

RECENZJE

MARCIN KAWIŃSKI

**Howard C. Kunreuther, Mark V. Pauly, Stacey
McMorrow, *Insurance & Behavioral Economics:
Improving Decisions in the Most Misunderstood
Industry*, Cambridge University Press,
New York 2013**

Książka pt. *Insurance & Behavioral Economics: Improving Decisions in the Most Misunderstood Industry* to jedna z nielicznych publikacji, która porusza aspekty behawioralne w kontekście rynku ubezpieczeniowego jako całości. Książka liczy 329 stron, pogrupowanych w 14 podrozdziałów w ramach trzech rozdziałów. Oprócz spisu treści i bibliografii zawiera słownik trudniejszych terminów, indeks osobowy i rzeczowy. Jest to pozycja, którą można zaklasyfikować jako coś pomiędzy książką popularnonaukową i naukową, z elementami poradnika. Mimo iż odnosi się do realiów rynku amerykańskiego, to stosunkowo łatwo może być zaadaptowana na rynku europejskim.

Na szczególne uznanie zasługuje konstrukcja książki, która w pierwszym rozdziale prezentuje ogólny zarys koncepcji z podstawowymi założeniami. W drugim rozdziale autorzy dokonali bardziej detalicznej analizy oraz wprowadzili modele uzupełniające, w większym stopniu uwzględniające realia. Trzecia część natomiast ma charakter normatywny z konkretnymi postulatami.

Pierwszy rozdział służy ogólnej prezentacji koncepcji. Celem książki jest identyfikacja i analiza przykładowych zachowań klientów zarządzających zakładami ubezpieczeń, inwestorów i regulatorów, które można uznać za anomalie, odstępstwa od racjonalnego zachowania. Atrybuty racjonalnego zachowania zostały wywiedzione z powszechnie stosowanych w teorii ubezpieczeń modeli, bazujących na klasycznej teorii ekonomii. Szczególny nacisk położono na przyczyny rozbieżności między założeniami modeli ekonomicznych i faktycznymi zachowaniami ludzi. Przy czym nie zawsze rozbieżności świadczą o braku racjonalności, ale mogą wskazywać na nieodpowiednie założenia. Wspomniane modele ekonomiczne są uznawane za benchmarki.

W obszarze faktycznych zachowań książka odnosi się do nurtu behawioralnego w ekonomii, zapoczątkowanego przez Kahnemana i Tversky'ego. Wiele decyzji podejmowanych w ramach

ubezpieczeń, szczególnie po stronie popytowej, wykorzystuje system 1, który jest trybem automatycznym szybkiego podejmowania decyzji bez intencjonalnej głębszej analizy. Wynika to najczęściej z niepewności. Mało dostępna wiedza na temat ryzyka i jego konsekwencji jest i tak trudno przyswajalna z powodu niełatwej materii, ale również sposobu jej prezentacji. Książka zbiera i porządkuje różne teorie, modele i wyniki badań, które powstały w tym nurcie.

Autorzy dla zwiększenia przystępności książki posługują się licznymi przykładami nieracjonalnych zachowań klientów, osób zarządzających zakładami ubezpieczeń, inwestorów i regulatorów. Ciekawym przykładem jest ryzyko terrorystyczne, które mimo wcześniejszych zdarzeń zostało dostrzeżone przez zakłady ubezpieczeń i reasekuratorów dopiero po ataku na World Trade Center 11 września 2001 r. Przy czym reakcja ta była mocno przesadzona, gdyż w wielu przypadkach wysokość składki lub koszt reasekuracji nie miały pokrycia w dostępnych danych. Wynikało to jednak również z zachowania inwestorów, którzy w przypadku zaangażowania w ubezpieczenia na wypadek terroru oczekiwali stopy zwrotu ponad dwukrotnie przekraczających standardową premię za ryzyko. W ubezpieczeniach na wypadek żywiołów zdarzało się, że składki były niedoszacowane przez ubezpieczycieli, a gdy nastąpiło urealnienie wysokości składek, władze stanowe (Floryda) dla podtrzymania i tak niskiego wskaźnika penetracji powołały do życia specjalny fundusz katastrofalny, pełniący funkcję reasekuratora, oraz publiczny zakład ubezpieczeń oferujący ochronę na preferencyjnych warunkach, nawet na obszar o ponadstandardowym ryzyku. Oprócz tego stosowano kontrolę cen ubezpieczeń katastrofalnych oraz wprowadzono limity nieprzedłużania polis katastrofalnych. Wszystkie te działania odniosły wątpliwą skuteczność. Cały czas towarzyszyło temu zjawisko rezygnacji klientów indywidualnych z ubezpieczeń po kilku latach bezszkodowych, co w dłuższym okresie może mieć wręcz katastrofalne skutki finansowe dla całego regionu.

Ocena zachowań uczestników rynku ubezpieczeniowego opiera się na odniesieniu do określonych benchmarków. Benchmarkiem, punktem wyjścia, dla strony podażowej jest model maksymalizacji oczekiwanego zysku (*profit-maximizing model of supply*). Z kolei odnośnikiem dla strony popytowej jest powszechnie akceptowany model użyteczności oczekiwanej (*expected utility model*). Warunkami wstępnymi racjonalnych zachowań są: odpowiednia sytuacja na rynku, tj. adekwatna składka ubezpieczeniowa (oczekiwana strata powiększona o uzasadnione narzuty i godziwy zysk) oraz odpowiedni wskaźnik powszechności dla ubezpieczeń dobrowolnych (udział ubezpieczonych w odniesieniu do potencjalnych klientów). Według autorów wskaźnik narzutu (czyli jeden minus oczekiwana strata podzielona przez składkę brutto) powinien się wahać między 30 proc. a 40 proc., wskaźnik powszechności natomiast powinien wynosić co najmniej 70 proc. Dla Stanów Zjednoczonych przedstawiono trzy przykłady produktów ubezpieczeniowych spełniających wstępne kryteria, tj. ubezpieczenie autocasco, ubezpieczenie wyposażenia domu albo mieszkania oraz terminowe ubezpieczenie na wypadek śmierci.

W drugim rozdziale książki podjęto próbę wytłumaczenia przyczyn pojawiania się anomalii. Jako pierwszy czynnik wymieniony został koszt poszukiwania i przyswojenia informacji. Ponadto autorzy sugerują, że konsumenci analizują całkowitą oczekiwaną użyteczność i jeżeli nabycie konkretnego ubezpieczenia nie zmienia znacząco tej wartości, to brak działań uznają za uzasadniony i racjonalny.

Brak odpowiedniej informacji powoduje, że wiedza klientów zakładów ubezpieczeń znacząco odbiega od obiektywnych danych gromadzonych przez zakłady ubezpieczeń, dlatego założenie, że klient jest w stanie samodzielnie określić wartość oczekiwaną, jest nierealistyczne. Klient

może ryzyko zarówno niedoszacować, jak i przeszacować. Autorzy stwierdzają, że jeżeli ryzyko jest niedoszacowane, to ubezpieczyciel ma niewielkie szanse na przekonanie do ubezpieczenia. Są jednak sytuacje, w których klient posiada większą wiedzę na temat indywidualnego ryzyka, i wówczas zakład ubezpieczeń stosujący przeciętne składki może się spotkać ze zjawiskiem antyselekcji. Badania empiryczne nie są jednak tutaj jednoznaczne, co może potwierdzać brak racjonalności zachowań konsumentów. Natomiast występowanie efektu hazardu moralnego jest empirycznie udowodnione.

Poza wspomnianym już modelem opartym na oczekiwanej użyteczności autorzy odwołują się do teorii perspektywy (*prospect theory*) oraz modelu wyborów zorientowanych na cele (*goal-based model of choice*), które uchylają założenie maksymalizacji użyteczności. Stanowią one ważne uzupełnienie modelu opartego na oczekiwanej użyteczności. Co ważne, wszystkie wspomniane teorie posiadają obszary, w których zdecydowanie lepiej od pozostałych wyjaśniają popyt na usługi ubezpieczeniowe.

W książce wymienionych jest siedem podstawowych „błędów” popełnianych przez klientów zakładów ubezpieczeń. Są to: brak ochrony przed zjawiskami o niskim prawdopodobieństwie, ale dużych potencjalnych stratach; nabywanie ochrony dopiero po wystąpieniu straty; rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej, gdy nie wystąpiła strata; preferowanie ubezpieczeń z dużą zniżką za bezszkodowy przebieg ubezpieczenia; optowanie za niskimi udziałami własnymi; niezgłaszanie małych szkód (w obawie przed zwykłą składką). Takie zachowania autorzy zaobserwowali szczególnie w przypadku: ubezpieczeń na wypadek katastrof lotniczych, dodatkowego ubezpieczenia samochodu z wypożyczalni, ubezpieczenia na wypadek nowotworów, wydłużenia gwarancji zakupionych urządzeń, niektórych ubezpieczeń na wypadek śmierci oraz annuitetów.

Po stronie podaży pojawia się natomiast problem korelacji występującej między zdarzeniami z założenia losowymi. Rosnące prawdopodobieństwo ruiny skłania zarządzających do zwiększania rezerw ponad poziom preferowany przez inwestorów, dla których zwiększenie rezerw (bezpieczeństwa) oznacza odłożenie w czasie realizacji zysków z dywidend. Nie można również uważać, że rynek ubezpieczeniowy jest w pełni wolny od efektu domina charakterystycznego dla sektora bankowego, szczególnie przy silnych powiązaniach kapitałowych. Autorzy podkreślają też, że w ubezpieczeniach wzrost podaży jest uzależniony od bardzo wielu czynników, wymogów kapitałowych, dostępności kapitału oraz reasekuracji, dlatego rynek ubezpieczeniowy nie zawsze może elastycznie reagować na wzrost popytu.

Anomalie zachodzące po stronie podaży można wytłumaczyć szeregiem czynników, z których w książce pojawiają się: zachowania inwestorów (udziałowców) oraz zarządzających zakładem ubezpieczeń, a w szczególności relacje między zarządzającymi i udziałowcami oraz awersja zarządzających do ryzyka. Wspomniane zależności sprawiają, że istnieją dość duże różnice w akceptacji ryzyka przez inwestorów i zarządzających. Powyższe uwagi nie odnoszą się do towarzystw ubezpieczeń wzajemnych. Zdaniem autorów anomalie powyższe dotyczą głównie ubezpieczycieli działających w formule for-profit. Na podkreślenie zasługuje również rola agencji ratingowych oraz nadzoru, które spełniają bardzo istotną rolę w percepcji ryzyka.

Analiza dokonana przez autorów pozwoliła im wskazać cztery „błędy” popełniane przez zarządzających zakładami ubezpieczeń: wzrost taryf po wystąpieniu zdarzenia katastrofalnego, odmowa objęcia ochroną po wystąpieniu zdarzenia katastrofalnego, niewielki udział instrumentów finansowych w zabezpieczeniu ryzyka zakładów ubezpieczeń oraz spadek cen reasekuracji po okresie o niskiej szkodowości (np. brak zdarzenia katastrofalnego).

Rozdział trzeci recenzowanej książki stanowi podsumowanie rozważań wraz ze wskazaniem rozwiązań, które umożliwiłyby poprawę zachowań zarówno klientów, jak i branży. Rozpoczyna go bardzo istotny fragment o roli, jaką ubezpieczenia odgrywają z punktu widzenia państwa i jego działań. Ubezpieczenia dają możliwość zdeterminowania dwóch bardzo istotnych kwestii w trakcie tworzenia strategii zarządzania ryzykiem. Pierwsza kwestia dotyczy odpowiedzialności za ryzyko i prawdopodobieństwo poniesienia straty. Drugie zagadnienie skupia się na skali finansowania strat. Odniesienie się do powyższych kwestii ma ogromne znaczenie dla stosowania przymusu ubezpieczeniowego lub subsydiowania składek ubezpieczeniowych, tudzież ich wewnętrznego subsydiowania, np. poprzez uśrednianie taryf ubezpieczeniowych.

Dla postrzegania ryzyka bardzo istotna jest jego prawidłowa ocena. Jeżeli występują duże różnice w percepcji ryzyka, wówczas państwo może zapewnić obiektywne dane dotyczące wielkości ryzyka oraz wzajemnych korelacji. Państwo powinno być w szczególności zainteresowane stosowaniem różnych rozwiązań, które będą brały pod uwagę zachowania konsumentów. Zdaniem autorów, państwo jako regulator powinno unikać regulacji uśredniających składki, przymusu ubezpieczeniowego oraz podejmowania działań, które „wypychałyby” rozwiązania ubezpieczeniowe (np. zapomogi dla powodzian z budżetu). Regulator może działać wg różnych modeli, od silnie paternalistycznego, ściśle określającego zasady funkcjonowania rynku i zachowania jego podmiotów, po preferencje dla wybranych grup.

Dla strony popytowej jako generalne zalecenia autorzy wymienili stosowanie takich rozwiązań, jak dostarczanie adekwatnych i obiektywnych informacji, prezentacja prawdopodobieństw i skutków na przykładach; wydłużanie horyzontu czasowego dla prezentowanych danych (dotyczących prawdopodobieństwa); wiązanie ochrony przed skutkami rzadkich zdarzeń z innymi powszechnymi ryzykami; zniechęcanie do nabywania ochrony z małym udziałem własnym ograniczanie zniżek za bezszkodowość oraz w ostateczności przymus ubezpieczeniowy. Z kolei dla strony podażowej autorzy zaproponowali: określanie składki na podstawie właściwego pomiaru ryzyka, uzależnienie wysokości składki od ryzyka; zaangażowanie sektora publicznego w przypadku ryzyk katastrofalnych; ograniczanie tendencji do zawyżania wysokości rezerw techniczno-ubezpieczeniowych i kapitałów.

Za działanie korekcyjne dla rynku ubezpieczeniowego autorzy uznają ubezpieczenie społeczne, tutaj rozumiane jako ubezpieczenie obowiązkowe ze składką o cechach podatku, ale dotyczące ryzyk społecznych. W określonych sytuacjach takie rozwiązania mogą zminimalizować anomalie zarówno po stronie popytowej, jak i podażowej. Odrębny podrozdział poświęcono polisom wieloletnim, które również mogą w pewien sposób ograniczyć wspomniane anomalie.

Książkę znać należy za bardzo ważną pozycję, mimo jej nie do końca naukowego charakteru. Nie umniejszając bardzo pozytywnej oceny tej publikacji, można wymienić kilka uwag, które mają charakter krytyczny. Na przykład dość szczegółowo przedstawiono nieoptymalne zachowania ubezpieczających, aczkolwiek ich argumentacja mogłaby być rozszerzona, gdyby autorzy nie ograniczyli się do rynku amerykańskiego.

Przytaczana bibliografia została ograniczona do minimum, brak również odniesień do autorów niektórych modeli teoretycznych. Wydaje się, że sposób wyjaśniania niektórych modeli jest czasami zbyt ogólnikowy i pobieżny, co może utrudniać zrozumienie tych zagadnień przez osoby spoza branży.

Weryfikacja założeń na podstawie przykładów z rynku amerykańskiego jest czasami oparta na danych o niespójnej metodologii. Dane z różnych stanów są używane zamiennie bez szcze-

głowej analizy zasadności takiego postępowania. Modelowe założenia: penetracja na poziomie co najmniej 70 proc. oraz narzut wysokości 30–40 proc. zostały przyjęte arbitralnie i brak *de facto* bardziej wyczerpującego wyjaśnienia i uzasadnienia przyjętych założeń.

Wiele obserwacji dotyczy dość specyficznych ryzyk, tj. terrorku, klęsk żywiołowych i dlatego ma ograniczone spektrum zastosowania. Wypunktowane anomalie dość często dotyczą jednego, konkretnego rodzaju ubezpieczenia.

Przedstawione zastrzeżenia nie zmieniają bardzo pozytywnej oceny tej książki. Stanowi ona dość dobre usystematyzowanie i podsumowanie badań nad behawioralnymi aspektami rynku ubezpieczeniowego, które w naszym kraju nie są powszechnie znane. Dlatego pozycja ta będzie z pewnością dość ciekawa dla każdej osoby zajmującej się zawodowo ubezpieczeniami.

DR MARCIN KAWIŃSKI – adiunkt w Katedrze Ubezpieczenia Społecznego w Szkole Głównej Handlowej w Warszawie.