

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra statistiky



Bakalářská práce

Statistická analýza úrovně pojistného trhu v České republice

Lukáš Kocourek

© 2014 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Katedra statistiky

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Kocourek Lukáš

Podnikání a administrativa

Název práce

Statistická analýza úrovně pojistného trhu v České republice

Anglický název

Statistical analysis of the insurance market levels in Czech Republic

Cíle práce

Cílem práce je analýza vývoje pojistného trhu s životním a neživotním pojištěním v České republice. Práce bude hodnotit vývojové tendence významných ukazatelů s ohledem na ekonomické a legislativní faktory. Při řešení bude též provedeno mezinárodní porovnání. Výsledky analýz budou použity pro formulaci návrhů a doporučení pro další rozvoj pojistného trhu a jeho struktury.

Metodika

Získaná databáze bude analyzována statistickými metodami z oblasti časových řad a indexní analýzy.

Harmonogram zpracování

Studium odborné literatury a odborných textů: 03/2012-09/2012

Předložení konečné podoby literární rešerše : 10/2012

Sběr a zpracování dat : 08/2012-01/2013

Předložení konečné podoby bakalářské práce : 02/2013

Rozsah textové části

30-40 stran

Klíčová slova

Pojišťovnictví, riziko, pojistný trh, pojišťovna, životní pojištění, neživotní pojištění, riziko, škoda, škodní průběh, pojistná náhrada, statistická analýza

Doporučené zdroje informací

ANDĚL, J.: Statistické metody. Praha: Matfyzpress, 2007. ISBN 978-80-7378-003-6.

ČEJKOVÁ, V.: Pojistný trh. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0137-5.

DAŇHEL, J.: Kapitoly z pojistné teorie. Praha: VŠE, 2000. ISBN 80-245-0306-9.

DUCHÁČKOVÁ, E., DAŇHEL, J.: Teorie pojistných trhů. Praha: Professional Publishing, 2007. ISBN 978-80-7431-015-17

DUCHÁČKOVÁ, E.: Pojišťovnictví a pojištění. Praha: VŠE-Fakulta financí a účetnictví, 2000. ISBN 80-245-0023-X.

DUCHÁČKOVÁ, E.: Principy pojištění a pojišťovnictví. Praha: Express, 2009. ISBN 978-80-86929-4.

HINDLS, R., HRONOVÁ, S., SEGER, J., FISCHER, J.: Statistika pro ekonomy. Praha: Professional Publishing, 2007. ISBN 978-80-86946-43-6.

Další literatura bude doporučena v průběhu zpracování bakalářského úkolu.

Vedoucí práce

Prášilová Marie, doc. Ing., CSc.

Termín odevzdání

březen 2014

Kába

doc. RNDr. Bohumil Kába, CSc.

Vedoucí katedry



J. Hron

prof. Ing. Jan Hron, DrSc., dr. h. c.

Děkan fakulty

V Praze dne 29.10.2013

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Statistická analýza úrovně pojistného trhu v České republice" jsem vypracoval samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autor uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne 11. 11. 2014

Poděkování

Rád bych touto cestou poděkoval doc. Ing. Marii Prášilové, CSc. za odborné vedení, cenné rady a za trpělivost vedoucí ke zdárnému dokončení této práce. Dále bych chtěl poděkovat kolegům a rodině za odborné rady, konzultace a podporu.

Statistická analýza úrovně pojistného trhu v České republice

Statistical analysis of the insurance market levels in Czech Republic

Souhrn

Bakalářská práce je zaměřena na statistickou analýzu úrovně pojistného trhu v České republice v období let 1993 – 2013. Byla vypracována na základě údajů z výročních zpráv České asociace pojišťoven. V praktické části je na vybraných ukazatelích úrovně pojistného trhu zhodnocen vývoj pojistného trhu. Pro účely bakalářské práce byly vybrány ukazatele: předepsané pojistné, pojistné plnění, škodovost a pojištěnost. U jednotlivých ukazatelů byla pomocí elementárních charakteristik časových řad posouzena dynamika dosavadního vývoje a vývojové tendence určující vhodné trendové funkce. Následně byla prostřednictvím bodového a intervalového odhadu stanovena prognóza budoucího vývoje vybraných ukazatelů pro roky 2014 – 2016. Posléze byly formulovány návrhy a doporučení pro zlepšení úrovně pojistného trhu v České republice.

Klíčová slova: pojišťovnictví, riziko, pojistný trh, pojišťovna, životní pojištění, neživotní pojištění, škoda, škodní průběh, pojistná náhrada, statistická analýza.

Summary

This Bachelor thesis is based on the statistical analysis of the level of the insurance market in the Czech Republic in the period 1993 - 2013. It has been disposed on the basis of disclosure from the annual reports of Czech Insurance Association. The practical part of the selected indicators are assessed level of insurance market development of the insurance market. For the purposes of undergraduate work indicators were selected: premiums written, claims paid, claims volume and insurance penetration. For individual indicators were used elementary characteristics of time series examined the dynamics of developments and trends determining the appropriate trend function. Subsequently, using a point and interval estimation a forecast was set for the selected indicators for the years 2014 - 2016. Proposals and recommendations for the improvement of the insurance market in the Czech Republic were formulated afterwards.

Keywords: insurance, risk, insurance market, insurance company, life insurance, non-life insurance, damage, claims development, insurance claims, statistical analysis.

Obsah

1	Úvod	8
2	Cíl a metodika	9
2.1	Cíl práce	9
2.2	Metodika	9
3	Literární rešerše	13
3.1	Pojišťovnictví	13
3.2	Pojistný trh	13
3.3	Dohled v pojišťovnictví	15
3.4	Zákon o pojišťovnictví	16
3.5	Subjekty pojistného trhu	16
3.6	Formy pojištění	18
3.7	Řízení rizik	21
3.8	Životní pojištění	23
3.9	Neživotní pojištění	26
4	Charakteristika pojistného trhu v České republice	29
4.1	Pojistný trh v České republice po roce 1989	29
4.2	Pojistný trh v České republice v roce 2013	31
4.3	Pojistný trh v EU	31
5	Analýza dosažených výsledků	32
5.1	Ukazatele úrovně pojistného trhu	32
5.2	Elementární charakteristiky vývoje vybraných hlavních ukazatelů	37
5.3	Extrapolace časových řad	40
5.4	Perspektivy pojistného trhu	45
6	Závěr	47
7	Použitá literatura	49
8	Seznam grafů	51
9	Seznam tabulek	52
10	Přílohy	53

1 Úvod

Pojišťovnictví je specifickým odvětvím ekonomiky, jehož hlavní činností je snaha o eliminaci negativních finančních důsledků dopadů nahodilosti. V rámci České republiky je pojišťovnictví chápáno jako čistě komerční záležitost, neboť jsou z něj vyloučeny instituce zdravotního a sociálního pojištění. Mezi subjekty, které fungují na pojistném trhu, patří především pojišťovny, zajišťovny a zprostředkovatelé pojištění. Pojistný trh je místo, kde se střetává nabídka s poptávkou po pojištění, přičemž nabídka převládá nad poptávkou a díky tomu může existovat zdravé konkurenční prostředí. Rámec pojišťovnictví je vymezen zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, který vytváří pravidla, na základě kterých jsou jasně vymezeny práva a povinnosti všech zúčastněných. Dohled v pojišťovnictví pak na základě pověření od Ministerstva financí České republiky vykonává Česká národní banka, která se řídí platnými předpisy a výše uvedeným zákonem. Spolu s ní dohlíží i Česká asociace pojišťoven, která má za úkol vystupovat jako zástupce svých členů – pojišťoven a snaží se prosazovat společné zájmy ve vztahu k orgánům státní správy a též pomáhá při legislativních úpravách týkajících se oblasti pojišťovnictví s ohledem na předpisy a zákony Evropské unie. Pojišťovnictví spadá do oblasti finančních služeb. Jeho principem je poskytování pojistné ochrany za úplatu na základě pojistné smlouvy, kdy na sebe přebírá definovaná rizika svých klientů a v případě nahodilé události uvedené ve smlouvě poskytuje pojistné plnění. Pojištění se dělí na životní pojištění a neživotní pojištění. Životní pojištění kryje rizika spojená s ohrožením života a zdraví lidí. Přičemž se chová dvěma způsoby, a to buď kryje riziko úmrtí, nebo funguje na principu dožití, kdy je po konci pojistného období vyplácena určitá finanční částka. Zda jde o částku předem známou či ne, rozhoduje forma zvoleného pojištění. Rozeznáváme životní pojištění rizikové, kdy se jedná o předem neznámou částku. Dále pak pojištění kapitálové, které garantuje určitý výnos, pojištění investiční, kdy jde klient do rizika a pojištění důchodové, které je sjednané na předem domluvenou částku. Neživotní pojištění naopak kryje přímé věcné škody způsobené na majetku či na zdraví. Jedná se především o pojištění majetku a odpovědnosti, a to jak pojištění soukromých osob, tak i firemního pojištění. Z hlediska kalkulace je do neživotního pojištění zařazeno i pojištění úrazu, které je ovšem pojišťovacími institucemi nabízeno formou připojištění k životnímu pojištění.

2 Cíl a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je analyzovat vývoj úrovně pojistného trhu v České republice od roku 1993 do roku 2013 a predikovat jeho budoucí vývoj pomocí vybraných hlavních ukazatelů úrovně pojistného trhu. V práci jsou analyzovány hlavní ukazatele úrovně pojistného trhu: celkové předepsané pojistné, vyplacené pojistné plnění, škodovost a pojištěnost. V závěru práce budou formulovány perspektivy pojistného trhu a doporučena možná řešení pro jeho další rozvoj, která vycházejí ze získaných údajů.

2.2 Metodika

Bakalářská práce byla zpracována na základě studia odborné literatury, čerpání dat z výročních zpráv České asociace pojišťoven, vyhlášek České národní banky, prostudování příslušných zákonů a informací z internetových zdrojů. Veškeré použité zdroje jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Ze získaných poznatků byla vypracována literární rešerše, která je členěna na devět podkapitol, které pojednávají o daném tématu.

Praktická část práce nejprve charakterizuje a popisuje vývoj pojistného trhu v České republice po roce 1989 až do současnosti. Pojednává také o vstupu českého pojistného trhu na jednotný evropský pojistný trh a charakterizuje jej. Dále se práce zaměřuje na hlavní ukazatele úrovně pojistného trhu, kdy ve sledovaném období komentuje jejich vývoj. Na závěr byla pomocí vypočtených elementárních charakteristik časových řad vybraných hlavních ukazatelů představena prognóza jejich budoucího vývoje. Tato prognóza vznikla extrapolací zmíněných časových řad. Veškeré operace a výpočty, nacházející se v práci, byly provedeny v programu SPSS. Metody použité pro výpočet elementárních charakteristik časových řad a jejich extrapolaci jsou uvedeny dále v této kapitole.

Elementární charakteristiky časových řad

Elementární charakteristiky časových řad slouží pro rychlou a orientační představu o charakteru procesu, který tato řada reprezentuje. [9] Komentují dynamiku jejich vývoje a změny v závislosti na čase, ale nepopisují jejich vlastnosti a neumožňují hlubší poznání. [15] V rámci této práce byly použity vybrané elementární charakteristiky:

Absolutní charakteristiky – umožňují absolutní porovnání hodnot jednotlivých členů časové řady. [15]

- Absolutní diference prvního řádu – charakterizuje absolutní přírůstek nebo úbytek zkoumaného ukazatele v čase, vyjadřuje rozdíly mezi jednotlivými roky v časové řadě

$$dy_t = y_t - y_{t-1}, \quad t = 2, 3, \dots, n,$$

kde: y_t = hodnota daného ukazatele v čase t ,

y_{t-1} = hodnota daného ukazatele v čase $t-1$,

t = délka časové řady.

- Absolutní diference druhého řádu – charakterizuje absolutní zrychlení či zpomalení vývoje ve sledované časové řadě, udává, o kolik byl větší či menší než předešlý rok [11]

$$d^{(2)}y_t = dy_t - dy_{t-1}, \quad t = 3, 4, \dots, n.$$

Relativní charakteristiky – vyjadřují procentuální nárůst či pokles daného ukazatele

- Relativní diference prvního řádu

$$r_t = \frac{dy_t}{y_{t-1}} * 100 \text{ (v \%)}.$$

- Tempo růstu

$$k_t = \frac{y_t}{y_{t-1}} \quad t = 2, 3, \dots, n.$$

- Průměrné tempo růstu – geometrický průměr z jednotlivých temp růstu [7]

$$\bar{k} = \sqrt[n-1]{k_2 k_3 \dots k_n},$$

kde: k = tempo růstu,

n = délka časové řady.

Bazický index - vyjadřuje poměrnou hodnotu časového vývoje vůči hodnotě původní

$$BI = \frac{y_t}{y_0},$$

kde: y_t = hodnota ukazatele v daném období,

y_0 = počáteční hodnota sledovaného ukazatele.

Extrapolace časových řad

Extrapolace časových řad je metoda, která slouží k prognózám jejich budoucího vývoje. K jejímu provedení je nutné znát interval známých hodnot, kterých vybraný ukazatel dosahoval v minulých obdobích. Poté lze na jejich základě stanovit předpokládané budoucí hodnoty, a to obvykle s 95 % či 99 % pravděpodobností.

Nejprve je nutno zvolit vhodnou trendovou funkci, která vývoj sledovaného ukazatele nejlépe vystihuje. K tomuto výběru slouží indexy determinace a korelace. Index determinace měří poměr síly závislosti proměnné y a proměnné x , index korelace pak určuje její těsnotu. Následuje výpočet bodového odhadu, který stanovuje předpokládanou budoucí hodnotu ukazatele. Posléze je stanoven intervalový odhad, jenž určuje rozpětí, ve kterém by se daný ukazatel měl v příštích letech pohybovat. [15]

Trendové funkce

Trendové funkce sledují hlavní tendence dlouhodobého vývoje analyzovaného ukazatele v čase. Mohou být rostoucí, klesající či konstantní. Vzhledem k neperiodicitě vybraných časových řad byly pro účely této práce vybrány následující funkce:

- Lineární funkce
 $T_t = a + bt$
- Kvadratická funkce
 $T_t = a + bt + ct^2$
- Logaritmická funkce
 $T_t = a + b \log t$
- Exponenciální funkce
 $T_t = a \cdot b^t$,

kde: a, b, c = parametry trendové funkce,

t = časová proměnná ($t = 1, 2, \dots, n$). [15]

Index determinace

$$I_{yx}^2 = \frac{s_y^2}{s_y^2},$$

kde: s_y^2 = reziduální rozptyl,

s_y^2 = rozptyl skutečných hodnot z časové řady.

Index korelace

$$I_{yx} = \sqrt{\frac{s_y^2}{s_x^2}}$$

Bodový odhad

$$E(\beta_n) = \beta,$$

kde: β = parametr,
 β_n = statistika.

Intervalový odhad

$$P(G_d < \Theta < G_h) = 1 - \alpha,$$

kde: G_d = dolní mez intervalu spolehlivosti,
 G_h = horní mez intervalu spolehlivosti,
 $1 - \alpha$ = pravděpodobnost s jakou interval obsahuje neznámou hodnotu Θ ,
 Θ = neznámá hodnota daného ukazatele. [9]

3 Literární rešerše

3.1 Pojišťovnictví

Pojišťovnictví představuje specifické odvětví ekonomiky, které zahrnuje veškeré specializované instituce – komerční pojišťovny a pojištění v tomto případě reprezentuje průřezovou ekonomiku, která ovlivňuje ekonomiky odvětvové. V České republice nejsou do pojišťovnictví zařazovány instituce sociálního pojištění a zdravotní pojišťovny. Jedná se čistě o komerční prostředí. [7]

Cílem pojišťovnictví je eliminace negativních finančních důsledků dopadů nahodilosti. Ve své podstatě pojištění vytváří z ekonomického hlediska finanční rezervy, ze kterých jsou posléze způsobené škody a ztráty hrazeny. Pojištění je založeno na základě systému přenášení rizika, které je předem smluvně ujednáno, a proto jej lze chápat jako specifickou finanční službu. S ohledem na nedávnou historii, kdy neexistoval pojistný trh, není ovšem tato definice příliš zažitá. V rámci pojišťovnictví funguje řada subjektů, které se na jeho činnostech podílejí. Jedná se především o pojišťovny, zajišťovny a zprostředkovatele pojištění. Pojišťovnictví podléhá státnímu doзору, který zabezpečuje v pověření Česká národní banka a Česká asociace pojišťoven. K obchodování s pojištěním dochází na pojistném trhu. Na straně nabídky vystupují pojišťovny a zprostředkovatelé a na straně poptávky jsou pojistníci neboli klienti. [8]

3.2 Pojistný trh

Pojistný trh funguje na stejných principech jako ostatní finanční trhy. Střetává se zde nabídka s poptávkou po pojistné ochraně, přičemž převládá nabídka, což následně ovlivňuje prodej pojistných produktů. Jeho principem je shromažďování a rozdělování finančních prostředků - rezerv. Tvorba rezerv je důležitá pro případ úhrady náhodných potřeb. Ty jsou pak určeny buď ke spotřebě či ke kumulaci. Pokud je trh solidní a důvěryhodný, vypovídá to o zdravé a úspěšné ekonomice dané země. Jako každý trh, prochází i pojistný trh vývojem. Neboli čím jsou vyšší a specifitější požadavky na pojištění, tím více trh tíhne ke komplexnosti. [5]

Segmentace pojistného trhu

Pojistný trh lze rozdělit podle několika kritérií. V potaz je bráno především pojistné riziko, předmět pojištění, pojistné produkty, subjekty pojištění, pojistitelé atd. Nejvíce používaným kritériem je dělení dle předmětu činnosti pojistitele. Na jedné straně je trh věcný, který obnáší poptávku a nabídku po pojištění a na straně druhé investiční pojistný trh, který disponuje s dočasně volnými finančními prostředky a dlouhodobě je investuje. [3]

Faktory ovlivňující pojistný trh

Pojistný trh je ovlivněn mnoha faktory, které určují jeho vývoj. Tyto faktory je možno členit z hlediska působení na vnější a vnitřní. Vnějšími faktory jsou zejména makroekonomické veličiny sledované v ekonomickém prostředí dané země. Jedná se především o vývoj a objem HDP, vývoj inflace a vývoj nezaměstnanosti. Důležitým aspektem je též demografická struktura obyvatelstva a jeho kupní síla. Všechny tyto faktory výraznou měrou ovlivňují poptávku po pojištění a tím pádem i celý pojistný trh. Dalšími faktory jsou faktory vnitřní, které jsou do určité míry ovlivněny především subjekty působícími na pojistném trhu. Jde zejména o pojišťovací a zajišťovací činnost a též o činnost investičního charakteru těchto společností. Velmi záleží na chování zprostředkovatelů, kteří pojistné produkty nabízejí a prezentují je zájemcům o pojištění. K tomu, aby trh fungoval, je zapotřebí vysoká informovanost klienta o důležitosti pojištění a zájem o něj. Je důležité, aby klient pochopil, že pojištění představuje běžnou finanční službu, která slouží k jeho ochraně před nenadálými událostmi. V neposlední řadě ovlivňuje pojistný trh jeho regulace a dohled nad ním. Toto zabezpečuje Česká národní banka a Česká asociace pojišťoven. Pojistný trh má též jednu velkou výhodu a tou je, že převládá nabídka, která dostatečně utváří konkurenční prostředí. [3]

Ukazatele úrovně pojistného trhu

Pomocí ukazatelů úrovně pojistného trhu je hodnocen jeho vývoj a je možno predikovat jeho budoucí směřování. Hodnotí se účinnost použitých zdrojů a vynaložených prostředků. Pro to, aby byly tyto ukazatele věrohodné, je použito komplexní mezinárodní srovnání v rámci vyspělých ekonomik.

Hlavními ukazateli úrovně pojistného trhu jsou:

- předepsané pojistné,
- pojistné plnění,
- škodovost,
- pojištěnost,
- další doplňkové ukazatele úrovně. [3]

3.3 Dohled v pojišťovnictví

Finanční trhy, a tedy i trh pojišťovny, podléhají dohledu Ministerstva financí České republiky. Zákonem č. 57/2006 Sb., o změně zákonů v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem, byl dohled k 1. dubnu 2006 integrován do České národní banky, která tak provádí státní dozor v pojišťovnictví. [30]

Česká národní banka

Česká národní banka je ústřední bankou České republiky a orgánem vykonávajícím dohled nad finančním trhem. Je zřízena Ústavou České republiky a svou činnost vyvíjí v souladu se zákonem č. 6/1993 Sb., o České národní bance, ve znění pozdějších předpisů, a dalšími právními předpisy. [24]

Zákon o pojišťovnictví č. 277/2009 Sb. říká, že Česká národní banka vykonává dohled především v zájmu pojistníků, pojištěných a oprávněných osob a také v zájmu zachování finanční stability pojišťoven a zajišťoven. Jedná se o ty subjekty, které svoji činnost provozují na území České republiky bez výjimky. Předmětem dohledu je dodržování výše uvedeného zákona a ostatních právních předpisů s ním souvisejících. [16]

Česká asociace pojišťoven

Česká asociace pojišťoven je zájmové sdružení komerčních pojišťoven, které se výraznou měrou podílí na dohledu v pojišťovnictví. Svoji činnost zahájila k 1. 1. 1994 v době, kdy na českém pojišťovním trhu již působila většina současných komerčních pojišťoven. Od roku 1998 je řádným členem Insurance Europe, což je evropské sdružení obdobných asociací. Jejím základním posláním je koordinace, zastupování, hájení a prosazování společných zájmů pojišťoven ve vztahu k orgánům státní

správy a dalším osobám i ve vztahu k zahraničí. Úzce spolupracuje s Českou národní bankou a podílí se na udržování rovnováhy na pojistném trhu. [22]

Náplní práce České asociace pojišťoven je zpracovávání připomínek a návrhů k daným právním předpisům, kdy se snaží prosazovat nezbytné legislativní úpravy. Dále vytváří nástroje, které se snaží předejít škodám a zabránit tak pojistným podvodům. Sjednocuje pravidla, jimiž se její členové musí řídit, a výrazně přispívá k informovanosti svých členů. Zabezpečuje jejich vzdělávání, a to z důvodu udržení vysoké profesní úrovně na trhu. [22]

3.4 Zákon o pojišťovnictví

Podnikání v rámci pojišťovnictví je definováno zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, který nahradil zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví. Tento zákon spadá do oblasti soukromého práva a zabývá se pojišťovací a zajišťovací činností pojišťoven se sídlem na území České republiky. Vysvětluje základní pojmy a upravuje rozsah působnosti. Určuje základní podmínky, za nichž lze činnost na pojistném trhu vykonávat. Zabývá se jednak provozováním základní činnosti v pojišťovnictví, ale funguje i jako kontrolní systém. Vymezuje pojišťovací a zajišťovací činnost, stanovuje výši technických rezerv a řídí se jím účetnictví dotčených subjektů. Na základě tohoto zákona probíhá dohled v pojišťovnictví a regulace tohoto druhu podnikání. [16]

3.5 Subjekty pojistného trhu

V rámci pojistného trhu lze definovat několik základních subjektů, které se podílejí na jeho fungování. Jsou jimi pojišťovny, zajišťovny a zprostředkovatelé pojištění. [5]

Pojišťovna

Pojišťovnou se podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví rozumí právnická osoba se sídlem na území České republiky, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k provozování pojišťovací činnosti nebo taková, která má sídlo na území jiného členského státu Evropské unie a povolení obdržela v místě svého sídla. Stejně definici pak případně podléhá i pojišťovna ze třetích zemí. [16]

Pojišťovací činností se rozumí uzavírání pojistných smluv, správa pojištění, poskytování plnění z pojistných smluv, investování prostředků technických rezerv, uzavírání smluv se zajišťovny o zajištění závazků plynoucích z pojistných smluv, předcházení vzniku škod a zmírňování jejich následků. [12]

Pojišťovny lze z hlediska stochastické podstaty členit na pojišťovny univerzální a specializované. Univerzální pojišťovny nabízejí více pojistitelných rizik a jejich nebezpečenský kolektiv je různorodý. Naproti tomu specializované pojišťovny se snaží zaměřovat na určité specifické riziko a tím i o homogenitu svého nebezpečenského kolektivu. [8]

Podle struktury se dále pojišťovny dělí na:

- komerční pojišťovny,
- vzájemné pojišťovny,
- státní pojišťovny,
- kaptivní pojišťovny.

Zajišťovna

Zajišťovnou se podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví rozumí právnická osoba se sídlem na území České republiky, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k provozování zajišťovací činnosti, dle výše uvedeného zákona. Na území České republiky může podnikat i zajišťovna, které bylo uděleno oprávnění v rámci jiného členského státu Evropské unie, či ve třetích zemích.

Zajišťovací činností se rozumí přebírání pojistných rizik na základě uzavřených smluv s pojišťovnou. Těmito smlouvami se zajišťovna zaručuje plnit pojišťovně pojistné plnění v případě nastání pojistné události. Jako kompenzaci poskytuje pojišťovna zajišťovně předem sjednanou částku z pojistného. Zajišťovací činnost pak spočívá ve správě zajištění a nakládání s aktivy, které pocházejí z technických rezerv zajišťovny. Zajišťovna na sebe nepřebírá závazky, které pojišťovně vznikají na základě smluv uzavřených s klienty, ale její podíl na pojistném plnění má působit jako prvek, který zmírňuje dopady škod na hospodaření pojišťovny a tím i na její stabilitu v rámci ekonomického prostředí. [16]

Zprostředkovatelé pojištění

Zprostředkovatelé pojištění působí na pojistném trhu jako prostředníci, kteří usnadňují styk klienta s pojistitelem. Fungují jako samostatné podnikatelské subjekty a s ohledem na své kategorické zařazení zastupují zájmy pojišťovny či klienta. Na jejich činnost dohlíží Česká národní banka a jejich působení na pojistném trhu je definováno v zákoně č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí ve znění pozdějších předpisů. [8]

Zprostředkovatelem se dle výše uvedeného zákona rozumí právnická či fyzická osoba, která splňuje odbornou způsobilost a jejíž činnost spočívá v předkládání návrhů na uzavření pojistné smlouvy, uzavírání pojistných smluv jménem pojistitele, správu pojištění a vyřizování nároků z pojistných smluv. [17]

Pojišťovací zprostředkovatelé jsou rozděleni do 6 kategorií:

1. vázaný pojišťovací zprostředkovatel – vykonává činnost jménem a na účet jedné nebo více pojišťoven, nesmí nabízet vzájemně konkurenční produkty,
2. podřízený pojišťovací zprostředkovatel – spolupracuje s pojišťovacím agentem nebo výhradním pojišťovacím agentem nebo pojišťovacím makléřem,
3. výhradní pojišťovací agent – vykonává svoji činnost jménem a na účet jedné pojišťovny,
4. pojišťovací agent – vykonává svoji činnost jménem a na účet jedné či více pojišťoven, smí nabízet vzájemně konkurenční produkty,
5. pojišťovací makléř – ve své činnosti je vázán smluvním obsahem klientské smlouvy,
6. pojišťovací zprostředkovatel z jiného členského státu EU. [8]

3.6 Formy pojištění

Pojištění

Pojištění lze chápat jako průřezovou ekonomiku, působící v rámci všech sektorů ekonomiky a společnosti vůbec. Je jednou ze složek financí a do určité míry jej tedy můžeme považovat za specifickou finanční službu. Lépe je ovšem nahlížet na pojištění jako na výrobní faktor, neboť v důsledku finanční eliminace rizik podporuje stabilizaci a růst ekonomiky, a to tím, že dynamicky a flexibilně přesouvá finanční zdroje tam, kde

jsou díky nahodilým výpádkům v reprodukčním procesu potřeba a umožňuje tím znovuoobnovení provozu bez nutnosti vynakládat vlastní zdroje. [5]

Pojištění je nástrojem finanční eliminace negativních důsledků nahodilosti. [6] Funguje na principu vztahů mezi tvorbou, rozdělováním a používáním rezerv. Tyto rezervy jsou tvořeny celým nebezpečenským kolektivem dané pojišťovny a v případě vzniku nahodilé pojistné události slouží k úhradě potřeby poškozeného. [3]

Rozdělování a používání rezerv vychází z principu solidarity. Finanční rezervy, které pojišťovna nashromáždí výběrem pojistného, jsou v případě potřeby poskytnuty pouze těm pojištěným, kterým vznikla nahodilá pojistná událost. V konečném důsledku tedy výše finanční kompenzace poškozenému nezáleží na výši od něj vybraného pojistného a ne každému pojištěnému je vyplaceno. [10]

Účastníci pojistného trhu

1. Pojistitel – je právnická osoba – pojišťovna, která je oprávněna uzavírat pojistné smlouvy a v případě nastání nahodilé pojistné události je povinna poskytnout pojistné plnění specifikované v pojistné smlouvě.
2. Pojistník – je fyzická nebo právnická osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a která je podle této smlouvy povinna platit sjednané pojistné.
3. Pojištěný – je osoba, na jejíž majetek, odpovědnost, život, zdraví nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje.
4. Obmyšlený – oprávněná osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.
5. Poškozený – je osoba, které vznikla škoda a v jejímž důsledku jí bude vyplaceno pojistné plnění. [4]

Pojistný produkt, pojistná smlouva a pojistné podmínky

Pojistný produkt

Pojistným produktem se rozumí určitý druh pojištění, který se vztahuje na konkrétní předmět pojištění. Každý produkt je specifický a zahrnuje jiná pojistná nebezpečí. Řídí se pojistnými podmínkami, které jsou součástí dané pojistné smlouvy. Může být omezen délkou pojistné doby, způsobem placení, formou pojištění, územní platností či rozsahem pojištěných rizik, týkajících se předmětu pojištění. [8]

Pojistná smlouva

Pojistná smlouva je dle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě definována jako smlouva o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout pojistné plnění, jehož rozsah je danou smlouvou sjednán a pojistník se na základě jejího podpisu zavazuje platit pojistiteli domluvené pojistné. [19]

Pojistné podmínky

Pojistné podmínky obsahují především vymezení podmínek vzniku, trvání a zániku pojištění. Vymezují pojistné události, stanovují podmínky a výluky z pojištění, na jejichž základě je pojistitel povinen poskytnout či neposkytnout pojistné plnění. Z právního hlediska jsou členěny do tří kategorií, a to na všeobecné pojistné podmínky, které mají platnost pro všechny produkty dané pojišťovny a dále pak na doplňkové a zvláštní pojistné podmínky, které se vztahují k určitým pojistným produktům. [19]

Pojistné riziko

Pojistné riziko je představováno mírou pravděpodobnosti, s jakou nastane nahodilá pojistná událost. Čím je riziko větší, tím má pojišťovna menší motivaci jej přijmout. Aby se pojišťovna vyvarovala růstu rizikové části svého nebezpečenského kolektivu, zohledňuje výši rizika vyšší cenou pojistného. K tomu jí slouží dlouhodobé sledování vývoje pojistných ukazatelů, na jejichž základě může odhadnout budoucí vývoj u konkrétního pojistného produktu. Zohledňuje též bonitu zájemce o pojištění, a to na základě jeho předchozího škodního průběhu. [11]

Formy pojištění

Z hlediska formy lze pojištění členit na komerční a nekomerční. Nekomerční pojištění je sociálního charakteru, a je povinné pro ekonomicky aktivní část obyvatelstva. Příspěvky jdou do státem zřízeného systému a z něj jsou poté vypláceny oprávněným osobám ve formě různých dávek a příspěvků. Z hlediska pojišťovnictví v ČR ovšem nespadá pod dohled orgánů nad pojistným trhem. Oproti tomu komerční pojištění je převážně dobrovolným aktem, stvrzeným uzavřením soukromé pojistné smlouvy s vybraným pojistitelem. Výjimku tvoří tzv. povinně smluvní pojištění, které reprezentuje

zejména pojištění za škodu způsobenou provozem vozidla. Komerční pojištění se dále dělí podle druhu pojistného produktu na životní a neživotní. [10]

3.7 Řízení rizik

K tomu, aby bylo možno definovat a rozlišit rizika, kterým jsou pojištěné subjekty vystaveny, je nutno vycházet ze znalosti prostředí a požadavků daných subjektů. Abychom mohli přesně určit, která rizika jsou pojistitelná a za jakých podmínek, musíme nejdříve provést důkladnou analýzu pomocí risk managementu. Teprve poté lze přistoupit ke kalkulaci pojistného.

Risk management

Smyslem aplikace risk managementu je pochopení stávajících rizik a pomocí jednotlivých fází určit, jakým způsobem se s nimi vypořádat.

První fáze

Jedná se o analýzu, kdy je potřeba dané riziko identifikovat, zařadit a zhodnotit, jak moc ohrožuje ekonomickou činnost lidí. Určují se možnosti, které mohou nastat, jaká je jejich pravděpodobnost a dopad. Všechna rizika nelze znát dopředu, neboť mají vlastnost se s časem měnit. Vyloučit veškerá rizika není vhodné.

Druhá fáze

Druhá fáze vychází z identifikace rizika a jedná se o jeho ovládnutí. Existuje snaha o redukci a eliminaci rizika, tak aby dopady nahodilosti byly co nejméně rizikové. Zde se uplatňuje jedna z pojišťovacích činností – předcházení vzniku škod a zmírňování jejich následků. K tomuto slouží vnitřní normy pojišťoven, které jsou mnohdy přísnější, nežli normy dané zákonem a kladou požadavky na pojištěné, aby riziko v rámci svých možností eliminovali.

Třetí fáze

Po zhodnocení předchozích fází existují pro finanční eliminaci důsledků realizace rizika dvě varianty. Riziko lze krýt z vlastních finančních zdrojů nebo je možnost riziko transferovat pomocí pojištění. [5]

Pojistné

Pojistné je dopředu zaplacená cena za přenesení negativních finančních důsledků dopadů nahodilosti z klienta na pojišťovnu. Jedná se o cenu za službu, jejímž smyslem je poskytnutí pojistné ochrany vůči různorodým rizikům a v případě potřeby pojistného plnění. Pojistné by mělo pokrýt veškeré náklady, které pojišťovně vznikají nebo vznikat budou a k tomu je třeba ještě započítat zisk pojišťovny. [7]

Pojistné lze platit dvěma způsoby – jednorázově anebo formou běžného pojistného. Jednorázové pojistné je placeno při sjednání smlouvy na celou dobu trvání pojištění. Běžným pojistným se rozumí pojistné roční, ovšem jeho splatnost bývá měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční, a to vždy za určitou přírážku kvůli správním nákladům pojišťovny, které vznikají díky področnímu placení. [3]

Kalkulace pojistného

Z ekonomického hlediska je důležitým nástrojem sama kalkulace pojistného. Stejně jako v jiných úsecích ekonomiky jsou používány techniky a metody kalkulace, které určují konečnou cenu produktu, ovšem v tomto případě se specifickým zaměřením na pojišťovnictví. Na základě kalkulace pojistného rozřazujeme produkty mezi životní a neživotní pojištění. Pojištění může být buď škodové nebo obnosové. Škodové pojištění je využíváno u neživotních produktů, kdy je pojistné plnění vypláceno na základě skutečně nastalé škodní události, jejíž výše není dopředu známa. Pojištění obnosové je pak využíváno v případě životních produktů, kdy je částka dopředu známa a záleží jen na čase, kdy k pojistnému plnění dojde. Předepsané tarifní pojistné se skládá ze tří složek – netto pojistného, správních nákladů a kalkulovaného zisku. [5]

Netto pojistné

Složka netto pojistného slouží k pokrytí výdajů pojišťovny na tvorbu technických rezerv a na úhradu nákladů spojených s pojistným plněním. Vzhledem k tomu, že výše pojistného plnění, zejména u neživotního pojištění, není dopředu známa, je velmi složité tuto složku správně zkalkulovat. Vychází se z dlouhodobých statistik škodných průběhů u daného rizika, které je následně průměrováno. Náklady na pojistná plnění jsou označovány jako ryzí pojistné. U životního pojištění je spjato s dlouhodobým procesem spoření a tvoří rezervotvornou složku. S ohledem na demografický vývoj obyvatelstva lze

v tomto případě poměrně dobře předpovědět, kdy k pojistnému plnění dojde a v jaké výši – je předem sjednaná. V případě neživotního pojištění tomu tak není. Netto pojistné je kalkulováno na základě zjištění míry rizika, kterým se zabývá risk management. [11]

Správní náklady

Další složkou jsou správní náklady, které musí pojišťovna vynaložit při své administrativní činnosti. Tyto náklady se odvíjejí od mnoha faktorů jako je například platba pojistného, upomínání, správa pojištění, výplata pojistného plnění a jiné. Mohou být závislé a nezávislé na výši pojistného. Nezávislé se odvíjejí zejména od náročnosti daného produktu na správu. [11]

Kalkulovaný zisk

Cílem pojišťovny je generování zisku. U neživotního pojištění je kalkulovaný zisk stanoven podle rizikovosti jednotlivých produktů a odvíjí se od momentální situace na pojistném trhu. V případě neživotního pojištění je hlavním zdrojem zisku možnost dočasně svěřené prostředky dále investovat a podílet se na zisku, který je díky tomu získán. [8]

Pojistné plnění

K výplatě pojistného plnění v okamžiku vzniku pojistné události. V případě škodového pojištění jde o vyplacení adekvátní náhrady výše škody, která skutečně nastala, nehledě na částku na kterou je dané pojištění sjednáno. Jedná se o spravedlivou náhradu, ze které bývá někdy odečítána spoluúčast – především u havarijního pojištění vozidel. Dále je důležité brát na vědomí, že takováto škoda je vyplácena pouze jednou a v případě uplatnění nároku na pojistné plnění u více institucí, se tyto instituce o pojistné plnění dělí či věc vyřizuje pouze jedna z nich. Jinak je postupováno v případě obnosového pojištění. Tam je dopředu sjednaná částka vyplácena bez ohledu na to, kolik stejných či podobných produktů má klient sjednáno. [8]

3.8 Životní pojištění

Životní pojištění zahrnuje krytí rizik spojených s ohrožením života a zdraví lidí. Původním předpokladem bylo zabezpečení určitých finančních prostředků v případě

nahodilé události, kdy by došlo buď k úmrtí pojištěného či ke ztrátě výdělečné schopnosti pojištěného. Mělo za účel poskytnout potřebné náklady spojené s pohřbem. [12]

Životní pojištění lze z hlediska kalkulace pojistného brát jako pojištění obnosové. Skládá se ze dvou částí, a to z rizikové a rezervotvorné. Riziková složka vychází z původního poslání životního pojištění a je vyplácena v případě smrti. V dnešní době je přikládán velký význam též druhé složce – dožití. Dožití je způsobem spoření, kdy dochází k vyplacení pojistné částky v určitém věku jedince či při konci pojistné doby, která bývá zpravidla omezena odchodem do starobního důchodu. Životní pojištění tedy slouží i jako alternativa k udržení výše příjmů, na které byl pojištěný během svého aktivního života zvyklý, neboť státní důchodový systém se potýká s problémy a vyplacená částka neodpovídá původní úrovni pojištěného. [7]

Ekonomické aspekty životního pojištění

Následky způsobené pojistnou událostí v rámci životního pojištění nemají dopad jen na pojištěného a jeho blízké, ale mají dopady i na celou ekonomiku. Z hlediska sociálního a makroekonomického lze brát v potaz následující efekty:

- protiinflační efekt – vzhledem k tomu, že se jedná o pojištění dlouhodobé, tak placením pojistného dochází k odkladu vlastní spotřeby a tím pádem i k útlumu inflace;
- financování investic – v rámci spořicí složky vybraných pojistných produktů dochází ke kumulaci těchto prostředků v technických rezervách, které jsou následně pojišťovnamí investovány na investičním pojistném trhu do státních dluhopisů, termínovaných vkladů apod. Tím roste likvidita bank a umožňuje poskytování úvěrů, díky nimž ekonomika roste;
- důchodové zabezpečení – s ohledem na státní důchodovou politiku, kdy díky demografickému vývoji dochází a v budoucnu docházet bude k nedostatku finančních prostředků, je soukromé důchodové pojištění vítaným doplňkem, který zmírňuje výpadek příjmů při skončení aktivní části života;
- přínos pro veřejné rozpočty – životní pojištění obsahuje též daňové efekty pro veřejné rozpočty, neboť zisky pojišťoven jsou daněny a tím pádem rostou výnosy. [12]

Daňové výhody životního pojištění

Nepopíratelnou výhodou životního pojištění je daňová uznatelnost zaplaceného pojistného. Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu umožňuje pojištěnému, aby si mohl odepsat ze základu daně z příjmu příspěvek na životní pojištění. Zákonem je pak ustanovena maximální roční odečitatelná částka ve výši 12 000 Kč za všechny uzavřené pojistné smlouvy. Odečitatelnost se ovšem nevztahuje na připojištění, která nemají charakter životního pojištění (např. pojištění úrazu, závažných onemocnění), přestože jsou součástí dané pojistné smlouvy. Základní podmínkou pro získání státní podpory je minimální doba trvání pojistné smlouvy 5 let a zároveň je nutno, aby pojištěný při konci pojistného období dosáhl věku 60 let. [27]

Produkty životního pojištění

Produktová nabídka pojišťoven je velice různorodá a je důležité, aby jedinec volil dle svých možností a budoucích potřeb. Nabízeny jsou různé produkty, které jsou buď kombinací rizik či se chovají v původním smyslu životního pojištění.

Rizikové životní pojištění

Rizikové životní pojištění vychází z původních předpokladů životního pojištění. Jedná se čistě o pojištění rizika spojeného s úmrtím pojištěného. Neobsahuje žádnou spořicí složku a tím se od ostatních produktů diametrálně liší. U rizikového životního pojištění tedy neexistuje dožití a po konci pojistné doby není vyplácen žádný finanční obnos. Pojistné je v tomto případě určeno pouze k ochraně.

Investiční životní pojištění

Investiční životní pojištění spojuje pojistnou ochranu pro případ smrti a dožití. Klient si vybírá mezi několika investičními fondy, do kterých může své prostředky vložit. V případě dobře zvolené investiční strategie je možno dosáhnout slušného finančního zhodnocení vložených prostředků. Investiční riziko je v tomto případě čistě na straně klienta a záleží tedy jen na něm, jak rizikovou strategii zvolí. Výnosy nejsou garantované, takže může skončit i ve ztrátě. Po konci pojistné doby je vyplácena aktuální hodnota podílu, který pojištěnému náleží. [29]

Kapitálové životní pojištění

Kapitálové životní pojištění kombinuje dvě základní rizika. Pojištění proti smrti a pojištění na dožití. Investiční strategie je plně v režii dané pojišťovny a je tedy i garantována výše výplaty. Klient na uložení investic nemá žádný vliv. V případě, že dojde k pojistné události s následkem smrti pojištěného, je výplata poskytnuta předem určené obmyšlené osobě uvedené v pojistné smlouvě.

Důchodové životní pojištění

Důchodové životní pojištění v základu počítá, v případě dožití, s pravidelnou výplatou renty, která je pojištěnému vyplácena do konce života. Existuje i varianta jednorázové výplaty. Určit, která z možností se jeví jako lepší je obtížné, neboť individuální délka lidského života není u nikoho předem známa. Při sjednání důchodového životního pojištění je možno pojištění nastavit tak, aby v případě invalidity mohl být vyplácen dočasný důchod do doby, než pojištěný bude ve věku řádného odchodu do důchodu. V případě invalidity je pojištěný od placení pojistného zproštěn. [12]

3.9 Neživotní pojištění

Neživotní pojištění vychází z podstaty ochrany proti finančním důsledkům nahodilosti. Historicky jej lze považovat za počátek pojišťovnictví, a to především díky požárnímu riziku. V dnešní době již nelze striktně oddělit oblasti životního a neživotního pojištění, neboť je mnoho oblastí, které jsou hraničními. Jedná se o úrazové pojištění, které je v rámci samotných pojišťoven prezentováno jako životní pojištění či pojištění odpovědnosti, které jednak kryje škody na majetku, ale v případě potřeby i škody na zdraví. Proto, aby bylo možno tyto dva druhy rozdělit, slouží způsob kalkulace pojistného daných produktů, a to zda se jedná o pojištění škodové – neživotní pojištění či pojištění obnosové – životní pojištění. U neživotního pojištění pak mnohdy nejde pouze o přímé věcné škody, ale o škody následné, které jsou v mnoha případech rozsáhlejšího rázu. [6]

Pojistitelná rizika

Historicky vzato bylo prvním pojistitelným rizikem riziko požáru, na které dále navazovaly ostatní živelní rizika, až do dnešní doby, kdy se s postupující globalizací

a modernizací společnosti objevují rizika nová. Pojišťovny byly donuceny na tyto skutečnosti reagovat, a proto se počet pojistitelných rizik rozrostl. Jedná se zejména o následující rizika:

- živelní riziko (požár, výbuch, vichřice, krupobití, sesuv půdy, úder blesku, tíha sněhu, pád stromu, povodeň nebo záplava...),
- voda z vodovodního zařízení,
- odcizení (krádež, loupež),
- vandalismus,
- ostatní specifická rizika (zemětřesení, tsunami...). [5]

Druhy neživotního pojištění

Produkty neživotního pojištění lze dělit podle mnoha kritérií, která se mnohdy prolínají i s pojištěním životním. Následující členění vychází především z produktové nabídky pojišťoven působících na českém pojistném trhu, kde je zohledněno pojištění osob a podnikatelské pojištění. [5]

Pojištění motorových vozidel

Pojištění motorových vozidel vychází ze základu pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, které je dáno zákonem. K tomuto pojištění lze sjednat také havarijní pojištění, a to v celkovém rozsahu tzv. All Risk, nebo v omezení pouze jako odcizení a vandalismus. Dále existují různá doplňková pojištění např. pojištění skel, zavazadel a také pojištění asistenčních služeb.

Pojištění podnikatelů

Podnikatelské pojištění zahrnuje většinu již zmíněných druhů pojištění. Základním principem původně bylo krytí individuálních rizik, jako je pojištění pro případ přerušení provozu, technická pojištění, pojištění průmyslových rizik, pojištění zemědělských rizik apod. Podnikatelé však mohou využívat i produkty určené pro občany ovšem za jiných podmínek vzhledem k výši rizika. Jedná se o majetkové pojištění budov, pojištění profesní odpovědnosti, pojištění motorových vozidel apod.

Pojištění odpovědnosti

Pojištění odpovědnosti s přijetím nového občanského zákoníku nabývá na důležitosti. Pod tento druh pojištění spadá např. pojištění odpovědnosti v občanském životě či pojištění odpovědnosti za škody způsobené zaměstnavateli. Jsou z něj hrazeny škody na majetku a zdraví třetích osob. V případě zaměstnanecké odpovědnosti je nutností, aby byl tento vztah právně podložen.

Pojištění majetku

Pojištění majetku občanů slouží ke krytí široké škály rizik na nemovitých a movitých věcech. Jedná se především o pojištění domácností a budov proti základním živelním rizikům, havarijním rizikům, rizikům odcizení apod.

Pojištění osob

Pojištění osob je typickým příkladem prolínání životního a neživotního pojištění, přičemž z hlediska neživotního pojištění je kladen důraz na pojištění úrazu a nemoci. Obvykle je sjednáváno v rámci jedné pojistné smlouvy spolu s krytím životních rizik. Kalkulace pojistného pak probíhá u obou složek zvlášť a jejich součet tvoří konečné předepsané pojistné.

Cestovní pojištění

Cestovní pojištění je sjednáváno především při zahraničních cestách (v některých případech i v rámci tuzemska). Kombinuje pojištění úrazu, nemoci, odpovědnosti, zavazadel a další připojištění.

Pojištění finančních ztrát a záruk

Pojištění pokrývá např. úvěrová rizika, při neschopnosti z objektivních důvodů splácet poskytnuté finanční prostředky nebo pojištění cestovních kanceláří proti úpadku.

Pojištění právní ochrany

Pojištění právní ochrany slouží k pokrytí nákladů, které vznikly v souvislosti s právními úkony a nákladů spojených s prosazením požadavků na náhradu škod pojištěného. [29]

4 Charakteristika pojistného trhu v České republice

4.1 Pojistný trh v České republice po roce 1989

V rámci transformace české ekonomiky z centrálního plánování na tržní hospodářství došlo ke změnám i v rámci pojišťovnictví. Přijetím zákona č. 185/1991 Sb., o pojišťovnictví, byla vymezena pravidla, která definovala podnikání v rámci pojišťovnictví. Doposud jediná fungující pojišťovací společnost – Česká státní pojišťovna byla zprivatizována a přeměněna na Českou pojišťovnu, a.s. Tímto zákonem byl také umožněn vstup na trh jiným subjektům. Díky tomu se začalo utvářet konkurenční prostředí a skutečně došlo ke vstupu dalších subjektů na nově utvořený pojistný trh. Byl obnoven orgán státního dozoru nad pojišťovnictvím, který začal kontrolovat činnost v tomto oboru.

První pojišťovnou, která vstoupila na trh, byla Kooperativa. Z počátku se jednalo o družstevní akciovou společnost, která byla rozdělena na tři pobočky dle územního místa působení a věnovala se pouze podnikatelským a průmyslovým rizikům. V současné době je Kooperativa pojišťovna, a.s. plnohodnotnou univerzální pojišťovnou.

V průběhu let 1991–1993 byla realizována tzv. kvantitativní etapa rozvoje pojistného trhu, kdy počet subjektů prudce vzrostl. V tomto období vstoupila na trh např. Hasičská vzájemná pojišťovna či Pojišťovna IB. Díky demonopolizaci pojistného trhu byl umožněn vstup i již existujícím zahraničním subjektům. Mezi prvními byla například První americko-česká pojišťovna, pojišťovna Nationale Nederlanden či německá pojišťovna Allianz. V roce 1994 započala etapa kvalitativní, v průběhu níž na trh sice také vstupovaly další subjekty, ale byl kladen především důraz na rozšíření poskytovaných služeb a snaha o univerzalizaci pojišťovacích subjektů. Z tohoto období lze jmenovat např. Generali pojišťovnu, a.s. či Českou podnikatelskou pojišťovnu, a.s. [6]

Konečná demonopolizace pojistného trhu v ČR

Koncem roku 1999 došlo ke konečnému zrušení monopolního postavení České pojišťovny, a.s., které se nyní vztahovalo pouze na pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla. Díky zákonu č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů mohly toto pojištění od 1. 1. 2000 nabízet i ostatní pojišťovací subjekty, které získaly patřičné

povolení. Kvůli požadavku státu, aby existovala kontrola tohoto pojištění, byla zřízena Česká kancelář pojistitelů. [18]

Česká kancelář pojistitelů je profesní organizace pojistitelů, kteří jsou na území ČR oprávněni provozovat pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla. Počet jejích členů byl v průběhu let několikrát upravován, a to s ohledem na to, zda na trh vstoupil nový subjekt či stávající pozbyl oprávnění. [23]

Vstup ČR do EU

Již v roce 1991 postupně docházelo ke schvalování důležitých právních pojišťovacích norem, které měly za cíl přizpůsobit český pojistný trh zbytku západní Evropy, tedy šlo o sžití se s tržními mechanismy ostatních pojistných trhů. Postupně byly přijímány takové zákony, aby při vstupu ČR do EU a tím i na jednotný evropský trh, nedošlo ke kolizi právních předpisů. Důležitým milníkem byla novelizace zákona č. 363/1999 Sb. o pojišťovnictví, a to přijetím zákona č. 39/2004 Sb., který dosavadní legislativu upravil s účinností k 1. 4. 2004 a Česká republika díky tomu mohla vstoupit na jednotný evropský pojišťovací trh. [31]

Pojišťovací holdingy

V současné době je pro mnoho pojišťoven typické, že působí v některém z mezinárodních holdingů. Důvody, které k tomu pojišťovny vedou, mají především ekonomický charakter. Nejvýznamnější holdingovou pojišťovací skupinou na našem trhu je Generali PPF Holding, který sdružuje Generali pojišťovnu, a.s. a Českou pojišťovnu, a.s. Spojení těchto společností vedlo ke zlepšení dlouhodobé strategie, efektivnější organizaci vnitřních struktur a k růstu investičního portfolia obou zúčastněných. [25]

Další holdingovou skupinou působící na českém pojistném trhu je např. Vienna Insurance Group, která sdružuje Kooperativu pojišťovnu, a.s., Českou podnikatelskou pojišťovnu, a.s. a Pojišťovnu České spořitelny. V rámci holdingových skupin působí také pojišťovny, které na trh vstoupily v době vývoje a mají svou mateřskou základnu v zahraničí. Typickým příkladem je Allianz pojišťovna, a.s. působící v holdingu Allianz.

4.2 Pojistný trh v České republice v roce 2013

V roce 2013 působilo na českém pojistném trhu 33 tuzemských pojišťoven a 18 poboček zahraničních pojišťoven. Celkově tedy lze hovořit o 51 subjektech. S ohledem na vývoj v předešlých letech lze konstatovat, že je trh poměrně stabilizovaný. V průběhu roku 2013 nedošlo k žádným zásadním organizačním změnám, což je značný rozdíl oproti předchozímu roku, kdy došlo k celé řadě změn u subjektů působících na českém pojistném trhu. Na základě volného přeshraničního poskytování služeb mohou na českém pojistném trhu působit i pojišťovny a pobočky z jiných členských států Evropské unie a evropského hospodářského prostoru. V roce 2013 se jejich počet vyšplhal na 743, což oproti předchozímu roku činí mírný nárůst. Na českém trhu stále působí pouze jedna zajišťovna s licencí od ČNB, a tou je VIG RE zajišťovna, a.s., ta na trh vstoupila v roce 2008 a je oprávněna poskytovat veškeré služby, které zajišťovna dle zákona poskytovat může. Tuzemské pojišťovny v roce 2013 působily i v zahraničí, konkrétně tři pojišťovny měly pobočky na Slovensku a jedna pojišťovna pak v Polsku. Česká národní banka evidovala v roce 2013 celkem 140 541 pojišťovacích zprostředkovatelů, což značí oproti předchozímu roku pokles o 1%. Oproti tomu na základě evidence ČNB se zvýšil počet samostatných likvidátorů o celých 9%. [32]

4.3 Pojistný trh v EU

Jednotný evropský pojistný trh funguje na principu tzv. jednotného pasu. Znamená to, že pokud má daná pojišťovna povolení provozovat svou činnost v některém členském státě EU, může působit i v ostatních členských zemích, a to pouze na základě ohlášení. Dohled je pak vykonáván v domovském státě dotyčné pojišťovny. [31]

Celková výše předepsaného pojistného v rámci celé EU byla v roce 2013 celých 1 111 miliard eur. Předepsané pojistné na jednoho obyvatele pak činilo v rámci EU 2072 eur, což je téměř čtyřnásobek oproti České republice, kde se jedná o částku 545 eur. Zkoumaný ukazatel předepsaného pojistného na HDP na obyvatele byl v EU 8,05 %, v ČR pak dosahoval 3,86 %. Rozdíly mezi vybranými zeměmi EU a ČR jsou viditelné v příloze č. 5.

Struktura pojistných trhů vyspělých západních ekonomik je značně odlišná od nově přístupivších zemí, Českou republiku nevyjímaje. Převládá zde podíl životního pojištění nad neživotním.

5 Analýza dosažených výsledků

5.1 Ukazatele úrovně pojistného trhu

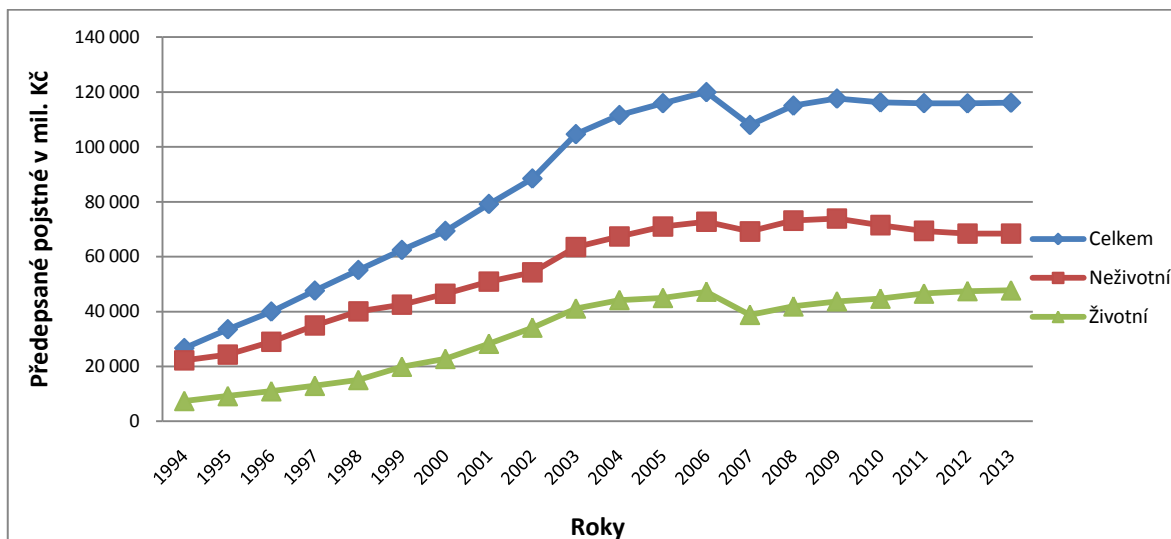
Ukazatele úrovně pojistného trhu hodnotí účinnost použitých zdrojů a vynaložených prostředků v rámci každé vyspělé ekonomiky. Hodnotí, jak je trh efektivní, jaké má možnosti rozvoje a co je jeho obsahem. Existuje celá řada ukazatelů, které se dělí na hlavní, doplňkové a komplexní. Hlavními ukazateli jsou: předepsané pojistné, pojistné plnění, škodovost a pojištěnost. Pojištěnost pak působí i jako ukazatel komplexní a na jejím základě je možno porovnávat úspěšnost jednotlivých trhů ve světě. Doplňkové ukazatele mají podpůrnou funkci, aby do detailů zhodnotily veškeré aspekty, které vedou ke končným výstupům a mohlo tak dojít k hlubšímu porovnání. Mezi tyto ukazatele se řadí počet komerčních pojišťoven na trhu, počet pracovníků pracujících v pojišťovnictví, počet uzavřených pojistných smluv, průměrné pojistné na jednu pojistnou smlouvu, počet vyřízených pojistných událostí, průměrné vyplacené pojistné plnění na jednu pojistnou událost, koncentrace pojistného trhu a mnohé další.

Pro potřeby bakalářské práce bude dále provedena analýza hlavních ukazatelů úrovně pojistného trhu, která má za cíl popsat a přiblížit situaci na českém pojistném trhu a určit směr jeho vývoje.

Předepsané pojistné

Předepsané pojistné je základním ukazatelem úrovně pojistného trhu. Jedná se o předem stanovenou částku za dohodnuté pojistné období, kterou je pojistník na základě podpisu pojistné smlouvy povinen pojistiteli uhradit. V částce jsou zahrnuty veškeré bonusy a slevy, na které má pojistník nárok, případně jiná zvýhodnění či znevýhodnění. Jeho neuhrazením po uplynutí patřičné lhůty dochází k zániku pojistné smlouvy a pojišťovně vzniká nárok na dlužné pojistné. Po odečtení všech nákladů, které pojišťovně vznikají v souvislosti se správou pojistné smlouvy, slouží jako základ pro výpočet daně z příjmu. Určuje též výkonnost dané pojišťovny za sledované období a od toho se odvíjí její postavení na trhu. Je možno jej rozdělit na životní a neživotní část, přičemž cílem je, aby předepsané pojistné na životní pojištění tvořilo větší část než na pojištění neživotní.

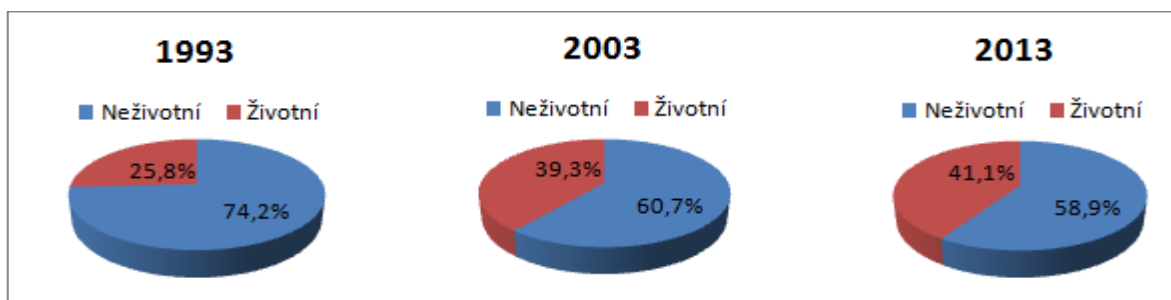
Graf č. 1: Vývoj předepsaného pojistného v ČR v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč)



Zdroj: Výroční zprávy ČAP, ČNB, vlastní zpracování

Z přílohy č. 1 a z grafu č. 1 je patrné, že od roku 1993 v České republice docházelo každoročně k růstu celkově předepsaného pojistného. Tento trend se udržel až do roku 2006, kdy bylo dosaženo prozatímního maxima. Následný vývoj ovlivnil i rok 2008, neboť došlo k celosvětové hospodářské krizi, která výraznou měrou zpomalila růst i na pojistných trzích, ten český nevyjímaje. V roce 1993 činila výše předepsaného pojistného 22 792 mil. Kč, v roce 2006 pak 119 948 mil. Kč, což značí více jak pětinasobný nárůst. Díky krizi ovšem poté došlo k pozastavení růstu předepsaného pojistného a v současné době se ročně pohybuje okolo 116 miliard Kč a spíše stagnuje. V porovnání s EU lze pak, na základě přílohy č. 5, konstatovat, že výše předepsaného pojistného v ČR dosahuje 26,3 % průměrného předepsaného pojistného EU přepočteného na jednoho obyvatele.

Graf č. 2: Podíl předepsaného životního a neživotního pojištění v ČR v letech 1993, 2003 a 2013 (v %)



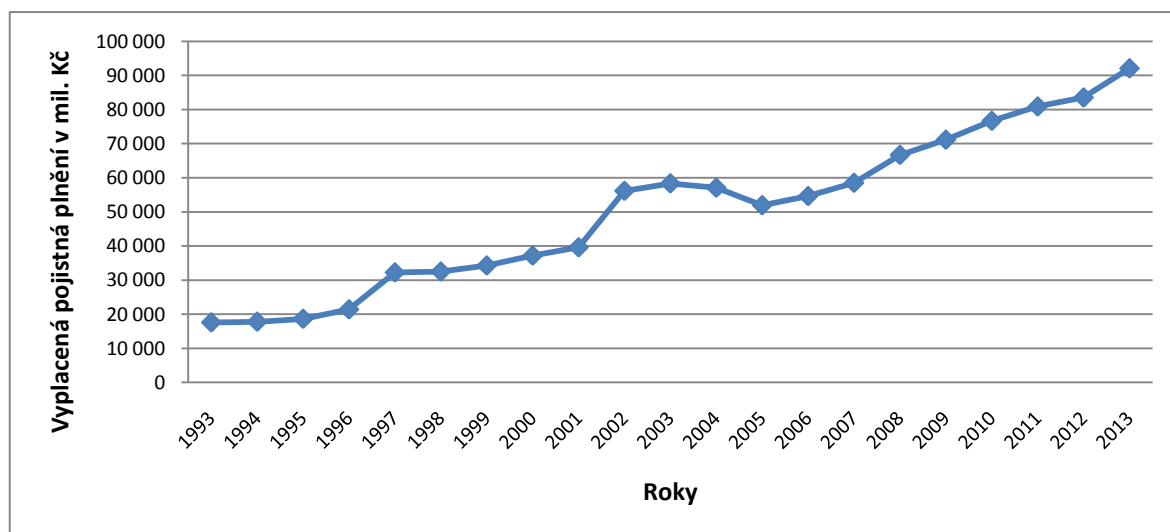
Zdroj: Výroční zprávy ČAP, ČNB, vlastní zpracování

Na základě dat z přílohy č. 1 a grafu č. 2 lze vidět počáteční výrazný procentuální nárůst objemu předepsaného pojistného u životního pojištění. Z původní hodnoty 5 877 mil. Kč v roce 1993 se objem předepsaného pojistného vyšplhal na 41 123 mil. Kč v roce 2003, a od té doby s drobnými odchylkami zastoupení životního pojištění neustále roste. Svého maxima dosáhlo v roce 2013, kdy předepsané životní pojištění činilo 47 711 mil. Kč. To samé nelze ovšem říci o vývoji neživotního pojištění. Neživotní pojištění začínalo v roce 1993 na hodnotě ve výši 16 915 mil. Kč a v roce 2013 dosáhlo hodnoty 68 371 mil. Kč. V posledních letech má pak spíše klesající tendenci. Životní pojištění, i přes mírný růst, stále nedosahuje ani na polovinu z celkového předepsaného pojistného.

Pojistné plnění

Pojistné plnění je peněžitým plněním komerční pojišťovny klientovi nebo poškozenému. Dochází k němu po vzniku pojistné události a zahrnuje pojišťovnou vypočítanou a poskytnutou ztrátu v případě neživotního pojištění nebo předem dohodnutou částku v případě pojištění životního. Veškeré podmínky jsou předem dohodnuty v pojistné smlouvě či vyplývají ze zákona.

Graf č. 3: Vývoj vyplaceného pojistného plnění v ČR v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč)



Zdroj: Výroční zprávy ČAP, vlastní zpracování

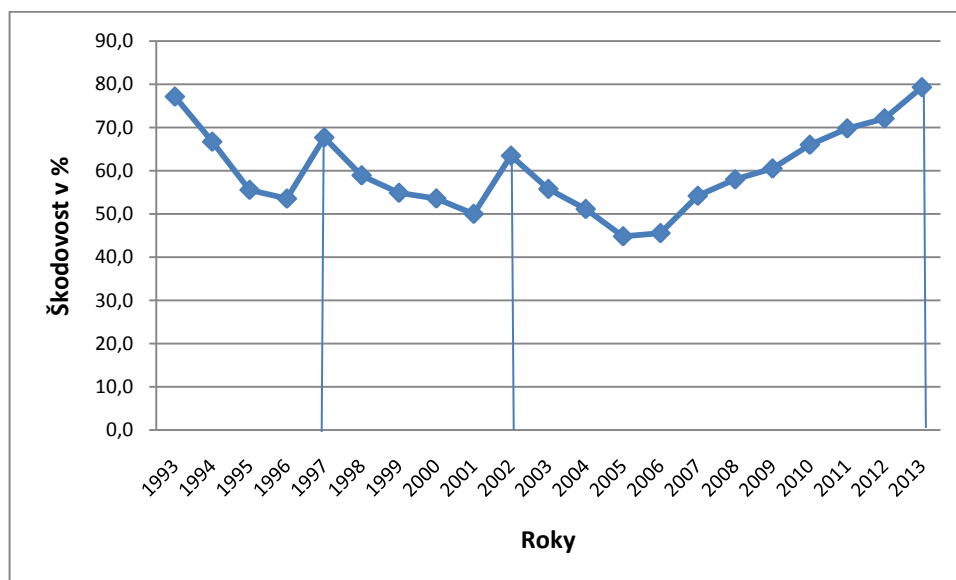
Graf č. 3 vycházející z přílohy č. 2 znázorňuje vývoj vyplaceného pojistného od roku 1993 do roku 2013. Vzhledem k tomu, že český pojistný trh až na drobné výkyvy roste,

je zákonité, že výše vyplaceného pojistného bude mít také rostoucí tendenci. V roce 1993 byla vyplacena částka 17 581 mil. Kč. V roce 2013 pak vyplacená částka činila 92 061 mil. Kč, což je více jak pětinasobek. Tato skutečnost nastala zejména kvůli živelním pojistným událostem – rozsáhlým povodním a častým letním bouřím.

Škodovost

Škodovost je ukazatel, který vyjadřuje poměr mezi výší poskytnutých pojistných plnění a výší předepsaného či přijatého pojistného. Její hodnoty jsou stanoveny v procentech. Ty by pak měly být nižší, než netto pojistné, aby se dalo hovořit o ekonomicky vyrovnaném prostředí.

Graf č. 4: Vývoj škodovosti v ČR v letech 1993 – 2013 (v %)



Zdroj: Výroční zprávy ČAP, ČNB, vlastní zpracování

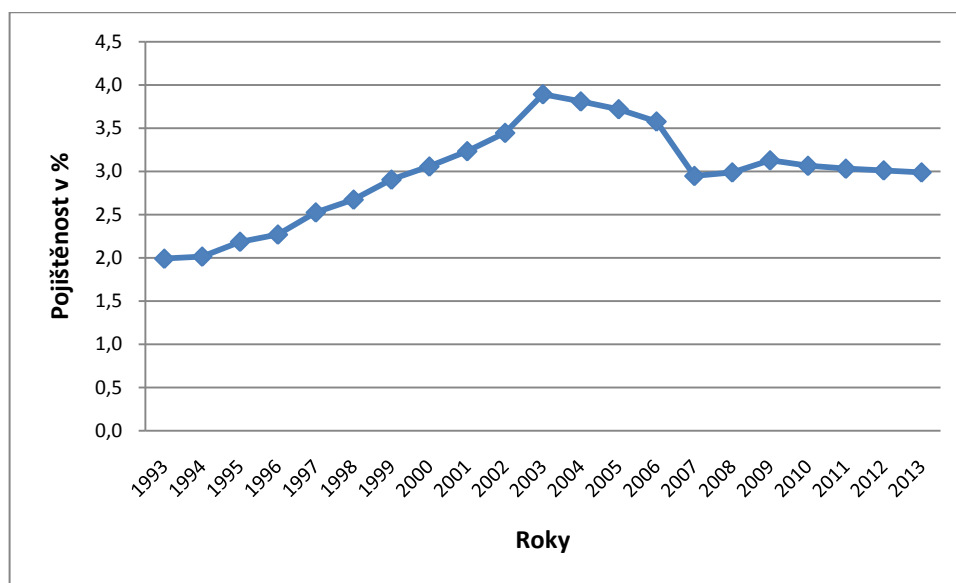
Graf č. 4 na základě výstupu z přílohy č. 3 vypovídá o škodovosti za období let 1993 – 2013. Hned v prvním sledovaném roce dosahovala škodovost 77,1 %, postupem let docházelo k jejímu snižování, které bylo ovšem ovlivněno přírodními katastrofami, zejména povodněmi v letech 1997 a 2002 o čemž vypovídají extrémní hodnoty v grafu. Od roku 2006 pak každoročně dochází k jejímu růstu, což je zapříčiněno jednak globálními změnami klimatu, které s sebou nesou doprovodný jev přírodních katastrof a pak také rostoucím počtem úrazů a krádeží. K procentuálnímu růstu také přispívá lepší odhadnutí

rizika ze strany klienta, respektive díky profesionálnějšímu přístupu pojišťovacích zprostředkovatelů. V roce 2013 v důsledku několika živelních katastrof dosahovala škodovost již 79,3 %, čímž překonala své dosavadní maximum z roku 1993.

Pojištěnost

Pojištěnost je nejdůležitějším ukazatelem úrovně pojistného trhu, na jejímž základě lze porovnávat úrovně jednotlivých trhů mezi sebou. Pojištěnost je hojně využívána ve vyspělých ekonomikách a vyjadřuje kapacitu daného pojistného trhu. Uvádí se v procentech a je dána rozsahem pojistného pole, které představuje soubor majetků a dalších předmětů, jež lze na sledovaném území pojistit. Pojištěnost je vyjádřena poměrem mezi výší předepsaného pojistného a HDP v běžných cenách.

Graf č. 5: Vývoj pojištěnosti v ČR v letech 1993 – 2013 (v %)



Zdroj: Výroční zprávy ČAP, ČNB, ČSÚ, vlastní zpracování

Graf č. 5 vycházející z přílohy č. 4 komentuje vývoj pojištěnosti od roku 1993 do roku 2013. Pojištěnost byla v roce 1993 na hodnotě 1,99 %, přičemž díky vyššímu procentuálnímu růstu předepsaného pojistného vůči HDP, neustále rostla až do svého vrcholu v roce 2003, kdy dosahovala 3,89 %. Poté následoval mírný pokles, který se zastavil v roce 2007. V současné době je pojištěnost na hranici 3% a dlouhodobě spíše stagnuje, neboť roční procentuální růst je u obou sledovaných hodnot za poslední dobu víceméně stejný.

5.2 Elementární charakteristiky vývoje vybraných hlavních ukazatelů

Elementární charakteristiky slouží k základnímu analyzování časových řad. Mají za úkol poskytnout orientační přehled o charakteru dané sledované časové řady, díky čemuž lze získat informace o jejich dlouhodobém vývoji. Nepopisují vlastnosti, ale umožňují základní poznání o daném ukazateli. Tato práce bude konkrétně zkoumat ukazatele předepsané pojistné a pojistné plnění. Hodnoceny budou v období let 1993 až 2013, a to podle absolutní diference I. a II. řádu, relativní diference I. řádu, tempa růstu a bazického indexu. Na základě získaných dat, pak budou vypočteny celkové průměrné ukazatele.

Elementární charakteristiky vývoje celkového předepsaného pojistného

Celkové předepsané pojistné patří mezi nejdůležitější ukazatele úrovně pojistného trhu, je tedy důležité vědět, jakým prochází vývojem. Průměrné předepsané pojistné za sledované období na základě hodnot uvedených v tabulce č. 1 činilo 84 854 mil. Kč. Tuto hodnotu překročilo v roce 2002, čili v polovině sledovaného období a s ohledem na výsledky posledních let má stoupající tendenci. Jeho výši negativně ovlivnily první roky sledovaného období, kdy byl český pojistný trh v počátcích.

Na základě tempa růstu lze ročně hovořit o průměrném růstu o 8,48 %. Nejvíce pak předepsané pojistné rostlo v počátečních letech sledování. V roce 2007 naopak zaznamenalo největší pokles díky celosvětové ekonomické krizi, a to o celých 9,98 %, což výše uvedený průměr dost negativně ovlivnilo. Hned následující rok byl sice zaznamenán mírný nárůst, nicméně v současné době má mírně klesající tendenci. Vývoj tohoto ukazatele je sledován první relativní diferencí, která meziroční změny vyjadřuje v procentech.

Diference prvního řádu vyjadřuje absolutní meziroční přírůstek předepsaného pojistného. Z dat uvedených v tabulce č. 1 je patrné, že k největšímu nárůstu došlo v roce 2003, kdy hodnota předepsaného pojistného stoupla o 16 163 mil. Kč, naopak největší pokles byl zaznamenán v roce 2007, kdy bylo poprvé dosaženo záporných hodnot, a to konkrétně -11 973 mil. Kč. Následující rok je pak sledován opět mírný vzestup, nicméně díky stagnaci výše předepsaného pojistného, se momentálně dá hovořit spíše o úbytku, nežli o růstu, což dokazují roky 2010 – 2012, kde absolutní meziroční přírůstek vykazuje záporné hodnoty. Do kladných čísel se dostal až v posledním sledovaném roce.

Diference druhého řádu značí rozdíl objemu mezi sledovaným rokem a rokem předcházejícím. Nejhůře dopadl též rok 2007, ovšem hned další rok došlo naopak k největšímu nárůstu.

Bazický index pak porovnává sledované roky s rokem počátečním a určuje jejich poměr. Do roku 2005 se vyznačoval výraznou stoupající tendencí, kdy překročil hranici pětinasobku původní hodnoty. Svého vrcholu pak dosáhl v roce 2006 s hodnotou 5,26. Od té doby se však, s výjimkou roku 2007, díky celkové stagnaci pohybuje v hodnotách mírně přes 5.

Tabulka č. 1: Elementární charakteristiky časových řad – celkové předepsané pojistné v ČR v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč)

Rok	y_t	d_{yt}	$d^{(2)}_{yt}$	$r_t(\%)$	BI	k_t
1993	22 792	-	-	-	1,00	-
1994	26 669	3 877	-	17,01	1,17	1,170104
1995	33 542	6 873	2 996	25,77	1,47	1,257715
1996	39 993	6 451	-422	19,23	1,75	1,192326
1997	47 616	7 623	1 172	19,06	2,09	1,190608
1998	55 127	7 511	-112	15,77	2,42	1,157741
1999	62 442	7 315	-196	13,27	2,74	1,132694
2000	69 385	6 943	-372	11,12	3,04	1,111191
2001	79 197	9 812	2 869	14,14	3,47	1,141414
2002	88 473	9 276	-536	11,71	3,88	1,117126
2003	104 636	16 163	6 887	18,27	4,59	1,182689
2004	111 586	6 950	-9 213	6,64	4,90	1,066421
2005	115 904	4 318	-2 632	3,87	5,09	1,038697
2006	119 948	4 044	-274	3,49	5,26	1,034891
2007	107 975	-11 973	-16 017	-9,98	4,74	0,900182
2008	115 021	7 046	19 019	6,53	5,05	1,065256
2009	117 586	2 565	-4 481	2,23	5,16	1,0223
2010	116 196	-1 390	-3 955	-1,18	5,10	0,988179
2011	115 920	-276	1 114	-0,24	5,09	0,997625
2012	115 848	-72	204	-0,06	5,08	0,999379
2013	116 082	234	204	0,20	5,09	1,00202

Zdroj: Výroční zprávy ČAP, ČNB, vlastní zpracování

Tabulka č. 2: Průměrné hodnoty vybraných elementárních charakteristik časových řad celkového předepsaného pojistného od vstupu ČR do EU v letech 2004 – 2013 (v mil. Kč)

Sledované období	y_t	d_{yt}	\bar{k}
2004 - 2013	115 207	500	1,0044

Zdroj: vlastní zpracování

Pro lepší zhodnocení vývoje celkového předepsaného pojistného bylo zvoleno období, ve kterém je Česká republika již členem Evropské unie. Z údajů uvedených v tabulce č. 2 vyplývá, že průměrné předepsané pojistné bylo v těchto letech 115 207 mil. Kč, což je oproti hodnotě 84 854 mil. Kč za celou časovou řadu značný rozdíl, který je veskrze pozitivní. Průměrný absolutní přírůstek se pak mírně pohybuje v kladných hodnotách. To dokazuje výsledek průměrného tempa růstu, které je 0,44 %. S ohledem na uvedené skutečnosti tedy nelze říci, že by se od vstupu do EU jednalo o výrazný nárůst předepsaného pojistného, nicméně lze hovořit o ustáleném prostředí.

Elementární charakteristiky vývoje celkového vyplaceného pojistného plnění

Celkové vyplacené pojistné plnění patří mezi hlavní ukazatele úrovně pojistného trhu, a proto je důležité sledovat jeho vývoj. V rámci sledovaného období je jeho průměrná výše 50 413 mil. Kč, která je překonána v roce 2002, čili v polovině sledovaného období.

Pojistné plnění v průměru roste o 8,63 %, což koresponduje s růstem předepsaného pojistného. Z údajů v tabulce č. 3 je patrné, že k největšímu procentuálnímu nárůstu došlo v letech 1997 a 2002, což bylo ovlivněno rozsáhlými povodněmi na sledovaném území. Naopak největší pokles byl zaznamenán v roce 2005, kdy lze hovořit o výrazně záporné hodnotě, což v tomto případě je jev pozitivní.

Na základě údajů, získaných provedením diference prvního řádu, lze konstatovat, že k největšímu absolutnímu nárůstu došlo v již zmiňovaném roce 2002. Největší pokles byl pak zaznamenán opět v roce 2005.

Největších rozdílů mezi po sobě jdoucími roky bylo na základě provedeného šetření dosaženo v letech 2002 a 2003, kdy nejprve došlo k prudkému nárůstu a poté zase poklesu. To samé, ale v menším měřítku bylo vyzorováno i v roce 1997. S ohledem na okolnosti rozsáhlých živelních katastrof je to vcelku přirozený jev.

Jako poslední byl hodnocen, na základě údajů dostupných z tabulky č. 3, bazický index. Zpočátku byl jeho růst velmi malý, nicméně od třetího sledovaného roku dochází ke změně, a až na drobný výkyv v letech 2004 a 2005, neustále roste.

Růst výše pojistného plnění není z pohledu pojišťoven příliš žádoucí, avšak důležitějším faktorem je ukazatel škodovosti.

Tabulka č. 3: Elementární charakteristiky časových řad – celkové vyplacené pojistné plnění v ČR v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč)

Rok	y_t	d_{yt}	$d^{(2)}_{yt}$	r_t (%)	BI	k_t
1993	17 581	-	-	-	1,00	-
1994	17 789	208	-	1,18	1,01	1,01183
1995	18 634	845	637	4,75	1,06	1,0475
1996	21 406	2 772	1 927	14,88	1,22	1,14876
1997	32 231	10 825	8 053	50,57	1,83	1,5057
1998	32 478	247	-10 578	0,77	1,85	1,00766
1999	34 261	1 783	1 536	5,49	1,95	1,0549
2000	37 159	2 898	1 115	8,46	2,11	1,08459
2001	39 597	2 438	-460	6,56	2,25	1,06561
2002	56 144	16 547	14 109	41,79	3,19	1,41789
2003	58 338	2 194	-14 353	3,91	3,32	1,03908
2004	57 047	-1 291	-3 485	-2,21	3,24	0,97787
2005	51 943	-5 104	-3 813	-8,95	2,95	0,91053
2006	54 634	2 691	7 795	5,18	3,11	1,05181
2007	58 503	3 869	1 178	7,08	3,33	1,07082
2008	66 681	8 178	4 309	13,98	3,79	1,13979
2009	71 130	4 449	-3 729	6,67	4,05	1,06672
2010	76 673	5 543	1 094	7,79	4,36	1,07793
2011	80 879	4 206	-1 337	5,49	4,60	1,05486
2012	83 507	2 628	-1 578	3,25	4,75	1,03249
2013	92 061	8 554	5 926	10,24	5,24	1,10243

Zdroj: Výroční zprávy ČAP, vlastní zpracování

5.3 Extrapolace časových řad

Extrapolace časových řad slouží pro předpověď budoucího vývoje daného ukazatele. Je potřeba vycházet z časové řady hodnot za minulá období, aby bylo možno stanovit

hodnoty v obdobích budoucích. Pro předpověď budoucího vývoje je počítáno s využitím určité pravděpodobnosti (95 % nebo 99 %). Následně je určen interval hodnot, ve kterých se bude nejpravděpodobněji budoucí ukazatel vyskytovat. Pro účely této práce byly hodnoceny hlavní ukazatele celkové předepsané pojistné a vyplacené pojistné plnění. Veškeré operace a výpočty byly provedeny v programu SPSS.

Extrapolace celkového předepsaného pojistného

Na základě výsledku indexu korelace a determinace, který je patrný z tabulky č. 4, byla zvolena jako nejpřesnější kvadratická trendová funkce, jež má tvar:

$$T_t = 3,161 + 12\,234,625t - 315,411t^2$$

Tato funkce vystihuje vývoj předepsaného pojistného z více jak 95%, čili se jedná o poměrně silnou závislost. Dále bylo zjištěno, že všechny parametry této funkce jsou statisticky významné, neboť ani u jednoho nepřekročila p - hodnota hladinu významnosti $\alpha = 0,05$. Celý model je tudíž statisticky významný.

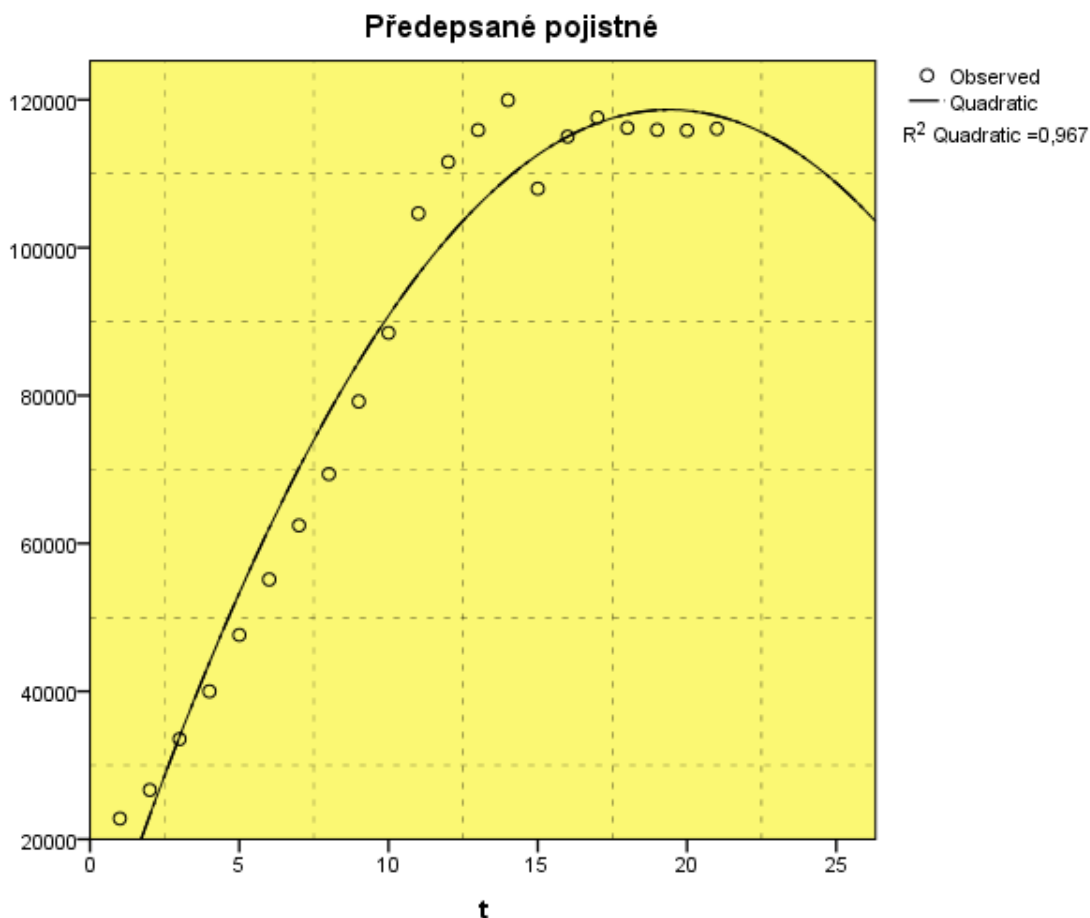
Tabulka č. 4: Index korelace a index determinace předepsaného pojistného

Funkce	Index korelace	Index determinace
Lineární	0,936	0,876
Logaritmická	0,946	0,895
Kvadratická	0,983	0,967
Exponenciální	0,905	0,820

Zdroj: SPSS, vlastní zpracování

Na základě vstupních údajů z přílohy č. 1 byl vypočten index korelace a index determinace. Nejlepších výsledků dosáhly oba dva indexy u kvadratické trendové funkce. Index determinace udává 96,7% závislost variability proměnné, která je vysvětlena regresním modelem. Index korelace pak dosahuje hodnoty 0,983, což značí silnou závislost.

Graf č. 6: Bodový graf vývoje předepsaného pojistného v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč)



Zdroj: SPSS, vlastní zpracování

Výše uvedený graf č. 6 zobrazuje vývoj předepsaného pojistného v čase. Korelační pole sledovaného ukazatele je protnuto vybranou trendovou funkcí. Podkladové údaje jsou v příloze č. 1.

Bodový a intervalový odhad předepsaného pojistného

Odhad budoucího vývoje předepsaného pojistného pro roky 2014 – 2016 byl predikován pomocí bodových a intervalových odhadů s 95 % spolehlivostí, které byly vypočteny v programu SPSS.

Tabulka č. 5: Bodový a intervalový odhad předepsaného pojistného v letech 2014 – 2016 (v mil. Kč)

Rok	Bodový odhad
	Intervalový odhad
2014	116 505,85
	<99 059,78; 133 951,91>
2015	114 546,96
	<95 848,23; 133 245,69>
2016	111 957,26
	<91 719,77; 132 194,75>

Zdroj: SPSS, vlastní zpracování

Z tabulky č. 5 je zřejmé, že dle bodového odhadu dojde v následujících letech nejdříve k mírnému růstu a poté k poklesu předepsaného pojistného. Tento stav je zapříčiněn chováním časové řady v minulých letech, kdy docházelo k občasným výkyvům. Lépe situaci vystihuje odhad intervalový, který také dává prostor pro pokles, avšak zejména pro pozvolný růst. Nejpravděpodobnější pak je, že výše předepsaného pojistného bude i nadále stagnovat.

Extrapolace celkového vyplaceného pojistného plnění

Porovnáním výsledků indexu korelace a determinace vyplaceného pojistného plnění (tabulka č. 6) byla vybrána kvadratická trendová funkce, která nejlépe splňuje potřebné požadavky. Parametry této funkce nepřekročily hladinu významnosti $\alpha = 0,05$ a tudíž je lze, stejně jako celý model, brát za statisticky významné. Trendové funkce má následující tvar:

$$T_t = 12\,343,923 + 3\,131,497t + 22,977t^2$$

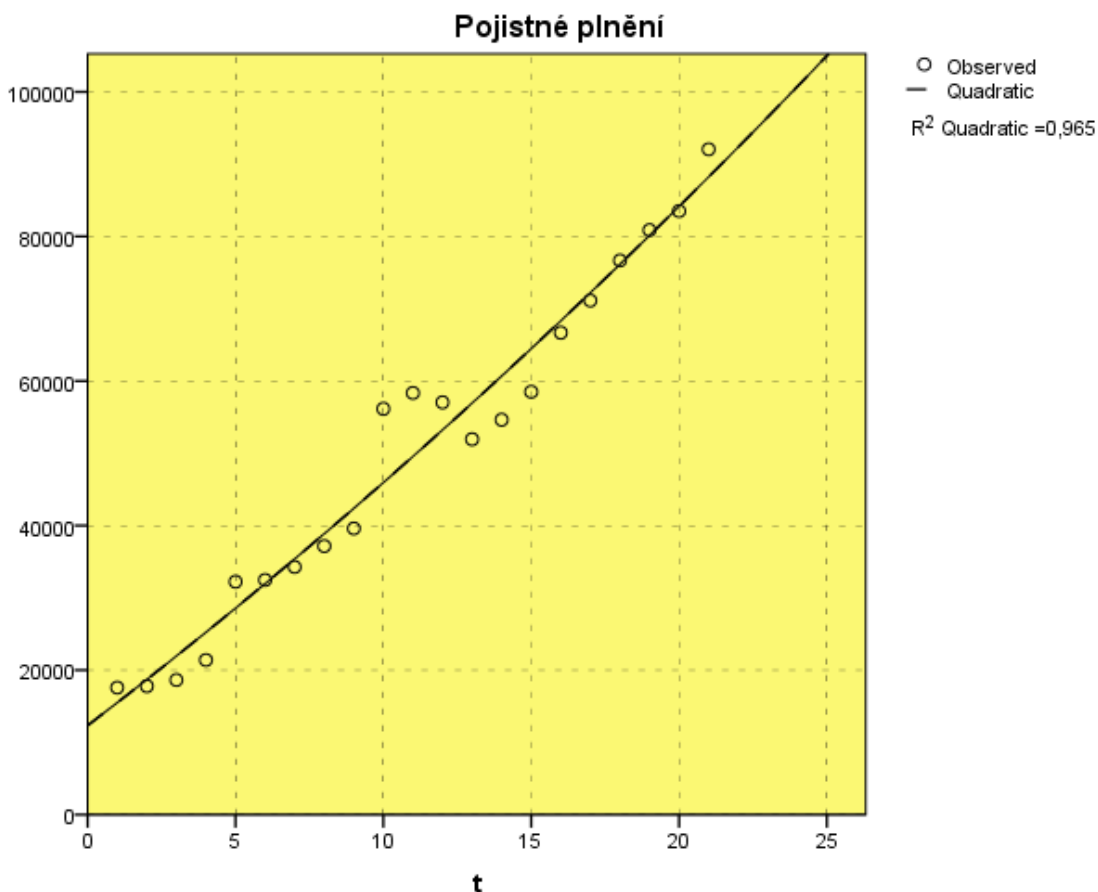
Tabulka č. 6: Index korelace a index determinace vyplaceného pojistného plnění

Funkce	Index korelace	Index determinace
Lineární	0,982	0,964
Logaritmická	0,902	0,814
Kvadratická	0,982	0,965
Exponenciální	0,964	0,930

Zdroj: SPSS, vlastní zpracování

Tabulka č. 6, která vychází z přílohy č. 2, udává indexy korelace a determinace vyplaceného pojistného plnění. Vzhledem k tomu, že výsledek indexu korelace je u lineární a kvadratické funkce po zaokrouhlení programem SPSS stejný tj. 0,982, byl pro rozhodnutí, kterou funkci použít zvolen index determinace, jež vychází lépe u kvadratické funkce. V tomto případě se pak jedná o 96,5 % shodu modelu se skutečnými hodnotami.

Graf č. 7: Bodový graf vývoje vyplaceného pojistného plnění v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč)



Zdroj: SPSS, vlastní zpracování

Graf č. 7 reprezentuje vývoj vyplaceného pojistného plnění ve sledovaném období. Na základě výsledku indexu determinace byla vybrána kvadratická trendová funkce, která se ovšem velmi blíží funkci lineární. Z grafu č. 7 je patrná rostoucí tendence daného ukazatele.

Bodový a intervalový odhad vyplaceného pojistného plnění

Výše vyplacených pojistných plnění v letech 2014 – 2016 byla odhadnuta pomocí bodových a intervalových odhadů, a to s 95 % spolehlivostí. Pro jejich výpočet byl použit program SPSS.

Tabulka č. 7: Bodový a intervalový odhad vyplaceného pojistného plnění v letech 2014 - 2016 (v mil. Kč)

Rok	Bodový odhad
	Intervalový odhad
2014	92 357,87
	<80 626,54; 104 089,19>
2015	96 523,34
	<83 949,68; 109 097,00>
2016	100 734,77
	<87 126,39; 1114 343,15>

Zdroj: SPSS, vlastní zpracování

Z výše uvedené tabulky č. 7 vyplývá, že v následujících letech by mělo dojít k růstu vyplaceného pojistného plnění. Intervalové odhady poté poukazují na určité rozpětí, v jakém by se faktická výše měla pohybovat, a tudíž nelze s určitostí tvrdit, že k očekávanému růstu opravdu dojde.

5.4 Perspektivy pojistného trhu

Na základě zjištěných výsledků lze předpokládat, že vývoj předepsaného pojistného dle bodových odhadů bude mít v příštích letech spíše klesající tendenci. V tomto případě je lepší se přiklánět k hodnotám intervalových odhadů, které se pohybují ve větším hodnotovém rozpětí. S ohledem na výsledky za posledních 6 let je tedy pravděpodobnější, že předepsané pojistné bude spíše stagnovat, případně mírně růst. K tomu, aby nedošlo k poklesu předepsaného pojistného, musí pojišťovny zvolit správnou strategii prodeje a přístupu ke klientovi. Je velmi důležité udržet stávající portfolio pojistných smluv, případně přikročit k jejich aktualizaci, čímž by se případnému poklesu částečně zamezilo. Dále by pojišťovny měly rozšířit svou nabídku produktů a zapracovat především

na zkvalitnění těch současných a to tak, aby nabízené produkty byly co nejvíce v souladu s potřebami klienta. Důležitým faktorem je též práce pojišťovacích zprostředkovatelů, u kterých by měl být kladen větší důraz na jejich odbornost, neboť nekvalitně uzavřené pojistné smlouvy, zejména u životního pojištění, jsou často ukončovány předčasně, a to především proto, že nesplňují představy klienta, čímž klesá výše předepsaného pojistného. V současné době je odborná způsobilost zajišťována zkouškami ČNB.

Naopak dle provedených prognóz bude mít výše vyplacených pojistných plnění i v příštích letech vzestupnou tendenci. Argumentace tohoto tvrzení se opírá především o častější přírodní katastrofy, rostoucí počet úrazů a v neposlední řadě i zvětšující se kriminalitu. Další příčinou pak také je lepší odhadnutí rizika ze strany klientů či jejich zprostředkovatelů. Výše uvedená tendence není pro pojišťovny příliš žádoucí, nicméně mají omezené možnosti její eliminace. Mohou zpřísnit výběr svého nebezpečného kolektivu, zařadit různé výluky z pojištění, ale tím nejspíše zase klesne výše předepsaného pojistného. O celkové situaci pak lépe vypovídá procento škodovosti, které ovšem také dosahuje poměrně vysokých hodnot. Proto je důležité, aby se pojišťovny orientovaly především na růst předepsaného pojistného, a tím zároveň vyřešily i otázku výše pojistného plnění.

Pojistný trh v České republice, stejně jako většina ostatních pojistných trhů východní Evropy, je oproti zbytku Evropské unie specifickým tím, že zde převládá podíl neživotního pojištění nad životním. S ohledem na kupní sílu obyvatelstva je tedy častěji pojišťován majetek na úkor zdraví. Jak je zřejmé z grafu č. 2 a přílohy č. 1, postupem let dochází k postupnému snižování rozdílů, nicméně životní pojištění stále nedosahuje obvyklých 60 % podílu na předepsaném pojistném. Řešením mělo být zavedení penzijní reformy, které se ale nesešlo s velkým ohlasem. Zásadní chybou bylo prezentování životního pojištění jako zajištění na stáří. Je proto důležité, aby životní pojištění opět sloužilo především k eliminaci rizik a nebylo zaměňováno za spoření. Spoření na důchod je lépe sjednat jako samostatnou pojistnou smlouvu či přímo formou investice do otevřených podílových fondů.

Nabytím účinnosti nového občanského zákoníku došlo ke zvýšení důležitosti odpovědnosti občanů, a tudíž je předpokládáno, že dojde ke zvýšení objemu pojistných smluv, týkajících se pojištění odpovědnosti, a to jak v občanském, tak i pracovním životě.

6 Závěr

Bakalářské práce analyzovala současnou situaci na pojistném trhu v České republice a pomocí vybraných ukazatelů úrovně stanovila jeho další vývoj. Pro účely práce byly vybrány hlavní ukazatele úrovně pojistného trhu: předepsané pojistné, pojistné plnění, škodovost a pojištěnost. U všech ukazatelů byla provedena základní analýza, která popisuje jejich vývoj v čase. U předepsaného pojistného a pojistného plnění pak byly zkoumány jejich elementární charakteristiky a následně byla provedena předpověď jejich budoucího vývoje. Prognóza byla stanovena na základě extrapolace časových řad, přičemž bylo nejprve nutno zvolit vhodnou trendovou funkci, která vývoj daného ukazatele vystihovala nejlépe. Analýza vybraných ukazatelů sledovala období v letech 1993 – 2013.

Prvním sledovaným ukazatelem úrovně pojistného trhu byla výše předepsaného pojistného. Od roku 1993 předepsané pojistné neustále rostlo, až se dostalo k maximum v roce 2006 na více jak pětinasobek původní hodnoty. V dalších letech následoval mírný pokles a poté postupný růst, který lze lépe charakterizovat jako stagnaci. Pro prognózu jeho vývoje byla na základě výsledku indexu korelace vybrána kvadratická trendová funkce, která nejlépe vystihovala budoucí hodnoty vybraného ukazatele. Výsledky signalizují, že by mělo dojít k mírnému poklesu, avšak s ohledem na předešlý vývoj je pravděpodobnější pokračování stagnace z minulých let, případně drobný růst.

Dalším hodnoceným ukazatelem byl vývoj vyplaceného pojistného plnění. Zde byla po celou sledovanou dobu patrná rostoucí tendence, s mírnými odchylkami v letech 1997 a 2002, kdy došlo na území České republiky k rozsáhlým povodním. Vzhledem k tomu, že index korelace byl u dvou použitých funkcí stejný, bylo nutno přihlídnout k indexu determinace, který jako nejvhodnější trendovou funkci určil též kvadratickou. Predikce dalšího vývoje dokazuje, že i nadále bude výše pojistného plnění růst. Z pohledu pojišťoven se sice jedná o trend negativní, nicméně je důležitější, aby se snižovalo především procento škodovosti, které situaci lépe vystihuje.

Zbývající ukazatele byly hodnoceny pouze na základě jejich současného vývoje a nebyla tedy provedena jejich predikce. Škodovost dosahovala v prvním sledovaném roce 77,1 %, poté následoval její pokles, který byl ovšem ovlivněn povodněmi v letech 1997 a 2002, kdy vždy došlo k prudkému nárůstu. Od roku 2006, pak vykazovala neustálý rostoucí trend, přičemž v roce 2013 dokonce překonala své původní maximum z roku 1993, když dosahovala téměř 80 %. Na vině byly opět přírodní katastrofy, a to povodně

spolu s letními bouřemi. Do budoucna nelze očekávat, že by mělo nadále docházet k jejímu nárůstu, neboť již nyní dosahuje extrémních hodnot. Vše se bude odvíjet od výše předepsaného pojistného a množství závažných škodných událostí.

V oblasti pojištěnosti se český pojistný trh od počátku pohybuje mezi 2 – 4 %. Vzhledem k tomu, že tento ukazatel je především závislý na výši HDP, které procentuálně rostlo až do roku 2003 méně než předepsané pojistné, pojištěnost každoročně rostla. Poté následoval mírný pokles, přičemž poslední roky víceméně pojištěnost stagnuje a vykazuje hodnoty okolo 3 %. Důvodem stagnace je rovnoměrný procentuální růst předepsaného pojistného a HDP.

Na závěr byly formulovány návrhy a doporučení pro udržení a následné zlepšení úrovně pojistného trhu v České republice. Pojišťovněm byl doporučen přístup ke stávajícím klientům, stejně tak i ke klientům nově získaným. Pojišťovny by pak měly zapracovat zejména na své produktové nabídce, a to tak, aby ji co nejvíce přizpůsobily potřebám klienta. Důraz by měl být též kladen na činnost pojišťovacích zprostředkovatelů. Byly popsány příčiny vzniku nejzávažnějších pojistných událostí a posléze i postupy, kterými by se měly pojišťovny řídit, aby došlo ke snížení škodovosti. Nakonec došlo k porovnání pojistného trhu v České republice a v rámci EU, kdy bylo konstatováno, že nadále na tuzemském trhu převládá neživotní pojištění nad životním. Oproti tomu evropský pojistný trh je postaven na větším podílu životního pojištění. Důležitý argument pro změnu procentuálního rozložení životního a neživotního pojištění dle návrhu spočívá ve vrácení se k původnímu smyslu životního pojištění a oproštění se od investiční složky, přičemž na tvorbu rezerv byla navržena varianta otevřených podílových fondů či sjednaná samostatná smlouva bez pojištění rizik.

Do budoucna je tedy možno očekávat, že by se pojistný trh v České republice měl i nadále rozvíjet a přibližovat se standardům EU. S ohledem na růst životní úrovně obyvatelstva lze předpokládat spíše pomalejší tempo. Bude záležet zejména na přístupu pojišťoven, jak velké riziko budou ochotny přijmout a zda realizují příslušné kroky vedoucí k rozvoji českého pojistného trhu a jeho přiblížení se úrovni západních ekonomik. Neméně důležitou roli sehraje i politika státu, jakým směrem se bude v této oblasti ubírat a jestli podpoří vybrané segmenty pojištění, jako je např. životní pojištění či kompenzace pojistného zemědělských rizik v rámci programu Podpůrného a garančního rolnického a lesnického fondu (PGRLF).

7 Použitá literatura

- [1] ANDĚL, J. *Statistické metody*. Praha: Matfyzpress, 2007. ISBN 978-80-7378-003-6.
- [2] CIPRA, T. *Pojistná matematika: teorie a praxe*. Praha: Ekopress, s.r.o., 2006. ISBN 80-86929-11-6.
- [3] ČEJKOVÁ, V. *Pojistný trh*. Praha: GRADA Publishing, spol. s.r.o., 2002. ISBN 80-247-0137-5.
- [4] ČEJKOVÁ, V.; NEČAS, S. *Pojišťovnictví*. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-210-3990-6.
- [5] DAŇHEL, J. A KOL. *Pojistná teorie*. Praha: Professional Publishing, spol. s.r.o. 2006. ISBN 80-86946-00-2.
- [6] DUCHÁČKOVÁ, E.; DAŇHEL, J. A KOL. *Pojistné trhy*. Praha: Professional Publishing, spol. s.r.o., 2012. ISBN 978-80-7431-078-2.
- [7] DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress, s.r.o., 2009. ISBN 978-80-86929-51-4.
- [8] DUCHÁČKOVÁ, E.; DAŇHEL, J. *Teorie pojistných trhů*. Praha: Professional Publishing, spol. s.r.o., 2010. ISBN 978-80-7431-015-7.
- [9] HINDLS, R.; HRONOVÁ, S.; SEGER, J.; FISHER, J. *Statistika pro ekonomy*. Praha: Professional Publishing, spol. s.r.o., 2007. ISBN 978-80-86946-43-6.
- [10] HRADEC, M.; ZÁRYBNICKÁ, J.; KŘIVOHLÁVEK, V. *Pojištění a pojišťovnictví*. Praha: VŠFS, o.p.s., 2005. ISBN 80-86754-48-0.
- [11] PŮLPÁN, K.; DUCHÁČKOVÁ, E.; MUSÍLEK, P.; PŮLPÁNOVÁ, S.; VESELÁ, J. *Slovník bankovníctví, pojišťovnictví a kapitálových trhů*. Praha: Public History, 1998. ISBN 80-902193-2-2.
- [12] VOŽENÍLEK, V.; CHLAŇ, A. *Pojišťovnictví*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003. ISBN 80-7194-564-1.
- [13] SMEJKAL, V.; RAIS, K. *Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích*. Praha: GRADA Publishing, a.s., 2006. ISBN 80-247-1667-4.
- [14] SVATOŠOVÁ, L.; KÁBA, B. *Statistické metody I*. Praha: České zemědělská univerzita v Praze, 2009. ISBN 978-80-213-1672-0.
- [15] SVATOŠOVÁ, L.; KÁBA, B. *Statistické metody II*. Praha: České zemědělská univerzita v Praze, 2008. ISBN 978-80-213-1736-9.

Zákony:

- [16] Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví
- [17] Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí ve znění pozdějších předpisů
- [18] Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla
- [19] Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů
- [20] Zákon č. 57/2006 Sb., o změně zákonů v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem
- [21] Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu

Internetové zdroje:

- [22] Česká asociace pojišťoven [online]. [cit. 2014-09-14]. Dostupné z: <http://www.cap.cz>
- [23] Česká kancelář pojistitelů [online]. [cit. 2014-09-25]. Dostupné z: <http://www.ckp.cz>
- [24] Česká národní banka [online]. [cit. 2014-09-14]. Dostupné z: <http://www.cnb.cz>
- [25] Česká pojišťovna a Generali PPF Holding [online]. [cit. 2014-09-25]. Dostupné z: <http://www.ppf.cz/cz/pripadove-studie/ceska-pojistovna-a-generalis-ppf-holding/shrnuti-transakci.html>
- [26] Český statistický úřad [online]. [cit. 2014-09-14]. Dostupné z: <http://www.czso.cz>
- [27] Daňová úspora [online]. [cit. 2014-10-30]. Dostupné z: <http://www.finance.cz/pojisteni/osoby/zivotni-pojisteni/danova-uspora/>
- [28] Eurostat [online]. [cit. 2014-10-31]. Dostupné z: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/eurostat/home/>
- [29] Pojistné produkty [online]. [cit. 2014-09-26]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/pojistne-produkty>
- [30] Ministerstvo financí České republiky [online]. [cit. 2014-09-14]. Dostupné z: <http://www.mfcr.cz>
- [31] Vstup ČR do EU a pojistný trh ČR [online]. [cit. 2014-09-25]. Dostupné z: <http://www.vse.cz/polek/download.php?jnl=aop&pdf=243.pdf>
- [32] Výroční zprávy ČAP za roky 2000 – 2013, zpracovala ČAP, Praha

8 Seznam grafů

Graf č. 1: Vývoj předepsaného pojistného v ČR v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč).....	33
Graf č. 2: Podíl předepsaného životního a neživotního pojištění v ČR v letech 1993, 2003 a 2013 (v %).....	33
Graf č. 3: Vývoj vyplaceného pojistného plnění v ČR v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč)...	34
Graf č. 4: Vývoj škodovosti v ČR v letech 1993 – 2013 (v %).....	35
Graf č. 5: Vývoj pojištěnosti v ČR v letech 1993 – 2013 (v %).....	36
Graf č. 6: Bodový graf vývoje předepsaného pojistného v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč).....	42
Graf č. 7: Bodový graf vývoje vyplaceného pojistného plnění v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč).....	44

9 Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Elementární charakteristiky časových řad – celkové předepsané pojistné v ČR v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč).....	38
Tabulka č. 2: Průměrné hodnoty vybraných elementárních charakteristik časových řad celkového předepsaného pojistného od vstupu ČR do EU v letech 2004 – 2013 (v mil. Kč).....	39
Tabulka č. 3: Elementární charakteristiky časových řad – celkové vyplacené pojistné plnění v ČR v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč).....	40
Tabulka č. 4: Index korelace a index determinace předepsaného pojistného.....	41
Tabulka č. 5: Bodový a intervalový odhad předepsaného pojistného v letech 2014 – 2016 (v mil. Kč).....	43
Tabulka č. 6: Index korelace a index determinace vyplaceného pojistného plnění.....	43
Tabulka č. 7: Bodový a intervalový odhad vyplaceného pojistného plnění v letech 2014 - 2016 (v mil. Kč)	45

10 Přílohy

Příloha č. 1: Předepsané pojistné v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč)

Příloha č. 2: Výše vyplacených pojistných plnění v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč)

Příloha č. 3: Vývoj škodovosti v letech 1993 – 2013 (v %)

Příloha č. 4: Vývoj pojištěnosti v letech 1993 – 2013 (v %)

Příloha č. 5: Porovnání hodnot komplexních ukazatelů v rámci EU za rok 2013

Příloha č. 1: Předepsané pojistné v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč)

Rok	Předepsané pojistné				
	Celkem	Neživotní	%	Životní	%
1993	22 792	16 915	74,2%	5 877	25,8%
1994	26 669	22 222	74,9%	7 447	25,1%
1995	33 542	24 317	72,5%	9 225	27,5%
1996	39 993	29 004	72,5%	10 989	27,5%
1997	47 616	34 926	72,9%	12 690	27,1%
1998	55 127	40 037	72,6%	15 089	27,4%
1999	62 442	42 524	68,1%	19 917	31,9%
2000	69 385	46 514	67,1%	22 770	32,9%
2001	79 197	50 915	64,3%	28 282	35,7%
2002	88 473	54 312	62,0%	34 161	38,0%
2003	104 636	63 513	60,7%	41 123	39,3%
2004	111 586	67 385	60,4%	44 201	39,6%
2005	115 904	70 950	62,0%	44 954	38,0%
2006	119 948	72 715	60,6%	47 233	39,4%
2007	107 975	69 175	64,1%	38 800	35,9%
2008	115 021	73 146	63,6%	41 875	36,4%
2009	117 586	73 857	62,8%	43 728	37,2%
2010	116 196	71 493	61,5%	44 703	38,5%
2011	115 920	69 383	59,9%	46 537	40,1%
2012	115 848	68 409	59,1%	47 439	40,9%
2013	116 082	68 371	58,9%	47 711	41,1%

Zdroj: Výroční zprávy ČAP, vlastní zpracování

Příloha č. 2: Výše vyplacených pojistných plnění v letech 1993 – 2013 (v mil. Kč)

Rok	Vyplacená pojistná plnění (v mil. Kč)
1993	17 581
1994	17 789
1995	18 634
1996	21 406
1997	32 231
1998	32 478
1999	34 261
2000	37 159
2001	39 597
2002	56 144
2003	58 338
2004	57 047
2005	51 943
2006	54 634
2007	58 503
2008	66 681
2009	71 130
2010	76 673
2011	80 879
2012	83 507
2013	92 061

Zdroj: Výroční zprávy ČAP, ČNB, vlastní zpracování

Příloha č. 3: Vývoj škodovosti v letech 1993 – 2013 (v %)

Rok	Předepsané pojistné (v mil. Kč)	Vyplacená pojistná plnění (v mil. Kč)	Škodovost (v %)
1993	22 792	17 581	77,1
1994	26 669	17 789	66,7
1995	33 542	18 634	55,6
1996	39 993	21 406	53,5
1997	47 616	32 231	67,7
1998	55 127	32 478	58,9
1999	62 442	34 261	54,9
2000	69 385	37 159	53,6
2001	79 197	39 597	50,0
2002	88 473	56 144	63,5
2003	104 636	58 338	55,8
2004	111 586	57 047	51,1
2005	115 904	51 943	44,8
2006	119 948	54 634	45,5
2007	107 975	58 503	54,2
2008	115 021	66 681	58,0
2009	117 586	71 130	60,5
2010	116 196	76 673	66,0
2011	115 920	80 879	69,8
2012	115 848	83 507	72,1
2013	116 082	92 061	79,3

Zdroj: Výroční zprávy ČAP, ČNB, vlastní zpracování

Příloha č. 4: Vývoj pojištěnosti v letech 1993 – 2013 (v %)

Rok	Předepsané pojistné (v mil. Kč)	HDP (v mil. Kč)	Pojištěnost (v %)
1993	22 792	1 144 645	1,99
1994	26 669	1 323 328	2,02
1995	33 542	1 533 676	2,19
1996	39 993	1 761 575	2,27
1997	47 616	1 884 924	2,53
1998	55 127	2 061 583	2,67
1999	62 442	2 149 023	2,91
2000	69 385	2 269 695	3,06
2001	79 197	2 448 557	3,23
2002	88 473	2 567 530	3,45
2003	104 636	2 688 107	3,89
2004	111 586	2 929 172	3,81
2005	115 904	3 116 056	3,72
2006	119 948	3 352 599	3,58
2007	107 975	3 662 573	2,95
2008	115 021	3 848 411	2,99
2009	117 586	3 758 979	3,13
2010	116 196	3 790 880	3,07
2011	115 920	3 823 401	3,03
2012	115 848	3 845 926	3,01
2013	116 082	3 883 780	2,99

Zdroj: Výroční zprávy ČAP, ČNB, ČSÚ vlastní zpracování

Příloha č. 5: Porovnání hodnot komplexních ukazatelů v rámci EU za rok 2013

Stát	Předepsané pojistné na 1 obyvatele v EUR	HDP v mil. EUR	Počet obyvatel v mil.	HDP na 1 obyvatele v EUR	Předepsané pojistné na HDP na obyvatele (v %)
Česká republika	545	149 491,1	10,6	14 102,9	3,86%
EU	2072	13 068 600,5	507,7	25 740,8	8,05%
Estonsko	225	18 613,4	1,5	12 408,9	1,81%
Slovinsko	963	35 274,9	2	17 637,5	5,46%
Polsko	363	389 695,1	38,6	10 095,7	3,60%
Kypr	928	16 503,7	1	16 503,7	5,62%

Zdroj: Eurostat, Výroční zpráva ČAP za rok 2013, vlastní zpracování