

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
FILOZOFICKÁ FAKULTA

Pojistné podvody a jejich dopady pro pojišťovny

Bakalářská práce

Autor: Marek Kocián

Vedoucí práce: Ing. Jiří Klvač CSc.

Olomouc 2012

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Akademický rok: 2011/2012

Studijní program: Filologie
Forma: Prezenční
Obor/komb.: Angličtina se zaměřením na aplikovanou ekonomii
(APLEKA)

Podklad pro zadání BAKALÁŘSKÉ práce studenta

| PŘEDKLÁDÁ: | ADRESA | OSOBNÍ ČÍSLO |
|--------------|--------------------|--------------|
| KOCIÁN Marek | Březová 8, Kravaře | F09773 |

TÉMA ČESKY:

Pojistné podvody a jejich dopady pro pojišťovny

NÁZEV ANGLICKY:

Insurance frauds and their impacts on insurance companies

VEDOUCÍ PRÁCE:

Ing. Jiří Klvač, CSc. - KAE

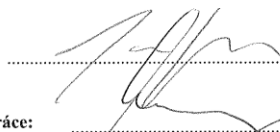
ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

Obsahem této bakalářské práce je zaměřit se na analýzu a zejména dopady pojistných podvodů v České republice. První část je věnována základní charakteristice pojišťovnictví a pojmů s ním spojených. Druhá část pojednává o problematice pojistného podvodu, včetně charakteristiky a klasifikace tohoto trestného činu. Následuje rozbor podvodných jednání v životním i neživotním pojištění. Za pomoci statistických nástrojů je v průběhu praktické části analyzován a hodnocen současný stav pojistných podvodů. Práce si klade za cíl navrhnout patřičná opatření pro boj s pojistným podvodem, jež se nachází závěrem práce.

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- [1] CIPRA, Tomáš. Kapitálová přiměřenost ve financích a solventnost v pojišťovnictví. Vyd. 1. Praha: Ekopress, 2002, 271 s. ISBN 80-861-1954-8.
- [2] ČEJKOVÁ, Viktória, Jindřiška ŠEDO VÁ a Dana MARTINOVIČOVÁ. Pojišťovnictví. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2001, 177 s. ISBN 80-210-2574-3.
- [3] ČEJKOVÁ, Viktória a Svatopluk NEČAS. Pojišťovnictví. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2006, 129 s. ISBN 80-210-3990-6.
- [4] DAŇHEL, Jaroslav a kol. Pojistná teorie. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, 322 s. ISBN 80-869-4600-2.
- [5] DUCHÁČKOVÁ, Eva. Principy pojištění a pojišťovnictví. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, 2009, 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4
- [6] VÁVROVÁ, Eva, Marta DOLOŽÍLKOVÁ a Roman STUHLÍK. Pojišťovnictví: vybrané kapitoly pro základní kurz. Vyd. 1. V Brně: Mendlova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 2001, 84 s. ISBN 80-715-7487-2.

Podpis studenta:



Datum:

18.05.2011

Podpis vedoucího práce:



Datum:

18.05.2011

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma: „Pojistné podvody a jejich dopady pro pojišťovny“ vypracoval samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedl jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 23.4.2012

Podpis

Poděkování

Na tomto místě bych rád poděkoval Ing. Jiřímu Klvači, CSc. za cenné připomínky a odborné rady, kterými přispěl k vypracování této bakalářské práce. Dále děkuji zaměstnancům Kooperativa pojišťovny za poskytnuté informace.

V Olomouci, dne 14. dubna 2012

Obsah

| | |
|---|----|
| Úvod: | 7 |
| 1. Pojišťovnictví | 9 |
| 1.1 Historie ve světě | 9 |
| 1.2 Historie u nás | 11 |
| 1.3 Teoretická východiska – stav poznání | 13 |
| 1.4 Obecná charakteristika pojištění | 14 |
| 1.5 Pojistná terminologie | 14 |
| 1.6 Riziko | 15 |
| 1.7 Formy pojištění | 16 |
| 1.7.1 Sociální pojištění | 17 |
| 1.7.2 Komerční (soukromé) pojištění | 18 |
| 1.8 Životní pojištění | 21 |
| 1.9 Neživotní pojištění | 23 |
| 2. Pojistný podvod | 26 |
| 2. 1 Obecná charakteristika | 26 |
| 2.2 Indikátory a podněty pojistných podvodů | 28 |
| 2.3 Faktory, které pojistnému podvodu napomáhají | 31 |
| 2.3.1 Přírodní kalamity | 31 |
| 2.3.2 Proklientský přístup pojišťoven | 32 |
| 2.3.3 Legislativní omezení pojistitele | 34 |
| 2.3.4 Spolupachatelství | 35 |
| 2.4 Podvody v životním pojištění | 36 |
| 2.5 Podvody v neživotním pojištění | 38 |
| 2.5.1 Pojistné podvody v pojištění motorových vozidel | 38 |
| 2.6 Statistiky pojistných podvodů | 41 |
| 2.7 Kuriozity | 43 |
| 3. Pojistné podvody a jejich dopady pro pojišťovny | 44 |
| 3.1 Pojišťovny vs. Pojistný podvod | 44 |
| 3.2 Nedůslednost orgánů činných v trestním řízení | 45 |
| 3.3 Náklady na pojistná plnění | 47 |
| 3.4 Pojistný trh v roce 2010 | 50 |
| 3.5 Česká Pojišťovna | 51 |
| Návrh řešení | 54 |

| | |
|--------------------------------|----|
| Závěr..... | 56 |
| Summary | 57 |
| Seznam použitých zdrojů: | 58 |
| Seznam grafů:..... | 61 |
| Seznam tabulek:..... | 61 |
| Seznam obrázků: | 61 |

Úvod:

Postupem času se ve vývoji lidské společnosti vytvořilo obecně uznávané platidlo – peníze. S jejich příchodem se však objevily i další, s nimi spojené nepříjemnosti. Kdo měl peněz dost, ten se měl dobře. Kdo naopak peníze neměl, ten uvažoval jak je získat. Ne všem se samozřejmě chtělo tvrdě pracovat, a tak přemýšleli, jak peníze získat jinak. A myšlenka podvodu byla na světě. Obecně lze tedy podvod charakterizovat jako úmyslné klamání jedné strany, kterou může být prakticky kdokoliv, za účelem obohacení se na úkor strany druhé. Nemusí se ale vždy jednat pouze o výhodu majetkovou. Jde také o získání jakési výhody, ke které by nedošlo v případě pravdivého vysvětlení dané věci. S příchodem pojišťovnictví na finanční trh se tak od samého začátku stalo slovo podvod úzce spjatým. Spolu s rychlým tempem jakým se společnost vyvíjí, je potřeba tuto oblast neustále upravovat a udržovat tak krok s neustále se měnícími potřebami lidí, které se nutně promítají i do oblasti pojišťovnictví. Ať už se tedy jedná o nárůst počtu pojistných odvětví, pojistné produkty, jejichž nabídka se neustále dynamicky rozšiřuje nebo celkovou variabilitu jednotlivých pojištění. Se zvyšujícím se pojistným krytím stoupá celkový objem finančních prostředků a tím také rozsah výše pojistných podvodů, díky kterým přicházejí pojišťovny o spoustu peněz. V lidské společnosti, což bylo ostatně vidět na rozsáhlých demonstracích na Wall street ke konci roku 2011, se časem zakořenil jakýsi názor, že velkým korporacím, zejména pak bankám a pojišťovnám, které disponují velkým objemem finančních prostředků, jež přerozdělují, není neetické pustit žilou. Ekonomická krize, nezaměstnanost a další faktory ještě posilují mentalitu a přemýšlení lidí v hledání snadného obohacení se. Milionové částky, o které tak pojišťovny v důsledku pojistných podvodů přicházejí, dělá v tuto chvíli téma pojistných podvodů vysoce aktuální. Dosti zarážející jsou také amatérské návody na provedení podvodu, vyvěšené na internetu. Problémem tedy není chování jednotlivce, nýbrž celé společnosti. Finanční trh by však měl fungovat především na důvěře. Tato důvěra však musí být na obou stranách.

Otázkou tedy je, jakou měrou vlastně pojistné podvody zasahují do hospodaření pojišťoven, jak pojišťovny postupují a jakou mají úspěšnost při jejich odhalování. V první kapitole této bakalářské práce nastíním fungování pojišťovnictví,

jeho vývoje od svých pradávných kořenů ve světě, stejně jako historii pojištění v České republice. Dále budu v této kapitole rozebírat, co je vlastně obsahem pojištění, jaká rizika jsou z hlediska pojišťoven pojistitelná a taky samotné formy pojištění. Nedílnou součástí bude také vymezení dvou nejzákladnějších pojistných odvětví – životního a neživotního pojištění.

Obsahem druhé kapitoly bude obecná charakteristika pojistného podvodu, která bude podložena právními předpisy, jelikož je pojistný podvod s trestním právem úzce propojený. Dalším stěžejním bodem bude nicméně morální riziko a další podněty a indikátory pojistných podvodů. Vymezím oblasti největšího výskytu podvodů v životním i neživotním pojištění a pokusím se přijít na jejich společného jmenovatele. Tato praktická část bude i doplněna o statistiky v tabulkové a grafické podobě, které podpoří pravdivost těchto údajů. Porovnávat se nicméně budou i statistiky pojistných podvodů v České republice a dalších velkých ekonomikách. Na závěr této kapitoly zmíním některé kuriozity v oblasti páchání těchto podvodů.

Cílem práce bude zjistit, v jaké hladině se přibližně pohybují částky za pojistné podvody, které se podařilo pojišťovněm zadržet, jaká část nákladů na pojistné plnění je dílem falešného nárokování klientů a jakým způsobem se v této oblasti podepsala finanční krize. Dále si práce klade za cíl zjistit, co napomáhá latenci a společenské toleranci tohoto trestného činu, popřípadě kde jsou mezery ve vyšetřování a co by jej mohlo zlepšit. Blíže bude nahlédnuto na situaci v České pojišťovně, největším pojistném subjektu u nás. Závěrem práce se pokusím navrhnout řešení vybrané problematiky.

1. Pojišťovnictví

Abychom mohli podrobněji rozebrat samotnou historii vzniku pojišťovnictví, musíme si nejprve položit otázku, proč vlastně toto odvětví vzniklo. Lidstvo již od svého počátku usilovalo o to, aby mu byla nakloněna různá božstva a poskytla tak člověku dostatek potravy, deště nebo jej jen ochránila před hrozícím nebezpečím mnohých nepřátel či přírodních katastrof. Velké záplavy, kruté zimy a další přírodní pohromy pak dával za vinu nepřízni bohů. Člověk však postupem času nabyl více zkušeností a přišel na to, že náklonnost bohů jej před škodami na úrodě, majetku a životech nechrání. Zjistil také, že pravděpodobnost výskytu určitých jevů je větší než výskyt jevů jiných. Na základě toho odvrátil člověk pozornost od bohů a počal přemýšlet, jak by se daly zmírnit následky nejčastějších hrozeb. Příkladem mohou být archeologické nálezy prvopočátku pojišťovnictví z roku 2 500 před n. l. ve starém Egyptě, kde kameníci uzavírali vzájemné dohody o společném krytí výdajů na pohřby svých členů z pravidelně vybíraných příspěvků. Lidstvo pochopilo, že některé jevy a procesy se dějí v určitých podmínkách s jakousi jistotou a pravidelností, jiné naopak nahodile. Na druhou stranu, žádná z těchto událostí se mohla, ale taky vůbec nemusela uskutečnit. Začaly tak vznikat různé spolky a dohody, které měly zabezpečit určitou peněžní náhradu v případě škodové události.

1.1 Historie ve světě

Datovat počátek pojištění k určitému konkrétnímu datu by bylo pošetilé. Můžeme ovšem konstatovat, že se lidé postupem času začali sdružovat do různých skupin a svazů, aby společně čelili překážkám. Kvůli minimalizaci hrozící rizika, uzavírali majitelů velbloudů v Babyloně vzájemné dohody o krytí, aby zabezpečili své členy proti ztrátám spojených s obchodem a dopravou. Staří Féničané zase vymysleli dopravní pojištění lodí a nákladů, což mělo minimalizovat riziko napadení piráty. Podle serveru [Finmag.cz](http://www.finmag.cz)¹ se také obyvatelé starověkého Říma přidávali do společenství, ve kterých se zavazovali, že pokud jeden ze společenství zemře, ostatní mu vystrojí důstojný pohřeb

¹ VLNAS, Martin. Dějiny pojištění: Od hrdlořezů k sázení na smrt. In: [online]. 2010 [cit. 2012-01-05]. Dostupné z: <http://www.finmag.cz/cs/finmag/financni-poradenstvi/dejiny-pojisteni-od-hrdlorezu-k-sazeni-na-smrt/>

a finančně pomohou také pozůstalým. Po úpadku Římské říše nicméně došlo k úpadku pojišťovnictví a následovalo období temna.

Ve druhé polovině 14. Století se v Portugalsku vytvořila „vzájemná společenství plavců „ a 13. dubna 1379 byla v italské Pise podepsána první pojistná smlouva. Šlo o to, rozdělit riziko pomocí soupojištění mezi více lidí. Kdykoliv pak jedna z lodí padla za oběť ziskuchtivým pirátům, tratil sice každý, nikdo ale nepřišel o všechno, uvádí server Finmag.cz.²

Společně s nástupem průmyslové revoluce docházelo k akumulaci peněžních prostředků. Kromě změny ve výrobě a ekonomických vztazích přinesla revoluce také rozvoj komerčního pojišťovnictví, které zatlačilo do pozadí různé cechy a další spolky.

Ke konci 17. století byla v Anglii na Tower street otevřena kavárna Lloyd's. Scházeli se tam námořníci, obchodníci a docházelo k výměně informací o námořní přepravě, pohybu lidí a zboží a postupem času se zde také začaly uzavírat pojišťovací obchody. Po smrti zakladatele Edwarda Lloyda bylo toto informační a pojišťovací centrum známé natolik, že bylo používáno k tomuto účelu i nadále. Jak šel čas, stala se tato kavárna místem nejen pro pojišťování námořních obchodů, nýbrž také dalších záležitostí a dnes je Lloyd's of London jedna z největších na světě. *„Slavná pojišťovna, která dnes působí ve více 200 zemích světa, pojišťuje raketoplány a ropné vrty a jejíž služby využívá 96 ze 100 společností tvořících FTSE 100 a 87 procent firem, od nichž se odvozuje Dow Jones Industrial Average.“*³

Mezníkem pro založení první komerční požární pojišťovny (The Fire Office) byl požár Londýna 1666. Ta garantovala, že v případě zničení domu požárem, přičemž majitel na tom nebude mít vinu, bude dům v budoucnu postaven firmou zdarma nový.

² VLNAS, Martin. Dějiny pojištění: Od hrdlořezů k sázení na smrt. In: [online]. 2010 [cit. 2012-01-05]. Dostupné z: <http://www.finmag.cz/cs/finmag/financni-poradenstvi/dejiny-pojisteni-od-hrdlorezu-k-sazeni-na-smrt/>

³ VLNAS, Martin. Dějiny pojištění: Od hrdlořezů k sázení na smrt. In: [online]. 2010 [cit. 2012-01-05]. Dostupné z: <http://www.finmag.cz/cs/finmag/financni-poradenstvi/dejiny-pojisteni-od-hrdlorezu-k-sazeni-na-smrt/>

*„Pro druhou polovinu 18. Století je typická institucionalizace pojišťovnictví, tzn. vznikají pojišťovny, a to především ve formě vzájemných pojišťoven. Hlavními pojistnými odvětvími (označují se jako klasická odvětví pojištění, ze kterých se potom vyvinula současná struktura pojistných produktů) jsou pojištění požární, pojištění námořní a pojištění životní (s důrazem na krytí rizika smrti)“.*⁴

Devatenácté století se neslo ve znamení poptávky po různých druzích pojištění, což zároveň pozitivně ovlivnilo nabídku jednotlivých pojišťoven. To s sebou přineslo vznik nových druhů pojištění, jako pojištění majetku, úrazové pojištění, pojištění odpovědnosti za škodu a další. Rozvoj domácího a mezinárodního obchodu pak předznamenal vznik pojištění úvěrů. Stávkující dělníci a jejich různá hnutí si dokonce vyžádaly pojištění proti následkům stávek.

1.2 Historie u nás

První zmínky o pojišťovnictví na území dnešní České republiky pocházejí z konce 17. století. Roku 1699 podal Jan Kryštof Bořek důmyslný návrh na zavedení povinného požárního pojištění budov v Čechách. V každém městě měl být založen protipožární fond vytvářený příspěvky občanů. K realizaci však nakonec nedošlo. Až o téměř století později byla zřízena pojišťovna, která se starala o škody způsobené požárem na nábytku, polích a dobytku. Netrvalo však dlouho a pojišťovna zanikla.

Za vznik ryze českého pojišťovnictví se tak pokládá vznik První české vzájemné pojišťovny v Praze roku 1827. Ta byla zpočátku vytvořena za účelem náhrady škody způsobené ohněm, postupem času však rozšířila působnost na škody způsobené krupobitím, vloupáním, na životní, úrazové pojištění a další. Od této pojišťovny se poté již nepřetržitě odvíjí tradice českého pojišťovnictví. Později se z ní vyvinula Česká pojišťovna. Obdobně jako tomu bylo ve světě, i zde se začalo podvádět a provádět fingované loupeže a požáry pojištěných věcí.

Druhá polovina devatenáctého století se nesla v duchu zakládání velkého množství nových městských, rolnických a vzájemných pojišťoven. K jedné z nejvýznamnějších se řadí Slavia, vzájemně pojišťovací banka, založená v Praze roku

⁴ DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, 2009, s. 10

1869 a pojišťovna Praha. O tři roky později vznikla i úspěšná instituce v oblasti zajišťovnictví – První česká zajišťovací banka.

V sedmdesátých a osmdesátých letech minulého století bylo české pojišťovnictví již tak silné, že ekonomickou stabilitou První české vzájemné pojišťovny neotřásla ani největší náhrada škody v devatenáctém století poskytnutá za jednu pojistnou událost, požár Národního divadla v roce 1881. Téměř 300 tisíc zlatých umožnilo téměř okamžitě zahájit práce na jeho obnově.

Díky odborným znalostem a politické prozíravosti vedoucích představitelů v oblasti pojišťovnictví se i přes obtížné válečné roky 1914-1918 podařilo převést svěřené finanční prostředky pojistníků. Po vzniku samostatné Československé republiky bylo možné začít novou etapu – nyní již československého pojišťovnictví. Svou činnost zahájila řada dalších pojišťoven: Čechoslavia, lidová pojišťovna (1919), Pojišťovna průmyslu kvasného (1919), akciová dopravní a živelní pojišťovna v Praze (1920), Národní pojišťovna, a.s. (1922), aj. Kromě těchto ústavů byly koncesovány Saint-Germainskou a Trianonskou mírovou smlouvou pojišťovny Assicurazioni generali a Riunione Adriatica di Sicurtá. V těchto smlouvách se také podařilo prosadit, že se nástupnické státy Rakouska-Uherska musely zavázat k povolení činnosti rakouských pojišťoven na svém území po dobu dalších 10 let.

Po vzniku samostatné Československé republiky byla zahájena nová etapa československého pojišťovnictví, která přešla do útlumu až v době protektorátu za druhé světové války. Počet přesahující 700 pojišťoven se tak díky Dekretu prezidenta republiky z roku 1945 smrsknul na jednu jedinou – Československou pojišťovnu. Toto období se proto vyznačuje monopolním postavením pojišťovny, doprovázené vysokými pojistnými tarify a omezenými službami pod taktovkou státu, zodpovědného za hospodaření pojišťovny. Přirozený tržní vývoj pojišťovnictví se tak na několik desetiletí přerušil. Tento subjekt se sice díky změně federativního uspořádání států v roce 1968 rozdělil na dva (Česká státní pojišťovna - Praha a Slovenská štátna poisťovňa - Bratislava), ale pozici monopolu rozbil až zákon z roku 1991, který umožnil vznik dalších pojišťoven. Rozdělením federativního státu k 1. 1. 1993 se vytvořily podmínky pro

samostatný rozvoj českého pojistného trhu. V roce 1994 poté vznikla Česká asociace pojišťoven (dále jen ČAP), která sdružuje komerční pojišťovny.

V roce 2005 došlo k přistoupení k jednotnému pojistnému trhu Evropské unie. České pojišťovnictví se tak vyvíjí v souladu s normami EU. Značné kompatibility se podařilo dosáhnout v ekonomice pojištění (účetnictví, technické rezervy, solventnost). Obecně se rozšířila mezinárodní spolupráce jak na úrovni státu, tak i ČAP.

1.3 Teoretická východiska – stav poznání

*„Exaktně přistoupit k pojmům pojištění a pojišťovnictví znamená na prvním místě najít pevné východisko pro začátek výkladu. Při hledání toho nejvšestrannějšího a nejobecnějšího východiska pro ekonomické kategorie pojištění a pojišťovnictví je zřejmě nutné vrátit se až k samým kořenům lidského poznání, tedy k filosofii a obecné metodologii věd.“*⁵ Novodobý obor pojišťovnictví tak jak jej známe dnes je však poměrně mladým. Datovat bychom jej mohli zhruba na pomezí 19 a 20 století. Obecně spadá do kategorie společenských věd a jako takový se tedy nejedná o exaktní vědu. Pojišťovnictví se vyučuje většinou jakou součást oboru Finance na několika státních a soukromých vysokých školách. Za odborníky v dané sféře můžeme s určitostí považovat například doc. Ing. Eva Ducháčkovou CSc., která působí na katedře bankovníctví a pojišťovnictví VŠE v Praze, prof. Ing. Jaroslava Daňhela CSc., který se rovněž podílí na chodu katedry bankovníctví a pojišťovnictví VŠE v Praze a prof. Ing. Viktorii Čejkovou PhD., která působí na katedře financí na Masarykově Univerzitě v Brně. Tito, ale také např. Svatopluk Nečas nebo Tomáš Cipra přispěli svými mnohými publikacemi k rozvoji stavu poznání dané problematiky.

Co se týče legislativní úpravy pojištění a pojišťovnictví, tak to je v České republice upraveno vydáním zákona o pojišťovnictví v roce 1991. Zákon 185/1991 Sb. položil základy pro rozsáhlý rozvoj tohoto odvětví. Další právní úpravu poté přinesl zákon č. 409/2004 Sb. Ten mimo jiné stanoví podmínky provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti, minimální míru solventnosti komerční pojišťovny a tvorbu a nakládání s technickými rezervami.

⁵ DAŇHEL, Jaroslav a kol. *Pojistná teorie*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, s. 13

1.4 Obecná charakteristika pojištění

Jelikož je celá lidská společnost vystavena působení různých nahodilých jevů, které mohou mít kladné ale také negativní důsledky na společnost či ekonomické subjekty, pojištění se osvědčilo jako nejefektivnější způsob v řešení negativních dopadů nahodilosti a jeho význam se stále zvyšuje, říká E. Ducháčková (2009)⁶. Hraje totiž důležitou roli v ovlivňování ekonomiky – působí protiinflačně, zejména pak v odvětví životního pojištění. Řadí se mezi finanční služby, kde je na základě úplaty (pojistného) poskytnuta klientovi pojistná ochrana. Je pro něj charakteristické, že funguje na principu tzv. kolektivní rezervy, na které se podílejí všichni účastníci pojištění (členové rizikového kolektivu). Při tvorbě této rezervy není důležité, kolik přispívá každý účastník zvláště (jednotlivé příspěvky se odvíjí od míry rizika), nýbrž jakou hodnotu má rezerva celkem. Jsou z ní pak hrazeny výlohy při realizaci rizika ve prospěch těch členů, u kterých k realizaci rizika došlo.

V interních spisech České pojišťovny (1991) se o pojištění hovoří jako o vzájemném krytí náhodných, ale ocenitelných majetkových potřebách většího počtu stejným způsobem ohrožených subjektů, kdy vyrovnání rizika v celém nebezpečenském společenství provádí pojišťovna.

„Pojišťovací činnost na území České republiky může podle zákona číslo 277/2009 Sb. provozovat pouze pojišťovna, které Česká národní banka udělila povolení k vykonávání pojišťovací činnosti.“⁷

1.5 Pojistná terminologie

Ve své práci budu uvádět mnoho rozlišných subjektů pojištění, proto je pro zpřesnění a případné nejasnosti uvádím zde:

- Pojistitel – právnická osoba (pojišťovna), která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zákona.
- Pojistník – osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu, z které vyplývá povinnost platit pojistné za pojistnou ochranu.

⁶ DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, 2009, s. 31

⁷ ČEJKOVÁ, Viktória, Jindřiška ŠEDOVIČOVÁ a Dana MARTINOVIČOVÁ. *Pojišťovnictví*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2001, s.20

- Pojištěný – osoba, která má právo na pojistné plnění z pojistné smlouvy. Je to osoba, na kterou se pojištění vztahuje, bez ohledu na to, zda si pojištění sjednala sama nebo jej někdo sjednal za ní.
- Obmyšlená osoba - osoba, kterou určí v pojistné smlouvě pojistník a která má právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.
- Pojistné - cena za pojistnou ochranu před škodami způsobenými nahodilou událostí.

1.6 Riziko

*„Na pojištění lze pohlížet jako na ochranu proti pojistným rizikům: pojištěný přenesse svá rizika, jejichž potencionální škodní důsledky jsou z jeho individuálního hlediska neúnosné, na pojistitele (pojišťovnu, penzijní fond, stát), který při dostatečně velkém souboru rizik podobného charakteru (...) je schopen celkově převzatá rizika s využitím inkasovaného pojistného (placeného pojistníkem) nejen zvládat, ale případně je učinit předmětem výnosné komerční činnosti.“*⁸ Podle E. Ducháčkové (2009)⁹ vzniklo pojištění jako nástroj pro krytí důsledků při realizaci rizika. Lze tedy obecně konstatovat, že riziko je nejistota, která se dá kvantifikovat (pomocí počtu pravděpodobnosti), na rozdíl od tzv. pravé nejistoty, která není kvantifikovatelná. Kvantifikovat riziko lze na základě informací z minulého vývoje. Dělit jej můžeme na dvě základní kategorie:

- Čisté riziko
- Záměrné (spekulativní) riziko

*„Čisté riziko je prokazatelně náhodného charakteru (např. doba života, úraz, požár, dopravní havárie), na rozdíl od umělého vytvořeného spekulativního rizika (např. sázková činnost a hazardní hry). Předmětem pojištění jsou výhradně čistá rizika a pojišťovny ve svém zájmu k tomu přispívají důsledným bojem proti pojistným podvodům, které se právě s nahodilostí pojistné události snaží manipulovat.“*¹⁰ Čisté riziko představuje výhradně negativní odchylku od současného stavu – neexistuje zde

⁸ CIPRA, Tomáš. *Kapitálová přiměřenost ve financích a solventnost v pojišťovnictví*. Vyd. 1. Praha: Ekopress, 2002, s. 169

⁹ DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, 2009, s. 15

¹⁰ CIPRA, Tomáš. *Kapitálová přiměřenost ve financích a solventnost v pojišťovnictví*. Vyd. 1. Praha: Ekopress, 2002, s. 169

prvek zisku. Obecně totiž platí, že nelze pojistit rizika, jejichž výsledkem může být zisk a spekulativní rizika člověk podstupuje dobrovolně právě proto, aby zisku dosáhl.

Čisté riziko můžeme dále rozdělit takto:

- Objektivní
- Subjektivní

Objektivní riziko je zcela nezávislé na lidech a závisí na objektivních faktorech, jako jsou věk nebo pohlaví, kdežto riziko subjektivní, mezi které se řadí např. snaha pojištěného uchránit svůj život, závisí plně na činnosti jednotlivce. Mezi těmito riziky je však obtížné určit přesnou hranici. Já se tedy z hlediska mé práce budu více věnovat riziku subjektivnímu, jelikož součástí rizika subjektivního je i tzv. riziko morální, které souvisí s pojistnými podvody.

V souvislosti s realizací rizika, mohou být vznikající škody různé povahy. Protože zatímco některé ztráty se dají vyčíslit především v penězích (nabourané auto, požár budovy), jiné jsou nevyčíslitelné (ztráta blízkého člověka, úraz s trvalými následky). Jde tedy v podstatě o rozdělení škody z hlediska materiálního, kde dochází k hospodářským ztrátám v důsledku věcných škod a nemateriálního, které působí na majetek nepřímo. Na základě tohoto se pojištění dělí do dvou základních odvětví – životní a neživotní. K těmto dvěma pojistným odvětvím se dostanu později.

1.7 Formy pojištění

Z právního hlediska lze dále členit pojištění na:

- Dobrovolné
- Povinné
 - Smluvní
 - Zákonné

Zatímco dobrovolné pojištění dává jedinci na výběr, zda-li do systému pojištění vstoupí, u povinného pojištění je rozhodnutí v rukou státu. Povinné smluvní pojištění udává daným subjektům dle právních předpisů povinnost sjednat pojistnou smlouvu. Může se jednat například o povinné ručení nebo pojištění odpovědnosti u notáře či

daňového poradce. Pojištěný má omezenou možnost rozhodování oproti zákonnému pojištění, kde rozhodování je nezávislé na vůli pojištěného. U zákonného pojištění vyplývá povinnost pojištění ze zákona (právní předpis, vyhláška) a pojistná smlouva se nesjednává. Právní předpis určuje výši pojistného, pojistné podmínky i pojistitele. Z komerčního hlediska se jedná například o pojištění v případě pracovních úrazů.

Dle způsobu financování se pojištění dělí na dva systémy:

- Sociální
- Komerční

1.7.1 Sociální pojištění

„V podmínkách České republiky je sociální pojištění financováno prostřednictvím státního rozpočtu. Jedná se tedy o financování z veřejných zdrojů, tedy veřejných financí. Tato část sociálního pojištění je tedy veřejným sociálním pojištěním. Kromě toho jsou sociální rizika pojišťována i v komerčních pojišťovnách na základě smluvního dobrovolného pojištění, a to formou nabídky konkrétních pojistných produktů. Pojistné je hrazeno ze soukromých zdrojů pojištěných nebo pojistníků, jedná se tedy o soukromé sociální pojištění.“¹¹

Pro sociální pojištění je na rozdíl od komerčního typické, že výše pojistného nezávisí na charakteru rizika, ale je stanovena uplatněním principu solidarity pro všechny pojištěné stejným způsobem (určitým procentem z příjmů). Člověk, který se ocitne v sociální situaci, má nárok na vyplacení náhrady podle velikosti svého příjmu v zákonem stanovené výši, pokud se ovšem podílel na odvodu příspěvků (pojistného) a splnil další podmínky, jako může například být délka pracovního poměru. Organizace sociálního pojištění v ČR:

- Důchodové pojištění (starobní, plný a částečný invalidní)
- Nemocenské pojištění (mateřská, nemocenská)
- Pojištění v nezaměstnanosti

¹¹ NEČAS, Svatopluk a Viktoria ČEJKOVÁ. *Evropské finanční systémy 2005: Sborník příspěvků z mezinárodní vědecké konference*. Masarykova univerzita, 2006.

Zdravotní pojištění je v našich podmínkách organizačně i finančně od sociálního pojištění odděleno.

1.7.2 Komerční (soukromé) pojištění

Úloha komerčního pojištění roste tím, jak klesá důležitost pojištění sociálního. Dáno je to zejména tím, že z demografického hlediska ubývá lidí v produktivním věku, kteří odvádějí do sociálního systému pomocí dávek peníze. A co víc, ne každý člověk v produktivním věku skutečně dávky odvádí. Logicky tak vyplývá, že skupina lidí, která vytváří peněžní zásoby pro vyplácení důchodů pro nepracující skupinu lidí nad 65 let, je mnohonásobně menší. Lidem tak pomalu dochází, že se o ně stát nebude schopen ve stáří postarat nebo alespoň zajistit důstojnou životní úroveň. To ostatně dostatečně naznačuje nynější reformou penzijního systému. Ta nabádá občany, aby si na svou penzi šetřili pravidelnými měsíčními příspěvky, jejichž minimální výše se odvíjí od jejich příjmu. Správou těchto příspěvků se zabývají mnohé penzijní fondy, mnohdy vytvořené právě za tímto účelem, a dále pojišťovny. Čím dál více populárnější je spoření na penzi formou životního pojištění, které stejně jako penzijní připojištění umožňuje odečíst až 12 000 tisíc ročně ze základu daně. Za investování technických rezerv nese plně riziko pojištěný. Přispívat zaměstnanci však může i jeho zaměstnavatel, který namísto zvyšování mzdy, z které by musel odvést příspěvek na sociální a zdravotní pojištění, přispěje svým zaměstnancům na spoření formou výše zmíněným druhem pojištění. A v případě dodržení zákonem stanovených podmínek pak realizuje daňovou úsporu. Výhoda je tedy jak na straně zaměstnance, tak i zaměstnavatele a samozřejmě pojišťovny. Té by se jinak pramálo dotklo, kdyby zaměstnavatel zaměstnanci raději zvýšil mzdu. Tato forma spoření na penzi již úspěšně běží v několika státech Evropy.

„V posledních desetiletích se za metodu sociálního zabezpečení považuje i soukromé pojištění a spoření. V nejobecnější rovině platí, že ten, kdo si pořídí soukromé pojištění či jednoduše spoří, méně potřebuje stát s jeho nástroji sociální politiky. Vůdčí myšlenkou většího využití soukromého pojištění jako metody sociálního zabezpečení jsou snahy o snížení sociálního břemene, o snížení úlohy státu v ekonomice, o omezení redistribuce a v neposlední řadě úsilí o podporu tvorby úspor. Větší prostor pro

soukromé pojištění je v zemích tíhnoucích k liberalismu a naopak méně se soukromého pojištění využívá v zemích s vyšší sociální kvótou.“¹²

Pro komerční pojištění je typické:

- Smluvní podoba pojištění
- Je v zásadě dobrovolné
- Široká škála pojistných produktů
- Významnou roli hraje pojistný zájem
- Zásada ekvivalence

Komerční pojišťovnictví je součástí nevýrobního odvětví tržní ekonomiky. Zaměřuje se na tvorbu, spravování a použití technických rezerv. Aktivně zasahuje do všech odvětví a do hospodaření všech ekonomických subjektů. Při hospodaření pojišťovny dochází nejprve ke kumulaci peněžních prostředků technických rezerv a obvykle až po delší době dochází k nákladům spojeným s likvidací škody. Tím vzniká prostor pro investování značného objemu finančních prostředků do různých instrumentů finančního trhu. Zde vystupují komerční pojišťovny jako zprostředkovatelé. Přesouvají dočasně volné peněžní přebytky k subjektům, které jich mají naopak deficit. Tímto realizují pojišťovny svou podnikatelskou činnost na kapitálových a peněžních trzích.

Jejich význam dále spočívá v ekonomické stabilitě jednotlivých ekonomických subjektů. Ovlivňují fungování tržní ekonomiky, které by mohly v případě nahodilých událostí poklesnout příjmy. Formou zdanění jejich zisku také přinášejí značné peníze do státní kasy. V neposlední řadě tyto instituce díky své rozšířenosti po celé republice vytváří pracovní příležitosti.

Ekonomické úlohy komerční pojišťovny dle V. Čejkové (2006)¹³:

- Technická úloha (náhrada škod)

¹²VOSTATEK, Jaroslav. Jaroslav Vostatek: Modely pro důchodovou reformu. In: [online]. 2002 [cit. 2012-03-19]. Dostupné z:

<http://cepin.cz/cze/prednaska.php?ID=91&PHPSESSID=81606d0c094934716161342a0a7a3f5>

¹³ ČEJKOVÁ, Viktória a Svatopluk NEČAS. *Pojišťovnictví*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2006, s. 72

- Zábranná úloha (prevence pojistných událostí)
- Podnikatelská úloha (tvorba kapitálu)

„Komerční pojištění bylo založeno primárně na principu ekvivalence. Pojistné příspěvky měly co nejdříve odpovídat potřebě finančních prostředků na pokrytí pojistných událostí. Čím vyšší bylo pojistné, tím vyšší, resp. účinnější, byla ochrana před škodou.“¹⁴

Členění komerčního pojištění podle konstrukce:

- Rizikové
- Rezervotvorné

Z hlediska vyplacení pojistného můžeme dělit komerční pojištění na rizikové a rezervotvorné. U rizikového není jednoznačné, zda pojistná událost skutečně nastane. Pojistné plnění je podmíněno právě vznikem pojistné události. V případě, že tedy v průběhu pojištění k žádné nedojde, pojišťovna neplní. Zatímco u pojištění rezervotvorného se vytváří určitá rezerva, která je v budoucnu vyplacena dle pojistné smlouvy (až na určité výjimky) vždy. Může se jednat například o kapitálové životní pojištění. Výjimkou pro nevyplacení pojistného může být tedy například úmyslná sebevražda, i když některé pojišťovny již nově pojišťují i tuto záležitost.

Pro vyjádření závislosti mezi škodou a pojistným plněním je třeba rozlišit pojištění:

- Škodové
- Obnosové

V souvislosti se zákonem č. 37/2004 Sb a dále uplatněním principu pojistného zájmu se pojištění dělí na škodové (zájmové) a obnosové (sumové). Zatímco u škodového pojištění existuje bezprostřední vazba mezi výši plnění a vzniklou škodou, u pojištění obnosového je pojistná částka sjednávána pevně, protože se jen obtížně určuje peněžní výsledek nahodilosti, jako může třeba vážný úraz nebo ztráta lidského života. *„Jak vyplývá z výše uvedeného, za základní kritérium dělení na škodová a obnosová pojištění považujeme vztah vypláceného pojistného plnění (odškodného)*

¹⁴ VANČUROVÁ, Alena a Stanislav KLAZAR. *Sociální a zdravotní pojištění: úvod do problematiky*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: ASPI, 2008, s. 80

*k finanční ohodnotitelnosti pojistné události (škody).“*¹⁵ Zájmové pojištění je konstruováno pro použití zejména v neživotním, sumové naopak v životním pojištění. Ujednání peněžní sumy se však uplatňuje u obou.

Základní rozdělení komerčního pojištění je však podle druhu krytých pojistných nebezpečí následující:

1.8 Životní pojištění

*„Naše novela zákona o pojišťovnictví č. 363/1999 Sb. s účinností od 1. dubna 2000 přesně vymezuje jednotlivá odvětví životních a neživotních pojištění.“*¹⁶ Dle směrnic Evropská Unie se životní pojištění částečně překrývá s pojmem pojištění osob dle občanského zákoníku. Obecně se v tomto pojištění jedná o dlouhodobé pojistné smlouvy a pojistné plnění se vyplácí, jak už z názvu vyplývá, při pojistné události týkající se života pojištěné osoby. Charakteristickým rysem životního pojištění je pak to, že pojišťovna vyplatí pojistné plnění v každém případě. U tohoto pojištění jsou kryta dvě základní rizika – riziko smrti a riziko dožití, nicméně jsou kombinována v různých podobách. Od původního zaměření se navíc rozšířilo i o krytí rizik neživotního charakteru (úraz, invalidita, nemoc) Existuje tak mnoho druhů životního pojištění a celá řada pojistných produktů.

Podle výplaty pojistného plnění v případě pojistné události (tj. smrti nebo dožití) lze dle J. Vostatka (1996)¹⁷ rozlišit:

- kapitálové životní pojištění, kdy je vyplacena sjednaná pojistná částka,
- důchodové životní pojištění, spočívající ve výplatě důchodu (důchodem se rozumí opakovaně vyplácený obnos),
- zproštění od placení pojistného, kdy se v případě pojistné události (např. smrti pojištěného – živitele rodiny) přestává platit pojistné.

Následující charakteristiky životního pojištění byly převzaty z knihy V. Čejkové (2006)¹⁸:

¹⁵ DAŇHEL, Jaroslav a kol. *Pojistná teorie*. Praha: 2. vydání 2006 s. 60

¹⁶ CIPRA, Tomáš. *Kapitálová přiměřenost ve financích a solventnost v pojišťovnictví*. Vyd. 1. Praha: Ekopress, 2002, s. 182

¹⁷ VOSTATEK, Jaroslav. *Sociální a soukromé pojištění*. 1.vyd. Praha: Codex Bohemia, 1996, s. 153

Pojištění pro případ smrti nebo dožití

Pojištění pro případ smrti nebo dožití je životní pojištění, u něhož je možné uzavřít pojištění na libovolně vysokou pojistnou částku s dobou placení 10,15 a více let. Pojistná částka je plněna v případě smrti v době platnosti pojištění nebo při dožití konce pojištění. V případě přiznání plného invalidního důchodu je pojištěný zproštěn dalšího placení pojistného, přičemž pojištění pokračuje v původním rozsahu až do konce původně sjednané doby. Pojistné plnění může být zvýšeno každoročním podílem pojištěného na výnosech rezerv životního a důchodového pojištění. Při dodržování veškerých stanovených podmínek pojistné smlouvy se podíl zisku za všechna léta trvání životního pojištění vyplatí spolu s původně sjednanou pojistnou částkou.

Dočasné pojištění pro případ smrti

Nejčastěji je toto pojištění využíváno podnikateli, neboť některé bankovní instituce podmiňují poskytnutí úvěru uzavřením tohoto pojištění. Pojištění lze sjednat na dobu 5, 10, 15 let a déle. Nejvyšší pojistná částka není omezena. Využívají jej však i občané jako formu záruky např. za hypotéční úvěr.

Trvalé pojištění pro případ smrti

Trvalé pojištění pro případ smrti je druh pojištění, který se sjednává pouze pro určitý počet let. Pojistná částka bude vyplacena v případě smrti pojištěného i po uplynutí doby placení pojistného, resp. v případě dožití se určitého sjednaného věku.

Kapitálové životní pojištění

Tento pojistný produkt poskytuje výhodné moderní životní pojištění a též dobrou finanční investici. Poskytuje též nejvyšší pojistnou ochranu s nárůstem kapitálové hodnoty. Vložené peněžní prostředky přináší i podíly na zisku, které jsou připisovány k produktům kapitálového životního pojištění. Toto pojištění zahrnuje kombinaci pojistné ochrany s různými variantami investování a s různou dobou výplaty pojistných plnění a možností dalších připojištění.

¹⁸ ČEJKOVÁ, Viktória a Svatopluk NEČAS. *Pojišťovnictví*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2006, s. 46

Investiční životní pojištění

Tento pojistný produkt představuje spojení pojištění a dlouhodobého spoření. Poskytuje účinnou ochranu individuálních rizik a umožňuje další připojištění. Peněžní prostředky z tohoto pojištění se v průběhu pojistné doby zhodnocují prostřednictvím různých nástrojů finančního trhu (sdružených obvykle v předdefinovaných fondech).

1.9 Neživotní pojištění

„Neživotní pojištění zahrnuje krytí celé škály rizik neživotního charakteru. Pro pojistné smlouvy neživotního pojištění bývá typické pojistné období jednoho roku, s případným automatickým prodlužováním. Jde o škodová pojištění s pojistným plněním omezeným rozsahem pojistného zájmu – skutečným rozsahem škody nebo dobou trvání následků škody. V rámci neživotního pojištění uplatňují následující oblasti pojištění:

- neživotní pojištění osob = úrazové pojištění, pojištění nemoci
- majetková pojištění
- pojištění odpovědnosti za škodu
- pojištění právní ochrany“¹⁹

Pojištění úrazu

Jedná se o nejrozšířenější druh pojištění. *„Pojistné plnění se vyplácí, jestli pojištěnému bylo způsobeno tělesné poškození (popř. smrt) neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly poškozeného, a může mít povahu finančního paušálu (např. při smrti úrazem nebo za trvalé následky úrazu), náhrady škod (např. náklady po dobu nezbytného léčení) nebo kombinace obou.“*²⁰ Trvalé následky a smrt úrazem jsou přitom základem krytí úrazového pojištění.

Pojištění nemoci

J.Daňhel (2006)²¹ o tomto pojištění hovoří jako o produktu, který pro případ závažných onemocnění zabezpečuje pojištěnému výplatu pojistného plnění po uplynutí karenční doby (obvykle 6 měsíců od uzavření pojištění) v případě, že dojde k diagnostikování

¹⁹ VÁVROVÁ, Eva, Marta DOLOŽÍLKOVÁ a Roman STUHLÍK. *Pojišťovnictví: vybrané kapitoly pro základní kurz*. Vyd. 1. V Brně: Mendlova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 2001, s. 67

²⁰ DAŇHEL, Jaroslav a kol. *Pojistná teorie*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, s. 176

²¹ DAŇHEL, Jaroslav a kol. *Pojistná teorie*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, s. 177

jedné z vyjmenovaných chorob, jako mohou být např. infarkt myokardu, rakovina, transplantace životně důležitých orgánů atd. Současně se toto pojištění uplatňuje jako doplněk k všeobecnému zdravotnímu pojištění a nemocenského pojištění v rámci sociálního zabezpečení pro případy, kdy nejsou potřeby klienta uvedeným pojištěním kryty. Pojištění také myslí na lidi, kteří nejsou zahrnutí do systému sociálního či zdravotního pojištění, tvrdí naopak kolektiv autorů Mendelovy zemědělské a lesnické školy v Brně (2000)²².

Pojištění obsahuje například následující produkty:

- Pojištění denní dávky při pobytu v nemocnici
- Pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti
- Pojištění nadstandardního vybavení při hospitalizaci
- Pojištění léčebných výloh při pobytu v zahraničí

Pojištění motorových vozidel

„Havarijní pojištění kryje škody na motorových vozidlech, ať je řidič neovlivnil nebo zcela či částečně ovlivnil. Základem pojistného krytí je krytí rizika havárie, dále pojišťovny začleňují krytí dalších rizik – především rizik živelních, rizika odcizení vandalství, rizika strojní, příp. pojištění asistenčních služeb. Dále je typickým rysem havarijního pojištění také uplatnění nástrojů následné diferenciací pojistného, tedy bonusy a malusy.“²³

Pojištění domácností a budov

„Většinou krytými riziky bývají živelní riziko včetně vodovodního, kvalifikovaného odcizení (u budov stavebních součástí), eventuálně riziko vandalismu, u pojištění budov bývá zahrnován i náraz dopravních prostředků.“²⁴ Předměty nadstandardní výbavy jsou kryty jen do určité výše, nicméně navýšení tohoto limitu je možné. Pojistné se

²² VÁVROVÁ, Eva, Marta DOLOŽÍLKOVÁ a Roman STUCHLÍK. *Pojišťovnictví: vybrané kapitoly pro základní kurz*. Vyd. 1. V Brně: Mendlova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 2001, s. 68

²³ VÁVROVÁ, Eva, Marta DOLOŽÍLKOVÁ a Roman STUCHLÍK. *Pojišťovnictví: vybrané kapitoly pro základní kurz*. Vyd. 1. V Brně: Mendlova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 2001, s. 69

²⁴ DAŇHEL, Jaroslav a kol. *Pojistná teorie*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, s. 170

odvíjí od lokace budovy (vesnice x velkoměsto) a od hodnoty majetku, budovy, kterou stanoví pojištěný.

Pojištění odpovědnosti za škody

Kryje rizika související s odpovědností pojištěného subjektu, který svým jednáním způsobil škodu (majetkovou, finanční, na zdraví a životě) jinému subjektu a odpovídá mu za ní. *„Makroekonomicky nejdůležitějšími druhy odpovědnostního pojištění jsou pojištění odpovědnosti podnikatele za úrazy a nemoci z povolání zaměstnanců (v ČR) a především pojištění odpovědnosti za škody způsobené provozem motorových vozidel.“*²⁵ Oblíbenými pojištěními jsou pojištění odpovědnosti za škodu občana a pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu povolání.

Úvěrová pojištění

*„Obsahem je finanční krytí důsledků nesplacení poskytnutého úvěru, klienty pojišťoven v tomto směru mohou být jak podnikatelské, tak bankovní subjekty. Klient má vůči bance finanční závazky, je ohrožován celou řadou rizik, vyplývajících z nahodilých událostí, které při své realizaci poškodí nejen klienta, ale i banku, neboť v případě škody se zhoršuje celkové finanční postavení klienta a tím je ohrožován nárok banky na vypořádání své pohledávky.“*²⁶

Pojištění zemědělských rizik

Při pojišťování rizik spojených s vlivy počasí, jako je tomu v zemědělství, je větší spojitost s mírou nahodilosti, nežli je tomu v ostatních hospodářských odvětvích. Pro zemědělce je primární jejich rostlinná produkce, a proto je zvážení rizik ve spojení s pojištěním určitě namístě. Pojištění plodin je krytí majetkových škod na zemědělské produkci. Nejvíce užívaným pojištěním je v tomto případě pojištění proti krupobití. To ale nicméně představuje asi jen 10 % z rizik, která ohrožují zemědělskou produkci. Nejvíce komplexním pojištěním je z tohoto hlediska pojištění úrody plodin, které kryje finanční ztráty vzniklé působením mnoha vlivů. Kromě plodin se v zemědělství pojišťují také

hospodářská

zvířata.

²⁵ DAŇHEL, Jaroslav a kol. *Pojistná teorie*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, s. 183

²⁶ DAŇHEL, Jaroslav a kol. *Pojistná teorie*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, s. 172

2. Pojistný podvod

Se vznikem pojištění je již od začátku spojen pojem pojistný podvod. První zmínky o vychytralých lidech, kteří vyvrátili nad tehdejší systém pojištění, pocházejí z dob počátků pojištění - z konce 14. století. Tehdy se v Itálii začaly pojišťovat námořní lodě proti rizikům spojeným s plavbou a přepravou materiálu do určitého místa. Námořník si vzal na plavbu půjčku, kterou v případě úspěšné plavby do cílové destinace vrátil. Mnohdy však s velkým, až 30 % úrokem. Samozřejmě pokud po cestě ztroskotal nebo byla jeho loď potopena nájezdem loupeživých pirátů, půjčku nevracel. Na druhou stranu, bylo obtížně prokazatelné, že jeho loď skutečně leží na dně moře, a proto tak mohl námořník oklamat pojistitele (poskytovatele půjčky) a půjčku si ponechat, zatímco loď zakotvil na širém moři.

Až v 18. století začaly přímořské státy s rozvinutou mořeplavbou takového podvodu řadit do právních kodexů a trestat. Obdobně se podvádělo v souvislosti se zakládáním prvních komerčních požárních pojišťoven. Úmyslně založených požárů bylo jistě hodně, nikdo však není schopen vyjádřit jakoukoliv přesnou cifru opět z toho důvodu, že tehdejší doba neznala proti pojistnému podvodu právní úpravy. V 21. století je již existence právní normy upravující určité vztahy v pojišťovnictví samozřejmostí. Pojistný podvod je tedy vymezen zákonem č. 140/1961 Sb., trestního zákoníku. Můžeme se tudíž dívat na pojistný podvod z dvojího hlediska – právního a ekonomického. V mé bakalářské práci se budu zabývat především hlediskem ekonomickým. Nejprve nicméně nastíním drobné právní úpravy týkající se této problematiky.

2.1 Obecná charakteristika

Pojistný podvod můžeme charakterizovat jako obecné klamání jedné strany za účelem obohacení se na úkor strany druhé. Může se přitom jednat o zatajování, zkreslování důležitých informací, navyšování skutečné škody na majetku či životě nebo hlášení úplně nepravdivých informací. Stejně bude potrestán, kdo úmyslně vyvolá pojistnou událost, nebo kdo stav vyvolaný pojistnou událostí udržuje v úmyslu zvýšit

vzniklou škodu, uvádí § 250a trestního zákona č. 140/1961 Sb.²⁷ Jedná se tedy o trestný čin, kde se i příprava pojistného podvodu posuzuje jako trestná. Pachateli, který způsobí pojistným podvodem škodu nikoliv malou (nad 25 000 Kč), hrozí odnětí svobody až na tři roky nebo peněžitý trest. U škody většího rozsahu (nad 50 000 Kč) hrozí pachateli trest odnětí svobody pět až deset let. U organizovaných skupin se může trest vyšplhat až na osm let nepodmíněně. V systému pro výměnu informací o podezřelých okolnostech ČAP je dokonce prioritou působit v oblasti odhalování a prevence pojistného podvodu a zajišťovat vzájemnou výměnu a sdílení informací o skutečnostech týkajících se pojištění fyzických a právnických osob mezi pojišťovnami, uvádí se přímo na webových stránkách České asociace pojišťoven²⁸. ČAP za tímto účelem vyvinula a provozuje systém pro výměnu informací o podezřelých okolnostech, kterého se mohou účastnit všechny komerční pojišťovny působící na českém pojistném trhu.

Z hlediska pojišťoven v souvislosti s páčáním pojistného podvodu můžeme rozlišit podvod vnitřní a vnější. Vnitřním pojistným podvodem se myslí podvod v rámci pojišťovny, kde se přímo její zaměstnanec dopustí podvodné činnosti. Nejčastěji se jedná o likvidátora pojistné události, zprostředkovatele pojištění a další osoby, mající co dočinění s pojistným plněním. Tyto podvody je velice obtížné odhalit, jelikož pracovníci pojišťovny znají přesně své pole působnosti, vědí o slabých místech systému a umí se dobře orientovat v dané problematice. Tiskem proběhl případ brněnského likvidátora, pracujícího pro Českou pojišťovnu, který ji za téměř dva roky svého působení zde, stihl připravit o více než 8 milionů korun. Soudem je proto tato skutečnost ohodnocena jako přitěžující. Vnější podvodem je pak každý podvod spáchaný klientem pojišťovny. U takového případu bývá často využíváno druhých osob, které ani nemusejí mít s pojištěným, pojistníkem žádný vztah. Může se tak jednat o policistu, který za slíbenou protihodnotu nadhodnotí skutečnou škodu při dopravní nehodě. Stejně tak v životním pojištění využívají klienti pojišťoven služby lékaře, který uměle nadhodnotí potřebnou dobu léčení či závažnost úrazu. Dále se pojistný podvod klasifikuje podle toho, zda-li byl dopředu organizován jednotlivcem či

²⁷ Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů

²⁸ České asociace pojišťoven [on-line]. [cit. 2012-02-04.]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/>

dokonce specializovanou skupinou nebo vzešel z čistě nahodilé situace. U těchto oportunistických případů se jedná o ne příliš propracované a sofistikované podvody, které nebyly dopředu naplánovány a není je proto obtížné rozklíčovat.

Jak již bylo řečeno úvodem této práce, současná ekonomická krize – krize Eurozóny, společně se zhoršující se životní úrovní občanů napomáhají lidem v nelehké životní situaci ospravedlnit svůj čin. Samozřejmě se nejedná jen o lidi, žijící v bídě, či jinak neduhem stíhané občany. Mentalitu a přemýšlení lidí v hledání snadného obohacení se totiž podporuje mnoho faktorů. Momentální situace však dělá z pojistných podvodů vysoce aktuální problém. Ročně se jedná o milionové částky, které jdou do kapes podvodníkům. Statistiky ČAP z roku 2011 vykazují celkovou hodnotu odhalených případů dokonce na částku převyšující 800 milionů. Podle kvalifikovaných odhadů českých a evropských pojišťoven, však představují pojistné podvody až 14 % všech pojistných plnění.

2.2 Indikátory a podněty pojistných podvodů

Kdyby měly pojišťovny dopodrobna prošetřovat každou pojistnou událost, určitě by se mnohonásobně prodloužila doba mezi nastalou škodní událostí a pojistným plněním za ni. Je taky dost možné, že by ani mnohdy pojišťovny nestíhaly řešit větší nápor pojistných událostí zároveň. V neposlední řadě by to také stálo mnohem víc peněžních prostředků vynaložených na práci likvidátorů a detektivů nežli doposud, a proto pojišťovny využívají určité indikátory, které jim napoví, jestli má cenu se danou pojistnou událostí dopodrobna zabývat a dále prošetřovat, či nikoliv. Indikátorem je tedy určitý znak pojistné události, který signalizuje, že by se mohlo jednat o podvod. Tato identifikace může proběhnout v jakékoliv fázi šetření pojistné události. Indikátorů existujících mezi pojišťovnami je mnoho, až několik stovek. „Například pojišťovna Allianz vyhodnocuje přes 200 indikátorů u všech pojistných událostí nově registrovaných a se změněnými údaji, říká mluvčí pojišťovny Pavla Paseková. ČSOB Pojišťovna sleduje minimálně 150 různých kritérií.“²⁹ Mezi ty nejčastější a nejúčinnější však patří:

²⁹ TŮMOVÁ, Věra. Jak se odhalují pojistné podvody. In: [online]. 2008 [cit. 2012-02-04]. Dostupné z: <http://www.penize.cz/spotrebitel/47563-jak-se-odhaluji-pojistne-podvody>

- nestandardní nátlak na rychlé vyplacení pojistného plnění
- nepřiměřené nároky na výši pojistného plnění
- změna či rychlé uzavření pojistné smlouvy krátce před pojistnou událostí
- nahlášení jedné škody víckrát
- pojistná událost nastane krátce po navýšení pojistné částky
- nedostatek důkazů a výpovědí svědků

Zaměstnanci pojišťovny jsou povinni proti pojistnému podvodu nekompromisně vystupovat. Pokud mají podezření na pojistný podvod, musí jej okamžitě nahlásit svému nadřízenému, případně jiné osobě zodpovídající za jejich prevenci a řešení. Při dalším postupu a posuzování, jestli se skutečně jedná o pojistný podvod, vycházejí specialisté především ze svých zkušeností, řídí se ale také osvědčenými pracovními postupy. *„Aktivity pojišťoven v oblasti boje s pojistným podvodem dosahují v České republice vysoké úrovně. Pojišťovny zaměstnávají za účelem efektivního odhalování a šetření pojistných podvodů specialisty a vybavují je moderními technologiemi a nástroji, které jim významně pomáhají zvýšit efektivitu jejich činnosti, ať již jde o systémy automatické detekce nebo systémy pro analýzu dat.“*³⁰

Pracovníkům pojišťoven dnes již napomáhají speciální počítačové systémy, které dokážou například uplatněním všech fyzikálních jevů přesně nasimulovat údajnou nehodu. Experti pak lehce určí, zda-li se událost skutečně mohla stát tak, jak ji pojištěný nebo pojistník popisuje, nebo má jeho verze k pravdě blízko asi jako Viktor Kozžený k daňovému přiznání. Tento účinný software má však jednu drobnou nevýhodu. Jeho pořízení vyjde pojišťovnu na půl milionu korun.

Indikátory rozděluje JUDr. V. Pršal Ph.D. (2001)³¹, vedoucí týmu vyšetřovatelů pojistných podvodů oddělení interního auditu a kontroly Allianz pojišťovny dle jejich vztahu k pojistné smlouvě a pojištěnému nebo pojistníkovi takto:

³⁰ HORA, Petr. Pojistné podvody jsou v kurzu. In: [online]. 2010 [cit. 2012-02-05]. Dostupné z: <http://petrhora.bcas.cz/clanky/pojistne-podvody-jsou-v-kurzu>

³¹ PRŠAL, Vlastimil. *Pojistné rozpravy: pojistně-teoretický bulletin*. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2001, s. 47-48

- Indikátory z průběhu pojištění - časté změny pojistitelů, několik škod během krátkého období, absence pojistné historie a minulých pojištění, zatajení dřívějších postihů
- Indikátory osobní - tlak na rychlou výplatu pojistného, požadavek na plnění v hotovosti a ne na účet, nahlášení škodní události a její následné zrušení, divné chování – přemíra ochoty, přespříliš přátelského jednání
- Indikátory dokumentační - absence nebo přemíra stvrzenek, sporná autentičnost dokladů, kopie dokladů, nedávné ohodnocení majetku nebo věci, daň z přidané hodnoty zahrnuta, ale účetně nesouhlasí apod.

Celkově tedy vzato, vede lidi k páchání pojistného podvodu několik společných znaků. Především se o podvod pokoušejí lidé, kteří „celý život“ platí pojistné a v případě, že se jim tedy „ konečně“ stane nějaká škodová událost, za kterou očekávají pojistné plnění, chtějí z toho vytěžit maximum. Co však vidím jako nejzávažnější podnět je to, že to dělají téměř všichni. Statistiky pojišťoven hovoří jasně – každá sedmá pojistná událost je podvod. Existence malého rizika odhalení pak vyburcuje pachatele k provedení, či ke spolupráci na podvodu. Sebevědomí lidí, kterým pak podvod projde, značně povyroste, a proto se o svůj ryze šibalský čin rádi podělí s kamarády. Když pak vezmeme v potaz přísloví „ s poctivostí nejdál dojdeš,“ asi málokdo jej bude i nadále ctít.

Jak již bylo řečeno, problém je v samotné lidské společnosti. Půjdeme-li do extrému, tak kdyby se jeden kamarád pochlubil druhému, že včera někoho zabil, určitě by mu to větší respekt nepřineslo. Snad jen mezi psychicky narušenými jedinci. Něco jiného ovšem je, pokud se kamarád pochlubí druhému, jak boural a přitom vyzrál nad pojišťovnou, když nahlásil o polovinu větší škodu a získal tak dvojnásobně víc, než by dostal normálně. Jak jsem již zmínil, mnoho lidí by určitě nespáchalo vraždu, pojistný podvod je nicméně právě proto tak častý, že vlastně žádnému konkrétnímu jedinci ublíženo není. Společenská tolerance tohoto druhu kriminality je tak u nás poměrně rozšířená. Mnozí ani netuší, že se může jednat o trest odnětí svobody až na deset let. Lidé tento akt jednoduše neberou jako trestný čin. Je to zejména dáno tím, že je v poslední době mezi velkými společnostmi rozšířen trend získávat určité peníze navíc

nekalými praktikami od svých klientů za poskytování služeb. Tento způsob okrádání lidí je označován jako korporátní terorismus a u nás je spojen převážně s mobilními operátory. Z pohledu lidí je tedy mnohdy jediným způsobem, jak s tím něco dělat – vrátit jim to a okrást zase je. A jak jinak než pojistným podvodem.

2.3 Faktory, které pojistnému podvodu napomáhají

Jde o to, že si člověk pomyslí, že na jeho podvodu – obohacení se přece nestojí a nepadá celá ekonomika jedné pojišťovny. Když ovšem přispěje každý svou troškou do mlýna, rázem je tu problém celosvětových rozměrů. Pak už jen stačí mírná shoda okolností, která napomůže nasměrovat jinak čestného člověka tak, aby využil situace a přilepšil si v těžkém období. Podobně napomůže jiná okolnost zkušenějšímu pachateli, který už mohl podvod dopředu organizovat a nastalá situace mu zjednoduší celkový průběh šetření pojistné události.

Existuje pak široká škála věcí, které pachatelům provedení pojistného podvodu usnadňují. Jde povětšinou o okolnosti, za kterých je pro vyšetřovatele velmi obtížné danému případu přijít na kloub. Pachatelé s oblibou využívají mezer a nedokonalostí v zákoně. Nejvíce jim napomáhají právě tyto faktory a okolnosti: přírodní kalamity, proklientský přístup pojišťoven, spolupachatelství, legislativní omezení pojistitele, obava pojistitele před negativní reklamou a různá specifika pojistného trhu v České republice.

2.3.1 Přírodní kalamity

*„Živly. Prapůvod všeho, co kolem sebe vidíme. Pilíře světa a základní stavební kameny veškerého života. Bez vody bychom umřeli žízni, bez země bychom umřeli hladu, bez ohně bychom se nemohli ohřát a bez vzduchu bychom nemohli dýchat.“*³²
Přesto nám tyto elementy nejen slouží, ale dokážou také ničit.

Živelné kalamity postihují Českou republiku poměrně pravidelně. Uplynulé roky byly navíc obzvlášť ve znamení ničivých povodní, záplav a vichřic, což se podepsalo na celkové škodě pojištěného majetku. Znamenalo to také výrazný nápor na operátory,

³² Výroční zpráva Kooperativy [on-line]. 2011. [cit. 2012-04-03] Dostupné z: http://www.koop.cz/data/files/file_457_GENERAL.pdf

likvidátory a mobilní techniky. Pohromy poškozovaly a poškozují zejména nemovitosti a věci osobního vlastnictví a dávají tak velký prostor pro páchaní pojistných podvodů v oblasti pojištění nemovitostí a domácností. V zahraničí je situace stejná. Například ve Spojených státech amerických byla po hurikánu Katrina odhadována celková hodnota škod na 100 miliard USD. Z toho bylo zhruba 1,6 milionu registrovaných pojistných událostí v celkové hodnotě téměř 35 miliard USD na pojistném plnění. Odhad pojistných podvodů na těchto škodách byl v hodnotě 6 miliard USD, vysvětluje ve čtvrtletníku o českém pojišťovníctví *Pojistný obzor* (2008)³³ Ing. Pavel Východský, předseda sekce prevence pojistného podvodu ČAP. Jak Východský dále dodává: „Pachatelé takových podvodů zneužívají přístupů pojišťoven, které se snaží co nejrychleji vyjít vstříc poškozeným. Vyšetřování takovýchto událostí je velmi obtížné, pojišťovnám se však daří nekalé praktiky odhalovat a neoprávněné škody z přírodních katastrof nenechat bez vyšetření i s příslušnými důsledky. U škod tohoto typu pak bývá podvodným jednáním nejčastěji umělé navyšování škody nebo zpětné pojištění majetku, který předtím pojištěn nebyl.“ Do přírodních kalamiť, které pojišťovnám u nás dělají největší starosti patří – povodně, vichřice, sněhové kalamiťy a požáry.

2.3.2 Proklientský přístup pojišťoven

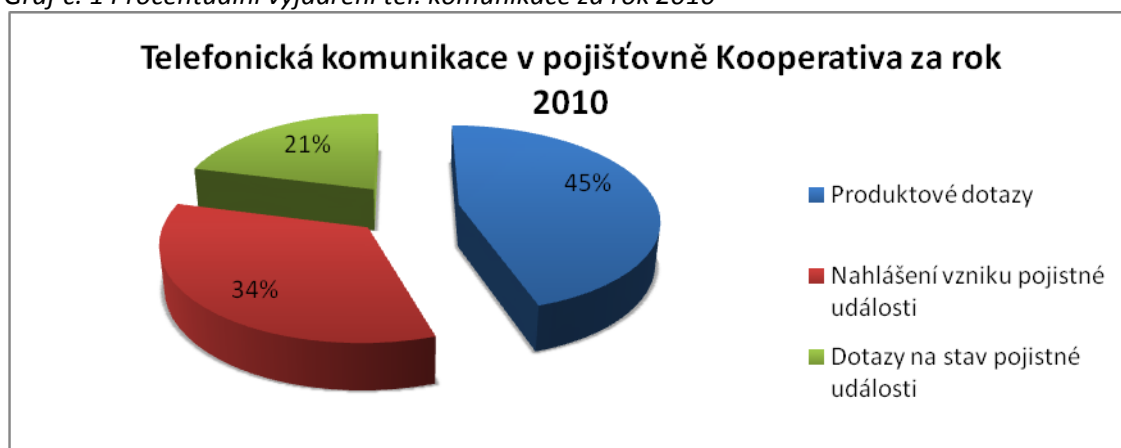
Jinými slovy přívětivost vůči klientům je za určitých okolností rovněž částí mozaiky, která zjednodušuje celkový průběh podvodného jednání. Jelikož se jedná v oblasti pojišťovníctví o poskytování služeb, je důležité, aby dané služby bylo vůbec komu poskytnout. Z toho důvodu je kladen důraz mimo jiné na maximální vstřícnost a ochotu pojišťovny v souladu s hlášením škod. Pojišťovna Allianz tak například ve své výroční zprávě (2009)³⁴ v rámci své obchodní strategie zvyšuje neustále standardy, jejichž cílem je především zvýšení spokojenosti klientů právě s hlášením pojistných událostí. Ty se uskutečňují především prostřednictvím telefonu nebo pomocí internetového formuláře. Jelikož je v tomto odvětví velký boj o zákazníka, tedy klienta, postupuje takto již většina pojišťoven. Snahou pojišťoven je tedy v likvidaci pojistných událostí postupovat rychle, pružně a bez průtahů. To je ovšem onen kámen úrazu,

³³ KOTYROVÁ, Marcela. *Pojistný obzor: Časopis českého pojišťovníctví*. Praha: Pulso, 2008, roč. 85, č. 1, s. 30

³⁴ Výroční zpráva Allianz [on-line]. 2010. [cit. 2012-04-19] Dostupné z: <https://www.allianz.cz/download.php?FNAME=1305111412.upl&ANAME=vz-2010.pdf>

neboť právě tohoto využívají nepoctiví klienti k zamaskování svého podvodu. Telefonická nahrávka s oznámením škodní události je totiž velmi neprůkazným materiálem. Dochází u ní sice k nahrávání hlášené škody, co je ale podstatnější je to, že se nejedná o hmatatelný důkaz. Pro případné šetření vzniklých nejasností, nesrovnalostí a podezření na pojistný podvod, pak nemá pojišťovna jakýkoliv papírový důkaz, aby mohla argumentovat proti klientovi. Soud navíc také nebere nahrávku hlášené škody jako dostatečný a hodnověrný důkaz. Některé pojišťovny mají navíc zavedenou jen dočasnou archivaci těchto záznamů. Po delší době je tak není možné získat a jelikož ne všechny pojistné podvody se podaří odhalit v archivační době, orgány činné v trestním řízení pak nemají k dispozici jakýkoliv důkazní materiál.

Graf č. 1 Procentuální vyjádření tel. komunikace za rok 2010



zdroj: Kooperativa, vlastní zpracování

Kontaktní centrum pojišťovny Kooperativa obsloužilo téměř 943 tisíc volajících. Jak můžeme vyčíst z grafu, vytvořeném z údajů uvedených ve výroční zprávě společnosti za rok 2010, přibližně 34% klientů hlásilo pojistnou událost telefonicky. Toto třetinové zastoupení hlášení vzniklých škod v telefonické komunikaci Kooperativy značí, že se podobný trend může vyskytovat i u jiných pojišťoven v rámci České republiky. Z toho můžeme vyvodit, že mezi téměř milionem volajících, což je téměř polovina klientely dané pojišťovny, je při zohlednění kritéria, které říká, že přibližně u každé sedmé nahlášené události se jedná o podvod, následující: U téměř 46 tisíc klientů mohlo jít o hlášení pojistné události s motivem pojistného podvodu. To vše samozřejmě za

předpokladu, že je klient volající na dané kontaktní centrum započítán jen jednou v případě opakovaného hovoru.

Další stinná stránka proklientského přístupu pojišťoven je umožnění klientům zasílat kopie dokladů a dokumentů e-mailem a ne poštou. Pro klienty je tento způsob samozřejmě komfortnější, rychlejší a v neposlední řadě také levnější. Pojišťovny ale přicházejí o možnost ověření, kontroly zaslaných dokumentů. A i přesto, že je tímto způsobem ulehčeno administrativě, vzniká zde velké „pole působnosti“ pro tvořivé pachatele a jejich falzifikáty.

2.3.3 Legislativní omezení pojistitele

S účinností od 1. 1. 2009 došlo zákonem č. 274/2008 Sb. ke změně v úpravě povinností účastníků dopravní nehody ohlásit nehodu policii. Podle nové úpravy mají účastníci povinnost ohlásit nehodu policistovi vždy, dojde-li při nehodě na některém ze zúčastněných vozidel, včetně přepravovaných věcí, k hmotné škodě převyšující zřejmě částku 100.000,- Kč (zde došlo ke zvýšení oproti předchozí hodnotě 50.000,- Kč.), uvádí § 47 zákona č. 274/2008 Sb.³⁵ V tomto případě mají účastníci nehody povinnost sepsat společný záznam o dopravní nehodě, který se pak neprodleně předává pojistiteli – pojišťovně, která bude řešit náhradu škody. Tento záznam musí obsahovat identifikaci místa a času dopravní nehody, jejich účastníků a vozidel, příčiny, průběh a následky dopravní nehody. Pojišťovny pro tento případ svým klientům poskytují účelový formulář (Záznam o dopravní nehodě).

Tato legislativní úprava zjednodušuje práci dopravní policii, která se tak může věnovat závažnějším nehodám, avšak stěžuje práci pojišťovnám. Tato novela totiž otevírá značný prostor pro fantazii účastníků dopravních nehod a následnému vymýšlení dopravních nehod a umělého navyšování škod. Řidičům tato změna přinesla také jisté zjednodušení a rychlejší průběh vyřízení škodní události, avšak pro pojišťovny je nyní mnohem obtížnější je prokázat. Děje se tak kvůli chybějícímu nebo neúplnému popisu nehody a jejího průběhu a vzniku. U událostí, při kterých nedošlo k usmrcení, či ke škodě na majetku třetí osoby a dalších věcech, které uvádí zákon č. 274/2008 Sb., není třeba volat policii. Díky této absenci, zde není uvedeno například nezávislé

³⁵ Zákon č. 274/2008 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů

posouzení o technické přijatelnosti popisovaného průběhu dopravní nehody, včetně zajištění očitých svědků a dalších stop. Fotodokumentace dodávaná klientem rovněž nepatří mezi pomocníky při šetření škodních událostí. Kvalita fotografií bývá obvykle velmi slabá, zejména pokud se jedná o fotografie pořízené mobilním telefonem. Někdy se také stává, že k dispozici nejsou fotografie žádné. S určitostí tak můžeme tvrdit, že tato legislativní úprava přinesla pachatelům pojistných podvodů jistou výhodu a příhodnější podmínky, za kterých lze podvod úspěšně zinscenovat.

2.3.4 Spolupachatelství

Pokud má pachatel pojistného podvodu nějakého komplice, či je součástí nějaké organizované skupiny, velice mu to napomáhá v provedení trestného činu. Komplicem může být prakticky kdokoli. Nemusí se ani jednat o osobu pojištěnou u stejného pojistitele. Může se jednat o spolupachatelství mezi klienty, mezi klientem a policistou, doktorem a v neposlední řadě se může jednat také o dohodu mezi klientem a kmenovým zaměstnancem pojišťovny. Tím je tedy nejčastěji likvidátor pojistné událostí nebo obchodní zástupce. To je vůbec nejhorší scénář. Tři roky starý případ, který se stal na Jihlavsku, hovoří o pojišťovacím makléři a dvou lékařích, kteří během necelého roku dokázali Pojišťovnu České spořitelny připravit podvodem o dva miliony korun. Ze strany kriminalistů se jednalo o velmi komplikovaný případ, který se jim nakonec podařilo rozkrýt díky nesrovnalostem ve zdravotních formulářích pojištěných osob. Nicméně i ostatní případy je téměř nemožné odhalit, pokud je podvod po dohodě dvou a více osob bezchybně naplánován a proveden. Orgány činné v trestním řízení jsou za těchto okolností bezmocné. Při dopadení pachatelů v organizované skupině jim však hrozí podle trestního zákona č. 140/1961 Sb.³⁶ trest odnětí svobody na dvě až osm let. Dle mého je tato sazba poměrně slabá, pokud vezmeme v úvahu, že je organizovaná skupina schopna provést důmyslně podvod několikanásobně většího rozsahu než-li jednotlivec, u kterého je horní hranice sazby vyšší – 10 let.

V průběhu mé krátkodobé praxe na oboru správy pohledávek v pojišťovně Kooperativa, jsem se však setkal s případem, který sice pojistným podvodem je, ale určitě ne prvoplánově. Tento případ se totiž lišil v několika základních ohledech. Jednalo se o organizovanou skupinu pěti lidí, kteří s využitím dvou aut se zdvihací

³⁶ Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů

technikou demontovali bankomaty ve velkých nákupních centrech. Činili tak v nočních hodinách, kdy prorazili autem vchodové dveře, nárazem do bankomatu jej vychýlili ze svého postavení a následně jej ocelovým lanem přesunuli na palubu vozidla. Pachatelům se takto podařilo odcizit 5 peněžních automatů, kde celková škoda činila necelých 5 mil. korun. Způsobili tak škodu pojišťovně, u které byla pojištěna banka vlastníci zcizené bankomaty. A i když byly bankomaty pojištěny metodou soupojištění, Kooperativa po pachatelích vymáhala něco přes 2 mil. korun. Pachatele se nakonec podařilo dopadnout díky kamerovému systému jednoho z obchodů.

2.4 Podvody v životním pojištění

Jak již zde bylo zmíněno výše, spolupachatelství hraje významnou roli v úspěšném páchání pojistných podvodů. Nejinak je tomu u podvodů v životním pojištění. Důkazem může být zejména USA, kde spolu opravdu ve velkém spolupracují organizované skupiny lékařů a právníků. Ročně připravují zdravotní pojišťovny o 60 bilionů dolarů, což je neuvěřitelných 1 124 miliard korun. Ale jen tím to v Americe nekončí. Server Insuranceproviders.com³⁷ dále uvádí, že pojišťovny přišly v průběhu let 2007 – 2010 o více než 92 milionů dolarů kvůli nafingovaným úmrtím svých klientů. Častá je také krádež něčí identity, jejíž míra údajně přesahuje 1, 4 lidí, kteří se stali obětí. A zatímco se ve výše zmíněných případech jednalo spíše o větší skupiny lidí, za zmínku tedy i určitě stojí manželský pár z Kalifornie, kterému se povedlo podvodem získat 38 milionů dolarů.

*„U všech životních pojištění, hlavně u pojištění pro případ smrti nebo pojištění pro případ invalidity, resp. důchodovém pojištění je uzavření smlouvy závislé na zdravotním stavu pojišťovaného. Návrh na pojištění obsahuje obvykle otázky na zdravotní stav pojištěného. Pojišťovaná osoba je povinna je pravdivě zodpovědět, v některých pojištěních je předepsaná lékařská prohlídka a sjednání pojištění je vázáno na výsledek lékařské prohlídky.“*³⁸ A právě zdravotní stav pojištěného je nejčastěji předmětem podvodného jednání. Často se stává, že pojištěný důležité údaje o své nemoci zamlčí pojistiteli úplně, nebo v případě nařízené lékařské prohlídky podloží

³⁷ Insurance Fraud – Biggest Insurance Scams in History. In: [online]. [cit. 2012-02-01]. Dostupné z: <http://www.insuranceproviders.com/insurance-fraud/>

³⁸ ČEJKOVÁ, Viktória a Svatopluk NEČAS. *Pojišťovnictví*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2006, s. 42

pojišťovně lékařem zfalšované dokumenty. V takovém případě úraz nebo zákrok existuje jen na papíře a ve skutečnosti k žádnému nedošlo. Velmi často takto také postupují lidé trpící nějakou nemocí, o které již vědí v době před pojištěním a následně uplatňují nárok na pojistné plnění v jeho průběhu. Mezi tyto nemoci patří mimo jiné rakovina, mozková mrtvice, infarkt myokardu a další. Pro pojišťovny je nicméně snadné odhalit pravdu nahlédnutím do lékařských spisů. Daleko závažnější je však již zmiňovaný pakt pojištěného s lékařem. Zde je daleko obtížnější rozkrýt celý případ, pokud se tedy vůbec prokáže, že by se mohlo jednat o podvod. V USA je tento trend poměrně běžnou záležitostí a dá se očekávat, že dorazí také k nám. Protože zatímco u nás je páchání pojistných podvodů nejrozšířenější zejména v pojištění motorových vozidel a obecně v neživotním pojištění, v Americe je tomu naopak.

V poslední době se také do popředí metod pojistných podvodů dostává sebepoškozování. S fingovanými úrazy se v poslední době setkávají pojišťovny stále častěji. Jedná se převážně o zlomeniny horních končetin. Lidi, kteří se uchylují k sebepoškozování, k tomu většinou svádí momentální tíživá finanční situace. Na úrazovém pojištění jde opravdu připravit pojišťovnu o velké částky, sečteme-li všechny možné způsoby odškodnění za úraz. Ať už se tedy jedná o dobu nezbytného léčení úrazu, proplacené dny za pobyt v nemocnici, a to až 500 korun za den, odškodnění za tělesné poškození či trvalé následky, pachatel si v součtu může přijít na nemalé peníze. Známy je případ muže, který si sjednal vysokou pojistnou částku v případě trvalých následků a poté si záměrně useknul dva články prstů. Možná by mu to bývalo prošlo, kdyby se takto nepojistil ještě u dalších 4 pojišťoven.

Začínají se však objevovat i případy spojené s násilnou trestnou činností. Jedná se o pojištění tzv. bílých koní. V podstatě jde o pojištění nic netušícího člověka na vysokou pojistnou částku v případě smrti. Ten je posléze účelově zabit. Čtyři roky starý případ hovoří o dvou bratřech, kteří takto postupovali u jednoho svého zaměstnance – řidiče, kterého nechali pojistit i pěti různých pojišťoven, přičemž u každé pojišťovny vystupoval jeden z bratrů jako obmyšlený. Celková pojistná částka tak měla převýšit 21 milionů korun. Bratři zosnovali jeho smrt ve služebním voze, avšak likvidátoři přišli na to, že se jednalo o plánovanou vraždu a oba bratři šli na 14 let do vězení.

2.5 Podvody v neživotním pojištění

Jak již bylo řečeno, v České republice je páčání pojistných podvodů spojeno zejména s neživotním pojištěním. Nejčastěji pak s pojištěním majetku, pojištěním odpovědnosti za škodu, ale hlavně s pojištěním motorových vozidel, které v počtu pojistných podvodů jednoznačně vede. Podílí se na zhruba 80% pojistných podvodů u nás. Ve všech zmíněných případech se jedná především o navyšování škody, uměle vykonstruované škodní události, popřípadě o krádeže, které se nikdy nestaly.

Pojistné podvody v oblasti neživotního pojištění jsou tak časté jednoznačně proto, že se jedná o nejrozšířenější odvětví pojištění u nás. Kdekdo má pojištěn svůj majetek proti přírodním kalamitám, krádeži, vloupání a dalším rizikům. Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla je dokonce podmíněno zákonem. A ačkoliv je toto pojištění dobrovolné, právě havarijní pojištění činí 60% pojistných podvodů u motorových vozidel. Jelikož ale tématem této bakalářské práce není podrobně analyzovat míru páčání podvodů v neživotním pojištění, zmíním podrobněji jen problematiku pojištění motorových vozidel.

2.5.1 Pojistné podvody v pojištění motorových vozidel

Havarijní pojištění motorových vozidel má za úkol poskytnout majiteli pojistné plnění v případě jeho odcizení, zničení nebo jiného poškození. Předmětem tohoto pojištění je, jak již z názvu vyplývá, vozidlo. V pojistné smlouvě pak kromě něj musí být uvedeno veškeré příslušenství, věci uložené uvnitř vozidla, či věci na něm připevněné. Vozidlo přijaté do havarijního pojištění musí být v dobrém technickém stavu. Toto pojištění, jak uvádí V. Čejková (2006)³⁹, kryje zejména:

- Živelní pojištění motorových vozidel – požár, úder blesku, výbuch, vichřice atd.
- Pojištění odcizení motorových vozidel
- Pojištění motorových vozidel pro případ havárie – pojistná ochrana se vztahuje na každé poškození nebo zničení motorového vozidla, na něž se nevztahuje pojištění živelní a pojištění pro případ odcizení.

³⁹ ČEJKOVÁ, Viktória a Svatopluk NEČAS. *Pojišťovnictví*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2006, s. 41

- Pojištění motorových vozidel pro případ vandalismu – poškození nebo zničení pojištěné věci cizím a úmyslným jednáním.

*„Nejběžnější případy pojistných podvodů v oblasti pojištění motorových vozidel zahrnují předstírané dopravní nehody, pokusy o uzavření pojistky až po nehodě nebo předložení falešných faktur za opravu vozidla či požadavky na větší odškodnění, než na jaké má klient nárok.“*⁴⁰ Mezi další běžné případy patří fingovaná krádež vozidla, opakovaná hlášení škod, za které již bylo pojistné plnění vyplaceno. Jsou to obavy z vysoké částky, nutné k opravě auta po nehodě, co dohání jejich majitele k trestné činnosti. Likvidátoři pojistných událostí se také ovšem setkávají s uplatněním vzniklé škody u zaviněné havárie vozidla, které postrádalo havarijní pojištění, z povinného ručení automobilu spřízněné osoby. Právě spolupachatelství je v pojištění motorových vozidel rozvinuto nejvíce. Organizované skupiny jsou mnohdy mezinárodního charakteru. O to složitější je samozřejmě jejich odhalení.

*„Příkladem je gang z Vraňan odhalený Českou pojišťovnou. Zapleteno do něj bylo neuvěřitelné množství lidí - majitelé aut, policisté, opravny a servisy, prodejci vozů i bílí koně, kteří měli za úkol jen řídit nebo poskytnout svědectví. Pomocí počítačového programu a výměnou informací s dalšími pojišťovnami se podařilo analyzovat obrovské množství dat, chapadla gangu rozmotat a odhalit podvody za desítky milionů korun. Organizovanou skupinu podvodníků odhalila také Česká podnikatelská pojišťovna. Gang, do kterého byli zapojeni i pracovníci autoservisů, přivážel do Česka totálně zničené vozy, auta opravoval nebo přestavoval z kradených dílů. Pak s nimi podvodníci úmyslně havarovali, dali do autoservisů a tam vozy zničili nebo odcizili. Zahojit se chtěli z odpovědnostní pojistky autoservisů.“*⁴¹ Obdobný případ se rovněž stal minulý rok ve Velké Británii. Tam pro změnu gang složený z 39 členů stihl nashromáždit 5,3 milionu liber. Vyšetřování trvalo 5 let, než se členy gangu podařilo dostat za mříže. Podle

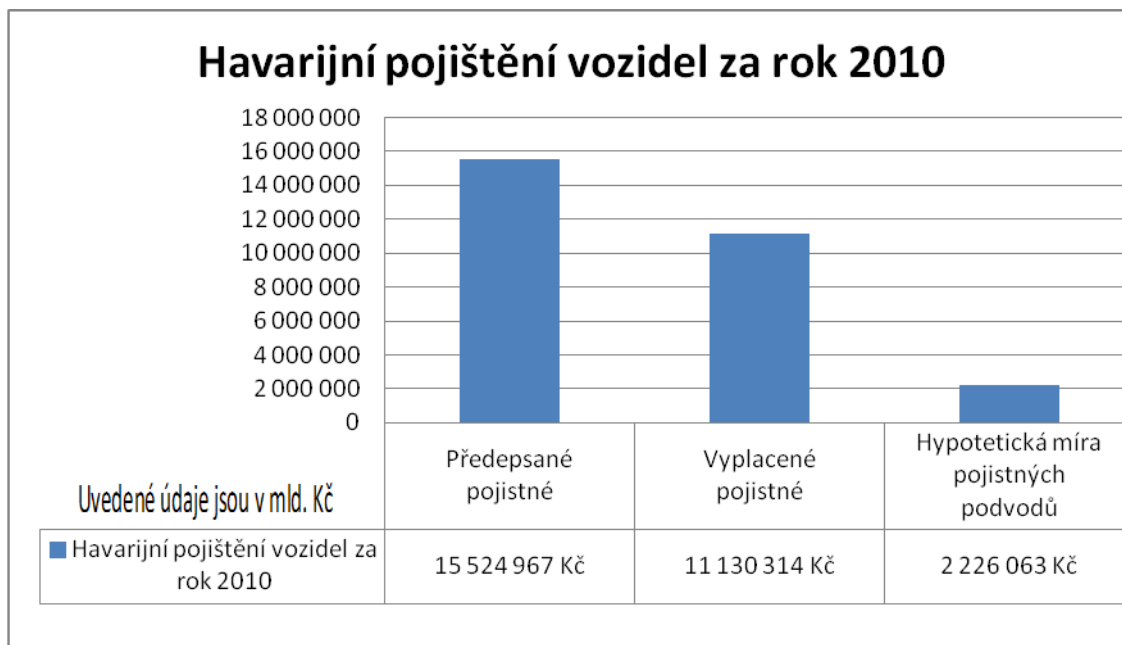
⁴⁰ Pojišťovny ve všech zemích střední a východní Evropy čelí stále většímu počtu pokusů o podvod; pachatelům pojistných podvodů hrozí až patnáctileté vězení. In: [online]. 2010 [cit. 2012-02-05]. Dostupné z: <http://www.mesec.cz/tiskove-zpravy/pojistovny-v-zemich-stredni-a-vychodni-evropy-celi-pojistnym-podvodum/>

⁴¹ SOVOVÁ, Eva. Nová pojistná finta zneužívá životní pojištění. Frčí ale i podvody s auty. In: [online]. 2011 [cit. 2012-02-01]. Dostupné z: http://finance.idnes.cz/nova-pojistna-finta-zneuzyva-zivotni-pojisteni-frci-ale-i-podvody-s-auty-1lj-/poj.aspx?c=A110120_101146_poj_sov

finančního serveru financial-news.co.uk (2011)⁴² se tak jedná o vůbec největší pojistný podvod, jaký se kdy ve Velké Británii stal.

Graf č. 2 Havarijní pojištění vozidel

2010



zdroj: ČAP, vlastní zpracování

V tomto grafu můžeme vidět, kolik vyplatili všichni pojistitelé, které sdružuje Česká asociace pojišťoven v období roku 2010 na havarijním pojištění pozemních vozidel. Celková hodnota vyplaceného pojistného plnění po odečtení nákladů na vyřízení pojistných událostí činila 79 037 658 mld. Kč. Vyplacené pojistné za havarijní pojištění je tedy téměř sedmina celkového pojistného plnění, což už představuje značný díl. Zajímavé je, že se tato částka téměř neliší od vyplaceného pojistného plnění za povinné ručení. Pokud tedy vezmeme v úvahu kvalifikované odhady, které říkají, že je v této oblasti dokonce každá pátá událost podvod, vyjde nám částka přesahující dvě miliardy korun. A to už je poměrně vysoká cifra, jedná-li se jen o vzorek jednoho roku.

⁴² Top 10 Insurance Scams. In: [online]. 2011 [cit. 2012-02-01]. Dostupné z: <http://www.financial-news.co.uk/2635/2011/05/top-10-insurance-scams/>

2.6 Statistiky pojistných podvodů

Přehled odhalených pojistných podvodů dle jednotlivých krajů ČR za rok 2011 a 2010 podle statistik České pojišťovny (částky jsou v milionech Kč):

Tabulka č. 1 Kraje ČR 2010, 2011

| | 2010 | 2011 | Nárůst / Pokles |
|-----------------------|--------------|--------------|-----------------|
| Praha | 69,7 | 77,1 | 7,4 |
| Jihočeský | 38,9 | 49,4 | 10,5 |
| Královéhradecký | 10,1 | 48,2 | 38,1 |
| Středočeský | 39,6 | 31,4 | -8,2 |
| Moravskoslezský | 26,3 | 22,3 | -4 |
| Plzeňský | 17,4 | 19,3 | 1,9 |
| Pardubický | 19,6 | 17,3 | -2,3 |
| Liberecký | 14,1 | 14,4 | 0,3 |
| Jihomoravský | 7,4 | 13,8 | 6,4 |
| Olomoucký | 2,6 | 11,7 | 9,1 |
| Karlovarský | 4,8 | 9,7 | 4,9 |
| Vysočina | 13,1 | 9,2 | -3,9 |
| Ústecký | 11,8 | 7,6 | -4,2 |
| Zlínský | 2,3 | 7 | 4,7 |
| Celkový součet | 277,7 | 338,4 | 60,7 |

Zdroj : České pojišťovna , vlastní zpracování

Z tabulky je patrné, že největší míra páchání pojistných podvodů se odehrává v hlavním městě – Praze. Je zde o téměř polovinu větší míra zadržovaných peněz, oproti Jihočeskému kraji, který je na druhé příčce. Praha vede tabulku jednoznačně proto, že se jedná o významné obchodní středisko. Nikdo se netají tím, že jsou v Praze obecně nejvyšší platy v republice. Pozemky, nájmy, nemovitosti a další věci jsou zde nesrovnatelně dražší, což se samozřejmě odráží v placeném pojistném. Je zde velká koncentrace lidí a peněz, čehož využívají podvodníci. Vrchol žebříčku zde zauímají podvody s motorovými vozidly. Cílová hodnota je taky navýšena tím, že se povětšinou jedná o vozy luxusních značek.

Tabulka č. 2 Pojistné podvody z hlediska počtu, nárokovaných plnění a prokázaných hodnot

| | Počet zjištěných podvodů | Výše nárokovaných plnění (v tis. Kč) | Výše prokázaných hodnot (v tis. Kč) |
|------|--------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 2007 | 4 548 | 836 032 | 523 968 |
| 2008 | 4 806 | 889 863 | 550 653 |
| 2009 | 4 478 | 1 247 504 | 630 928 |
| 2010 | 5 142 | 1 126 161 | 624 987 |
| 2011 | 6 682 | 1 611 648 | 839 077 |

Zdroj : ČAP, vlastní zpracování

Jak lze z této tabulky vyčíst, nárůst v počtu zjištěných podvodů v tomto pětiletém období je jednoznačný. Na druhou stranu to ovšem může signalizovat určité zdokonalování v odhalování podvodné činnosti a vyšetřovacích metodách pojišťoven, kterým se rok od roku daří rozkrývat větší množství podvodů. Tomuto tvrzení však poněkud ubírá na váze fakt, že se stále nacházíme v období krize, a proto je nárůst těchto čísel spojený zejména s ní. Počet zjištěných podvodů většinou souvisí i s výši zadrženého plnění. Nejinak tomu bylo i v roce 2011, kde se pojišťovnám podařilo uchránit rekordních bezmála 840 milionů korun. Největší počet pojistných podvodů byl již tradičně evidován v pojištění motorových vozidel, kde se však přešetřovalo o téměř polovinu více případů než v roce 2010.

Tabulka č. 3 Schéma podvodů v jednotlivých odvětvích

| obor pojištění | v letech | | | | | |
|----------------------------------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| pojištění vozidel | 4 150 | 3 359 | 3 510 | 3 110 | 3 211 | 4 728 |
| pojištění přepravy | 14 | 15 | 11 | 28 | 21 | 17 |
| Pojištění majetku a odpovědnosti | 559 | 654 | 595 | 817 | 967 | 891 |
| Pojištění osob | 253 | 520 | 690 | 523 | 943 | 1 046 |

Zdroj:ČAP, vlastní zpracování

Na základě této tabulky můžeme vidět, v jakém rozsahu byly detekovány pojistné podvody v jednotlivých oblastech pojištění v letech 2006 – 2011. Pojištění motorových vozidel se opět drží na vrcholu žebříčku a podle ČAP (2012)⁴³ je důvodem mimo jiné výskyt případů dopravních nehod pod 100 tisíc, kde není přítomna policie a tudíž je zde vysoká četnost pachatelů uplatňujících náhradu nízkých škod pod dojmem, že se na to neprijde. Velkou roli zde také hrají převážně smyšlené krádeže osobních aut, zejména pak dražších značek. Pokud se však zaměříme na oblast pojištění osob, zde je patrný velký nárůst. Rok 2011 tak je například oproti roku 2006 v počtu podvodů v životním pojištění čtyřnásobně vyšší. A to je během pěti let velmi strmý nárůst. Dá se nicméně očekávat ještě prudší vzestup. Vysokých hodnot si ale můžeme všimnout také v pojištění majetku a odpovědnosti v letech 2009 a 2010, kde je zřetelný velký skok oproti předchozím letem. Střetly se zde dva faktory napomáhající podvodné činnosti.

⁴³ Tisková zpráva ČAP [on-line]. 2012. [cit. 2012-03-11] Dostupné z: http://cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY_01&view=pro+web+tiskov%C3%A9+zpr%C3%A1vy

Jednak to byla nastupující ekonomická krize a spolu s ní řádění živlů, které poskytlo pachatelům vhodnou příležitost k navýšení vzniklých škod. Je však nutno poznamenat, že se detektivům pojišťoven dařilo v souvislosti s vědomím o hrozící kalamitě zavést určitá preventivní opatření spojená s likvidací škod, díky kterým získali výhodu oproti pachatelům.

2.7 Kuriozity

„Údajný poškozený nahlásil na oddělení likvidací škodu na svém osobním automobilu. K údajné dopravní nehodě mělo dojít tím, že poškozeného známý, který bydlí v sousední vesnici, při parkování odřel blatník a bok stojícího vozidla poškozeného. Likvidátor, který byl právě nedaleko, přijel k nehodě dříve, než bylo domluveno. Poškozeného doma nezastihl, jeho vozidlo však k údivu likvidátora stálo nepoškozené před domem. Likvidátor si tedy nafotil netknuté vozidlo a snímky poslal do pojišťovny. Druhý den poškozený souhlasil s návštěvou likvidátora. Po přijetí na smlouvané místo mu údajně poškozený klient ukázal nabourané vozidlo. Údajně poškozený byl konfrontován s fotografiemi pořízenými předchozího dne. Na nich stojí vozidlo nepoškozené a to v době po nahlášení nehody. Klient nakonec provedl přiznání, že nehodu nefingoval. Chtěl se tak pomstít svému známému, protože se začal ucházet o stejnou ženu jako on.“⁴⁴

„Pojišťovna Uniqa se zase zabývala případem, kdy po vloupání do bytu dva postarší důchodci mimo ztráty běžných věcí a zařízení domácnosti hlásili, že postrádají výkonnou, profesionální hudební aparaturu za desítky tisíc korun. „Při prohlídce místa likvidátorům tato ztráta nezapadala do celkového obrazu domácnosti. Na dotazy ohledně využití aparatury pár odpovídal vyhýbavě, nikde nebylo stopy po tom, že by manželé měli bližší vztah k hudbě. Nicméně doklady k aparatuře řádně doložili. Teprve podrobným zkoumáním pořizovacích dokladů a šetřením u prodejce bylo zjištěno, že techniku zakoupil jejich zeť, který ovšem mezitím zatoužil po jiné a vloupání k rodičům své ženy bral jako příležitost, jak přijít k penězům na nové zařízení,“ vypráví Eva Svobodová.“⁴⁵

⁴⁴ Nejčastější pojistný podvod? Fingovaná dopravní nehoda. In: [online]. 2009 [cit. 2012-02-02].

Dostupné z: <http://mojepoplatky.cz/nejcatejsi-pojistny-podvod-fingovana-dopravni-nehoda-1204.html>

⁴⁵ TŮMA, Ondřej. Fixluju, fixluješ, fixlujeme: národní rekord v pojistných podvodech padl!. In: [online]. 2012 [cit. 2012-02-02]. Dostupné z: <http://www.penize.cz/pojisteni/229921-fixluju-fixlujes-fixlujeme-narodni-rekord-v-pojistnych-podvodech-padl!>

3. Pojistné podvody a jejich dopady pro pojišťovny

V této stěžejní části mé bakalářské práce podrobněji rozeberu, jakým způsobem pojistný podvod ovlivňuje rozhodovací procesy pojišťoven, co posiluje jeho společenskou toleranci a co brání vyšetřování. Zmíním zde určité věci, které shledávám jako velké nedostatky a nastíním možná řešení a preventivní opatření do budoucna. Pozornost budu věnovat také nákladům na pojistná plnění v souvislosti s finanční krizí. Rovněž se budu snažit vyvrátit obecný názor lidí, který říká, že s pojišťovnou takový pojistný podvod nic neudělá.

Pojišťovny v oblasti podvodů nerady uvádějí jejich ztráty z nevyřešených nebo neobjevených podvodů, stejně jako nejsou příliš sdílné, co se týče poskytování bližších informací k tomuto tématu. Vezmeme-li v potaz, že je pojistný podvod trestný čin s velkou mírou latence, nelze přesně vypočítat ztráty ani možné zvýšení nákladů dílem pojistných podvodů. Evropská pojišťovací a zajišťovací federace přesto odhaduje celkovou sumu všech pojistných podvodů za celý evropský region na více než osm miliard eur.

3.1 Pojišťovny vs. Pojistný podvod

Jak již bylo řečeno dříve, ve snaze o získání a udržení klientů, spolu se snižováním nákladů, se mnohdy stává, že pojišťovnam uniká mnohem významnější nákladová položka – částky vyplacené za pojistné podvody. Ačkoliv se zde jedná o velký problém, prioritou pojišťovny jako takové rozhodně není boj s pojistným podvodem. Důsledek takového chování pojišťovny by naopak mohl znamenat ztrátu atraktivity a odliv klientů. A co víc, takový postup by přinesl ještě větší sofistikaci podvodů. Jedná se tedy nepřímou o začarovaný kruh. Náklady na šetření této trestné činnosti navíc představují velkou nákladovou položku a outsourcing informací. V praxi se tedy stává, že pojišťovny u malých finančních nároků ze strany klientů raději přistoupí k vyplacení pojistného plnění, než by vzniklou událost prošetřovaly. To samozřejmě posiluje společenskou toleranci i latenci pojistného podvodu. Jde o jakési zachování konkurenčního postavení, neboť se náklady vzniklé za prošetřování pojistných podvodů nutně musí promítnout do ceny pojistného. Složitě vyšetřování rovněž vede ke zhoršení celkového škodního průběhu. Pojišťovny se nicméně musejí potýkat

s mnohem závažnějšími případy nárokovaných částek a proto se snaží více zefektivnit metody šetření. „ Pojišťovny zvyšují kapacity specializovaných oddělení, jež se odhalováním a šetřením pojistných podvodů zabývají, a investují do moderních technologií a nástrojů, které jim významně pomáhají zvýšit efektivitu jejich činnosti, ať již jde o systémy automatické detekce nebo systémy pro analýzu dat,“ objasňuje Ondřej Karel, specialista pro prevenci pojistných podvodů ČAP.⁴⁶

3.2 Nedůslednost orgánů činných v trestním řízení

Situaci pojistitelům zdaleka neulehčuje, jak by se zdálo, předání případu k dalšímu vyšetřování policii. Na základě smlouvy o vzájemné spolupráci ČAP s policií ČR z roku 2005 byl při podezření na pojistný podvod kladen velký důraz na konzultaci pracovníka pojišťovny s příslušníkem policie. Od té doby se leccos změnilo. V současné době se pojišťovny stále častěji setkávají spíše s jejich laxním přístupem. Velmi často dochází k tomu, že trestní oznámení, která pro podezření z pojistného podvodu pojišťovny předávají k šetření na policii, jsou stále častěji odkládána podle § 159a/1, tr. řádu s odůvodněním, že se v dané věci nejedná o podezření z trestného činu pojistného podvodu, případně nejsou vůbec zahájeny úkony trestního řízení ve smyslu § 158 tr. řádu, a věc je založena ad acta, podotýká JUDr. Vlastimil Pršal, Ph.D. (2007)⁴⁷. Dále policii vytýká, že je jejich prvořadým zájmem hledání způsobu, jak svěřený případ předat na jiný útvar. V tomto je nicméně podporují i státní zástupci. Dochází tak k časovým prodlevám a výrazně se komplikuje následné dokazování trestné činnosti. Jeho slova potvrzuje následující tabulka:

⁴⁶ Pojišťovny jsou opět úspěšné v boji s podvodníky. In: [online]. 2011 [cit. 2012-02-02]. Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/rizika/pojistovny-jsou-opet-uspesne-v-boji-s-podvodniky/>

⁴⁷ PRŠAL, Vlastimil. *Pojistný obzor: Časopis českého pojišťovnictví*. Praha: Pulso, 2007, roč. 84, č.12, s.15-16

Tabulka č. 4 Údaje o podvodech dle statistik Policie ČR

| | počet odhalených podvodů pojišťovnamí | počet případů šetřených policií | škody (v tis. Kč) | zadržená hodnota pojišťovnamí (v tis. Kč) | zajištěno policií (v tis. Kč) |
|------|---------------------------------------|---------------------------------|-------------------|---|-------------------------------|
| 2005 | 2 851 | 589 | 86 205 | 716 171 | 410 |
| 2006 | 4 520 | 580 | 93 335 | 492 700 | 40 |
| 2007 | 4 548 | 502 | 74 502 | 523 968 | 75 |
| 2008 | 4 806 | 468 | 92 409 | 550 653 | 1 |
| 2009 | 4 478 | 420 | 136 614 | 630 928 | 0 |
| 2010 | 5 142 | 456 | 102 858 | 624 987 | 0 |
| 2011 | 6 682 | 150 | 33 413 | 839 077 | 203 |

Zdroj: Policie ČR, vlastní zpracování

Z tabulky je zřetelné, kolik případů odhalí pojišťovny ročně podvodů. Nutno podotknout, že přibližně dvojnásobné množství prošetřují. Naproti tomu je zde vidět, že zdaleka ne všechny případy končí u policie. Jednak je to tím, že se pojišťovny u nižšího nárokování pojistného plnění skutečně spokojí s odstoupením klienta od tohoto nároku, anebo jsou nashromážděné důkazy pojistitelů pro policii jaksí nedostačující, načež ani nezačínají stíhání. U případů, které nejsou „smeteny ze stolu,“ policie podezřelé osoby nejprve stíhá a vyšetřuje. Poté následuje trestní stíhání. Až nakonec je pachatel odsouzen. Odsouzených je však v průměru pouhá třetina. Spolu s nízkým počtem odsouzených pachatelů se drží i nízká hodnota zajištěných peněz respektive pojistného plnění. Někdy se dokonce nepodaří zachránit nic. Tato bilance je pro pojišťovny vskutku špatná. Policisté mnohdy nemají zájem věc objektivně prošetřit, neboť se u policie provádí nábor a nikoli výběr nových policistů. Rovněž tak hodnocení odvedené práce policistů je z tohoto pohledu divné, neboť je stejně hodnoceno ukončení spisu usnesením o odložení věci podle § 159a/1 tr.řádu a ukončení spisu návrhem na podání obžaloby, což je podstatně pracnější a ze všech pohledů náročnější. Společenská tolerance tohoto trestného činu je tudíž tak vysoká jednoznačně proto, že mají lidé pocit, že je na ně zákon krátký. Může za to však laxní přístup policistů. Z výše uvedeného tedy vyplývá jeden zásadní závěr – pojišťovny při vyšetřování podezřelých škodných událostí musí spoléhat především na svá zjištění, zjištění svých specialistů

nebo najatých soukromých detektivů a získávat důkazy, které bude moci použít při případném občanskoprávním soudním řízení, podotýká V.Pršal (2007)⁴⁸.

JUDr. Ludvík Bohman, předseda sekce prevence pojistného podvodu ČAP, se o spolupráci s policií vyjádřil takto: „*Spolupráce s orgány činnými v trestním řízení s bojem s pojistnými podvody úzce souvisí a pojišťovny se samozřejmě snaží o vstřícný přístup. Policie ČR se nicméně nachází v poměrně složité vnitřní situaci, a to se pochopitelně odráží i na kvalitě této spolupráce. Řada kvalifikovaných a dlouho sloužících policistů od policie odešla a stává se, že vyšetřování policie je zdlouhavé a přístup jejích příslušníků k vyšetřování samotnému pasivní. Stává se, že nepomůže ani proaktivní postoj ze strany specialistů pojišťoven, často bývalých policistů, ani předání již kvalitně zpracovaného případu. Právní problematika v bankovníctví a pojišťovníctví je poměrně složitá a často se setkáváme s tím, že orgánům činným v trestním řízení musíme podrobně vysvětlovat a objasňovat, jaký problém vlastně řešíme. Určitě se však najdou i vyšetřovatelé, jež jsou velmi zkušení a se kterými je komunikace nastavena tím správným způsobem. Bohužel jich však rapidně ubývá.*“⁴⁹ Další stinnou stránkou jsou příslušníci dopravní policie mnohdy připravující podklady, které jsou rozhodující pro posouzení plnění ze stran pojišťoven. Chtějí-li si trochu přilepšit, není pro ně problém najít komplice s drahým vozem a vysokou pojistkou. Existují ale také případy, kdy se nehoda vyrobí jednoduše jen na papíře, než aby si někdo dával práci s tím ji pracně předstírat. I když se na tyto podvody policistů nakonec přijde, je většina případů zametena pod stůl pro „nedostatek důkazů.“ V mnoha případech je tak vedeno vyšetřování pod záštitou soukromých agentur. Tito odborníci jsou sice drazí, nicméně je zaručena větší odpovědnost a profesionalita ze strany vyšetřovatelů a v neposlední řadě také nezaujatost a jistota, že ve vyšetřování není zainteresován interní zaměstnanec nebo policista.

3.3 Náklady na pojistná plnění

Uchráněnou hodnotu pojistných podvodů by bylo logické srovnávat s vyplaceným pojistným plněním, respektive s náklady spojenými na toto plnění. Patří

⁴⁸ PRŠAL, Vlastimil. *Pojistný obzor: Časopis českého pojišťovníctví*. Praha: Pulso, 2007, roč. 84, č.12, s.15-16

⁴⁹ Rubrika ČAP [on-line]. [cit. 2012-02-22].] Dostupné z: <http://cap.cz/ItemP.aspx?t=0>

sem externí a interní náklady spojené s likvidací pojistných událostí. Složení těchto nákladů se však rok od roku různí díky událostem, které v konkrétním roce nastanou. Rok 2010 například významně ovlivnily čtyři velké kalamitní události. V rámci jediného roku se tak jednalo o historicky bezprecedentní skutečnost. V lednu to byla sněhová kalamita, koncem jara povodně, v létě nejdříve další povodně a následně krupobití s vichřicí. Největší dopad tak měly tyto kalamity na pojištění podnikatelských rizik, zbytek tvořily pojištění motorových vozidel a občanská pojištění, uvádí se ve výroční zprávě České pojišťovny pro rok 2010⁵⁰. Nejinak tomu bylo u druhé největší pojišťovny na trhu. Kooperativa evidovala za rok 2010 2,5 miliardy škody jen z živelních událostí, což byl zatím nejhorší scénář od roku 2002, sděluje tisková zpráva pojišťovny (2012)⁵¹. Náklady na pojistná plnění očištěná od zajištění proto nemůžeme brát díky svému proměnlivému složení v úvahu jako směrodatný údaj. Pro srovnání však uvádím následující tabulku:

Tabulka č. 5 Nákladovost pojistného plnění všech pojišťoven

| | Náklady na pojistná plnění (v tis. Kč) | Výše prokázaných hodnot (v tis. Kč) |
|------|--|-------------------------------------|
| 2006 | 56 735 501 | 515 992 |
| 2007 | 60 595 554 | 523 968 |
| 2008 | 68 852 666 | 550 653 |
| 2009 | 74 609 508 | 630 928 |
| 2010 | 81 638 454 | 624 987 |

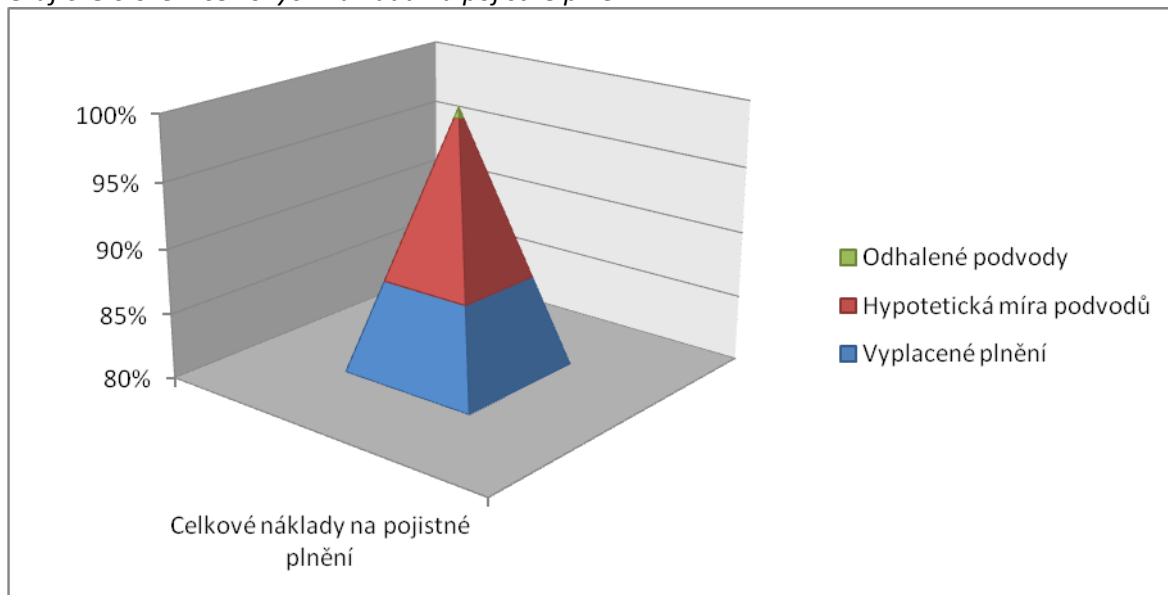
Zdroj: ČAP, vlastní zpracování

V tabulce jsou znázorněny celkové náklady všech pojišťoven sdružených pod ČAP v porovnání se zadrženou částkou, tvořenou neoprávněným nárokováním klientů. Jak je vidět, nejedná se o příliš velký podíl prokázaných hodnot ve srovnání s celkovými náklady. Odborníci se nicméně často nechávají slyšet, že odhalené pojistné podvody tvoří jen špičkou ledovce. V závislosti na tom, také vznikl kvalifikovaný odhad, který tvrdí, že je 14% všech pojistných plnění podvodného charakteru. Čistě hypoteticky tedy můžeme vyvodit, vezmeme-li tento údaj v potaz, následující:

⁵⁰ Výroční zpráva České pojišťovny [on-line]. 2011. [cit. 2012-04-11] Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/documents/10262/50003/vyrocní-zprava-2010.pdf>

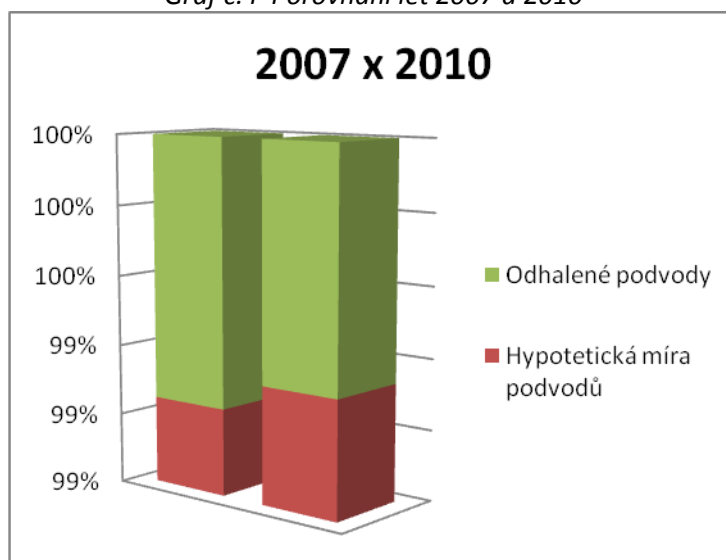
⁵¹ Tisková zpráva Kooperativy [on-line]. 2012. [cit. 2012-04-03] Dostupné na WWW: <http://www.koop.cz/o-nas/pro-media/nejvetsi-skody-klíntum-kooperativy-vloni-zpusobily-pozary-kroupy-a-blesky.html>

Graf č. 3 Složení celkových nákladů na pojistné plnění



Z tohoto grafu je již daleko patrnější celkový objem pomyslného ledovce. Jak je zde vidět, odhalené pojistné podvody jsou oproti hypotetické míře opravdu jen malým vzorkem podvodné činnosti, na kterou se přijde. Záměrně byl navíc vybrán rok 2007, který ještě nebyl postižen blížící se krizí, která u nás propukla v roce 2008. Aplikováním principu, který tvrdí, že je v době krize obecně větší kriminalita, se dá předpokládat, že se situace v následujících letech po roce 2007 ještě více zhoršila. To lze vypožorovat v následujícím grafu.

Graf č.4 Porovnání let 2007 a 2010



V následujícím grafu je pozornost věnována opravdu jen pomyslné špičce ledovce. Jsou zde ve srovnání dva roky. Předkrizový rok 2007 a rok 2010, během kterého byla

finanční krize ve své největší síle. Patrný je rozdíl v míře odhalených podvodů, čili v míře uchráněných hodnot. To se projevilo i na vyšší hypotetické míře pojistných podvodů. I když se pojišťovnam během těchto tří let podařilo zavést mnohá opatření, jako např. již zmíněný systém na výměnu informací o podezřelých osobách (SVIPO) a nadále se zlepšovaly vyšetřovací metody, nestačily pojišťovnam tyto nástroje proti silnému protivníkovi, jakým finanční krize bezesporu je.

3.4 Pojistný trh v roce 2010

V roce 2010, který byl zasažen hospodářskou krizí možná nejvíce, byl opět zaznamenán nárůst v počtu odhalených podvodů pojišťovnami. Jednoznačně se tak zde potvrdil vliv krize. V tomto období bylo zastoupení na českém pojistném trhu následující:

Graf č.5 Pojistný trh v roce 2010



Zdroj: ČAP, vlastní zpracování

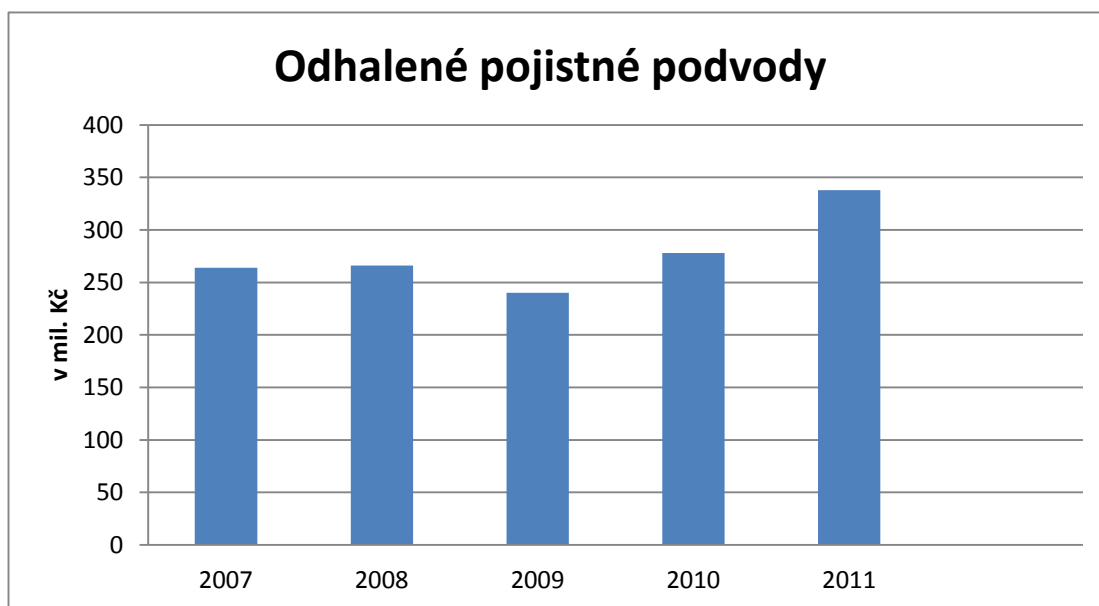
Jelikož je Česká pojišťovna největším hráčem na našem pojistném trhu, poslouží v mé bakalářské práci jako dostatečný vzorek, co se dopadů pojistných podvodů pro pojišťovny týče. Jelikož se jedná o subjekt s majoritním postavením, míra rizika podvodu promítnuta do ceny pojistného bude u České pojišťovny vždy nejnižší. V souvislosti s probíhající finanční krizí je tak tento pojistný subjekt vhodnější pro demonstrování dopadů pojistných podvodů, než by byla například pojišťovna s procentním podílem na trhu, kde by byl tento dopad mnohonásobně markantnější, v závislosti na finanční krizi nicméně zavádějící a z dlouhodobého hlediska

nesměrodatný. Výhoda České pojišťovny spočívá v tom, že má k dispozici největší databázi klientů a tudíž i vyšší pravděpodobnost, že se jí v ní podaří odhalit možného pachatele. Navíc má tu výhodu, že si navzájem vyměňuje data s dceřinou společností Generali, jelikož spadají pod jeden koncern. Obdobně tomu je i u pojišťoven Kooperativa, Česká podnikatelská pojišťovna a Pojišťovna České spořitelny, které jsou všechny součástí Vienna Insurance group. Menší pojišťovny tuto výhodu velikosti databáze nemají a ztrácejí zde proto na konkurenceschopnosti.

3.5 Česká Pojišťovna

České pojišťovna je stejně jako pojišťovna Generali součástí koncernu Generali PPF Holding (GPH). Tento pojistný subjekt je na trhu u nás nejdéle ze všech. Zejména díky tomu má taky vedoucí postavení mezi ostatními pojišťovnami a jedná se tak o největší pojišťovací instituci u nás. Česká pojišťovna je také jedničkou jak na poli neživotního (28,2% podíl na trhu) tak i životního pojištění (22,2% podíl na trhu). Tato skutečnost je nicméně dána i tím, že má hodně lidí sjednány staré pojistky z období počátku České republiky. Celkové předepsané pojistné pro rok 2010 činilo dle metodiky ČAP 38,4 miliardy Kč s téměř devíti miliony spravovaných pojistných smluv. Vyřízeno bylo celkem 1,1 milionu pojistných událostí.

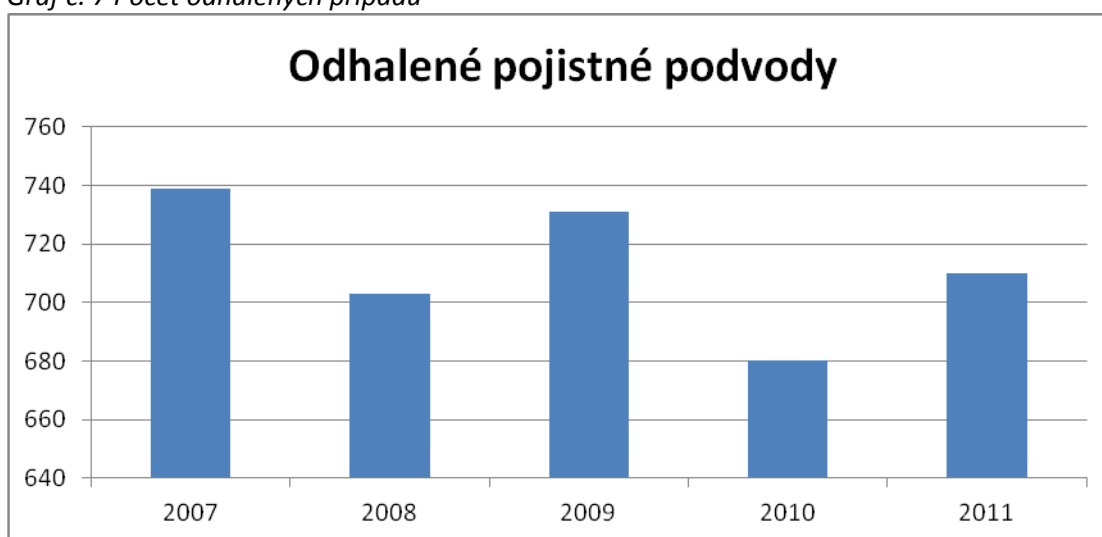
Graf č. 6 Odhalené pojistné podvody –Česká pojišťovna



zdroj: Česká pojišťovna, vlastní zpracování

V následujícím grafu je možné vidět částky uchráněné za pojistný podvod v jednotlivých letech. Rok 2011 byl v počtu odhalených podvodů rekordním. Jednalo se o částku převyšující 338 milionů korun, což je o 20% více než tomu bylo v roce 2010. Oproti roku 2009 se jedná dokonce o 40% nárůst. Podle České Pojišťovny se k trestné činnosti uchýlovali i jinak bezúhonní lidé. Dávají to za vinu především zhoršující se finanční situaci svých klientů. Zaznamenán byl opět nárůst v oblasti pojištění osob, kde docházelo k fingování úrazů a dokládání falešných lékařských zpráv. Stále tak platí fakt, že je většina podvodů páchána jednotlivci – jedná se o tzv. oportunistickou podvodnou činnost.

Graf č. 7 Počet odhalených případů



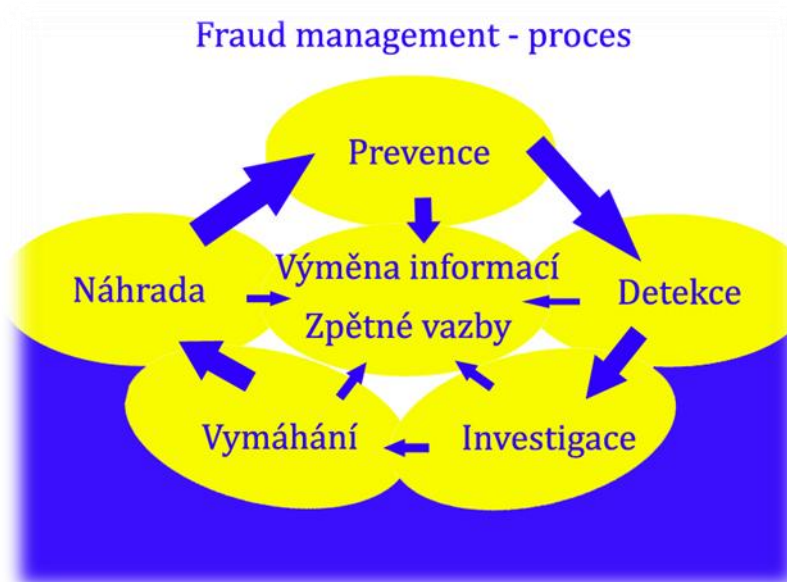
zdroj: Česká pojišťovna, vlastní zpracování

Následující graf znázorňuje úspěšnost České pojišťovny v odhalování podvodné činnosti. Významným pomocníkem jí přitom je systém Virtual crash. Mezi nejčastější odhalené podvody již tradičně patří pojistné události z havarijního pojištění a také pojištění nemovitosti. Stále častěji se nicméně objevují případy podvodného jednání v pojištění životním, což může mít za následek mimo jiné zhoršující se finanční situace obyvatel. Jak je z grafu patrné, drží se hladina odhalených podvodů přibližně ve stejné výši. Jelikož se zde však v podstatě jedná o roky zasažené krizí, kdy je kriminalita obecně na vzestupu, měly být teoreticky na vzestupu i počty odhalených podvodů. Obzvláště, když se podle tvrzení České pojišťovny k podvodům uchýlovali i bezúhonní lidé, což je výsledkem tzv. oportunistické činnosti. Uchráněné hodnoty jsou nicméně rok od roku vyšší. Tato skutečnost může být výsledkem vyšší sofistikovanosti

podvodů a především jejich účelnosti, což odsouvá do pozadí oportunistickou činnost pachatelů a výrazně zvyšuje pravděpodobnost činnosti organizovaných skupin. Na druhou stranu to může znamenat i jakousi orientaci pojišťovny na „velké ryby“ a schopnost v jejich odhalování.

Česká pojišťovna se proti pojistnému podvodu brání dlouhodobou systematickou prací i pravidelnými investicemi do zkvalitnění týmu a technického vybavení. Pro tento účel využívá stejně jako Kooperativa či Allianz fraud management systém společnosti Adatastra, určený na odhalování pojistných podvodů.

Obrázek č.1 Fraud management schéma



Zdroj: Česká pojišťovna, vlastní zpracování

Návrh řešení

Jelikož je pojistný podvod v podvědomí mnoha lidí brán jako pouhý přestupek a navíc je jeho společenská tolerance poměrně vysoká, nedá se v blízké době očekávat jeho úplné vymýcení. Dá se nicméně zredukovat jeho výskyt.

Mezi jednu ze tří hlavních činností každé pojišťovny patří preventivní činnost. A proto bych samotnou prevenci pojistného podvodu viděl již v počátku každého pojištění – při jeho sjednávání. V dnešní době je pojišťovnami pořádán hon na získání velkého množství klientů a snaha o co největší předepsané pojistné. V důsledku toho se mnohdy uzavírají smlouvy po telefonu bez faktického podpisu pojistné smlouvy. Pojišťovna tak vykáže ve výsledku velký počet klientů, s vysokým počtem sjednaných pojistných smluv, ale už nějak „pozapomene“ klienta vůbec prověřit. Jaké je to poté pro pachatele ulehčení, když vlastně ani nemusejí uvést své pravdivé osobní údaje. Ačkoli je v dnešním konkurenčním prostředí tento trend poměrně běžnou záležitostí, pojišťovnám, více než komu jinému, tento způsob nabírání klientů škodí nejvíce. Měly by proto zvážit, jestli se budou hnát za vyšším předepsaným pojistným, zatímco jim budou unikat milionové částky za pojistné podvody, nebo se začnou více věnovat prověření klienta před vstupem do pojištění. Jedině takto mají možnost zjistit, zda-li se nejedná o recidivistu, který to jen zkouší u jiné pojišťovny.

Podvodníky je však nutné hledat na obou stranách. Případů, kdy byl do podvodu zapleten přímo kmenový zaměstnanec pojišťovny, existuje mnoho. Takovýto podvod je velmi obtížné odhalit. Z toho důvodu je neméně důležitá i prevence uvnitř organizace. Pojišťovny by si měly dávat pozor na to, koho přijímají do pracovního poměru. Dle mých informací, však některé dbají na reference předchozího zaměstnavatele, takže by zde snad do budoucna neměl být problém. Určitou roli nicméně sehrává také firemní kultura. V České pojišťovně například je vůči pojistnému podvodu nulová tolerance. Jde především o to, mít loajální zaměstnance. Tato loajalita by měla být v zaměstnancích budována pomocí kursů a přednášek, zaměřených na snížení tohoto rizika. Mělo by být především v zájmu vedení společnosti, aby byl zaměstnanec za svou práci náležitě odměněn a mzdově ohodnocen a neměl tak potřebu přilepšovat si bokem.

Pro potřeby prověřování klientů potencionálních i stávajících bych doporučil zavést určitý vnitřní kontrolní mechanismus s přesně danými kritérii. Není v silách pojišťovny, aby odhalila každý podvod. Je však důležité co nejvíce zmenšit prostor pro jeho uskutečnění. V této souvislosti bych navrhoval nechat prošetřování pojistných podvodů pouze v rukou externích specialistů, kteří se danou problematikou zabývají a jsou v této oblasti daleko úspěšnější než orgány činné v trestním řízení. Tento přístup je sice nákladný, nicméně má své výsledky a zamezuje internímu zásahu některého z likvidátorů do vyšetřování. Tito specialisté by se poté měli zaměřit obzvlášť na rozbíjení velkých organizovaných skupin, které jsou pro pojišťovny zdaleka nejnebezpečnější.

Velký nedostatek vidím nicméně také v samotném chování pojišťoven k pachateli pojistného podvodu. V případě, že se totiž v průběhu likvidace pojistné události ukáže, že se jedná o podvod, klient vezme zpět svůj nárok na pojistné plnění a tím to končí. A i když pak fakticky nevznikla žádná majetková škoda, chybí dle mého, pojišťovně nástroje práva, které by ji umožnily viníka náležitě potrestat. Mnozí tak uniknou trestu a je téměř jisté, že se v budoucnu pokusí o podobnou věc znovu. Navrhoval bych tedy zavedení potřebné legislativy a jakési zpřísnění v jednání s nepoctivými klienty.

V neposlední řadě, pachatelům většiny pojistných podvodů dle šetření České pojišťovny vůbec nedochází, že by se míra pojistných podvodů mohla odrazit také v ceně pojistného. Myslím, že kdyby bylo o této informaci většího povědomí, společenská tolerance tohoto činu by se určitě změnila. Pojišťovny by tak dle mého názoru měly šířit více osvěty na téma pojistného podvodu a zdůraznit zejména to, že se to dotýká všech plátců pojistného.

Závěr

V mé bakalářské práci jsem se pokusil vymezit, jaký má pojistný podvod pro pojišťovny dopad. Jelikož je u pojistného podvodu velká míra latence, nelze vyčíslit celkové finanční ztráty tohoto trestného činu. Pokusil jsem se nicméně využitím analytických metod o stanovení hypotetické míry falešně nárokovaného pojistného plnění. Byla zde zjištěna souvislost v četnosti podvodů a hospodářskou krizí. Riziko pojistného podvodu je třeba eliminovat již v začátcích a je tudíž nezbytné věnovat se více prošetřování osob při vstupu do pojištění. Pozornost je třeba směřovat i na výplatu pojistného plnění a kontroly práce likvidátorů, aby nedocházelo ke kolaboraci s pachatelem.

Má-li být sektor pojištnictví v boji s pojistným podvodem úspěšný, je dle mého názoru nutné, svěřit prošetřování případů odborníkům a nespoléhat se pouze na nízkou odpovědnost práce policistů. Ačkoliv je tato cesta nákladnější, věřím, že z dlouhodobějšího hlediska přinese kýžené ovoce v podobě snížení latence pojistného podvodu a vyšší míru uchráněných hodnot. Rozhodující je rovněž šíření větší osvěty k problematice pojistného podvodu, za účelem snížení společenské tolerance tohoto trestného činu. Jde o to, aby lidé pochopili, že riziko pojistného podvodu se nutně musí promítnout do ceny pojistného.

Závěrem bych chtěl říci, že nepředpokládám úplné vymýcení podvodné činnosti, důslednými opatřeními preventivního charakteru je však možné ji udržet na nejnižší možné úrovni.

Summary

In my bachelor thesis I tried to define what are the impacts of insurance frauds for the insurance companies. Because insurance fraud is in large measure of latency, there is no way in quantifying the total financial losses of the crime. However, I tried using the analytical methods for determining hypothetical rates of falsely claimed benefits. It has been confirmed the line between the number of frauds and the economic crisis. The risk of insurance fraud has to be eliminated in its beginning and it is therefore necessary to devote more time investigating persons entering the insurance relationship. Attention should be also devoted to payment of insurance benefits and vital is to control the work of liquidators to avoid the collaboration with the offender.

In order to provide safe space for insurance field and improve the fight against the insurance fraud it is necessary to entrust the investigation of cases to experts and not rely solely on low work of police. Although this route is more expensive, I do believe it will bring the result in terms of reduced latency and insurance frauds together with the higher rate of saved amounts of money from these frauds. The main factor is also spreading the awareness to the issue of insurance fraud so there is lower social toleration for this crime. The point is that people should understand that the risk of insurance fraud has to necessarily reflect into the price of the insurance.

Finally, I would like to say I do not completely believe in the eradication of fraudulent activities, however it is possible to keep the level of insurance frauds at the lowest possible level with the assistance of consistent measures of preventive character.

Seznam použitých zdrojů:

Bibliografie:

- [1] CIPRA, Tomáš. *Kapitálová přiměřenost ve financích a solventnost v pojišťovnictví*. Vyd. 1. Praha: Ekopress, 2002, 271 s. ISBN 80-861-1954-8.
- [2] ČEJKOVÁ, Viktória, Jindřiška ŠEDOVIČOVÁ a Dana MARTINOVIČOVÁ. *Pojišťovnictví*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2001, 177 s. ISBN 80-210-2574-3.
- [3] ČEJKOVÁ, Viktória a Svatopluk NEČAS. *Pojišťovnictví*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2006, 129 s. ISBN 80-210-3990-6.
- [4] DAŇHEL, Jaroslav a kol. *Pojistná teorie*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, 322 s. ISBN 80-869-4600-2.
- [5] DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, 2009, 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4
- [6] VANČUROVÁ, Alena a Stanislav KLAZAR. *Sociální a zdravotní pojištění: úvod do problematiky*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: ASPI, 2008, 121 s. Vzdělávání a certifikace účetních. ISBN 978-807-3573-812.
- [7] VÁVROVÁ, Eva, Marta DOLOŽÍLKOVÁ a Roman STUHLÍK. *Pojišťovnictví: vybrané kapitoly pro základní kurz*. Vyd. 1. V Brně: Mendlova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 2001, 84 s. ISBN 80-715-7487-2.
- [8] VOSTATEK, Jaroslav. *Sociální a soukromé pojištění*. 1.vyd. Praha: Codex Bohemia, 1996, 601 s. ISBN 80-859-6321-3.

Odborná periodika:

- [9] KOTYROVÁ, Marcela. *Pojistný obzor: Časopis českého pojišťovnictví*. Praha: Pulso, 2008, roč. 85, č. 1,
- [10] PRŠAL, Vlastimil. *Pojistný obzor: Časopis českého pojišťovnictví*. Praha: Pulso, 2007, roč. 84, č. 12, s.
- [11] PRŠAL, Vlastimil. *Pojistné rozpravy: pojistně-teoretický bulletin*. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2001, s. ISSN 0862–6162.

Legislativa:

- [12] Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů
- [13] Zákon č. 274/2008 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů

Sborník:

[14] NEČAS, Svatopluk a Viktoria ČEJKOVÁ. *Evropské finanční systémy 2005: Sborník příspěvků z mezinárodní vědecké konference*. Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-210-3753-9.

Internetové zdroje:

[15] České asociace pojišťoven [on-line]. [cit. 2012-02-04.]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/>

[16] Insurance Fraud – Biggest Insurance Scams in History. In: [online]. [cit. 2012-02-01]. Dostupné z: <http://www.insuranceproviders.com/insurance-fraud/>

[17] HORA, Petr. Pojistné podvody jsou v kurzu. In: [online]. 2010 [cit. 2012-02-05]. Dostupné z: <http://petrhora.bcas.cz/clanky/pojistne-podvody-jsou-v-kurzu>

[18] Nejčastější pojistný podvod? Fingovaná dopravní nehoda. In: [online]. 2009 [cit. 2012-02-02]. Dostupné z: <http://mojepoplatky.cz/neicatejsi-pojistny-podvod-fingovana-dopravni-nehoda-1204.html>

[19] Pojišťovny jsou opět úspěšné v boji s podvodníky. In: [online]. 2011 [cit. 2012-02-02]. Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/rizika/pojistovny-jsou-opet-uspesne-v-boji-s-podvodniky/>

[20] Pojišťovny ve všech zemích střední a východní Evropy čelí stále většímu počtu pokusů o podvod; pachatelům pojistných podvodů hrozí až patnáctileté vězení. In: [online]. 2010 [cit. 2012-02-05]. Dostupné z: <http://www.mesec.cz/tiskove-zpravy/pojistovny-v-zemich-stredni-a-vychodni-evropy-celi-pojistnym-podvodum/>

[21] Rubrika ČAP [on-line]. [cit. 2012-02-22.] Dostupné z: <http://cap.cz/ItemP.aspx?t=0>

[22] SOVOVÁ, Eva. Nová pojistná finta zneužívá životní pojištění. Frčí ale i podvody s auty. In: [online]. 2011 [cit. 2012-02-01]. Dostupné z: http://finance.idnes.cz/nova-pojistna-finta-zneuzyva-zivotni-pojisteni-frci-ale-i-podvody-s-auty-1lj-/poj.aspx?c=A110120_101146_poj_sov

[23] Top 10 Insurance Scams. In: [online]. 2011 [cit. 2012-02-01]. Dostupné z: <http://www.financial-news.co.uk/2635/2011/05/top-10-insurance-scams/>

[24] TŮMA, Ondřej. Fixluju, fixluješ, fixlujeme: národní rekord v pojistných podvodech padl!. In: [online]. 2012 [cit. 2012-02-02]. Dostupné z: <http://www.penize.cz/pojisteni/229921-fixluju-fixlujes-fixlujeme-narodni-rekord-v-pojistnych-podvodech-padl!>

[25] TŮMOVÁ, Věra. Jak se odhalují pojistné podvody. In: [online]. 2008 [cit. 2012-02-04]. Dostupné z: <http://www.penize.cz/spotrebitel/47563-jak-se-odhaluji-pojistne-podvody>

[26] VLNAS, Martin. Dějiny pojištění: Od hrdlořezů k sázení na smrt. In: [online]. 2010 [cit. 2012-01-19]. Dostupné z: <http://www.finmag.cz/cs/finmag/financi-poradenstvi/dejiny-pojisteni-od-hrdlorezu-k-sazeni-na-smrt/>

[27] VOSTATEK, Jaroslav. Jaroslav Vostatek: Modely pro důchodovou reformu. In: [online]. 2002 [cit. 2012-03-19]. Dostupné z: <http://cepin.cz/cze/prednaska.php?ID=91&PHPSESSID=81606d0c094934716161342a0a7a3f5>

Ostatní:

[28] Tisková zpráva ČAP [on-line]. 2012. [cit. 2012-03-11] Dostupné z: http://cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY_01&view=pro+web+tiskov%C3%A9+zpr%C3%A1vy

[29] Tisková zpráva Kooperativy [on-line]. 2012. [cit. 2012-03-15] Dostupné z: <http://www.koop.cz/o-nas/pro-media/nejvetsi-skody-klientum-kooperativy-vloni-zpusobily-pozary-kroupy-a-blesky.html>

[30] Výroční zpráva Allianz [on-line]. 2010. [cit. 2012-04-19]] Dostupné z: <https://www.allianz.cz/download.php?FNAME=1305111412.upl&ANAME=vz-2010.pdf>

[31] Výroční zpráva České pojišťovny [on-line]. 2011. [cit. 2012-04-11]] Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/documents/10262/50003/vyrocní-zprava-2010.pdf>

[32] Výroční zpráva Kooperativy [on-line]. 2011. [cit. 2012-04-03]] Dostupné z: http://www.koop.cz/data/files/file_457_GENERAL.pdf

Seznam grafů:

| | |
|--|-----------|
| <i>Graf č. 1 Procentuální vyjádření tel. komunikace za rok 2010.....</i> | <i>32</i> |
| <i>Graf č. 2 Havarijní pojištění vozidel 2010.....</i> | <i>39</i> |
| <i>Graf č. 3 Složení celkových nákladů na pojistné plnění.....</i> | <i>47</i> |
| <i>Graf č. 4 Porovnání let 2007 a 2010.....</i> | <i>48</i> |
| <i>Graf č.5 Pojistný trh v roce 2010.....</i> | <i>49</i> |
| <i>Graf č. 6 Odhalené pojistné podvody –Česká pojišťovna.....</i> | <i>50</i> |
| <i>Graf č. 7 Počet odhalených případů.....</i> | <i>52</i> |

Seznam tabulek:

| | |
|--|-----------|
| <i>Tabulka č. 1 Kraje ČR 2010,2011.....</i> | <i>40</i> |
| <i>Tabulka č. 2 Pojistné podvody z hlediska počtu, nárokovaných plnění a prokázaných hodnot.....</i> | <i>40</i> |
| <i>Tabulka č. 3 Schéma podvodů v jednotlivých odvětvích.....</i> | <i>41</i> |
| <i>Tabulka č. 4 Údaje o podvodech dle statistik Policie ČR.....</i> | <i>44</i> |
| <i>Tabulka č. 5 Nákladovost pojistného plnění všech pojišťoven.....</i> | <i>47</i> |

Seznam obrázků:

| | |
|---|-----------|
| <i>Obrázek č.1 Fraud management schéma.....</i> | <i>53</i> |
|---|-----------|