

**Česká zemědělská univerzita v Praze**

**Provozně ekonomická fakulta**

**Katedra obchodu a financí**



**Diplomová práce**

**Pojistný trh v České republice**

**Bc. Kateřina Keharová**

© 2020 ČZU v Praze

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bc. Kateřina Keharová

Hospodářská politika a správa  
Podnikání a administrativa

Název práce

**Pojistný trh v České republice**

Název anglicky

**The Insurance market in the Czech Republic**

---

### Cíle práce

Cílem diplomové práce bude provést metodou analýzy rozbor pojistného trhu v České republice prostřednictvím vybraných ukazatelů. Dílčím cílem práce bude porovnat pojistný trh České republiky s pojistným trhem Evropské unie, zhodnotit je a učinit příslušný závěr.

### Metodika

V diplomové práci budou využity metody, mezi které patří zejména sběr dat, analýza a komparace. Teoretická východiska budou zpracována na základě studia odborné literatury a příslušných právních norem.

## Doporučený rozsah práce

60-80 stran

## Klíčová slova

Pojistný trh, pojištění, životní pojištění, neživotní pojištění, ČR, pojistník, pojistitel, EU

---

## Doporučené zdroje informací

DAŇHEL, J. – DUCHÁČKOVÁ, E. *Pojistné trhy : změny v postavení pojišťovnictví v globální éře*. [Praha]: Professional Publishing, 2012. ISBN 978-80-7431-078-2.

DAŇHEL, J. – DUCHÁČKOVÁ, E. *Teorie pojistných trhů*. [Praha]: Professional Publishing, 2010. ISBN 978-80-7431-015-7.

DUCHÁČKOVÁ, E. *Pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5.

DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress, 2009. ISBN 978-80-86929-51-4.

MAJTÁNOVÁ, A. *Pojišťovnictvo : teória a prax = Pojišťovnictví : teorie a praxe*. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-19-1.

---

## Předběžný termín obhajoby

2019/20 LS – PEF

## Vedoucí práce

Ing. Jana Šturcová, Ph.D.

## Garantující pracoviště

Katedra obchodu a financí

Elektronicky schváleno dne 1. 11. 2019

**prof. Ing. Luboš Smutka, Ph.D.**

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 4. 11. 2019

**Ing. Martin Pelikán, Ph.D.**

Děkan

V Praze dne 10. 03. 2020

### **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Pojistný trh v České republice" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 11. 3. 2020

---

## **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala především paní Ing. Janě Šturcové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, čas věnovaný konzultacím a také za trpělivost při vypracování mé diplomové práce.

# Pojistný trh v České republice

## Abstrakt

Tato diplomová práce je zaměřena na pojistný trh v České republice. Cílem práce je pomocí metody analýzy provést rozbor českého pojistného trhu na základě vybraných ukazatelů. Výsledky tohoto rozboru jsou porovnány a vyhodnocovány v závěru této diplomové práce.

Práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část je zaměřena na historii a vývoj pojišťovnictví v České republice a vývoj počtu pojišťoven. Současně jsou rozebrány a popsány významné pojmy spojené s vybraným tématem. V části praktické jsou podrobně popsány ukazatele věcného pojistného trhu a následně zkoumány a porovnány s ukazateli pojistných trhů dalších vybraných zemích Evropské unie.

**Klíčová slova:** pojistný trh, ukazatele úrovně pojistného trhu, pojistitel, pojistník, pojistná smlouva, pojistné riziko, pojistné, pojištěnost, pojistné plnění, předepsané pojistné, škodovost, koncentrace pojistného trhu, životní pojištění, neživotní pojištění.

# The Insurance market in the Czech Republic

## **Abstract**

This diploma thesis is focused on the insurance market in the Czech Republic. The aim of this work is to use the methods of analysis to analyse the Czech insurance market on the basis of selected indicators. The results of this analysis are compared and evaluated at the end of this thesis.

The thesis is divided into two parts. The theoretical part is focused on the history and development of the insurance industry in the Czech Republic and the development of the number of insurance companies. At the same time, they are analysed and described important terms with a selected topic. The sections provide detailed insurance market indicators and research and comparison with the insurance market indicator of other selected European Union countries.

**Keywords:** The insurance market, indexes of level of the insurance market, the insurer, policy holder, insurance contract, insurance risk, premium, insurance penetration, insurance indemnity, written premium, loss experience, concentration of insurance market, life insurance, non-life insurance.

# Obsah

Úvod .....	12
<b>1 Cíl a metodika.....</b>	<b>13</b>
<b>2 Teoretická část.....</b>	<b>14</b>
2.1 Vývoj pojišťovnictví .....	14
2.1.1 Počátky pojišťovnictví do roku 1918 .....	15
2.1.2 Vývoj v letech 1918 – 1945 .....	16
2.1.3 Vývoj v letech 1945 – 1990 .....	18
2.1.4 Období od roku 1990 do současnosti .....	19
2.2 Terminologie v pojišťovnictví .....	20
2.2.1 Pojistný trh a jeho subjekty .....	21
2.2.2 Členění pojišťoven .....	21
2.2.3 Zprostředkovatelé pojištění .....	24
2.2.4 Ostatní subjekty pojistného trhu.....	27
2.3 Principy pojištění.....	28
2.3.1 Riziko .....	28
2.3.2 Rizika pojišťoven .....	31
2.3.3 Účastníci pojistného vztahu .....	35
2.3.4 Technické rezervy .....	37
2.3.5 Zajištění .....	42
2.4 Pojištění.....	44
2.4.1 Členění pojištění.....	44
2.4.2 Sociální pojištění .....	45
2.4.3 Členění komerčního pojištění.....	46
2.5 Ukazatele věcného pojistného trhu .....	49
<b>3 Praktická část .....</b>	<b>52</b>
3.1 Pojistný trh v ČR.....	52
3.2 Ukazatele věcného pojistného trhu .....	52
3.2.1 Předepsané pojistné .....	52
3.1.2 Pojištěnost .....	53



3.2.3	Pojistné plnění.....	54
3.1.4	Škodovost.....	55
3.2.5	Koncentrace pojistného trhu.....	56
3.2.6	Doplňkové ukazatele .....	59
3.3	Porovnání vybraných ukazatelů věcných pojistných trhů.....	61
3.3.1	Absolutní ukazatele věcného pojistného trhu.....	61
3.3.1.1	Předepsané pojistné.....	62
3.3.1.2	Počet pojišťoven.....	65
3.3.1.3	Počet zaměstnanců .....	65
3.3.2	Relativní ukazatele věcného pojistného trhu.....	66
3.3.2.1	Pojištěnost .....	66
3.3.2.2	Koncentrace pojistného trhu .....	68
3.3.2.3	Průměrné předepsané pojistné na obyvatele .....	68
<b>4</b>	<b>Výsledky a zhodnocení.....</b>	<b>71</b>
<b>5</b>	<b>Závěr.....</b>	<b>73</b>

#### **Seznam použité literatury**

#### **Seznam tabulek**

#### **Seznam obrázků**

#### **Seznam grafů**

#### **PŘÍLOHY**

## Seznam použitých zkratek

ČAP	Česká asociace pojišťoven
ČNB	Česká národní banka
HDP	Hrubý domácí produkt
n. p.	národní podnik
NŽP	neživotní pojištění
ŽP	životní pojištění

### *Použité značky*

€	euro
---	------

### *Seznam pojišťoven ČR (stav k 31. 12. 2018)*

AEGON	AEGON pojišťovna, a.s.
ALLIANZ	Allianz pojišťovna, a.s.
AXA	AXA pojišťovna, a.s.
AXA ŽP	AXA životní pojišťovna, a.s.
CARDIF	BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s.
COLONNADE	Colonnade Insurance S. A., organizační složka
ČKP	Česká kancelář pojistitelů – člen se zvláštním statutem
ČPP	Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
ČP	Česká pojišťovna a.s.
ČP ZDRAVÍ	Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s.
ČSOBP	ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB
D. A. S.	D.A.S. Rechtsschutz AG, pobočka pro ČR
DIRECT	DIRECT pojišťovna, a.s.
ERGO	ERGO pojišťovna, a.s.
ERV	ERV pojišťovna, a.s.

GP	Generali Pojišťovna, a.s.
HALALI	HALALI, všeobecná pojišťovna, a.s.
HVP	Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.
HDI	HDI Versicherung AG, organizační složka
KP	Komerční pojišťovna, a.s.
KOOP	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
MAXIMA	MAXIMA pojišťovna, a.s.
METLIFE	MetLife Europe Limited, pobočka pro Českou republiku
NN	NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku
PČS	Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group
PVZP	Pojišťovna VZP, a.s.
SLAVIA	Slavia pojišťovna a.s.
UNIQA	UNIQA pojišťovna, a.s.

# Úvod

Pojistný trh je místo, kde se střetává nabídka a poptávka po pojistné či zajistné ochraně. Jde o situaci, kdy pojištění a zajištění představuje určitý druh služby.

V tržní ekonomice má pojišťovnictví významné postavení se specifickými úkoly a významem. Pojišťovnictví představuje zvláštní odvětví, respektive sektor finančních služeb příslušné ekonomiky, jež zabezpečuje eliminaci rizik ovlivňujících ekonomické aktivity. Součástí pojišťovnictví jsou pojišťovací instituce, pojištěné subjekty, pojišťovací zprostředkovatelé, dozor v pojišťovnictví, asociace pojišťoven a další subjekty. Pro většinu zemí je charakteristické, že pět až deset nejsilnějších pojistitelů kontroluje rozhodující podíl pojistného trhu.

Potenciál českého, potažmo evropského pojistného trhu, je možné vymezit některými ukazateli, např. podílem předepsaného pojistného na tvorbě hrubého domácího produktu nebo předepsaným pojistným na jednoho obyvatele a dalšími ukazateli. Mezi ukazatele úrovně pojistného trhu v České republice a dalších vybraných zemích včetně Evropské unie budou v této práci zahrnuty ukazatele užívané ve vyspělých ekonomikách, které hodnotí pojistný trh komplexně.

Jedná se např. o předepsané pojistné, pojištěnost, pojistné plnění, škodovost, koncentraci pojistného trhu a další. Pojistný trh lze sledovat a vyhodnocovat také pomocí počtu komerčních pojišťoven, počtu zaměstnanců v pojišťovnictví, počtu uzavřených smluv apod. Všechny zmíněné ukazatele budou v diplomové práci popsány a následně v praktické části vyhodnoceny pro vybrané země včetně České republiky.

Ve srovnání s jednotlivými vyspělými trhy existují určité odlišnosti, které jsou dány odlišnými kulturními, historickými, politickými a dalšími faktory. Přesto lze uvést, že základní rysy jsou podobné.

Český pojistný trh se neustále vyvíjí, přizpůsobuje se měnícím se podmínkám a technologickým změnám, inovuje se. Lze ho považovat za stabilní, i když se stále ve své kvalitě vyvíjí a jsou zde předpoklady dalšího růstu.

# 1 Cíl a metodika

## Cíl práce

Cílem této diplomové práce bude provést metodou analýzy rozbor pojistného trhu v České republice prostřednictvím vybraných ukazatelů. Dílčím cílem práce bude porovnat pojistný trh České republiky s pojistným trhem Slovenska, Německa a Evropské unie, zhodnotit je a učinit příslušný závěr.

## Metodika

Vypracování diplomové práce a dosažení vytyčených cílů je v první řadě podřízené prostudování odborné literatury týkající se vybraného tématu.

Teoretická část vychází ze studia odborné literatury, která je zaměřena na problematiku pojišťovnictví v České republice, jeho vývoj od první založené pojišťovny až po současný stav pojistného trhu. Tato část obsahuje podrobné vysvětlení důležitých pojmů souvisejících s pojišťovnictvím a současně i teoretické objasnění problematiky ukazatelů věcného pojistného trhu. Na základě zpracování teoretických východisek je přesněji vymezen cíl diplomové práce, kterého je následně dosaženo v rámci praktické části.

Obsahem praktické části budou ukazatele věcného trhu, jež hodnotí pojistné trhy vybraných zemí včetně České republiky. Nejprve budou ze široké škály ukazatelů vybrány ty, které komplexně posuzují pojistný trh a lze je použít jak pro porovnání jednotlivých pojistných trhů, tak i pro posouzení vývoje na jednotlivých trzích.

Budou zvoleny tyto relativní ukazatele věcného pojistného trhu – pojištěnost, průměrné předeepsané pojistné na obyvatele a koncentrace pojistného trhu. Ty budou metodou komparace porovnány v desetiletém horizontu 2009-2018 u zemí – Česká republika, Slovensko, Německo a Evropská unie. Absolutní ukazatele bude reprezentovat předeepsané pojistné, počet pojišťoven a počet zaměstnanců. V jednotlivých zemích potom bude na základě těchto ukazatelů posouzen jejich vývoj.

Konkrétní hodnoty ukazatelů budou uspořádány do tabulek a graficky znázorněny. V závěru práce bude provedeno zhodnocení.

## 2 Teoretická část

Pojistný trh je místo, kde pojišťovny poskytují své služby v oblasti pojišťovnictví a jsou významným subjektem finančního trhu. Lze konstatovat, že důležitým segmentem finančního trhu je právě trh pojistný.

Finančním trhem se rozumí místo, kde probíhá realizace a zprostředkování prodeje a nákupu domácího a zahraničního kapitálu (Ducháčková, 2009; Čejková, 2002). Pro správné fungování a soulad činností tohoto trhu plní finanční trh řadu funkcí:

- a) **alokační funkce** – rozdělování peněžních prostředků,
- b) **akumulační funkce** – shromažďování volných peněžních prostředků, tj. soustředování volných prostředků z mnoha zdrojů,
- c) **přerozdělovací funkce** – přerozdělování peněžních prostředků mezi chybějícími, tj. deficitními a přebytkovými subjekty,
- d) **selekční funkce** – rozmach životaschopných a potencionálních podnikatelů oproti neperspektivním podnikatelům, peněžní prostředky jsou cíleně rozdělovány subjektům, které je efektivněji využijí.

Dle jednotlivých segmentů lze dělit finanční trh na:

- a) **peněžní trh** – trh s úvěry, půjčkami či cennými papíry se splatností do 1 roku (tj. krátkodobé půjčky),
- b) **kapitálový trh** – trh s úvěry, půjčkami a cennými papíry se splatností nad 1 rok (tj. dlouhodobé investice státu, podniku i podnikatelů),
- c) **komoditní trh** – trh s cennými kovy a ostatními komoditami,
- d) **devizový trh** – trh s cizími měnami a operacemi v cizích měnách,
- e) **pojistný trh** – trh pojištění a peněžních služeb (Čejková, 2002).

### 2.1 Vývoj pojišťovnictví

Počátky pojištění a pojistné praxe sahají do doby před začátkem vzniku pojištění v Anglii, německých státech, ale i v habsburské monarchii. Mezi první zmínky patřilo uzavírání

vzájemných dohod o společném krytí ve starém Egyptě. Jednalo se o pravidelné vybírání příspěvků spojených s výdaji na pohřby uzavíraných dělníky. Tak jako v Egyptě, tak i v antickém Řecku existoval druh sociálního pojištění, kterým byly hrazeny výlohy při zmrzačení ve válce. Tato tvrzení však nejsou přesně doložena.

Dalším důkazem o existenci životního a majetkového pojištění byla situace ve starém Římě, kde byly vytvářeny spolky, které poskytovaly pojistné plnění v podobě věna nevěstě či příspěvek na uskutečnění pohřbu.

Nejstarší dochovanou pojistnou smlouvou z oblasti životního pojištění je smlouva uzavřená roku 1308. Jednalo se úmluvu mezi opatem jednoho z klášterů v Paříži a arcibiskupem kolínským (Karfíková, a další, 2018).

### **2.1.1 Počátky pojišťovnictví do roku 1918**

13. 4. 1379 byla v Pise podepsána první pojistná smlouva, která zahájila etapu komerčního námořního pojištění. Součástí tohoto typu pojištění bylo taktéž námořnické právo.

Koncem 17. století se centrem tzv. námořnického pojištění stala Anglie. Konkrétně kavárna Edwarda Lloyda Tower Street v Londýně. Po smrti majitele v roce 1720 bylo novým majitelům poskytnuto výlučné právo provozovat námořní pojištění. Původní informační a pojišťovací středisko bylo roku 1769 přejmenováno na New Lloyd's Coffee House, s cílem převzít i úkoly původní provozovny.

Oproti námořnímu pojištění byl roku 1705 vznesen podnět k vybudování veřejné požární pojišťovny. Významnou pojišťovnou, která tento druh pojištění nabízela, byla pojišťovna Phoenix, která rozšířila svou působnost z Londýna do Hamburku a dále do Francie, Španělska a Portugalska.

V souvislosti s rozvojem dopravy, konkrétně pozemní dopravy (včetně koněspřežní dopravy), vznikalo v Evropě pojištění odpovědnosti za škody. Postupem času pojištění krylo i další rizika, jako krupobití, pojištění hospodářských zvířat, či pojištění úrazové.

V důsledku sílícího vlivu hlavních proudů světové pojišťovací činnosti se pojišťovnictví začalo rozvíjet i v habsburské monarchii, a tedy i v Českých zemích. Z počátku nejvíce využívaným pojištěním bylo požární pojištění. Na krytí vzniklých požárů, povodní a nepřízní počasí byl za vlády Marie Terezie založen Fond na úhradu škod. Právní úprava

pojištění a pojišťovnictví byla řešena patentem vydaným za vlády Františka I. ze dne 4. září 1819. Tento patent zahrnoval jak požární pojištění, tak i ostatní druhy pojištění majetku a odpovědnosti za škody a také životní pojištění.

V roce 1827 byla v Praze založena První česká vzájemná pojišťovna, jejími zakladateli byly František Josef, hrabě z Vrtby a Josef Matyáš, hrabě z Thunu a Hohensteinu. V roce 1830 následovalo zřízení Moravsko-slezské vzájemné pojišťovny v Brně.

### **2.1.2 Vývoj v letech 1918 – 1945**

Přednost před vytvářením vlastního práva dostávalo přejímání (tzv. recepce) rakousko-uherského práva. Bylo nutné uvažovat, zda přijmout rakouský zákon o smlouvě pojistné z roku 1917, nebo zda bude vytvořena právní úprava dle Československa. V roce 1922 vzešlo v platnost nařízení vlády č. 307/1922 Sb. Nařízení zavedlo a upravovalo státní dozor v pojišťovnictví. Konkrétně se jednalo o dozor při zakládání pojišťoven a jejich následném hospodaření, zabezpečování, vydávání koncesí k podnikání či stanovení zásad, které byly následně promítnuty i do pojistných podmínek. S pojistnými podmínkami souviselo i jejich schvalování a určování pojistných sazeb. Konkurence bohužel rostla a v tomto důsledku docházelo ke zhoršování situace pro postavení pojistníků na trhu, i k rozvoji pojišťovnictví mimo stát, na mezinárodní trh.

Bylo nutné využít účinnější právní regulace a sjednotit tak pojistné podmínky i mimo československý trh. V platnost vstoupil nový zákon č.145/1934 Sb., o pojistné smlouvě a dále zákon Národního shromáždění č. 147/1934 Sb., o zabezpečení nároků pojistníků v pojištění soukromém a o státním dozoru na soukromé pojišťovny. Byly stanoveny zásady pro činnost jak tuzemských, tak i zahraničních pojišťoven na území Československa. V případě, že byly zásady porušeny, zákon obsahoval i příslušné sankce, které byly v důsledku porušení využívány. V tomto období došlo k zavedení pojištění odpovědnosti za škody způsobené provozem motorového vozidla. Pojišťovnictví bylo charakteristické novými rysy, které se týkaly sdružování pojišťoven a jejich následné kartelizace<sup>1</sup>,

---

<sup>1</sup> Kartelizace – vytváření monopolů



vytváření koncernů<sup>2</sup>, úpadků slabších a konkurenceneschopných subjektů. Současně docházelo ke vzrůstající profesionalitě činnosti pojišťoven díky mnohaleté praxi. Původní orgán dozoru, Ministerstvo vnitra, nahradilo Ministerstvo hospodářství, které bylo změněno vládním nařízením č. 331/1942 Sb. Právní úprava pojišťovnictví zahrnovala následující aspekty:

- pro zřízení pojišťovny bylo nutné vlastnit státní povolení vydávané dozorčím úřadem,
- pojišťovny byly zřizovány jako akciové společnosti, nebo jako spolky pro pojišťování na základě vzájemného ručení jeho členů,
- životní pojištění bylo provozováno odděleně od státních pojištění, ale s možností v rámci jedné pojišťovny,
- pojišťovny byly povinny zřizovat zabezpečovací fondy pro pojistné rezervy životního pojištění a současně i pro další druhy pojištění,
- pro stanovení povinné výše fondů byly určeny následující druhy jmění, tj. vklady u peněžních ústavů, československé státní dluhopisy, cenné papíry určené k ukládání sirotčího jmění, apod.,
- pro pojištění byl určen podíl na zisku,
- československé pojišťovny mohly v zahraničí podnikat bez zvláštních povolení, dozorčímu úřadu byly povinné sdělovat podmínky, které cizí stát povolil (v případě zahraniční pojišťoven byla stanovena přesná pravidla k dodržování), apod.

Po roce 1918 v Československu zaujala výhradní postavení První česká vzájemná pojišťovna v Praze, Slavia – vzájemně pojišťovací banka v Praze, Moravsko-slezská vzájemná pojišťovna a mnoho dalších. Postupem času byly přidružovány další pojišťovny, např. Všeobecná pojišťovna a. s. v Brně, apod. (Karfíková, a další, 2018).

---

<sup>2</sup> Koncern – sdružení právně samostatných podniků se shodným vedením

### 2.1.3 Vývoj v letech 1945 – 1990

Počet pojišťovacích zařízení vlivem popularity rostl a roku 1945 na území Československé republiky působilo přes 733 pojišťoven a spolků. Z toho zhruba 158 subjektů zastupovalo zahraniční pojišťovny. Úprava stávajícího pojišťovnictví započala dekretem prezidenta republiky č. 103/1945 Sb. V této době bylo vedle znárodnování průmyslu a bank znárodněno taktéž soukromé pojišťovnictví. Pojišťovny se jako národní podniky staly majetkem státu a zároveň došlo ke změnám v jejich řízení. Možnost zřídit novou pojišťovnu bylo schváleno pouze usnesením vlády dle návrhu ministra financí a po projednání Pojišťovací rady. Pojišťovací rada byla významným prvkem v upravené organizaci pojišťovnictví, sjednocovala vedení pojišťovnictví pro více institucí a navrhovala osoby do pozic předsedy a místopředsedů rady. Byla podřízeným orgánem Ministerstva financí a jejím úkolem bylo pečovat o činnost pojišťoven, která měla být v souladu se zájmy Československa. Mezi další patřilo zastupování a hájení pojišťoven a vykonávání soudnictví mezi jednotlivými pojišťovacími subjekty.

Dle §10 dekretu č. 103/1945 Sb. v roce 1946 došlo k vytvoření 5 pojišťoven, které sloužily pro učinění potřebných opatření k úpravě pojišťovnictví. 20. listopadu bylo ministrem financí vyhlášeno usnesení o vytvoření 5 pojišťoven, ke kterým byly začleněny pojišťovny již existující v Československu. Jednalo se o:

- Pojišťovna Slavia – národní podnik, dále pouze n. p.,
- První československá pojišťovna - n. p.,
- Pražská pojišťovna - n. p.,
- Nemocenská pojišťovna - n. p.,
- Pojišťovna Slovan – n. p.

Dle vyhlášky č. 977/1948 Ú. l.<sup>3</sup> došlo 1. ledna 1948 ke sloučení výše uvedených pojišťoven a vznikla tak Československá pojišťovna, n. p., jejíž činnost byla upravena

---

<sup>3</sup> Ú. l. – úřední list

dle vyhlášky č. 978/1948 Ú. 1. Dalším důležitým právním předpisem byl zákon č. 95/1950 Sb., který měl za úkol upravovat některé poměry v pojišťovnictví. Jednalo se především o poměry týkající se znárodněných pojišťovacích ústavů, tuzemského pojištění, které bylo nabízeno zahraničními pojišťovny či úpravami poměrů subjektů, které provozovaly pojišťovací činnost. Současně došlo ke zrušení Pojišťovací rady a převedení jejích práv a pravomocí na konkrétní pojišťovny.

V roce 1950 došlo k navázání na právní úpravu dalšími významnými právními předpisy, konkrétně vyšly v platnost zákon č. 189/1950 Sb., o pojistné smlouvě a zákon č. 190/1950 Sb., o organizaci a úkolech pojišťovnictví. K velkým změnám v pojišťovnictví dochází 1. ledna 1953, kdy nabyl účinnosti zákon č. 85/1952 Sb., o pojišťovnictví. Československá pojišťovna byla přejmenována na Státní pojišťovnu a přestala plnit funkci národního podniku. K 1. lednu 1969 byly ustanoveny 2 samostatné zajišťovací a pojišťovací podniky – Česká státní pojišťovna v Praze a Slovenská státní pojišťovna v Bratislavě. Oba podniky byly podřízeny národním Ministerstvům financí.

#### **2.1.4 Období od roku 1990 do současnosti**

Rok 1990 byl pro pojišťovnictví zlomový. Došlo k významným organizačním, ale i obsahovým změnám. Dle zákona č. 143/1968 Sb., o československé federaci bylo pojišťovnictví spravováno každou republikou zvlášť. Pro Slovenskou republiku vstoupil 1. března 1993 v platnost zákon č. 25/1992 Zb., o pojišťovnictve a pro Českou republiku vstoupil v platnost dne 28. května 1991 zákon č. 185/1991 Sb. o pojišťovnictví. V průběhu několika následujících let byl zákon neustále novelizován a 1. dubna 2000 vzešel v platnost zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů. Tento zákon doplňoval skutečnosti, které nebyly zákonem č. 185/1991 Sb., o pojišťovnictví, řešeny. Taktéž došlo k přiblížení se legislativám Evropské unie. Pro provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti bylo nutné opatření povolení, které vydávalo Ministerstvo financí jako orgán státního dozoru (Ducháčková, 2015).

**Pojišťovací činnost** zahrnovala uzavírání pojistných smluv a následné poskytování plnění, správu pojištění, asistenční služby a rovněž zpracovávání osobních údajů svých klientů. Součástí této činnosti bylo uzavírání smluv pojištěn se zajišťovny, zajišťování závazků, zabraňování vzniku škod a jejich následné řešení. K vykonávání pojišťovací

činnosti byly oprávněné pouze pojišťovny. Pojišťovny mohly být pouze právnické osoby, ve formě akciové společnosti nebo družstva, s povolením Ministerstva financí.

**Zajišťovací činnost** zahrnovala uzavírání smluv mezi zajišťovny a pojišťovny, kdy byly zajišťovny zavázány pojišťovně poskytnout plnění v případě nečekané události a pojišťovna naopak vyplácela zajišťovně část pojistného z pojistných smluv. Součástí této činnosti bylo rovněž uzavírání smluv mezi zajišťovny, poskytování plnění z pojistných smluv a správa nad zajištěním. Zajišťovací činnost byla vykonávána pouze zajišťovny, které provozovaly svou činnost dle aktuálního zákona o pojišťovnictví. Právní formou zajišťoven byla akciová společnost.

Pojišťovny a zajišťovny byly povinné do 1 roku od udělení povolení zahájit svou činnost. V případě nedodržení této podmínky jim bylo povolení od Ministerstva financí odebráno.

V souvislosti s úpravami zákona byla stanovena minimální výše základního kapitálu provozování pojišťovnictví dle odvětví. Jednalo se o životní a neživotní pojištění. Současně byly stanoveny technické rezervy těchto odvětví a možnost investovat do státních dluhopisů. Nově začala fungovat zprostředkovatelská činnost. Jednalo se o odbornou činnost, která sloužila k uzavírání pojistných a zajišťovacích smluv (Mesršmíd, 2015; Karfíková, a další, 2018).

Dle novely zákona č. 39/2004 Sb., která patřila k významnějším změnám v pojišťovnictví, došlo ke koordinaci právní úpravy pojišťovnictví a změnám v oblasti soukromého pojišťovnictví. Tato změna se týkala tzv. jednotné licence, taktéž jednotného evropského pasu, který udával, že povolení, které subjekty získají, je platné ve všech členských státech a již není třeba žádat o jiná povolení. Dozor nad činností všech subjektů zastávalo Ministerstvo financí a od 1. 4. 2006 Česká národní banka.

Aktuálním platným zákonem je zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (ČR, 2018).

## **2.2 Terminologie v pojišťovnictví**

Na začátku je důležité si definovat, co je to pojistný trh, kdo jsou jeho subjekty a jak pojišťovací činnost funguje.

### 2.2.1 Pojistný trh a jeho subjekty

Veškerá aktivita, která se týká poptávky a nabídky v oblasti přenášení rizik pojištěním či jiných specifických peněžních služeb, se uskutečňuje na pojistném trhu. Pro hladké a úspěšné fungování poptávky a nabídky vstupují mezi pojišťovny (tj. pojistitelé) a klienty tzv. pojišťovací zprostředkovatelé. Mezi pojišťovací zprostředkovatele jsou řazeni především agenti, makléři či jiní finanční poradci. Pojistný trh má téměř stejné základní rysy jako ostatní typy trhů. Pojištění je založeno na principu rezerv volných prostředků, které závisí na dostupnosti těchto prostředků v pojišťovně. Vedle prvoplánového věcného pojistného trhu lze hovořit o tzv. **investičním pojistném trhu**. Tímto typem trhu dochází k výraznějšímu prolínání pojistného a finančního trhu, což více ovlivňuje způsoby prodeje pojistných produktů. V případě **věcného pojistného** trhu jde o situaci, kdy na trhu převládá nabídka (Ducháčková, a další, 2012).

Pojistný trh je ovlivňován mnoha faktory, které lze rozdělit na faktory vnější a faktory vnitřní. Mezi **vnější faktory**, které ovlivňují trh zvenčí, patří základní makroekonomické ukazatele, které lze v určité míře předvídat. Jedná se především o vývoj a objem hrubého domácího produktu (HDP), o vývoj inflace či vývoj nezaměstnanosti. Mezi faktory, které lze lépe předvídat a přesně identifikovat, lze zařadit počet obyvatel a jeho peněžní příjmy a objem výdajů a strukturu domácností. Mezi **vnitřní faktory**, které ovlivňují pojistný trh zevnitř, patří pojišťovací, zajišťovací a další soustavná činnost, která tvoří nabídku pojištění a současně zájem o pojištění, který tvoří poptávku po pojištění, zajištění, apod. (Čejková, 2002).

### 2.2.2 Členění pojišťoven

Přebírání smluvně definovaných rizik klientů je prvoplánovým předmětem činnosti pojišťoven. Po smluvní události mezi pojišťovnou a klientem nastává situace plnění závazku. Plnění závazku probíhá v budoucnosti a nepříznivě dopadá na klienta. Mezi další výraznou charakteristiku činnosti pojišťoven patří faktor časového zpoždění a tzv. nahodilost, která představuje pro pojišťovnu další část pojišťovacího byznysu (Ducháčková, 2009).

Obecně jsou pojišťovny většinou strukturovány jako komerční subjekty, tzn. akciové společnosti či státní a vzájemné pojišťovny. Dosažení výnosu z pojišťovací činnosti,

eventuálně z operací na finančním trhu, je cílem, o který komerční pojišťovny usilují. Naopak v případě vzájemné a státní pojišťovny může jít v některých případech i o neziskovou činnost. V případě, že pro komerční pojišťovnu není některá vybraná oblast ekonomicky výhodná, či ziskově atraktivní, přichází na řadu činnost státní pojišťovny. V současné době vzájemné pojišťovny hospodaří s nižšími náklady správní režie, nabízejí výhodnější sazby a tím dosahují větší atraktivitu pro své klienty. Dalším typem pojišťovny je tzv. kaptivní pojišťovna. Jde o typ pojistitele, který byl založen v rámci koncernu nebo holdingu za účelem pojišťování rizik právě tohoto ekonomického subjektu. V době, kdy je nízká míra realizace rizik a nadbytky pojistného zůstávají v holdingu či koncernu, je smyslem této pojišťovny ponechat si hospodářský výsledek pro její řízení (Ducháčková, a další, 2010).

Pojišťovny jsou v České republice dle § 13 odst. 2 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví a současně dle povolení od České národní banky, oprávněny provozovat pojišťovací činnost jako akciové společnosti či družstva. Současně musí být jejich sídlo na území České republiky.

*Tabulka 1 Počet pojišťoven v ČR 2009 – 2019 (stav ke dni 30. 11. 2019)*

Rok	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Pojišťovny a pobočky zahraničních pojišťoven</b>	53	53	54	53	52	53	55	54	49	48	46
<b>Zahraniční pojišťovny a pobočky pojišťoven poskytující příhraniční služby v ČR</b>	621	665	696	715	744	790	825	864	890	966	973
<b>Zajišťovny</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Zdroj: [www.cnb.cz](http://www.cnb.cz), cit. online 2019-10-28

V dnešní době je na trhu nespočetné množství typů pojištění a dle tohoto hlediska jsou členěny pojišťovny ještě na univerzální a specializované. Zatímco specializované pojišťovny využívají hlubších znalostí o pojišťovacích rizicích a sází na větší různorodost svého kolektivu klientů, univerzální pojišťovny nabízí širokou nabídku pojištění a spoléhají na vyšší míru vzájemného vyrovnávání různorodých rizik (Daňhel, a další, 2005).

Dle předchozího rozdělení pojišťoven je důležité konstatovat, že pojišťovny jsou specifické instituce, které prodávají pojistné produkty a vykonávají činnosti spojené s provozem pojistných produktů (Ducháčková, a další, 2010).

Konkrétní pojišťovací činnost je členěna na:

- a) **činnost obchodní** – jedná se o prodej pojistných produktů a navazující činnosti spojované s prodejem koncovým zákazníkům, součástí obchodní činnosti je i péče o klienta (tvorba konkrétního portfolia podle potřeb klienta, prodlužování pojistných smluv a pravidelný servis), nedílnou součástí je marketing, jehož principy se dají přirovnat k charakteru pojišťovacích služeb, patří sem inovace pojistných produktů, výběr konkrétní oblasti trhu, tj. výběr potencionálních klientů a mimo jiné i propagaci produktů zahrnuje marketingová činnost,
- b) **činnost provozní** – tento typ činnosti je založen na zpracovávání sjednaných smluv s klienty, kde zpracování zahrnuje taxaci pojistné smlouvy<sup>4</sup>, kontrolu formální správnosti<sup>5</sup>, kontrolu správnosti ocenění souvisejícího nebezpečí<sup>6</sup> či potvrzení přijetí pojistné smlouvy,
- c) **činnost likvidační** – hlavním předmětem této činnosti je vyřizování pojistných událostí, které je nutné nejprve rozlišit dle rozsahu škody (katastrofy, malé škody)

---

<sup>4</sup> taxace pojistné smlouvy – myslíme tím oceňování a kontrolu stanovení ceny zvoleného pojištění s ohledem na pojistné nebezpečí

<sup>5</sup> kontrola formální správnosti – ověření správnosti a úplnosti údajů sjednaných v pojistné smlouvě

<sup>6</sup> kontrola správnosti ocenění souvisejícího nebezpečí – ověření správnosti smlouvy po obsahové stránce

a dle obsahu sjednané pojistné smlouvy; likvidační činnost je prováděna zaměstnanci pojišťovny nebo externími podnikatelskými subjekty, tj. externími likvidátory; likvidační činnost je procesem, který zahrnuje:

- hlášení škody – ohlášení o vzniku pojistné události,
- registraci škody – zapsání pojistné události do provozního systému,
- prověření škody – prověření vzniklé situace, zda se jedná skutečně o pojistnou událost, vyčíslení rozsahu škody, vyměření škodní rezervy, vyčíslení rozsahu pojistného plnění, řešení určitých pojistných podvodů, apod.,
- likvidaci pojistné události – schválení či zamítnutí pojistného plnění a jeho výplata (Ducháčková, 2009).

K realizaci pojistného vztahu je třeba druhého účastníka. Tímto účastníkem jsou klienti (fyzické, ale i právnické osoby). Klient je osoba, která využívá služeb pojišťoven a vybírá si, jaký typ pojištění a pojišťovny zvolí. Ke vzniku pojištění je třeba, aby byla mezi pojišťovnou a klientem sepsána pojistná smlouva. V mimořádných případech lze uzavřít pojištění ze zákonného ustanovení (Daňhel, a další, 2005).

### **2.2.3 Zprostředkovatelé pojištění**

Samostatné podnikatelské subjekty, které usnadňují styk klienta s pojistitelem rizik, jsou pojišťovací zprostředkovatelé. V určitém okamžiku mohou tito zprostředkovatelé, tzv. brokeri, mít na trhu slabou pozici. V tomto případě nejsou jejich pravomoci nijak významné, a proto pojistitelé tolik nepřizpůsobují své produkty klientským potřebám. V opačném případě jsou brokeri schopni pojistný trh významně ovlivňovat a určují pojistitelům, jaké produkty mají na trhu nabízet a co pojišťovat. Mezi nevýhody uzavírání pojištění s využitím pojistných zprostředkovatelů je především zvýšení nákladů na sjednávání.

Zprostředkovatele pojištění lze členit na agenty, nebo makléře. Zatímco agenti prodávají pojistné produkty pojistitelů, makléři vybírají pro účastníky pojištění takové portfolio pojistných produktů na pojistném trhu, které se pro ně jeví jako nejoptimálnější. Nezávislé analyzování pojistného trhu, oceňování a analyzování rizik klientů odpovídá činnosti



maklérů. Ti vyhodnocují nabídky pojišťoven, stanovují pojistný program a uzavírají s klienty nejvýhodnější pojistné smlouvy. Nevýhodou je připočet poradenství, které je v tomto případě účastníkům pojištění nabízeno (Böhm, a další, 2010)

Činnost zprostředkovatelů pojištění je v České republice upravena v zákoně č. 170/2018 Sb., zákon o distribuci pojištění a zajištění, část druhá – osoby oprávněné zprostředkovávat pojištění nebo zajištění (ČR, 2018).

### **Samostatný zprostředkovatel**

Jedná se o osobu, které je na základě oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele uděleného ČNB, povoleno zprostředkovávat pojištění nebo zajištění. V případě, že samostatný zprostředkovatel sjednává pojištění pro pojišťovnu, jedná se o pojišťovacího agenta. Pokud se jedná o zprostředkování pojištění pro klienta, jde o pojišťovacího makléře. Žadatel získá oprávnění k činnosti pouze po splnění následujících podmínek:

- sídlo žadatele se nachází na území České republiky,
- splňuje stránku důvěryhodnosti (v případě, že je žadatel právnická osoba, důvěryhodnost musí potvrdit člen statutárního orgánu či jiná osoba k tomuto úkonu způsobilá a současně musí tuto podmínku také splňovat),
- splňuje stránku odborné způsobilosti (v případě, že je žadatel právnická osoba, důvěryhodnost musí potvrdit člen statutárního orgánu či jiná osoba k tomuto úkonu způsobilá a současně musí tuto podmínku také splňovat),
- pro porušení některé z povinností samostatného zprostředkovatele je povinností zprostředkovatele být pojištěný pro případ nahradit klientovi vzniklou škodu (toto pojištění musí být sjednáno u pojišťovny v ČR, nebo jiném členském státě, který podléhá podobnému dohledu jako u ČNB),
- žadatel zveřejní, které osoby jsou s ním úzce provázány, nebo mají přímý či nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu vázaného zástupce,
- samostatným zprostředkovatelem se může stát pouze v případě, pokud již tuto činnost nezprostředkovává,
- údaje v žádosti slouží k identifikaci žadatele (ČR, 2018).

## **Vázaný zástupce**

Vázaným zástupcem se stává osoba, která je oprávněna sjednávat pojištění nebo zajištění a je zapsána do registru vázaných zástupců. Pro výkon činnosti zprostředkování pojištění nebo zajištění je zástupce povinný uzavřít se zastoupeným písemnou smlouvu. Pro zahájení výkonu vázaného zástupce, je zastoupený povinný oznámit pouze zástupce, který splňuje, že:

- sídlo žadatele se nachází na území České republiky,
- žadatel zveřejní údaje o sobě, předmět jeho činnosti a prohlášení, že splňuje podmínky pro výkon této činnosti dle zákona,
- žadatel zveřejní, které osoby jsou s ním úzce provázány, nebo mají přímý či nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu vázaného zástupce,
- oznámení vázaného zástupce bude podáno elektronicky prostřednictvím aplikace ČNB pro registraci.

## **Doplňkový pojišťovací zprostředkovatel**

Doplňkovým pojišťovacím zprostředkovatelem se stává osoba na základě zápisu daného zastoupeného do registru. V rámci zprostředkovatelské činnosti má právo zprostředkovávat pouze pojištění, které je doplňkovou službou k dodávanému produktu a je povinný uzavřít smlouvu se zastoupeným v písemné podobě. Pro zahájení výkonu doplňkového pojišťovacího zprostředkovatele, je zastoupený povinný oznámit pouze zástupce, který splňuje následující podmínky:

- sídlo žadatele se nachází na území České republiky,
- žadatel zveřejní, které osoby jsou s ním úzce provázány, nebo mají přímý či nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu vázaného zástupce,
- splňuje podmínky stanovené tímto zákonem,
- oznámení doplňkového pojišťovacího zprostředkovatele bude podáno elektronicky prostřednictvím aplikace ČNB pro registraci.
- žadatel zveřejní údaje o sobě, předmět jeho činnosti a prohlášení, že splňuje podmínky pro výkon této činnosti dle zákona (ČR, 2018).

## **Pojišťovací zprostředkovatel s jiným domovským členským státem, než ČR**

Tento pojišťovací zprostředkovatel provádí zprostředkovatelskou činnost s ohledem na základu svobody usazování nebo na základě svobody dočasného poskytování služeb dle domovského členského státu. V případě svobody usazování jde o situaci, kdy ČNB potvrdí orgánu jiného státu přijetí o záměru provozovat zprostředkovatelskou činnost na území ČR a do 1 měsíce od oznámení je povinna zapsat subjekt do registru. V případě svobody dočasně poskytovat služby jde o situaci, kdy ČNB potvrdí orgánu jiného státu přijetí o záměru provozovat zprostředkovatelskou činnost na území ČR a okamžitě ho zapíše do registru (ČR, 2018; Příkryl, a další, 2017).

### **2.2.4 Ostatní subjekty pojistného trhu**

Významnými subjekty pojistného trhu jsou orgány, které provádí nad pojišťovníctvím dohled. Jejich úkolem jsou opatření vedená k dodržování pravidel státní regulace a legislativního rámce. Vlivným orgánem, který v České republice provádí společně s Českou národní bankou dohled, je registr pojistných zprostředkovatelů, nezávislých likvidátorů, odpovědných pojistných matematiků či správců (Ducháčková, a další, 2010).

Česká asociace pojišťoven, dále jen ČAP, je jedním z důležitých subjektů pojistného trhu v České republice. Její počátek se datuje k 1. 1. 1994. Roku 1998 se stala řádným členem Evropské federace národních asociací pojistitelů, tj. Comité Européen des Assurances, ve zkratce, CEA. ČAP je v současnosti zájmovým sdružením 29 komerčních pojišťoven, jejichž podíl na předepsaném pojistném v České republice činí přes 98 % a dvěma členy se specifickým statutem. Jedná se o Českou kancelář pojistitelů (tj. ČKP) a Českou sekci Mezinárodního sdružení pro pojistné právo (tj. AIDA); (www.cap.cz, cit. online 2019-12-24).

K cílům ČAP patří především zastupování, obhajoba a prosazování zájmů členských pojišťoven. Současně jde o prosazování zájmů klientů pojišťoven v souvislosti s orgány státní správy, s legislativou apod. Dalším cílem je podpora českého pojistného trhu v EU, rozvoj pojišťovníctví a pojistného trhu a spolupráce mezi zahraničními institucemi apod. Úkolem ČAP je účastnit se připomínkových řízení k právním předpisům, zabránit pojistným podvodům a škodám, informovat veřejnost o vývoji pojistného trhu a pojistných

produktech, napomáhat při odstraňování sporů mezi jednotlivými členy asociace apod. (www.cap.cz, cit. online 2019-12-24).

I Česká kancelář pojistitelů, dále jen ČKP, patří mezi tyto významné subjekty pojistného trhu. Jde o profesní organizaci pojišťoven, které jsou oprávněny k provozování pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla (tj. povinné ručení). Pro hrazení škod oprávněných poškozených slouží garanční fond, který slouží tehdy, nelze – li zjistit pojišťovnu viníka nehody a napomáhá k vymáhání plnění na nepojištěných vinících. Tento fond je spravován ČKP. V případě vstupu cizozemského vozidla na území České republiky, je uzavíráno a hrazeno tzv. hraniční pojištění, které je rovněž spravováno ČKP. Toto pojištění je uzavíráno na dobu pobytu vozidla na českém území (Daňhel, a další, 2005; Ducháčková, a další, 2012).

V současnosti mezi významné subjekty pojistného trhu patří ombudsman, jehož hlavním posláním je chránit účastníky pojišťovacích služeb (Daňhel, a další, 2005).

## **2.3 Principy pojištění**

V této kapitole budou následně rozebrány jednotlivé principy pojištění.

### **2.3.1 Riziko**

Nástrojem, který se snaží řešit negativní důsledky ze strany ekonomických subjektů, je pojištění. Pojištění a jeho kategorie jsou úzce spjaty s nahodilostí. Nahodilost ovlivňuje lidskou společnost. V určitých případech mohou mít nahodilé události pro jednotlivé ekonomické subjekty a pro lidskou společnost kladný charakter tj. kladný důsledek. Kladné důsledky nahodilosti pak vedou k posunu ve vývoji společnosti (Cipra, 2015).

Naopak nastávají situace, kdy na společnost působí negativní vlivy a právě v tuto chvíli dochází k negativním důsledkům. Negativní důsledky jsou způsobovány působením přírodních jevů či ovlivňováním samotné lidské společnosti. Choroby a působení živelních sil představují negativní důsledky přírodních jevů, zatímco nedokonalost chování lidské společnosti způsobuje havárie nebo úrazy.

Vzhledem k vyspělosti dnešní doby a rozvoji lidské společnosti dospíváme k ekonomickým, technickým a sociálním převratům. Jde o zvyšování životní úrovně, ale i ke zvyšování nebezpečí. Společnost je nucena být neustále v pozoru, předvídá

a eliminuje možné hrozby a negativní důsledky s nimi související. Nebezpečí a hrozby představují pro každý ekonomický subjekt ohrožení její jistoty (Ducháčková, a další, 2010).

S nejednoznačností výsledků ekonomických činností a procesů je spojen pojem *riziko*, který se užívá v souvislosti s nejistými jevy a procesy v ekonomické oblasti. Společně s rizikem je úzce spjato pojištění, proto je důležité specifikovat pojem riziko a vymezit oblasti rizika. Riziko má specifický obsah a význam. Pojištění slouží jako nástroj krytí důsledků realizovaných rizik. Z pohledu pojistné teorie lze konstatovat, že riziko představuje nejistotu, která se pomocí počtu pravděpodobností, dá kvantifikovat. V případě pravé nejistoty se jedná o opak. Pravou nejistotu vzhledem k neznalosti objektivního rozdělení pravděpodobnosti náhodných veličin kvantifikovat nelze.

Rizika lze měřit pomocí určitých hodnot pravděpodobností pomocí základních informací nastrádaných z minulého vývoje. Riziko představuje možnost vzniku události, které se výsledkem liší od cíle s konkrétní objektivní pravděpodobností (např. matematickou nebo statistickou); (Cipra, 2015; Ducháčková, a další, 2010)

*Tabulka 2 Dělení rizik dle závislosti na povaze*

Dělení rizik dle závislosti na povaze příslušného jevu	
Čisté riziko	Spekulativní (záměrné) riziko

*Zdroj: Ducháčková, 2009*

Druhy rizik dle závislosti na povaze příslušného jevu či procesu:

- a) **čisté riziko** – typ rizika, které není lidmi záměrně podstupováno a představuje výhradně negativní odchylky od požadovaného cíle,
- b) **spekulativní (záměrné riziko)** – typ rizika, které je dobrovolně podstupováno a představuje především záporné a současně kladné odchylky od cíle.

Pojem čisté riziko je úzce spojen s pojmem pojištění a naopak. Tento jev představuje přesun čistého rizika na pojistitele, který využívá toto riziko ke krytí a je povinen zkoumat povahu a zákonitosti, které jsou rizikem ovlivněny. Lze sledovat objektivní a subjektivní stránku čistého rizika. Objektivní riziko představuje objektivní nezávislost na lidech, zatímco subjektivní riziko existuje v závislosti na činnostech, které lidé konají, bez ohledu

na to, zda je jejich jednání vědomým či nevědomým úmyslem. Přesnou hranici mezi subjektivní a objektivní stránkou rizika je často obtížné najít. Určení objektivního rizika je snazší u rizik, která představují ohrožení majetku, než u rizik ohrožujících osoby.

*Tabulka 3 Charakteristika objektivního a subjektivního rizika*

Objektivní riziko	Subjektivní riziko
Dle objektivně daných skutečností	Dle konání a jednání osob - morální riziko, neopatrnost, apod.
Přírodní katastrofy - blesk, povodně, apod.	Žhářství, riskantní řízení vozidel, apod.

*Zdroj: Ducháčková, 2009*

Rizika lze dále členit do níže uvedených kategorií a charakteristik.

Členění rizik dle příčiny vzniku:

**a) přírodní rizika**

**b) rizika vyvolaná lidským faktorem**

a. Rizika vyvolaná lidmi

b. Rizika technická – technické prostředky dílem lidské činnosti

Členění rizik dle realizace:

**a) okamžik realizace rizik** – každé riziko má svůj rozměr, v tomto případě je realizace skutečnosti spojena s určitým *časovým okamžikem* (tj. smrt, požár, nehoda,...) nebo *trvá určité období* (tj. nemoc, přerušování provozu,...),

**b) výskyt realizace rizik** – v případě výskytu sledujeme rozměr, který se objevuje u rizik s *absolutní nahodilostí* (tj. rizika, která se mohou uskutečnit, ale nemusí) nebo s *relativní nahodilostí* (tj. rizika, která se musí uskutečnit, ale nevíme, kdy se skutečně uskuteční – např. smrt),

**c) rozsah realizace rizik** – rozměr rozsahu sledujeme u rizik, která se realizují plně, ale i částečně nebo pouze plně (Cipra, 2015).

Vzhledem k existenci rizik je důležité si zodpovědět, jaké škody mohou vzniknout. Škody vznikají v důsledku rizik a mají různé povahy:

1. **materiální škody** - jedná se o hospodářské ztráty, konkrétně v podobě věcných škody, škody se ztrátou příjmů nebo vznik neočekávaných výdajů,
2. **nemateriální škody** – tyto škody nepřímo působí na majetek (tj. bolesti po úrazu, ztráta blízkého – smrt); (Ducháčková, 2009).

### 2.3.2 Rizika pojišťoven

Provozování pojišťovací činnosti představuje pro pojišťovny dodržování určitých specifik, která plynou z mimořádného charakteru pojišťovacích služeb. Lze konstatovat, že pojišťovací činnost je spojena s nahodilostí. K nahodilé události dochází tehdy, kdy jsou přeneseny negativní finanční důsledky od individuálního subjektu na poskytovatele pojištění, tedy pojistitele. Pojistitel musí tedy rozhodnout, v jaké míře lze přijmout nahodilé nebezpečí, které by mohlo vzniknout při zprostředkování a jeho budoucím průběhu. Vzhledem k podmínkám, které se neustále mění, musí pojistitelé vycházet z dat a informací minulých let, avšak i tak nelze považovat tato rozhodnutí za zcela správná.

Pojišťovny své přijaté obchody nejprve analyzují, hodnotí a kvantifikují přebíraná nebezpečí ještě předtím, než začínají svá vlastní rizika řídit. Především jsou využívány metodologické postupy a statisticko-matematické propočty. S pojišťovací činností jsou taktéž spojeny finanční transakce, vyjadřovány technickými rezervami, zajištěním a investováním do rezerv. Pojistitelé musí s riziky počítat i v důsledku dopadu na jejich existenci (Cipra, 2015).

Rizika lze klasifikovat z různých pohledů na pojistně technické riziko (taktéž upisovací riziko, tržní riziko, úvěrové riziko (taktéž kreditní), riziko likvidity, operační riziko a další.

#### **Pojistně technické riziko**

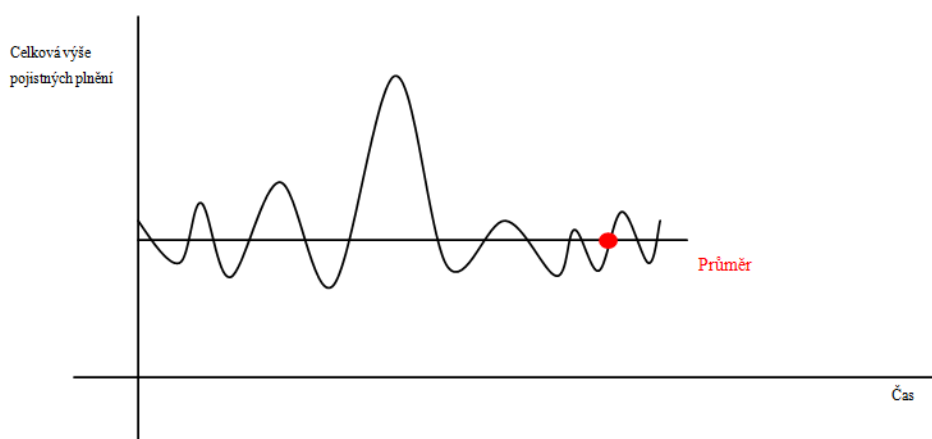
Pojistně technické riziko, také upisovací riziko, je riziko, které představuje ztrátu nebo změny vyvolávající úbytek hodnoty závazku z pojištění či zajištění. Tento jev je vyvolaný nepřiměřenými předpoklady při určení výše pojistného, technických rezerv a zajištění. Riziko je spojováno s hospodářskými výkyvy společnosti, přičemž výdaje pojišťovny se vyvíjí jinak, než byly předpokládány při kalkulaci pojistného. Existence rizika vyplývá ze služeb pojišťovny, které mají nahodilý charakter.

Pojistně technické riziko bere v úvahu existenci vzniku odchylky. V případě, že mezi skutečnou a kalkulovanou výší plnění a ostatních výdajů pojišťovny vznikne kladný výsledek, jde o tzv. technický zisk, v opačném případě se jedná o tzv. technickou ztrátu. Dle původu těchto odchylek se pojistně technické riziko dále dělí (Cipra, 2004).

**a) Náhodné riziko** – jde o náhodné kolísání okolo predikovaného průměrného škodního průměru, který je v čase neměnný, odchylka má náhodný charakter (výdaje odhadnuty správně, ale působení náhody dochází k odchylce),

- normální náhodné riziko – škodní průběh je vykazován v běžných odchylkách, výkyvy nepřesahují snesitelný rozsah,
- katastrofální náhodné riziko – škodní průběh je vykazován odchylkami velkého rozsahu, dochází k obtížnému zahrnutí do kalkulací.

*Obrázek 1 Náhodné pojistně technické riziko*



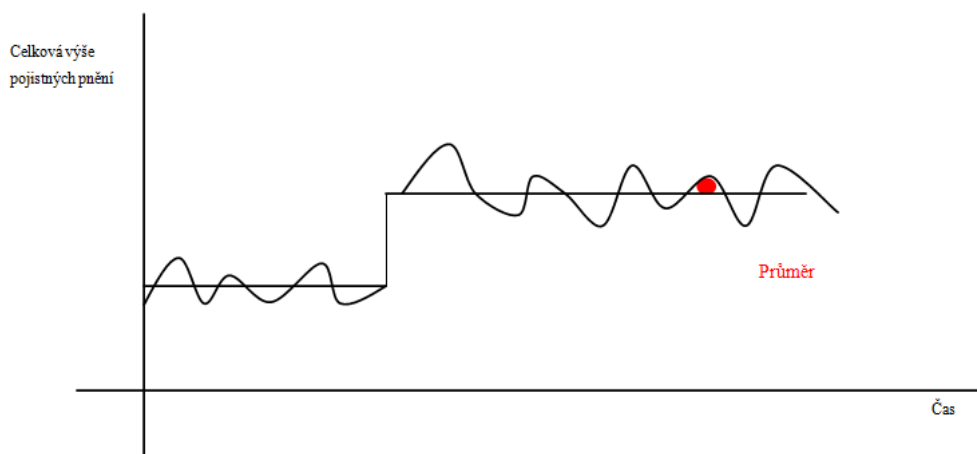
*Zdroj: Ducháčková, 2015*

**b) Riziko změn** – jde o skutečnost, kdy dochází ke změnám podmínek, za kterých bylo stanoveno pojistné a zároveň ke změnám ve výpočtu pojistného. Lze definovat 3 druhy změn:

- cyklické změny – vznikají v souvislosti na průběh hospodářských etap,
- trendové změny – vznikají v souvislosti se strukturálními, biologickými a klimatickými změnami,
- nepravidelné změny – vznikají v důsledku výkyvů počasí.



**Obrázek 2 Pojistně technické riziko změn**



*Zdroj: Ducháčková, 2015*

- c) **Riziko omylu** – jedná se o situaci, kdy je špatně odhadnut škodní průběh, riziko vychází z nevhodného stanovení ceny pojistných produktů.

### **Tržní riziko**

Tržní riziko představuje pro pojišťovnu možnou ekonomickou ztrátu a nepříznivé změny ve finanční situaci. Ekonomickou ztrátou se rozumí změna hodnoty, nebo ceny aktiv vyvolaných výkyvy úrokových měr, změnou devizových kurzů, ale i cen nástrojů finančního trhu a komodit. Tržní riziko je spojováno taktéž s odbytem a pojišťovnou nabízených pojistných produktů. Mezi jeho součásti nadále patří garance a finanční opce, které jsou nedílnými součástmi pojistných smluv a rizika spojená s dopady inflace na pojistný trh a na činnost pojišťoven.

### **Úvěrové riziko**

Úvěrové riziko, taktéž kreditní riziko, je spojeno s rizikem neschopnosti splácet své finanční závazky z pozice protistrany. Tomuto riziku podléhají pojišťovny, jejichž činnost je ovlivňována selháním emitentů cenných papírů a možnými důsledky neplnění závazků z jejich strany. Jedním z důvodů, proč dochází k neplnění těchto závazků, může být zejména platebních neschopnost. Tradičním nástrojem pro stabilizaci ekonomiky v pojišťovnictví je zajištění. Pojišťovna by měla být více obezřetná při sjednávání svých obchodů, protože zajištění zvyšuje úrokové riziko a zároveň markantně snižuje pojistně technické riziko pojišťovny.

## **Riziko likvidity**

V případě, že pojišťovna není schopna efektivně vyvážit své finanční závazky v momentě, kdy mají být uhrazeny, dochází ke ztrátám pojišťovny a současně k riziku likvidity. Riziko je spojováno s aktivy pojišťovny, se ztrátou převodu finančních aktiv i s náklady na dodatečné zdroje. Když bude věnována náležitá pozornost při optimalizaci cash flow (tj. peněžní tok), dojde tak k lepšímu řízení rizika likvidity (Cipra, 2015; Ducháčková, 2015).

## **Operační riziko**

Operační riziko představuje pro pojišťovny možnosti potencionální ztráty vycházející z nedostatků nebo selhání interních procesů, informačních systémů či externích vlivů. V poslední době roste významnost operačního rizika vzhledem k růstu významu technologií, automatizovaných systémů a komunikační sítě (Ducháčková, a další, 2010). Operační riziko zahrnuje:

- a) **provozní a transakční riziko** – dochází k lidskému selhání, jak ze strany pracovníka pojišťovny, tak ze strany klienty, riziko vychází z provedených operací a postupů, z využití nesprávných kontrolních a řídicích mechanismů,
- b) **riziko systému** – dochází k výpadkům v počítačové síti, chybám v počítačových programech, ke ztrátám nefunkčního systému, chybám v přenosu dat a k deformaci informačních médií,
- c) **riziko právního prostředí** – vyplývá ze změn ve státní regulaci, způsobů zdanění, či novelizace právního prostředí,
- d) **riziko spojené s prodejem produktu** – k riziku dochází v případě, že klientovi nebyly dokonale předány a vysvětleny vlastnosti produktu, nebo v případě, že produkt neodpovídá potřebám klienta (Cipra, 2004).

## Ostatní podnikatelská rizika

Mezi ostatní podnikatelská rizika lze zařadit:

- a) **riziko koncentrace** – jde o vystavení se rizikům s možnými velkými ztrátami, které mohou ohrozit finanční situaci pojišťovny a zajišťovny, nebo její solventnost<sup>7</sup>,
- b) **riziko Asset liability** – tzv. vzájemný vztah aktiv a pasiv, vzniká na základě nesouladu pojistného toku a toku pojistného plnění z časového hlediska. Riziko je způsobeno nepatřičným uspořádáním aktiv směrem k pasivům pojišťovny z hlediska výnosnosti, struktury portfolia a času (Ducháčková, 2009).

### 2.3.3 Účastníci pojistného vztahu

Mezi účastníky pojistného vztahu patří následující subjekty.

**Pojistitel** – je oprávněn provozovat pojištění na základě udělení povolení k provozování pojišťovací činnosti, jedná se o právnickou osobu, tj. pojišťovnu či jinou instituci.

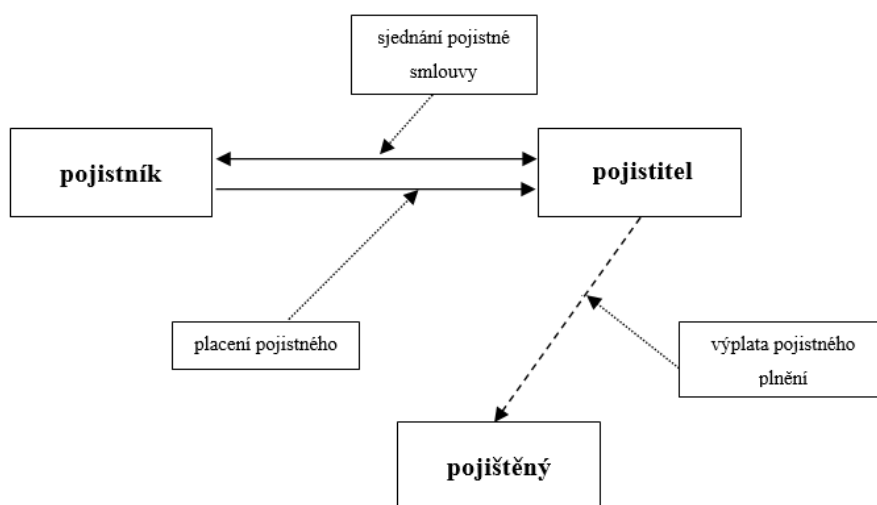
**Pojistník** – jedná se o fyzickou, nebo právnickou osobu, která se zavázala pojistiteli platit pojistné za pojistnou ochranu v důsledku uzavření pojistné smlouvy.

**Pojištěný** – jde o osobu, která má nárok na pojistné plnění na základě uzavření pojistné smlouvy s pojistitelem, na jejíž majetek, odpovědnost, zdraví či život se pojištění vztahuje, bez ohledu na to, zda bylo pojištění sjednáno pojištěným, či jinou osobou (tj. pojistníkem); (Šídlo, 2010).

---

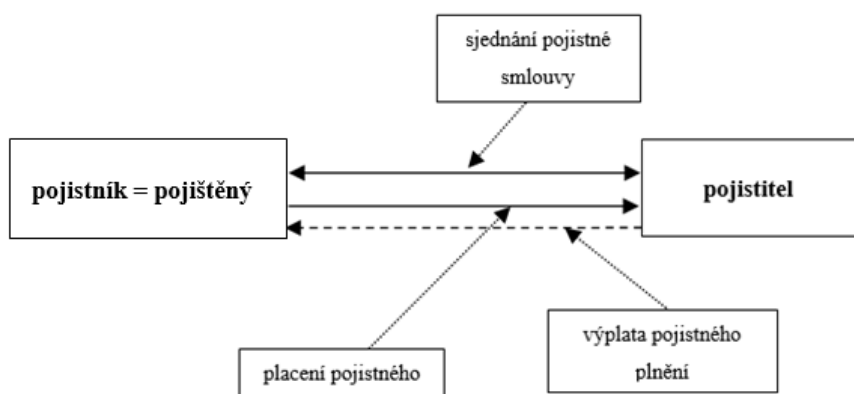
<sup>7</sup> Solventnost – platební schopnost pojišťovny splatit ve stanoveném čase a při určeném objemu své závazky

**Obrázek 3** Vztah mezi pojistitelem, pojistníkem a pojištěným



Zdroj: Ducháčková, 2009

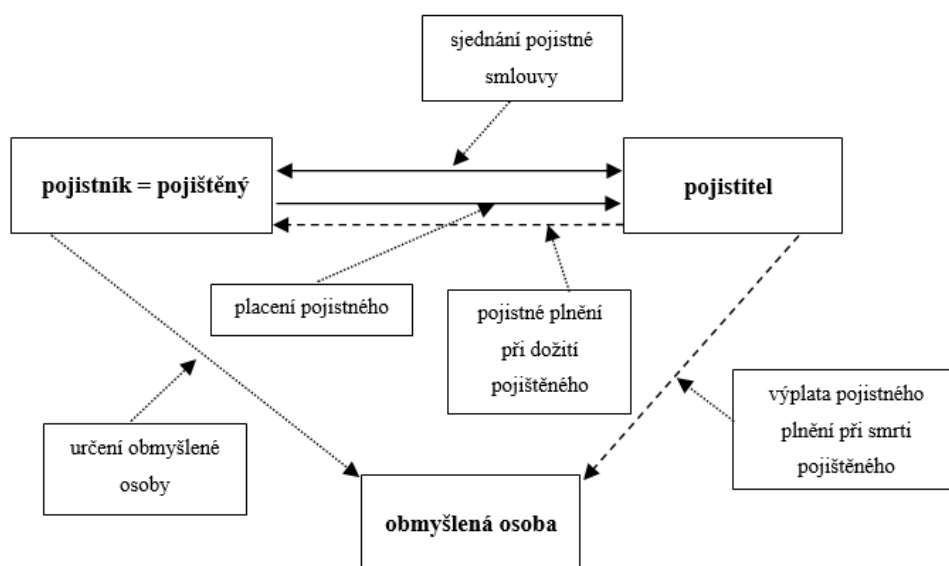
**Obrázek 4** Vztah mezi pojistníkem = pojištěným a pojistitelem



Zdroj: Ducháčková, 2009

**Obmyšlená osoba** – v případě, že dojde k úmrtí pojištěného, vyplácí se pojistné plnění právě ve prospěch obmyšlené osoby.

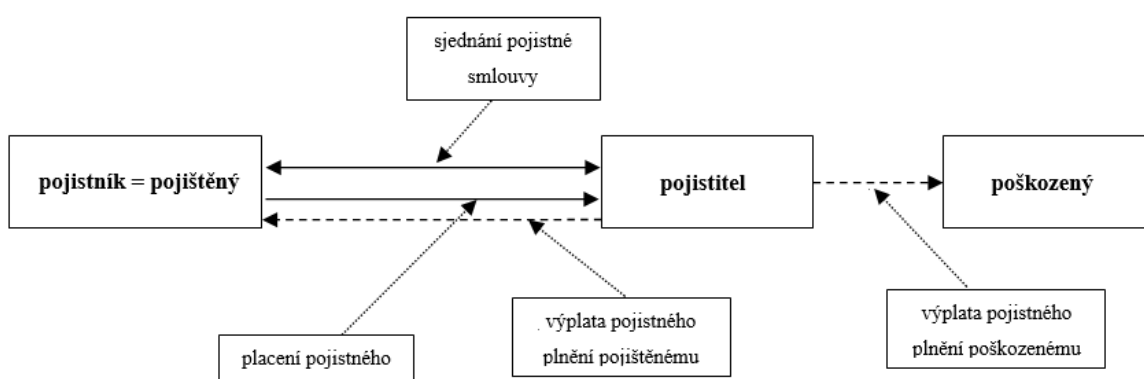
**Obrázek 5** Vztah mezi pojistníkem = pojištěným, obmyšlenou osobou a pojistitelem



Zdroj: Ducháčková, 2009

**Poškozený** – jedná se o osobu, které je vyplaceno pojistné plnění ve vztahu ke sjednanému pojištění odpovědnosti za škodu, za právní nárok osob za škody je zodpovědná pojištěná osoba, při sjednání pojistné smlouvy, není poškozený znám (Ducháčková, 2015).

**Obrázek 6** Vztah mezi pojistníkem = pojištěným, pojistitelem a poškozeným



zdroj: (Ducháčková, 2015)

### 2.3.4 Technické rezervy

Technické rezervy jsou tvořeny v souvislosti s provozováním pojistných produktů a tvoří se ve výši budoucích závazků. Z právního hlediska jsou dluhem pojišťoven vůči pojištěným. Jde o situaci, kdy je klient povinný zaplatit předem, na počátku pojistného období či na počátku pojistné doby, pojistné. Pojištění poté trvá a v jeho průběhu dochází

k pojistným událostem. Pojistné události jsou nahlašovány pojišťovně, která je následně zpracovává a hradí z předem sjednaných pojistných smluv. Některé závazky pojišťovny jsou hrazeny dlouho potom, co je pojištění ukončeno (např. odpovědnostní pojištění). Lze tedy konstatovat, že pojistné plnění, které představuje pro pojistitele závazek, nelze předpovídat, jak z hlediska načasování, tak z hlediska výše příslušného závazku. Z tohoto důvodu jsou tvořeny technické rezervy, které spadají pod hospodaření pojišťovny, a slouží k plnění budoucích závazků.

Obecně platí, že pojišťovny tvoří ty druhy rezerv, které přísluší zaměření činnosti pojišťovny a současně musí dodržovat základní závaznou strukturu pojistně technických rezerv dle právních předpisů (Cipra, 2015; Böhm, 2004).

Mezi hlavní druhy pojistně technických rezerv lze řadit technické rezervy, jejichž existence je spojena s uplatněním rezervotvorného pojištění. Tyto rezervy lze nazvat jako matematické rezervy, kterými je shromažďováno pojistné, které na konci sjednané doby musí vykazovat takovou částku, která odpovídá velikosti pojistného plnění. Dalšími rezervami jsou tzv. rezervy výkyvové, které slouží k pokrytí výkyvů odpovídající velikosti pojistného plnění. Nelze opomenout rezervy související s časovým rozlišením přijatého pojistného. Pojistné je situováno do období, se kterým se váže pojistné plnění.

Z výše uvedeného vyplývá, že v rámci pojišťovací činnosti jsou třeba takové technické rezervy, které odpovídají konkrétnímu druhu pojištění. U životního pojištění se očekává, že budou rezervy spojeny více s pojištěním rezervotvorného charakteru. Pojištění odpovědnosti za škody předpokládá, že technické rezervy budou tvořeny s potřebou tvorby rezervy do budoucna, na pojistná plnění, která jsou obvykle hrazena i více let (Majtánová, a další, 2006). Struktura technických rezerv je zahrnuta v Tabulce 4.

**Tabulka 4 Struktura technických rezerv**

<b>Struktura technických rezerv</b>	
<b>Životní pojištění</b>	<b>Neživotní pojištění</b>
Rezerva na nezasloužené pojistné	Rezerva na nezasloužené pojistné
Rezerva pojistného životních pojištění ( <i>matematická rezerva</i> )	Rezerva na pojistná plnění
Rezerva na pojistná plnění	Rezerva na pojistné prémie a slevy
Rezerva na pojistné prémie a slevy	Rezerva vyrovnávací
Rezerva životních pojištění ( <i>nositel investičního rizika = pojistník</i> )	Rezerv pojistného neživotních pojištění
Rezerva na splnění závazků z použité technické úrokové míry a ostatních početních parametrů	Rezerva na splnění závazků z ručení za závazky ČKP <sup>8</sup>
Jiné rezervy	Jiné rezervy

Zdroj: Karfíková, a další, 2018

### **Rezerva na nezasloužené pojistné**

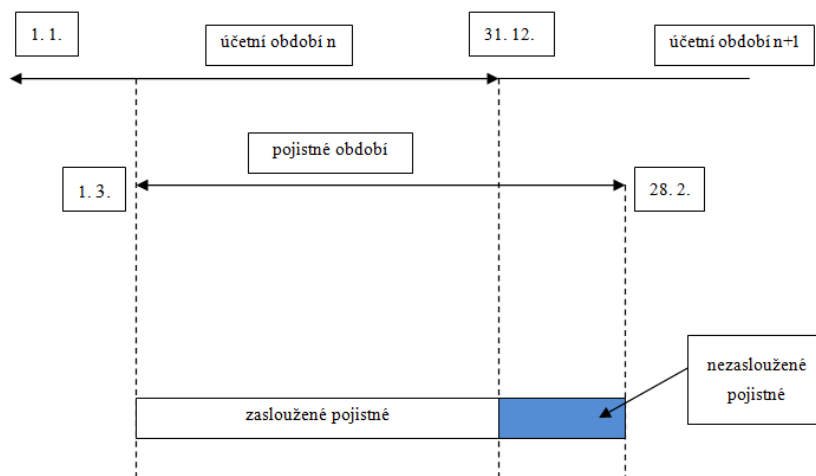
Rezervy na nezasloužené pojistné, taktéž přenášky pojistného, jsou tvořeny jak u životního, tak u neživotního pojištění. Výši této rezervy odpovídá část pojistného, která připadá budoucím obdobím a je stanovena jako komplex částí pojistného určených dle příslušných pojistných smluv.

Pojistné období může začínat i končit ve sledovaném období, nejčastěji ale pojistné přechází do následujícího účetního období. Lze tedy konstatovat, že přijaté pojistné náleží částečně sledovanému období a částečně i budoucímu období. Pojistné plnění bude na základě přijatého pojistného vypláceno k příslušnému přijatému pojistnému. Přijaté pojistné je rozdělováno na pojistné, které odpovídá sledovanému období, jde o tzv. zasloužené pojistné a na pojistné, které připadá budoucímu období, jde o tzv. nezasloužené pojistné, které slouží jako rezerva přenesená do následujícího období (Cipra, 2015).

---

<sup>8</sup> ČKP – Česká kancelář pojistitelů

**Obrázek 7 Nezasloužené pojistné**



Zdroj: Ducháčková, 2015

Jedinou technickou rezervou, kterou lze přesně určit a je jednoznačně dána výší předepsaného pojistného a období, které se k němu vztahuje je právě rezerva na nezasloužené pojistné. Vyčíslit ji lze dle následujícího vzorce:

$$\text{výše rezervy} = \frac{\text{délka období po 31.12.}}{\text{délka pojistného období}} \times \text{pojistné}$$

### Rezerva na pojistná plnění

Pojistná plnění, která se vztahují k určitému pojistnému období někdy nelze v přesném čase uskutečnit, a proto jsou tvořeny rezervy na pojistná plnění. Představují část pojistného, které se vztahuje na konkrétní období, tím rozumíme účetní období.

Rezerva představuje 2 složky, u kterých je nutné zvláště stanovit jejich velikost. Jedná se o složky pojistných plnění z následujících pojistných událostí:

#### a) RBNS = Reported But Not Settled

Jde o období před rozvahovým dnem a jsou sem zahrnuty již nastalé, ohlášené, ale ještě nezlikvidované pojistné události. V případě RBNS nastává situace, že pojistník již událost nahlásil, ale likvidační řízení doposud nebylo ukončeno. I když pojišťovna zná tyto závazky, z důvodu doposud neukončeného sporu, musí s vyplacením vyčkat a v průběhu šetření a likvidace rezervu přehodnocovat (Karfíková, a další, 2018).



## **b) IBRN = Insured But Not Reported**

Jde o období před rozvahovým dnem a zahrnují se sem nastalé, ale ještě neohlášené pojistné události. Jedná se o situaci, kdy pojištěný nahlašuje pojistné události s časovým odstupem. Z tohoto důvodu stanovují pojišťovny speciální lhůty pro ohlášení pojistných událostí (např. 15 dnů). V případě této možnosti dochází k prodlevě mezi vznikem škody a jejím nahlášením (Karfíková, a další, 2018).

### **Rezerva vyrovnávací**

Rezerva vyrovnávací je tvořena pouze k neživotnímu pojištění a slouží k vyrovnávání zvýšených nákladů na pojistné plnění. Pojistná plnění vznikají výkyvy ve škodním průběhu a jsou způsobeny nezávislými skutečnostmi na pojišťovnu. Jejím úkolem je pokrýt výkyvy ve výplatách pojistného plnění u tohoto odvětví neživotního pojištění, kdy v průběhu dlouhodobého sledování dochází k výkyvům při výplatách pojistného plnění (Cipra, 2015).

### **Rezerva pojistného životních pojištění**

Rezerva pojistného životních pojištění, tzv. matematická rezerva, tvoří komplex rezerv pro jednotlivé smlouvy životního pojištění a jejím cílem je krytí závazků osobám, které mají na vyplacení pojistného ze životního pojištění nárok. Výše rezervy pojistného životního pojištění je pevně stanovena a vzniká již v pojišťovně. Pomocí matematických metod jsou vypočteny hodnoty závazků, které tato rezerva představuje. Současně s použitím těchto metod jsou brány v potaz přiznané podíly na zisku a rezerv, které slouží na náklady správní činnosti a odečtení budoucí hodnoty pojistného (Ducháčková, 2015).

Rezerva pojistného životních pojištění má za účel vyrovnávat přijaté pojistné z pojistných smluv, které zabezpečují pojistné nebezpečí smrti (toto riziko se s věkem klienta zvyšuje). Na počátku pojistné doby je pojistné plnění nižší než samotné pojistné a rezerva se převádí do období, kdy je pojistné plnění vyšší. Současně plní zajištění pojistných částek pojištěných při dožití dojednané doby.

Rezerva je ovlivňována následujícími faktory:

- výše pojistných částek (sjednané ve smlouvách životního pojištění),
- mortalita pojištěných (dle úmrtnostních tabulek),
- výše úrokové míry,
- množství sjednaných smluv životního pojištění (Ducháčková, 2015).

Součástí této rezervy jsou netto a brutto rezerva. Netto rezerva představuje rozdíl mezi budoucí očekávanou současnou hodnotou pojistných plnění a současnou hodnotou netto pojistného, které má pojistník ještě povinnost zaplatit. Brutto rezerva představuje rozdíl mezi očekávanou současnou hodnotou všech závazků pojistitele a očekávanou současnou hodnotou pojistného, které má pojistník ještě povinnost zaplatit.

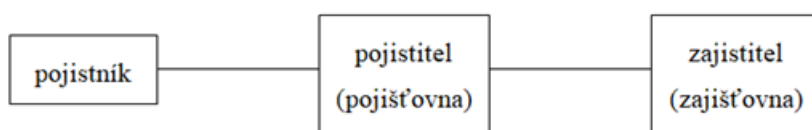
### **Rezerva životních pojištění (nositel investičního rizika = pojistník)**

Rezerva slouží ke krytí závazků pojišťovny vůči pojištěným v ten okamžik, kdy nese investiční riziko pojistník. Dle zásad, které jsou součástí pojistné smlouvy, je výše rezervy stanovena dle závazků pojišťovny oproti pojištěným. Rezerva je stanovena ve výši hodnoty podílů pojistného z jednotlivých smluv životního pojištění. V případě investičního životního pojištění nese investiční riziko pojistník z toho důvodu, že vybírá, jakým způsobem bude investovat do svých rezerv. Výše rezervy je vázaná na hodnotu a výkon aktiv, které má pojistník ve své pojistné smlouvě. Lze tedy říci, že výše této rezervy je ve výši hodnoty přijatých aktiv (Ducháčková, 2015).

### **2.3.5 Zajištění**

Zajištění představuje vztah mezi pojistitelem a zajistitelem. Shledáváme se se skutečností, že zajištění je pojištění pojišťovny. V zájmu rozdělení rizika dochází k přerozdělování pojistných fondů na přijatelnou velikost z hlediska pojistitele. Pro pojistitele činí zajištění finanční důsledky škod ekonomicky přijatelnější a výsledky stabilnější. Riziko a jeho části, které spadají v pojistné smlouvě pod tíhu pojistitele, přebírá jiný subjekt. Obvykle tuto úlohu přebírá zajistitel, který však nesmí být s pojištěným ve smluvním vztahu. Zajištění znázorňuje přenos rizika, nebo jeho částí za finanční úhradu. Touto finanční úhradou je myšleno tzv. zajistné. Zajišťovací činnost je chápána jako uzavírání zajistných smluv, mezi zajistitelem a pojistitelem, kdy pojistitel je zavázán zajistiteli platit zajistné. V případě, že dojde k pojistné události, zajistitel poté pojistiteli vyplácí zajistné plnění v domluveném rozsahu (Böhm, a další, 2010).

**Obrázek 8 Schéma zajištění**



*Zdroj: Ducháčková, 2015*

V současné době se bohužel setkáváme s takovými škodami, které převyšují hodnoty přijatých pojistných. Jedná se o škody spojené s haváriemi letadel, ekologickými katastrofami, požáry velkých komplexů, ale i úmrtí osob. Pojistitelé často nemají takové finanční možnosti, aby tyto skutečnosti dokázaly zcela pokrýt, proto využívají služeb zajištění. Zajistitel část rizika obvykle ceduje, nebo dále retrocessuje (Böhm, 2004). Ostatní pojmy jsou uvedeny v Tabulce 5.

**Tabulka 5 Základní pojmy**

Zajistník, cedent	Pojistitel, prvopojistitel, předává riziko do zajištění
Zajistitel, cessionář	Pojistitel, přijímá riziko od pojistitele do zajištění
Zajistitel, retrocessionář	Pojistitel, přejímá část zajištění od cessionáře
Zajištění, cese	Přenesení části rizika do zajištění
Zajistné	Finanční úhrada zajistiteli za převzetí části rizika
Zajišťovna	Instituce, která provozuje zajišťovací činnost
Cedování	Přenesení části pojištěného rizika od zajistníka na zajistitele
Retrocesse	Přenesení části rizika z původního zajistitele, na nového zajistitele
Vlastní vrub	Část rizika, která slouží pojistiteli ke krytí, určována na základě kapitálového vybavení pojistitele, velikosti určeného pojistného, apod.
Limit	Maximální část pojištěného rizika, kterou přejímá zajistitel

*Zdroj: Ducháčková, 2015*

## Úkoly zajištění

Když pojistitel využije služeb zajištění rizika, dojde k rozdělení rizik na menší části, které jsou pro jednotlivé instituce a subjekty přínosné. Kdyby nebylo riziko rozděleno, měli by zajistitelé při hrazení podílů škod finanční potíže.

Zajištění představuje pro pojistitele plnění následujících úkolů:

- **vypořádání se s pojistně technickým rizikem** – nesoulad mezi předpokládanými a skutečnými výdaji společnosti,
- **krytí nadrozměrných a katastrofických škod** – bez zajištění nelze pokrýt tak velké škody,

- **zvýšení upisovací kapacity pojistitele** – při přebírání většího počtu rizik může pojistitel rozdělit rizika mezi více pojišťovacích zařízení najednou,
- **snížení dopadů chybného výpočtu pojistného pojistitelem** – zajištění zmírňuje dopady při nesprávném vyčíslení pojistného, v dnešní době nabývá na popularitě,
- **zvýšení platební schopnosti pojistitele** – současně ovlivněno mírou zajištění pojistitele,
- **odborná pomoc zajistitele pojistiteli** – jedná se o předávání zkušeností a poradenské činnosti při oceňování rizik, výpočtu pojistného, při zavádění nového produktového portfolia, ale i při likvidaci nadměrných škodných událostí.

## 2.4 Pojištění

Ekonomický subjekt má dvě možnosti, jak se vyrovnat s nahodilými situacemi. Jednou z možností je krytí vzniklého rizika vlastními prostředky, tzv. samopojištěním, nebo pro krytí rizik využít služeb pojišťovacích zařízení a konkrétně tzv. pojištění. Lze konstatovat, že pojištění slouží k eliminaci negativních důsledků nahodilých událostí prostřednictvím finanční náhrady, ale pouze čistých rizik. To znamená, že pojištění kryje pouze ta rizika, pro která je typická jejich nahodilost (Ducháčková, 2015).

Pojištění funguje na principu kolektivní rezervy. Kolektivní rezerva je tvořena všemi členy rizikového kolektivu, kteří se na ní podílí. Velikost jednotlivých příspěvků členů závisí na riziku, konkrétně na jeho velikosti. Aby mohla být rizika řádně kryta, nezávisí na velikosti rezerv každého z účastníků, ale na velikosti celkově vytvořené rezervy.

Pojištění patří také mezi finanční služby, kdy jde o přemísťování finančních prostředků ve správný okamžik tam, kde jsou v tu chvíli nejvíce potřeba. Současně pojištění plní funkci právního charakteru. V případě sjednání pojistné smlouvy dochází k závazku pojišťovny, která v případě nahodilé události vyplatí pojištěnému pojistné plnění.

### 2.4.1 Členění pojištění

Dle právního hlediska lze členit pojištění na:

- a) **dobrovolné pojištění** – zájemce o pojištění uzavírá s pojišťovnou smlouvu v závislosti na jeho dobrovolném rozhodnutí,

**b) povinné pojištění** – tento druh pojištění lze dále členit:

- **povinně smluvní pojištění** - uzavíráno pouze tehdy, pokud je v právním předpise uvedena povinnost uzavřít toto pojištění (zaměřeno na minimální limity pojistného plnění a určení pojistné částky),
- **zákonné pojištění** - ze zákona uzavíráno automaticky, bez podpisu smlouvy a výše pojistného je pevně stanovena. Jedním z typů zákonného pojištění je sociální pojištění, které se vztahuje na sociální rizika a rozsah jeho rizik je stanoven dle příslušného státu (Karfíková, a další, 2018).

#### **2.4.2 Sociální pojištění**

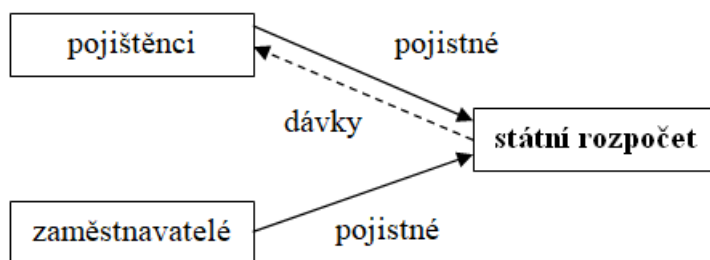
Sociální pojištění vyjadřuje krytí rizik nesoucí sociální charakter a s ním související potřeby. V České republice jsou sociální rizika uspořádána následujícími způsoby:

- sociální pojištění zahrnuje krytí dlouhodobé pracovní neschopnosti (tzv. sociální důchodové pojištění), krátkodobé pracovní neschopnosti (tzv. sociální nemocenské pojištění) a pojištění nezaměstnanosti,
- zdravotní pojištění zahrnuje krytí potřeb zdravotní péče a spadá pod správu zdravotních pojišťoven,
- zákonné pojištění odpovědnosti provozované komerčními pojišťovnami zahrnuje krytí potřeb souvisejících s pracovními úrazy a nemocemi v povolání.

V České republice je sociální pojištění hrazeno ze státního rozpočtu. Jde o situaci, kdy zaměstnavatelé a zaměstnanci hradí pojistné, které vstupuje do státního rozpočtu, ze kterého jsou následně vypláceny dávky sociálního pojištění. Orgánem sociálního zabezpečení je Česká správa sociálního zabezpečení, tzv. ČSSZ.

Sociální dávky jsou v rámci pojištění odvozeny od příjmu pojištěného. Mezi důchodové pojištění je zařazován starobní důchod, kdy k výplatě důchodu dochází po dosažení důchodového věku, invalidní důchod se třemi stupni invalidity, dále vdovecký a vdovský důchod a sirotčí důchod. Dávky nemocenského pojištění nahrazují krátkodobý příjem a zahrnují nemocenské, ošetrovné a peněžitou pomoc v mateřství. Součástí sociálního pojištění jsou taktéž dávky poskytované v případě nezaměstnanosti (Ducháčková, 2009).

Obrázek 9 Financování sociálního pojištění v České republice



Zdroj: Ducháčková, 2015

### 2.4.3 Členění komerčního pojištění

Komerční pojištění slouží ke krytí rizik dle zásady ekvivalence. Jde o situaci, kdy se velikost příspěvků účastníků odvíjí od velikosti rizika. Komerční pojištění zprostředkovávají komerční pojišťovny, které nabízí různé typy a podoby pojištění svým klientům. Pojištění jsou obvykle uzavírána dobrovolně a ve výjimečných případech povinně.

Dle způsobu tvorby rezerv lze rozlišit následující druhy komerčního pojištění.

#### Riziková pojištění

Rizikové pojištění je charakteristické podmíněnou návratností finančních prostředků. K tomu, aby byly prostředky vyplaceny v rámci pojistného plnění, musí dojít ke vzniku pojistné události. U tohoto druhu pojištění není zřejmé, zda pojistná událost vznikne, v případě, že ano, počet pojistných událostí není omezený. V případě, že k události nedojde, pojišťovna pojistné plnění nevyplácí (Vávrová, 2014).

#### Rezervotvorná pojištění

Rezervotvorná pojištění slouží k vytváření rezerv pro výplatu sjednaných pojistných plnění do budoucna a jsou téměř vždy vyplácena.

Komerční pojištění je vedle členění pojištění na riziková a rezervotvorná děleno také z hlediska předmětu pojištění. Tím je myšleno pojištění majetku, osob, ale i pojištění odpovědnosti. Tato odvětví jsou členěna na další druhy pojištění a pojistné produkty (Vávrová, 2014).

Dle způsobu krytých rizik rozlišujeme následující druhy komerčního pojištění.

## **Životní pojištění**

Životní pojištění je jedno z důležitých pojištění, které kryje životní situace pojištěných. Dochází k uplatňování výplat pojistného plnění těm osobám, které ovlivnila pojistná událost a dotkla se jejich života.

Životní pojištění kryje dva typy událostí – úmrtí a dožití. Spolu s kombinací těchto událostí jsou sjednávány tyto produkty ještě s dalšími doplňkovými riziky neživotního charakteru. Mluvíme o invaliditě, úrazu, vážných nemocech či trvalých následcích. Pojistník za ochranu platí pojistné, které může mít dvě podoby. Jednou z podob je pojistné jednorázové, které je placeno při sjednání pojistné smlouvy a druhou podobou je běžné pojistné. Běžné pojistné je placeno opakovaně ve zvolených intervalech, např. měsíčně, čtvrtletně, pololetně, či ročně.

Velikost pojistných částek životního pojištění je určována dle finančních možností klienta a na základě jeho záměrů. Velikost pojistného plnění závisí na velikosti sjednané pojistné částky.

Mezi základní podoby životního pojištění lze zařadit:

- životní pojištění pro případ smrti – pojistnou událostí se rozumí smrt pojištěného (nahodilost spočívá v tom, kdy smrt nastane),
- životní pojištění pro případ dožití – pojistnou událostí se rozumí dožití sjednaného věku,
- životní pojištění pro případ smrti a dožití (tzv. smíšené pojištění) – pojistnou událostí se rozumí kombinace těchto dvou rizik (Ducháčková, 2015).

Životní pojištění může být spojeno s investováním. Investiční životní pojištění na rozdíl od klasického životního pojištění závisí na výnosech z investování, ale výsledná hodnota naspořených finančních prostředků není předem známa.

Nesmíme opomenout, že vedle životního pojištění existují produkty, které se soustředí na řešení finančních potřeb ve stáří. Jedná se o tzv. penzijní/důchodové produkty. V České republice jsou penzijní produkty uplatňovány již od roku 1994. V této době bylo prosazeno tzv. penzijní připojištění, které bylo provozováno penzijními fondy. V roce 2013 došlo

k velkému zvratu, penzijní připojištění bylo zrušeno a místo něj byl zaveden III. pilíř důchodového pojištění pod názvem Doplňkové penzijní spoření (tzv. DPS).

Lze konstatovat, že penzijní/důchodové produkty kryjí potřeby lidí v postaktivním věku a slouží k doplnění potřebných finančních prostředků. Hodnota těchto prostředků je závislá na předchozím příjmu účastníka (Karfiková, a další, 2018; ČAP, 2004).

### **Neživotní pojištění**

Neživotní pojištění je charakteristické krytím pojistných nebezpečí, která mají neživotní charakter. Rizika mají různorodý charakter. Spadají sem rizika spojená s ohrožením zdraví osob (invalidita, úraz, nemoc apod.), rizika spojená se škodami na majetku (živel, poničení zvěří, vandalismus, odcizení apod.) a rizika spojená s finančními ztrátami (odpovědnostní rizika, úvěrová rizika apod.). Pojistné produkty jsou spolu provázány a vzájemně kombinovány. Tato kombinace tvoří pro klienty kompletní pojistnou ochranu.

Mezi nejdůležitější typy neživotního pojištění patří:

- neživotní pojištění osob – komerční pojištění úrazové a nemocenské,
- majetkové pojištění – pojištění domácnosti a nemovitosti (budov), pojištění vozidel (havarijní pojištění), apod.,
- pojištění finančních ztrát – spadají sem rizika spojená s přerušáním provozu, úvěrová rizika, nesplnění finančního závazku jiné osobě apod.,
- pojištění odpovědnosti za škody – pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla (povinné ručení), pojištění odpovědnosti vůči zaměstnavateli, občanská odpovědnost, odpovědnost z vlastnictví nemovitosti apod. (Ducháčková, 2015).

### **Pojistné**

Na pojistném trhu se prodávají pojistné produkty za tzv. pojistné. Tento pojem vymezuje cenu, za kterou byla pojištěnému poskytnuta pojistná ochrana či přenesení negativních následků vzniklé pojistné události na pojistitele. Pojistné by mělo být v takové výši, aby pokrylo budoucí náklady na pojistná plnění ze vzniklých rizik, mělo by mít funkci pojistně technické rezervy, dále by mělo sloužit k pokrytí provozních a správních nákladů pojišťovny a reagovat na obecné ekonomické podmínky (inflace a úroková míra).



Jak již bylo uvedeno výše, pojistné lze uplatnit dvěma způsoby. Prvním způsobem je jednorázové pojistné – pojistné hrazené na počátku pojistného období a druhým způsobem je běžné pojistné – pojistné hrazené v průběhu pojistného období v pravidelných intervalech (ročně, pololetně, čtvrtletně a měsíčně); (Ducháčková, 2015).

Pojistné dále dělíme následovně:

- předepsané pojistné – celkové pojistné vyjádřené ve sjednané pojistné smlouvě,
- přijaté pojistné – pojistné zaplacené pojistníky a přijato pojistitelem za sledované pojistné,
- produkční pojistné – pojistné, které náleží nové produkci pojistných produktů,
- kmenové pojistné – pojistné, které se vztahuje k celému souboru pojistných smluv,
- zasloužené pojistné – přijaté pojistné pojistitelem připadající aktuálnímu účetnímu období,
- nezasloužené pojistné – přijaté pojistné pojistitelem připadající budoucímu účetnímu pojištění (Čejková, 2002; Ducháčková, 2015).

## 2.5 Ukazatele věcného pojistného trhu

Hlavním předmětem věcného pojistného trhu je poptávka a nabídka po pojištění či zajištění, kde hlavními subjekty zde působící, jsou právě komerční pojišťovny. V případě, že dochází k hodnocení vývoje pojistného trhu, je nutno využít ukazatelů úrovně věcného pojistného trhu, které slouží k popsání, určení rozsahu, úrovně i významu tohoto trhu. Ukazatele úrovně věcného pojistného trhu obecně slouží k posuzování účinností vybraných zdrojů a vložených prostředků. Výběr těchto zdrojů by měl zahrnout celý trh tak, aby byl hodnocen komplexně. Pro vhodnější srovnání i v mezinárodním měřítku jsou využívány **absolutní a relativní** ukazatele, které jsou pro toto porovnání vhodnější (Čejková, 2002).

Mezi hlavní ukazatele věcného pojistného trhu, které budou následně vysvětleny, patří předepsané pojistné, pojištěnost, pojistné plnění, škodovost a koncentrace pojistného trhu. Následně budou rozebrány některé další ukazatele věcného pojistného trhu.

## **Předepsané pojistné**

Předepsané pojistné je druh pojistného, které je určeno na smluvené pojistné období. Je využíváno jako základ daně pro výpočet daně z příjmu pojišťovny po odečtení všech nákladů. Všechny položky pojistného, které jsou zahrnuty v účetním seznamu neboli tzv. předpisu pojistného, musí být v určitém časovém rozmezí uhrazeny pojišťovně. Předepsané pojistné je současně ukazatelem výkonnosti komerčních pojišťoven za dané období (Čejková, 2002).

## **Pojištěnost**

Jedním z nejdůležitějších ukazatelů pojistného trhu je pojištěnost. Představuje poměr předepsaného pojistného ke hrubému domácímu produktu (HDP) v běžných cenách. Vyjadřuje objem pojistného trhu a je uváděna v procentech. Pojištěnost je vyjadřována v rámci jednotlivých odvětví a druhů pojištění, ale i jako globální pojištěnost. Odráží schopnost pojistného trhu pojmout celý soubor majetku, předmětů, osob, apod. (Čejková, 2002).

## **Pojistné plnění**

Pojistným plněním se rozumí odškodnění pojistitele tehdy, kdy dojde k pojistné události. Odškodnění představuje formu náhrady vzniklé škody v podobě finanční kompenzace, v některých případech i ve věcné či naturální formě v podobě asistence (např. zdravotní – lékařská služba, právní – poradenská služba, asistence spojená s opravou vozidla apod.). V případě finanční kompenzace dochází k náhradě škody, nebo k výplatě pojistného plnění. Náhradu škody lze využít u pojištění, která kryjí konkrétní potřeby pojištěných osob (pojištění majetku a odpovědnosti). Naopak výplatu pojistného plnění lze využít u abstraktních pojištění (životní pojištění, úrazové pojištění, pojištění nemocenské a důchodové); (Vávrová, 2014).

Na základě pojistných podmínek, likvidačních zásad a platných předpisů lze určit velikost pojistného plnění. V případě, že se jedná o pojištění, jehož účelem je krytí konkrétních potřeb, jde o náhradu vzniklé škody. Jestliže se jedná o krytí abstraktních potřeb, je účelem pojištění výplata pojistného plnění. Dle výše uvedeného vymezení existují následující formy pojištění:

- škodové pojištění – závislé na výši nastalé škody, pojištěný nezíská od pojišťovny více, než je hodnota škody,
- obnosové pojištění – závislé na stanovené výši pojistné částky, při plnění je pojištěnému vyplaceno pojistné plnění v hodnotě stanovené pojistné částky (Karfíková, a další, 2018; Ducháčková, 2015).

### **Škodovost**

Škodovost je poměrem mezi úrovní poskytnutých pojistných plnění a úrovní předepsaného či přijatého pojistného. Tento poměr se udává v procentech a měl by být v takové výši, aby se jednalo o ekomicky vyrovnané pojištění (Ducháčková, 2015).

### **Koncentrace pojistného trhu**

Koncentrace pojistného trhu znázorňuje podíl pojišťoven na předepsaném pojistném a nejčastěji je sledována za 5, 10 či 15 největších pojišťoven daného trhu (Čejková, 2002).

### **Doplňkové ukazatele**

Každá země je specifická tím, že využívá rozdílné ukazatele, avšak hlavní ukazatele jsou si blízké. Mezi doplňkové ukazatele lze zahrnout např. počet zaměstnanců, počet komerčních pojišťoven, počet uzavřených smluv pojištění a průměrné pojistné na pojistnou smlouvu, počet uzavřených pojistných událostí a průměrné pojistné na pojistnou událost, apod. (Čejková, 2002).

## **3 Praktická část**

V praktické části bude analyzován pojistný trh v České republice dle příslušných ukazatelů věcného pojistného trhu a následně budou tyto ukazatele porovnány s ukazateli pojistného trhu na Slovensku, v Německu a s ukazateli pojistného trhu Evropské unie. Analýza bude provedena v časovém horizontu 10 let, tj. v letech 2009 - 2018.

### **3.1 Pojistný trh v ČR**

V současné době je významným milníkem na českém pojistném trhu probíhající fúze Pojišťovny České spořitelny a. s. a Kooperativa pojišťovny a. s., patřící skupině Vienna Insurance Group. (www.cap.cz, cit. online 2019-12-22). Souběžně došlo ke sloučení České pojišťovny a.s. a Generali pojišťovny a. s., kdy Česká pojišťovna převzala většinu pojistných smluv od Generali a vznikla tak Generali Česká pojišťovna a. s. Po pojišťovně Generali vznikla Pojišťovna PATRICIE (www.pojistovnapatricie.cz, cit. online). Počet pojišťoven se od roku 2009 snížil zhruba o 11 % z počtu 53 pojišťoven na současných 47 pojišťoven k 9. 3. 2020.

Co se týče vývoje počtu zajišťoven, ten je od roku 2009 neměnný a současný stav představuje jednu zajišťovnu. Konkrétně se jedná o zajišťovnu VIG RE zajišťovna, a.s.

### **3.2 Ukazatele věcného pojistného trhu**

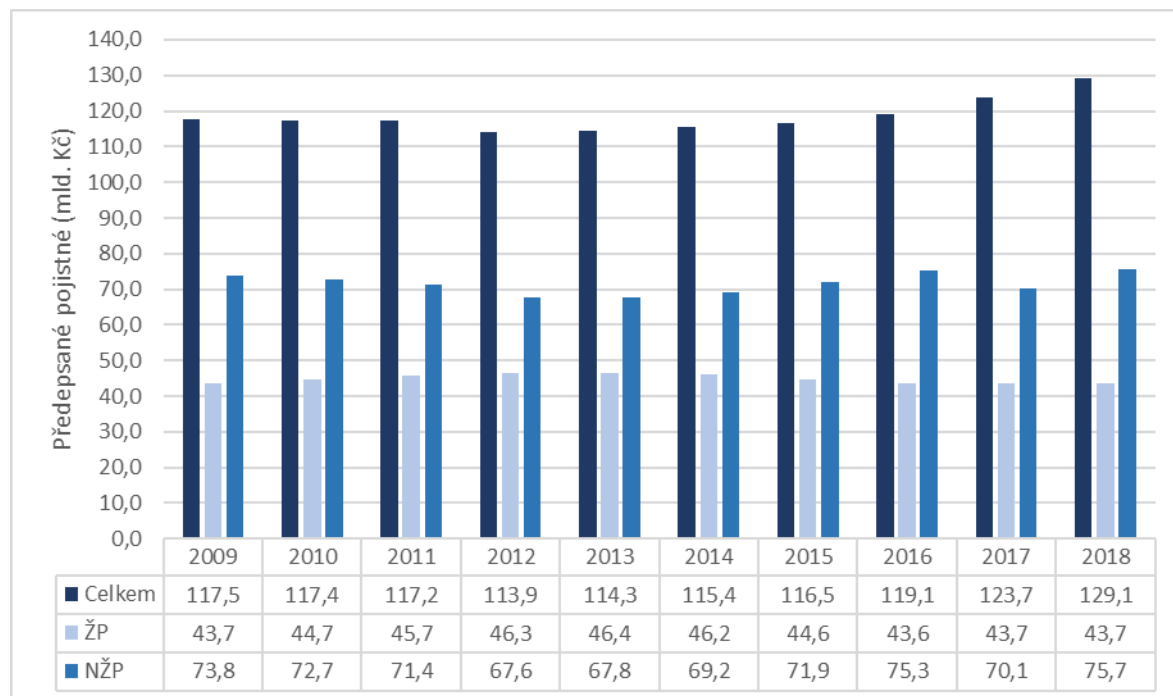
Ukazatele věcného pojistného trhu jsou v České republice sledovány Českou asociací pojišťoven. Jak bylo uvedeno v teoretické části, lze mezi ukazatele věcného pojistného trhu zařadit předepsané pojistné, pojištěnost, pojistné plnění, škodovost apod.

#### **3.2.1 Předepsané pojistné**

Předepsané pojistné se rok od roku neustále zvyšuje. Výjimkou bylo období mezi lety 2009 a 2013, kdy došlo k postupnému snížení a poté opětovnému zvýšení předepsaného pojistného. Již od roku 2007 docházelo k poklesu tempa růstu celkového trhu z důvodu výraznějšího zájmu o produkty životního pojištění. Tento pokles byl následně v roce 2010 pozastaven, avšak v roce 2012 se tento pokles opětovně výrazněji projevil. V roce 2011

činilo předepsané pojistné 117,2 mld. Kč a následně se v roce 2012 snížilo na 113,9 mld. Kč. Došlo k meziročnímu poklesu předepsaného pojistného o 2,82 %.

**Graf 1 Vývoj předepsaného pojistného dle metodiky ČAP v ČR (2009 - 2018)**



Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy) - viz Příloha I

V roce 2018 český pojistný trh znovu posílil. Co se týče předepsaného pojistného dle metodiky České asociace pojišťoven, došlo oproti roku 2017, kdy předepsané pojistné činilo 123,7 mld. Kč, ke zvýšení o 4,6 % a předepsané pojistné činilo 129,5 mld. Kč.

Celkové hrubé předepsané pojistné členských pojišťoven dle českých účetních standardů dosáhlo v roce 2018 hodnoty 155,6 mld. Kč. Oproti roku 2017, kde hrubé předepsané pojistné činilo 150,8 mld. Kč, narostlo o 3,2 %. Hlavní příčinou toho zvýšení byl postupující trend ve vývoji segmentů životního i neživotního pojištění.

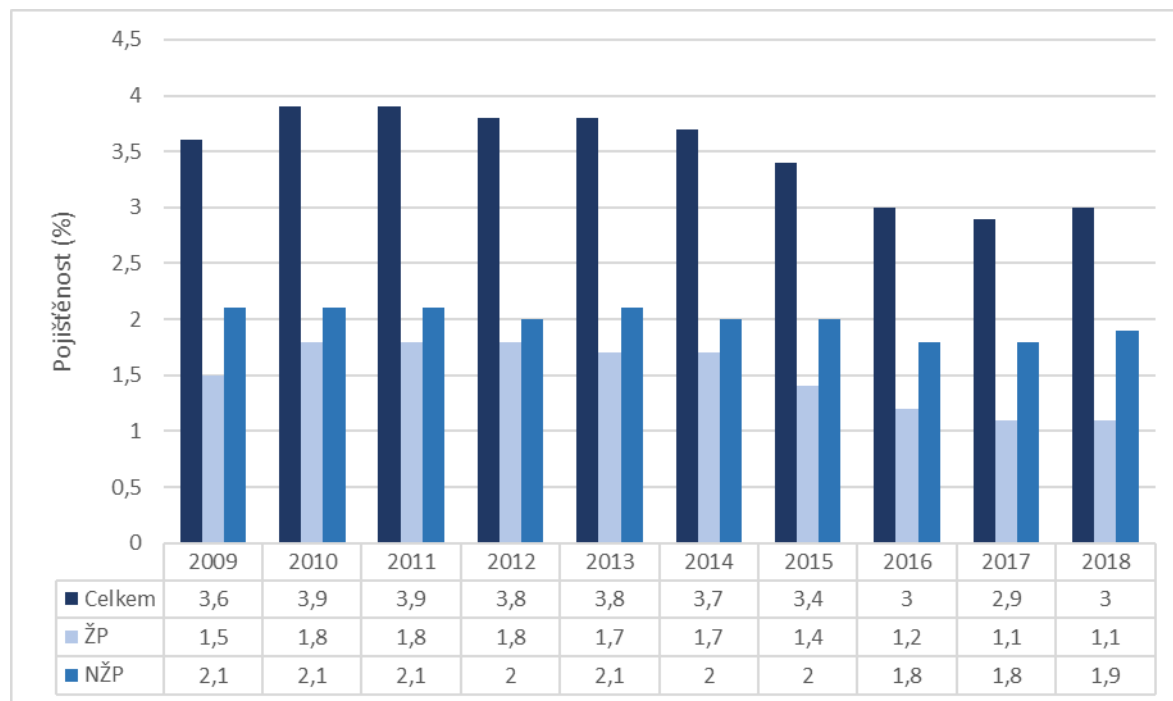
Zatímco životní pojištění v roce 2018 představovalo hodnotu 43,7 mld. Kč a oproti roku 2017 se meziročně významně nezměnilo, neživotní pojištění se oproti roku meziročně zvýšilo zhruba o 7,4 % (<http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy>, cit. online 2020-01-02).

### 3.1.2 Pojištěnost

Od roku 2003 pojištěnost v České republice neustále mírně klesá. Ke klesající tendenci dochází po vstupu České republiky do Evropské unie zpomalením tempa růstu

předepsaného pojistného (<http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy>, cit. online 2020-01-02).

**Graf 2 Vývoj pojištěnosti v ČR (2009 - 2018)**



*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy) - viz Příloha II*

Po roce 2009 pojištěnost dále klesá. Ze 3,6 % v roce 2009 se hodnota pojištěnosti v průběhu let snížila až na hodnotu 3 % v roce 2018. Celková pojištěnost meziročně vzrosla z původních 2,9 % v roce 2017 na již zmíněné 3 %. Důsledkem tohoto zvýšení byl rychlejší růst HDP v běžných cenách. Z hlediska životního pojištění je pojištěnost v letech 2017 a 2018 neměnná. V případě neživotního pojištění dochází k nárůstu z 1,8 % na 1,9 %.

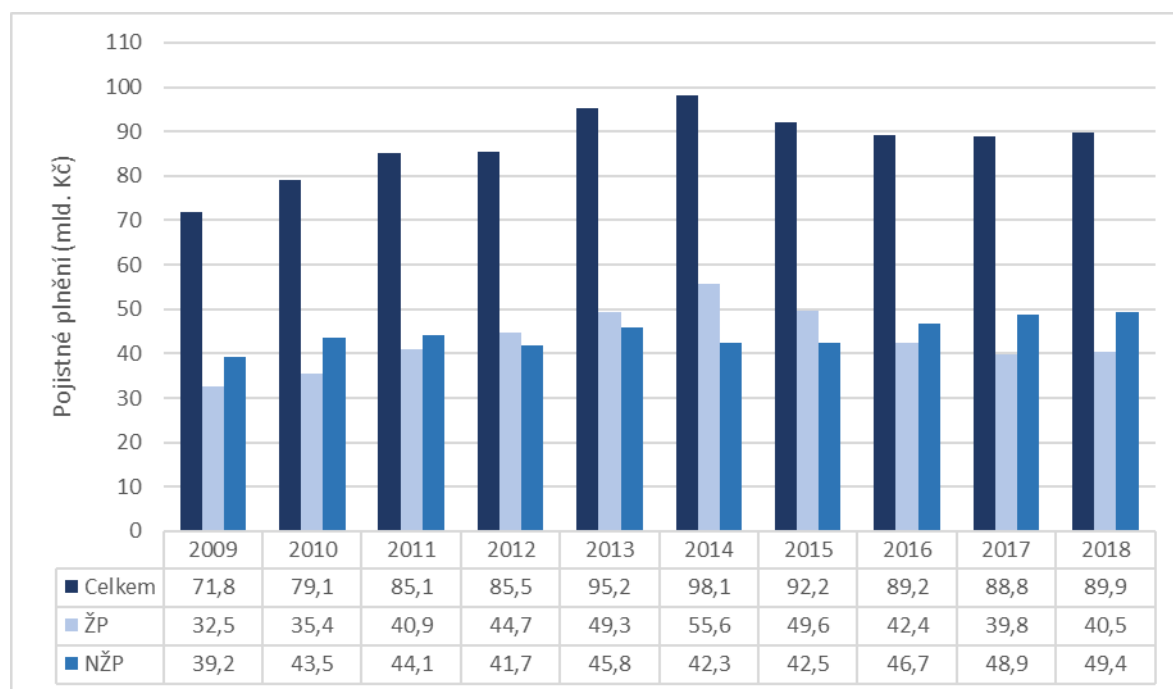
V případě srovnání českého pojistného trhu s vyspělejšími státy u životního pojištění, je pojištěnost zahraničních států téměř na dvojnásobné úrovni. (<http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy>, cit. online 2020-01-02).

### 3.2.3 Pojistné plnění

Celkové pojistné plnění mělo zpočátku rostoucí tendenci, která po roce 2015 začala klesat. Rostoucí tendence pojistného plnění byla zapříčiněna mnoha událostmi, které český pojistný trh značně ovlivnily. Mezi lety 2009 – 2013 došlo k nárůstu pojistného plnění

u neživotního pojištění, které bylo zapříčiněno povodněmi a krupobitím. Pojistné plnění v neživotním pojištění představovalo v roce 2009 po povodních hodnotu 39,2 mld. Kč. Tato hodnota se nadále zvyšovala a v roce 2013 se vyšplhala až do výše 45,8 mld. Kč, kdy došlo k dalším povodním. Z grafu je zřejmé, že pojistná plnění v neživotním pojištění v horizontu vybraných 10 let převažují nad životním pojištěním.

**Graf 3 Vývoj pojistného plnění v ČR (2009 - 2018)**



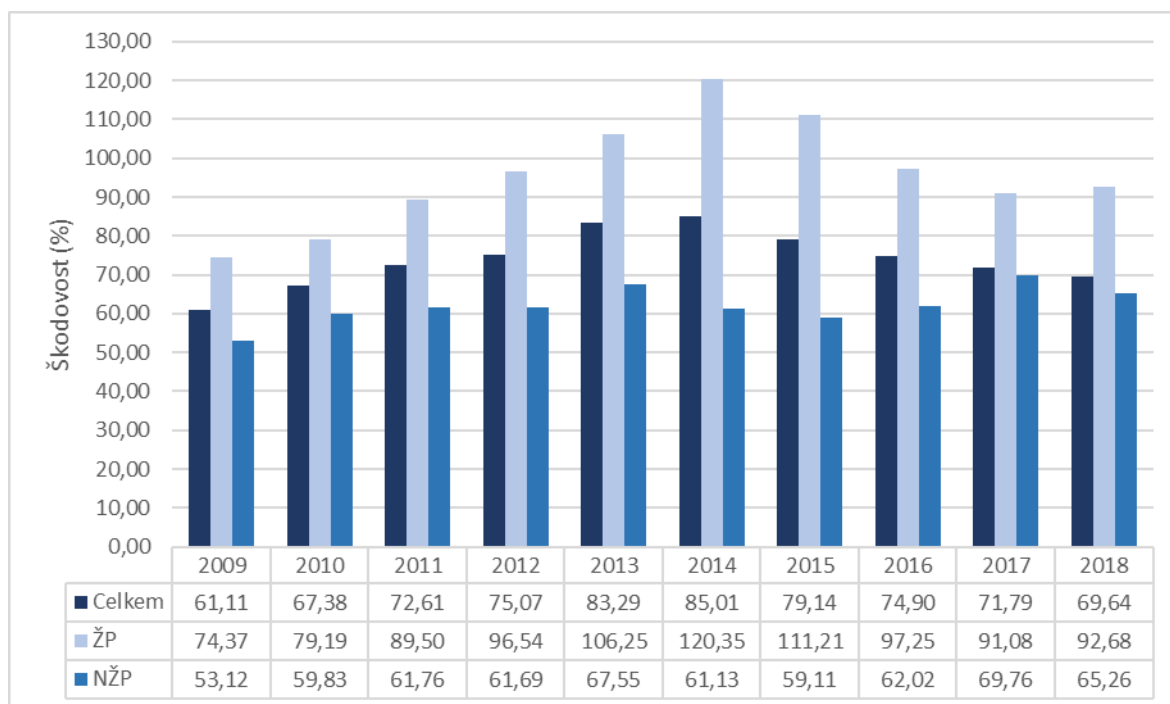
*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy) - viz Příloha III*

Oproti rokům 2010-2013 byl rok 2018 z pohledu existence živelních událostí přijatelnější. Za rok 2018 dosáhlo vyplacené pojistné plnění hodnoty 89,9 mld. Kč, z toho činí životní pojištění 40,5 mld. Kč a neživotní pojištění 49,4 mld. Kč. Největší podíl ve výplatách pojistného plnění v rámci životního pojištění má život, tj. celkem 39,1 mld. Kč a u neživotního pojištění jsou to havárie motorových vozidel vyjma kolejových tj. celkem 12,9 mld. Kč (<http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy>, cit. online 2020-01-02).

### 3.1.4 Škodovost

V letech 1998 – 2008 se škodovost pohybovala okolo hranice 50 % a její tendence byla převážně klesající. Výjimku tvořily vysoké hodnoty v roce 2002, které byly způsobeny povodněmi (<http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy>, cit. online 2020-01-02).

**Graf 4 Vývoj škodovosti v ČR (2009-2018)**



*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy) - viz Příloha IV*

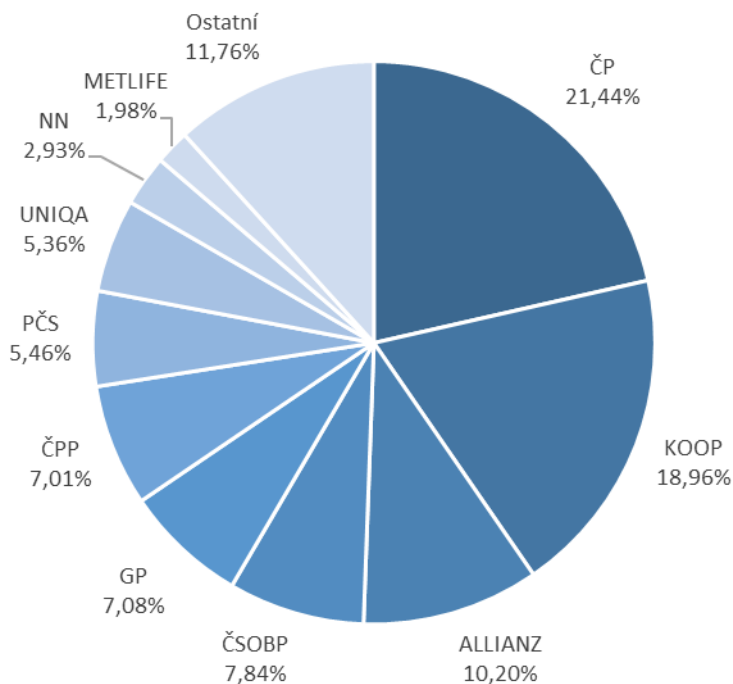
Od roku 2009 se škodovost vyznačuje převážně vzrůstající tendencí. Z Grafu 4 je patrné, že nejvyšší hodnoty škodovosti byly dosaženy mezi lety 2013 – 2015. V roce 2013 dosahovala škodovost v neživotním pojištění až 67,55 % a byla způsobena již zmiňovanými povodněmi. Mezi lety 2013 – 2016 došlo k zvýšení škodovosti u životního pojištění a v roce 2014 byla škodovost až 120,35 %. Jak již bylo později prokázáno, v roce 2016 došlo k prověření tisíců podezřelých událostí a odhalení pojistných podvodů v celkové výši 1,218 mld. Kč. Od roku 2016 má škodovost klesající tendenci. Celková škodovost se v roce 2018 pohybovala v celkové výši 69,64 %.

### **3.2.5 Koncentrace pojistného trhu**

Největší komerční pojišťovnou a současně pojišťovnou, která má dle objemu předepsaného pojistného významný podíl na trhu, je Česká pojišťovna a. s. V roce 2018 byl podíl této pojišťovny ve výši 21,44 % a tento podíl se neustále snižuje. Mezi další významné pojišťovny s vysokým podílem na pojistném trhu patří Kooperativa pojišťovna a. s. a Allianz pojišťovna a.s. s podíly 18,96 % a 10,2 %.



**Graf 5 Koncentrace pojistného trhu na území ČR (Srovnání 10 pojišťoven)**



Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy) - viz Příloha V

Z výše uvedeného Grafu 5 je zřejmé, že v České republice tvoří Česká pojišťovna a.s., Kooperativa pojišťovna a.s. a Allianz pojišťovna a.s. přes polovinu podílu na trhu, celkem 50,6 %. V minulosti však první dvě pojišťovny zabíraly téměř polovinu celého pojistného trhu. Prvních pět pojišťoven představuje podíl ve výši 65,53 %, prvních deset 88,27 % a prvních patnáct představuje podíl na pojistném trhu ve výši 94,69 %.

Z hlediska životního pojištění je Česká pojišťovna a.s. opět dominantní s podílem 17,21 %. Druhou pojišťovnou s významným podílem životního pojištění je Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group s podílem na trhu 15,96 %. Prvních pět pojišťoven pokrývá 53,18 %, prvních deset 90,72 % a prvních patnáct představuje podíl ve výši 96,68 %.

V případě neživotního pojištění dominuje opět Česká pojišťovna a. s. s podílem 23,59 % a jako druhá Kooperativa pojišťovna s podílem 21,18 %. Prvních pět pojišťoven pokrývá 71,8 %, prvních deset 87,02 % a prvních patnáct 93,67 %.

Srovnání 15 pojišťoven dle předepsaného pojistného za rok 2018 je uvedeno v Tabulce 6.

Tabulka 6 Srovnání 15 pojišťoven v ČR dle předepsaného pojistného za rok 2018

Pojišťovna	Celkem (tis. Kč)	Podíl trhu (%)	ŽP (tis Kč)	Podíl ŽP (%)	NŽP (tis Kč)	Podíl NŽP (%)
ČP	27 762 737	21,44	7 525 346	17,21	20 237 391	23,59
KOOP	24 567 714	18,97	6 395 658	14,63	18 172 056	21,18
ALLIANZ	13 202 923	10,20	2 840 584	6,50	10 362 348	12,08
ČSOBP	10 147 575	7,84	3 571 495	8,17	6 576 080	7,67
GP	9 164 706	7,08	2 917 213	6,67	6 247 493	7,28
ČPP	9 079 812	7,01	2 131 922	4,88	6 947 890	8,10
PČS	7 076 139	5,46	6 976 757	15,96	99 382	0,12
UNIQA	6 945 320	5,36	1 112 584	2,54	5 832 736	6,80
NN	3 793 619	2,93	3 793 619	8,68	0	0
METLIFE	2 570 045	1,98	2 396 832	5,48	173 213	0,20
CARDIF	2 507 536	1,94	227 459	0,52	2 280 077	2,66
KP	1 680 944	1,30	1 337 275	3,06	343 669	0,40
AXA ŽP	1 434 363	1,11	1 041 526	2,38	392 837	0,46
DIRECT	1 395 093	1,08	0	0	1 395 093	1,63
AXA	1 284 958	0,99	0	0	1 284 958	1,50
<b>Celkem (5)</b>	<b>84 845 655</b>	<b>65,53</b>	<b>23 250 296</b>	<b>53,18</b>	<b>61 595 368</b>	<b>71,80</b>
<b>Celkem (10)</b>	<b>114 310 590</b>	<b>88,27</b>	<b>39 662 010</b>	<b>90,72</b>	<b>74 648 589</b>	<b>87,02</b>
<b>Celkem (15)</b>	<b>122 613 484</b>	<b>94,69</b>	<b>42 271 344</b>	<b>96,68</b>	<b>80 349 592</b>	<b>93,67</b>
<b>Celkem ČAP</b>	<b>129 502 374</b>	<b>100</b>	<b>43 722 945</b>	<b>100</b>	<b>85 779 429</b>	<b>100</b>

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy) - viz příloha V, VI a VII

### 3.2.6 Doplnkové ukazatele

Mezi doplňkové ukazatele lze zahrnout např. **počet komerčních pojišťoven**. Vývoj počtu pojišťoven je uveden v následující Tabulce 7.

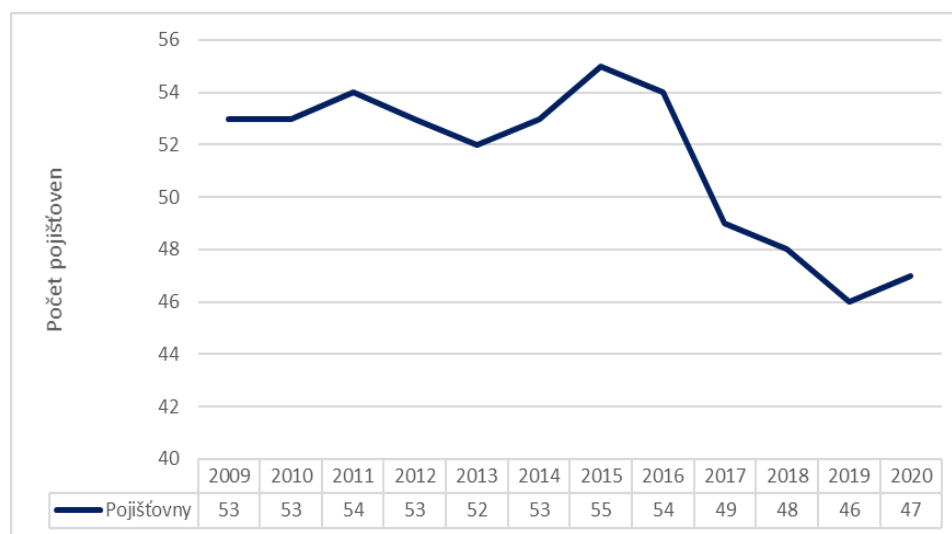
*Tabulka 7 Vývoj počtu pojišťoven v letech 2009-2020 (stav k 21. 2. 2020)*

Rok	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Počet pojišťoven	53	53	54	53	52	53
Rok	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Počet pojišťoven	55	54	49	48	46	47

Zdroj: [www.cnb.cz](http://www.cnb.cz), cit. online 2020-02-21

Počet pojišťoven se od roku 1991, kdy byly na našem území 3 pojišťovny, zvýšil. V roce 2009 působilo na českém pojistném trhu celkem 53 pojišťoven a 1 zajišťovna. Tento počet se následně začal zvolna zvyšovat, kdy zde v roce 2015 působilo celkem 55 pojišťoven a 1 zajišťovna. Následně dochází opět ke snížení a k 21. 2. 2020 působí na českém trhu celkem 47 pojišťoven a poboček zahraničních pojišťoven a 1 zajišťovna.

*Graf 6 Vývoj počtu pojišťoven v letech 2009-2020 (stav k 21. 2. 2020)*



Zdroj: [www.cnb.cz](http://www.cnb.cz), cit. online 2020-02-21

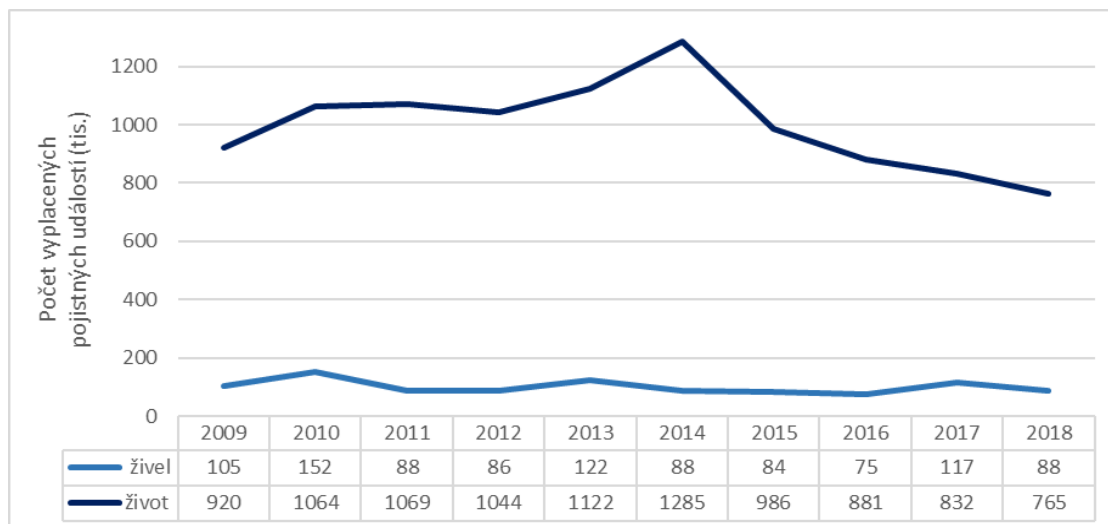
Co se týká zahraničních pojišťoven a poboček pojišťoven poskytujících přeshraniční služby v ČR, počet těchto pojišťoven se od roku 2009 do roku 2019 zvýšil z původních 621 na celkem 977 zahraničních pojišťoven. K zajímavému zlomu dochází v roce 2019, kdy se na českém pojistném trhu nachází 1 165 samostatných zprostředkovatelů dle zákona o distribuci pojištění a zajištění ([https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB15.BASIC\\_LISTINGS\\_RESPON-SE\\_3](https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB15.BASIC_LISTINGS_RESPON-SE_3), cit. online 2020-01-30).

**Počet zaměstnanců** v pojišťovnictví dlouhodoběji klesá. Od roku 2009, kdy byl celkový počet 13 925 zaměstnanců, se tento počet snížil na 11 920 zaměstnanců v roce 2018. Současně se snižuje počet pojišťovacích zprostředkovatelů ze 17 991 v roce 2009 na 8 140 zprostředkovatelů v roce 2018 (<http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy>, cit. online 2020-01-20).

Dalším doplňkovým ukazatelem je **počet pojistných smluv**. Počet uzavřených pojistných smluv se rok od roka zvyšuje. Tento jev je způsoben zvýšeným zájmem klientů o pojištění. V roce 2009 byl celkový počet smluv ve výši 25 904 657 ks, z toho 6 981 997 ks smluv životního pojištění a 18 922 660 ks smluv neživotního pojištění. Tento počet se zvýšil na celkový počet 28 790 106 ks smluv v roce 2018, z toho 5 340 412 ks smluv životního pojištění a 23 449 694 ks smluv neživotního pojištění. Je zřejmé, že větší zájem je o pojistné produkty neživotního pojištění. Tento jev mohl být způsoben již zmíněnými častými povodněmi, apod.

Spolu s počtem uzavřených smluv souvisí i **vyřízené pojistné události**. V roce 2009 bylo vyřízeno celkem 2 209 257 pojistných událostí. Vzhledem k přítomnosti povodní bylo vyřízeno přes 104 125 pojistných událostí u rizika – živel. Tento počet byl navýšen dále v roce 2010 na 151 108 a v roce 2013 na 121 819 vyřízených pojistných událostí u rizika – živel. Největším rizikem, které je v rámci pojistných událostí plněno, je riziko – život. V roce 2009 činil počet vyřízených pojistných událostí celkem 919 987, následně začal tento počet vzrůstat až do roku 2014, kdy bylo vyřízeno až 1 284 880 pojistných událostí. Následně dochází ke snížení na hodnotu 765 052 vyřízených pojistných událostí v roce 2018.

**Graf 7 Vývoj počtu vyplacených pojistných událostí v letech 2009-2018**



Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy) - viz Příloha VII

Průměrné pojistné na obyvatele v České republice v roce 2017 představovalo hodnotu 529 €, tj. v přepočtu 14 228.69 Kč<sup>9</sup>. Oproti Evropské unii je tato hodnota doposud nižší a rovna přibližně 1/5 průměru EU.

### 3.3 Porovnání vybraných ukazatelů věcných pojistných trhů

V následujících podkapitolách bude provedeno porovnání vybraných ukazatelů českého pojistného trhu s vybranými pojistnými trhy v rámci Evropské unie. Nejprve bude provedena komparace absolutních ukazatelů a poté srovnání ukazatelů relativních. Mezi ukazatele absolutní bude zařazeno porovnání předepsaného pojistného, počet zaměstnanců a počet pojišťoven. Mezi relativní ukazatele bude zařazeno porovnání pojištěnosti, koncentrace pojistného trhu a průměrného předepsaného pojistného na obyvatele.

#### 3.3.1 Absolutní ukazatele věcného pojistného trhu

Absolutní ukazatele věcného pojistného trhu nemají pro porovnání velkou vypovídající schopnost z toho důvodu, že neberou v potaz velikost zkoumaných pojistných trhů.

<sup>9</sup> Pro převod byla využita stránka: <https://www.kurzy.cz/kurzy-men/prevodnik-men/>.

V literatuře jsou však uváděny, a proto bude blíže srovnán vývoj předepsaného pojistného, počet zaměstnanců a v neposlední řadě počet pojišťoven ve vybraných zemích.

### 3.3.1.1 Předepsané pojistné

Mezi nejdůležitější absolutní ukazatele patří jednoznačně předepsané pojistné. Jedná se o jeden z nejsledovanějších ukazatelů na všech pojistných trzích. Vzhledem k dostupnosti dat je zpracován vývoj předepsaného pojistného mezi lety 2009 – 2018.

V Tabulce 8 je uveden vývoj celkového předepsaného pojistného na českém, slovenském a německém trhu a následně souhrnně na evropském trhu.

*Tabulka 8 Vývoj předepsaného pojistného v ČR, SR, DE a EU (mil. EUR)*

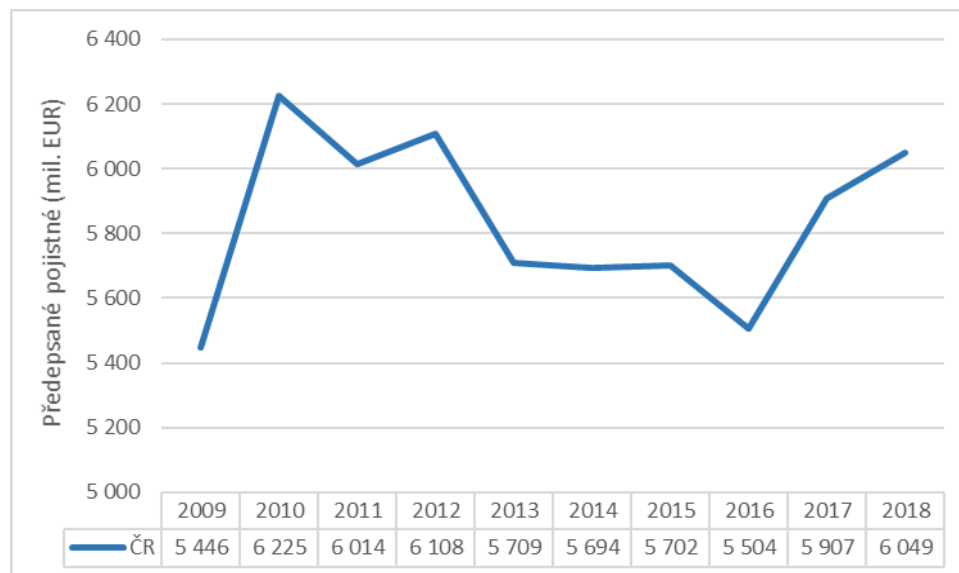
<b>Rok</b>	<b>ČR</b>	<b>SR</b>	<b>DE</b>	<b>EU</b>
<b>2009</b>	5 446	2 027	171 417	1 125 869
<b>2010</b>	6 225	1 994	178 844	1 180 037
<b>2011</b>	6 014	2 015	178 083	1 143 068
<b>2012</b>	6 108	863	181 587	1 109 638
<b>2013</b>	5 709	937	187 433	1 163 014
<b>2014</b>	5 694	965	192 580	1 243 009
<b>2015</b>	5 702	2 197	193 904	1 086 292
<b>2016</b>	5 504	2 245	194 329	1 138 027
<b>2017</b>	5 907	2 399	198 012	1 075 926
<b>2018</b>	6 049	2 476	202 402	960 783

*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, SLASPO a Insurance Europe – viz Příloha IX*

Z Tabulky 8 je zřejmé, že se celkové předepsané pojistné na českém pojistném trhu od roku 2009 zvýšilo z hodnoty 5 446 mil. EUR na hodnotu 6 049 mil. EUR v roce 2018.

Z hlediska desetiletého horizontu došlo k navýšení o 7,9 %. Pro lepší přehled je vývoj celkového předepsaného pojistného v České republice zobrazen v následujícím grafu.

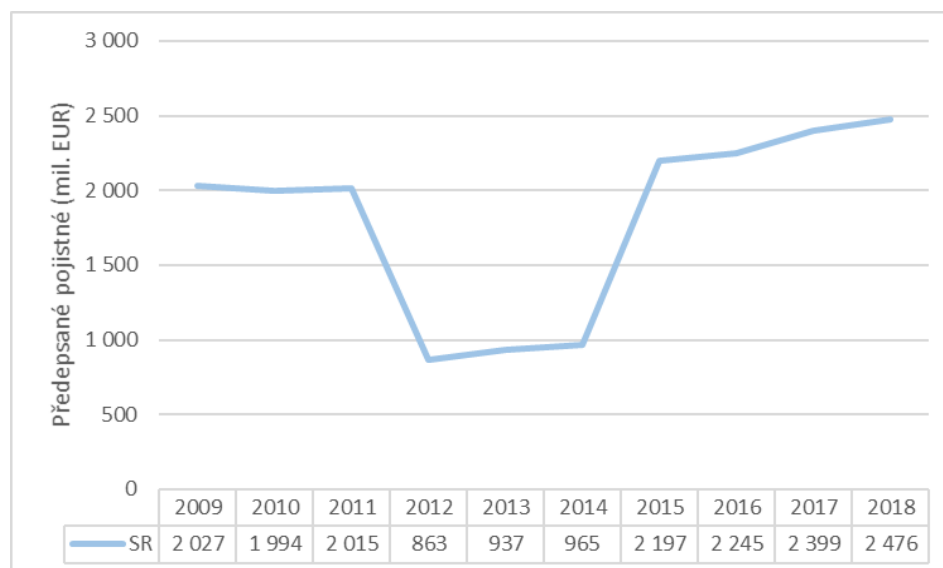
**Graf 8 Vývoj předepsaného pojistného v České republice v letech 2009 - 2018**



*Zdroj: vlastní zpracování dle Tabulky 8*

Celkové předepsané pojistné na Slovensku se od roku 2009, kdy dosahovalo hodnoty 2 027 mil. EUR, zvýšilo na hodnotu 2 476 mil. EUR. V případě desetiletého horizontu došlo k nárůstu o 18,1 %.

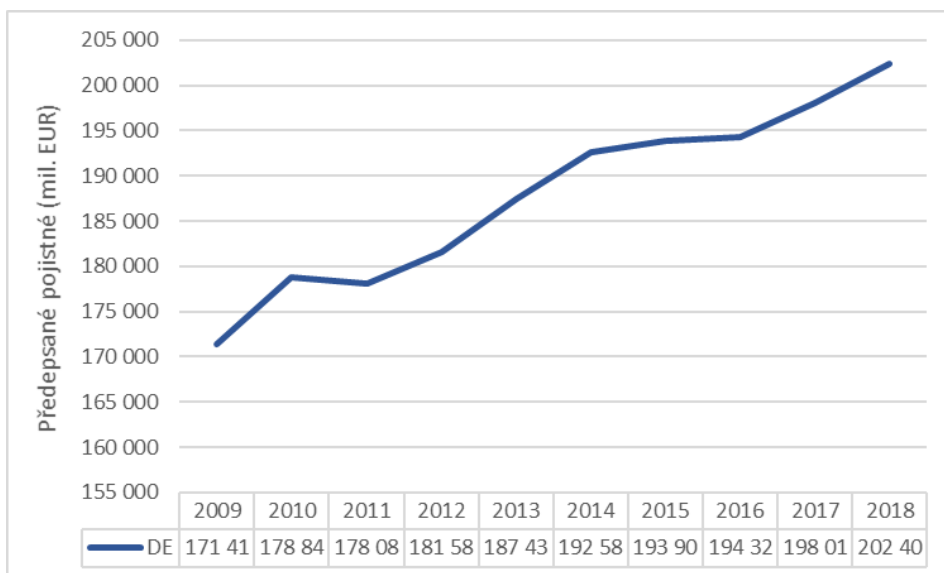
**Graf 9 Vývoj předepsaného pojistného na Slovensku v letech 2009 - 2018**



*Zdroj: vlastní zpracování dle Tabulky 8*

V případě německého pojistného trhu jde z hlediska desetiletého vývoje o nárůst 15,3 %. Z hodnoty 171 417 mil. EUR v roce 2009 došlo o navýšení této hodnoty na 202 402 mil. EUR v roce 2018. Vývoj předepsaného pojistného zobrazuje Graf 10.

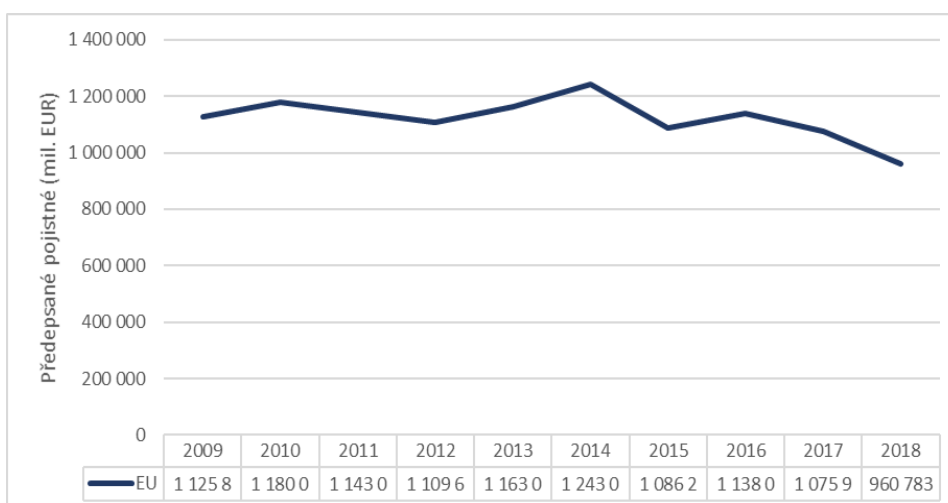
**Graf 10 Vývoj předepsaného pojistného v Německu v letech 2009 - 2018**



Zdroj: vlastní zpracování dle Tabulky 8

Z dlouhodobého hlediska došlo v Evropské unii k poklesu celkového předepsaného pojistného. Oproti roku 2009, kdy dosahovalo předepsané pojistné hodnoty 1 125 869 mil. EUR, došlo ke snížení v roce 2018 o 17,1 % na hodnotu 960 783 mil. EUR.

**Graf 11 Vývoj předepsaného pojistného v Německu v letech 2009 - 2018**



Zdroj: vlastní zpracování dle Tabulky 8



### 3.3.1.2 Počet pojišťoven

Dalším sledovaným absolutním ukazatelem věcného pojistného trhu je vývoj počtu pojišťoven. Z níže uvedené Tabulky 9 je zřejmé, že se počet pojišťoven ve vybraných zemích rok od roku snižuje. Tato tendence je způsobena především digitalizací a vývojem moderních technologií v pojišťovnictví. V České republice došlo ke snížení o 10,4 %, na Slovensku o 33,3 %, v Německu o 14,5 % a z hlediska Evropské unie došlo ke snížení o 25,7 %.

*Tabulka 9 Počet pojišťoven vybraných pojistných trhů*

Rok	ČR	SR	DE	EU
2009	53	20	605	4 045
2010	53	22	588	4 006
2011	54	22	586	4 005
2012	53	22	575	3 890
2013	52	21	560	3 950
2014	53	16	548	3 667
2015	55	16	539	3 597
2016	54	16	534	3 407
2017	49	16	528	3 335
2018	48	15	528	3 217

*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, SLASPO a Insurance Europe*

### 3.3.1.3 Počet zaměstnanců

Mezi vybrané absolutní ukazatele je dále zařazen vývoj počtu zaměstnanců v pojišťovnictví, který má z dlouhodobého hlediska obecně klesající tendenci. V České republice jde o snížení v hodnotě 16,9 %, na Slovensku se počet zaměstnanců snížil

o 13,8 %, v Německu o 3 % a z hlediska celé Evropské unie jde o snížení počtu zaměstnanců v hodnotě 19,2 %.

*Tabulka 10 Počet zaměstnanců v pojišťovnictví vybraných pojistných trhů*

<b>Rok</b>	<b>ČR</b>	<b>SR</b>	<b>DE</b>	<b>EU</b>
<b>2009</b>	13 460	6 218	300 000	1 105 305
<b>2010</b>	13 435	6 097	298 200	1 021 995
<b>2011</b>	13 214	6 097	300 400	1 018 783
<b>2012</b>	13 279	6 097	301 300	1 015 287
<b>2013</b>	12 982	6 099	300 900	1 013 917
<b>2014</b>	12 665	5 981	293 510	997 134
<b>2015</b>	12 369	5 348	295 580	950 901
<b>2016</b>	12 872	5 599	295 800	949 408
<b>2017</b>	11 944	5 432	292 190	938 425
<b>2018</b>	11 512	5 461	291 240	926 541

*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, SLASPO a Insurance Europe*

### **3.3.2 Relativní ukazatele věcného pojistného trhu**

Oproti absolutním ukazatelům je možné relativní ukazatele věcného pojistného trhu vybraných zemí porovnávat navzájem. V navazujících podkapitolách provedeno porovnání pojištěnosti, průměrného předepsaného pojistného na obyvatele a následně koncentrace vybraných pojistných trhů.

#### **3.3.2.1 Pojištěnost**

Jedním z velmi důležitých relativních ukazatelů věcného pojistného trhu je pojištěnost. Jedná se o poměr předepsaného pojistného na HDP v běžných cenách.

Od roku 2009 celková pojištěnost v České republice, na Slovensku a Německu klesla téměř o několik procentních bodů. Oproti České republice dosahuje pojištěnost Německa téměř dvojnásobnou hodnotu. Tato skutečnost je z velké míry způsobena vyspělostí německé ekonomiky. Zatímco měla pojištěnost na českém a německém pojistném trhu klesající tendenci, na Slovensku docházelo v průběhu let k mírným výkyvům. Co se týče snížení pojištěnosti, nejlépe je na tom Slovensko, kde se pojištěnost snížila od roku 2009 do roku 2018 o 11 %, v Německu došlo ke snížení o 14 % a v České republice téměř o 20 %.

Výsledné hodnoty tohoto ukazatele byly vypočítány z hodnot předepsaného pojistného a HDP v eurech a jsou uvedeny v následující tabulce.

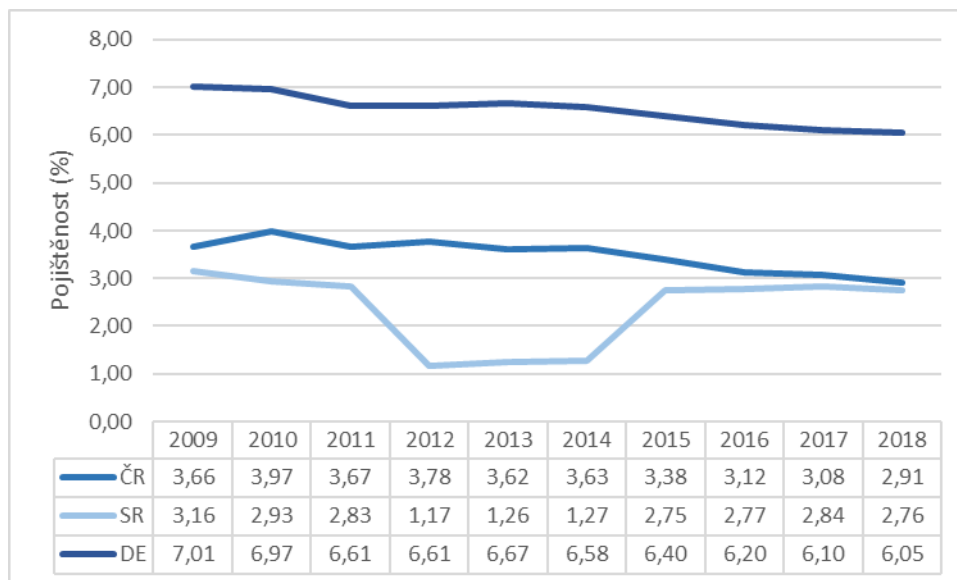
*Tabulka 11 Srovnání pojištěnosti v ČR, SR a DE (%)*

<b>Rok</b>	<b>ČR</b>	<b>SR</b>	<b>DE</b>
<b>2009</b>	3,66	3,16	7,01
<b>2010</b>	3,97	2,93	6,97
<b>2011</b>	3,67	2,83	6,61
<b>2012</b>	3,78	1,17	6,61
<b>2013</b>	3,62	1,26	6,67
<b>2014</b>	3,63	1,27	6,58
<b>2015</b>	3,38	2,75	6,40
<b>2016</b>	3,12	2,77	6,20
<b>2017</b>	3,08	2,84	6,10
<b>2018</b>	2,91	2,76	6,05

*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, SLASPO, Insurance Europe a Eurostat – viz Příloha IX a X*

Pro lepší zobrazení je vývoj pojištěnosti uveden v Grafu 12.

**Graf 12 Vývoj pojištěnosti v letech 2009-2018**



Zdroj: vlastní zpracování dle Tabulky 11

### 3.3.2.2 Koncentrace pojistného trhu

Z hlediska koncentrace pojistného trhu představují na českém pojistném trhu první tři největší pojišťovny podíl přes 50 % celkového pojistného trhu. Prvních patnáct pojišťoven představuje podíl 94,69 % celkového trhu. U životního pojištění je tato hodnota ve výši 69,68 % a u neživotního pojištění se jedná o podíl ve výši 93,67 %.

Na Slovensku představuje prvních patnáct pojišťoven podíl na předepsaném pojistném v hodnotě 97 %, což je hodnota podobná jako v České republice. Z hlediska životního a neživotního pojištění jsou tyto hodnoty podobné. V Německu je podíl prvních patnácti pojišťoven značně nižší, jedná se o hodnotu podílu na předepsaném pojistném ve výši 72,6 %. Tato hodnota je dána především velkými množstvími pojišťoven na německém pojistném trhu. Oproti životnímu a neživotnímu pojištění na českém a slovenském trhu jsou hodnoty těchto pojištění na německém trhu menší.

### 3.3.2.3 Průměrné předepsané pojistné na obyvatele

Dalším významným relativním ukazatelem věcného pojistného trhu je průměrné předepsané pojistné na obyvatele.

V roce 2009 dosáhlo průměrné předepsané pojistné na obyvatele v EU hodnoty 1 930 mil. EUR. V Německu dosáhlo průměrné předepsané pojistné hodnoty 2 090 mil. EUR, v České republice 522 mil. EUR a na Slovensku 377 mil. EUR. Z hlediska desetiletého horizontu se průměrné předepsané pojistné na obyvatele v EU snížilo téměř o 20 % na hodnotu 1 589 mil. EUR na obyvatele v roce 2018. V Německu se hodnota zvýšila o 15 % na hodnotu 2 445 mil. EUR a i nadále zůstal tento ukazatel nadprůměrný. V České republice se hodnota zvýšila zhruba o 9 % na hodnotu 570 mil. EUR na obyvatele. Na Slovensku došlo ke zvýšení o 18 % a průměrné předepsané pojistné představovalo hodnotu 455 mil. EUR na obyvatele. Je zřejmé, že vývoj na německém pojistném trhu oproti českému a slovenskému trhu nadprůměrný.

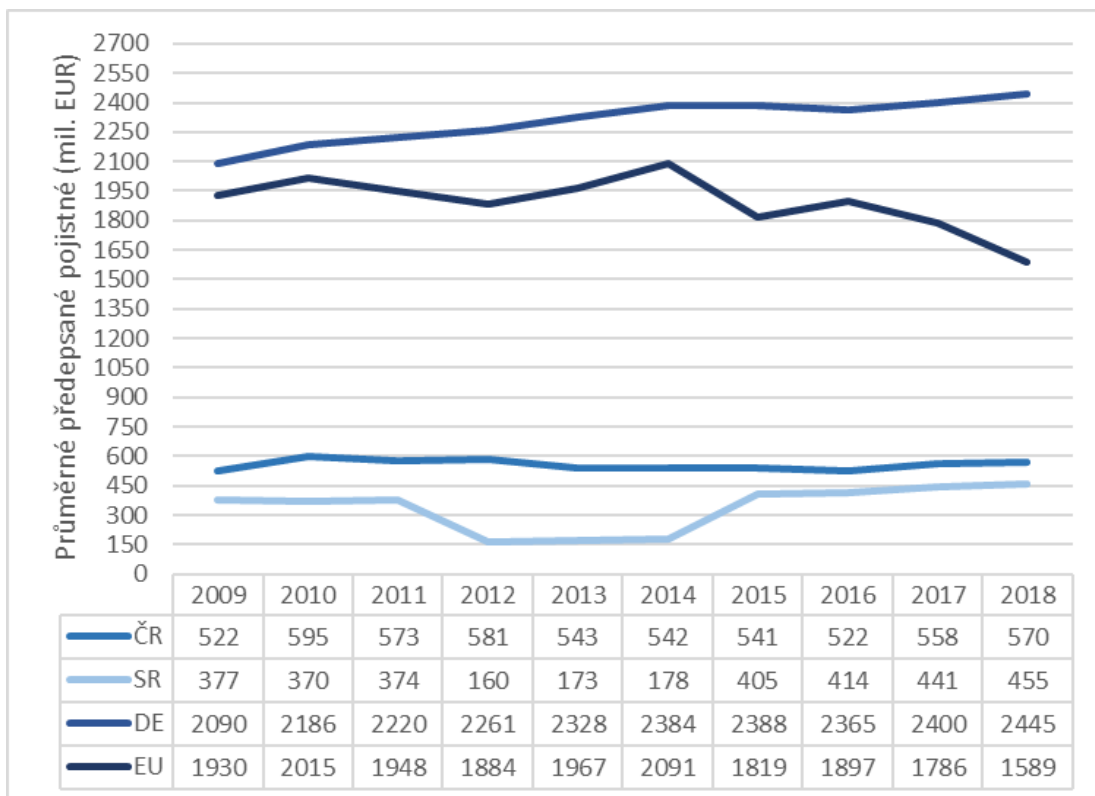
*Tabulka 12 Vývoj průměrného předepsaného pojistného na obyvatele (mil. EUR)*

<b>Rok</b>	<b>ČR</b>	<b>SR</b>	<b>DE</b>	<b>EU</b>
<b>2009</b>	522	377	2090	1930
<b>2010</b>	595	370	2186	2015
<b>2011</b>	573	374	2220	1948
<b>2012</b>	581	160	2261	1884
<b>2013</b>	543	173	2328	1967
<b>2014</b>	542	178	2384	2091
<b>2015</b>	541	405	2388	1819
<b>2016</b>	522	414	2365	1897
<b>2017</b>	558	441	2400	1786
<b>2018</b>	570	455	2445	1589

*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, SLASPO a Insurance Europe – viz Příloha XI a XII*

Vývoj předepsaného pojistného na obyvatele na vybraných trzích je přesněji zobrazen v Grafu 13.

**Graf 13 Vývoj průměrného předepsaného pojistného na obyvatele v letech 2009 - 2018**



Zdroj: vlastní zpracování dle Tabulky 12

## 4 Výsledky a zhodnocení

Využitím metody komparace ukazatelů věcného pojistného trhu bylo zjištěno následující.

V první řadě byly srovnávány ukazatele na pojistném trhu České republiky. Prvním porovnávaným ukazatelem bylo předepsané pojistné, které se v průběhu sledovaného období zvýšilo o 8,98 %. Hlavní příčinou této rostoucí tendence byl vývoj segmentů životního a neživotního pojištění. Oproti neživotnímu pojištění, které mezi lety 2009-2018 vzrostlo o 2,51 %, životní pojištění nevykazovalo tak výrazný nárůst. Zatímco u předepsaného pojistného došlo k nárůstu, hodnoty dalšího ukazatele, pojištěnosti, vykazovaly klesající tendenci. Z hlediska desetiletého horizontu klesla celková pojištěnost o 16 %, z toho životní pojištění o 26,66 % a neživotní pojištění o hodnotu 9,52 %. Dalším srovnávaným ukazatelem bylo pojistné plnění, které záviselo na počtu vyplacených pojistných plnění uzavřených vzniklých pojistných událostí. Nejvíce byl tento ukazatel ovlivněn povodněmi a krupobitím, které Českou republiku zasáhly více než jedenkrát. Mezi zkoumanými lety narostl tento ukazatel téměř o 20,13 %, z toho mělo větší podíl pojistné plnění u neživotního pojištění, které se zvýšilo o 20,65 % a dále u neživotního pojištění o 19,75 %.

Dalším porovnávaným ukazatelem byla škodovost. Tento ukazatel byl nejvíce ovlivněn mezi lety 2013-2015, kdy dosahoval vysokých hodnot způsobených především již zmiňovanými povodněmi. Od té doby škodovost rok od roku klesá. Ukazatel koncentrace pojistného trhu je ovlivněn srovnáním pojišťoven, které na českém pojistném trhu působí. Dominantní pojišťovnou byla ke konci roku 2018 Česká pojišťovna a.s., jejíž podíl byl jak z hlediska životního, tak z hlediska neživotního pojištění největší. Druhé místo u životního pojištění obsadila Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group a u neživotního pojištění pojišťovna Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group.

Doplňkový ukazatel počet pojišťoven rok od roku klesá. K 9. 3. 2020 působí na českém pojistném trhu 47 pojišťoven a 1 zajišťovna. Dalšími srovnávanými doplňkovými ukazateli byly počet zaměstnanců v pojišťovnictví, počet pojistných smluv a počet vyřízených pojistných událostí. Ukazatel počet zaměstnanců dlouhodoběji klesá. Tento jev je způsoben především vzrůstajícím využitím nových technologií a pro klienty možností využít služeb

pojišťovnictví na internetu. Co se týče vývoje počtu pojistných smluv, ten se mezi lety 2009-2018 zvýšil. Posledním srovnávaným doplňkovým ukazatelem na samostatném pojistném trhu České republiky byl počet vyřízených pojistných událostí. Tento ukazatel vykazuje dlouhodobě klesající hodnoty.

V druhé polovině praktické části diplomové práce byly srovnávány ukazatele českého pojistného trhu s ukazateli pojistných trhů na Slovensku, v Německu a s celkovým pojistným trhem Evropské unie.

V rámci absolutních ukazatelů bylo porovnáváno předepsané pojistné. Z hlediska desetiletého horizontu mělo předepsané pojistné ve všech vybraných zemích rostoucí tendenci. Zatímco nejvyšší nárůst byl evidován na slovenském pojistném trhu, v případě evropského pojistného trhu šlo o klesající tendenci. Dále byl srovnáván počet pojišťoven a počet zaměstnanců. Oba tyto ukazatele vykazovaly klesající hodnoty z důvodu neustálého zdokonalování a vytváření vyspělejších technologií, které postupně vedou ke snižování pracovních pozic a umožnění klientům uzavírat některé typy pojištění z pohodlí domova.

V případě relativních ukazatelů byla provedeno nejprve srovnání problematiky pojištěnosti. Tento ukazatel měl mezi lety 2009-2018 klesající tendenci. Zatímco v České republice došlo k největšímu snížení a to o 20 %, v Německu se pojištěnost snížila o 14 % a na Slovensku došlo ke snížení o 11 %, což bylo nejméně. Dále bylo provedeno srovnání koncentrace pojistného trhu. Na základě tohoto ukazatele bylo zřejmé, že prvních patnáct pojišťoven na českém pojistném trhu představovalo podíl 94,69 % celkového trhu. Na Slovensku se jednalo o hodnotu 97 % a v Německu o hodnotu 72,6 %. Tento podíl byl nejnižší a je dán především vysokým množstvím pojišťoven na německém trhu. Posledním srovnávaným relativním ukazatelem bylo průměrné předepsané pojistné na obyvatele. To se od roku 2009 neustále vyvíjelo, ale z hlediska celkového evropského trhu došlo ke snížení o 20 %. V České republice se průměrné předepsané pojistné mezi lety 2009-2018 zvýšilo o 9 %, v Německu došlo ke zvýšení o 15 % a na Slovensku téměř o 18 %.



## 5 Závěr

Tématem této diplomové práce byl pojistný trh v České republice. Cílem práce bylo provést prostřednictvím metody analýzy rozbor českého pojistného trhu s využitím vybraných ukazatelů. Po provedení porovnání metodou komparace byl český pojistný trh porovnán s pojistnými trhy na Slovensku, v Německu a také s celkovým pojistným trhem Evropské unie. Výběr trhů vhodných pro komparaci s trhem českým nebyl učiněn náhodně, nýbrž s ohledem na jejich velikost, ale i blízkost vzhledem k České republice.

V teoretické části diplomové práce byly vysvětleny klíčové pojmy související s tématem pojistného trhu v České republice, které jsou nutné pro komplexní porozumění celé problematice. Konkrétně práce pojednává o vývoji pojišťovnictví od jeho počátku, kdy došlo k založení vůbec první pojišťovny, přes následný vývoj až k řešení současné situace a problematice na trhu pojišťovnictví. Následně byla podrobně popsána terminologie pojišťovnictví, principy pojištění i problematika členění pojištění. Hlavní důraz byl kladen především na ukazatele věcného pojistného trhu, které byly následně hlavním předmětem praktické části. Zejména se jednalo o předepsané pojistné, pojištěnost, škodovost, pojistné plnění a koncentraci pojistného trhu a doplňkové ukazatele.

V praktické části práce bylo provedeno srovnání výše uvedených atributů, které byly následně z hlediska českého pojistného trhu porovnány. Následně bylo provedeno srovnání jak absolutních, tak i relativních ukazatelů českého pojistného trhu s pojistnými trhy Slovenska a Německa a v neposlední řadě také s celkovým evropským pojistným trhem.

Na základě provedeného rozboru metodou analýzy, který se týkal trhů pojišťovnictví v České republice, Slovensku a Německu bylo zjištěno, že na všech třech vybraných trzích dochází k podobným rostoucím vývojovým tendencím. Oproti tomu, celkový evropský pojistný trh vykazuje spíše klesající tendenci.

V případě, že bude současný vývoj v České republice a na Slovensku takto pokračovat, postupem času se tyto země přiblíží evropskému standardu. V Německu zůstane pojistný trh vysoko na evropském průměrem i nadále.

# Seznam použité literatury

## Literární zdroje

1. BÖHM, Arnošt. *Úvod do ekonomiky a řízení pojišťoven*. Ústí nad Labem: Printactive, [2004]. ISBN 80-86754-24-3.
2. BÖHM, Arnošt a Karina MUŽÁKOVÁ. *Pojišťovnictví a regulace finančních trhů*. Praha: Professional Publishing, [2010]. ISBN 978-80-7431-035-5.
3. BÖHM, Arnošt. *Ekonomika a řízení pojišťoven v podmínkách po vstupu České republiky do Evropské unie*. Praha: Aspi Publishing, [2004]. ISBN 70-7357-020-3.
4. CIPRA, Tomáš. *Riziko ve financích a pojišťovnictví: Basel III a Solvency II*. Praha: Ekopress, [2015]. ISBN 978-80-87865-24-8.
5. CIPRA, Tomáš. *Zajištění a přenos rizik v pojišťovnictví*. Praha: Grada Publishing, [2004]. ISBN 80-247-0838-8.
6. ČAP, kolektiv autorů. *Životní pojištění*. Praha: Grada Publishing, [2002]. Finance pro každého. ISBN 8024701464.
7. ČEJKOVÁ Viktória. *Pojistný trh*. Praha: Grada Publishing, [2002]. ISBN 80-247-0137-5.
8. ČESKÁ REPUBLIKA. *Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů*. Ostrava: Sagit, [2009]. ISBN 978-80-7488-315-6.
9. DAŇHEL, J. a kol. *Pojistná teorie*. Praha: Professional Publishing, [2006]. ISBN 80-86946-00-2.
10. DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress, [2015]. ISBN 978-80-87865-25-5.
11. DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress, [2009]. ISBN 978-80-86929-51-4.
12. DUCHÁČKOVÁ, Eva., DAŇHEL, Jaroslav. *Pojistné trhy: změny v postavení pojišťovnictví v globální éře*. Praha: Professional Publishing, [2012]. ISBN 978-80-7431-078-2.

13. DUCHÁČKOVÁ, Eva, DAŇHEL, Jaroslav. *Teorie pojistných trhů*. Praha: Professional Publishing, [2010]. ISBN 978-80-7431-015-7.
14. KARFÍKOVÁ, Marie, PŘIKRYL Vladimír, VYBÍRAL Roman. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha: Leges, [2018]. Teoretik. ISBN 978-80-7502-271-4.
15. MAJTÁNOVÁ, Anna, DAŇHEL Jaroslav, Ducháčková Eva, Kafková Eva. *Pojišťovnictví – Teorie a praxe*. Praha: Ekopress, [2006]. ISBN 978-80-8692-919-4.
16. MESRŠMÍD, Jaroslav. *Pojišťovnictví v globálním prostředí*. Praha: Professional Publishing, [2015]. ISBN 978-80-7431-150-5.
17. MESRŠMÍD, Jaroslav. *Regulace pojišťovnictví v EU*. Praha: Professional Publishing, [2015]. ISBN 978-80-7431-146-8.
18. PŘIKRYL, Vladimír, ČECHOVÁ, Jana. *Zákon o pojišťovnictví: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, [2017]. ISBN 978-80-755-2546-8.
19. ŠÍDLO, Dušan. *Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik*. Praha: Aladin agency, [2010]. ISBN 978-80-904345-1-6.
20. VÁVROVÁ, Eva. *Finanční řízení komerčních pojišťoven*. Praha: Grada Publishing, [2014]. ISBN 978-80-247-4662-3.
21. ZWEIFEL, Peter a Roland EISEN. *Insurance Economics*. Heidelberg: Springer, [2012]. ISBN 978-3-642-20548-4.

## **Internetové zdroje**

1. ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN [online]. 2014 [cit. 2019-05-05]. Dostupné z WWW: <http://www.cap.cz/o-nas/organizacni-struktura/zakladni-udaje>.
2. ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN [online]. 2014 [cit. 2019-12-22, cit. 2019-12-24]. Dostupné z WWW: <http://www.cap.cz/>.
3. ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN [online]. 2014 [cit. 2020-01-02]. Dostupné z WWW: <http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy>.
4. ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA [online]. [cit. 2019-05-13]. Dostupné z WWW: <https://www.cnb.cz/cs/>.

5. ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA [online]. [cit. 2019-10-28, cit. 2019-12-22]. Dostupné z WWW: <https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/seznamy/>.
6. ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA [online]. [cit. 2020-01-30]. Dostupné z WWW: [https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB15.BASIC\\_LISTINGS\\_RESPONSE\\_3](https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB15.BASIC_LISTINGS_RESPONSE_3).
7. EUROSTAT [online]. [cit. 2020-01-31]. Dostupné z WWW: <https://ec.europa.eu/eurostat>.
8. INSURANCE EUROPE [online]. [cit. 2020-01-29]. Dostupné z WWW: <https://www.insuranceeurope.eu/insurancedata>.
9. KURZY CZ [online]. 2000 [cit. 2019-05-07]. Dostupné z WWW: <https://zakony.kurzy.cz/40-1964-obcansky-zakonik/paragraf-20f/>.
10. SLOVENSKÁ ASOCIÁCIA POIŠŤOVNÍ [online]. [cit. 2020-01-25]. Dostupné z WWW: <https://www.slaspo.sk/>.
11. POJIŠŤOVNA PATRICIE [online]. 2019 [cit. 2019-12-23]. Dostupné z WWW: <https://www.pojistovnapatricie.cz/>.

## Seznam tabulek

<i>Tabulka 1 Počet pojišťoven v ČR 2009 – 2019 (stav ke dni 30. 11. 2019)</i> .....	22
<i>Tabulka 2 Dělení rizik dle závislosti na povaze</i> .....	29
<i>Tabulka 3 Charakteristika objektivního a subjektivního rizika</i> .....	30
<i>Tabulka 4 Struktura technických rezerv</i> .....	39
<i>Tabulka 5 Základní pojmy</i> .....	43
<i>Tabulka 6 Srovnání 15 pojišťoven v ČR dle předepsaného pojistného za rok 2018</i> .....	58
<i>Tabulka 7 Vývoj počtu pojišťoven v letech 2009-2020 (stav k 21. 2. 2020)</i> .....	59
<i>Tabulka 8 Vývoj předepsaného pojistného v ČR, SR, DE a EU (mil. EUR)</i> .....	62
<i>Tabulka 9 Počet pojišťoven vybraných pojistných trhů</i> .....	65
<i>Tabulka 10 Počet zaměstnanců v pojišťovnictví vybraných pojistných trhů</i> .....	66
<i>Tabulka 11 Srovnání pojištěnosti v ČR, SR a DE (%)</i> .....	67
<i>Tabulka 12 Vývoj průměrného předepsaného pojistného na obyvatele (mil. EUR)</i> .....	69

## Seznam obrázků

<i>Obrázek 1 Náhodné pojistně technické riziko</i> .....	32
<i>Obrázek 2 Pojistně technické riziko změn</i> .....	33
<i>Obrázek 3 Vztah mezi pojistitelem, pojistníkem a pojištěným</i> .....	36
<i>Obrázek 4 Vztah mezi pojistníkem = pojištěným a pojistitelem</i> .....	36
<i>Obrázek 5 Vztah mezi pojistníkem = pojištěným, obmyšlenou osobou a pojistitelem</i> .....	37
<i>Obrázek 6 Vztah mezi pojistníkem = pojištěným, pojistitelem a poškozeným</i> .....	37
<i>Obrázek 7 Nezasloužené pojistné</i> .....	40
<i>Obrázek 8 Schéma zajištění</i> .....	42
<i>Obrázek 9 Financování sociálního pojištění v České republice</i> .....	46

## Seznam grafů

<i>Graf 1 Vývoj předepsaného pojistného dle metodiky ČAP v ČR (2009 - 2018)</i> .....	53
<i>Graf 2 Vývoj pojištěnosti v ČR (2009 - 2018)</i> .....	54
<i>Graf 3 Vývoj pojistného plnění v ČR (2009 - 2018)</i> .....	55
<i>Graf 4 Vývoj škodovosti v ČR (2009-2018)</i> .....	56
<i>Graf 5 Koncentrace pojistného trhu na území ČR (Srovnání 10 pojišťoven)</i> .....	57
<i>Graf 6 Vývoj počtu pojišťoven v letech 2009-2020 (stav k 21. 2. 2020)</i> .....	59
<i>Graf 7 Vývoj počtu vyplacených pojistných událostí v letech 2009-2018</i> .....	61
<i>Graf 8 Vývoj předepsaného pojistného v České republice v letech 2009 - 2018</i> .....	63
<i>Graf 9 Vývoj předepsaného pojistného na Slovensku v letech 2009 - 2018</i> .....	63
<i>Graf 10 Vývoj předepsaného pojistného v Německu v letech 2009 - 2018</i> .....	64
<i>Graf 11 Vývoj předepsaného pojistného v Německu v letech 2009 - 2018</i> .....	64
<i>Graf 12 Vývoj pojištěnosti v letech 2009-2018</i> .....	68
<i>Graf 13 Vývoj průměrného předepsaného pojistného na obyvatele v letech 2009 - 2018</i> ..	70

# **PŘÍLOHY**

## Seznam příloh

- I. Předepsané pojistné (tis. Kč)
- II. Pojištěnost
- III. Pojistné plnění
- IV. Škodovost
- V. Srovnání pojišťoven
- VI. Srovnání pojišťoven (ŽP)
- VII. Srovnání pojišťoven (NŽP)
- VIII. Počet vyplacených pojistných událostí
- IX. Předepsané pojistné (mil. EUR)
- X. HDP (mil. EUR)
- XI. Předepsané pojistné (mil. EUR)
- XII. Počet obyvatel



## Příloha I

**Předepsané pojistné (tis. Kč) – výstup pro Graf 1**

<b>Rok</b>	<b>Předepsané smluvní pojistné celkem (tis. Kč)</b>	<b>Životní pojištění celkem (tis. Kč)</b>	<b>Podíl životního pojištění (%)</b>	<b>Neživotní pojištění celkem (tis. Kč)</b>	<b>Podíl neživotního pojištění (%)</b>
<b>2009</b>	117 586 496	43 728 674	37,18	73 857 822	62,82
<b>2010</b>	117 461 343	44 720 685	38,07	72 740 658	61,93
<b>2011</b>	117 204 684	45 757 553	39,04	71 447 131	60,96
<b>2012</b>	113 999 777	46 302 733	40,62	67 697 044	59,38
<b>2013</b>	114 329 456	46 489 873	40,66	67 839 583	59,34
<b>2014</b>	115 410 615	46 201 398	40,03	69 209 217	59,97
<b>2015</b>	116 569 108	44 625 629	38,28	71 943 479	61,72
<b>2016</b>	119 052 497	43 670 655	36,68	75 381 842	63,32
<b>2017</b>	123 779 209	43 704 654	35,31	80 074 555	64,69
<b>2018</b>	129 502 360	43 722 945	33,76	85 779 415	66,24

*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy)*

Příloha II

**Pojištěnost – výstup pro Graf 2**

<b>Rok</b>	<b>Celkem (%)</b>	<b>ŽP (%)</b>	<b>NŽP (%)</b>
<b>2009</b>	3,6	1,5	2,1
<b>2010</b>	3,9	1,8	2,1
<b>2011</b>	3,9	1,8	2,1
<b>2012</b>	3,8	1,8	2
<b>2013</b>	3,8	1,7	2,1
<b>2014</b>	3,7	1,7	2
<b>2015</b>	3,4	1,4	2
<b>2016</b>	3	1,2	1,8
<b>2017</b>	2,9	1,1	1,8
<b>2018</b>	3	1,1	1,9

*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy)*

## Příloha III

## Pojistné plnění – výstup pro Graf 3

<b>Rok</b>	<b>Celkem (tis. Kč)</b>	<b>Životní pojištění celkem (tis. Kč)</b>	<b>Podíl životního pojištění (%)</b>	<b>Neživotní pojištění celkem (tis. Kč)</b>	<b>Podíl neživotního pojištění (%)</b>
<b>2009</b>	71 843 419	32 591 390	45,36	39 252 029	64,64
<b>2010</b>	79 037 658	35 477 781	44,89	43 559 877	55,11
<b>2011</b>	85 028 845	40 998 356	48,22	44 030 489	51,78
<b>2012</b>	86 549 471	44 770 631	51,73	41 778 840	48,27
<b>2013</b>	95 220 973	49 348 641	51,83	45 872 332	48,17
<b>2014</b>	98 047 262	55 669 199	56,78	42 378 063	43,22
<b>2015</b>	92 265 421	49 693 890	53,86	42 571 531	46,14
<b>2016</b>	89 255 457	42 483 365	47,60	46 772 092	52,40
<b>2017</b>	88 810 209	39 877 478	44,90	48 932 731	55,10
<b>2018</b>	89 923 368	40 520 066	45,06	49 403 302	54,94

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy)

Příloha IV

**Škodovost – výstup pro Graf 4**

<b>Rok</b>	<b>Celkem (%)</b>	<b>ŽP (%)</b>	<b>NŽP (%)</b>
<b>2009</b>	61,11	74,37	53,12
<b>2010</b>	67,38	79,19	59,83
<b>2011</b>	72,61	89,50	61,76
<b>2012</b>	75,07	96,54	61,69
<b>2013</b>	83,29	106,25	67,55
<b>2014</b>	85,01	120,35	61,13
<b>2015</b>	79,14	111,21	59,11
<b>2016</b>	74,90	97,25	62,02
<b>2017</b>	71,79	91,08	69,76
<b>2018</b>	69,64	92,68	65,26

*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy)*

## Příloha V

## Srovnání pojišťoven – výstup pro Graf 5

Pojišťovna	Předepsané pojistné celkem za rok 2018 (tis. Kč)	Podíl trhu (%)	Pojišťovna	Předepsané pojistné celkem za rok 2018 (tis. Kč)	Podíl trhu (%)
<b>ČP</b>	27 762 737	21,44	<b>AXA</b>	1 284 958	0,99
<b>KOOP</b>	24 567 714	18,97	<b>AEGON</b>	1 226 509	0,95
<b>ALLIANZ</b>	13 202 923	10,20	<b>COLONNADE</b>	891 200	0,69
<b>ČSOBP</b>	10 147 575	7,84	<b>SLAVIA</b>	819 250	0,63
<b>GP</b>	9 164 706	7,08	<b>ERV</b>	665 173	0,51
<b>ČPP</b>	9 079 812	7,01	<b>PVZP</b>	597 464	0,46
<b>PČS</b>	7 076 139	5,46	<b>HVP</b>	578 442	0,45
<b>UNIQA</b>	6 945 320	5,36	<b>ERGO</b>	558 952	0,43
<b>NN</b>	3 793 619	2,93	<b>ČP ZDRAVÍ</b>	445 023	0,34
<b>METLIFE</b>	2 570 045	1,98	<b>MAXIMA</b>	372 743	0,29
<b>CARDIF</b>	2 507 536	1,94	<b>D. A. S.</b>	358 971	0,28
<b>KP</b>	1 680 944	1,30	<b>HDI</b>	353 131	0,27
<b>AXA ŽP</b>	1 434 363	1,11	<b>HALALI</b>	22 009	0,02
<b>DIRECT</b>	1 395 093	1,08	<b>ČKP</b>	14	0,00
<b>Celkem ČAP</b>				<b>129 502 374</b>	<b>100</b>

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy)

## Příloha VI

**Srovnání pojišťoven (ŽP) – výstup pro Graf 5**

<b>Pojišťovna</b>	<b>ŽP celkem za rok 2018 (tis. Kč)</b>	<b>Podíl ŽP (%)</b>
ČP	7 525 346	17,21
PČS	6 976 757	15,96
KOOP	6 395 658	14,63
NN	3 793 619	8,68
ČSOBP	3 571 495	8,17
GP	2 917 213	6,67
ALLIANZ	2 840 584	6,50
METLIFE	2 396 832	5,48
ČPP	2 131 922	4,88
KP	1 337 275	3,06
AEGON	1 226 509	2,81
UNIQA	1 112 584	2,54
AXA ŽP	1 041 526	2,38
CARDIF	227 459	0,52
ERGO	151 533	0,35
MAXIMA	74 151	0,17
HVP	2 482	0,01
<b>Celkem ČAP</b>	<b>43 722 945</b>	<b>100,00</b>

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy)

## Příloha VII

## Srovnání pojišťoven (NŽP) – výstup pro Graf 5

Pojišťovna	NŽP celkem za 2018 (tis. Kč)	Podíl NŽP (%)	Pojišťovna	NŽP celkem za 2018 (tis. Kč)	Podíl NŽP (%)
<b>ČP</b>	20 237 391	23,59	<b>PVZP</b>	597 464	0,70
<b>KOOP</b>	18 172 056	21,18	<b>HVP</b>	575 960	0,67
<b>ALLIANZ</b>	10 362 348	12,08	<b>ČP ZDRAVÍ</b>	445 023	0,52
<b>ČPP</b>	6 947 890	8,10	<b>ERGO</b>	407 419	0,47
<b>ČSOBP</b>	6 576 080	7,67	<b>AXA ŽP</b>	392 837	0,46
<b>GP</b>	6 247 493	7,28	<b>D. A. S.</b>	358 971	0,42
<b>UNIQA</b>	5 832 736	6,80	<b>HDI</b>	353 131	0,41
<b>CARDIF</b>	2 280 077	2,66	<b>KP</b>	343 669	0,40
<b>DIRECT</b>	1 395 093	1,63	<b>MAXIMA</b>	298 592	0,35
<b>AXA</b>	1 284 958	1,50	<b>METLIFE</b>	173 213	0,20
<b>COLONNADE</b>	891 200	1,04	<b>PČS</b>	99 382	0,12
<b>SLAVIA</b>	819 250	0,96	<b>HALALI</b>	22 009	0,03
<b>ERV</b>	665 173	0,78	<b>ČKP</b>	14	0,00
<b>Celkem ČAP</b>				<b>85 779 429</b>	<b>100,00</b>

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy)

Příloha VIII

**Počet vyplacených pojistných událostí – výstup pro Graf 7**

<b>Rok</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Živel</b>	105	152	88	86	122	88	84	75	117	88
<b>Život</b>	920	1064	1069	1044	1122	1285	986	881	832	765

*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, [www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy](http://www.cap.cz/o-nas/vyrocní-zpravy)*



Příloha IX

**Předepsané pojistné (mil. EUR) – výstup pro**

**Tabulku 8 a 11**

<b>Rok</b>	<b>ČR</b>	<b>SR</b>	<b>DE</b>
<b>2009</b>	5 446	2 027	171 417
<b>2010</b>	6 225	1 994	178 844
<b>2011</b>	6 014	2 015	178 083
<b>2012</b>	6 108	863	181 587
<b>2013</b>	5 709	937	187 433
<b>2014</b>	5 694	965	192 580
<b>2015</b>	5 702	2 197	193 904
<b>2016</b>	5 504	2 245	194 329
<b>2017</b>	5 907	2 399	198 012
<b>2018</b>	6 049	2 476	202 402

*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, SLASPO a Insurance Europe*

## Příloha X

**HDP (mil. EUR) – výstup pro Tabulku 11**

<b>Rok</b>	<b>ČR</b>	<b>SR</b>	<b>DE</b>
<b>2009</b>	148 682	64 095	2 445 730
<b>2010</b>	156 718	68 093	2 564 400
<b>2011</b>	164 040	71 214	2 693 560
<b>2012</b>	161 434	73 483	2 745 310
<b>2013</b>	157 741	74 354	2 811 350
<b>2014</b>	156 660	76 255	2 927 430
<b>2015</b>	168 473	79 758	3 030 070
<b>2016</b>	176 370	81 038	3 134 100
<b>2017</b>	191 721	84 517	3 244 990
<b>2018</b>	207 570	89 721	3 344 370

*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, SLASPO, Insurance Europe a Eurostat*

## Příloha XI

**Předepsané pojistné (mil. EUR) – výstup pro Tabulku 12**

<b>Rok</b>	<b>ČR</b>	<b>SR</b>	<b>DE</b>	<b>EU</b>
<b>2009</b>	5 446	2 027	171 417	1 125 869
<b>2010</b>	6 225	1 994	178 844	1 180 037
<b>2011</b>	6 014	2 015	178 083	1 143 068
<b>2012</b>	6 108	863	181 587	1 109 638
<b>2013</b>	5 709	937	187 433	1 163 014
<b>2014</b>	5 694	965	192 580	1 243 009
<b>2015</b>	5 702	2 197	193 904	1 086 292
<b>2016</b>	5 504	2 245	194 329	1 138 027
<b>2017</b>	5 907	2 399	198 012	1 075 926
<b>2018</b>	6 049	2 476	202 402	960 783

*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, SLASPO a Insurance Europe*

Příloha XII

**Počet obyvatel – výstup pro Tabulku 12**

<b>Rok</b>	<b>ČR</b>	<b>SR</b>	<b>DE</b>
<b>2009</b>	10,43	5,38	82,00
<b>2010</b>	10,46	5,39	81,80
<b>2011</b>	10,49	5,39	80,22
<b>2012</b>	10,51	5,40	80,33
<b>2013</b>	10,52	5,41	80,52
<b>2014</b>	10,51	5,42	80,77
<b>2015</b>	10,54	5,42	81,20
<b>2016</b>	10,55	5,43	82,18
<b>2017</b>	10,58	5,44	82,52
<b>2018</b>	10,61	5,44	82,79

*Zdroj: vlastní zpracování dle údajů ČAP, SLASPO a Insurance Europe*