują działania w zakresie zabezpieczania się na starość, a nawet przed przestępczością.

W kryzysie nabiera znaczenia kwestia zysku i płynności finansowej. Przyjmowane przez Towarzystwo taktyki powstały na podstawie kompleksowych analiz oraz scenariuszy.

Definiowanie dzisiejszego kryzysu jako kryzysu sprzedaży i przychodów skupia uwagę na cenach, kosztach oraz wielkości sprzedaży. Poznanie wpływu wymienionych czynników – każdego z osobna oraz łącznego – na wyniki przedsiębiorstwa w okresie kryzysu rozstrzyga o trafności decyzji menedżerskich. Krytyczne znaczenie nadano także takim kwestiom, jak szybkość wdrożenia, istniejące rezerwy oszczędności czy też jakość produktu. O ile ceny można zmienić natychmiast, o tyle zmiana kosztów wymaga czasu. Towarzystwo w ostatnich latach tak zredukowało swe ceny oraz koszty, że margines manewru w tym zakresie jest niewielki. Na poziom kosz-

tów wpłynęła, z jednej strony, dyscyplina, z drugiej zaś wzrost efektywności procesów osiągnięty dzięki nowym technologiom. Należy dodać, że wszelkie oszczędności i cięcia nie powinny godzić w oczekiwaną przez klienta wartość dodaną usługi.

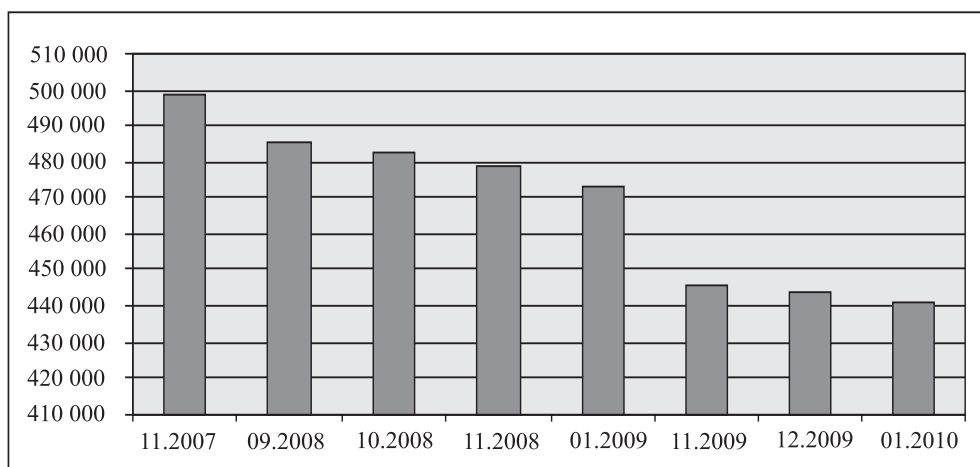
W wyniku powyższych analiz i przeprowadzonych scenariuszy opracowano program działań prewencyjnych oraz strategicznych. Podejmowane decyzje naprawcze uwzględniały w szerokim stopniu kryterium skuteczności, ekonomiczności, szybkości wdrożenia, czasu pojawienia się efektów. Wzmocniono znaczenie monitoringu, nadając mu nowe funkcje.

4. Funkcje monitoringu

Badane Towarzystwo ma szereg systemów, które monitorują kondycję przedsiębiorstwa poprzez dokonywanie bieżącej analizy jego kluczowych procesów i obszarów ze szczególnym uwzględnieniem trendów zmian. Wśród nich można wyróżnić:

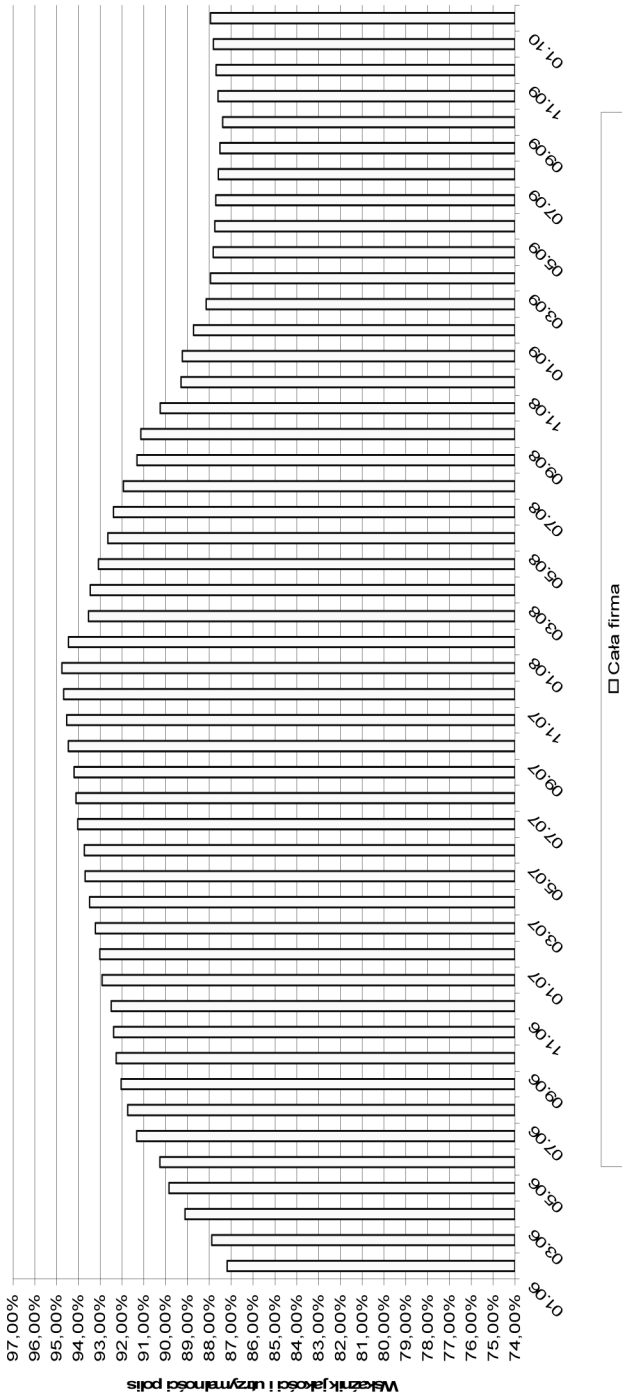
- Monitorowanie opłacania składek przez klientów.
- Monitorowanie odstąpień klientów od zawieranych umów – klienci wobec spadków na giełdach papierów wartościowych i spadku optymizmu co do przyszłości wycofywali środki z produktów typu unit-linked zarówno opłacanych regularnie, jak i jednorazowo. Efekt ten został dodatkowo spotęgowany spadkiem zaufania do samych instytucji finansowych.

Jak wynika z rys. 3, duża liczba odstąpień od zawartych polis ubezpieczeniowych spowodowała, że wartość całego portfela polis w okresie 2 lat spadła o ponad 10. Należy podkreślić, że spadek byłby jeszcze wyższy, gdyby nie pozyskiwanie nowych klientów.



Rys. 3. Liczba polis w mocy badanego towarzystwa ubezpieczeniowego

Źródło: opracowanie własne.



Rys. 4. Wskaźnik jakości sprzedaży

Źródło: opracowanie własne na podstawie otrzymanych danych.

- Monitorowanie pozyskiwania nowych klientów – ogólna dekonunktura, która miała swoje odbicie na giełdzie papierów wartościowych oraz spadek zaufania przełożyły się bezpośrednio na niższą skłonność klientów do podejmowania decyzji o zakupie produktu ubezpieczeniowego.
- Monitorowanie jakości sprzedaży (i utrzymania polis) – ten wskaźnik, który liczy się jako iloraz polis będących w mocy do wszystkich sprzedanych (obydwie liczby odnoszą się do sprzedaży dokonanej w okresie ostatnich 2 lat).

Na rys. 4 uwidoczniony jest spadek tego wskaźnika, począwszy od końca roku 2007.

- Monitorowanie zarobków agentów w kanale własnym (opartym w dużej mierze na systemie prowizyjnym). Wprowadzony system prowizyjny, decydujący o wysokości wynagrodzeń pośredników ubezpieczeniowych, równocześnie jest źródłem informacji o tendencji sprzedażowej.
- Monitorowanie zastąpienia produktu innymi produktami. W okresie osłabienia koniunktury agenci podejmują fikcyjne działania polegające na zastępowaniu dotychczasowych produktów nowymi o podobnym zakresie. Zabieg ten podnosi ich wynik sprzedaży, ale nie przynosi żadnej wartości dodanej dla Towarzystwa. Dokonując monitoringu tego obszaru, Towarzystwo próbuje ograniczyć te praktyki agentów.
- Monitorowanie poziomu kosztów – pilnowanie dyscypliny kosztowej oraz redukcja kosztów w dziedzinach nieprzynoszących natychmiastowego efektu na rzecz programów minimalizujących skutki kryzysu.

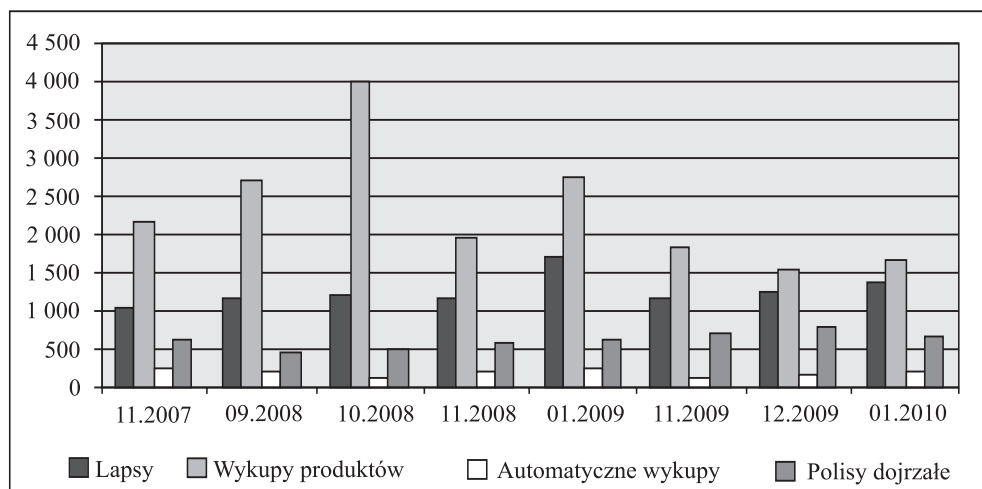
Prowadzony monitoring stanowi ważne ogniwo w systemie działań antykryzysowych. Umożliwia podejmowanie działań prewencyjnych, których celem jest osłabienie negatywnego wpływu otoczenia na firmę, a nawet wykorzystanie pojawiających się szans.

5. Działania prewencyjne

Towarzystwo, oprócz redukcji kosztów, za priorytetowe zadania uznało również dbałość o efektywność pracy. Za kluczowe obszary w tym względzie uznano dział sprzedaży, w tym sprzedawców, menedżerów sprzedaży, trenerów oraz marketingu bezpośredniego. W realizacji polityki sprzedaży wykorzystano wiele środków o charakterze zarówno motywacyjnym, ekonomicznym, jak i organizacyjnym. Poniżej przedstawiono niektóre z nich oraz ich rezultaty:

- Wzmocnienie relacji z klientami, którzy zaprzestali opłacania składek lub odstępują od umowy, składając odpowiednie oświadczenie. Brak wpłaty składki w terminie przez klienta jest jednym z pierwszych sygnałów, który może świadczyć o zagrożeniu jego utraty. W okresie kryzysu badana firma wcześniej niż do tej pory podejmowała rozmowę telefoniczną z klientem bądź wysyłała swojego przedstawiciela z misją zatrzymania go w firmie.

- Rozluźnienie procedur w zakresie wznawiania umów ubezpieczenia oraz możliwości obniżania składki ubezpieczeniowej – pomimo podjętych działań prewencyjnych w postaci kontaktu z klientem, który zalegał z płatnością kolejnej składki, dochodziło do rozwiązywania umów ubezpieczenia na skutek nieopłacenia kilku składek z kolei. Wobec skali zaległości płatności przez klientów firma podjęła decyzję o nieprzewidywanej i niespotykanej dotąd możliwości wznawiania umów przez klientów. Między innymi dzięki tym działaniom, począwszy od czwartego kwartału 2008 r., odwrócony został trend dokonywanych przez klientów wykupów produktów (rezygnacji), co obrazuje rys. 5.



Rys. 5. Utrata klientów badanego Towarzystwa Ubezpieczeniowego w okresie 11.2007 do 01.2010

Źródło: opracowanie własne na podstawie otrzymanych danych.

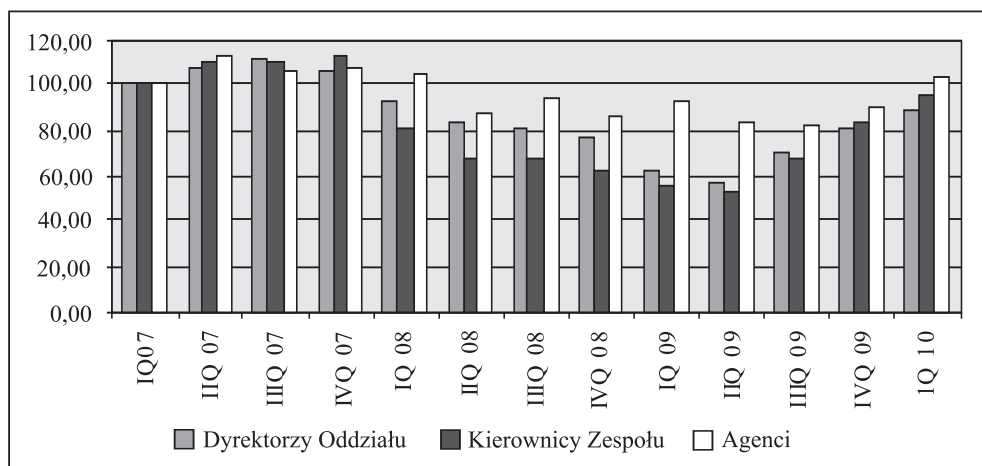
Kolejną grupą działań prewencyjnych była zmiana systemu motywacyjnego zatrudnionych w obszarze sprzedaży, w tym:

- Zmiana systemu wynagrodzeń. Pracownicy sfery handlowej są narażeni na spadek dochodów, gdyż ich system wynagradzania jest oparty w głównej mierze na prowizji od sprzedaży.

Jak pokazano na rys. 6, począwszy od III kwartału 2009 r., dzięki wprowadzeniu nowych systemów motywacyjnych zarobki współpracowników sprzedaży zaczęły wracać do poziomu sprzed okresu kryzysu. Należy dodać, że utrata sprzedawców w TUnŻ oznacza pogłębienie kryzysu sprzedaży, mierzone stratami personalnymi oraz rynkowymi i strategicznymi. Należy dodać, że sprzedawcy w sektorze ubezpieczeń stanowią podstawową przewagę konkurencyjną firm.

- Wzmocnienie znaczenia tzw. kwalifikacji sprzedażowych. Stałym elementem motywacyjnym w sieci sprzedaży są kwalifikacje konkursowe, których laureaci otrzymują albo nagrody finansowe, albo też gratyfikacje niepieniężne. W okresie kryzysu częściej sięgano po ten instrument motywacyjny.

- Obniżenie (złagodzenie) celów sprzedażowych, których osiągnięcie wiąże się z otrzymaniem premii.
- Wdrożenie dodatkowych systemów motywacyjnych dla działu sprzedaży. Działanie to ma na celu utrzymanie dotychczasowych zarobków, które wskutek spadku wolumenu sprzedaży zostały uszczuplone.
- Wdrożenie systemów pożyczkowych dla współpracowników działu sprzedaży jako kolejny element zapewnienia przetrwania siłom sprzedaży.
- Wdrożenie programu ochronnego dla pracowników, który gwarantuje wysokie odprawy w przypadku, gdyby firma została przejęta/kupiona przez konkurencję (w okresie roku od czasu przejścia). Celem tego działania było zabezpieczenie poziomu fluktuacji pracowników i ich ochrona przed wrogimi działaniami, na które szczególnie narażone były firmy sektora finansowego.
- Kampania na rzecz przystąpienia pracowników do systemów lojalnościowych, w których pracodawca dopłaca każdego miesiąca określony procent wynagrodzenia, lokując go w funduszu. Regulamin programu przewiduje, że wraz ze zwiększającym się stażem pracownika nabywa on prawo do określonej części tych środków. Sprawia to, że osiąga on wymierne korzyści z faktu długofalowego związania się z firmą.



Rys. 6. Zarobki współpracowników działu sprzedaży w stosunku do I kwartału 2007 r. (w %)

Źródło: opracowanie własne na podstawie otrzymanych danych.

Politykę personalną i stosowane rozwiązania motywacyjne skierowano także na pozyskanie najlepszych sprzedawców z firm konkurencyjnych. Wykorzystano tutaj sytuację firm sektora finansowego spowodowaną ich nieudolną polityką w okresie kryzysu. Wiele firm zareagowało na kryzys redukcją kosztów, zwolnieniami często doświadczonych sprzedawców i menedżerów. Towarzystwo, dzięki konkurencyjnej

polityce personalnej, przejęło grupę menedżerów firm konkurencyjnych (ich udział stanowi blisko 20% składu osobowego firmy). Należy się spodziewać, że w ślad za tym nastąpi przejście części ich klientów.

Działania zmierzające do zmniejszenia kosztów w okresie kryzysu i po jego zakończeniu były następujące. Wiele firm sektora finansowego w minionych latach zamykało niektóre swoje placówki, które w tym okresie były nierentowne. Tego typu działania firm różnych branż oraz inne czynniki spowodowały spadek cen najmu na rynku nieruchomości.

Badane przedsiębiorstwo przystąpiło do renegotjacji swoich umów najmu, znacznie obniżając koszty. Renegocjowane umowy były zawierane na czas określony, co spowoduje utrzymanie takich warunków cenowych przez kolejne lata.

Literatura

- Abberger K., Nierhaus W., *How to define a recession?* CESifo Forum 2008, nr 4.
Iwanicz-Drozdowska M. (red.), *Konglomeraty finansowe*, PWE, Warszawa 2007.
Nowakowski M.K., Rzemienia M.L., *Kryzys i przetrwanie w marketingu*, Difin, Warszawa 2003.
Simon H., *33 sposoby na kryzys gospodarczy. Natychmiastowe rozwiązania dla twojej firmy*, Difin, Warszawa 2009.
Snowdon B., Vane H., Wyncarczyk P., *Współczesne nurty teorii makroekonomii*, PWN, Warszawa 1998.
www.knf.gov.pl.

MANAGEMENT ACTIVITIES IN THE PERIOD OF CRISIS IN INSURANCE SECTOR IN POLAND

Summary: The article presents the main problems of crisis situations occurring in an insurance company. It is assumed that crisis is reflected through sale volume and revenue level and this implies corresponding solutions to the crisis situation. The following topics are discussed:

- analysis of crisis trends and their timelines in the life insurance sector
- analysis of critical crisis factors, e.g. changes in customers' need, demand for elasticity
- correction programmes, e.g. strengthening monitoring function, human resource policy.