



Pojistný podvod v České republice

Bakalářská práce

Studijní program:

B6208 Ekonomika a management

Studijní obor:

Ekonomika a management služeb – Finanční a pojišťovací služby

Autor práce:

Josef Sucharda

Vedoucí práce:

Ing. Karina Tatek Benetti, Ph.D.
Katedra ekonomické statistiky





Zadání bakalářské práce

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Josef Sucharda**
Osobní číslo: E16000491
Studijní program: B6208 Ekonomika a management
Studijní obor: B6208R085 – Podniková ekonomika
Zadávající katedra: katedra ekonomické statistiky
Vedoucí práce: Bc. Ing. Karina Tatek Benetti, Ph.D.
Konzultant práce: Mgr. Josef Sucharda
Desenská teplárenská, Oblastní ředitel

Název práce: **Pojistný podvod v České republice**

Zásady pro vypracování:

1. Stanovení cílů a formulace výzkumných otázek.
2. Teoretické vymezení pojmů.
3. Možnosti zamezení pojistných podvodů.
4. Porovnání zabezpečení proti pojistným podvodům ve světě a v České republice.
5. Formulace závěrů a zhodnocení výzkumných otázek.

Seznam odborné literatury:

- BÖHM, Arnošt a Karina MUŽÁKOVÁ. 2010. *Pojišťovnictví a regulace finančních trhů*. Praha: Professional Publishing. ISBN 978-80-7431-035-5.
- DUCHÁČKOVÁ, Eva. 2015. *Pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress. ISBN 978-80-87865-25-5.
- HYMES, Laura and Joseph T. WELLS. 2013. *Insurance Fraud Casebook: Paying a Premium for Crime*. New Jersey: John Wiley & Sons. ISBN 978-1-118-70093-8.
- PŘIKRYL, Vladimír a Jana ČECHOVÁ. 2017. *Zákon o pojišťovnictví s komentářem: [zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví), ve znění zákona č. 159/2000 Sb., včetně vyhlášky č. 75/2000 Sb., kterou se provádí zákon o pojišťovnictví]*. Praha: Orac. ISBN 978-80-7552-546-8.
- PROQUEST. 2018. *Databáze článků ProQuest* [online]. Ann Arbor, MI, USA: ProQuest. [cit. 2018-09-30]. Dostupné z: <http://knihovna.tul.cz/>

Rozsah práce: min. 30 normostran
Forma zpracování: tištěná / elektronická
Datum zadání práce: 1. října 2020
Datum odevzdání práce: 31. srpna 2022

prof. Ing. Miroslav Žižka, Ph.D.
děkan Ekonomické fakulty

L.S.

Ing. Jan Öhm, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 31. října 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědom toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědom následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

10. května 2021

Josef Sucharda

Poděkování

Velmi rád bych poděkoval své vedoucí práce Bc. Ing. Karině Tatek Benetti, Ph.D., která byla velmi ochotná při konzultacích a zároveň mi velmi pomohla při tvarování mé bakalářské práce. Dále musím poděkovat své přítelkyni, která při mně stála po celou dobu mého studia, kdy mi pomáhala opět se vzchopit ve chvílích, kdy jsem nevěděl jak dál.

Anotace

Tato bakalářská práce nesoucí název „Pojistný podvod v České republice“ se bude zabývat fenoménem pojišťovnictví a pojistnými podvody. Na začátku práce provedeme charakteristiku pojišťovnictví a pojišťoven na Českém trhu. Dále se vrátíme na rozdělení jednotlivých podvodů páchaných v pojišťovnictví a přesnému vymezení tohoto pojmu. Následně je nutné vyznačit hranice pojistných podvodů podle příslušných druhů pojištění, ve kterých jsou páchany. V neposlední řadě bude provedena analýza pojistných podvodů spáchaných na našem území v roce minulém a následně vypsány konkrétní čísla u pojistných podvodů, které se podařilo odhalit. Závěr této práce bude pojednávat o jednotlivých preventivních opatřeních, která jsou pojišťovnami prováděna s cílem minimalizace páchaní podvodného jednání.

Klíčová slova

Pojistný podvod, pojišťovnictví, životní pojištění, neživotní pojištění, prevence pojistných podvodů

Annotation

This bachelor thesis titled "Insurance fraud in the Czech Republic" will deal with the phenomenon of insurance and insurance fraud. At the beginning of the work we will make the characteristics of insurance and insurance companies on the Czech market. Then we will look on the division of individual frauds committed in the insurance industry and the precise definition of this term. Subsequently, we need to set the boundaries of insurance fraud according to the relevant types of insurance in which they are committed. Last but not least, an analysis of insurance frauds, which will be located in our territory in the past period, will be performed, and specific numbers can be listed for insurance frauds that have been detected. The conclusion of this work will be named according to the individual preventive measures that are insurance companies with regard to minimizing the commission of fraud.

Key words

Insurance fraud, insurance, life insurance, non-life insurance, insurance fraud prevention

Obsah

Seznam grafů a tabulek	6
Úvod.....	7
1 Teoretická východiska a charakteristika pojišťovnictví	8
1.1 Pojišťovny.....	9
1.1.1 Pojišťovny univerzální	9
1.1.2 Pojišťovny životní a neživotní	10
1.1.3 Pojišťovny specializované.....	10
1.2 Zajišťovny.....	10
1.3 Dozorčí orgán nad pojišťovnictvím.....	10
1.4 Česká asociace pojišťoven.....	11
2 Pojistné podvody a jejich charakteristika.....	12
2.1 Charakteristika pojistného podvodu	12
2.2 Historie pojistných podvodů.....	13
3 Rozdělení pojistných podvodů	15
3.1 Možnost spáchání pojistného podvodu.....	16
3.1.1 Oportunistické pojistné podvody	16
3.1.2 Organizované pojistné podvody.....	16
3.2 Pojistné podvody z hlediska osoby pachatele.....	17
3.2.1 Pojistné podvody vnější	17
3.2.2 Pojistné podvody vnitřní	18
3.3 Pojistné podvody z hlediska cíle útoku	18
3.3.1 Pojištění životní.....	18
3.3.2 Pojištění neživotní	19
3.4 Pojistné podvody v životním pojištění	20
3.4.1 Pojištění závažných onemocnění.....	20
3.4.2 Pojištění příjmu v době pracovní neschopnosti.....	20

3.4.3	Pojištění úrazové a pojištění výloh za léčbu	21
3.4.4	Pojištění důchodové	21
3.5	Pojistné podvody v pojištění neživotním.....	22
3.5.1	Pojištění majetku	22
3.5.2	Havarijní pojištění motorových vozidel.....	22
3.5.3	Pojištění domácností	23
3.5.4	Pojištění staveb.....	24
3.5.5	Pojištění průmyslu a podnikatelů	24
3.5.6	Pojištění úvěrové	25
3.5.7	Dopravní pojištění	25
3.5.8	Zemědělské pojištění.....	26
3.5.9	Pojištění stornování cest.....	26
3.6	Pojištění odpovědnosti.....	27
3.6.1	Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla ..	27
4	Prevence předcházení pojistným podvodům	28
4.1	Vymezení preventivních opatření.....	29
5	Pojistné podvody v praxi	30
5.1	Preventivní opatření pojišťoven	34
5.1.1	Opatření vnitřní	34
5.1.2	Opatření vnější	35
5.2	Preventivní opatření v rámci organizace ČAP	37
5.3	Preventivní opatření na mezinárodní úrovni	38
6	Sdílený systém pro odhalování pojistných podvodů	40
	Závěr.....	45
	Seznam použité literatury.....	47

Seznam zkratk

ČAP	Česká asociace pojišťoven
TUL	Technická univerzita v Liberci
ČSÚ	Český statistický úřad
ČNB	Česká Národní Banka
ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
KB	Komerční banka
PS	Pojistná smlouva
CEA	Evropský pojišťovací výbor
IAIFA	International Association of Insurance Fraud Agencies
TZ	Trestní zákoník

Seznam grafů a tabulek

Graf 1: Počet pojišťoven na území ČR

Graf 2: Roční objem prokázané hodnoty pojistného podvodu

Graf 3: Průměrná částka pojistného podvodu

Graf 4: Podíl jednotlivých pojišťoven na pojistném trhu

Tabulka 1: Rizikové a kombinované životní pojištění

Tabulka 2: Rozdíly v objemu pojistných podvodů mezi roky 2018 a 2019

Tabulka 3: Všechny šetřené případy pojistných podvodů ve specifikovaných oborech pojištění za rok 2019

Tabulka 4: Všechny šetřené případy pojistných podvodů ve specifikovaných oborech pojištění za rok 2020

Úvod

Z historického hlediska, se kriminalita nachází ve všech spektrech lidského jednání. Ani v dnešní době tomu není jinak. Pojistné podvodu jsou nedílnou součástí pojišťovnictví, již od jeho vzniku. V průběhu let byly pojistné podvody páčány a nadále páčány budou. Problematika tohoto protiprávního jednání je v dnešní době velmi rozšířená a to především z důvodu chatrného morálního povědomí obyvatelstva. Pojištění je v dnešní době vnímáno spíše jako prostředek snadného získání peněz, než jako služba založená na přenášení rizik. Spousta lidí si není ani vědoma protiprávního jednání, kterého se dopouští, což je zapříčiněno zdánlivým zanedbatelným dopadem na instituce podvedené. Tato bakalářská práce má za úkol nejen stanovení konkrétních protiprávních jednání, ale i pomoci pochopit problematiku pojistných podvodů samotnou.

Hlavním cílem bakalářské práce s názvem „Pojistné podvody v České republice“ je dobrat se odpovědi, jestli je možné předejít spáchání pojistného podvodu a případně zlepšit postup při vyšetřování. Práce bude vedena s myšlenkou, že stále existují způsoby, jak míru páčání pojistných podvodů snížit na co nejnižší hodnotu. Pokusíme se pochopit jednání osob dopouštějících se pojistných podvodů a následně zanalyzujeme prevenci a opatření vytvořených pojišťovacími institucemi ve snaze zabránit páčání pojistných podvodů.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a na část praktickou. V první části se budeme bavit o pojišťovnictví coby službě. Přesně rozdělíme pojišťovnictví na příslušné části, kterých se může dotýkat. Dále pak podrobně charakterizujeme pojistné podvody a následně je aplikujeme do každé větve pojišťovnictví. Poté díky rešerši z odborných zdrojů porovnáme pojistné podvody v konkrétních číslech. To se bude týkat roků 2020, 2019 a 2018. Rozdělíme podvody do jednotlivých odvětví, ve kterých jsou páčány a následně porovnáme vývoj jejich zvyšování či snižování v rámci předešlých let. V praktické části se pokusíme zanalyzovat jednotlivá protipodvodná opatření, které pojišťovny využívají v odhalování a přecházení páčání pojistných podvodů. Pokusíme se zjistit, jaké konkrétní nástroje jsou využívány. Nakonec se pokusíme podívat na organizace, jejichž záměrem je sjednocování pojišťoven, jaké opatření tyto instituce využívají a jak se adaptují na vývoj v pojistných podvodech.

1 Teoretická východiska a charakteristika pojišťovnictví

Pojišťovnictví je jedno z mnoha speciálních odvětví ekonomiky, které pomáhá lidem snižovat finanční rizika, která jsou spjata s jejich činnostmi. Do tohoto odvětví spadají veškeré finanční instituce zabývající se pojišťovnictvím a jsou ze zákona oprávněné k podnikání v dané ekonomice.

Na území České republiky se pojem pojišťovnictví vykládá, jakožto speciální ekonomická skupina, která se zabývá především pojišťovací, zajišťovací a zprostředkovatelskou činností v oblasti komerčního pojištění a činnostmi, které jsou s touto ekonomickou skupinou spojené.

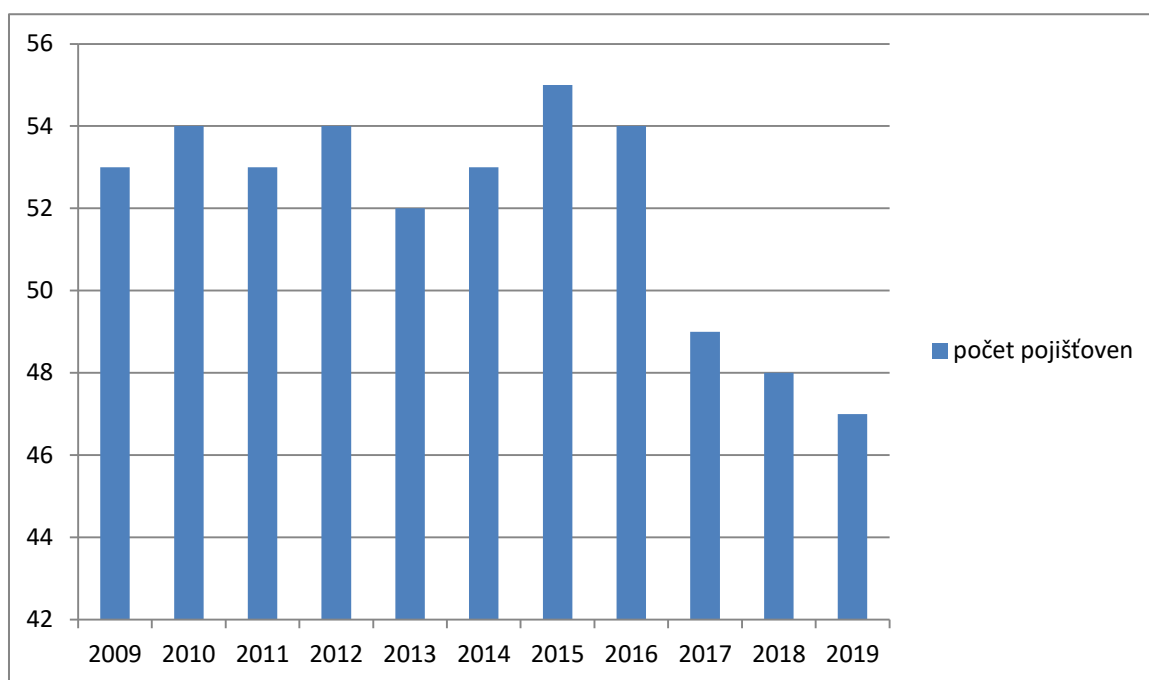
Do pojišťovnictví spadá také řada dalších úloh, které mají za úkol vykonávat státní orgány. Jedním z těchto úkolů je dohled na dodržování správného podnikání v pojišťovnictví. Dalším předmětem pojišťovnictví je řízení pojišťoven, kalkulace pojistného, tvorba technických rezerv, informační soustava a další.

V pojišťovací sféře mají své místo i jiné pojišťovací instituce ať už v tuzemsku, nebo v jiných ekonomicky vyspělejších zemích světa. Hlavní funkcí těchto institucí je organizace spolupráce mezi jednotlivými pojišťovnami, asociace pojišťoven. (Ducháčková, 2015)

Základními institucemi v pojišťovnictví jsou (Ducháčková, 2015):

- pojišťovny,
- zajišťovny,
- dozorčí orgán nad pojišťovnictvím.

Graf 1: Vývoj počtu pojišťoven



Zdroj: vlastní zpracování; ČNB.cz. 2020. *Počet subjektů*. [online]. [cit. 2020-2-21]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/cnb/STAT.ARADY_PKG.STROM_SESTAVY?p_strid=BCA&p_sestu id=&p_lang=CS

1.1 Pojišťovny

Pojišťovnami rozumíme specializované finanční instituce, které mají za úkol přebírat rizika a provozovat pojistné produkty v případě vzniku nahodilých, nepředvídatelných a nepříznivých událostí, které vyústí v újmu na majetku pojištěné osoby, jejím zdraví či dokonce na jejím životě.

Pojišťovna zapadá mezi právní subjekty a ke svému provozu musí nezbytně mít oprávnění pro vykonávání pojišťovací činnosti. Toto oprávnění získává pojišťovna od státu a od orgánu státního dozoru nad pojištěním.

Pojišťovny se dále dělí na pojišťovny univerzální, pojišťovny životní a neživotní a nakonec pojišťovny specializované. (Ducháčková, 2015)

1.1.1 Pojišťovny univerzální

Tato skupina nabízí pojištění zahrnující v podstatě všechny druhy rizik a v některých případech provozují i zajištění.

1.1.2 Pojišťovny životní a neživotní

Zásadní rozdíl mezi pojištěním životním a neživotním je ten, že zatímco pojištění neživotní pokrývá rizika absolutně nahodilá a nepředvídatelná (jedná se především o pojištění majetku, pojištění odpovědnosti a podobných produktů), tak pojištění životní kryje rizika z části předvídatelná. (Ducháčková, 2015)

1.1.3 Pojišťovny specializované

Pojišťovny specializované se soustředí na specifický druh rizik, nebo na specifická odvětví v pojištění.

(Může se zde nacházet například pojištění právní ochrany či úvěrové pojištění), (Ducháčková, 2015)

1.2 Zajišťovny

Zajišťovnou se rozumí právnická osoba, jejímž úkolem je v podstatě poskytovat pojištění pojišťovně.

To znamená, že v případě kdy pojistná událost nabude takových rozměrů, že výplata náhrady škod přesáhne možnosti pojistitele, zajišťovna přebere část rizik na sebe. Nicméně na našem území je četnost zásahu zajišťoven velmi nízká. Příčinou toho je nízká frekvence přírodních katastrof. Mluvíme tu především o povodních. (Proquest, 2019)

1.3 Dozorčí orgán nad pojišťovnictvím

Úlohu dozorčího orgánu nad pojišťovnictvím vykonává od roku 2006 na našem území Česká národní banka (ČNB). Její činnost můžeme rozdělit do 4 podskupin.

Povolovací činnost – Tím se rozumí udělování licencí pojišťovnám a zajišťovnám, která je pro jejich působení na trhu nezbytná.

Činnost kontrolní – ČNB má za úkol vykonávat kontroly za účelem zjištění dodržování právních předpisů pojišťovacími institucemi, dodržování koncesí, nebo třeba kontrolu rezerv.

Legislativní činnost – Pojišťovnictví podléhá zvláštním právním předpisům, které již byly vytvořeny a musí být neustále aktualizovány podle nejnovějších právních předpisů.

Ostatní činnosti – Do tohoto odvětví spadá činnost poradenská a konzultační. (ČNB, 2013)

1.4 Česká asociace pojišťoven

ČAP neboli Česká asociace pojišťoven je právnická osoba se sídlem v Praze, která svou činnost započala v roce 1994. Je to zájmové sdružení, založené podle § 20f občanského zákoníku. Soustředí se na organizaci a vzájemnou pomoc mezi jednotlivými pojišťovnami a zajišťovnami. Dále pomáhá koordinovat vzájemnou pomoc a ochranu zájmu již zmíněných subjektů.

Od roku 1998 se ČAP stala řádným členem Insurance Europe, jejíž dřívější název byl Evropská pojišťovací a zajišťovací federace.

Náplní práce České asociace pojišťoven je organizovat, zastupovat a obhajovat cíle dané jednotlivými pojišťovnami, co se týče vztahu k orgánům státní správy, ale i jiným osobám působící v zahraničí. (ČAP, 2012)

Hlavní úkoly ČAP:

- Přijímat a vyhodnocovat připomínky k právním předpisům přímo ovlivňující sektor pojišťovnictví a pojištění, nebo provádět změny v odvětví české a evropské legislativy.
- Vyvíjet prevenci ochrany proti pojistným podvodům a zamezit vznikům škod.
- Seskupovat pravidla a počínání jednotlivých členů v oblasti technické, informační a statistické.
- Vyvíjet kompletně transparentní informační systém pro snadný přístup veřejnosti k posledním novinkám o vývoji pojistného trhu, který by byl objektivní, přehledný a srozumitelný.
- Dělat dostupnější odborné informace pro jednotlivé členy ČAP a zajišťovat jejich vzdělávání v tomto oboru.
- Vytvářet takzvaný etický kodex pro sjednocení chování pojišťoven a pomáhat jednotlivým členům asociace rozsuzovat jejich spory. (ČAP, 2012)

2 Pojistné podvody a jejich charakteristika

V této kapitole se budeme zabývat problematikou pojistných podvodů, jejich historickým vývojem a legislativní úpravou.

Pojistný podvod se řadí mezi trestné činy, konkrétně do oblasti majetkové kriminality. Jsou řazeny jako obzvláště závažné odvětví kriminality a to hned z několika důvodů. Jednak je to proto, že velmi závažně zasahují do 2 subjektů kriminální činnosti a to jsou kriminalita obecná, a kriminalita hospodářská. Dalším důvodem je jejich různorodost. Pojistné podvody jsou páčány napříč celým pojišťovnictvím a to od pojištění majetku, přes pojištění proti odcizení, až po pojištění osob. Dalším velmi závažným důvodem je obrovské množství pachatelů, které je velmi náročné, až prakticky nemožné identifikovat. Pojistné podvody jsou páčány organizovanými skupinami, ale i jednotlivci, kteří do této doby byli naprosto trestně bezúhonní. Dále se v této kapitole budeme věnovat skutečnostem, které jsou s podvody spojeny a pojednáme i o nepříznivém dopadu na pojišťovny a jejich pojištěnce. (Hradec, 2014)

2.1 Charakteristika pojistného podvodu

Pojistný podvod by se dal charakterizovat jako protiprávní jednání, kterého se mohou dopouštět osoby jak právnické, tak fyzické a to za účelem dosažení jisté výhody, či obohacení své osoby v neprospěch pojišťovacích institucí (Ducháčková, 2015).

Pojistného podvodu se dopouští každý, kdo vědomě a zcela úmyslně zamlčuje údaje podstatné pro zřízení pojištění, nebo při pojistném plnění samotném. Dále se pojistného podvodu dopouští ten, kdo uvádí údaje nepravdivé, co se týče věku, či zdravotního stavu. Nadhodnocování majetku při zřizování pojištění také spadá do pojistného podvodu a nezákonné je i svévolné a úmyslné vyvolání pojistné události. Přesně takovéhle jednání je na území České republiky vyhodnocováno jako trestný čin a je ošetřeno § 210 trestního zákona. Osobě, jež se takového jednání dopustí, hrozí trest odnětí svobody a to po dobu až 10-ti let. (ČAP, 2014)

Příklady podvodného jednání dle ČAP (ČAP, 2014):

- Zatajování důležitých informací.
- Vědomé uvádění lživých či upravených informací (věk, zdravotní stav, výše rizika, výše škody, příčina vzniku, předložené doklady apod.).
- Vědomé nadhodnocování náhodně vzniklé škody.
- Úmyslné zapříčinění škody (autonehoda, újma na zdravotním stavu apod.) jež je předkládána jako nahodilá událost, kterou pojištění zahrnuje.
- Přehodnocení věci, která je předmětem uzavírání pojistné smlouvy a úmyslné způsobení pojistné události.
- Uzavření pojistné smlouvy na věc, která je již poškozená (havarované vozidlo).
- Kombinace případů výše uvedených.

2.2 Historie pojistných podvodů

Při zkoumání vzniku pojistných podvodů se dostáváme až na úplný začátek celého pojišťovnictví, tedy až do doby kdy vznikaly první pojišťovací spolky a posléze i první komerční pojišťovny. O vzniku pojišťovnictví se záznamy dochovaly, nicméně o pojistných podvodech nikoliv, nebo je jich jen velmi málo a jsou neúplné.

Konkrétně na našem území vznikaly malé pojišťovací spolky. Tyto instituce byly prvoplánově určeny pro ochranu zemědělských plodin, staveb a dobytka před náhlými přírodními katastrofami, jako jsou požáry, povodně či vichřice. Bohužel i o těchto spolcích se nedochovaly téměř žádné záznamy.

První veřejné požární pojišťovny vznikaly na našem území kolem roku 1740, tedy po nástupu Marie Terezie na trůn. Dále se zasloužila o založení prvních požárních fondů. Její počínání bylo ovšem velmi nevlídně přijato českou šlechtou, která zakládání těchto institucí zakazovala z důvodu obavy, že pojištění se stane pouze nástrojem pro výběr dalších daní. Nicméně již v této době byla velmi intenzivně řešena problematika pojišťovnictví po právní stránce a z tohoto důvodu byl vytvořen kodex tzv. pojistné právo. (Chmelík, 2017)

Tento kodex se tehdy zaměřoval především na pojištění v dopravě. Toto odvětví bylo z historického hlediska první, kde vznikaly první pojistné smlouvy a tím pádem přinášeli s sebou i riziko pojistného podvodu. Dále se kodex zabýval pojištěním požárním, ale to pouze okrajově. Zajímavostí je, že kodex se naprosto vůbec netýkal pojištění životního, přestože

v tomto odvětví bylo riziko pojistného podvodu. Hlavní myšlenkou celého zákoníku v podstatě bylo, aby se smlouvy uzavírali co nejméně.

U nás byla roku 1827 založena první pojišťovna jako taková. Její název byl První česká vzájemná pojišťovna a věnovala se výhradně požárním opatřením. Už v téhle době měla ve svých stanovách zahrnuto opatření proti tzv. paličům (žhářům), kteří v té době byli hlavními pachateli pojistných podvodů. (Hradec, 2014)

3 Rozdělení pojistných podvodů

Abychom mohli pokračovat, musíme nejdříve charakterizovat jednotlivá odvětví, ve kterých jsou pojistné podvody páčány. Pojištění jako takové se z právního hlediska rozděluje na 2 základní druhy. Prvním druhem je pojištění smluvní. Toto odvětví můžeme nadále rozdělit na pojištění dobrovolné, což je pojištění uzavřené mezi pojistníkem a pojistitelem v případě že se pojistník k uzavření pojistky sám rozhodl. Nebo na pojištění povinné. V tomto případě je nutnost uzavření pojistné smlouvy přímo dáno příslušnými právními předpisy. Toto nařízení má své opodstatnění. Uzavírá se především v případech, kdy je velmi důležité chránit se před následky plynoucích z činností, ze kterých vychází zvýšené riziko. (Karfíková, Příkryl, 2010) Druhým typem pojištění je pojištění zákonné. V případě pojištění zákonného se pojistná smlouva nesjednává, ale pojištění vyplývá ze zákona. Povinnost platit pojistné související s pojištěním zákonným, je upraveno zvláštním předpisem a udává výši pojistného, vymezuje instituci a vymezuje termíny. (Příkladem je pojištění odpovědnosti za škodu při provozu vozidla). (Ducháčková, 2015)

Výskyt pojistných podvodů není omezen žádnými hranicemi, a proto se s nimi můžeme setkat napříč všemi kategoriemi pojišťovnictví. Možností spáchání pojistného podvodu je zde nespočet a z tohoto důvodu je dělení velmi těžké. Z pravidla ale záleží na 3 základních kritériích.

3.1 Možnost spáchání pojistného podvodu

Pojistné podvody mohou být spáchány ve 2 situacích. V první situaci se jedná o pojistné podvody, které nejsou plánované, ale došlo u nich pouze k využití situace. Tato skupina se nazývá oportunistické pojistné podvody. Na druhé straně jsou podvody plánované, tedy podvody organizované.

3.1.1 Oportunistické pojistné podvody

V této skupině je evidován majoritní počet pojistných podvodů. Jak již bylo zmíněno, v této situaci nebyl pojistný podvod plánován dopředu a pojistná událost nebyla zapříčiněna úmyslně. Do této chvíle se pachatel nedopouští ničeho, co by evokovalo pojistný podvod. Avšak ve chvíli kdy se do situace vkládá pojišťovna, se karta otáčí. Klient pojišťovny se snaží vzniklou pojistnou událost využít ve svůj prospěch a obohatit se na úkor pojišťovny. Nejčastějším případem je situace, kdy došlo k nahlášení škod pojistné události, k nimž vůbec nedošlo, nebo s pojistnou událostí nemají žádnou spojitost. V těchto případech se škoda zapříčiněna pachatelem pohybuje v řádech desetitisíců korun.

Dalšími příklady jsou pojistné události, kdy dochází k falšování výloh na opravu, které se snaží pachatel uměle navýšit a následně je vymáhat po pojišťovně. A na závěr je velmi častým úkazem antedatování smluv. Zde může docházet k uzavírání smluv se zpětným datem, nicméně zde je zapotřebí spolupracovat s prostředníkem, ze strany pojišťovací instituce. (Jančíková, 2019)

3.1.2 Organizované pojistné podvody

Tato skupina je výrazně menší, co se týká počtu případů. Zato částky získávané prostřednictvím pojistného podvodu jsou výrazně vyšší. Pachateli jsou v tomto případě jak jednotlivci, tak skupiny, které pojistný podvod plánují a svým jednáním uměle vyvolávají pojistné události. Mluvíme tu o skupinách, ve kterých může figurovat obrovské množství lidí. Dochází zde ke spolupráci například majitelů aut, majitelů autoservisů, policistů i zaměstnanců poškozených pojišťoven. Charakteristickým znakem je také to, že pojištění je uzavíráno s úmyslem pojistný podvod uskutečnit. (Sovová, 2018)

Příklady organizovaných pojistných podvodů jsou (Jančíková, 2019):

- organizované krádeže automobilů,
- aranžování umělých autohavárií,
- úmyslné žhářství krachujících objektů,
- nahlašování jedné škody více pojišťovněm v případě vícenásobného pojištění,
- předstírané úrazy.

Konkrétním příkladem je událost odehrávající se v letech 2009 – 2013. Gang pojistných podvodníků byl odhalen detektivy pojišťovny Allianz. Tento gang si jako pojistnou událost vymyslel havárie na vodovodních škodách, což bylo do té doby dosti neobvyklé. Fungování pojistného podvodu spočívalo v tom, že pachatelé vyhledávali klienty pojišťovny, které zapojovali do fingoovaných vodovodních škod. Po té už jen stačilo za klienta vymyšlenou pojistnou událost nahlásit a pověřit likvidátora škody, aby do pojistné události zaslal fotodokumentaci ze zcela jiného případu. Poté už je stačilo vyčkat na vyplacení pojistné události na bankovní účet pachatelů. Na začátku září 2013 pojišťovna pojala podezření při provádění systémových kontrol a nechala celou situaci přezkoumat. Při šetření bylo zjištěno, že fotodokumentace pojistných událostí nesouhlasí s místem, kde se měla odehrát. Stejně fotografie byly nalezeny i v systémech jiných pojišťoven. Likvidátor, který s gangem spolupracoval, byl okamžitě obviněn a pátrání se rozeběhlo. V souladu se zákonem bylo pravomocně odsouzeno 21 osob zainteresovaných do páchaní těchto pojistných podvodů a celková škoda přesáhla 50 milionů korun. (Sovová, 2018)

3.2 Pojistné podvody z hlediska osoby pachatele

Dalším rozdělením pojistných podvodů je kritérium, zda pachatel jednal z pohledu pojištěnce, nebo byl zaměstnán pojišťovací institucí jakožto likvidátor škod. Jedná se tedy o podvody vnější (externí) a o podvody vnitřní (interní).

3.2.1 Pojistné podvody vnější

Vnější pachatelem pojistného podvodu je osoba, která není vedena jako zaměstnanec pojišťovací instituce. Z pravidla se jedná o osobu pojištěnou, která nárokuje pojistné plnění. Nicméně může se jednat i o osobu spolupracující s pojištěným. Vnější osobou se stává kdokoliv, kdo s pojištěným spolupracuje. Může se jednat o majitele či pomocníky

autoopraven, o zdravotníky a lékaře nebo dokonce i o příslušníky policie. Tyto osoby mají za úkol jednat v neprospěch pojišťovny. (Hradec, 2014)

3.2.2 Pojistné podvody vnitřní

U vnitřního pojistného podvodu pachatel stojí na straně pojišťovny, co by likvidátor škody. Svým jednáním může buď napomáhat pojištěnému v uskutečnění pojistného podvodu, nebo může s pojištěním uzavřít dohodu o zpronevěře a podvod uskuteční z vlastní vůle. Tento způsob jednání s sebou nese mnohem větší riziko. Je to zapříčiněno tím, že likvidátor škod má potřebné informace o nedostatku opatření, a proto je mnohem těžší tento podvod odhalit. (Buroňová, 2010)

3.3 Pojistné podvody z hlediska cíle útoku

Pojištění můžeme rozdělit na hlavní skupiny. Těmi jsou pojištění životní a pojištění neživotní. Hlavním rozdílem mezi nimi je nahodilost jevů. Zatímco u neživotního pojištění je nahodilost jevů zcela nepředvídatelná, tak u pojištění životního je tato náhodnost pouze relativní. Vycházíme zde ze skutečnosti, že každý musí zemřít. Jediná podstata, kterou předvídat nelze je kdy, a jak k ní dojde. Dalším rozdílem mezi těmito životním a neživotním pojištěním je ten, že zatímco pojištění životní nabízí širokou škálu spoření a rezervotvorných složek, tak pojištění neživotní nabízí pouze pojistnou ochranu.

3.3.1 Pojištění životní

Primárním účelem životního pojištění je hlavně ochrana pojištěné osoby, při uzavírání jedné smlouvy se nabízí možnost pojistit svou osobu, ale i pojistit celou rodinu. Životní pojištění slouží jako ochrana rizik do určité míry, ale slouží především jako určitá forma spoření.

V životním pojištění jsou skryta 2 hlavní rizika. Prvním je riziko smrti a tím druhým je riziko dožití. V dnešní době jsou tato 2 rizika různě kombinována a zároveň jsou do pojistného krytí zasazena i rizika neživotního charakteru. Mezi ně se patří invalidita, úraz, závažné onemocnění apod.

Tento typ pojištění se také označuje za pojištění obnosové. V praxi to znamená, že pojištění je vždy ustanoveno na konkrétní částku, která slouží jako horní limit pro vyplacení v případě úmrtí pojištěné osoby a nutnosti vyplatit pojistné plnění. (Ducháčková, 2015)

- **Rizikové životní pojištění** – Zde je kryto riziko v případě smrti, ale už nekryje riziko dožití a zároveň zde není obsažena spořicí složka.

- **Životní pojištění kombinované** – Do tohoto typu pojištění je zahrnuta riziková složka, ale už není obsažena složka rezervotvorná. Toto pojištění bychom také mohli dále rozdělit na 2 části. Těmi jsou životní pojištění kapitálové a životní pojištění investiční.

Tabulka 1 – Rizikové a kombinované životní pojištění

	Krytí základního rizika smrti	Možnost rozšíření pojistné ochrany o další rizika	Spořicí složka
Riziková životní pojištění	ANO	ANO	NE
Kombinovaná životní pojištění	ANO	ANO	ANO
<ul style="list-style-type: none"> • Kapitálové ŽP <ul style="list-style-type: none"> - důchodové - pojištění dětí - univerzální • Investiční ŽP 			

Zdroj: vlastní zpracování; TN.cz. 2010. *Manuál: jak vybrat životní pojištění*. [online]. [cit. 2020-2-28]. Dostupné z: <https://tn.nova.cz/clanek/zpravy/ekonomika/jak-si-dobre-a-levne-vybrat-zivotni-pojisteni-manual.html>

3.3.2 Pojištění neživotní

Tato skupina je mnohem větší než skupina životního pojištění. Spadají sem prakticky všechna pojištění, která nemají životní charakter. Hlavním znakem je riziko. U tohoto typu pojištění jsou rizika naprosto neznámá, neovlivnitelná a nahodilá. Při uzavírání pojištění nemá pojistitel ani osoba pojištěná žádné jistoty, že pojistná událost nastane a dojde tak k plnění pojistného.

V případě neživotního pojištění dochází k uzavírání pojistných smluv za účelem krytí rizik různého charakteru a rozsahu. Těmi jsou myšleny v první řadě rizika s možností újmy na zdraví či životě pojištěného. (zranění, onemocnění, invalidita apod.) Dále pak rizika, která mohou způsobit škody na věcném majetku. (krádež, vandalismus, rizika spojená s přírodními

živly apod.) A v neposlední řadě sem spadají rizika spojená se ztrátou finančního majetku. (rizika finanční ztráty, rizika odpovědnosti nebo i přerušení provozu). (Ducháčková, 2015)

Dále můžeme dělit neživotní pojištění do těchto kategorií (Ducháčková, 2015):

- neživotní pojištění osob,
- majetkové pojištění,
- pojištění odpovědnosti,
- pojištění právní ochrany,
- cestovní pojištění.

3.4 Pojistné podvody v životním pojištění

Nyní se přesouváme ke konkrétním případům pojistných podvodů v několika základních odvětví životního pojištění. Těmi jsou (Ducháčková, 2015):

- pojištění závažných onemocnění,
- pojištění příjmu v době pracovní neschopnosti,
- pojištění úrazové,
- pojištění výloh na léčbu,
- pojištění důchodové.

3.4.1 Pojištění závažných onemocnění

Toto pojištění se řadí mezi nejnovější na našem pojistném trhu. Účelem tohoto pojištění je pokrytí rizik spojených s onemocněním některou ze závažných nemocí. To, na které nemoci se bude pojistka vztahovat, záleží na předepsaném soupisu onemocnění, jež je předmětem pojistné smlouvy, kterou pojistitel s pojistníkem uzavřou. Mezi nemoci řadící se mezi onemocnění vážná patří například: rakovina, onemocnění srdce, mozková mrtvice, roztroušená skleróza, nebo nově i onemocnění COVID-19. V případě onemocnění se pojistné plnění vztahuje na pokrytí lékařských výdajů, s léčbou spojených. (Šmítková, 2020)

Pojistného podvodu se pachatel dopouští například uvedením lživých, či neúplných údajů při zřizování pojistné smlouvy, antedatováním data uzavření smlouvy (ve spolupráci s pojistitelem), nebo i falšování lékařských zpráv. (Pavlišta, 2012)

3.4.2 Pojištění příjmu v době pracovní neschopnosti

Tento druh pojištění je určen pro krytí nepříznivých rizik v případě, že pojištěnému se přihodí úraz, díky kterému nebude schopen vykonávat své zaměstnání. V případě nastání takové

události je pojišťovna povinna vyplácet toto pojištění. Dále pak musí pojištěný dokázat potvrzením od lékaře, že je nechopen vykonávat pracovní úkony. Pojistný podvod vzniká tehdy, kdy pojištěná osoba uvádí nepravdivé informace o svém zranění, nebo v případě že ke zranění vůbec nedošlo. (Gažová, 2010)

3.4.3 Pojištění úrazové a pojištění výloh za léčbu

V této skupině je frekvence pojistných podvodu nejčastější. Pojistné plnění v rámci úrazového pojištění je vypláceno v případě, dojde-li k úrazu pojištěné osoby, nebo k trvalým následkům v důsledku úrazu a dokonce i v případě její smrti. Výše i druh pojistného plnění je obsažen v pojistných podmínkách pojišťovny, u níž je osoba pojištěna. K vyplacení pojistného dochází, až po úplném doléčení pojištěné osoby. (Pavlišta, 2012)

Pojistný podvod je uskutečněn tehdy, kdy pojištěná osoba zranění pouze simuluje, uvádí nepravdivé informace o vzniku zranění, datu zranění či způsobu, jakým bylo zranění dosaženo. Velmi časté je zatajování informace, jestli byl zraněný pod vlivem alkoholu, či jiných omamných látek.

V tomto odvětví dochází k prudkému nárůstu pojistných podvodů, a to zejména z důvodu nesnadného, až nemožného odhalení. V roce 2019 bylo evidováno Kooperativou 248 pojistných podvodů, což odpovídá 40% všech uskutečněných pojistných podvodů. (Bubák, 2019)

Tento typ pojištění je z pravidla uzavírán jako součást cestovního pojištění. Zřizuje se pro případ úrazu v zahraničí a zahrnuje pojistné události spojené s poskytnutím lékařských ošetření v místě úrazu a následné převezení zpět do České republiky. V případě že dojde k pojistnému podvodu, znamená to, že se pojištěný dopustil téměř stejných podvodů jako u pojištění úrazového. Ovšem prokázání podvodu u tohoto pojištění je velmi složité, až nemožné. Zpravidla kvůli nedostatku důkazů, z důvodu velké vzdálenosti. (Pavlišta, 2012)

3.4.4 Pojištění důchodové

V tomto případě pojištění se spáchání pojistného podvodu vyskytuje jen velmi zřídka. Cílem podvodu se stávají zpravidla pojistné vztahy, a okolnosti vztahující se k rozdílům mezi důchodem základním a důchodem doživotním, nebo důchodu dočasnému, dále pak k důchodu pro pozůstalé a nakonec podílu ze zisku. K podvodu dochází v případech, kdy pojištěný neuvádí správné informace o svém zdravotním stavu (týká se důchodu invalidního), nebo může zatajovat skutečný věk. (Pavlišta, 2012)

3.5 Pojistné podvody v pojištění neživotním

Toto odvětví patří k velmi frekventovaným, co se týče výskytu pojistných podvodů. Pojistného podvodu se osoba pojištěná může dopustit ve 2 případech. V prvním případě už při podepisování pojistné smlouvy, kdy pojištěnec záměrně zatajuje informace ovlivňující pojistnou smlouvu a v případě druhém při vzniku pojistné události samotné. Stejně jako u pojištění životního se pojištění neživotní dá rozdělit do několika jednotlivých podskupin.

3.5.1 Pojištění majetku

První hlavní podskupinou je pojištění majetku. Tato skupina se nadále dělí na 8 jednotlivých podskupin. Těmi jsou (Pavlišta, 2012):

- havarijní pojištění motorových vozidel,
- pojištění domácností,
- pojištění staveb,
- pojištění průmyslu a podnikatelů,
- úvěrové pojištění,
- dopravní pojištění,
- zemědělské pojištění,
- pojištění stornování cest.

3.5.2 Havarijní pojištění motorových vozidel

Toto pojištění na území ČR povinné. Úkolem tohoto produktu je v první řadě chránit pojištěnce před vznikem škod na motorovém vozidle v jeho vlastnictví. Tyto škody mohou být způsobeny vlastním přičiněním (havárií motorového vozidla), nebo působením přírodních živlů (požár, krupobití), ale i vandalismem či odcizením vozidla. V rámci havarijního pojištění může být sjednáno i několik doplňkových připojištění za účelem ochrany majetku pojištěné osoby. Připojištění se mohou týkat, pojištění čelního skla, pojištění úrazu osoby přepravované, nebo třeba připojištění asistenční služby (odtahovka). (Čap, 2014)

Co se týče četnosti pojistných podvodů v tomto odvětví, je havarijní pojištění motorových vozidel bezpečně na prvním místě. Traduje se každá 5. Nahlášená pojistná událost je podvodná. Nicméně v posledních letech dochází k trendu snižování počtu pojistných podvodů, a to zejména díky větší opatrnosti pojišťoven a zároveň díky novým a modernějším vyšetřovacím praktikám. (Hájková, 2019)

Ku příkladu v roce 2017 bylo Kooperativou zaznamenáno 1625 pojistných případů, u kterých se nakonec podařilo zjistit, že jsou podvodné. Oproti tomu v roce 2018 bylo těchto případů zaznamenáno 1013. Jedná se tedy o markantní snížení pokusů o provedení pojistného podvodu. (Bubák, 2019)

A jak k pojistným podvodům dochází? Způsobů jak pojišťovnu takzvaně napálit je několik. Začneme tedy u podvodů při uzavírání pojistné smlouvy. V těchto případech se pachatel podvodu dopouští například nadhodnocováním ceny vozidla. Z pravidla do pojištění zahrnuje výbavu, kterou auto vůbec nedisponuje. Dále si může pachatel pojistit zcizené vozidlo, které bylo zpravidla ukradeno v zahraničí a na území České republiky pouze dovezeno. Dále může také pojišťovně udat nepravdivé stáří vozidla a tím si navýšit pojistné plnění v případě havárie, či krádeže. Dále můžeme mluvit o pojistném podvodu vnitřním, kdy se zaměstnancem pojišťovny antidatují datum uzavření pojistné události. Z pravidla se to týká vozidel již havarovaných či odcizených, na které je potom zpětně uzavřena pojistná smlouva. Druhé skupiny pojistných podvodů se pachatel dopouští v případech vzniku pojistné události. Zde je velmi častý zásah i nějaké třetí strany, která se tímto stává spolupachatelem pojistného podvodu. Jedná se o příslušníky policie ČR, nebo o majitele autodílen. Zásahy třetích stran jsou různé. Jedná se zde o případy od falšování účtů za opravu, až po lživé vyplňování policejních protokolů. Musím zde zmínit i zinscenování falešných dopravních nehod, kdy je pojistná událost vyvolána uměle majitelem vozidla, či osobou třetí strany v rámci vzájemné domluvy. (Gažová, 2010)

3.5.3 Pojištění domácností

Pojištění domácnosti patří mezi nejznámější a nejvyhledávanější produkty na Českém pojistném trhu. Toto pojištění bylo vytvořeno za účelem ochrany majetku a minimalizování případných škod na něm. Z pravidla se zde jedná o pojištění věcí vlastněných pojištěncem. Mluvíme tu o nábytku, cennostech, oděvech ale dokonce i o uměleckých dílech apod. Pojistitel s pojištěncem uzavírají smlouvu obsahující určitou škálu rizik. Nejčastějšími jsou riziko poškození požárem, riziko odcizení, riziko poškození vodou apod. Dále je smlouva uzavírána na předem sjednanou pojistnou částku, která by měla odpovídat hodnotě věcí pojištěných. (Karfíková, 2013)

Častý pojistným podvodem zde bývá nepravdivé uvádění údajů, týkajících se hodnoty pojištěných předmětů. Zpravidla zde dochází k přehodnocování. Dalším způsobem jak podvést pojišťovnu může být i vložení majetku do pojistné smlouvy, který ovšem není

majetkem vlastníka. Na konec se stává pachatelem i ten, kdo pojistnou událost uměle vyvolá, nebo si ji vymyslí. (Gažová, 2010)

3.5.4 Pojištění staveb

Pojištění staveb je velmi podobné pojištění domácností. Jediným rozdílem je, že při pojištění staveb jsou předmětem pojištění věci nemovité. Můžeme sem zařadit domy, pozemky, chaty, garáže, kůlny a dokonce i stavební materiál, který je na stavbu nemovitosti teprve určen. Předměty podvodů tu jsou velmi podobné jako u pojištění domácností. Nejčastějšími jsou podvody v pojištění proti přírodním živlům, jako je oheň nebo voda. V těchto případech se setkáváme s úmyslným vyvoláním pojistné události a následného vymáhání plnění. Dalším podvodem je i umělé navyšování ceny nemovitého majetku. (Pršal, 2012)

Na začátku února letošního roku se přes území České republiky, ale i celé Evropy přehnal orkán Sabine. Tato bouře dosahovala rychlosti až 198 km/h a zanechala za sebou nemalé škody. Celková pojištěná škoda, která byla Sabine napáchána, přesáhla 590 milionů korun.

Většina nahlášených škod připadala právě na pojištění nemovitostí. Počet pojistných událostí v tomto případě byl téměř 18 000. Zbývající 3000 pojistných událostí spadalo do pojištění domácností, vozidel nebo i ostatních rizik.

Dá se předpokládat, že mezi těmito pojistnými událostmi bude i celá řada pojistných podvodů. Nicméně na jejich vyšetřování se teprve pracuje.

Nejničivějším orkánem procházející přes naše území tak zůstává Kyrill. Ten za sebou zanechal škody v hodnotě 2,2 miliardy korun. (Tůmová, 2020)

3.5.5 Pojištění průmyslu a podnikatelů

Toto pojištění je nesmírně důležité. Obor podnikání s sebou přináší vidinu velkého zisku v případě úspěchu. Na druhé straně je ale neúspěch, finanční ztráta, zadlužení, exekuce. Z toho důvodu je pojišťovny nabízeno pojištění podnikatelů a průmyslu. To má za úkol především chránit osobu pojištěnou před finančním úpadkem. Spadá sem několik různých pojistných produktů. Pojištění proti živelným pohromám, rizika technická, nebo třeba i pojištění rizik plynoucích z přerušení provozu.

Vývoj situací posledních několika měsíců mě nutí vyzdvihnout krytí rizik epidemie u pojištění podnikatelů. V důsledku rozšíření nemoci COVID – 19 byla přijata vládní opatření, která ale neblaze zasáhla do fungování některých podniků a celkového působení OSVČ.

Nicméně pojištění s tímto krytím rizik by mělo podnikatelům alespoň částečně vynahradit ztráty, způsobené současnou krizovou situací. (Uniqua, 2020)

Pojistný podvod lze uskutečnit hned v několika směrech. Například u pojištění zboží. Pachatel si nechá pojistit zboží, které dokládá falešným potvrzením. Tudíž mu pojišťovna pojistí zboží, které nikdy nevlastnil, nebo nemá s jeho podnikáním žádnou návaznost. Dalším příkladem může být i pojištění výrobního zařízení, které je ovšem téměř nefunkční a předpokládá se, že rychle vypoví službu. (Karfiková, 2013)

Jako poslední případ bych chtěl uvést nejmenovaného vlastníka internetového obchodu, kterému bylo při výkladu zboží poškozeno dopravní službou. Následně ohlásil pojistnou událost a poškozené zboží uvedl jako neprodejné. Podmínkou vyplacení pojistné částky bylo potvrzení o zlikvidování poškozeného zboží, které bylo opatřeno úplatkem správce sběrného dvora. Následně pak pojišťovna vyplatila pojistnou částku a zboží bylo i přes poškození prodáno.

3.5.6 Pojištění úvěrové

Tento typ pojištění se zabývá ochranou klienta před neschopností splácet závazky z bankovních úvěrů, hypoték, úvěrů ze stavebního spoření, nebo i úvěrů určených pro OSVČ. Neschopnost splácet své pohledávky může nastat z několika důvodů. Těmi mohou být politicko-teritoriální rizika, nebo platební nevěle. V tomto odvětví k pojistným podvodům dochází velmi zřídka, nicméně v případě jeho uskutečnění jsou napáchané škody velmi rozsáhlé. (KB-pojišťovna, 2017)

3.5.7 Dopravní pojištění

Dopravní pojištění je využíváno především přepravními společnostmi. Zboží jimi přepravované je chráněno nejčastěji proti živelným rizikům, jako je například požár. Dalšími riziky jsou uváděny rizika odcizení a rizika spojená s dopravními nehodami. Pojištění je značně zneužíváno organizovanými pojistnými podvodníky, kteří spolupracují s přepravními společnostmi. Ti mají za úkol zboží zcizit buďto samostatně, nebo i s dopravním prostředkem. Na našem území je frekvence uskutečňování těchto podvodů velmi řídká. Nicméně mezi země, ve kterých je tento pojistný podvod velmi běžný patří například Rusko nebo Čína. V případě pojistné události způsobené požárem je nejčastější pojistný podvod ohledně množství a kvality přepravovaného zboží. Díky požáru je velmi těžké určit detektivy pojišťoven, co přesně bylo přepravováno a v jakém množství. (Gažová, 2010)

3.5.8 Zemědělské pojištění

Zemědělské pojištění je nejfrekventovanější ve středních Čechách a na Moravě. Toto pojištění je určeno pro OSVČ kteří soustředí předmět svého podnikání na zemědělství. V rámci tohoto pojištění jsou sjednávány smlouvy obsahující nejrůznější pokrytí rizik. Patří sem rizika živelná, jako jsou povodně, krupobití či bouře. Pojištění se týká především plodin, které jsou produktem zemědělského podnikání, dále pak pojištění dobytka (Skot, slepice, krávy, koně). Nicméně součástí pojistné smlouvy může být i pojištění zemědělských strojů a pojištění zemědělských objektů. I zde se dá spáchat pojistný podvod. Možností je hned několik. Například uzavírání pojistných smluv ve spolupráci se spolupachatelem, se zpětným datem, nebo například zaměňování příčin pojistných událostí. V případě že pojistná smlouva nezahrnuje krytí rizik například způsobených škůdci. Pojištěnec často uvádí příčinu pojistné události takovou, která je v jeho pojistné smlouvě obsažena. (Gažová, 2010)

3.5.9 Pojištění stornování cest

Pojištění stornování cest slouží jako ochrana osoby pojištěné v případě nutnosti zrušit zájezd zakoupený od cestovní kanceláře. Důvodem k tomuto zrušení bývá většinou nemoc či úraz. Toto pojištění není na našem území příliš rozšířené a z toho důvodu v něm dochází k pojistným podvodům velmi zřídka. Podvod funguje z pravidla na základě toho, že osoba si zakoupí zájezd a nechá si ho opatřit pojištěním proti stornování. Ve chvíli kdy se pojištěnci zájezd nehodí z důvodu termínu, nebo i špatného počasí. Cestovní kancelář ruší nárok osoby na vrácení peněz. Pouze v případě úrazu, onemocnění, či smrti lze přes pojistnou událost vrácení peněz. V tom případě musí podvodník úraz fingovat a dopustit se tak pojistného podvodu. (Allianz, 2020)

3.6 Pojištění odpovědnosti

Do této skupiny patří velká škála pojištění. Hlavním pojištěním je Pojištění odpovědnosti za škodu. Které se nadále dělí na několik dalších pojištění (Gažová, 2010):

- pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu povolání,
- pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem organizace,
- pojištění profesní odpovědnost,
- pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla,
- pojištění odpovědnosti za výrobek,
- pojištění odpovědnosti za škodu občana z činnosti v běžném životě,
- pojištění odpovědnosti z přepravních smluv,
- zákonné pojištění odpovědnosti organizace za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání,
- pojištění odpovědnosti za škodu vlastníka, držitele, nájemce, správce nemovitosti.

V této kapitole se budeme věnovat pouze té neznámější a nejdůležitější skupině.

3.6.1 Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla

Toto povinné smluvní pojištění, přezdívané také povinné ručení, je neznámější ze všech a je součástí života každé osoby, která je vlastníkem motorového vozidla. Jeho účelem je ochrana poškozených v případech dopravní nehody. Osoba pojištěná čerpá plnění povinného ručení na úhrady škod, jež způsobil při provozu motorového vozidla, ve prospěch osob, které byli jeho jednáním při dopravní nehodě poškozeny. Dokladem o zaplacení povinného ručení je tzv. zelená karta, kterou je řidič vozidla nosit při sobě. (Ducháčková, 2015)

Pojistný podvod je zde páchan s pomocí třetí strany. Představte si situaci, kdy řidič zinscenuje dopravní nehodu s pomocí jiného řidiče. Ta je vyšetřována policií České republiky. Ta ovšem s pachatelem spolupracuje a do protokolů uvede nesprávného viníka nehody. Jeho pojišťovna poté musí platit výlohy na pokrytí škod a odstranění autonehody samotné. (Pavlišta, 2012)

4 Prevence předcházení pojistným podvodům

Všeobecně známým faktem je, že problém, který může nastat, je mnohem lepší a efektivnější vyřešit dříve a s předstihem. V případě, že se problém začne řešit pozdě, je jasné, že stihne napáchat škody, jejichž řešení je posléze mnohem náročnější. Toto pravidlo můžeme aplikovat i v pojišťovnictví. V rámci pojistných podvodů jsou v sázce obrovské částky, které mohou zásadně ovlivnit chod pojišťoven v případě, jsou-li vyplaceny podvodníkům. Poškozené pojišťovny jsou ohroženy hned v několika směrech. Může dojít k poškození značky pojišťovny, což může vyústit k odlivu zákazníků k jiným pojišťovacím institucím. V horším případě dochází k narušování harmonie na celkovém pojistném trhu. Z těchto důvodů je třeba věnovat prevenci, v rámci pojistných podvodů, extrémní pozornost.

Mezi lidmi je šířena zkreslená představa o páchání pojistných podvodů. Traduje se, že uzavření pojištění je forma získání peněz pro obohacení své osoby. Ve společnosti je páchání pojistných podvodů do určité míry tolerováno a to z důvodu, že si lidé pojišťovací instituce zaměňují za formu spoření. V případě vyplácení pojistné události tedy zkouší částku navýšit jak jen to je možné. Předpokládají, že v případě kdy si pojištění platí, mají nárok na vrácení těchto peněz zpět. Zde dochází k tomu, že se pojišťovacího podvodu dopouštějí osoby doposud trestně bezúhonné a co je horší že si spáchání pojistného podvodu ani neuvědomují. Většina lidí nechápe, že úkolem pojišťovny není vyplácení částek pojištěncům, o kterých si myslí, že je do pojišťovny pouze uložili. Nýbrž principem pojišťovny je převzetí rizik od pojištěnce a v případě nastání pojistné události tato rizika finančně pokrýt. Z těchto důvodů by měla být mezi lidmi rozvíjena informovanost o principech pojišťovnictví a preventivně změněn pohled veřejnosti na páchání pojistných podvodů. (Gažová, 2010)

Dalším problémem je zdánlivá bezúhonnost pojistného podvodu. V případě velkých pojišťoven se její klienti v drtivé většině domnívají, že pojistný podvod, jehož se dopustí, nebude mít žádný dopad na fungování pojišťovny. Tito lidé vycházejí z předpokladu, že pojišťovna je masivní instituce s vlastnictvím bezedných bankovních účtů, na kterých nějaká malicherná pojistná událost nebude znát. Opak je pravdou. Páchání pojistných podvodů poškozuje nejen pojišťovnu, ale i jejich klienty. Při zvýšení nákladů na výplatu těchto protiprávních pojistných podvodů pojišťovna zvýší hladinu pojistného na další období.

Základní prevence pojistných podvodů by se měla pokusit působit právě na tyto skupiny lidí a pomoci jim pochopit dopady pojistných podvodů a jejich škodlivosti na pojistný trh. (Bubák, 2019)

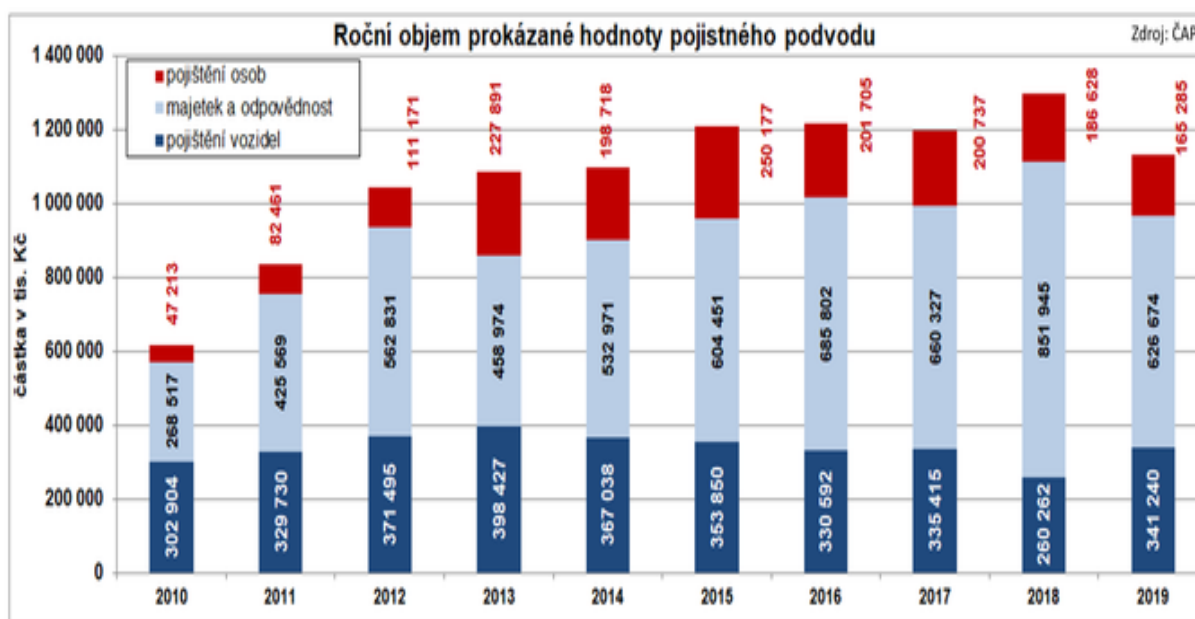
4.1 Vymezení preventivních opatření

Základ prevence je tedy daný. Ten spočívá ve snaze zvyšování informovanosti obyvatelstva o nepříznivých dopadech páchání pojistných podvodů na pojistný trh. Nicméně je nutné rozvinout jednotlivá preventivní opatření do více úrovní a zainteresovat do něj jednotlivé instituce. Následně je potřeba jednotlivá preventivní opatření obohatit o konkrétní represí, která by jako taková měla začít působit jako preventivní opatření. Je totiž zcela zřejmé, že pouhé zvyšování informovanosti a pojistné vzdělávání nemůže samo o sobě způsobit výrazné zlepšení v rámci páchání pojistných podvodů, nebo ho dokonce zcela vymítit.

Jednotlivá preventivní opatření lze rozdělit podle několika úrovní, z důvodu větší přehlednosti. Do první úrovně spadají preventivní opatření jednotlivých pojišťovacích institucí. Další úrovní pak rozumíme opatření v rámci vnitrostátního pojistného trhu. A na té nejvyšší úrovni nalezneme preventivní opatření mezinárodní spolupráce. Jednotlivé úrovně jsou navzájem propojeny, z důvodu dosažení větší účinnosti těchto opatření. (Chmelík, 2017)

5 Pojistné podvody v praxi

Pojišťovny sdružené pod Českou asociací pojišťoven každoročně prověří velké množství pojistných událostí. Doposud zaznamenávali pojišťovny velký nárůst podvodných jednání, avšak rok 2019 s sebou přinesl mírné snížení těchto protiprávních trendů. Díky vývoji informačních technologií se počet pojistných podvodů snižuje. Hlavně díky snadnějšímu přístupu k informacím a snadnějšího odhalení protiprávních činností. Nicméně pachatelé těchto skutků jsou stále vynalézavější a přicházejí se stále novými inovacemi.



Graf 2: Roční objem prokázané hodnoty pojistného podvodu

Zdroj: <https://www.opojisteni.cz/pojistny-trh/cap-pojistovny-odhalily-pojistne-podvody-v-hodnote-1-133-miliardy-kc/>

Na tomto obrázku je zachycen vývoj prokázané hodnoty pojistných podvodů na našem území. Od roku 2010 do roku 2012, byl zaznamenán markantní nárůst vyplaceného pojistného plnění. Nicméně od té doby se nárůst víceméně zastavil a k roku 2019 se dokonce i snížil.

Objem odhalených pojistných částek se za posledních 9 let ztrojnásobil. Zatímco v roce 2010 bylo pojišťovnami zachráněno 624 mil korun tak v roce 2019 to je téměř dvojnásobek. Toto zvýšení je zapříčiněno díky stále sofistikovanější detektivní práci a přidáváním preventivních opatření.

V roce 2019 bylo ČAP prověřeno dohromady 8474 podezřelých pojistných událostí. Výsledkem bylo odhalení, že za rok 2019 bylo pojišťovnami odhaleno tisíce pojistných

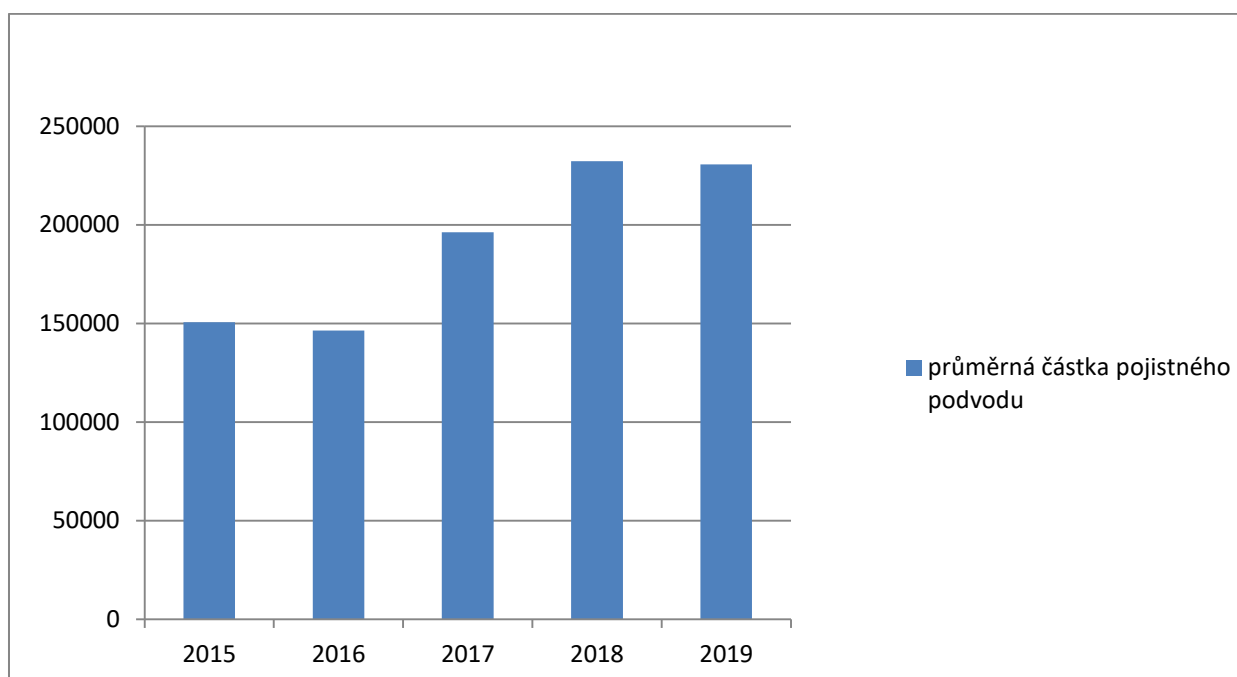
podvodů, v celkové hodnotě 1,133 miliard Kč. 55% z celkové částky připadá na pojistné podvody, spáchaných v oblasti pojištění majetku. To odpovídá 630-ti milionům korun. Dále pak v oblasti pojištění motorových vozidel bylo spácháno 30% podvodů z celkové části, což odpovídá 340-ti milionům. 15% z celkové sumy pak připadá na podvody v oblasti Pojištění osob. Peněžně to odpovídá částce 165-ti milionům korun. (Opojištění, 2020)

Tabulka 2: rozdíly v objemu pojistných podvodů mezi roky 2018 a 2019

	Pojištění majetku	Pojištění vozidel	Pojištění osob
2018	850mil	260 mil	187 mil
2019	630 mil	340 mil	165 mil

Zdroj: vlastní zpracování; ČAP.CZ. 2020. *Pojistné podvody v česku*. [online]. [cit. 2020-2-28]. Dostupné z: <https://www.opojisteni.cz/pojistny-trh/cap-pojistovny-odhalily-pojistne-podvody-v-hodnote-1-133-miliardy-kc/c:18093/>

Graf 3: Průměrná částka pojistného podvodu (2015-2019)



Zdroj: vlastní zpracování; ČAP.cz. 2020. *Pojistné podvody v česku*. [online]. [cit. 2020-2-28]. Dostupné z: <https://www.opojisteni.cz/pojistny-trh/cap-pojistovny-odhalily-pojistne-podvody-v-hodnote-1-133-miliardy-kc/c:18093/>

Tento graf nám ukazuje vývoj hodnoty pojistných podvodů od roku 2015-2019. Je zřejmé, že došlo k nárůstu částky pojistných podvodů a to zejména mezi roky 2016 a 2017 a to téměř o 100 000 Kč. Rok 2019 přinesl mírné snížení této částky, ale i tak se ustálila na hranici 230 000 Kč. (Čap, 2020)

Všechny šetřené případy pojistných podvodů ve specifikovaných oborech pojištění (2019), zdroj ČAP				
Obor pojištění	Počet případů (ks)	Rozdělení	Výše prokázané hodnoty (tis. Kč)	Meziroční změna
Pojištění vozidel	3848	45 %	341 240	131 %
Pojištění majetku	1400	17 %	401 161	78 %
Pojištění odpovědnosti	826	10 %	225 513	67 %
Pojištění osob	2400	28 %	165 285	89 %
Celkem	8474	100 %	1 133 199	87 %

Tabulka 3: Všechny šetřené případy pojistných podvodů ve specifikovaných oborech pojištění
Zdroj: <https://www.opojisteni.cz/pojistny-trh/cap-pojistovny-odhalily-pojistne-podvody-v-hodnote-1-133-miliardy-kc/>

Na tomto obrázku jsou uvedeny všechny šetřené případy pojistných podvodů odehrávajících se na území České republiky a jsou rozděleny do jednotlivých kategorií. Je zřejmé, že nejrozšířenější skupinou je pojištění vozidel, které činí 45% z celkového počtu pojistných podvodů za rok 2019. Dále je zřejmé, že zatímco u pojištění majetku, odpovědnosti a osob je tendence oproti roku 2018 klesat, tak u pojištění vozidel je tomu přesně naopak. Zde zaznamenáváme dokonce 31% nárůst. Nicméně v celkovém součtu je vidět, že počet pojistných podvodů odhalených pojišťovnami, oproti roku 2018 klesl.

Všechny šetřené případy pojistných podvodů ve specifikovaných oborech pojištění v roce 2020				
obor pojištění	počet případů (v ks)	rozdělení	výše prokázané hodnoty (v tis. Kč)	meziroční změna
Pojištění vozidel	4 686	49%	359 739	105%
Pojištění majetku	1 858	19%	356 900	89%
Pojištění odpovědnosti	1 126	12%	384 490	170%
Pojištění osob	1 962	20%	130 225	79%
Celkem	9 632	100%	1 231 354	109%

*Tabulka 4: Všechny šetřené případy pojistných podvodů ve specifikovaných oborech pojištění
Zdroj: <https://www.opojisteni.cz/pojistny-trh/cap-pocet-pojistnych-podvodu-stoupa-jaka-oblast-trhu-je-zasazena-nejvice/c:20319/>*

V této tabulce můžeme vidět údaje množství pojistných podvodů za rok 2020. Právě zde můžeme sledovat rostoucí tendenci, co se týká množství vyšetřovaných pojistných událostí. Největší nárůst můžeme vidět u pojištění vozidel, kde bylo vyšetřováno o přibližně 800 pojistných případů více, než za rok 2019. Meziroční změna naopak vykazuje klesající tendenci právě u pojištění vozidel. Naopak naprosto enormní nárůst byl zaznamenán u pojištění odpovědnosti, kde se meziroční změna vyšplhala na rekordních 170%. Celkový nárůst vyšetřovaných pojistných událostí je tedy o přibližně 1200 vyšší, než za rok předchozí.

5.1 Preventivní opatření pojišťoven

K dnešnímu dni je účinnost jednotlivých preventivních opatření na velmi vysoké úrovni. Boj proti pojistným podvodům je stále úspěšnější a trendem je každoroční nárůst počtu odhalených podvodů. Každá pojišťovna ve svých řadách zaměstnává osoby, které se přímo specializují na vyšetřování pojistných podvodů. Říká se jim detektivové pojišťoven. Odhalování podvodného jednání je postupem času také příznivě ovlivněno vývojem informačních technologií, které zvyšují efektivitu vyšetřování. Konkrétně zde můžeme zmínit programy zaměřené na automatické vyhledávání podezřelých pojistných událostí, nebo systémy pro analýzu dat.

Preventivní opatření můžeme obecně rozdělit na 2 části. Vnitřní a vnější. Toto rozdělení je vytvořeno podle pachatelů pojistného podvodu. (Bubák, 2019)

5.1.1 Opatření vnitřní

Opatření vnitřní nesou název podle toho, kým byl pojistný podvod spáchán. V tomto konkrétním případě se jedná o podvod spáchaný zaměstnancem z řad pojišťovací instituce samé. Proti těmto podvodným jednáním lze bojovat hned na několika frontách. V první řadě je nutné prověřování jednotlivých zaměstnanců už při náboru. V dnešní době je trestní bezúhonnost velmi důležitým faktorem pro vstup do řad zaměstnanců pojišťovny. Dále je nutné posilovat vnitřní vztahy mezi pojišťovnou a jejími zaměstnanci. Každá pojišťovna by si měla pečlivě vybírat lidi, kteří budou přímo rozhodovat o výši pojistného plnění, které má být vyplaceno. U těchto zaměstnanců je nadmíru důležité dbát na jejich odborné vzdělání a mít povědomí o vytyčení jejich morálních zábran. Důležitým faktorem je také použití vhodné motivace. Příkladem může být vyplácení peněžních odměn likvidátorům pojistných událostí, v případě, že odhalí podvodné jednání, které následně ohlásí. Zejména tímto způsobem je možné zaměstnance odradit od přehlížení pojistných podvodů a následnému podílení se na nich.

Další nástroj pro prevenci páchaní interních pojistných podvodů je tzv. systém přesně a transparentně delegovaných pravomocí. Tento systém musí být udržován pravidelnou a pevnou kontrolní činností. Tato činnost musí být prováděna pravidelně. Je velmi důležité, aby v případě odhalení pochybení bylo postupováno podle pevně daných norem, obsahující přenesení plné odpovědnosti na osobu, jež pochybení způsobila, a následně je nutné na tuto osobu uvalit příslušné sankce. Dalo by se říci, že pokud pojišťovna nedodrží ustavené směrnice a osvědčené pracovní postupy při vypořádání se s pojistnými událostmi, míra páchaní pojistných podvodů narůstá.

Důležitým preventivním opatřením je také opatření potřebného vzdělání zaměstnanců pojišťoven a rozšiřování obzorů pomocí odborných školení. Toto vzdělávání by mělo být prováděno jak v rovině informační, tak v rovině psychologické. Je v zájmu každé pojišťovny, aby jejich zaměstnanci byli schopni rozpoznat podezřelé chování pojištěnců, které evokuje úmysl spáchat pojistný podvod. Za tímto účelem vyšla publikace nesoucí název Příručka pro indikace, vyšetřování a prevenci pojistných podvodů. Ta byla na našem území zveřejněna seskupením ČAP. Publikace by se dala považovat za formu příručky, která by měla pomoci zaměstnancům pojišťoven rozpoznat jednotlivé indikátory podvodného chování. V základu by každé školení mělo obsahovat 3 základní body

- Rozpoznání varovných signálů při páchání podvodného jednání.
- Zvolení způsobu adekvátních reakcí pracovníka, který pojme podezření na páchání pojistného podvodu.
- Sdělení informací o místech, kde je možné podezření konzultovat.

Na závěr bych rád uvedl důležitost spolupráce. Každá pojišťovna by v případech šetření měla pojistné události konzultovat s předem určenými odborníky. V případě vyšetřování pojistného podvodu v oblasti úrazového pojištění, konzultovat případ s lékařem, nebo v případě podvodného jednání v oblasti pojištění vozidel domluvit se na spolupráci s odbornými techniky autorizovaných servisů. Také spolupráce s ostatními pojišťovnami je velmi zásadní při odhalování pojistných podvodů. Je zapotřebí výměna informací s jejich následným porovnáváním. Jsou totiž známy případy, kdy pachatel pojistného podvodu uplatňoval pojištění věci u několika různých pojišťoven.

5.1.2 Opatření vnější

V kapitole opatření interních jsme ke konci navázali právě na opatření vnější. V této kapitole se jim budeme nadále věnovat. Jak již bylo zmíněno, obrovský důraz musí být kladen na vzdělávání zaměstnanců, v oblasti odhalování pojistných podvodů. Právě tyto zaměstnanci jsou postaveni do první linie v boji proti podvodům a je v nelepším zájmu pojišťoven tyto pracovníky školit.

Velký důraz by měli pojišťovny upírat na neustálé zlepšování podmínek uvedených v pojistných smlouvách. V mnoha případech bylo zjištěno, že k pojistnému podvodu vlastně nedošlo, z důvodu nedostatečných opatření v PS a v obchodních podmínkách pojišťoven.

Jednou z nejdůležitějších složek, co se týče prevence, je uplatňování tzv. risk managementu. Tím se rozumí nástroj opatření, jehož úkolem je řízení provozních rizik. V praxi tento risk

management má za úkol snížit, či zcela eliminovat možnost pojištění osob, které si pojištění plánují sjednat za účelem spáchání pojistného podvodu. Toto opatření vyžaduje obrovské úsilí jak pojišťoven, tak jejich zaměstnanců. V praxi se jedná o vytváření profilů jednotlivých pojištěných osob, jejich rozřazování a jejich zkoumání odbornými znalci. Na konci tohoto nástroje se opět setkáváme s nutností kvalitního proškolení zaměstnanců. Právě tito likvidátoři škod musí mít přehled o svých klientech, jelikož to jsou právě oni, kdo rozhoduje o vyplacení pojistného plnění.

Každá pojišťovna, která chce zamezit páchání pojistným podvodům, by též měla mít vytyčené speciální pracoviště. Zde by měli být zaměstnáváni odborní vyšetřovatelé a pojistní detektivové, jejichž úkolem je vykonávat vyšetřovací práce v oblasti podezřelých pojistných plnění. Měli by se nadále zabývat určování příčin pojistných podvodů a jejich základě upravovat a vylepšovat preventivní opatření, za účelem maximalizovat jejich účinnost. Důležitou součástí práce vyšetřovacích oddělení je také vhodná komunikace s příslušnými státními orgány, nebo na úrovni pojistného trhu. Poslední možností spolupráce těchto pracovišť je zainteresování soukromých detektivních kanceláří a bezpečnostních agentur.

5.2 Preventivní opatření v rámci organizace ČAP

O České asociaci pojišťoven bylo pojednáváno ze začátku této práce. V rámci prevence proti pojistným podvodům funguje ČAP již od svého založení, tedy roku 1994. Funkcí této organizace je prosazovat zájmy členských pojišťoven a komunikovat s orgány státní správy. Usilovně se nadále snaží vytvářet opatření, které by zabránili páchání pojistných podvodů, nebo alespoň umožnili snadné dopadení těchto pachatelů. Komunikací na úrovni státní správy rozumíme komunikaci s příslušnými složkami policie ČR. Nicméně ČAP vyvinula i spolupráci na vyšší úrovni než se státní správou, a to s národními asociacemi zemí, které jsou součástí Evropské unie.

Hlavním orgánem ČAP, který se v první řadě zaměřuje na páchání pojistných podvodů a jejich problematiku je tzv. sekce prevence pojistného podvodu. Konkrétně se tento výkonný orgán zabývá (ČAP, 2014):

- Otázky represe a prevence pojistných podvodů, v jednotlivých odvětvích pojištění.
- Zpracovávání podmínek souvisejících s platnými právními předpisy.
- Příprava metodiky a doporučení pro členy organizace ČAP.
- Zprostředkování výměny informací, získaných členskými pojišťovnami, se zahraničním pojistným trhem.
- Organizací spolupráce se specializovanými orgány těchto trhů.
- Spoluprací s veřejností a organizováním preventivních opatření.

ČAP svojí činností napomáhá řádnému poskytování informací pojišťoven spadajících do této organizace za účelem zvýšení efektivity odhalování pojistných podvodů a rozvíjení jednotlivých preventivních opatření. Informace poskytované mezi pojišťovnami nadále obohacuje o zkušenosti získané mezinárodními pojišťovnami. Cílem jednotlivých subjektů sdružených do organizace ČAP je dosažení efektivního spolupracování na vyšetřování pojistných podvodů spáchaných a odhalování těchto podvodů před tím než spáchány budou.

Boj proti pojistným podvodům je veden na bázi používání centrálního informačního systému. Tento systém je vytvořen podobně jako obdobné systémy vytvořené v zemích používajících vyspělejší vyšetřovací metody. Informační systém je využíván všemi pojišťovnami a je vytvořen na základě dotazů. Jednotlivé vyšetřovací subjekty spolu tímto způsobem komunikují a zároveň si navzájem pomáhají s odhalováním pojistných podvodů. Další funkcí tohoto systému je porovnávání podobných pojistných událostí, u kterých vyplynulo podezření na spáchání podvodu. (ČAP, 2014)

5.3 Preventivní opatření na mezinárodní úrovni

Již na začátku 90. let minulého století se začal pojistným trhem rozšiřovat zcela nový fenomén. Tím byly pojistné podvody na mezinárodní úrovni, páchané většími skupinami pachatelů. V podstatě se jednalo o celé organizace pojistných podvodníků, kteří si jako terč pojistných podvodů vybírali nejčastěji pojištění vozidel. Tyto takzvané gangy byli velice vyspělé po organizační stránce a z pravidla byly řízeny ostřílenými profesionály.

CEA, neboli Evropský pojišťovací výbor, je organizace zabývající se pojistnými podvody páchanými na území evropského trhu. Její hlavní sídlo se nachází v Paříži a do boje proti organizovaným pojistným podvodníkům se zapojila už v roce 1993. Podmínkou pro vstup do této organizace jednotné sdružení pojišťoven na trhu jednotlivého státu, ve kterém jsou zajištěny fungující podmínky tržního mechanismu. Hlavním vykonavatelem činnosti je u této organizace sekretariát a odborné komise. Tyto orgány spolupracují s parlamentem Rady Evropy. Veškerá opatření, vyhlášky, nařízení i zákony týkající se pojistného trhu vychází ve spolupráci právě s CEA. Zvýšení podvodného jednání, na úrovni mezinárodního pojistného trhu, bylo způsobeno především otevřením hraničních přechodů. Tedy hlavně rozpadem Sovětského svazu. Dalšími důvody rozšíření pojistných podvodů byly nepříznivé ekonomické podmínky a nárůst nezaměstnanosti. (UIA, 2020)

V boji vedenému proti pojistným podvodům v zemích Evropy se Evropský pojišťovací výbor angažuje hlavně organizací a zajišťováním pravidelnému předávání informací a hlavně vyhotovováním jednotných metodických opatření, vytvořených za účelem snížení páchaní pojistných podvodů.

Je nutno dodat že do sdružení CEA spadá i organizace vytvořená na našem území a tím je ČAP.

Další organizací, která se angažuje v boji proti pojistným podvodům na mezinárodní úrovni je IAIFA, nebo také Mezinárodní asociace agentur pro pojistný podvod. Tato organizace má sídlo v USA, konkrétně v Kansas City a byla založena v roce 1986. Hlavním cíle IAIFA je eliminovat pojistné podvody spáchané a vytvořit soustavu opatření zamezující páchaní nových pojistných podvodů. Těchto cílů se snaží dosáhnout několika činnostmi. Hlavní činností je vytváření a vylepšování účinných preventivních i represivních opatření. Tyto opatření jsou následně sdílena spolu s dalšími informacemi mezi jednotlivé členy tohoto sdružení. K dnešnímu dni má IAIFA více než 120 členů a do jejich řad je zahrnuta i ČAP. Činnostmi této organizace je například pořádání zasedání a eventů, jejichž předmětem je právě

zmiňovaná prevence pojistných podvodů. Každoročně probíhá několik školení, které slouží pro vyškolování pracovníků pojišťoven členských států. Pracovníci jsou vzděláváni v oblasti vyšetřování pojistných podvodů, jejich odhalování a psychologie, která je zaměřena na chování pachatele. Dále se IAIFA zabývá mapováním nových způsobů páchaní pojistných podvodů a následným vytvářením preventivních opatření.

Tato organizace se také významně podílela na vývoji tzv. registrů, které jsou používány členskými zeměmi. Účelem těchto registrů je vytvoření jednotné databáze, ve které by byly údaje o pojistných podvodech a jejich pachatelích. (UIA, 2020)

6 Sdílený systém pro odhalování pojistných podvodů

Počet pojistných podvodů spáchaných na území České republiky každoročně dosahuje poměrně vysokých čísel a jejich hodnota, jak již bylo zmíněno výše v této práci, převyšuje hranici jedné miliardy korun českých. Musíme samozřejmě brát v potaz, že tato hodnota se týká pouze těch pojistných podvodů, které byly příslušnými státními orgány odhaleny. Kolik takovýchto obdobných případů uniklo spravedlnosti a zůstalo nepotrestáno je však otázka, která nemá jednoduchou odpověď. I přes to, že nevíme, kolik pojistných podvodů se na našem území ročně uskuteční, se dá předpokládat, že tyto podvody znamenají pro pojišťovny jistou finanční ztrátu. Neschopnost pojišťoven odhalit větší počet podvodů, než doposud, spočívá ve více faktorech, z nichž největší váhu, dle mého názoru, má fakt, že systém výměny informací o jednotlivých případech trpí výraznou nejednotností. Tato nejednotnost ve výměně informací mezi policií, pojišťovnami a justičními orgány má největší dopad na problematiku nevyřešených a neodhalených pojistných podvodů.

Způsobů, kterými lze dosáhnout zlepšení v této oblasti, je více. Za nejvýznamnější však považuji vytvoření jedné společné databáze pro odhalování pojistných podvodů, která by fungovala na principu sdílení informací o pojistných podvodech mezi všemi pojišťovnami, bez ohledu na pozici na trhu, velikost a typu pojišťovny. Protože konkurenční boj mezi jednotlivými pojišťovnami zapříčiňuje nedokonalou komunikaci a vymezuje prostor pro obcházení zákona a následnému páchání pojistných podvodů, je zapotřebí, aby všechny subjekty zapojené v takovémto jednotném informačním systému, měly rovnocenný přístup ke všem informacím důležitých v boji s odhalováním pojistných podvodů.

Systém by mohl nést název IDPP (integrovaná databáze pojistných podvodů). Tento systém by měl fungovat jakožto jednotný zdroj informací, který by využívaly veškeré pojišťovny fungující na našem území.

V naší zemi již podobný systém existuje. Jmenuje se SVIPO (systém pro výměnu informací o podezřelých okolnostech) a je provozován ČAP. Tento systém, který byl ve vývoji od roku 2007, má celou řadu nedostatků, z nichž největší je ten, že v něm nejsou zahrnuty všechny pojišťovny fungující na českém trhu, ale pouze ty největší.

Zahrnutím zejména menších pojišťoven do podobného systému, by došlo k vyrovnání šancí na odhalení pojistných podvodů pro menší podniky, jelikož by mohly profitovat z již nasbíraných zkušeností a informací velkých pojišťoven. Zároveň by i ony poskytly svoje informace velkým pojišťovacím institucím. Výsledkem takového vzájemného sdílení informací by bylo zvýšení procenta odhalených pojistných podvodů na území ČR a v důsledku toho poté zkvalitnění pojišťovacích služeb. Další výhodou v zavedení tohoto typu systému je zlepšení ekonomické situace pojišťoven (zejména těch menších).

Klíčovou vlastností pro úspěšnost IDPP je umožnění přístupu k jeho informacím složkám policie a detektivním orgánům pojišťovacích institucí, a to jak v rovině horizontální, tak v rovině vertikální.

Při vzájemné spolupráci těchto orgánů by došlo k dalšímu zkvalitňování systému pro odhalování podvodů a následným návrhům pro zavádění nových, modernějších opatření. Zmíněná spolupráce by měla probíhat na základě efektivní výměny informací ohledně problematických pojistných odvětví mezi jednotlivými subjekty zařazenými v systému a dále také sdílení údajů, které by napomohly při odhalování klientů s historií v oblasti pojistných podvodů.

Tento systém by měl fungovat na stejném principu, jakožto již existující systém SVIPO a SVIPO 2. Do tohoto systému by byly zaznamenávány pojistné podvody, se všemi náležitými informacemi o pojistných podvodech, podezřelých klientech, podezřelých pojistných událostech a podobně.

V praxi by byl systém zpracován aplikačním softwarem, který by mohla používat každá pobočka pojišťoven. Zaměstnanci se speciální prověrkou by měli oprávnění do tohoto systému vkládat informace a nahlížet do něj. Vkládaly by se sem veškeré informace jakožto informace o jednotlivých pojistných podvodech od samotného počátku spáchání pojistného podvodu, až po konečné vyřešení. Dále by se zde nacházeli informace o jednotlivých klientech, kteří již nějakou podvodnou minulost mají a zároveň o klientech, kteří jsou podezřelí. Zde se může jednat o případ, kdy u jejich pojištění dochází k pojistnému plnění ve velmi malém časovém úseku od uzavření pojištění, či pojištění na konkrétní riziko, které se ovšem po krátkém časovém období událo. Jednotlivé pojišťovny by tyto informace mohly čerpat a prověřovat v této databázi nové potenciální klienty a zároveň u nich vyhodnocovat riziko možnosti spáchání pojistného podvodu.

Dalším subjektem využívající tento integrovaný systém by byla policie české republiky, zabývající se pojistnými podvody. Zde by mohla čerpat informace o pojistných podvodech, které byly spáchány a vyšetřeny a implementovat metody použité u těchto případů na případy, které jsou teprve předmětem vyšetřování. Dále by zde docházelo k užší spolupráci již zmíněné policie a detektivních orgánů jednotlivých pojišťoven. V neposlední řadě by tento software mohl velmi dobře fungovat v oblasti proškolení detektivů pojišťoven, kteří by mohli čerpat zkušenosti z případů páchaní pojistných podvodů v jiných pojišťovnách a zároveň spolupracovat s detektivními odděleními z cizích pojišťoven.

Pro bližší vysvětlení výhod a podstaty samotného fungování IDPP si rozdělíme proces vstupu potencionálního pachatele pojistného podvodu do našeho systému. Pro tuto modelovou situaci budu předpokládat, že systém je funkční a zapojený.

- První funkcí IDPP je možnost zjistit informace o osobě, která by měla zájem sjednat u pojišťovny pojistnou smlouvu. Potencionální pojištěnec nadiktuje své údaje pověřené osobě, která je okamžitě zanesena do systému. Během několika vteřin bude pojišťovna vědět veškeré pojišťovnické informace o této osobě. Bude zde vidět, u které pojišťovny má osoba smlouvu, kolik smluv má na své jméno uzavřeno a veškerou historii pojistných plnění a nahlášených pojistných událostí. Na základě těchto informací se bude moct pojišťovací instituce odhadnout míru rizika na spáchání pojistného podvodu.
- Druhou funkcí bude odhalování podezřelých pojistných událostí. Součástí IDPP bude algoritmus, který bude mít za úkol označovat možné pojistné podvody. V praxi by to vypadalo tak, že již zmíněný algoritmus by neustále pozoroval celou databázi a na základě porovnávání jednotlivých četností, podezřele krátkých časových úseků od uzavření pojistné smlouvy, až k nahlášení pojistné události nebo podezřelých částek, na kterou jsou jednotlivé pojistné smlouvy uzavřeny, vybírat ty nejvíce podezřelé a ty následně označovat jako možné pojistné podvody. Tyto informace by byly následně předávány pojišťovacím detektivům, kteří by je poté prověřovali.
- Další bodem ve funkcích IDPP je sdílení informací ohledně vyšetřování jednotlivých pojistných podvodů. Každá pojišťovna by do speciální sekce udávala veškeré pojistné podvody a informace ohledně vyšetřovacích postupů. Díky těmto informacím by mohly být vykonstruované jednotlivé modelové situace, podle kterých by se postupovalo při vyšetřování pojistných podvodů.

- Nejdůležitějším bodem je funkce, která by byla nejvíce přínosná - propojení IDPP a výkonného orgánu naší justice. Mluvím tedy o propojení databáze IDPP a databází policie ČR. Po případném obvinění ze spáchání pojistného podvodu, by se do případu mohl okamžitě vložit vyšetřovací policejní orgán. Nespornou výhodou je i neomezený přístup ke všem informacím týkajících se případu. Díky lepšímu přístupu k důkazům by se velmi výrazně snížila doba potřebná k vyšetřování.

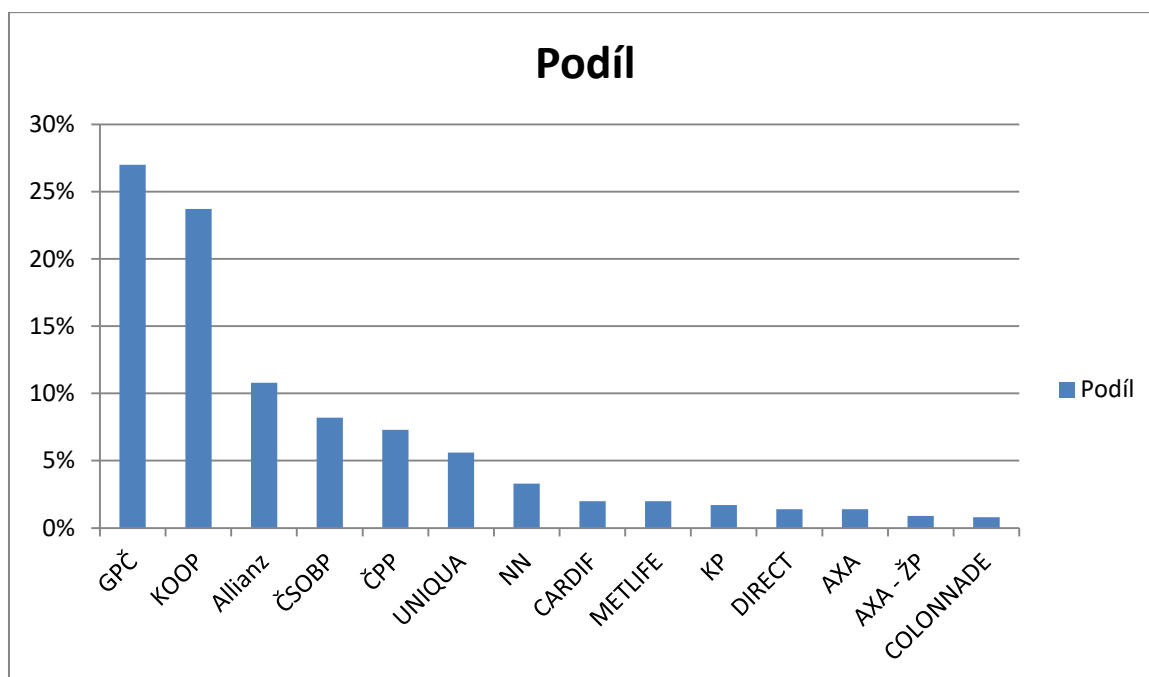
Pro zajištění co největší úspěšnosti tohoto systému budou ovšem zapotřebí radikální změny. Největší změnou je rozhodně potřeba aktualizovat stávající legislativní úpravu. Dosavadní zákonná úprava tohoto odvětví je v platnosti od 31. 08. 2009. Její úpravou by mohlo dojít ke zlepšení odhalování pojistných podvodů. V praxi by se jednalo o doplnění dodatku, který by všem pojišťovnám nařizoval aktivní účast v IDPP. Znamenalo by to, že každá pojišťovna by měla povinnost aktivně se podílet na vytváření systému s nutností do něj vkládat informace o pojistných podvodech a o vyšetřování s nimi spojenými.

Celý systém by fungoval pod záštitou ČNB, která by byla jeho provozovatelem. Dále by ČNB vykonávala legislativní dozor a prováděla by kontrolní opatření, zda jsou pojišťovny dostatečně zainteresovány do systému IDPP.

Náklady na vyhotovení takovéto databáze by rozhodně nebyly zanedbatelné. Vycházím tak z událostí několika posledních měsíců. K tomuto závěru jsem došel díky internetovému obchodu s dálničními známkami a principu, na kterém funguje. Na stejném principu by fungovala IDPP. Je zapotřebí, aby jediný software skombinoval dohromady několik databází, jak je výše v práci zmíněno. V tomto případě by se tedy náklady na vyhotovení, spuštění a následný provoz pohybovaly okolo 300 milionů korun. Nicméně náklady na programování by se daly výrazně snížit díky již existujícímu systému SVIPO. Ten by se dal použít jakožto předloha a tudíž by stačilo několik razantních úprav.

Jednotlivé pojišťovací instituce by si následně náklady na software rozdělili mezi sebe a to poměrem dle svého podílu na našem pojistném trhu. Když tedy vezmeme cenu 300 milionů a pojišťovnu Generali, která má na našem trhu největší zastoupení a to 27% vyjde nám, že částka, kterou by musela pojišťovna vynaložit na vytvoření IDPP je 81 milionů korun. V porovnání se součtem spáchaných pojistných podvodů na našem území za poslední rok je tato částka velmi nízká.

Do nákladů by se dále promítlo i přijímání nového personálu. Každá pojišťovna by musela do svých řad nabrat pracovníky, kteří by se o IDPP starali. Do náplně jejich práce by patřilo zavádění nových dat do systému, nebo třeba komunikovat s jinými orgány zapojenými do systému. Počet těchto lidí by opět závisel na velikosti pojišťovny. Usuzuji tak na základě četnosti pojistných podvodů. Tedy čím větší pojišťovna, tím větší počet pojistných podvodů.



Zdroj: vlastní zpracování; ČAP.cz. 2020. *Podíl jednotlivých pojišťoven na pojistném trhu*. [online]. [cit. 2020-7-21]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/images/statisticke-udaje/vyvoj-pojisteno-trhu/STAT-2020Q1-CAP-CZ-2020-04-27-WEB.pdf>

Každá pojišťovna má svůj určitý podíl na pojistném trhu. Největší podíl zaujímá GPČ, tedy Generali Česká pojišťovna. Její podíl na Českém pojistném trhu převyšuje jednu čtvrtinu. Z toho usuzuji, že právě tato zmíněná pojišťovna má na svém kontě nejvíce zaznamenaných případů páchaní pojistných podvodů. Dá se tedy předpokládat, že i tato pojišťovna by měla největší přínos do IDDP. Z jejich zkušeností by mohli bohatě čerpat pojišťovny s menším podílem a tak zlepšovat vlastní metody pro odhalování pojistných podvodů a zároveň posilovat a navrhovat preventivní opatření stálá i zcela nová.

Závěr

Pojistným podvodem se rozumí protiprávní jednání, spáchané osobou za účelem dosažení zisku na úkor pojišťovací instituce. Toto počínání je trestné a může být potrestáno odnětím svobody po dobu až 10-ti let. Nicméně i přes tato legislativní opatření jsou na našem území pojistné podvody neustále páchany. Z mé bakalářské práce vyplývá, že pojistných podvodů postupně stále přibývá a je to velmi oblíbená frakce kriminální činnosti. Za vinu to přisuzují zejména tomu, že způsobů, jak spáchat pojistný podvod, se naskýtá neuvěřitelné množství. V každém odvětví pojišťovnictví se dá pojistný podvod spáchat a odhalování těchto počínání je v mnoha případech velmi složité, až takřka nemožné. Dalším faktorem ovlivňující nárůst páchání pojistných podvodů je jejich snadnost. Pojistné podvody jsou páchany napříč společnostmi. Podvodného jednání se může dopustit osoba, která byla doposud trestně zcela bezúhonná a pouhým zkreslením informací, nebo jejich zatajením se stala pachatelem. Na druhé straně jsou organizované skupiny, které si pojištění sjednávají přímo za účelem spáchaní pojistného podvodu.

Nejfrekventovanější skupinou pojistných podvodů jsou podvody v oblasti pojištění motorových vozidel. Toto číslo má dle zjištěných údajů tendenci se postupně snižovat, nicméně v porovnání s minulým rokem došlo z ničeho nic k jeho prudkému nárůstu. Zapříčiněno je to především díky prudkému nárůstu motorových vlastněných obyvateli a díky zvyšování hustoty dopravy na pozemních komunikacích. Další příčinou tak prudkého nárůstu je dozajista nedostatek funkčních opatření pojišťoven.

Prevence proti pojistným podvodům je pro pojišťovny stále důležitější. Každý rok pojišťovny investují velké množství financí do rozvíjení vzdělání svých zaměstnanců a do technologického pokroku. Také spolupráce ať už na úrovni vnitrostátní, nebo na úrovni mezinárodní se neustále posiluje a jsou vytvářeny programy na sjednocování preventivních opatření. Co se týče technologického pokroku, ani zde pojišťovny nezhálejí. Českou asociací pojišťoven byl v minulosti vytvořen systém s názvem SVIPO. Tento systém pomáhá pojišťovnám odhalovat pojistné podvody od těch nejmenších, až po ty největší. Díky vzájemné spolupráci pojišťoven je do tohoto systému neustále vkládáno velké množství dat o pojistných podvodech, což má za následek neustálou aktualizaci tohoto systému. Nicméně České pojišťovny mají v přijímání opatření značné mezery, kterých se rádi chápou pojistní podvodníci. Rozhodně je co zlepšovat. V rámci spolupráce vnitrostátní by rozhodně mělo dojít k zlepšení vzájemnému poskytování dat o jednotlivých pachatelích. Další prostor pro

zlepšení můžeme nalézt rozhodně ve vybírání vhodných zaměstnanců. Pojišťovny často zaměstnávají osoby nekvalifikované, což má za následek prohlubování mezer v preventivních opatřeních.

Pokus o vytvoření IDDP by dle mého názoru možný byl. Ovšem problém nastává u pojišťoven samotných. Jejich neochota sdílet informace je až zarážející. Při komunikaci s jednotlivými pojišťovnami jsem se setkal s metodou komunikace, kterou bych popsal jako metodu kličkujícího zajíce. Komunikace samotná byla velmi strohá, a to mluvím o případech, kdy se pojišťovna rozhodla se mnou alespoň komunikovat. Nicméně ani po desítkách odeslaných emailů jsem nebyl schopen z pojišťoven informace, které jsem požadoval, dostat. Tento přístup byl pro mě velmi zarážející. Na druhou stranu jsem tento postoj z nějaké části chápal. Poskytování informací ohledně odhalování pojistných podvodů by v mnoha případech mohlo posloužit jako návod se těmito opatřeními vyhnout.

Jak již jsem zmínil možnost vytvoření společného softwaru tu je. O tom vypovídá i fakt, že v některých zemích se vytvoření takového integrovaného systému podařilo a jeho výsledky jsou velmi dobré. Ovšem snaha o zavedení takového společného opatření trpí právě na faktu, že jednotlivé pojišťovny nemají sebemenší chuť tyto informace o podvodech sdílet. V tomto by musela nastat ta opravdová změna a je zapotřebí na tom pracovat.

Úplným závěrem bych chtěl zmínit, že k úplnému vymýcení páchaní pojistných podvodů s velkou pravděpodobností nikdy nedojde. Pojišťovací podvody na pojistném trhu byly, jsou a nadále budou. Nicméně je v silách i zájmu pojišťoven pracovat na dalších preventivních opatřeních proti pojistným podvodům. Díky tomu mohou pojišťovny dosáhnout bodu, kdy pojistné podvody budou v očích veřejnosti tabu. A dopouštět se jich budou jen osoby s kriminálními sklony.

Seznam použité literatury

- ALLIANZ.CZ. 2020. *Pojištění storna zájezdu*. [online]. [cit. 2020-3-11]. Dostupné z: <https://www.allianz.cz/produkty/cestovni-pojisteni/pojisteni-storna-zajezdu.html>
- BUBÁK, Zdeněk. 2019. *Pojistné podvody v roce 2018*. [online]. [cit. 2020-3-4]. Dostupné z: <https://finparada.cz/5483-Pojistne-podvody-v-roce-2018.aspx>
- BURŇOVÁ, Jana. 2010. *pojistný podvod*. [online]. Ostrava : Vysoká škola Báňská, Dostupné z:
- ČAP.cz. 2014. *Havarijní pojištění*. [online]. [cit. 2020-3-5]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-motorovych-vozidel/havarijni-pojisteni>
- ČAP.cz. 2014. *Pojistný podvod*. [online]. [cit. 2020-2-19]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-v-praxi/pojistny-podvod>
- ČAP.cz. 2012. *Základní údaje*. [online]. [cit. 2020-2-19]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/o-nas/organizacni-struktura/zakladni-udaje>
- ČNB.cz. 2020. *Počet subjektů*. [online]. [cit. 2020-2-21]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/cnb/STAT.ARADY_PKG.STROM_SESTAVY?p_strid=BCA&p_sestu id=&p_lang=CS
- ČNB.cz. 2020. *Regulace a dohled nad pojišťovny a zajišťovny*. [online]. [cit. 2020-2-21]. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/vykon-dohledu/postaveni-dohledu/regulace-a-dohled-nad-pojistovny-a-zajistovny/>
- DUCHÁČKOVÁ, Eva. 2015. *Pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress. ISBN 978-80-87865-25-5.
- GAŽOVÁ, Iva. 2010. *pojistné podvody*. [online]. Brno: Vysoké učení technické, Dostupné z: https://www.vutbr.cz/studenti/zav-prace?zp_id=28740&aid_redir=1
- HÁJKOVÁ, Gabriela. 2018. *Počet odhalených pojistných podvodů vzrostl. Podvod je trestný už během přípravy*. [online], [cit. 2020-03-8]. Dostupné z: <https://www.mesec.cz/aktuality/pocet-odhalenych-pojistnych-podvodu-vzrostl-podvod-je-trestny-uz-behem-pripravy/>
- HRADEC, Milan. 2014. *Pojistné podvody*. 1. vydání. Praha: Vysoká škola finanční a správní, Edice EUPRESS, 2014. ISBN 978-80-7408-089-0.

CHMELÍK, Jan. 2017. Historie a současnost pojistných podvodů. [online]. Praha: Vysoká škola finanční a správní, Dostupné z: <https://www.vsfs.cz/periodika/forezní-vedy-2017-2-04.pdf>

JANČÍKOVÁ, Klára. 2019. pojistné podvody. [online]. Liberec: Technická Universita v Liberci, Dostupné z: https://dspace.tul.cz/bitstream/handle/15240/151389/BakalarskaPrace_JancikovaKlara.pdf

KARFÍKOVÁ, Marie a Vladimír PŘIKRYL. 2010. Pojišťovací právo. Praha: Leges. ISBN 978-80-87212-45-5

KB-POJIŠŤOVNA.CZ. 2017. *Hypo úvěrové pojištění*. [online]. [cit. 2019-10-28]. Dostupné z: <https://www.kb-pojistovna.cz/cs/pojisteni/pojisteni-k-uverum/hypo-uverove-pojisteni/popis.shtml>

OPOJISTENI.CZ. 2020. *ČAP: Pojišťovny odhalily pojistné podvody v hodnotě 1,133 miliardy Kč*. [online]. [cit. 2020-3-11]. Dostupné z: <https://www.opojisteni.cz/pojistny-trh/cap-pojistovny-odhalily-pojistne-podvody-v-hodnote-1-133-miliardy-kc/c:18093/>

PANDULOVÁ, Lenka. 2013. *Problematika pojistných podvodů ve vybraných oblastech pojištění*. [online]. Brno: Mendelova univerzita v Brně, Dostupné z: https://is.mendelu.cz/zp/portal_zp.pl?podrobnosti_zp=40993;lang=cz

PAVLIŠTA, Zdeněk. 2012. *pojistný podvod*. [online]. Liberec: Technická Universita v Liberci, Dostupné z: https://dspace.tul.cz/bitstream/handle/15240/11164/mgr_21036.pdf?sequence=1

PROQUEST. 2019. Databáze článků ProQuest [online]. Czech News Agency, Prague: ProQuest. [cit. 2020-2-25]. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/2265526127/27CBABF930234624PQ/1?accountid=17116>

SOVOVÁ, Eva. 2018. *V Česku byl odhalen rozsáhlý a neobvyklý pojistný podvod za 50 milionů*. [online], [cit. 2020-02-27]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/finance/pojisteni/organizovany-pojistny-podvod-praskly-vodovod-allianz-detektivove-gang-skoda.A180309_111037_poj_sov

ŠMÍTKOVÁ, Veronika. 2020. *Onemocnění COVID-19 pojišťovna YOUPLUS plní*. [online], [cit. 2020-02-27]. Dostupné z: <https://youplus.cz/onemocneni-covid-19-pojistovna-youplus-plni/>

TN.cz. 2010. *Manuál: jak vybrat životní pojištění*. [online]. [cit. 2020-2-28]. Dostupné z: <https://tn.nova.cz/clanek/zpravy/ekonomika/jak-si-dobre-a-levne-vybrat-zivotni-pojisteni-manual.html>

TŮMOVÁ, Tereza. 2020. *Orkán Sabine napáchal škody za 590 milionů, sečetly pojišťovny*. [online], [cit. 2020-03-8]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/orkan-sabine-napachal-skody-za-590-milionu-secetly-pojistovny-89196>

UNIQA.CZ. 2020. *Pojištění proti přerušení provozu*. [online]. [cit. 2020-3-11]. Dostupné z: <https://www.uniqa.cz/pojisteni-proti-preruseni-provozu/>

UIA.ORG. 2020. *Open calendar*. [online]. [cit. 2020-3-22]. Dostupné z: <https://uia.org/icco/>

VYSKOČIL, Martin. 2019. *Metodika vyšetřování trestného činu pojistného podvodu v oblasti pojištění motorových vozidel*. [online]. Praha : Policejní akademie České republiky v Praze, Dostupné z: <https://veda.polac.cz/wp-content/uploads/2019/11/Methodika-vysetrovani-trestneho-cinu-pojistneho-podvodu.pdf>