

**DARIUSZ STAŃKO**

# Mikroubezpieczenia jako metoda ochrony przed ryzykiem ubóstwa. Czynniki kształtujące popyt i rozwój produktowy

*W artykule przedstawiono czynniki kształtujące popyt na ochronę ubezpieczeniową. Zaprezentowane zostały programy tzw. mikroubezpieczeń, jako produktów ubezpieczeniowych, które są bardziej dostosowane do potrzeb osób ubogich i bardzo ubogich. Popyt na tego rodzaju usługi występuje zarówno w krajach biednych, jak i uprzemysłowionych. W opracowaniu przedstawiono sytuację grup społeczno-ekonomicznych w Polsce najbardziej narażonych na różnego rodzaju zagrożenia i przeanalizowano możliwość zastosowania wobec nich określonych rozwiązań mikroubezpieczeniowych.*

## **Wprowadzenie**

Mikroubezpieczenia stanowią podgrupę produktów finansowych dostosowanych do potrzeb i możliwości mniej zamożnych gospodarstw domowych. Gospodarstwa te często funkcjonują poza oficjalnym obrotem gospodarczym i mają odmienne potrzeby. Mikroubezpieczenia nie są standardowymi produktami ubezpieczeniowymi. Ich specyfika nie polega jedynie na zmniejszeniu skali ochrony. Są to zupełnie nowe produkty, których jakość, z uwagi na ryzyko łatwego zniechęcenia się ubogich do instytucji ubezpieczeniowych, musi być nawet wyższa niż standardowa. W odróżnieniu od standardowych produktów ubezpieczeniowych, w większości przypadków, powstają na potrzeby społeczności lokalnych, co pozwala na dostosowanie do potrzeb i zapewnia lepszą kontrolę nad ich wykorzystaniem. Mikroubezpieczenia, w porównaniu do szerszego obszaru produktów finansowych znanych pod pojęciem mikrofinansów, są stosunkowo słabo rozwinięte. Potencjalnie są one jednak niezwykle perspektywiczne.

Wśród krajów produkujących w dziedzinie mikroubezpieczeń znajdują się wyłącznie kraje rozwijające się, takie jak Bangladesz, Boliwia, Meksyk. W krajach rozwijających się, niedostateczna pomoc państwa, słabo rozwinięte lub niewydolne struktury społeczne, wywołują potrzebę stworzenia mechanizmów zastępujących siatkę bezpieczeństwa

socjalnego (*safety net*). Dlatego też zagadnienie mikroubezpieczeń coraz częściej pojawia się nie tylko w kontekście krajów rozwijających się.

Celem artykułu jest identyfikacja czynników kształtujących popyt na ubezpieczenia w grupach społecznych najuboższych ekonomicznie oraz ocena, jaką rolę może odegrać instytucja mikroubezpieczeń w zabezpieczeniu tych grup przed różnego rodzaju ryzykami. W opracowaniu przedstawiono także potencjalny obszar rozwoju mikroubezpieczeń w Polsce.

## 1. Sposoby ochrony przed ryzykami

Ochrona przed ryzykiem może przybierać różne formy. Przykładowo, osoby zagrożone określonym niebezpieczeństwem mogą próbować różnicować źródła swoich przychodów, oszczędzać zasoby (np. żywność) i pieniądze na nieprzewidywalne lub przewidywane zdarzenia przyszłe, inwestować zasoby (np. w nieruchomości) z myślą o przyszłych wydatkach, tworzyć więzi społeczne pomocy wzajemnej, wstępować w nieformalne systemy oszczędnościowo-pożyczkowe, wstępować w formalne systemy ubezpieczeniowe i emerytalne w ramach państwowego systemu zabezpieczenia społecznego lub też dokonywać bezpośrednio zakupu ochrony ubezpieczeniowej od ubezpieczyciela<sup>1</sup>. Nie wszystkie działania wykorzystują zatem mechanizm ubezpieczenia, rozumianego jako tworzenie wspólnoty ryzyka.

Popyt na ochronę w postaci ubezpieczenia może zatem dotyczyć formalnego ubezpieczenia, oferowanego poprzez zakłady ubezpieczeń lub nieformalnego – uzyskiwanego w ramach społecznych grup samopomocowych. Odmianą nieformalnego ubezpieczenia jest też samoubezpieczenie, polegające przede wszystkim na redukcji konsumpcji bieżącej poprzez odkładanie oszczędności na wszelki wypadek (*precautionary savings*). Samoubezpieczenie może także polegać na redukcji konsumpcji przyszłej; dzieje się tak w przypadku finansowania skutków niekorzystnych zdarzeń za pomocą usług finansowych i pożyczek. Nieformalne grupy pomocowo-ubezpieczeniowe to np. stowarzyszenia pogrzebowe (powszechne w Afryce) lub stowarzyszenia oszczędnościowo-pożyczkowe (tzw. ROSCA – *rotating savings and credit associations*)<sup>2</sup>.

## 2. Czynniki wpływające na popyt na ubezpieczenie

Część popytu na ochronę ubezpieczeniową może mieć charakter odroczonego lub wręcz nieuświadomionego, gdyż z różnych przyczyn potencjalni ubezpieczeni mogą nie zgłaszać zapotrzebowania na ochronę ubezpieczeniową.

Najczęstszym powodem odroczenia popytu na ubezpieczenie jest brak siły nabywczej – ludzie ubodzy lub znajdujący się aktualnie w złej sytuacji finansowej mogą nie mieć możliwości dalszej redukcji konsumpcji związanej z zapłaceniem składki ubezpie-

---

1. Cohen M., Sebstad J. *Microfinance, Risk Management and Poverty*, Washington, DC: Assessing Impact of Microenterprise Services (AIMS), Management Systems International / USAID, 2000, ss. 30-31, [www.mip.org](http://www.mip.org).

2. *Ibidem*, s. 32.

czeniuowej<sup>3</sup>. W związku z tym, nawet pomimo wysokiej użyteczności z ubezpieczenia<sup>4</sup>, osoby te nie nabywają ochrony ubezpieczeniowej. Churchill et al.<sup>5</sup> zauważają, że ograniczone zasoby materialne powodują obniżenie ważności ubezpieczenia – często wyższy priorytet w hierarchii potrzeb ma np. konieczność utrzymania obecnego poziomu konsumpcji lub odbudowania zasobów finansowych albo też spłata zadłużenia. Ubezpieczenie nie jest zresztą jedyną i najlepszą metodą radzenia sobie z ryzykiem – w wielu przypadkach bardziej elastyczną formą ochrony jest samoubezpieczenie poprzez tworzenie oszczędności lub zaciąganie pożyczek na gwałtowne wydatki. W przypadku osób biednych i krańcowo biednych dużą rolę odgrywają instytucje oferujące mikropożyczki<sup>6</sup>. Warto przy tym zauważyć, że cena ubezpieczenia jest ważnym, ale nie jedynym czynnikiem wpływającym na popyt. Nawet bardzo tani produkt może nie cieszyć się powodzeniem jeśli nie będzie odpowiednio dopasowany do potrzeb ubogiego klienta<sup>7</sup>.

Osoby biedne, będące docelowym obszarem (segmentem rynku) mikroubezpieczeń, mogą zgłaszać niższy popyt na ubezpieczenie z uwagi na brak wiedzy i/lub negatywne postrzeganie wiarygodności towarzystw ubezpieczeniowych. Brak wiedzy na temat ubezpieczenia, mechanizmu rozkładania ryzyka, zasad otrzymywania świadczeń i zjawiska łączenia ryzyk istotnie ogranicza popyt na ochronę ubezpieczeniową. Przykładowo, badania ludności w Lusace w Zambii wykazały że 38 proc. respondentów nie miało żadnej wiedzy nt. ubezpieczeń, a kolejne 30 proc. tylko w pewnym stopniu rozumiało mechanizm ubezpieczenia<sup>8</sup>.

Niedostateczna wiedza wiąże się z niską kulturą ubezpieczeniową, czyli brakiem umiejętności zarządzania ryzykiem za pomocą ubezpieczenia. Wiele osób uważa, że składka jest niepotrzebnym wydatkiem. Nie tylko ubodzy, lecz i osoby średnio zamożne żyjące w krajach o niskiej kulturze ubezpieczeniowej, mogą traktować ubezpieczenie jako dobro luksusowe lub niepotrzebne (dzieje się tak szczególnie w przypadku braku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w krótkim horyzoncie czasu).

Omawiany efekt jest wzmacniany negatywnym wizerunkiem ubezpieczycieli<sup>9</sup>. W wielu przypadkach jest to „zasłużona” renoma firm ubezpieczeniowych i ich agen-

3. Autorzy pracy: Churchill C., Liber D., McCord M.J., Roth J., *Making Insurance Work for Microfinance Institutions*, International Labour Office, 2003, s. 56, wskazują na kilka opracowań związanych z popytem na mikroubezpieczenia w krajach rozwijających się: Manje L., Churchill C., *The Demand for Risk-Managing Financial Services in Low-income Communities: Evidence from Zambia*, ILO Social Finance Working Paper 2000, No. 33, [www.ilo.org/social-finance](http://www.ilo.org/social-finance); Churchill C. *Trying to Understand the Demand for Microinsurance*, „Journal of International Development” 2002, No. 14, ss. 381-387; Wright G.A.N., *Necessity as The Mother of Invention: How Poor People Protect Themselves Against Risk*, Bethesda 2000, Maryland, USA: Microenterprise Best Practices (MBP) Project, Development Alternatives/USAID, [www.mip.org](http://www.mip.org).
4. Często to właśnie takie osoby powinny skorzystać z mechanizmu ubezpieczenia, z uwagi na drastyczne konsekwencje w przypadku realizacji ryzyka (zob. dalszą część tekstu).
5. Churchill et al., *Making ...*, *op. cit.*, s. 54.
6. Por. np. *ibidem*.
7. *Report Microinsurance Conference 2007. Making insurance work for the poor*, red. Z. Qureshi, D. Reinhard, Mumbai India, 13-15 November 2007, s. 19.
8. Churchill et al., *Making ...*, *op. cit.*, s. 53.
9. *Ibidem*, s. 51.

tów. Na rynku ubezpieczeniowym może występować zjawisko tzw. *misselingu* (wprowadzania klienta w błąd co do istotnych parametrów produktu, jak np. cena i zakres ochrony lub oferowania ubezpieczenia jako zupełnie innego produktu<sup>10</sup>). Polisy ubezpieczeniowe mogą zawierać skomplikowane klauzule wyłączające odpowiedzialność ubezpieczyciela. Również brak wiedzy ubezpieczonych lub zbyt niska wiedza, co do zakresu i warunków oferowanej ochrony, powodują – w momencie odrzucenia wniosku ubezpieczeniowego – zrozumiałą frustrację klientów. Te niekorzystne doświadczenia i związana z tym nieufność klientów mogą stanowić bardzo istotną przeszkodę w momencie zaferowania produktów mikroubezpieczeniowych, nawet jeśli są one silnie dotowane. *Cai et al.*<sup>11</sup> wskazują na brak zaufania jako jedną z głównych przyczyn niskiego popytu na mikroubezpieczenia formalne na przykładzie programu oferującego mikroubezpieczenia macior. Mimo znacznych subwencji rządowych do składek, rolnicy gospodarujący w południowo-zachodnich Chinach bardzo niechętnie korzystali z tej ochrony. Argument ten wskazuje na potrzebę stworzenia mikroubezpieczeń o odpowiedniej jakości oraz na potrzebę wysiłków edukacyjnych. Dopiero efekt pozytywnego przykładu może „uwolnić” część popytu na mikroubezpieczenia i spowodować wzrost liczby ubezpieczonych w danym programie.

Odmienne poziomy popytu na ubezpieczenia może wynikać także z regionalnych różnicowań kulturowych. Przykładowo, w Kambodży występuje duże zainteresowanie ubezpieczeniem zdrowotnym i na życie, ale mniej ubezpieczeniem zwierząt gospodarskich, bo ochrona tych zwierząt jest postrzegana jako działalność indywidualna. Z kolei w Nepalu na ubezpieczenia zwierząt gospodarskich zgłaszany jest duży popyt. W Zambii ubezpieczenia wśród niektórych osób postrzegane są jako tabu, gdyż wyglądają jak przygotowywanie się na śmierć<sup>12</sup>.

### 3. Ubodzy jako osoby potrzebujące mikroubezpieczeń

Osoby o niskich dochodach mają ograniczoną możliwość absorpcji szoków związanych z wystąpieniem określonego ryzyka lub ryzyk. Nawet mało istotne dla przeciętnego gospodarstwa domowego zdarzenia mogą spowodować znaczne obniżenie dochodu osób ubogich, które znajdują się poniżej linii ubóstwa (*poverty line*). Brak odpowiedniej ochrony może spowodować zatrzymanie lub wręcz odwrócenie procesu wychodzenia z biedy (zob. krzywą na Schemacie 1.). Biedne gospodarstwa domowe dotknięte takim zdarzeniem mogą bezpowrotnie utracić swoje zasoby i na stałe znaleźć się w obszarze całkowitej nędzy. Im bardziej istotne zdarzenie i/lub niższy poziom zamożności, tym bardziej brzemienne są skutki wystąpienia ryzyka (zob. Schemat 2.). Przykładem są ubodzy rolnicy lub drobni przedsiębiorcy, którzy w momencie utraty

---

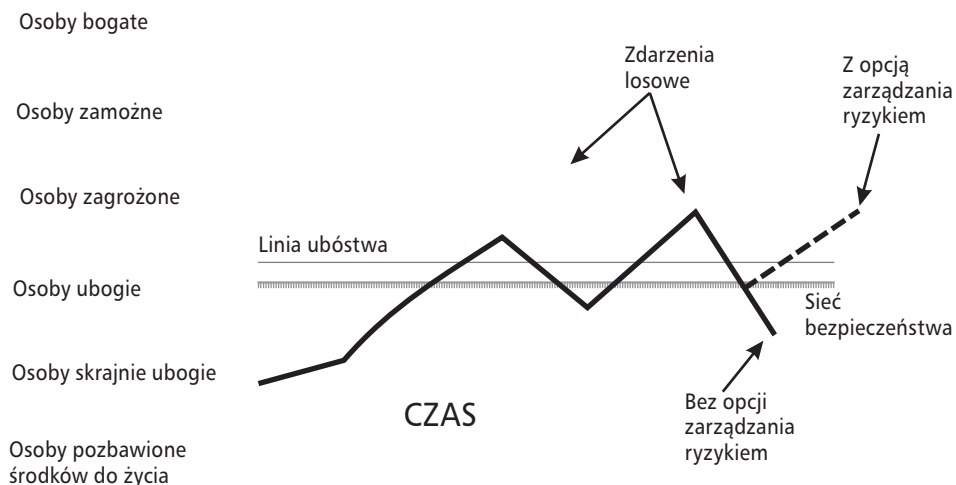
10. W przypadku rynku polskiego znane są autorom przykłady oferowania ubezpieczeń życiowych z kapitałowym funduszem ubezpieczeniowym osobom, które 1) są już ubezpieczone w ramach grupowego ubezpieczenia na życie, 2) są w wieku emerytalnym, jako lokaty bankowej „o korzystnym oprocentowaniu”.

11. Cai H., Chen Y., Fang H., Zhou L.A., *Microinsurance, Trust and Economic Development: Evidence from a Randomized Natural Field Experiment*, NBER Working Paper No. 15396, October 2009, s. 32.

12. Churchill et al., *Making ...*, *op. cit.*, s. 53.

narzędzia pracy (zwierzęcia gospodarskiego lub maszyny) nie są w stanie go odtworzyć i bezpowrotnie tracą możliwość zarobkowania. Odpowiednio skonstruowane mikroubezpieczenie może zapobiec zjawisku dalszego popadania w nędzę<sup>13</sup> (zob. przerywaną linię na Schemacie 1.).

**Schemat 1. Wpływ szoków na dochód i aktywa gospodarstwa domowego w zależności od poziomu zamożności**



Źródło: M. Cohen, J. Sebstad, *Microfinance, Risk Management and Poverty*, Washington, DC: *Assessing Impact of Microenterprise Services (AIMS)*, Management Systems International / USAID, 2000, str. 25, [www.mip.org](http://www.mip.org).

Równocześnie to właśnie ubodzy charakteryzują się cechami, które powodują, iż stają się oni jeszcze bardziej podatni na określone ryzyka (np. związane z wyższym prawdopodobieństwem popadnięcia w bezrobocie wskutek niskiego wykształcenia; wyższą zachorowalnością ze względu na brak opieki medycznej i nieodpowiednie zachowania; wyższym ryzykiem wystąpienia pożaru, ulewy, obsunięcia ziemi z uwagi na miejsce zamieszkania itd.)<sup>14</sup>. Powoduje to powstanie zakłętą kręgu – osoby ubogie narażone na różne ryzyka nie są w stanie nimi zarządzać, co powoduje dalsze zwiększenie ich podatności na te ryzyka.

Qureshi i Reinhard<sup>15</sup> zauważają, że łatwo zapomina się, iż popyt na mikroubezpieczenia nie jest tylko domeną krajów rozwijających się, ale dotyczy też tych uprzemysłowionych. Także w krajach rozwiniętych istnieją osoby, które z różnych przyczyn – takich jak ubóstwo lub analfabetyzm – nie mają dostępu do konwencjonalnych produktów ubezpieczeniowych.

Obecnie funkcjonujące programy mikroubezpieczeniowe tylko w niewielkim stopniu zaspokajają popyt zgłaszany przez ubogich. Realizowana jest na przykład potrzeba

13. *Report...*, *op. cit.*, red. Qureshi, s. 5.

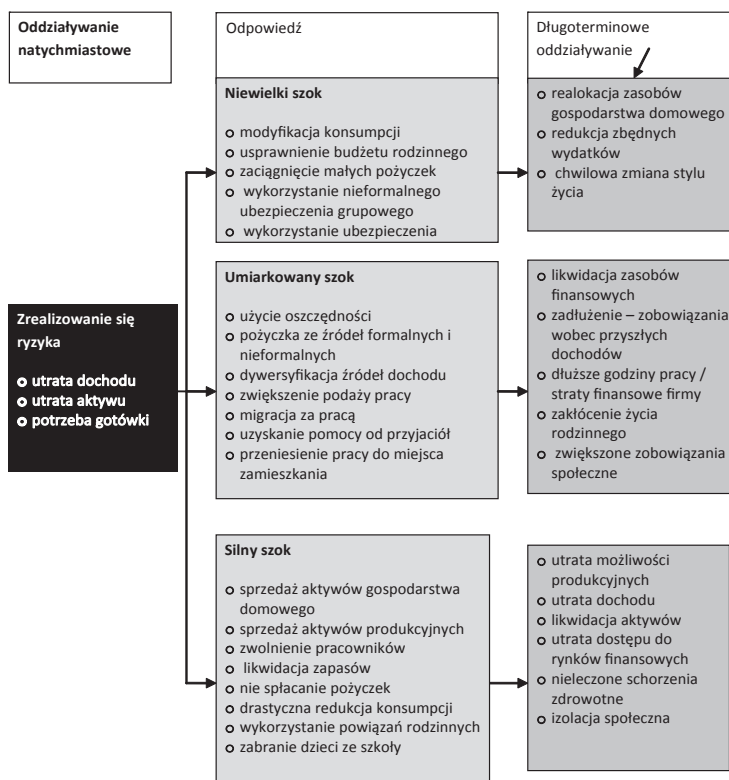
14. Ahmed M., Ramm G., *Meeting the Special Needs of Women and Children*, w: red. C. Churchill, *Protecting...*, *op. cit.*, s. 132.

15. *Report...*, *op. cit.*, red. Qureshi, s. 17.

związana z ochroną rodziny kredytobiorcy (ubezpieczenie kredytu, *life credit*<sup>16</sup>) lub ochroną niezdolności do pracy kredytobiorcy (*credit disability*<sup>17</sup>).

Jednakże najczęściej zgłaszaną potrzebą w omawianym segmencie rynku mikro-ubezpieczeń jest potrzeba ochrony w dziedzinie zdrowia. Problem ten dotyczy w szczególności krajów Afryki, gdzie system zabezpieczenia społecznego albo nie istnieje, albo funkcjonuje w bardzo ograniczonym stopniu. Z uwagi na trudności związane z charakterem produktu (podatność na ryzyko nadużycia, możliwość wystąpienia przerw w ubezpieczeniu, konflikty interesów dostawców usług, ubezpieczyciela i klientów), jak i jego kosztem, systemy mikroubezpieczeń zdrowotnych są bardzo nieliczne<sup>18</sup>. W literaturze przedmiotu<sup>19</sup> zauważa się, że jest to jedna z największych potrzeb osób ubogich, która równocześnie jest też największym wyzwaniem w mikroubezpieczeniach.

**Schemat 2. Skutki wystąpienia niekorzystnego zdarzenia w zależności od jego siły oraz od poziomu zamożności gospodarstwa domowego**



Źródło: Cohen M., Sebstad J., *The Demand for Microinsurance*, ss. 25-44, w: red. C. Churchill, *Protecting the Poor. A Microinsurance Compendium*, International Labour Office in association with Munich Re Foundation, 2006, tłum. własne.

16. Zob. np. Churchill et al., *Making ...*, op. cit.; Enarsson S., Wirén K., Almeyda G., *Savings- and Credit-Linked Insurance*, ss. 111-129, w: red. C. Churchill, *Protecting...*, op. cit.

17. Churchill et al., *Making ...*, op. cit.

18. Radermacher R., Dror I., Noble G., *Challenges and Strategies to Extend Health Insurance to the Poor*, ss. 66-93, w: red. C. Churchill, *Protecting...*, op. cit.

19. *Report...*, op. cit., red. Qureshi, s. 20.

W dużym stopniu niezrealizowany jest też popyt na ubezpieczenia rolnicze<sup>20</sup> – rolnicy, szczególnie ci ubodzy są narażeni na szkody w uprawach, zwierzętach gospodarskich oraz majątku wywołane kataklizmami klimatycznymi. W ramach projektu Micro Insurance for South East Asia przeanalizowano popyt na ubezpieczenia katastroficzne w Indonezji. Okazało się, że występuje niski popyt na tradycyjne produkty ubezpieczeniowe, nawet w przypadku tych, które były względnie dostępne dla ubogich gospodarstw domowych. Powodem braku popytu na ochronę ubezpieczeniową była relatywnie niska waga bezpośrednich szkód materialnych, w porównaniu do obciążeń finansowych gospodarstwa wywołanych w następstwie kataklizmów takich jak: choroby, przerwa w dochodach, wzrost cen oraz kosztów transportu<sup>21</sup>.

Szczególną grupą potrzeb, które częściowo można by zrealizować poprzez ochronę mikroubezpieczeniową są potrzeby ubogich kobiet i dzieci<sup>22</sup>. Chodzi tutaj przede wszystkim o ochronę zdrowia, ale także ryzyka dotyczące własności (kobiety są bardziej narażone na przemoc) oraz ryzyka życiowe (*life-cycle risks*), takie jak zabezpieczenie starości i materialne w momencie zgonu męża<sup>23</sup>.

## 4. Ubóstwo w Polsce a popyt na mikroubezpieczenia

### 4.1. GRUPY SPOŁECZNO-EKONOMICZNE ZAGROŻONE UBÓSTWEM

Zjawisko ubóstwa w Polsce było i jest przedmiotem licznych badań<sup>24</sup>. Najczęściej stosowane miary to miary ubóstwa relatywnego, subiektywnego i absolutnego. W ramach mierników relatywnych najczęściej stosowaną wielkością graniczną jest 50 proc. przeciętnych miesięcznych wydatków gospodarstw domowych (w Polsce) lub 60 proc. mediany dochodów ekwiwalentnych (w UE)<sup>25</sup>. Miarą subiektywną jest tzw. wskaźnik lejdejski, czyli poziom dochodu, który kształtuje się poniżej wartości deklarowanej przez respondentów jako ledwo wystarczający. Ubóstwo absolutne wiąże się z określoną wartością, która jest ustalana na bazie administracyjnej (ubóstwo ustawowe, będące kryterium dochodowym uprawniającym do otrzymania pomocy społecznej), badań statystycznych dotyczących poziomu minimalnej konsumpcji wystarczającej do egzystencji (ubóstwo skrajne, występujące przy dochodzie niższym niż ten, który pozwala na nabycie koszyka najbardziej podstawowych dóbr i usług)<sup>26</sup> lub poziomu minimalnej

20. *Ibidem*, s. 5.

21. *Ibidem*, s. 60.

22. Ahmed, *Meeting...*, *op. cit.*

23. *Ibidem*, s. 131-132.

24. Zob. przegląd tych badań: Z. Morecka, M. Styrz, *Przegląd i analiza wyników badań nad przyczynami, zakresem, korelatami i konsekwencjami ubóstwa w Polsce*, ss. 11-71, w: red. S. Golinowska et al., *Od ubóstwa do wykluczenia społecznego. Badania. Koncepcja. Wyniki. Propozycje Polska, Europa i Świat*, Projekt PBZ-MIN 006/H02/2003, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa 2008.

25. Wagi przy obliczaniu tych dochodów wynoszą 1 dla osoby dorosłej, 0,7 dla każdej następnej osoby dorosłej oraz 0,5 dla dziecka do 14. roku życia (por. A. Szukielojć-Bieńkuńska, *Przygotowanie GUS do prezentowania wskaźników społecznego wykluczenia proponowanych przez Unię Europejską*, „Polityka Społeczna” 2002, nr 11/12, ss. 47-50.).

26. Minimum egzystencji jest szacowane przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych. Wg definicji badaczy tej instytucji, minimum egzystencji powinno pozwolić na zaspokojenie potrzeb bio-

konsumpcji, bądź poziomu umożliwiającego dodatkowo zaspokojenie podstawowych potrzeb społecznych (tzw. minimum socjalne).

Według badań GUS poniżej relatywnej linii ubóstwa w 2008 r. znajdowało się 17,6 proc. Polaków (Tabela 1.). Według tej miary najbardziej zagrożoną grupą były rodziny wielodzietne z co najmniej czworgiem lub trojgiem dzieci (odpowiednio 45 proc. i 28 proc. wszystkich takich rodzin), osoby utrzymujące się z innych niezarobkowych źródeł (m.in. transferów społecznych własnych i członków rodziny) – 37,8 proc. oraz renciści i rolnicy (28,7 proc. i 26,8 proc.). Relatywne ubóstwo osób starszych dotyczyło jedynie 13 proc. populacji emerytów, czyli znacznie mniej niż np. samotnych rodziców (21,6 proc.).

Do interwencji pomocy społecznej uprawnionych był co dziesiąty Polak. Ubóstwem wg tej kategorii było dotkniętych 37,8 proc. rodzin z czworgiem i więcej dzieci na utrzymaniu, 20,7 proc. rodzin wielodzietnych z 3 dzieci oraz 28,7 proc. osób utrzymujących się z innych niezarobkowych źródeł. Kolejną liczną grupą w tej kategorii byli rolnicy (17,6 proc.) i samotni rodzice (15,3 proc.).

Poniżej minimum egzystencji żyło 5,6 proc. Polaków. Najliczniejsza grupa skrajnie ubogich występowała wśród rodzin wielodzietnych (z czworgiem lub więcej dziećmi) – 17,9 proc., odbiorcami transferów niezarobkowych (16,3 proc.) oraz rencistów (9,8 proc.).

**Tabela 1. Wskaźniki zagrożenia ubóstwem według wybranych cech społeczno-ekonomicznych gospodarstw domowych w latach 2007-2008**

Wyszczególnienie	proc. osób w gospodarstwach domowych znajdujących się poniżej					
	minimum egzystencji		relatywnej granicy ubóstwa		ustawowej granicy ubóstwa	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Ogółem	17,3	17,6	14,6	10,6	6,6	5,6
Miasto	12,2	12,3	10,4	6,9	4,1	3,3
Wieś	25,5	25,1	21,9	16,7	10,5	9,2
Pracowników	16,9	17,2	14,8	10,5	6,1	5,2
Rolników	26,9	26,8	22,8	17,6	9,9	9,4
Pracujących na własny rachunek	8,6	8,5	7,1	5,0	2,9	2,0
Emerytów	11,7	13,0	8,1	6,2	4,0	3,8
Rencistów	25,3	28,7	20,1	16,4	11,3	9,8
Utrzymujących się z innych niezarobkowych źródeł	36,6	37,8	34,2	28,7	19,2	16,3
Typy gospodarstwa domowego						
1 osobowe	6,4	7,5	5,0	3,8	2,0	2,3

*Dokończenie tabeli na s. 113*

logicznego rozwoju człowieka, umożliwić reprodukcję jego sił życiowych, posiadanie i wychowanie potomstwa oraz utrzymanie więzi społecznych.



Dokończenie tabeli ze s. 112

Wyszczególnienie	proc. osób w gospodarstwach domowych znajdujących się poniżej					
	minimum egzystencji		relatywnej granicy ubóstwa		ustawowej granicy ubóstwa	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Małżeństwa:						
bez dzieci na utrzymaniu	5,9	5,8	2,4	1,5	1,7	1,5
z 1 dzieckiem	8,4	7,1	6,0	2,9	2,9	1,8
z 2 dzieci	15,2	15,2	13,3	8,6	5,2	3,8
z 3 dzieci	28,3	28,1	27,3	20,7	10,5	8,8
z 4 dzieci i więcej na utrzymaniu	48,9	45,0	52,4	37,8	25,4	17,9
matka lub ojciec z dziećmi na utrzymaniu	19,1	21,6	18,2	15,3	6,9	7,7

Źródło: Sytuacja gospodarstw domowych w 2008 r. w świetle wyników badania budżetów gospodarstw domowych, Główny Urząd Statystyczny, Departament Pracy i Warunków Życia, informacja na konferencję prasową, maj 2009 r., s. 15.

Dane z Tabeli 1. wskazują, że w Polsce, bez względu na sposób pomiaru, najbardziej narażonymi na ubóstwo były rodziny wielodzietne, osoby dezaktywizowane zawodowo, rolnicy oraz renciści. Ryzykując pewien poziom ogólności można stwierdzić, że korelatami ubóstwa w ostatnich latach w Polsce były zatem wielodzietność, dezaktywizacja zawodowa<sup>27</sup> (bezrobocie lub niezdolność do pracy<sup>28</sup>) lub fakt zatrudnienia w niskowydajnym i cierpiącym na ukryte bezrobocie sektorze rolniczym.

Dane z Tabeli 2. potwierdzają, że niepełnosprawność jest jednym z najistotniejszych czynników powodujących ubóstwo, przy czym prawdopodobieństwo skrajnej biedy znacznie wzrasta w przypadku wychowywania dziecka niepełnosprawnego. Według danych z 2008 r. ubóstwo skrajne dotykało 7,2 proc. gospodarstw z co najmniej jedną osobą niepełnosprawną (prawdopodobieństwo jego wystąpienia było o 28,5 proc. wyższe niż w przypadku gospodarstw domowych ogółem) i 11,5 proc. w przypadku, gdy w danym gospodarstwie osobą niepełnosprawną było dziecko (2,25 razy wyższe prawdopodobieństwo wystąpienia biedy niż w przypadku gospodarstwa z dzieckiem zdrowym). Ubóstwo liczone wg kryterium ustawowego dotyczyło 12,8 proc. gospodarstw z osobą niepełnosprawną i aż 25,8 proc. gospodarstw z dzieckiem niepełnosprawnym.

27. Nie wdając się w szczegółowe rozważania można stwierdzić, że był to głównie brak pracy lub brak możliwości wykonywania pracy ze względu na konieczność opieki nad dzieckiem lub osobą starszą. Wskazuje to na znaczną potrzebę stworzenia odpowiednich rozwiązań na rynku pracy, obszarze edukacji oraz zapewnienia odpowiednich instytucjonalnych form opieki w celu wykorzystania licznej grupy osób w wieku produkcyjnym.

28. Jak już wspomniano, dezaktywizacja zawodowa związana z przejściem na emeryturę nie miała aż tak istotnego wpływu na prawdopodobieństwo znalezienia się w kategorii skrajnie ubogich – w 2008 r. jedynie 3,8 proc. emerytów uzyskiwało dochody poniżej minimum egzystencji.

Tabela 2. Wskaźniki zagrożenia ubóstwem w gospodarstwach domowych z osobami niepełnosprawnymi w latach 2007-2008

Wyszczególnienie	proc. osób w gospodarstwach domowych znajdujących się poniżej					
	minimum egzystencji		relatywnej granicy ubóstwa		ustawowej granicy ubóstwa	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Ogółem gospodarstwa domowe	6,6	5,6	17,3	17,6	14,6	10,6
Gospodarstwa domowe z co najmniej jedną osobą niepełnosprawną	8,4	7,2	21,8	22,0	17,6	12,8
w tym:						
z niepełnosprawną głową gospodarstwa domowego	9,1	7,5	21,9	23,2	17,3	12,2
przynajmniej z 1 dzieckiem do lat 16 posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności	14,2	11,5	32,2	32,2	31,9	25,8
Bez osób niepełnosprawnych	6,0	5,1	15,8	16,3	13,6	10,0

Źródło: *Sytuacja gospodarstw domowych w 2008 r. w świetle wyników badania budżetów gospodarstw domowych*, Główny Urząd Statystyczny, Departament Pracy i Warunków Życia, informacja na konferencję prasową, maj 2009 r., s. 15.

W dużej mierze ubóstwo skrajne dotyka zatem osób, które pracują – np. rodziców z rodzin wielodzietnych, rodziców wychowujących dziecko niepełnosprawne lub rolników. Wynagrodzenia te nie wystarczają na to, by wyrwać się z kręgu biedy. Osoby takie określa się mianem „pracujący ubodzy” (*working poor*). Aż 17,2 proc. pracowników (Tabela 1.) uzyskiwało dochody poniżej 50 proc. przeciętnych wydatków gospodarstw domowych w Polsce. Nawet w przypadku rodzin z jednym lub dwójką dzieci (gdzie większość rodziców z reguły pracuje) zasięg biedy relatywnej wynosił 7,1 proc. i 15,2 proc. Zjawisko ubóstwa wśród osób pracujących nie dotyczy tylko Polski – według statystyk Komisji Europejskiej<sup>29</sup> w 2006 r. około 8 proc. pracujących uzyskiwało dochody poniżej 60 proc. mediany dochodów ekwiwalentnych. Przy czym najniższy wskaźnik dotyczył Czech (3 proc.) i Belgii (4 proc.), a najwyższy Polski (13 proc.) i Grecji (14 proc.).

Jak widać, znaczna część osób znajdujących się w bardzo złej sytuacji materialnej nie kwalifikuje się do pomocy socjalnej, gdyż ich dochody są wyższe od progu interwencji socjalnej (w 2006 r. od 477 zł/samotną osobę; od 351 zł/osobę w rodzinie<sup>30</sup>). Porównanie ubóstwa relatywnego z ubóstwem liczonym według kryterium ustawowego wykazuje, że 7 proc. populacji ogółem uzyskuje dochody wyższe niż próg interwencji socjalnej. Z kolei część osób, która mogłaby tę pomoc otrzymać nie jest adresatem świadczeń z powodu niewiedzy lub niechęci do stygmatyzacji związanej z taką pomocą.

Największy odsetek osób znajdujących się powyżej progu interwencji socjalnej, ale nadal ubogich wg kryterium relatywnego ubóstwa dotyczy rolników (9,2 proc. tej

29. *Monitoring Progress Towards the Objectives of the European Strategy for Social Protection and Social Inclusion*, Commission Staff Working Document SEC(2008) 2660 final, Komisja Europejska, Brussels, październik 2008 r., [http://ec.europa.eu/employment\\_social/spsi/docs/social\\_inclusion/2008/omc\\_monitoring\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/social_inclusion/2008/omc_monitoring_en.pdf).

30. [http://www.wskazniki.pl/?doc\\_id=163997&iid=4641](http://www.wskazniki.pl/?doc_id=163997&iid=4641), data odczytu październik 2009 r.

grupy), osób utrzymujących się z innych niezarobkowych źródeł utrzymania (9,1 proc.), rodzin wielodzietnych z trojgiem lub czworgiem dzieci (powyżej 7 proc.). Odsetek pracujących ubogich stanowi 6,7 proc. wszystkich pracowników.

Potencjalną grupą docelową mikroubezpieczeń w Polsce są zatem nie tylko osoby ubogie, definiowane wg kryteriów ubóstwa skrajnego, ale też – a może z uwagi na brak możliwości otrzymania pomocy społecznej – przede wszystkim osoby ubogie, które znajdują się niewiele powyżej linii interwencji socjalnej. Są to przede wszystkim pracujący ubodzy, czyli rodzice w rodzinach (szczególnie wychowujące więcej niż dwoje dzieci oraz dzieci niepełnosprawne) i osoby zamieszkujące obszary wiejskie.

#### 4.2. POTENCJALNE OBSZARY ROZWOJU MIKROUBEZPIECZEŃ W POLSCE

Obecnie mikroubezpieczenia są w Polsce w początkowym stadium rozwoju. Większość produktów związanych jest z działalnością instytucji mikrofinansowych – przykładowo SKOK-ów. Ubezpieczonymi są zatem klienci korzystający z usług finansowych (oraz same SKOKI udzielające kredytów). Nie funkcjonuje zaś żadna instytucja, która oferowałaby mikroubezpieczenia szerszej grupie klientów<sup>31</sup>.

W celu bardziej szczegółowej identyfikacji docelowego rynku mikroubezpieczeń autor niniejszego tekstu przeprowadził wywiady<sup>32</sup> z lokalnymi koordynatorami Poakcesyjnego Programu Wsparcia Obszarów Wiejskich (PPWOW<sup>33</sup>). Program ten jest finansowany z pożyczki Banku Światowego na podstawie umowy zawartej 7 kwietnia 2006 r. między przedstawicielami Banku a rządu polskiego. PPWOW miał trwać do końca 2009 r., ale został przedłużony do 2011 r. Składa się z trzech części: Programu Integracji Społecznej (wsparcie najuboższych gmin w Polsce), reformy Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (integracja systemu informatycznego, unowocześnienie sprzętu) oraz kampanii informacyjno-świadomościowej na temat problemów integracji społecznej i reformy KRUS.

Część dotycząca integracji społecznej ma szczególne znaczenie w kształtowaniu więzi społecznych i rozwiązywaniu lokalnych problemów społecznych. Do programu zakwalifikowano 500 na 2,5 tys. polskich gmin. Wybrano te gminy wiejskie i miejsko-wiejskie, które są w najgorszej sytuacji z uwagi na mnogość problemów społecznych<sup>34</sup>. Gminy otrzymują nie tylko środki finansowe, ale i konkretne wsparcie w rozwiązywaniu problemów społecznych. Konsultanci programu wspierają samorządy gminne w projektowaniu lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, bieżącej współpracy i szkoleniach. PPWOW posiada bazę Dobrych Praktyk oraz zachęca do współpracy z gminami. Gminy otrzymują też wsparcie dla lepszego aktywizowania lokalnej społeczności, pomoc w identyfikacji lokalnych liderów, motywowaniu ich

31. Informacja na bazie przeglądu literaturowego oraz spotkania z przedstawicielami Microfinance Centre w dniu 5 sierpnia 2009 r. Na temat mikroubezpieczeń w lokalnym rozwoju społeczno-gospodarczym zob. też A. Alińska, *Instytucje mikrofinansowe w lokalnym rozwoju społeczno-gospodarczym*, Szkoła Główna Handlowa, Warszawa 2008.

32. W dniach 26 sierpnia i 3 września 2009 r.

33. Więcej informacji na temat programu znajduje się na stronie [www.ppwow.gov.pl](http://www.ppwow.gov.pl)

34. Wzięto przy tym pod uwagę kilkanaście wskaźników takich jak m. in. niski dochód na mieszkańca, peryferyjność położenia, liczba klientów pomocy społecznej, struktura demograficzna, niekorzystna struktura gospodarcza i mała aktywność społeczna.

do działania oraz w zachęcaniu mieszkańców do aktywnego włączania się w rozwiązywanie problemów społecznych.

Rozmowy z konsultantami PPWOW potwierdzają znaczenie wsparcia grup społecznych znajdujących się w biedzie, ale ponad granicą progu interwencji społecznej. Konsultanci wskazali także na kolejny bardzo ważny obszar docelowy – wszelkiego rodzaju formalne i nieformalne organizacje pozarządowe (NGO). Przykładowo, na obszarze objętym programem powstaje coraz więcej nieformalnych stowarzyszeń, takich jak koła gospodyń wiejskich, grupy samopomocowe czy grupy aktywistów społecznych. Część działań, np. świetlice wiejskie dla dzieci, zajęcia taneczne, językowe, plastyczne itd. odbywają się w lokalnych parafiach. Tworzone są zajęcia edukacyjno-wyrównawcze, sportowo-profilaktyczne, punkty konsultacyjne dla rodzin i osób starszych. Organizowane są także wyjazdy do kin, pływalni, zwiedzanie większych miast – często są to pierwsze tego typu doświadczenia dla większości uczestników. Niektóre formalne i nieformalne organizacje nawiązują współpracę między sobą w celu koordynacji posiadanych środków i urządzeń.

Osoby pozostające w biedzie oraz formalne i nieformalne organizacje w wielu przypadkach są narażone na rozliczne ryzyka, przed którymi nie mają żadnej ochrony lub ochrona ta jest niewystarczająca. Są to ryzyka związane z utratą majątku (na skutek kradzieży, pożaru lub innych zdarzeń losowych), odpowiedzialność cywilna wobec osób trzecich, ryzyka nieszczęśliwego wypadku. Pojawia się potrzeba stworzenia mikroubezpieczeń majątkowych (szczególnie majątku będącego narzędziem produkcji np. maszyny w socjalnych spółdzielniach pracy, stroje regionalne kół gospodyń wiejskich, urządzenia medyczne w lokalnych przychodniach zdrowotnych, wyposażenie świetlic), mikroubezpieczeń OC (odpowiedzialność cywilna nauczycieli, księży, opiekunów, organizatorów nieformalnych wycieczek itp.) oraz mikroubezpieczeń typu NNW (chroniących od następstw nieszczęśliwych wypadków).

Konsultanci wskazywali także na potrzeby zdrowotne mieszkańców gmin, jednakże częstym problemem był nie tyle dostęp formalny do systemu opieki zdrowotnej, a raczej bariera geograficzna, związana z koniecznością odbycia podróży do najbliższego ośrodka zdrowia. W związku z tym interesującym mikroubezpieczeniem związanym z opieką zdrowotną mógłby być system oferujący usługę transportu w przypadku zachorowania. Respondenci podkreślali, że bardzo często barierą nie jest sam brak pieniędzy, ale brak środków transportu.

Czynnikami przemawiającymi za mikroubezpieczeniami, oprócz niezamówności potencjalnych ubezpieczonych, są też możliwość dystrybucji i organizacji tych produktów na poziomie lokalnym poprzez formalne i nieformalne organizacje społeczne, możliwość tworzenia grupowych lokalnych programów ubezpieczeniowych opartych na zasadzie wspólnoty i silnego nadzoru społecznego, jak również sama użyteczność nawet relatywnie niewielkiej ochrony. W większości przypadków wystąpienie niewielkiego ryzyka może spowodować istotne utrudnienie w działalności danej organizacji nieformalnej lub wręcz tę działalność uniemożliwić. Brak ochrony w przypadku wystąpienia zdarzenia losowego może spowodować także dezintegrację społeczną stworzonych grup lokalnych – przykładowo, opiekun dzieci, który zostanie pociągnięty do odpowiedzialności cywilnej może zrezygnować z dalszej działalności z uwagi na zbyt duże ryzyko finansowe i prawne.

## Podsumowanie

W wielu obszarach świata, zabezpieczanie się przed ryzykiem odbywa się za pomocą organizowania formalnych lub nieformalnych grup pomocowych, w tym wszelkiego rodzaju stowarzyszeń oszczędnościowo-pożyczkowych, czy też samodzielnego odkładania oszczędności na nagłe wypadki. Ubezpieczenie, jako metoda zarządzania ryzykiem, często nie jest stosowana. Popyt na ubezpieczenia jest bowiem ograniczony najczęściej z ubóstwa i/lub braku dostatecznej wiedzy o tym produkcie. Równocześnie to te właśnie osoby są najbardziej podatne na różnego rodzaju ryzyka i zdarzenia losowe.

Jednym ze sposobów na dotarcie do tych grup najsłabszych ekonomicznie jest tworzenie produktów mikroubezpieczeniowych. Jednakże obecnie funkcjonujące programy mikroubezpieczeniowe na razie tylko w niewielkim stopniu zaspokajają popyt zgłaszany przez ubogich. Z przyczyn finansowych nie ma praktycznie rozwiązań, które chroniłyby te osoby przed ryzykami związanymi z chorobami, kataklizmami przyrodniczymi.

Wydaje się, że w Polsce popyt na mikroubezpieczenia może wystąpić na poziomie osób skrajnie ubogich, osób ubogich, ale znajdujących się powyżej progu interwencji społecznej, formalnych i nieformalnych stowarzyszeń oraz niektórych organizacji pozarządowych. Ochrona ubezpieczeniowa może być realizowana za pomocą organizacji typu TUW, ale najprawdopodobniej, w początkowym okresie działalności, powinna być ona stworzona na drodze partnerstwa między komercyjnym ubezpieczycielem a siecią lokalnych organizacji pozarządowych. Wykorzystać można tutaj już dość dobrze rozwiniętą sieć społeczną stworzoną w ramach programu PPWOW. Zaspokajanie popytu należy rozpocząć od bardzo prostych mikroubezpieczeń (typu krótkoterminowych ubezpieczeń życiowych, majątkowych, NNW, OC). Kluczowym elementem będzie stworzenie efektywnej kosztowo sieci dystrybucji (sprzedaż produktu, pobieranie składek) i likwidacji szkód (analiza wniosków, wypłata świadczeń), która z uwagi na niską siłę nabywczą klientów, musi być realizowana za pomocą sieci partnerów społecznych.

## Wykaz źródeł:

Alińska A., *Institucje mikrofinansowe w lokalnym rozwoju społeczno-gospodarczym*, Szkoła Główna Handlowa, Warszawa 2008.

Ahmed M., Ramm G., *Meeting the Special Needs of Women and Children*, ss. 130-144, w: red. C. Churchill, *Protecting the Poor. A Microinsurance Compendium*, International Labour Office in association with Munich Re Foundation, 2006.

Cai H., Chen Y., Fang H., Zhou L.A., *Microinsurance, Trust and Economic Development: Evidence from a Randomized Natural Field Experiment*, NBER Working Paper No. 15396, October 2009.

Churchill C., Liber D., McCord M.J., Roth J., *Making Insurance Work for Microfinance Institutions A Technical Guide to Developing and Delivering Microinsurance*, International Labour Organization, 2003.

Churchill C., *Trying to Understand the Demand for Microinsurance*, „Journal of International Development” 2002, No. 14, ss. 381-387.

Cohen M., Sebstad J., *Microfinance, Risk Management and Poverty*, Washington, DC: Assessing Impact of Microenterprise Services (AIMS), Management Systems International / USAID, 2000, [www.mip.org](http://www.mip.org).

Cohen M., Sebstad J., *The Demand for Microinsurance*, ss. 25-44, w: red. C. Churchill, *Protecting the Poor. A Microinsurance Compendium*, International Labour Office in association with Munich Re Foundation, 2006.

Enarsson S., Wirén K., Almeyda G., *Savings- and Credit-Linked Insurance*, ss. 111-129, w: red. C. Churchill, *Protecting the Poor. A Microinsurance Compendium*, International Labour Office in association with Munich Re Foundation, 2006.

Golinowska S., Morecka S., Sytrc M., Cukrowska E., Cukrowski J., *Od ubóstwa do wykluczenia społecznego. Badania. Koncepcja. Wyniki. Propozycje Polska, Europa i Świat*, Projekt PBZ-MIN 006/H02/2003, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa 2008.

Manje L., Churchill C., *The Demand for Risk-Managing Financial Services in Low-income Communities: Evidence from Zambia*, ILO Social Finance Working Paper 2000, No. 33, [www.ilo.org/socialfinance](http://www.ilo.org/socialfinance).

*Monitoring Progress Towards the Objectives of the European Strategy for Social Protection and Social Inclusion*, Commission Staff Working Document SEC(2008) 2660 final, Komisja Europejska, Brussels, październik 2008 r., [http://ec.europa.eu/employment\\_social/spsi/docs/social\\_inclusion/2008/omc\\_monitoring\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/social_inclusion/2008/omc_monitoring_en.pdf).

Morecka Z., Sytrc M., *Przegląd i analiza wyników badań nad przyczynami, zakresem, korelatami i konsekwencjami ubóstwa w Polsce*, ss. 11-71, w: red. S. Golinowska et al., *Od ubóstwa do wykluczenia społecznego. Badania. Koncepcja. Wyniki. Propozycje Polska, Europa i Świat*, Projekt PBZ-MIN 006/H02/2003, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa 2008. *Protecting the Poor. A Microinsurance Compendium*, red. C. Churchill, International Labour Office in association with Munich Re Foundation, 2006.

Radermacher R., Dror I., Noble G., *Challenges and Strategies to Extend Health Insurance to the Poor*, ss. 66-93, w: red. C. Churchill, *Protecting the Poor. A Microinsurance Compendium*, International Labour Office in association with Munich Re Foundation, 2006.

*Report Microinsurance Conference 2007. Making insurance work for the poor*, red. Z. Qureshi, D. Reinhard, Mumbai India, 13-15 November 2007.

*Sytuacja gospodarstw domowych w 2008 r. w świetle wyników badania budżetów gospodarstw domowych*, Główny Urząd Statystyczny, Departament Pracy i Warunków Życia, informacja na konferencję prasową, maj 2009 r.

Szukielójć-Bieńkuńska A., *Przygotowanie GUS do prezentowania wskaźników społecznego wykluczenia proponowanych przez Unię Europejską*, „Polityka Społeczna” 2002, nr 11/12, ss. 47-50.

Wright G.A.N., *Necessity as The Mother of Invention: How Poor People Protect Themselves Against Risk*, Bethesda 2000, Maryland, USA: Microenterprise Best Practices (MBP) Project, Development Alternatives/USAID, [www.mip.org](http://www.mip.org).

## **Microinsurance as a means of protection against the risk of poverty. Factors affecting the demand and product development – Summary**

*The article presents factors affecting the demand for insurance protection. Microinsurance programmes have been presented, i.e. insurance products which are better adjusted to poor and very poor people. The demand for this type of coverage can be observed in poor as well as industrialized countries. The article presents the situation of the social and economic groups in Poland that are most prone to all types of threats and analyzes the possibility of applying microinsurance solutions in those cases.*

**DARIUSZ STAŃKO** jest adiunktem w Katedrze Ubezpieczenia Społecznego, w Szkole Głównej Handlowej w Warszawie.

*Recenzenci: prof. dr hab. Irena Jędrzejczyk, dr Wojciech Nagel.*

