

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra práva



Diplomová práce

Právní úprava likvidace pojistných událostí

Bc. Jiřina Šeflová

© 2014 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Katedra práva

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Jiřina Šeflová

Ekonomika a management

Název práce

Právní úprava likvidace pojistných událostí

Anglický název

Legislation settlement of claims

Cíle práce

Základní charakteristika problematiky pojistných událostí.

Analýza procesu likvidace pojistných událostí a finančněprávních aspektů

Analýza procesu likvidace podle pojistných podmínek u vybraných pojišťoven

Metodika

Studium odborné literatury, odborných článků a internetových odkazů

Studium právních předpisů a důvodových zpráv

Sekundární analýza dat

Vlastní zjištění a konzultace

Kvantitativní vyhodnocení vlastních výsledků

Rozsah textové části

60-80 stran

Klíčová slova

likvidace pojistné události, pojistitel, pojistná smlouva, pojistná událost, pojistné plnění, pojistník, pojištěný, škodná událost

Doporučené zdroje informací

DANHEL, Jaroslav. Pojistná teorie. Praha: Professional Publishing, 2005. ISBN 808-64-1984-3
DUCHÁČKOVÁ, Eva a Jaroslav DANHEL. Teorie pojistných trhů. Praha: Professional Publishing, 2005. ISBN: 9788074310157
DUCHÁČKOVÁ, Eva. Principy pojištění a pojišťovnictví. Praha: Ekopress, 2009. ISBN: 9788086929514.
HRADEC, Milan. Pojištění odpovědnosti za škodu v likvidační praxi. Praha: VŠFS, 2001.
KARFÍKOVÁ, Marie, et al. Pojišťovací právo. Vydání první. Praha : Leges, 2010. 352 s. ISBN 978-80-87212-45-5.
MAJTÁNOVÁ, Anna, et al. Poistovnictvo : Teória a prax. 1. vydání. Praha : Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-19-1
Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

Vedoucí práce

Ing. JUDr. Pavel Pikola, Ph.D.

Elektronicky schváleno dne 1. 11. 2013

JUDr. Jana Borská

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 5. 12. 2013

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan PEF ČZU

V Praze dne 27. 11. 2014

Čestné prohlášení

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

V Praze dne 28. 11. 2014 _____

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala panu JUDr. Ing. Pavlu Pikolovi, Ph.D za odborné vedení a cenné rady, dále pak panu Jiřímu Kohoutovi, likvidátorovi ve společnosti Generali Pojišťovna a.s. za poskytnutí informací a času, který mi věnoval. A v neposlední řadě děkuji také mojí rodině a přátelům, za velkou podporu a trpělivost při zpracování diplomové práce.

Právní úprava likvidace pojistných událostí

Legislation settlement of claims

Souhrn

Překládaná diplomová práce se zabývá právní a ekonomickou problematikou související s likvidací pojistných událostí. Zahrnuje nejen literární řešerši důležitých právních pramenů v oboru pojišťovnictví a odborných knih na toto téma, ale řeší také konkrétní pojistné události. Za cíl si klade především zhodnocení a zřehlednění dosavadní právní úpravy likvidace pojistných událostí. Zanalyzované případy jednotlivých pojistných událostí byly vybrány ze společnosti Generali Pojišťovna a.s. Stejně tak i vybrané ekonomické ukazatele, týkající se řešených případů. V závěru práce autorka formou diskuze zhodnocuje a porovnává výsledné právní řešení zkoumaných případů s jinými autory. Nová právní úprava, konkrétně tedy nový občanský zákoník je v mnoha ohledech nepřesně napsaný, především § 2924 NOZ se setkává s nepochopením a je nutností v pojistných událostech, týkajících se odpovědnosti jako takové, toto změnit. Z diskuze vyplývá, že v této chvíli je jedním z řešení výrok soudu, tedy ustálení soudní praxe. Dalším řešením je potom novela občanského zákoníku, či změna vnitřních předpisů pojišťovny (úprava a vznik nových pojistných podmínek). Ekonomická situace Generali Pojišťovny a.s., především hlavní ekonomický ukazatel, jímž je předepsané hrubé pojistné je srovnatelné s jinými pojišťovnami a má spíše vzrůstající tendenci a dobrý potenciál. V závěru práce jsou vyzdvihnuty zásadní změny spolu s dopady na praxi, které sebou nová právní úprava nese.

Klíčová slova:

Likvidátor pojistných událostí, pojistná událost, pojistitel, pojištěný, nahodilá událost, pojištění, pojišťovnictví, pojistné, obnosové a škodové pojištění.

Summary

The thesis deals with the legal and economic issues related to claims handling. It includes not only a literature review of relevant legal sources in the field of insurance and professional books on the subject, but also addresses the specific insured event. The objective is primarily evaluation and clarification of existing law claims handling. Analyzing the cases of individual claims, which were selected from Generali Pojišťovna a.s. As well as selected economic indicators related to casework from society as Generali Pojišťovna In conclusion, the author through discussion evaluates and compares the resulting legal solution to the cases examined with other authors. The new legislation, namely therefore, the new Civil Code is in many ways inaccurately written, especially § 2924 NOZ meets with incomprehension and is a necessity in insurance claims relating to liability as such this change. The discussion shows that in this moment is one of the solutions court ruling, thus settled judicial practice. Another solution is then an amendment of NOZ, or changes in internal rules insurance (modification and creation of new insurance conditions). The economic situation Generali Pojišťovna a.s., in particular the main economic indicator, which is gross premiums written is comparable to other insurers and rather increasing tendency and good potential. The thesis concludes highlighted the major changes and the impacts on the practice that the new legal regulation bears.

Keywords:

Claims adjuster, claim, insurer, insured, incident, insurance, insurance sector, the indemnity, insurance amount and claim insurance.

Obsah

1	Úvod.....	10
2	Cíl práce a metodika	12
3	Teoretická východiska	14
3.1	Základní pojmy	14
3.2	Pojišťovací právo a jeho prameny	19
3.3	Postup likvidace pojistných událostí.....	23
3.1.1	Přijetí oznámení pojistné události.....	24
3.1.2	Registrace.....	25
3.1.3	Identifikace	26
3.1.4	Zjištění rozsahu povinností pojistitele	27
3.1.5	Revize	28
3.1.6	Výplata pojistného plnění	29
3.1.7	Archivace	29
3.4	Základní změny v právní úpravě pojišťovnictví dle NOZ.....	30
3.4.1	Pojistná smlouva	31
3.4.2	Pojistný zájem.....	33
3.4.3	Pojištění osob	34
3.4.4	Zánik pojištění a odstoupení	36
3.5	Právní úprava vybraných produktů a služeb.....	38
3.5.1	Odpovědnost zaměstnance za škodu.....	38
3.5.2	Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel.....	41
3.5.3	Pojištění odpovědnosti z provozní činnosti	43
4	Vlastní práce	45
4.1	Charakteristika zvoleného zařízení.....	45
4.2	Ekonomické ukazatele zvoleného zařízení.....	46
4.3	Praktické příklady likvidace pojistných událostí a jejich právní řešení.....	53
5	Diskuse.....	63
6	Závěr	66
7	Použité prameny	69
8	Seznam obrázků a grafů.....	72
9	Seznam příloh	73

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

Použité zkratky

NOZ Nový občanský zákoník

SOZ Starý občanský zákoník

ZP Zákoník práce

POV Zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla

GP Generali Pojišťovna a.s.

ZoPS Zákon o pojistné smlouvě

1 Úvod

Oblast pojišťovnictví patří ke stěžejním pilířům finančních trhů, tedy i do každé tržní ekonomiky. Pomáhá zajišťovat nejen finanční jistoty, ale také hodnoty jako je zdraví a život, které denně přicházejí do ohrožení a jsou neustále vystavovány řadě rizik. Nejen majetek může být ukraden a zničen, ale i lidský život může být ze dne na den ztracen či poškozen. Pojišťovnictví lze charakterizovat jako specifický ekonomický obor, který se snaží snižovat ekonomická, ale i neekonomická rizika či neblahé důsledky činností samotného člověka. Dříve si lidé sjednávali pojištění spíše na komerční bázi, tedy na bázi vzájemného pojištění, v uzavřených skupinách, jako byly dopravci či řemeslníci. Postupem času vznikaly pojišťovací spolky sdružující finanční prostředky, ve kterých ale nebylo možné jednoznačně určit ani pojištěného a ani pojistníka. V dnešní době je situace již jiná. S rozvojem ekonomiky a s nástupem stále nových a nových rizik, i pojišťovnictví dostává svůj nový a neobnošený kabát. Také věda a lidské poznání pojišťovnictví dotváří. V neposlední řadě do jeho vínku přispívá také právo spolu s mnoha právními prameny a právním řádem.

Právní úprava pojištění prošla za posledních dvacet let mnoho stadii. Především zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů byl vystaven mnohočetným změnám. Ještě před rokem 2004 byl tento zákon obsažen v občanském zákoníku, tehdy v zákoně č. 40/1964 Sb., občanský zákoník. V roce 2004 však došlo k jeho přeměně a právní úprava pojistné smlouvy byla uvedena samostatně. Vznikl tak nový zákon, tedy zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů. V tomto zákoně bylo zakotveno určité pravidlo, podle kterého byl tento zákon ve vztahu k občanskému zákoníku v poměru zvláštního zákona k obecnému. To znamenalo, že zákon o pojistné smlouvě měl před občanským zákoníkem přednost. Tedy vše, co se týkalo pojištění a zákon o pojistné smlouvě to neupravoval, se řídilo dle občanského zákoníku.

Vydáním zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, který vyšel v platnost 1. 1. 2014, nastalo v oblasti pojišťovnictví spousty změn. Více než desetiletý legislativní proces rekodifikace soukromého práva vyvrcholil v takovou průlomovou událost, jakou je právě vydání a nabytí účinnosti tohoto zákona. Zákona o pojistné smlouvě již není třeba, neboť nový občanský zákoník, který má 3081 paragrafů, 5 částí o 17 hlavách, je podle všeho dost kompetentní tento zákon a mnoho jiných plně nahradit. Tato zásadní změna v právní úpravě pojišťovnictví se samozřejmě nejvíce dotýká samotné likvidace pojistných událostí.

Likvidace pojistných událostí lze brát jako zhodnocení podmínek, vlastností a veškerých skutečností, které se týkají pojistné události. Tato na první pohled jednoduchá činnost je ve skutečnosti procesem velmi dlouhým a důkladným. A jako každá činnost, která spadá do finanční oblasti a dotýká se společnosti, musí probíhat v souladu s platnými zákony. Je nezbytně nutné, aby nejen samotný likvidátor, který škodu vyřizuje, byl znalý právní úpravy likvidace pojistné události. I samotný klient a pojišťovna musí znát právní úpravu a samozřejmě také pojistné podmínky či pojistnou smlouvu. Ovšem tím jejich povinnost nekončí. Vzhledem k neustále se měnícímu a rozvíjejícímu se právnímu odvětví, vzhledem ke stálému zdokonalování zákonů, je zapotřebí držet krok a stupeň potřebného vzdělání v této oblasti. Mnohé z novinek, které zákony přinášejí, zlepšují a usnadňují chod v oblasti pojišťovnictví a také samotný chod likvidace pojistných událostí. Je ovšem třeba také připustit, že ne vždy, jsou zákony udělané pro lidi, byť se to již po několik desítek let říká a že některé novinky, které stále inovovaná právní úprava přináší, naopak život lidem komplikuje.

2 Cíl práce a metodika

Základním cílem práce je zhodnocení dosavadní právní úpravy likvidace pojistných událostí. Dílčím, neméně důležitým cílem je zpřehlednění právní úpravy likvidace pojistných událostí Generali Pojišťovny a.s. Práce si také klade za cíl zobecnění staré a nové právní úpravy.

První část diplomové práce byla vypracována na základě dostupné literatury, přičemž použité literární prameny jsou rozmanitého charakteru. Konkrétně bylo čerpáno z právních předpisů, tedy zákonů a vyhlášek, ale také z odborné literatury, která je v přímé souvislosti s vybraným tématem. Na začátku literární rešerše jsou vysvětleny základní pojmy pojišťovnictví, se kterými se člověk může v běžném životě setkat. Některé z pojmů upravuje občanský zákoník, ovšem ne všechny. Proto bylo nutné je dohledat v literatuře. Dále se práce zaměřuje na pojišťovací právo a jeho aktuální prameny. Četné zastoupení těchto pramenů lze rozdělit do několika kategorií – pojišťovnictví, zákonné pojištění, právní předpisy, jimiž se ukládá povinnost sjednat pojištění a ostatní zákony a nařízení.

Následně jsou rozebrány jednotlivé kroky likvidace pojistných událostí, které jsou nezbytné pro uvedení čtenáře do dané problematiky. Postup likvidace je rozdělen do sedmi kroků, přičemž proces začíná přijetím oznámení o pojistné události pojistníkem a končí archivací vyřízených spisů pojistných událostí. Poslední částí literární rešerše je rozbor a komparace nové a staré právní úpravy, především nového občanského zákoníku a také vybraných produktů a služeb (odpovědnost zaměstnance za škodu, pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel a odpovědnost z provozní činnosti), které jsou poté obsaženy a podrobně zkoumány v praktické části práce.

Druhá, výzkumná část byla zpracována v podobě analýzy jednotlivých případů pojistných událostí Generali Pojišťovny a.s. Výzkumná část byla napsána na základě výzkumného rozhovoru s kvalifikovaným pracovníkem, likvidátorem pojistných událostí ve společnosti Generali Pojišťovna a.s. Část je rozdělena do tří sekcí, podle třech druhů pojistných událostí. První sekce se týká škody ze zaměstnanecké odpovědnosti, druhá škody způsobené provozem motorového vozidla a třetí škody z provozní činnosti. Tyto jednotlivé pojistné události prošly interním programem, vlastníci Generali Pojišťovna a.s., kterým je expertní systém ICMS. Tento program je důležitý pro celý postup likvidace pojistné události, od počátku jejího nahlášení, přes veškeré záznamy o smlouvách, o dokladech, potřebných datech a kontaktech až po samotné vyplacení pojistného plnění či

nastavení rezerv. Důležitým zdrojem je též digitální archiv Generali Pojišťovny a.s. Dále je používán expertní program Eurocalc, jehož prostřednictvím se dělají výpočty škod na nemovitostech. Jednotlivé pojistné události byly analyzovány a byl sepsán průběh jejich šetření. Vybrány byly případy, týkající se pojištění odpovědnosti za škody a to z toho z důvodu, že se nejvíce opírají o právní prameny. Na konci každé zdokumentované a rozebrané škody je shrnuto její právní řešení. Pro zachování anonymity byly pozměněny osobní a jiné důležité údaje, které nejsou veřejnosti volně k nahlédnutí.

Na začátku praktické části práce byly uvedeny zvolené ekonomické ukazatele, vycházející především ze sekundárních dat obsažených ve výroční zprávě Generali Pojišťovny z roku 2013. Za ukazatele byla zvolena výše životního, neživotního a celkového hrubého předepsaného pojistného, pojištění odpovědnosti za škodu ve vztahu k ostatnímu neživotnímu pojištění, pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel a celková výše spravovaných pojistných smluv pojišťovnou. Dále technické rezervy a investice. Výsledné údaje byly zpracovány do přehledných grafů pomocí počítačového programu Microsoft Office Excel 2012. V poslední části práce byla provedena diskuze, díky níž jsou zjištěné poznatky srovnány spolu s názory odborných autorů, zabývajících se danou problematikou. V závěru práce jsou vyzdvihnuty zásadní změny, které sebou nese nová právní úprava a nejsou vynechány ani případné dopady na samotnou likvidaci pojistných událostí. Též je provedeno závěrečné shrnutí, které obsahuje i opatření vedoucí ke zlepšení a odstranění nedostatků nové právní úpravy.

3 Teoretická východiska

3.1 Základní pojmy

Pojišťovnictví

Pojišťovnictví je vymezeno jako specifické odvětví ekonomiky, zabezpečující eliminaci rizik způsobených lidskými činnostmi. Je to soubor pravidel provozování pojišťovacích a zajišťovacích činností, včetně působnosti dohledu v tomto odvětví. Hlavním úkolem pojišťovnictví je prostřednictvím pojišťovací činnosti vytvářet a rozdělovat speciální peněžní rezervy a fondy a dále uhrazovat pojistné potřeby vznikající z nahodilých událostí v závislosti na působení pojištěného rizika. Dílčím úkolem je pak poskytování finanční služby s ohledem na právní úpravu (pojistná smlouva je brána jako smlouva o finančních službách). Pojišťovnictví v České republice zahrnuje všechny pojišťovací a zajišťovací instituce, které splňují podmínky k provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti ve smyslu zákona č.277/2009 Sb., o pojišťovnictví, dříve zákona č. 185/1991 Sb. a zákona č. 363/199 Sb (Karfíková, Přikryl, a kol., 2010).

Pojištění

Pojištění vychází primárně ze zajištění rizik, které plynou z lidské činnosti a to bez ohledu na jakékoliv dělení a dílčí produkty pojištění. Vychází také ze situací, které nemohou být nikterak ovlivnitelné, zejména ne vyšší mocí, do které patří například počasí či přírodní vlivy (Tyagi, 2007).

Pojištění lze charakterizovat jako činnost, která směřuje k vytváření peněžního pojišťovacího fondu, neboli k tzv. technickým rezervám, tedy k rezervám, které mohou sloužit ke krytí případných škod, vzniklých z nahodilých událostí. Tato činnost může být nazvána též finanční činností, která má mnoho metod. Jedna z nich je právě pojišťovací metoda. Pojišťovací metoda v sobě skrývá proces, při kterém se část peněžní masy přesouvá od jednoho ekonomického subjektu k jinému. Celé to však závisí na splnění předem nejisté podmínky protisměrného plnění, tedy zda a kdy k němu dojde. Příkladem takové metody je právě provozování soukromého i veřejného pojištění, tedy např.: pojištění majetku, osob či zodpovědnosti (Spirit, 2000).

Pojistná, škodná a nahodilá událost

Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit vzniklou škodu, pokud o této náhradě rozhoduje příslušný orgán, platí, že pojistná událost nastala v den, kdy rozhodnutí tohoto orgánu nabylo právní moci.

Škodnou událostí se rozumí skutečnost, ze které vznikla škoda, jež by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění. Blíže specifikována je v doplňkových pojistných podmínkách, nebo v pojistné smlouvě.

Nahodilá skutečnost, je taková skutečnost, u které i přesto, že možná není jisté, zda v době trvání soukromého pojištění vůbec nastane. Též není známa doba jejího vzniku (ZoPS).

Pojistitel a pojistník

Pojistitel je právnická osoba, jež je oprávněná provozovat pojišťovací činnost podle zákona o pojišťovnictví. Je to právnická osoba, které byla udělena licence orgánem dohledu, tedy Českou Národní bankou. Pojem pojistitel lze použít jako synonymum ke slovu pojišťovna. Hlavní úlohou pojistitelů je nabízení a prodávání těch pojištění, které jsou žádaná na pojistném trhu a to v souladu s dodržováním všech právních předpisů a nařízení (Pauknerová, 2011).

Pojistníkem je myšlena fyzická nebo právnická osoba, jež uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu. Podmínky pro uzavření této smlouvy vyplývají z obecných právních předpisů upravujících způsobilost k právům a povinnostem a k právním úkonům a jejich jednání. Zákon o pojistné smlouvě tomuto neklade žádná omezení (Karfíková, Příkryl a kol., 2010)

Pojištěný

Dle zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku je pojištěný osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se soukromé pojištění vztahuje (§ 2766 NOZ).

Pojištěný může být odlišná osoba, než je pojistník. Režim starého občanského zákoníku (dále jen SOZ) označoval pojištěného jako osobu, která má právo na pojistné plnění, pokud v zákoně či pojistných podmínkách nebylo uvedeno jinak. Toto tvrzení však nebylo v synergii s podstatně složitějšími pojistnými vztahy dnešní doby. Zákon o pojistné

smlouvě proto vymezil pojem oprávněná osoba. To jest osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. V mnohých případech je tak pojištěný současně také osobou oprávněnou (Karfíková, Přikryl a kol., 2010).

Oprávněná osoba

Za tuto osobu je považována osoba, které vznikne právo na pojistné plnění v důsledku pojistné události. K ujednání o prodloužení či zkrácení promlčecí lhůty se nepřihlíží a právní jednání týkající se pojištění musí mít písemnou formu, pokud se strany nedohodnou, že jí nechtějí (§ 2770, § 2771NOZ).

Pojistné

Předem zaplacená úplata za přenesení negativních finančních důsledků nahodilosti z podnikatelských a ostatních ekonomických subjektů na pojišťovnu. V makroekonomickém prostředí jde pak o přenesení pojistitelných rizik v ekonomice na specifické odvětví, na pojišťovnictví (Daňhel a kol, 2006).

Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. V případě, že zanikne pojištění v důsledku pojistné události, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, ve kterém pojistná událost nastala, zde náleží pojistiteli jednorázové pojištění celé (§ 2782 NOZ). Jestliže není doba vzniku pojistného práva pojistitele ujednána, vzniká toto právo dnem uzavření smlouvy. Stanovení výše pojistného podléhá zásadám, jež na vyžádání pojistníka musí pojistitel pojistníkovi sdělit (§ 2783 NOZ).

Pojistná smlouva

Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo třetí osobě pojistné plnění v případě, že nastane nahodilá událost, která je krytá pojištěním. Pojistník se zase zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné. V případě, že není pojištění ujednáno na dobu delší než jeden rok, musí mít písemnou formu (§ 2758 NOZ).

Pojistné podmínky

To jsou takové podmínky, které vymezují podrobnosti o vzniku, trvání a zániku pojištění. Dále stanovují pojistnou událost, výluky z pojištění a způsob určení rozsahu pojistného plnění a jeho splatnost. Pojistitel je povinen seznámit pojistníka s těmito

podmínkami ještě před uzavřením pojistné smlouvy, pokud v ní na ně odkazuje. Toto neplatí, uzavírá-li se smlouva formou obchodu na dálku (§ 2774 NOZ).

Likvidátor pojistných událostí

Likvidátorem je myšlena osoba fyzická či právnická, jež na základě smlouvy uzavřené s pojišťovnou, jejím jménem a na její účet provádí šetření nutné k zjištění rozsahu její povinnosti plnit sjednané pojištění a to podle zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí) (Hradec a kol., 2005).

Škodová pojištění

Škodová, neboli zájmová pojištění jsou konstruována tak, že celá vzniklá škoda na majetku je kryta pojištěním. Toto pojištění ovšem málokdy pojišťovny užívají, spíše je v praxi užívána pojistně-technická konstrukce pojištění na první riziko či pojištění na plnou hodnotu (Daňhel a kol, 2006).

Pojištění na první riziko znamená, že je pojistné plnění pojišťovny shora omezeno hranicí, tzv. prvním rizikem (v širším smyslu slova ji lze chápat jako sjednanou pojistnou částku). Všechny škody, které tuto hranici nepřesahují, či se jí rovnají, jsou plně odškodněny. Škody, které tuto horní hranici přesahují, jsou odškodňovány v její výši. Tento typ pojištění bývá pojišťovnami uplatňován zejména v majetkovém a odpovědnostním pojištění a to jen v případech, kdy se může realizovat katastrofální riziko, které by mohlo ohrozit míru solventnosti pojišťovny. Tato konstrukce vede k výraznému snižování pojistně-technického rizika pojišťovny, tedy možnosti vzniku kladné nebo záporné odchylky od předpokládané výše pojistných plnění a ostatních výdajů na pojištění (Daňhel a kol, 2006).

Pojištění na plnou hodnotu znamená, že se kromě ujednané pojistné částky v širším slova smyslu uplatňuje tzv. pojistná hodnota. Jestliže je sjednaná pojistná částka stejná či vyšší, poskytne pojišťovna pojistné plnění ve výši škody, jednoduše řečeno, odškodné se tedy rovná škodě. Je-li však pojistná částka nižší, pak dochází k tzv. podpojištění a odškodné je pak vždy kráceno zlomkem pojistná částka lomeno pojistná hodnota. Tato

konstrukce bývá pojišťovny uplatňována především u majetkových pojištění s tím, že pojištěnec je zodpovědný za to, si pohlídat, aby nebyl podpojištěn (Daňhel a kol, 2006).

Při tomto typu pojištění poskytne pojistitel pojistné plnění, které v ujednaném rozsahu vyrovnává úbytek majetku, vzniklý v důsledku pojistné události (§ 2811 NOZ). V případě, že byla ujednána hranice pojistného plnění, vztahuje se tato hranice nejen na jednu škodnou událost (§ 2813 NOZ). Horní hranice omezující pojistné plnění je určena pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění. Jestliže lze určit hodnotu pojištěného majetku, můžeme podle něj určit také pojistnou hodnotu při uzavření smlouvy, tedy horní hranici pojistného plnění, v době uzavření smlouvy. Toto vzniká na popud pojistníka, avšak pojistitel má právo na přezkoumání. Když nastane případ, že nelze určit pojistnou hodnotu majetku při uzavření smlouvy, určí se na návrh pojistníka horní hranice pojistného plnění limitem pojistného plnění. Tento limit se ujednává i v případě, že se pojištění vztahuje pouze na část hodnoty pojištěného majetku (§ 2814 NOZ).

Obnosová pojištění

Obnosová neboli sumová pojištění jsou sestaveny tak, že pojistné částky jsou ujednané jako peněžní sumy a tohoto se uplatňuje jak v neživotních, tak v životních pojištěních. Zde na rozdíl od zájmových pojištění nemá takto ujednaná pojistná částka vždy vztah k hodnotě pojištěného majetku a není zde proporce mezi škodou a odškodněním ze strany pojišťovny. U životního pojištění se pojistná částka sjednává především proto, že nelze, nebo jen velmi obtížně, ohodnotit peněžní výsledek dopadu nahodilosti (tzv. obtížně se objektivně ohodnocuje život člověka, nebo jeho bolest). Lze tedy říci, že v případě obnosového pojištění pojištěnec získá dohodnutou finanční částku ve výši, která není závislá na vzniku nebo rozsahu škody (Daňhel a kol, 2006).

Dle zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku obnosové pojištění zavazuje pojistitele poskytnout v případě pojistné události jednorázové či opakované pojistné plnění v ujednaném rozsahu. Základem je zde částka, kterou navrhne pojistník a kterou má v případě vzniku pojistné události pojistitel vyplatit, anebo výše a četnost vyplácení důchodu (§ 2821 NOZ).

Zajišťovna

Důležitým pojmem pro pojišťovnictví je také pojem zajišťovna. Je možné ji definovat, jako právnickou osobu, jejíž činností je přebírání pojistných rizik postoupených pojišťovnou, či jinou zajišťovnou, se sídlem v České republice, provozující zajišťovací činnost dle příslušného zákona. Může to být také právnická osoba se sídlem v zahraničí, která provozuje zajišťovací činnost v souladu s právní úpravou země svého sídla (Karfíková, Příkryl a kol., 2010).

3.2 Pojišťovací právo a jeho prameny

Do pojišťovacího práva lze řadit jak hmotněprávní tak procesně právní normy, které upravují problematiku pojišťovnictví, provozování zajišťovací a pojišťovací činnosti, výkon dohledu v pojišťovnictví, povolování provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti, činnost pojišťovacích zprostředkovatelů a likvidátorů pojistných událostí a v neposlední řadě také problematiku forem a druhů pojištění a problematiku pojistných smluv (Karfíková, Příkryl, a kol., 2010).

Pojišťovací právo je oborem práva, nikoliv samotným právním odvětvím. Jsou v něm jednak prvky práva veřejného – právo finanční, ale i soukromého – právo obchodní a občanské. V oblasti pojišťovacího práva mají převahu soukromoprávní vztahy, především jde o provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti, tedy o uzavírání a správy pojistných smluv (Karfíková, Příkryl, a kol., 2010).

Prameny práva se v teorii práva rozumí formy, v nichž je právo obsaženo a v nichž je třeba hledat právní normy. Prameny práva jsou bezprostředními prameny poznání práva (Gerloch a Čapek, 2001).

Pro jejich důležitost jsou také prameny pojišťovacího práva velice důležité a jejich četné zastoupení lze rozdělit do několika kategorií.

Pojišťovnictví

- ✓ Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, ve znění pozdějších předpisů

- ✓ Vyhláška č. 582/2004 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Vyhláška č. 433/2009 Sb., o způsobu předkládání, formě a náležitostech výkazů pojišťovny a zajišťovny, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Vyhláška č. 434/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Vyhláška č. 205/1999 Sb., kterou se provádí zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem a o změně některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů

Zákonné pojištění

- ✓ Vyhláška č. 125/1993 Sb., kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákoník práce, ZP)
- ✓ Zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů (neúčinný)

Právní předpisy, jimiž se ukládá povinnost sjednat pojištění

- ✓ Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Vyhláška Ministerstva financí č. 205/1999 Sb., kterou se provádí zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 159/1999 Sb., o některých podmínkách podnikání v oblasti cestovního ruchu a o změně zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 82/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem a o změně zákona ČNR č. 358/1992 Sb., o notářích a jejich činnosti (notářský řád), ve znění pozdějších předpisů

- ✓ Zákon č. 85/1996 Sb., o advokacii, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 114/1995 Sb., o vnitrozemské plavbě, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 72/1994 Sb., kterým se upravují některé spoluvlastnické vztahy k budovám a některé vlastnické vztahy k bytům a nebytovým prostorům a doplňují některé zákony (zákon o vlastnictví bytů), ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 523/1992 Sb., o daňovém poradenství a Komoře daňových poradců České republiky, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 360/1992 Sb., o výkonu povolání autorizovaných architektů a o výkonu povolání autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 381/1991 Sb., o Komoře veterinárních lékařů České republiky, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 417/2004 Sb., o patentových zástupcích o změně zákona o opatřeních na ochranu průmyslového vlastnictví, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 449/2001 Sb., o myslivosti, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů a o změně některých zákonů (zákon o obětech trestných činů)

Ostatní

- ✓ Zákon č. 42/1994 Sb. o penzijním připojištění se státním příspěvkem a o změnách některých zákonů souvisejících s jejich zavedením, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- ✓ Zákon č. 59/2006 Sb., o prevenci závažných havárií způsobených vybranými nebezpečnými chemickými látkami nebo chemickými přípravky a o změně zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících

zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 320/2002 Sb., o změně a zrušení některých zákonů v souvislosti s ukončením činnosti okresních úřadů, ve znění pozdějších předpisů, (zákon o prevenci závažných havárií), ve znění pozdějších předpisů

- ✓ Nařízení č. 232/1999 Sb., vlády ČR o poskytnutí finanční pomoci osobám pojištěným u Pojišťovny Morava, a.s., jejichž majetek byl poškozen povodní v roce 1997
 - ✓ Zákon č. 58/1995 Sb., o pojišťování a financování vývozu se státní podporou a doplnění zákona č. 166/1993 Sb., o Nejvyšším kontrolním úřadu, ve znění pozdějších předpisů
 - ✓ Zákon č. 593/1992 Sb., o rezervách pro zjištění základu daně z příjmů, ve znění pozdějších předpisů
 - ✓ Zákon č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů
 - ✓ Zákon č. 353/2003 Sb., o spotřebních daních, ve znění pozdějších předpisů
 - ✓ Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů
 - ✓ Zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů
 - ✓ Zákon č. 280/2009 Sb., daňový řád, ve znění pozdějších předpisů
 - ✓ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (NOZ)
 - ✓ Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů
 - ✓ Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů
 - ✓ Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů (od 1. 1. 2014 neplatný)
 - ✓ Zákon č. 160/2013 Sb., kterým se mění zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů
 - ✓ Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve znění pozdějších předpisů
 - ✓ Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů
- Výše uvedené prameny práva pojišťovacího jsou stanoveny ke dni 1. 1. 2014 (Ministerstvo financí České republiky, 2014).

Samozřejmě nelze opomenout také prameny práva unijního. V souvislosti se vstupem České republiky do Evropské unie ke dni 1. 5. 2004 se prameny pojišťovacího práva aplikovaných v České republice velice rozrostly o prameny práva Evropské unie. Mezi ně patří především prameny primárního práva, tedy mezinárodní smlouvy, které plní úlohu jakéhosi ústavního práva v Evropské unii. Dále také prameny sekundárního práva, jež zahrnují právní normy vytvořené orgány Evropských společenství, nařízení a směrnice. Pramenem komunitárního práva, který nemá v právním řádu České republiky obdoby, jsou soudní rozhodnutí Soudu prvního stupně a Evropského soudního dvora, z nichž některá obsahují obecně závazná právní pravidla (Tichý a spol., 2006).

3.3 Postup likvidace pojistných událostí

Samotná likvidace pojistných událostí není jednoduchým procesem. Je složena ze spousty jednotlivých detailů a kroků, které v konečné fázi tvoří, někdy i velice zdlouhavý proces likvidace pojistných událostí. Likvidace pojistných událostí zahrnuje všechny pracovní postupy, díky kterým lze zjistit rozsah škody, výši peněžní náhrady, tedy výši pojistného plnění pojistěnému, nebo poškozenému (Řezáč, 2011).

Obrázek č. 1: Schéma jednotlivých kroků likvidace pojistných událostí



Zdroj: ŘEZÁČ, František. Marketingové řízení komerční pojišťovny. 1. vyd., Brno: Masarykova univerzita, 2009, 210s., ISBN 9788021047990, str. 136, vlastní zpracování ze dne 1. 10. 2014

Výše uvedené schéma znázorňuje jednotlivé kroky, které jsou nezbytné pro likvidaci pojistných událostí. Jednotlivé fáze podléhají všem platným právním předpisům a

samozřejmě též platným pojistným podmínkám a vnitřním normám jednotlivých pojišťoven. Mezi nejdůležitější právní přepisy patří zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě), kterým se řídí veškeré smlouvy uzavřené od 1. 1. 2005, kdy zákon nabyl účinnosti (Řezáč, 2009). Tento zákon je však od 1. 1. 2014 zrušen, ovšem smlouvy uzavřené před tímto datem se dle něj řídí (§ 3080 a § 3028 NOZ). Dále sem samozřejmě patří zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, který nabil účinnosti dne 1. 1. 2014 (§ 3081 NOZ).

Je důležité říci, že samotný proces likvidace pojistných událostí se liší u jednotlivých druhů pojištění a rizik. Těch sedm kroků, které jsou zde uvedené, lze ale vyčlenit, jako určité společné kroky. Proto budou níže podrobně rozebrány (Řezáč, 2011).

3.1.1 Přijetí oznámení pojistné události

Prvním krokem v likvidaci pojistných událostí je přijetí oznámení pojistné události. V případě, že dojde ke škodné události, je nutnost neprodleného ohlášení příslušné pojišťovně. Škodnou událost je možné nahlásit několika způsoby, a to buď písemně příslušným tiskopisem, online prostřednictvím internetových stránek, telefonicky, e-mailem či faxem. Ve všech případech, kromě písemného tiskopisu se jedná o předběžné nahlášení. Příslušný vyplněný tiskopis pro oznámení pojistné události je povinností. Datem hlášení se pak rozumí datum přijetí písemného oznámení pojistné události (Nečas, 2009).

Není důležité, zda klient příslušné pojišťovny ohlásí škodu sám. Je zde také možnost volby zmocněného zástupce, například rodinného příslušníka nebo zástupce pojišťovny, kterého klient oprávní škodu nahlásit. Po ústním nahlášení škody přichází na řadu písemné ohlášení, které slouží jako podklad pro další likvidaci škody a tím i pro nároky klienta. Od tohoto obecného postupu se lze v praxi odchýlit (Čejková, Nečas, 2006).

Oznámení pojistné události musí obsahovat určité údaje, ke kterým patří především jednoznačné určení pojištěného a pojistné smlouvy, tedy jméno, příjmení, rodné číslo, obchodní název, IČO a nejdůležitější je číslo pojistné smlouvy, nebo číslo návrhu pojistné smlouvy apod. Dále nesmí chybět určení poškozené osoby (v případě odpovědnostního pojištění a to pokud je známa), příčina vzniku pojistné události, datum a čas vzniku škody, místo a rozsah vzniklé škody (Řezáč, 2009). Jestliže nastanou případy, kde v oznámení pojistné události některé z výše uvedených informací chybí, je pracovník likvidace povinen zajistit jejich doplnění pro správné provedení šetření. O tomto je povinen pojištěného či

poškozeného informovat. Je důležité, aby tyto údaje neprodleně doložil, či jedná-li se o neurčité informace, aby je osvětlil a vysvětlil, tak aby bylo možné zahájit šetření. Jednotlivé složky korespondence mezi pojistitelem a pojistníkem jsou poté součástí spisu pojistné události (Řezáč, 2011).

Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě také uvádí povinnost ohlášení pojistné události. Tento zákon říká, že je pojistník povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že nastala pojistná událost. Dále je povinen předložit potřebné dokumenty a podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků dané události. Je nezbytné, aby bylo postupováno dle dohod v pojistné smlouvě. Tyto povinnosti má pojištěný, pokud pojistník není současně pojištěným či oprávněná osoba, jedná-li se o pojistnou událost týkající se smrti pojištěného (§ 14 ZoPS).

3.1.2 Registrace

Druhým krokem v postupu likvidace pojistných událostí je registrace pojistných událostí. Poté, co do pojišťovny přijde oznámení pojistné události, zodpovědný pracovník jej zaregistruje do provozního systému spolu s veškerými informacemi, které pojištěný nahlásil. Každé nahlášené pojistné události, která se takto zaregistruje, se přidělí příslušný kód a založí spis pojistné události. Datem registrace pojistné události je právě ten okamžik, kdy se pojistná událost zapíše do systému. Pojištěnému je následně zasláno potvrzení o přijetí hlášení pojistné události a o její registraci. Též je mu zasláno číslo pojistné události, pod kterým je v systému pojistitele evidována (Mašek, 2013).

Tato registrace je nezbytně důležitá pro zajištění veškerých podkladů komerční pojišťovny pro kalkulaci pojistného a také pro tvorbu pojistných produktů. Jestliže je evidence škody podrobně a pečlivě zaznamenaná, je možné při sumarizaci všech škod v rámci statistického vyhodnocování analyzovat příčiny vzniku škod, což je velice nápomocné při přizpůsobování pojistných produktů a při tvorbě výše pojistného. Celý systém, ve kterém jsou škody zaregistrovány, lze považovat za cenný zdroj informací, zvláště pak při sestavování nabídek pojištění a při jejich optimalizaci (Čejková, Nečas, 2006).

Proto, aby škoda byla správně zaregistrovaná v systému pojistitele, jsou předem stanoveny požadované údaje při hlášení škodní události a ty se liší jak pro poškozeného tak pro pojištěného.

Od pojištěného bude pojistitel požadovat toto:

- číslo pojistné smlouvy, kontakt na klienta,
- místo prohlídky, místo škody,
- datum vzniku škody, příčina škody, rozsah škody,
- je-li na pojištěnou věc zástavní právo/vinkulace,
- byla-li šetřena pojistná událost policií nebo hasiči,
- jsou-li svědci škodné události,
- došlo-li k poškození věci vlastní/cizí,
- ověření korespondenční adresy a ostatních kontaktních údajů
- identifikaci osoby, která oznamuje škodu a její kontakt,
- jaký bude způsob výplaty případného pojistného plnění,
- a specifikaci požadovaných dokumentů k likvidaci.

A od poškozeného bude požadovat toto:

- identifikaci, kontaktní údaje
- datum uplatnění nároku, výše uplatněného nároku,
- došlo-li již k uplatnění nároku,
- vztah k poškozenému (příbuzenský a majetková a také bydliště)
- stanovisko pojištěného vzhledem k uplatněnému nároku (Nečas, 2010).

3.1.3 Identifikace

V tomto kroku, kterým je identifikace předmětu pojištění a zjištění rozsahu pojistného krytí, je důležité, aby pověřená osoba (v tomto případě již likvidátor) ověřil, zda je pojištění platné a v jakém rozsahu. Nesmí opomenout též zkontrolovat, zda je k pojistné smlouvě sjednáno fakultativní zajištění a také ověřit placení pojistného. Je třeba, aby veškeré informace, které zjistí, byly zaznamenány do spisu pojistné události a to vše v rámci spolupráce s oddělením správy pojištění. Likvidátor musí mít oprávnění pro likvidaci škod z daného odvětví a jeho daný likvidační limit, tedy hranice, která určuje nejvyšší možnou výši plnění, jež může likvidátor provádět samostatně (Řezáč, 2011).

Likvidátor je povinen ověřit spousty údajů a informací, které mu pojištěný předloží. V některých případech to není krátký proces. Je důležité, aby likvidátor ověřil, zda se na registrovanou událost vztahuje pojistná smlouva, zda je pojistná smlouva vůbec platná a jaké obsahuje dodatky v době vzniku pojistné události. Dále musí ověřit územní platnost

pojištění, tedy zda místo, kde k události došlo, je totožné s místem, na něž se vztahuje pojištění. V pojistné smlouvě je dále uveden předmět pojištění, i ten musí být totožný s tím, co vlastně bylo při události poškozeno, zničeno nebo odcizeno. Je také třeba zkontrolovat, zda pojistné nebezpečí, jež zavinilo vznik pojistné události, nespadá do výluk pojištění. A u pojištění odpovědnosti likvidátor ověří, zda osoba, vůči níž je požadována náhrada škody je osobou pojištěnou a zda činnost, kterou tato osoba způsobila, je v pojištění zahrnuta (Doležalová, 2008).

3.1.4 Zjištění rozsahu povinností pojistitele

Jako další fáze v postupu likvidace pojistné události je zjištění rozsahu povinností pojistitele. Hlavním cílem v této fázi je zjištění výše škody a okolností jejího vzniku. To poté hraje velkou roli ve výpočtu výše pojistného plnění (Řezáč, 2009).

Tato fáze je pro pojišťovnu klíčová a nanejvýš důležitá. Výše pojistného plnění nesmí být příliš vysoká či naopak příliš nízká. Je zapotřebí, aby nedocházelo k průtahům a škoda byla provedena nejrychleji, co to půjde. Samozřejmě to nesmí být na úkor kvality a škoda musí být vyřízena korektně a správně (Čejková, 2006).

Důležitá je také horní hranice pojistného plnění, která je uvedena v pojistné smlouvě. Jestliže v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak, vztahuje se hranice pojistného plnění na jednu pojistnou událost. Horní hranice se určuje limitem pojistného plnění nebo pojistnou částkou. V pojistné smlouvě lze také stanovit, že pojistitel neposkytne pojistné plnění, pokud výše škody nepřesáhne hranici stanovenou v pojistné smlouvě. Dále se lze také dohodnout na **tzv. spoluúčasti**, tedy na tom, že se oprávněná osoba bude podílet na úhradě vzniklé škody způsobem stanoveným v pojistné smlouvě. Ze zákona také vyplývá, že horní hranice pojistného plnění se vztahuje na jednu škodnou událost, nebylo-li dohodnuto v pojistné smlouvě jinak (§ 28 Zákon o pojistné smlouvě).

Spoluúčast vyjadřuje podíl pojištěného na úhradě škody a vždy se od pojistného plnění odečítá. Lze ji vyjádřit třemi způsoby. První, spoluúčast stanovená absolutní částkou, je taková spoluúčast, při které se stanoví nějaká částka, např. čtyři tisíce korun a tato částka se odečte od pojistného plnění. Nezáleží při ní na výši škody, ale pouze jen tehdy, kdy výše škody nepřesáhne sjednanou spoluúčast, poté totiž pojišťovna nemusí škodu nahrazovat. Druhá, spoluúčast stanovená procentuálně z plnění, se používá tak, že se stanoví se procento, o které je poté pojistné plnění sníženo. Je tedy zřejmé, že u velkých škod bude větší spoluúčast, než u škod malých. Poslední způsob, jak spoluúčast stanovit je

kombinace výše uvedeného, tedy mix absolutní částky a procentuálního vyjádření. Příkladem této poslední možnosti může být např. 10%, minimálně však čtyři tisíce korun. Ve všech třech případech platí, že oprávněná osoba nezíská náhradu škody, která nepřesáhne nejnižší hranici spoluúčasti (Ducháčková, 2009).

V určitých případech se může stát, že pojistitel není povinen vyplatit celé pojistné plnění. V zákoně č.37/2004 Sb., o pojistné smlouvě se udává, že pojistitel může pojistné plnění přiměřeně snížit, jestliže:

- pojistník nebo pojištěný poruší při sjednávání soukromého pojištění nebo při změně pojistné smlouvy některou z povinností uvedenou v tomto zákoně či v pojistné smlouvě a to v důsledku stanovení nižšího pojistného
- pojistník nebo pojištěný poruší takové povinnosti uvedené v tomto zákoně či v pojistné smlouvě, které mají podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků či na zjištění nebo určení výše pojistného plnění

Přiměřené snížení zpravidla znamená poměr sníženého pojistného, které by inkasovala od pojistníka k pojistnému, které by jí náleželo v případě, že by k porušení nedošlo. V tomto poměru se poté krátí i pojistné plnění. Druhou variantou přiměřeného snížení pojistného znamená rozdíl mezi pojistným, které jí po právu náleží k pojistnému skutečně obdrženému (§17 ZoPS).

Je důležité zmínit, že pojistitel je povinen ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla pojistná událost oznámena. V případech, kdy toto nelze učinit, musí pojistitel sdělit adekvátní důvody, proč šetření nelze ukončit, či poskytnou oprávněné osobě, která má vzniknout právo nebo vzniklo právo na pojistné plnění, přiměřenou zálohu. Ta se vyplácí především v případech, kde ještě není určena výše pojistného plnění a to v minimální částce, která už je předem ze škody jistá. Lhůta 3 měsíců lze prodloužit také dohodou. Pouze v případě, kdy je šetření znemožněno, či zaviněno oprávněnou osobou pojistníkem nebo pojištěným, lhůta neběží (Karfíková, 2010).

3.1.5 Revize

Po fázi, kde likvidátor zjišťuje a stanovuje výši pojistného plnění, přichází na řadu krok revize. V tomto kroku dochází k opětovnému prohlédnutí provozního systému a ke zkontrolování výpočtů pojistného plnění revidujícím zaměstnancem pojišťovny. Tím může být buď jiný likvidátor, nebo ten původní, pokud má dostatečný samorevizní limit, tedy

maximální částku plnění, kterou může ze svojí pozice vyplatit, nebo zamítnout. Revize je velice důležitý krok, při němž se ověřuje také soulad s právními předpisy, pojistnými podmínkami a vnitřními normami pojišťovny. Bez tohoto kroku nelze provést zaevidování pojistné pohledávky, nelze pohledávku ani odmítnout či naopak pojistné plnění vyplnit (Čejková, 2006).

Potvrzení revize je stvrzeno podpisem pracovníka, jenž revizi prováděl a to s datem kontroly ve spisu pojistné události. Nesmí být opomenut také provozní systém pojišťovny. I zde se provedení revize zaznamená, zkontroluje se zde navíc i příkaz k úhradě platby pojistného plnění, tedy údaje o příjemci platby a veškeré další náležitosti. Posledním krokem je pak seznámení klienta s výsledky prokazatelný způsobem, tedy písemně (Řezáč, 2009).

3.1.6 Výplata pojistného plnění

Výplata pojistného plnění je předposledním krokem v postupu likvidace pojistných událostí. Pro klienta je tento krok velice důležitý a dalo by se říci, že i klíčový a to především proto, že je to důvod, proč klient pojistné platí. Existuje několik způsobů, jak pojišťovna vyplácí pojistné plnění pojištěnému, poškozenému či instituci, která provedla opravu. Nejčastějším způsobem je bankovní převod, dále hotovost, pošta či šek. V některých případech je pojistné plnění vypláceno osobě třetí. Tento způsob se nazývá vinkulace a znamená, že plnění z pojistné smlouvy pojišťovna vyplatí třetí osobě, v jejíž prospěch bylo plnění vinkulováno, jestliže tato třetí osoba (např. banka, která objektu půjčila peníze) nestanoví jinak. V konečné fázi likvidátor natypuje likvidační zprávu do provozního systému, přidá také příkaz k úhradě a v případě snížení plnění provede rozdělení snížení na jednotlivé důvody s přiřazením procenta snížení ke každému důvodu zvlášť. Nesmí se opomenout zaplatit také náklady na znalecké posudky, zálohová nebo srážková daň a to samostatným druhem poukazu, o kterém se poškozený nebo pojištěný může informovat (Řezáč, 2009).

3.1.7 Archivace

V posledním kroku přichází na řadu archivace vyřízených spisů pojistných událostí. Ty se zakládají do pořadačů spisovny, např. podle jednotlivých roků hlášení pojistných událostí a v nich podle jejich pořadového čísla. Může se stát, že z nějakého důvodu, je

potřeba do spisů nahlídnout, k tomu slouží žádanka, která se do pořadače vloží. Ta musí obsahovat:

- číslo pojistné události
- důvod vyjmutí spisu pojistné události
- identifikaci pojištěného nebo poškozeného (jméno, název firmy)
- datum vystavení žádanky a podpis osoby, která si spis vyžádala.

V případě obnovy jednání o likvidaci pojistné události, jejíž spis byl již odložen jako vyřízený, jedná se o znovuotevření pojistné události. Neznamena to ovšem, že se pojistná událost znovu registruje, zakládá se jí nový spis a vše jde znovu od začátku. Všechny tyto jednotlivé kroky se již vynechávají a bez okolků se pokračuje v likvidačních záznamech původního spisu. Je zapotřebí pouze znovuotevření pojistné události příslušným pracovníkem v provozním systému. Dolikvidace může vyžadovat i posun termínu skartace, pokud to jeho povaha dovoluje (Řezáč, 2011).

3.4 Základní změny v právní úpravě pojišťovnictví dle NOZ

Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě) upravoval ještě do nedávna právní vztahy v soukromém pojištění, tedy v pojištění vzniklém na základě pojistné smlouvy. Tento zákon byl přijat s ohledem na potřebu reflektovat náhlé změny v tržních podmínkách, které se objevili spolu se vstupem České republiky do Evropské unie. Jednalo se zejména o nový rozvoj druhů pojištění, např. pojištění finančních ztrát, pojištění úvěru a záruky. Bylo důležité přizpůsobit se také právu Evropské unie. Datem 1. 1. 2014 byl ovšem tento zákon v plném rozsahu nahrazen Novým občanským zákonem, který přinesl mnoho změn a mnoho nových informací a důležitostí. Některé vztahy účastníků pojištění jsou upraveny speciálními zákony (např. zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, v platném znění, zákon č. 159/1999 Sb., o některých podmínkách podnikání v oblasti cestovního ruchu, v platném znění či zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, v platném znění), není-li tomu však tak, řídí se práva a povinnosti účastníků soukromého pojištění NOZ. Stejně tak je to i u pojistných smluv, s tím, že smlouvy uzavřené podle předpisů platných před účinností NOZ se řídí předchozí právní úpravou, není-li stanoveno jinak (Doleček, 2014).

Dle nového občanského zákona, zákona č. 89/2012 Sb., spadá oddíl pojištění pod závazky z odvážných smluv. Pod § 2756 lze najít, co to takové závazky z odvážných smluv vlastně jsou. Jestliže je smlouva ujednána ve prospěch či neprospěch nejisté události, alespoň z jedné ze smluvních stran, jedná se o smlouvu odvážnou (§ 2756 NOZ). Pod dílem 15 nového občanského zákoníku je možné nalézt obecná ustanovení, veškeré paragrafy týkající se pojištění, především základní pojmy a spoustu dalšího. Se začátkem účinnosti tohoto zákona se od 1. 1. 2014 mění i právní úprava pojistné smlouvy, která se ze zákona č. 37/2004 Sb., zákon o pojistné smlouvě, vrací do občanského zákona (Díl 15 NOZ).

3.4.1 Pojistná smlouva

NOZ stanovuje, že pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo třetí osobě pojistné plnění, nastane-li pojistná událost, tedy nahodilá událost krytá pojištěním. Pojistník se zase zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné. V případě, že je pojistná smlouva uzavřena na kratší dobu než jeden rok, musí mít písemnou formu. V okamžiku, kdy přijme pojistník nabídku včasným zaplacením pojistného, je zachována písemná forma. **NOZ tedy upřesňuje definici o pojistné události – nahodilou událost krytou pojištěním, což v zákoně o pojistné smlouvě zmíněno nebylo (§ 2758 NOZ, § 2 ZoPS).**

Ve smyslu nové právní úpravy **dle NOZ nedodržení formy pojistné smlouvy nebude mít za následek absolutní neplatnost smlouvy a bude se možné od požadavku písemné smlouvy odchýlit.** Pojetí pojistné smlouvy je tedy dle NOZ více svobodné. Pojistitel je v případě uzavření pojistné smlouvy v ústní formě povinen vydat pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy. Dle NOZ je na právní jednání, dříve na právní úkon, nahlíženo jako na platné, než jako na neplatné. Smlouva uzavřená formou obchodu na dálku je určitým typem pojistné smlouvy a to v souladu s právem Evropské unie. Je to pojistná smlouva uzavřená s výhradním použitím jednoho nebo více prostředků komunikace na dálku, např. telefon, internet, fax (Doleček, 2014).

Přijetí pojistné smlouvy se vyžaduje do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky druhé straně, není-li určeno jinak. V případě, že je uzavření smlouvy podmíněno lékařskou prohlídkou, vyžaduje se přijetí nabídky do dvou měsíců. Přijmout nabídku lze opět i včasným zaplacením pojistného a to ve výši, která je uvedena v nabídce. Nepřijme-li druhá strana nový návrh do jednoho měsíce ode dne doručení, platí, že byl odmítnut. Tyto

pravidla platí obdobně i pro návrh změny smlouvy nějakou ze stran. Pojistitel sdělí před uzavřením smlouvy zájemci o pojištění údaje, jejichž rozsah a způsob předání stanoví jiný zákon upravující pojišťovnictví. To platí i v případě jakýchkoliv změn, ke kterým dojde za trvání pojištění (§ 2759 a § 2760 NOZ).

Pojistná smlouva obsahuje tyto náležitosti:

- určení pojistitele a pojistníka
- určení oprávněné osoby nebo způsob jejího určení
- vymezení pojistného nebezpečí a pojistné události
- vymezení pojistné doby
- výši pojistného, jeho splatnost a údaj o tom, zda se jedná o pojištění běžné nebo jednorázové (nebyla-li pojistná smlouva uzavřena písemně)
- určení, zda se jedná o pojištění škodové nebo obnosové (nebyla-li pojistná smlouva uzavřena písemně)
- způsob, jakým se oprávněná osoba na těchto výnosech bude podílet (bylo-li to dohodnuto v případě pojištění osob a pouze v případě že pojistná smlouva nebyla uzavřena písemnou formou)
- číslo smlouvy (Doleček, 2014).

Při uzavření či při změně pojistné smlouvy musí pojistitel zabezpečit identifikaci pojistníka, pojištěného a oprávněné osoby. **Dle NOZ se vyžaduje jméno, bydliště nebo sídlo a identifikační údaj.** Tyto identifikační údaje jsou takové údaje, které jednoznačně danou osobu identifikují a liší se pro fyzické osoby a pro právnické. Pro fyzické osoby se jedná o jméno, příjmení, adresa bydliště, rodné číslo, datum narození nebylo-li k dispozici rodné číslo, obchodní firma a IČ, jedná-li se o osobu samostatně výdělečně činnou. Pro právnické osoby se jedná o obchodní firmu nebo název právnické osoby, sídlo a identifikační číslo u tuzemských právnických osob (Doleček, 2014).

Pojistná smlouva stanovuje podmínky, za nichž je možné nově upravit výši běžného pojistného na další pojistné období. Na to má právo pojistitel v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, s výjimkou změny věku a zdravotního stavu u pojištěných osob. Pojistitel je povinen o této změně informovat pojistníka a to nejpozději do dvou měsíců před splatností pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného měnit. Je zde ovšem možnost odchýlení formou dohody stran. V případě, že pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí, musí svůj nesouhlas

uplatnit do jednoho měsíce ode dne, kdy se o změně dozvěděl, tento fakt mu musí pojistitel sdělit. Pokud tak neučiní, pojištění bude trvat nadále s nezměněnou výší pojistného (Doleček, 2014).

3.4.2 Pojistný zájem

Nový občanský zákoník vymezuje pojistný zájem jako oprávněnou potřebu ochrany před následky pojistné události. Pojistník má pojistný zájem na vlastním životě a zdraví, na životě a zdraví jiné osoby, osvědčí-li podmíněný vztah k této osobě (příbuzenský, či vztah podmíněný prospěchem či výhodou z pokračování jejího života). Dále má pojistník pojistný zájem na vlastním majetku a na majetku jiné osoby, osvědčí-li, že by mu bez jeho existence a uchování hrozila přímá majetková ztráta. Pojistný zájem pojistníka je prokázán jeho souhlasem k pojištění (§ 2761, § 2762 a § 2763 NOZ).

Pojistitelný, při pojištění majetku, může být také budoucí pojistný zájem a to v případě, že byla smlouva uzavřena se zřetelem k budoucímu podnikání nebo jinému budoucímu zájmu. Ten v případě, že nevznikne, není pojistník povinen platit pojistné, pokud ale bylo ujednáno, má pojistitel právo na přiměřenou odměnu (§ 2763 NOZ). Smlouva je neplatná, neměl-li zájemce pojistný zájem a pojistitel i tom při uzavření smlouvy věděl nebo musel vědět. Smlouva je také neplatná, pojistil-li pojistník vědomě neexistující pojistný zájem, o čemž pojistitel nevěděl ani vědět nemohl. Pojistiteli v takovém případě náleží odměna odpovídající pojistnému až do doby, kdy se o neplatnosti dozvěděl. Pojištění zanikne, zanikne-li pojistný zájem za trvání pojištění. Opět má pojistitel právo na odměnu, tedy na pojistné až do doby kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl (§ 2763, § 2764 a § 2765 NOZ).

Význam pojistného zájmu se novou právní úpravou zásadně mění a to především v oblasti jeho aplikace, ale i v samotném rozšíření jeho definice. Velmi důležitý je **objektivní charakter pojistného zájmu**, jehož existence nemůže být dána jen subjektivním prohlášením pojistníka a jeho trvání je nutnou podmínkou pro platnost pojistné smlouvy. Výjimku tvoří možnost sjednat pojištění budoucího pojistného zájmu. Pokud ale pojistný zájem postrádá objektivní charakter, znamená to, že ani příslušná pojistná smlouva nemůže a nemohla být platná. **Rozdíl ale nastává v neexistenci pojistného zájmu, o kterém pojišťovna věděla** (zde ji nepřísluší vůbec žádné pojistné), **měla vědět nebo nevěděla a nemohla vědět** (zde ji přísluší pojistné až do okamžiku, ve kterém se o neexistenci dozvěděla). Zásadní otázka ale je, co si pod pojmem „měla vědět“

máme představit. Extrémní výklad hovoří o ověření existence pojistného zájmu pojišťovnou, takovým způsobem, který důkladně prověří každého pojistníka, jeho majetek, případně rodinné a jiné vazby. S tím ovšem budou spojené tak velké náklady na sjednání, případně na úpis rizika, že se to jistě odrazí do ceny pojištění. Stalo-li by se totiž, že pojišťovna ověření existence pojistného zájmu podcení, musela by pojistné vracet a nemohla by uplatnit ani přiměřenou část nákladů na správu pojistné smlouvy. Bude tedy zapotřebí nalézt přijatelnou úroveň ve vztahu k hodnotě pojistného zájmu, charakteru pojistného produktu a případně i k motivaci pojistníka sjednat nesmyslné pojištění. Další otázka se nabízí v případě ověření pojistného zájmu u smluv sjednávaných na dálku. Jistě by se nesetkalo s pochopením, kdyby pojistník museli do pojišťoven zasílat kopie dokladů, dokazujících například jejich vlastnictví (Lhotská, 2013).

NOZ také stanoví, že **při zániku pojistného zájmu náleží pojistiteli pojistné až do okamžiku, kdy se o tomto zániku dozvěděl** (viz § 2765 NOZ), to je na první pohled nenápadné ustanovení, má ovšem důsledný dopad. **Vzniká tím situaci, kdy pojišťovna získává pojistné i za období, kdy žádné riziko nekryje.** V praxi to vypadá pak tak, že prodá-li pojistník například pojištěné vozidlo, neměl by s nahlášením této skutečnosti u pojišťovny otálet, neboť za to bude platit úplně zbytečně nějakou částku navíc. U pojišťoven to však může znamenat až 2 milióny korun ročně navíc u povinného pojištění (Lhotská, 2013).

3.4.3 Pojištění osob

Dle nové právní úpravy se pojištění osob předřadilo současné úpravě pojištění věcí a jiného majetku a to tak, že z hlediska ústavněprávního a soukromoprávního je život a zdraví člověka významnější než majetek. **Oproti minulé právní úpravě, nový občanský zákoník uvádí, že se v pojištění pro případ pracovní neschopnosti, rozumí ujednaným pojištěním neschopnosti pojištěného jeho neschopnost vykonávat jeho obvyklé povolání.** V pojistné smlouvě však nesmí být uveden jasný údaj o povaze a rozsahu pojištěné neschopnosti (Čechová a Přikryl, 2012).

Jestliže je k platnosti smlouvy vyžadován souhlas pojištěného, popřípadě jeho zákonného zástupce, pak podle § 2826 musí pojistník tento souhlas v ujednané době, tedy do tří měsíců ode dne uzavření smlouvy prokázat. Neprokáže-li ho, zaniká pojištěné uplynutím této doby. Stane-li se, že během této doby nastane pojistná událost a takovýto souhlas nebyl udělen, nabývá právo na pojistné plnění pojištěný. Jedná-li se o pojistnou

událost takovou, jakou je smrt pojištěného, nabývají toto právo osoby uvedené v § 2831(Čechová a Příkryl, 2012).

Pojištění osob je stanovováno v zákoně tak, že lze pojistit člověka pro případ smrti, dožití se určitého věku, nebo dne, který je dán smlouvou jako konec pojištění. Dále také pro případ nemoci, úrazu, či jiné skutečnosti související se zdravím, či změnou osobního postavení pojištěné osoby. Tím, že se uzavře takovéto pojištění, vzniká osobě určené ve smlouvě právo na výplatu ujednané částky či důchodu, nebo právo na pojistné plnění v určité výši (§ 2824 NOZ).

Oprávněná osoba je zde přímo pojištěný, nebo v pojistné smlouvě určená osoba pojistníkem, tzv. obmyšlený či jiná osoba určená zákonem a to v případě, že bylo sjednáno pojištění pro případ smrti pojištěného. Až do okamžiku vzniku pojistné události je možné obmyšleného měnit. Takto může učinit pojistník a změna je účinná dnem doručení sdělení pojistiteli. Pojištění může zaniknout, neprokáže-li pojistník souhlas pojištěného, případně zákonného zástupce, v ujednané době. Souhlas musí však být vyžadován a není-li doba určena, myslí se doba tří měsíců ode dne uzavření smlouvy. Jestliže v této době nastane pojistná událost, pojistné plnění patří po právu pojištěnému. Existují-li důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetření pojistné události, je pojistitel oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu či příčiny smrti pojištěného. Potřebuje k tomu souhlas pojištěného. Posouzení a zjištění zdravotního stavu či příčinu smrti provádí pověřené zdravotnické zařízení a ošetřující lékaři na základě zpráv a zdravotnické dokumentace (Doleček, 2014).

Novinka, kterou NOZ přináší je **ustanovení, které se týká ujednání o neodvolatelnosti určení manžela pojistníka jako obmyšleného**. Prohlásí-li se manželství za neplatné nebo dojde-li k rozvodu, jeho účinky zanikají. V případě, že se jako obmyšlený určil předek nebo potomek pojistníka, zanikají účinky takového ujednání osvojením obmyšleného nebo pojistníka. Platí to i v případě, že obmyšleným byl zvolen pojistníkův osvojenec či osvojitel, zrušilo-li se osvojení. Tyto ujednání jsou odůvodněny tím, že NOZ nepřejímá pravidlo totalitního práva, které je obsaženo v § 574 odst. 2 NOZ a jež říká, že je projev vůle neplatný, vzdává-li se jím osoba práva, jež jí mohou vzniknout až v budoucnosti. Další novinkou, kterou NOZ přináší je **rozšíření práv obmyšleného. Ten získá právo na pojistné plnění vznikem pojistné události. Pojistník může do té doby volně nakládat s právy z pojištění, zastavit je či postoupit a také může změnit**

označení osoby obmyšleného. Výjimku tvoří pojištění důchodu, zde se ke změně obmyšleného vyžaduje souhlas pojistitele. **Z poslušnosti osob nabývajících právo na pojistné plnění byly dle NOZ vyřazeny osoby, které s pojištěným žili v jedné domácnosti a pečovali o společnou domácnost nebo byly odkázány na pojištěného výživou, po dobu nejméně jednoho roku před jeho smrtí.** Osoby jsou uvedeny v novém členění dědiců, jako dědici a to do šesti tříd podle § 1635 až § 1640 (Čechová a Příkryl, 2012).

3.4.4 Zánik pojištění a odstoupení

V případě, že se neujedná okamžik zániku pojištění, platí, že pojištění zaniklo dnem, kdy dohoda nabyla účinnosti. K tomu je zapotřebí domluvit v dohodě vyrovnání jednotlivých stran. **Pojistná smlouva zaniká uplynutím pojistné doby.** Ujednala-li se dohoda na dobu určitou, pojištění uplynutím této doby nezanikne. Pojistitel nebo pojistník ale nesmí nejméně šest týdnů před uplynutím pojistné doby druhé straně sdělit, že již nemá zájem na dalším trvání pojištění. Pokud tak neučiní a pojištění nezanikne jinak, či nejsou ujednány podmínky a doba prodloužení, pojištění se za týchž podmínek a o též dobu prodlouží. **Zánik pojištění lze také marným uplynutím dodatečné lhůty.** To znamená, že upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a v upomínce ho poučí, že pojištění zanikne, a přesto pojistník nezaplatí v dodatečné lhůtě stanovené nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne doručení upomínky, pojištění zaniká. Pojistitel nebo pojistník může pojištění vypovědět a to dvěma způsoby. Tím prvním je, že ho vypoví s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne uzavření smlouvy. Druhý způsob určuje měsíční výpovědní dobu, do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události. V případě vypovězení životního pojištění se k tomu nepřihlíží (§ 2802 - § 2805 NOZ).

Kromě těchto dvou způsobů existuje ještě třetí. Ten říká, že pojistnou smlouvu může pojistník i pojistitel vypovědět ke konci pojistného období, a to 6 týdnů před jeho uplynutím (pojistitel takto nemůže vypovědět životní pojištění). Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím soukromé pojištění zaniká. Pojistitel také může smlouvu vypovědět v průběhu pojistné doby také při zvýšení pojistného rizika. **Dle nové právní úpravy došlo k přidání jednoho výpovědního důvodu. Tím je porušení zásady rovného zacházení. Ochranná doba, po kterou nelze pojištění vypovědět činí šest týdnů.** Těchto šest týdnů se vztahuje ke dnu, ke kterému

uplyne pojistné období. Pro vypovězení povinného pojištění je zapotřebí ustanovení zvláštního zákona (Doleček, 2014).

Pojistitel i pojistník může od pojistné smlouvy odstoupit. A to v několika případech. Prvním z nich je úmyslné, nedbalé a nepravdivé či neúplné zodpovězení písemných dotazů při sjednávání pojistné smlouvy soukromého pojištění. Druhým případem je neuzavření smlouvy pojistitele, i přesto, že mu bylo dáno pravdivé a úplné zodpovězení dotazů. Pojistitel má právo odstoupit od pojistné smlouvy do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne (§ 2808 NOZ). Pojistník má právo od smlouvy odstoupit, poruší-li pojistitel pravdivost a úplnost zodpovězení dotazů pojistníkovi a neinformuje-li ho při uzavírání smlouvy s nesrovnalostmi mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky (§ 2789 NOZ).

Pojistitel je povinen pojistníkovi, v případě jeho odstoupení od smlouvy, nahradit do jednoho měsíce ode dne kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné, snížené o to, co již případně z pojištění plnil. Na druhé straně, odstoupí-li pojistitel, může si započíst náklady spojené se vznikem a správou pojištění a případně, že již pojistník získal pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné. U uzavřené smlouvy na dálku, má pojistník právo bez udání důvodů odstoupit od smlouvy do čtrnácti dnů ode dne jejího uzavření. Pokud mu byly sděleny pojistné podmínky po uzavření pojistné smlouvy, má také právo odstoupit. Jedná-li se o pojištění spadající do odvětví životních pojištění podle jiného zákona, je to obdobné, akorát lhůta je zde třiceti denní. Tyto skutečnosti platí i v případě, že byla smlouva uzavřena jinak než formou obchodu na dálku. Neplatí to ovšem pro smlouvy spadající do pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa svého bydliště a to čteně pojištění finančních ztrát bezprostředně souvisejících s cestováním. Smlouvy ovšem nesmí být sjednány na dobu kratší než jeden měsíc (§ 2808 NOZ).

Existují také jiné důvody zániku pojistné smlouvy. Soukromé pojištění například zaniká dnem, kdy došlo ke smrti pojištěné fyzické osoby. Dále dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce. A v neposlední řadě dnem, kdy zaniklo pojistné riziko či pojistná věc nebo jiná majetková hodnota (Doleček, 2014).

3.5 Právní úprava vybraných produktů a služeb

Tato kapitola rozebírá vybrané produkty a služby, týkající se především praktické části diplomové práce. Všechny tři kapitoly se týkají pojištění odpovědnosti za škody a to z toho z důvodu, že se nejvíce opírají o právní prameny. První podkapitola se zabývá zaměstnaneckou odpovědností, další podkapitola je věnována pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel, konkrétně povinnému ručení a poslední pak pojištění odpovědnosti z provozní činnosti. U všech kapitol je rozebrána jejich právní úprava, jež je nezbytná pro pochopení samotné likvidace pojistných událostí v praktické části této práce.

Pojištění odpovědnosti je upraveno NOZ v § 2861 až § 2867. Tyto paragrafy jsou obecné pro jakékoliv pojištění odpovědnosti, ať už se jedná o zaměstnaneckou odpovědnost, či povinné ručení nebo provozní činnost. Pojištěný má právo, aby za něho pojistitel v případě pojistné události nahradil poškozenému škodu. Dále i jinou újmu a to v rozsahu a ve výši, kterou určuje zákon či smlouva, pokud ovšem vznikla povinnost pojištěnému toto uhradit. Proti pojistiteli vzniká právo na plnění poškozenému, jestliže tak bylo ujednáno či tak stanovil jiný zákon (§ 2861 až § 2867 NOZ).

Dle staré právní úpravy (v tomto případě dle zákona o pojistné smlouvě) bylo pojištění odpovědnosti upraveno v § 43 až § 45. Pojištění odpovědnosti za škodu se sjednává pro případ odpovědnosti pojištěného za škodu, kterou způsobil jinému. Náhradu škody platí pojistitel poškozenému; poškozený však právo na pojistné plnění proti pojistiteli nemá, nestanoví-li zvláštní právní předpis nebo pojistná smlouva jinak. Z pojištění odpovědnosti za škodu má pojištěný právo, aby za něj pojistitel v případě vzniku pojistné události uhradil v rozsahu a ve výši určené právním předpisem škodu, za kterou pojištěný podle zákona odpovídá, a to až do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě (§ 43 a § 44 ZoPS).

3.5.1 Odpovědnost zaměstnance za škodu

Dle pracovně-právních předpisů je základním předpokladem pro řešení odpovědnosti subjektů za škodu existence pracovněprávního vztahu. Pak lze v pracovním právu rozdělit odpovědnost za škodu do dvou základních skupin. První skupinou je odpovědnost zaměstnavatele za škodu způsobenou zaměstnanci a druhou skupinou je odpovědnost za škodu zaměstnance ve vztahu k zaměstnavateli. Vzhledem k tomu, že pracovněprávní úprava odpovědnosti za škodu je odlišná od občanskoprávní úpravy, je nutné vždy posoudit, zda ke škodě došlo v rámci pracovněprávního vztahu či v jeho přímě

souvislosti. Dle povahy ustanovení zákoníku práce o náhradě škody vyplývá, že se od těchto ustanovení nelze odchýlit. Důležité pojmy lze v zákoníku práce najít pod paragrafy 273 a 274. Prvním z nich je plnění pracovních úkolů, druhým pak přímá souvislost s plněním pracovních úkolů. Je nutné připomenout, že samotná existence pracovněprávního vztahu mezi subjekty ne vždy zaručuje, že vzniklá škoda podle pracovněprávních vztahů také bude posuzována (Neščáková a Marelová, 2013).

Dle §250 zákoníku práce zaměstnanec odpovídá zaměstnavateli za škodu, kterou mu způsobil zaviněným porušením povinností při plnění pracovních úkolů nebo v přímě souvislosti s ním. V případě, že škoda byla způsobena také porušením povinností ze strany zaměstnavatele, odpovědnost zaměstnance se poměrně omezí. Zaměstnanec je povinen prokázat zavinění zaměstnance, pokud se nejedná o výjimky ze zákona. Zaměstnavatel může po zaměstnanci požadovat podílení se na náhradě škody, která mu byla způsobena a v rozsahu přiměřenému okolnostem případu a pokud ji není možné nahradit jinak. To lze v případě, že zaměstnanec vědomě neupozornil nadřízeného vedoucího na škodu hrozící zaměstnavateli nebo nezakročil proti hrozící škodě, byť by tím zabránil bezprostřednímu vzniku škody. Právní úprava také říká, kdy zaměstnanec za škodu nezodpovídá. Je to tehdy, jestliže způsobí škodu při odvrácení škody hrozící zaměstnavateli nebo nebezpečí přímo hrozící životu nebo zdraví, ovšem nesmí tento stav sám úmyslně vyvolat a musí si při tom počínat způsobem přiměřeným okolnostem (§ 250 a §251 ZP).

Vznik obecné odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli je průkazný pokud se poruší právní povinnosti při plnění pracovních úkolů nebo je k tomu přímá souvislost či dojde k porušení úmyslným jednáním proti dobrým mravům, dále tím, že vznikne škoda a že vznikne zaviněním zaměstnance. Také tu musí být příčinná souvislost mezi porušením povinností zaměstnancem a úmyslným jednáním proti dobrým mravům. **Jestliže se zaměstnanec nedopustil porušení právních předpisů, nemůže odpovědnost za škodu vzniknout.** Dobrým příkladem je působení vyšší moci či důsledek ekonomického rizika, v těchto případech nelze škodu přenášet na zaměstnance, protože nedošlo k porušení právních předpisů či pracovních povinností. K těm dojde pouze na základě protiprávního jednání nebo opomenutí. Z pracovní smlouvy a z právních předpisů, vážících se ke sjednané pracovní smlouvě vyplývají povinnosti zaměstnance v pracovním poměru. Nejdůležitější z těchto povinností je povinnost plnit pracovní úkoly podle pokynů

nadřízených zaměstnanců, řádné hospodaření s prostředky svěřenými zaměstnavatelem a dodržování předpisů zajišťující bezpečnost a ochranu zdraví při práci. Zaměstnanec za škodu odpovídá, jestliže jí zavinil, přičemž zavinění může mít formu úmyslu (přímý a nepřímý úmysl) nebo nedbalosti (vědomá a nevědomá). Aby byla zjištěna přímá souvislost, musí se zjistit veškeré skutečnosti, které ke škodě vedly. Kromě obecné odpovědnosti existují také zvláštní případy odpovědnosti. Mezi ně patří například odpovědnost za nesplnění povinností k odvrácení škody, odpovědnost za ztrátu svěřených předmětů a odpovědnost za schodek (Jakubka a Neščáková, 2012).

Společná ustanovení

- Jestliže je zaměstnanec stížen duševní chorobou za škodu, kterou způsobí, odpovídá za ni pouze, je-li schopen ovládnout své jednání a posoudit jeho následky.
- Jestliže se zaměstnanec uvede vlastní vinou do takového stavu, kdy není schopen ovládnout své jednání či posoudit jeho následky a v takovémto stavu způsobí škodu, pak za ní odpovídá.
- Jestliže zaměstnanec způsobí škodu úmyslným jednáním proti dobrým mravům, za škodu odpovídá
- Výši požadované náhrady škody určuje zaměstnanec.
- Způsobí-li škodu vedoucí zaměstnanec, která je statutárním orgánem nebo jeho zástupce sám, či společně s podřízeným, výši náhrady škody určuje ten, kdo statutární orgán či jeho zástupce na pracovní místo ustanovil.
- Výši požadované náhrady škody zaměstnavatel musí projednat se zaměstnanec a nejpozději do jednoho měsíce od vzniku škody mu písemně oznámit, že škoda vznikla a že za ni odpovídá (§ 261, § 262 a § 263 ZP).

Odpovědnost za ztrátu svěřených věcí

V zákoníku práce je zakotveno usnesení, které říká, že zaměstnanec odpovídá za ztrátu ochranných pracovních prostředků, za ztrátu nástrojů a také za jiné podobné věci, které mu zaměstnavatel svěřil na písemné potvrzení. Pokud tyto věci přesahují částku 50000,-Kč (může být vládou dle nařízení zvýšena), musí je zaměstnavatel zaměstnanci svěřit pouze na základě dohody o odpovědnosti za ztrátu svěřených věcí, která smí být uzavřena nejdříve v den, kdy fyzická osoba dosáhne 18 let věku a zaměstnancova

svéprávnost nesmí být omezena (jeho zástupce za něj tuto dohodu uzavřít nesmí). Dohoda platí pouze, pokud je uzavřena písemně (§ 255 ZP).

Rozsah náhrady škody

Zaměstnanec, který odpovídá za škodu (dle výše uvedených tvrzení, § 250 ZP) má povinnost zaměstnavateli nahradit skutečnou škodu. Musí tak učinit v penězích, pokud škodu neodčiní uvedením do předešlého stavu. **Výše takové náhrady škody způsobené nedbalostí nesmí přesáhnout u jednotlivého zaměstnance částku, která se rovná čtyřapůlnásobku jeho průměrného měsíčního výdělku** a to před porušením povinností, kterým způsobil škodu. Ovšem byla-li škoda způsobená v opilosti, úmyslně nebo po zneužití návykových látek toto usnesení není platné. Dokonce v případě, že byla škoda způsobená úmyslně, může zaměstnavatel po zaměstnanci požadovat i náhradu ušlého zisku. Pokud je na vině také zaměstnavatel, hradí zaměstnanec jen poměrnou část škody podle míry svého zavinění, pokud se na škodě podílí více zaměstnanců, platí stejné poměrné rozdělení (§ 257 ZP).

3.5.2 Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel

Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel (dále jen povinné ručení) není ve vyspělých tržních ekonomikách ponecháno pouze na vůli majitele či provozovatele motorového vozidla. Ve všech zemích s takovouto ekonomikou má většinou majitel povinnost uzavřít toto pojištění. Již v minulých desetiletích byla povinně smluvní podoba tohoto pojištění předurčena velkým rozmachem automobilismu, který sebou přinášel spoustu materiálních, ale i nemateriálních škod. I v dnešní době se stále zvyšuje počet nově vyrobených vozidel, stále více houstne provoz, čímž se zvyšuje riziko dopravních nehod. Není od věci však podotknout, že dnešní vozy mají daleko dokonalejší konstrukci a nehodě lze zabránit manévrem, který třeba dříve nebyl možný. Také výbava vozů je dokonalejší, která zvyšuje pasivní bezpečnost účastníků provozu například zabudovanými airbagy, apod. Avšak důvodů, proč řidiče přinutit k uzavření pojištění odpovědnosti za škody, je hodně. Způsobené škody mohou přesahovat finanční možnosti viníků dopravních nehod. I pro majitele nejluxusnějšího vozu by mohlo být těžké, či dokonce nemožné vyplácet poškozenému desítky let rentu, v případě trvalého poškození jeho zdraví. Odškodnění poškozených musí tedy provádět bonitní finanční instituce, jenž má adekvátní rezervy na výkyvy ve škodním průběhu. Řešení nějakého

případu dopravní nehody musí projít rukama zodpovědné a objektivní instituce. Jednou z nich je právě pojišťovna, která ve spolupráci s dalšími institucemi, objektivně posoudí průběh škody a náleží-li po právu poškozenému nějaké odškodnění, pak jej spravedlivě finančně odškodní (Daňhel a kol., 2006).

Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidel má zvláštní právní úpravu. Toto pojištění je zakotveno jak v českém právním řádu, tak v komunitárním právu. V České republice má dlouholetou tradici. Počínaje zákonem č. 81/1935 Sb., o jízdě motorovými vozidly, dále vyhláškami, které stanovily rozsah a podmínky zákonného pojištění, například vyhláška č. 492/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, konče **zásadní změnou přijetím zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla a o změně některých souvisejících zákonů**. Tento zákon ze dne 13. července 1999 nabyl plné účinnosti 1. ledna 2000 a byla k němu vydána také vyhláška č. 205/1999 Sb., která byla několikrát novelizována. Taktéž je potřeba zmínit zákon č. 160/2013 Sb., kterým se mění zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů. V souvislosti s touto novelou byl zřízen Fond zábrany škod při České kanceláři pojistitelů, do něhož jsou členové kanceláře povinni odvádět nejméně 3 % z ročního přijatého pojistného z pojištění odpovědnosti z provozu vozidla za každý kalendářní rok. Zákon reguluje i možnosti použití prostředků z fondu. Zákonem se zřizuje Komise jako orgán Českou kancelář pojistitelů pro tvorbu programů prevence škod a pro rozdělování prostředků fondů. Dále je potřeba zmínit Zákon ze dne 3. července 2013, kterým se mění zákon č. 56/2001 Sb., o podmínkách provozu vozidel na pozemních komunikacích a o změně zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění zákona č. 307/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Veškerá tato právní úprava a především ZOPV byl jedním ze základních kroků, které vedly k transformaci pojistného trhu a k přizpůsobení se tržím podmínkám Evropské Unie (Karfíková a kol., 2010).

Také NOZ upravuje pojištění odpovědnosti z provozu vozidla. Především § 2927 až § 2932. Také § 2781 se týká odpovědnosti z provozu motorových vozidel, tento § totiž říká, že pojistitel má právo odstoupit od smlouvy nebo vypovědět povinné pojištění. Toto však smí pouze pokud to jiný zákon připouští. Pojistitel také smí při povinném pojištění

pojistné plnění odmítnout a to v případě, že se na uvedení nepravdivých informací, hrubě zkreslených údajů, neúplně zodpovězených dotazů učiněných v písemné formě či vědomě nepravdivých údajů podílel výlučně poškozený nebo i jiná osoba s jeho vědomím (§ 2780 a § 2781 NOZ).

Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, který je hlavním pramenem práva pro povinné ručení, se zabývá jednak vymezením pojmů (vozidlo, tuzemské vozidlo, cizozemské vozidlo atd.), ale také pojistnou smlouvou (jejím obsahem), limity pojistného plnění, stanovením výše pojistného či povinnostmi pojištěného. Toto vše řeší v části první, která má celkem 29 paragrafů (POV).

Dle § 3 vzniká pojištění odpovědnosti na základě pojistné smlouvy uzavřené mezi pojistníkem a pojistitelem. Pojistnou smlouvu musí uzavřít vlastník tuzemského vozidla, nebo řidič cizozemského vozidla, nestanoví-li zákon jinak. Po uzavření pojistné smlouvy dostane pojistník zelenou kartu, kterou mu vydá pojistitel. Zákon také ukládá, že se limitem pojistného plnění rozumí nejvyšší hranice plnění pojistitele při jedné škodné události. Stejně tak ukládá stanovení výše pojistného plnění a říká, že pojistitel je povinen stanovit výši pojistného tak, aby dokázal zabezpečit trvalou splnitelnost závazků, které vzniknou provozováním pojištění. Co se týče rozsahu pojištění, zákon ukládá, že se pojištění vztahuje na každou osobu, která je povinna nahradit újmu způsobenou provozem vozidla uvedeného v pojistné smlouvě. Dále zákon podrobně rozebírá, co přesně musí pojistitel za pojištěného zaplatit, když škoda vznikne (§ 3 a § 6 POV).

Co se týče způsobu a rozsahu škody, je nutné zmínit § 2951. Ten samozřejmě neplatí pouze pro povinné ručení. Je zde zakotveno obecné ustanovení o **nemajetkové újmě**. Tímto paragrafem je v novém občanském zákoníku zakotvena i ochrana osobnosti, která dříve byla řešena mimo oblast občanského zákoníku. Přesně řečeno, se zde říká, že **nemajetková újma se odčiní přiměřeným zadostiučiněním, které musí být poskytnuto v penězích, pokud nezajistí jeho jiný způsob skutečné a dostatečně účinné odčinění způsobené újmy. Škoda se nahrazuje uvedením do předešlého stavu, je-li to možné.**

3.5.3 Pojištění odpovědnosti z provozní činnosti

Pojištění odpovědnosti z provozní činnosti chrání především podnikatele a firmu před finančními dopady škod, které svým provozem způsobí třetí osobě nebo subjektu. Ve většině případů jde většinou o škody na životě, zdraví nebo věci. V mnoha případech podnikatel či firma odpovídá za výsledek, bez ohledu na zavinění. Podnikání bez

sjednaného pojištění odpovědnosti z provozní činnosti je velmi riskantní. Provozní činnost můžeme chápat jako činnost pouze podnikatelského subjektu (právnícké i fyzické osoby). V dnešní době se již neřeší, zda takovouto pojistku sjednat, ale spíše v jakém rozsahu (Doleček 2014).

Škodu, která je způsobena provozní činností se rozumí činnost, která má provozní povahu, nebo věcí použitou při činnosti. Dále působení chemikálních, fyzikálních či biologických vlivů provozu na okolí, oprávněné provádění prací, díky kterým byla způsobena škoda jinému na jeho nemovitosti. Pokud je mu oprávněným prováděním podstatně ztíženo nebo znemožněno užívání nemovitosti, též se jedná o škodu způsobenou provozní činností. Obvyklé krytí tohoto pojištění je v rozsahu od škod na majetku, na životě a zdraví, po expertní posudky, náklady potřebné k právní ochraně pojištěného či na náklady právního zastupování vzniklé poškozenému. U toho druhu pojištění je nutné mít individuální přístup. Nesmí chybět analýza podniku, který se chystá pojištění uzavřít, neboť v mnoha případech může dojít ke škodě, která bude převyšovat její majetkové a finanční možnosti, což je třeba dopředu vědět a připravit se na to (Lhotská, 2013).

Stará právní úprava tento druh pojištění neopomenuta. Dle § 420 SOZ každý odpovídá za škodu, kterou jinému způsobí provozní činností. Definice takové škody je škoda, která je způsobena provozní činností, která má provozní povahu nebo věcí použitou při jejím provozu, dále fyzikálními, chemickými, popřípadě biologickými vlivy provozu na okolí. Dle § 420 písmenka c) také oprávněným prováděním nebo zajištěním prací, jimiž je způsobena jinému škoda na nemovitosti nebo je mu podstatně ztíženo nebo znemožněno užívání nemovitosti. Starý občanský zákoník říká, že se odpovědnosti se zproští ten, který prokáže, že škoda byla způsobena neodvratitelnou událostí nemající původ v provozu či vlastním jednáním poškozeného (§ 420 SOZ).

Nová právní úprava, tedy NOZ je o něco stručnější. Říká, že ten kdo provozuje závod nebo jiné zařízení sloužící k výrobní činnosti, nahradí škodu vzniklou z provozu. Ať byla způsobena vlastní provozní činností, vlivem činnosti na okolí či věcí použitou při činnosti. Odpovědnosti se zproští ten, kdo prokáže, že vynaložil veškerou péči, kterou lze rozumně požadovat, aby ke škodě nedošlo (§ 2924 NOZ).

4 Vlastní práce

V této kapitole budou podrobně rozebrány jednotlivé případy pojistných událostí, jejich likvidace a jejich právní úprava. Všechny uvedené pojistné události mají pro zachování anonymity pozměněné osobní a jiné důležité údaje, které nejsou veřejnosti volně k nahlédnutí. Též zde nechybí ani zjištění a zhodnocení vybraných ekonomických ukazatelů společnosti. Zvolená společnost, která pojistné události byla ochotna poskytnout je Generali Pojišťovna a.s., z jejíchž výročních a interních zpráv autorka čerpala.

4.1 Charakteristika zvoleného zařízení

Obchodní firma:	Generali Pojišťovna a.s.
Sídlo:	Bělehradská 132, Praha 2, 120 84
IČ:	618 59 869
Základní kapitál:	500 000 000,- Kč
Akcionář:	Generali PPF Holding B. V., Diemerhof 32, Diemen 1112 XN, Nizozemské království
Zápis do obch. rejstříku:	1. 1. 1995
Počátek činnosti:	1. 1. 1995
Představenstvo:	Ing. Štefan Tillinger (předseda představenstva a generální ředitel), Mgr. Roman Koch (člen představenstva a ředitel úseku financí), Mgr. Jiří Střelický, M.A., Ph.D (člen představenstva a ředitel úseku obchodní služba) a Ing. Pavel Mencl, MBA (člen představenstva a ředitel úseku obchodní služba)
Dozorčí rada:	Ing. Jaroslav Mlynář, CSc. (předseda dozorčí rady), Marco Maffioli (člen dozorčí rady) a Ing. Alžběta Poličenská (členka dozorčí rady).

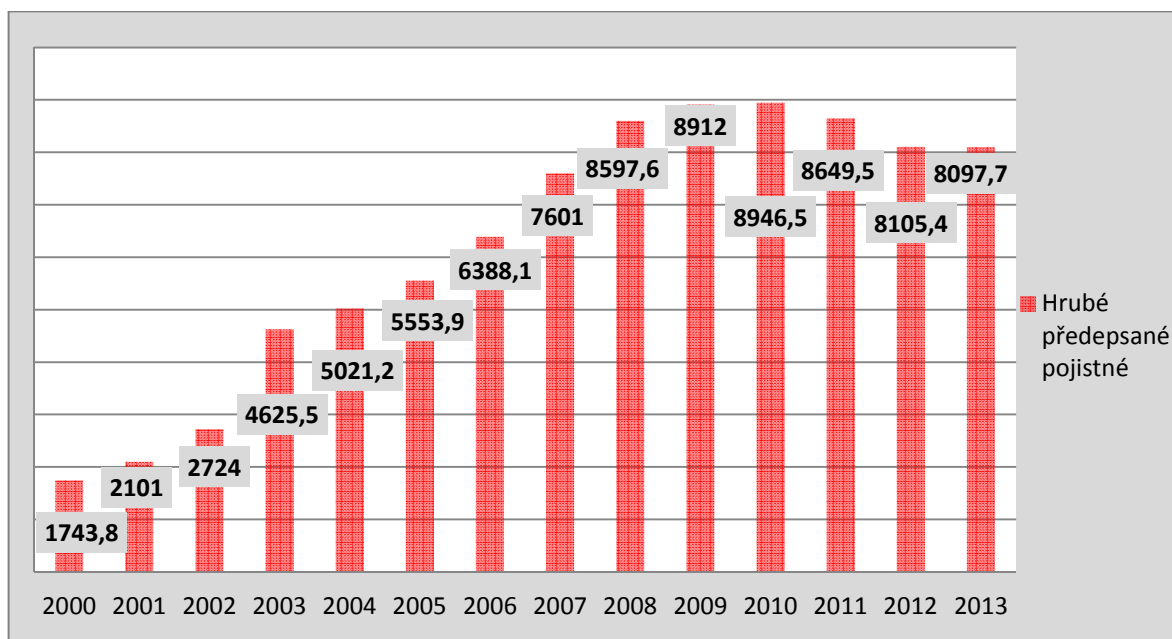
Generali Pojišťovna a. s. (dále jen GP) je čtvrtou nejsilnější pojišťovnou v České republice. Je součástí skupiny Generali, která je jedním z největších pojistitelů ve světě a jejíž předepsané pojistné činí 66 miliard eur, která ,á více než 77 tisíc zaměstnanců po celém světě, kolem 65 milionů klientů ve více než 60 zemích a zaujímá tak vedoucí postavení na trzích západní Evropy.GP díky individuálnímu přístupu, kvalitním pojistným

produktům neživotního ale i životního pojištění, širokým pojistným programem (pojištění osob, majetku, motorových vozidel, odpovědnosti a průmyslových a podnikatelských rizik je počítána mezi světové špičky v oblasti pojišťovnictví. Všechno toto je poskytováno skrze řadu renomovaných makléřských společností.

4.2 Ekonomické ukazatele zvoleného zařízení

V této kapitole se autorka zaměří na vybrané ekonomické ukazatele Generali Pojišťovny. Budou zde prezentovány dostupné ekonomické údaje této společnosti v letech 2000 a 2013. Hlavním ekonomickým údajem pro pojišťovny je hrubé předepsané pojistné. Mezi další důležité ekonomické ukazatele patří počet spravovaných pojistných smluv, technické rezervy a finanční umístění, tedy investice. V kapitole jsou také uvedeny ekonomické údaje o odpovědnosti zaměstnance za škodu, pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel a pojištění odpovědnosti z provozní činnosti a to z důvodu podrobného řešení těchto tří pojištění v další části práce.

Graf č. 1 Celkové hrubé předepsané pojistné GP v letech 2000 až 2013 (v mil. Kč)

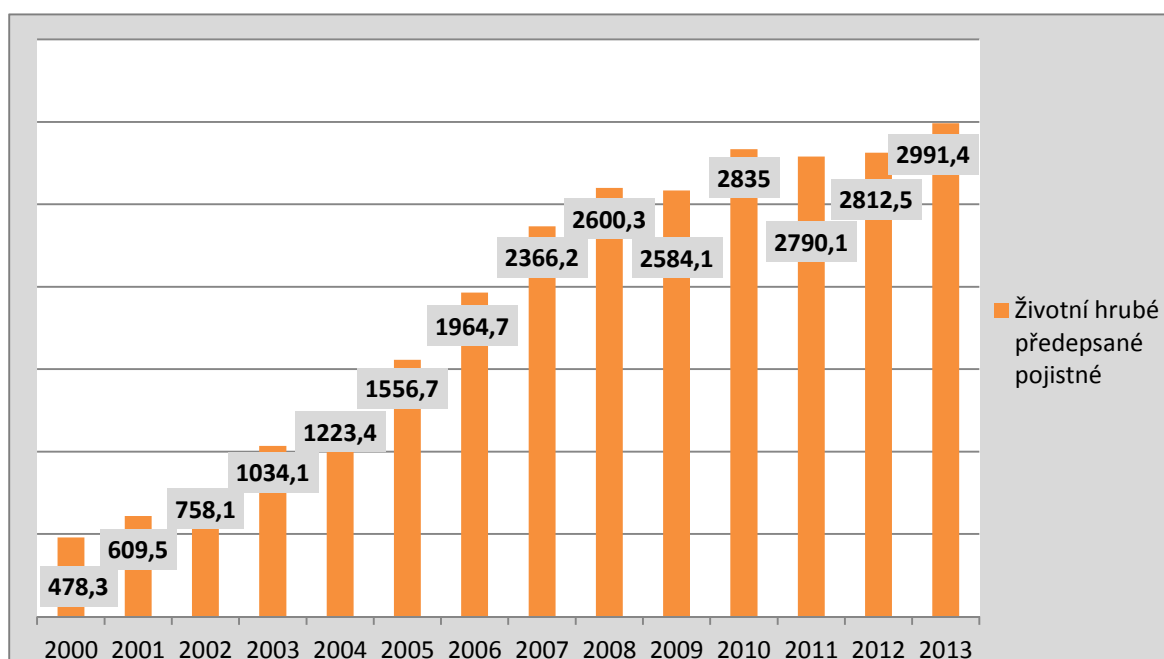


Zdroj: Výroční zpráva GP 2013, vlastní zpracování ze dne 3. 11. 2014

Výše uvedený graf znázorňuje hrubé předepsané pojistné Generali pojišťovny za uplynulých třináct let. Hrubé předepsané pojistné představuje objem plateb, které klienti pojišťovně vyplatí, tedy jednoduše řečeno, jsou to částky, které pojišťovna vydělá na

uzavřených pojistných smlouvách. V tomto grafu je dohromady hrubé předepsané pojistné jak ze životního, tak neživotního pojištění. Větší podíl na těchto částkách má neživotní pojištění. Z grafu lze vidět, že nejvyšší objem plateb vykázala GP v roce 2010, kdy hrubé předepsané pojistné činilo 8 946,5 mil. Kč. Oproti tomu nejmenší částka činila 1 743,8 mil. Kč a to v roce 2000, kdy GP byla teprve v začátcích svého rozvoje.

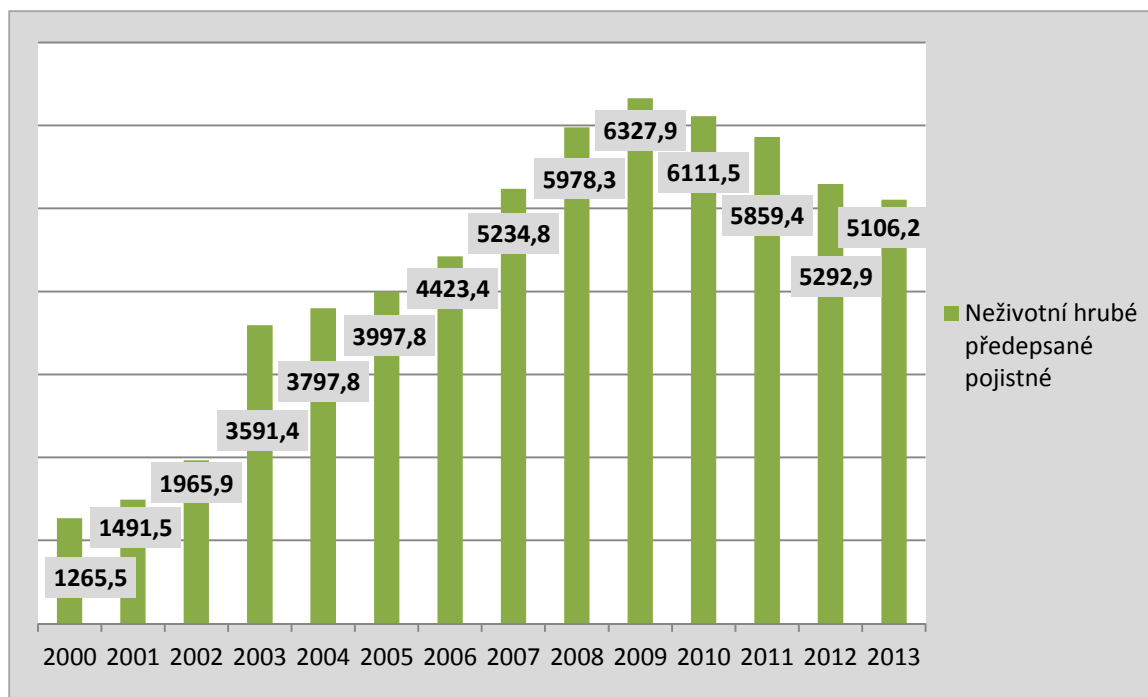
Graf č. 2 Životní hrubé předepsané pojistné GP v letech 2000 až 2013 (v mil. Kč)



Zdroj: Výroční zpráva GP 2013, vlastní zpracování ze dne 3. 11. 2014

Na uvedeném grafu je přehledné zpracování životního hrubého předepsaného pojistného od roku 2000 až po rok 2013. Zobrazené údaje na grafu jsou uvedeny v milionech Kč. Je zřejmé, že nejvyšší životní hrubé předepsané pojistné bylo v roce 2013, kdy činilo 2991,4 mil. Kč. V předchozích letech se pojistné pohybovalo v podobných sumách, tedy od roku 2008 až do roku 2012 zaznamenávalo jen patrný nárůst. V roce 2000, tedy v roce kdy byla činnosti pojišťovny na začátku, dosahovalo životní hrubé předepsané pojistné pouze 478,3 mil. Kč. Od té doby ovšem pojistné rostlo. Cílem pojišťovny je tento trend nadále udržovat s tím také souvisí očekávané zvýšení hospodářských výsledků při zachování odpovídajícího růstu. Zobrazené částky životního pojištění představují menší podíl na celkovém hrubém předepsaném pojistném.

Graf č. 3 Neživotní hrubé předepsané pojistné GP v letech 2000 až 2013 (v mil. Kč)



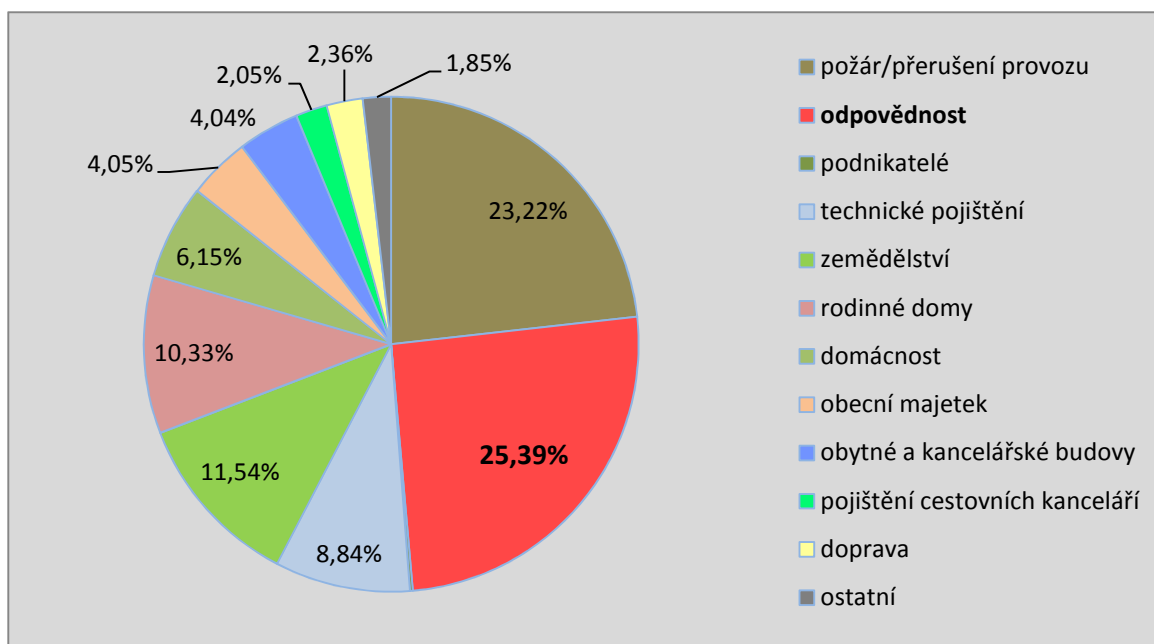
Zdroj: Výroční zpráva GP 2013, vlastní zpracování ze dne 3. 11. 2014

Výše zobrazený graf znázorňuje neživotní hrubé předepsané pojistné Generali Pojišťovny a.s. za roky 2000 až 2013. Neživotní předepsané pojistné bylo v největším rozkvětu v letech 2008 až 2010, kdy v roce 2009 činila částka 6327,9 mil. Kč a byla to nejvyšší částka za všechny zobrazené roky. Oproti tomu nejnižší částka byla v roce 2000. Zde je to obdobné jako u životního předepsaného pojistného a to z důvodu toho, že pojišťovna byla teprve na začátku provozu. Je důležité vyzdvihnout, že neživotní předepsané pojistné vykazuje větší podíl na celkovém předepsaném pojištění. Bohužel se v posledních letech neživotní předepsané pojištění snižovalo, až v roce 2013 zaznamenalo menší nárůst a je chtěné, aby to tak i nadále pokračovalo.

Pojištění odpovědnosti za škodu

V souvislosti s blížící se účinností nového občanského zákoníku byly všechny odpovědnostní produkty v průběhu roku 2013 aktualizovány tak, aby plně vyhovovaly této nové legislativě. Při jejich tvorbě nebyly opomenuty ani požadavky, které vzešly z letité praxe. Celý rok 2013 tak byl ve znamení příprav na příchod soukromoprávní úpravy, která zásadním způsobem proměňuje oblast náhrady škody.

Graf č. 4. Pojištění odpovědnosti za škodu ve vztahu k ostatnímu neživotnímu pojištění v roce 2013



Zdroj: Výroční zpráva GP 2013, vlastní zpracování ze dne 10. 11. 2014

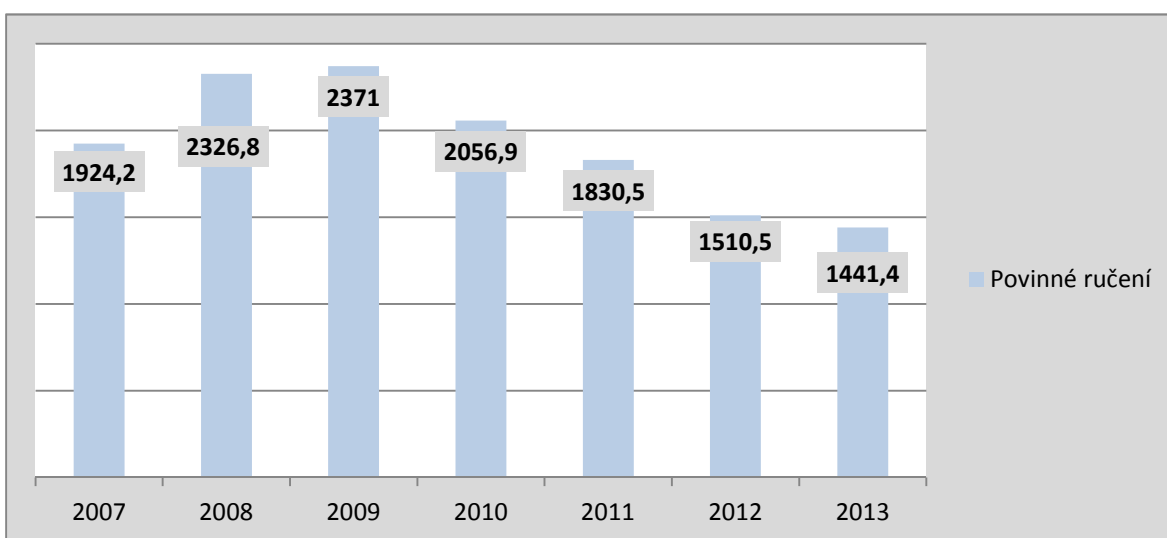
Graf pojištění odpovědnosti za škodu ve vztahu k ostatnímu neživotnímu pojištění ukazuje, že odpovědnost jako taková měla v roce 2013 největší podíl na celkovém portfoliu pojištění GP. Celkový předpis pojistného za rok 2013 z odpovědnostních produktů dosáhl 572,8 mil. Kč a to při počtu 135 tisíc aktivních pojistných smluv. Kdybychom to měli porovnat s předcházejícími roky, byl by zřejmý rapidní nárůst celkového předpisu pojistného z odpovědnostních produktů, protože procentuální zastoupení tohoto pojistného byl v minulých letech následující. V roce 2007 bylo toto zastoupení pouhých 17,3%, v roce 2008 pak 18,2%, v roce 2009 18,1%, v roce 2010 činilo 18,2%, 2011 pak 19,4% a 2012 to bylo 21,2%.

V roce 2013 byl také zaveden nový produkt v oblasti odpovědnosti. Byl jím produkt odpovědnost pro IT rizika, který dosáhl neočekávaně vysokého předpisu pojistného a i nadále má velice vysoký potenciál pro budoucnost. Dále také přibylo nové pojištění environmentální odpovědnosti, které má za cíl především nápravu ekologické újmy, jež je dána zákonnou povinností. Zákonná povinnost ovšem není určující a pojištění si mohou uzavřít i ti, kterých se tato povinnost netýká.

Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel

Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel je jedním z klíčových odvětví pro GP a to nejen v roce 2013. Stabilně přispívá k celému hospodářskému výsledku pojišťovny a to i přes trvajících pokles celého trhu pojištění motorových vozidel, který trvá již několik let. GP vsadila především na možnost nabídnout každému klientovi cenu pojistného individuální, která je tvořena průběhem škodní historie klienta a jeho řidičskými zkušenostmi. Cena je upravována také velkou škálou nástrojů, jako je zvýhodnění za frekvenci placení či sleva za dítě v autě. GP se snaží zavádět stále nové produkty s co nejvyšší přidanou hodnotou. Důkazem toho je např. Garance ceny pojistného na 3 roky nebo kampaň „dálniční známka pro rok 2014“ či produkt Car FIX s nadstandartním vysokým limitem plnění ve výši 150 mil. Kč.

Graf č. 5 Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel v letech 2007 až 2013 (v mil. Kč)



Zdroj: Výroční zpráva GP 2013, vlastní zpracování ze dne 10. 11. 2014

Uvedený graf zobrazuje vývoj jednotlivého pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel v letech 2007 až 2013. Z grafu je patrné, že se od roku 2007 pojistné ponížilo a to skoro o 40%, kdy částka 2371 mil. Kč spadla na 1441,4 mil. Kč. Tento pokles může být zapříčiněn především propadem trhu pojištění motorových vozidel. I přes to ve srovnání s havarijním pojištěním dosahuje stále lepších výsledků. Je zřejmé, že se Generali Pojišťovna bude i nadále snažit, aby pojistné spíše rostlo, než dále klesalo.

Odpovědnost zaměstnance za škodu

V případě pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu, jež způsobil zaměstnanec zaměstnanci, je vykazován nadále setrvalý růst. Pojišťovna si v nynější době klade za cíl především stabilizaci a očištění kmene. S očekávajícím dynamickým rozvojem trhu pojištění odpovědnosti je třeba se připravit na řadu nových výzev, příležitostí ale také rizik. Pro to je nutné, aby produktový management vyhodnocoval zpětnou vazbu na odpovědnosti produkty a zajišťoval tak konkurenceschopné a zajímavé produkty, jež se klientům nabízejí.

Počet pojistných smluv

Co se týče pojistných smluv, v roce 2013 jich GP spravovala více než 1 457 600 s kmenovým pojistným ve výši téměř 8,2 miliardy Kč.

Technické rezervy

Jak již bylo řečeno, pojišťovny jsou finanční instituce provozující pojištění. Pojištění je finančním nástrojem, který je určen ke krytí důsledků nahodilých událostí. A právě tento fakt vede k **nutnosti vytváření rezerv, které slouží k vyrovnávání přijatého pojistného z pohledu časového, místního i strukturálního**. Technické rezervy jsou nejvýznamnější součástí pasiv společnosti. V Generali jsou stanovovány tak, aby byly splněny všechny závazky pojišťovny vůči klientům v souladu s pravidly pojistné matematiky. Rezervy jsou vždy bezpečně kryty kapitálovými investicemi. Účty technických rezerv zahrnují částky převzatých závazků z titulu platných pojistných smluv a slouží k účelu zajištění krytí závazků vznikajících z pojistných smluv. Technické rezervy jsou stanovovány v souladu českou legislativou.

V roce 2013 představují technické rezervy společnosti Generali 49,35 % z celkového podílu pasiv, tedy téměř polovinu. I tato hodnota vypovídá o důležitosti a nezbytnosti těchto rezerv. Vytvořené rezervy následně slouží jako zdroj krytí pro aktiva pojišťovny, označovaná jako finanční umístění.

Společnost Generali vytváří tyto technické rezervy:

- **Rezerva na nezasloužené pojistné** je vytvářena částí předepsaného pojistného, které se vztahuje k budoucím účetním obdobím. Výše je stanovena jako souhrn rezerv vypočítaných podle jednotlivých pojistných smluv za použití metody "pro rata temporis".

- **Rezerva pojistného životních pojištění** – je představována souhrnem rezerv vypočítaných podle jednotlivých smluv životních pojištění. Rezerva pojistného životních pojištění určuje hodnotu budoucích závazků pojišťovny vypočtenou pojistně matematickými metodami včetně již přiznaných a připsaných podílů na zisku a rezerv na náklady spojené se správou pojištění, a to po odpočtu hodnoty budoucího pojistného.
- **Rezerva na pojistná plnění** není diskontována na současnou hodnotu a je vymezena ke krytí závazků z pojistných událostí: v běžném účetním období vzniklých, hlášených, ale v tomto období nezlikvidovaných (RBNS) a v běžném účetním období vzniklých, ale v tomto období nehlášených (IBNR).
- **Rezerva na prémie a slevy** se vytváří v souladu s všeobecnými pojistnými podmínkami
- **Rezerva na splnění závazků z použité technické úrokové míry** - tato rezerva je vytvářena k pokrytí rozdílu mezi současným resp. předpokládaným výnosem finančního umístění pojišťovny Generali a garantovaným úrokovým výnosem z pojistných závazků. Může sloužit i k pokrytí nepostačitelnosti technických rezerv z jiných důvodů.
- **Rezerva na životní pojištění**, je-li nositelem investičního rizika pojistník. Rezerva se vytváří v případě investičního životního pojištění, kde je nositelem investičního rizika pojistník. Její výše se určí podle pojistné smlouvy na základě zaplaceného pojistného, stržených poplatků a hodnoty specifikovaných podkladových aktiv.
- **Rezerva na závazky Kanceláře** je utvářena Společností na krytí proporcionálního podílu na závazcích České kanceláře pojistitelů sloužících zejména ke krytí deficitu prostředků rezerv zákonného pojištění a k příspěvkům do garančního fondu Kanceláře.

Finanční umístění (investice)

Finanční umístění zahrnuje investice, které jsou pojišťovnou realizovány na finančním trhu. Jsou představovány aktivy, kterými pojišťovna kryje své závazky plynoucí z pojišťovací činnosti a jejichž investování má vliv na hospodaření pojišťovny. Investice musí vždy splňovat požadavky bezpečnosti, likvidity, výnosnosti a diverzifikace. Pro velký objem investic patří pojistitelé mezi významné institucionální investory.

Významnost jednotlivých investičních kritérií se liší dle druhu pojištění, ke kterému se technické rezervy vztahují. Finanční umístění představuje nejdůležitější položku aktiv pojišťovny. Ve společnosti Generali představují v roce 2013 investice 63,57% z celkového objemu aktiv. Největší podíl na struktuře finančního umístění tvoří ve všech letech dluhové cenné papíry (cca 75%).

Pojišťovna Generali určuje jako finanční umístění:

- Pozemky a stavby
- Finanční umístění v podnikatelských seskupeních
- Investice do cenných papírů (vyjma podílů v podnikatelských seskupeních a dluhových cenných papírů vydaných osobami v podnikatelských seskupeních)
- Ostatní půjčky
- Depozita u finančních institucí
- Finanční umístění, je-li nositelem investičního rizika pojistník
- Deriváty k obchodování

4.3 Praktické příklady likvidace pojistných událostí a jejich právní řešení

V této kapitole budou prezentovány vybrané příklady likvidace pojistných událostí spolu s postupem jejich řešení. Byly vybrány celkem tři druhy pojistných událostí a dle nich byla tato kapitola rozdělena na tři části. V části první bude popsána škoda, jež byla způsobena při výkonu povolání, tedy škoda ze zaměstnanecké odpovědnosti. V druhé části bude prezentována škoda způsobená provozem motorového vozidla a v poslední části pak škoda z provozní činnosti. Na konci každé části je podrobně shrnuto a vysvětleno právní řešení analyzované škody.

Veškeré důležité teoretické ustanovení a postupy, dle kterých se konkrétní případy řeší, jsou uvedeny v teoretické části této práce, ovšem některé vycházejí především z praxe likvidování pojistných událostí. Pro dobré pochopení a dobrou orientaci v uvedených příkladech je nutné jejich uvedení, v některých případech i rekapitulace. Na níže uvedené ustanovení a postupy je v jednotlivých příkladech odkazováno. Mezi ty nejdůležitější a zároveň ty, které se přímo týkají uvedených příkladů, patří:

- a) Dle staré právní úpravy bylo možné, aby škodu nahlásil pouze klient pojišťovny. Výjimkou ovšem bylo a stále je povinné ručení, kde škodu může nahlásit také poškozený, který má na náhradu škody tzv. přímý nárok

(poškozený je tedy v takové pozici, která mu umožňuje řešení škody přímo s pojišťovnou, bez klienta jako prostředníka). Dle NOZ může jakoukoliv škodu (ne jen škodu z povinného ručení) nahlásit také poškozený. Přímý nárok zde ale není. Pojišťovna v takovémto případě musí kontaktovat klienta a vyzvat ho, aby se ke škodě, kterou nahlásil poškozený, vyjádřil. Veškeré potřebné dokumenty se poté žádají od klienta, nikoliv od poškozeného.

- b) Dle nové právní úpravy (§ 626 a § 629 NOZ) platí obecná tříletá subjektivní promlčecí lhůta, která začne běžet za jeden rok od pojistné události. Tedy klient má celkem 4 roky od toho, kdy se škoda udála, aby jí nahlásil a doložil potřebné dokumenty. Právo na náhradu škody se promlčí nejpozději za deset let ode dne, kdy škoda vznikla. Dle § 635, odstavce 2 se právo na pojistné plnění z pojištění odpovědnosti promlčí nejpozději promlčením práva na náhradu škody nebo újmy, na kterou se pojištění vztahuje. Stará právní úprava (§106 SOZ) stanovovala subjektivní promlčecí lhůtu pouze na dva roky a právo na náhradu škody bylo stanoveno pouze na tři roky. Jednalo-li se o úmyslné jednání, byla dříve objektivní promlčecí lhůta pouze desetiletá, nyní dle nové právní úpravy je stanovena na 15 let.
- c) Dle §250 zákoníku práce zaměstnanec odpovídá zaměstnavateli za škodu, kterou mu způsobil zaviněným porušením povinností při plnění pracovních úkolů nebo v přímě souvislosti s ním.
- d) Dle § 2924 NOZ říká, že ten kdo provozuje závod nebo jiné zařízení sloužící k výdělečné činnosti, nahradí škodu vzniklou z provozu, ať byla způsobena vlastní provozní činností, vlivem činnosti na okolí či věcí použitou při činnosti. Odpovědnosti se zproští ten, kdo prokáže, že vynaložil veškerou péči, kterou lze rozumně požadovat, aby ke škodě nedošlo
- e) Dle VVPO 2008/02 článku 12 je kromě dalších povinností stanovených právními předpisy nebo pojistnými podmínkami pojištěný při vzniku škodné události zejména povinen, za a) zajistit zmírnění škody nebo veškerá možná opatření směřující proti zvětšování škody a zajistit odvrácení následných škod a přitom postupovat dle pokynů pojistitele a jeho

povinností je také tyto pokyny vyžádat, jestliže to okolnosti umožňují. Mezi tyto povinnosti také patří písmenko e) říkající, že poruší-li pojištěný, či pojistník nebo některá z osob uplatňující nároky na pojistné plnění či nárok na náhradu škody, na náhradu nákladů, povinnosti, které jsou uvedené v pojistné smlouvě, je pojistitel oprávněn snížit přiměřeně pojistné plnění (to až na nulovou hodnotu). Toto platí i v případě, že není dáno právo pojistitele odmítnout pojistné plnění a neplatí to, pokud pojistné podmínky stanoví pro porušení takové povinnosti jinou sankci.

- f) Dle § 2861 NOZ má pojištěný právo, aby za něho pojistitel v případě pojistné události nahradil poškozenému škodu. Dále i jinou újmu a to v rozsahu a ve výši, kterou určuje zákon či smlouva, pokud ovšem vznikla povinnost pojištěnému toto uhradit. Proti pojistiteli vzniká právo na plnění poškozenému, jestliže tak bylo ujednáno či tak stanovil jiný zákon.

1. Část – Odpovědnost zaměstnance za škodu

Popis škody

Dne 16. 1. 2014 v 10hod klient X způsobil škodu ve skladu zajištěných věcí, tím, že zavadil o zajištěné dveře, které se pádem poškodily. U levých předních dveří došlo k odření laku, rozbití skla zpětného zrcátka a odření jeho plastového krytu, odření vnějších polep dveří, odření zámků. Dále byly poškozeny pravé přední dveře, kde došlo k odření laku, poškození polep a odření zpětného zrcátka. Majitel byl při vrácení dveří upozorněn na způsobenou škodu a požádal tak o její náhradu. Náhrada mu byla pro prokázání výše uhrazena.

Datum nahlášení a druh pojistky

Škodní událost nahlásil klient X dne 20. 1. 2014 na speciálním formuláři Hlášení vzniku škody pojištění odpovědnosti za škodu. Škoda byla nahlášená z jeho pojistky pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu povolání, která byla uzavřena 13. 3. 2008. Z data uzavření vyplývá, že pojistná smlouva se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za škodu (z roku 2005, viz příloha č. 1) a Zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při

výkonu zaměstnání (z roku 2006, viz příloha č. 2), které byly platné pro období 2005 až 2009.

Registrace škody

Po přijetí oznámení této pojistné události jej do provozního systému zaregistroval operátor spolu s veškerými informacemi, které pojištěný nahlásil. Škodě přiřadil příslušný kód (desetimístné číslo – 3000XXXXXX) a spis pojistné události založil. Dne 20. 1. 2014 byla tedy škoda zaregistrována. Operátor následně zaslal potvrzení o přijetí hlášení pojistné události a o její registraci. Též zaslal klientovi X číslo pojistné události.

Identifikace škody

Po zaregistrování škody byla škoda přiřazena likvidátorovi, který dle pojistné smlouvy zjistil rozsah pojistného krytí, platnost pojištění a ověřil, zda dochází k placení pojistného. Jelikož se jedná o nejběžnější druh škody, která je krytá již ze základního pojištění, nebylo v tomto případě nutné kontaktovat oddělení správy pojištění ohledně dodatků a připojištění. Byl pouze nutný náhled do digitálního archivu, se kterým likvidátor při každé škodě pracuje. Dále byla ověřena územní platnost pojištění, předmět pojištění a osoba pojištěná.

Šetření škody

V tomto kroku si likvidátor vyžádal doklady, které v prvotní fázi považoval za důležité. Dále likvidátor zadal prohlídku mobilnímu technikovi, jelikož škoda nebyla způsobena v blízkosti jeho pracoviště, aby takovouto prohlídku mohl udělat on sám. Na žádost provedl mobilní technik fotodokumentaci a zápis o škodě a tyto likvidátorovi předal. Dne 20. 10. 2014 klient X doložil vyžádané dokumenty. Vzhledem k tomu, že klient X doložil vyžádané dokumenty po devíti měsících od nahlášení škody a že škodu nahlásil čtyři dny po jejím nastání, nebylo uplatněno právo promlčení (viz písmenko b) výše). V průběhu devíti měsíců byla klientovi X zaslána urgence, která je dána zákonem, který říká, že do 90 dnů od nahlášení škody musí být klient vyrozuměn, z jakého důvodu nebyla ze strany pojistitele škodní událost vyřízena. První věc, kterou likvidátor udělal, jestliže mu byly doloženy veškeré vyžádané dokumenty byla ta, že si je otevřel v expertním systému ICMS a zkontroloval, zda je škoda likvidní. To obnášelo nahlédnutí

do platných pojistných podmínek, do pojistné smlouvy a především do dokumentu, kde je škoda podrobně popsána. V analyzovaném případě jsou doloženými dokumenty vyplněný formulář Hlášení vzniku škody pojištění odpovědnosti za škody, dále Předpis náhrady škody s popisem vzniku škodní události (viz příloha č. 3), Zápis o poškození motorového vozidla, Dohoda o odpovědnosti za schodek na svěřených hodnotách (viz příloha č. 4) Rozpočet na uvedení do původního stavu a Fotodokumentace. Nejdůležitějším faktorem je příčinná souvislost mezi jednáním pojištěného a vznikem škody, která likvidátorovi ukáže, zda je pojištěný vůbec za škodu odpovědný. V uvedeném případě byl pojištěný za škodu odpovědný, jelikož strčil do opřených dveří, které se nacházely ve skladu zajištěných věcí. Přiložený dokument Dohoda o odpovědnosti za schodek na svěřených hodnotách, dokazuje, že klient X ve skladu pracoval a měl ke dveřím oprávněný přístup. **Dle § 250 ZP tak zaměstnanec odpovídá zaměstnavateli za škodu způsobenou při plnění pracovních povinností nebo v přímé souvislosti s ní (viz písmenko c). Na tuto škodu se také vztahuje písmenko f) uvedeno výše.** Dalším krokem bylo zjištění, zda jednání pojištěného, které vedlo ke vzniku škody, není z pojištění vyloučeno. Jednalo se o prostou neopatrnost pojištěného, která není z pojištění vyloučena. Z kontroly dat na dokladech bylo zjištěno, že ke škodě došlo v době trvání pojištění a že k opravě poškozených věcí došlo po vzniku škody. Tím bylo prokázáno, že časová osa proběhlých skutečností je v pořádku a likvidátor tak mohl přistoupit ke kontrole nárokované částky. Vzhledem k tomu, že se jednalo o ne příliš vysokou škodu, která je svým charakterem velmi četná, neprováděl likvidátor díky své několikaleté praxi kontrolní výpočet. Nárokovaná částka odpovídala cenám obvyklým. Na základě výše uvedených skutečností likvidátor shledal škodu likvidní a přistoupil k vytvoření výplatního dopisu a odeslání pojistného plnění na účet poškozeného. Skutečná škoda byla stanovena na základě předloženého rozpočtu a z něho odečtené smluvně sjednané spoluúčasti. V souladu s pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za škodu byla stanovena skutečná škoda ve výši doloženého rozpočtu. Výše plnění byla do samorevizního limitu likvidátora, tudíž na uvolnění platby nepotřeboval souhlas přímého nadřízeného (neproběhla revize škody). Po odpočtu smluvně sjednané spoluúčasti, kterou je povinen pojištěný uhradit poškozenému, bylo toto plnění odesláno na účet poškozenému. Poškozenému i pojištěnému bylo zasláno písemné vyrozumění o výši plnění. Na základě výše uvedených skutečností byla pojistná událost vyřízena.

Právní řešení

Takto vzniklá škoda by byla likvidní také pro starou úpravu občanského zákoníku, tedy pro zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník. V obou úpravách občanského zákoník se k této škodě vztahuje především řešení skutečné škody, tedy způsob náhrady škody. Vzhledem k tomu, že se škoda řídí také zákonem č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů a vzhledem k tomu, že se tento zákon za posledních 8 let nezměnil, není zde co porovnávat. ZP upravuje odpovědnost zaměstnance. Okrajově je zde možné zmínit zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě), který upravoval samotné pojištění, které teď upravuje NOZ. I to se postupu likvidace této škody, ale i jakékoliv jiné týká, především díky obecným ustanovením. Jako příklad lze uvést povinnost pojistitele do 90 dnů zaslat urgenci pojištěnému o tom, proč nebyl pojistitel do té doby škodní událost vyřídit. Tyto uvedené právní prameny byly pro vyřešení škody nejdůležitější.

2. Část – Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel

Popis škody

Dne 18. 9. 2014 couval klient Y do dvora a narazil do závory, kterou poškodil.

Datum nahlášení a druh pojistky

Dne 19. 9. 2014 bylo poškození závory nahlášeno prostřednictvím telefonu. Škoda byla nahlášena z pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla, které bylo sjednáno 5. 8. 2014. Z data uzavření vyplývá, že pojistná smlouva se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti z provozu vozidla VPP POV 2014/01.

Registrace škody

Škodní událost byla zaregistrována dne 19. 9. 2014. Registrace škody proběhla obdobně jako v předešlém případě, tedy po zaregistrování operátorem byla škoda dána do systému, byl jí přiřazen příslušný kód a založen spis.

Identifikace škody

Po zaregistrování škody byla škoda přiřazena likvidátorovi, který dle pojistné smlouvy zjistil rozsah pojistného krytí, platnost pojištění a ověřil, zda dochází k placení pojistného. Nebylo nutné kontaktovat správu smluv, protože aktuální pojistná smlouva včetně všech připojištění byla k dispozici v digitálním archivu.

Šetření škody

Likvidátor si po výše uvedených krocích vyžádal potřebné doklady, kterými byly formulář Hlášení pojistné události z pojištění motorových vozidel, Technický průkaz vozidla a Řidičský průkaz (kvůli zachování identity není možný tyto dát do přílohy). Tyto všechny dokumenty požadoval po klientovi Y. Vzhledem k charakteru škody a předpokládanému nízkému plnění nebyla zadána prohlídka mobilnímu technikovi. V dalším dopise si vyžádal dokumenty, prokazující příčinu a rozsah škody přímo u poškozeného. Dále také vyžádal formulář Prohlášení poškozeného k uplatnění nároku po poškozeném (viz příloha č. 5). Po týdnu od požádání byly tyto dokumenty doloženy. Poškozený doložil Fotodokumentaci, vyplněný formulář a Fakturu za opravu. **Dle § 2861 je klient Y za škodu odpovědný** (viz písmenko f). Po prostudování doložených dokumentů likvidátor uhradil škodu na účet poškozeného a odeslal výplatní dopis (není možné doložit do přílohy).

Právní řešení

Jako v předešle uvedené škodě, i zde by takto vzniklá škoda byla likvidní také pro starou úpravu občanského zákoníku, tedy pro zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník. V obou úpravách občanského zákoník se k této škodě vztahuje především řešení skutečné škody, tedy způsob náhrady škody. Právní řešení této škody se opírá také o zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla a o změně některých souvisejících zákonů, který byl novelizován. I zde lze okrajově zmínit zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě), který upravoval samotné pojištění, které teď upravuje NOZ. Tyto uvedené právní prameny byly pro vyřešení škody nejdůležitější.

3. Část – Pojištění odpovědnosti z provozní činnosti

Popis škody

Dne 24. 4. 2014 došlo při dešti k ucpání kolena dešťového svodu, nahromadění vody na střeše a k protečení do objektu, čímž došlo k poškození nově položené podlahy. Škoda byla nahlášena zplnomocněným klientovým makléřem. Klientem je společnost XY, která dle smlouvy o dílo (viz příloha č. 10) byla subdodavatelem kompletních střeš pro hlavního dodavatele stavby, který je v tomto případě poškozeným.

Datum nahlášení a druh pojistky

Škodní událost byla makléřem nahlášena dne 13. 5. 2014 prostřednictvím e-mailu. Škoda byla nahlášena z pojištění provozní odpovědnosti, které byla uzavřena dne 1. 5. 2013. Z data uzavření vyplývá, že pojistná smlouva se řídí všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za škodu (z roku 2008) a zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za škodu pro provozní a individuální rizika (z roku 2008), které byly platné pro období 2008 až 2013. Dále se tato pojistná smlouva řídí Doplnkovými pojistnými podmínkami 801(DPP O 801, viz příloha č. 6) pro připojištění věcí třetích osob a dále Doplnkovými pojistnými podmínkami 808 (DPP O 808, viz příloha č. 7) pro připojištění škod způsobených pozvolně působícími vlivy a srážkami.

Registrace škody

Škodní událost byla zaregistrována dne 13. 5. 2014. Registrace škody proběhla obdobně jako v předešlém případě, tedy po zaregistrování operátorem byla škoda dána do systému, byl ji přiřazen příslušný kód a založen spis.

Identifikace škody

Po zaregistrování škody byla škoda přiřazena likvidátorovi, který dle pojistné smlouvy zjistil rozsah pojistného krytí, platnost pojištění a ověřil, zda dochází k placení pojistného. Nebylo nutné kontaktovat správu smluv, protože aktuální pojistná smlouva včetně všech připojištění byla k dispozici v digitálním archivu.

Šetření škody

Stejně jako u přechozího případu si i zde likvidátor vyžádal potřebné doklady a zadal prohlídku mobilnímu technikovi. Ten mu po provedení prohlídky zaslal fotodokumentaci a zápis o škodě. Dne 10. 6. 2014 doložil makléř první várku požadovaných dokumentů. I zde nebylo uplatněno právo promlčení (viz písmenko b) výše). Doložené dokumenty obsahovaly zprávu dodavatele (poškozeného) o vzniku škody, adresovanou klientovi. Ve zprávě byl uveden charakter poškození a žádost o spolupráci při řešení. Dalším dokumentem byl podrobný popis škody, kde se klient vyjadřuje k jejímu vzniku. Z popisu vyplývá, že při realizaci díla došlo k postupnému ucpání dešťového svodu sutí. Při závěrečném úklidu nebylo ucpání pracovníkem zjištěno. **Dle § 2924 NOZ (písmenko d) bylo prokázáno, že za škodu klient odpovídá. A dále dle DPP O 808, že má klient připojištění pro tento druh škody (zatečení atmosférických srážek). Na tuto škodu se také vztahuje písmenko f uvedeno výše.** Poslední z dokladů doložených dne 10. 6. 2014 byl formulář Prohlášení poškozeného – Pojištění odpovědnosti za škodu. V tomto formuláři poškozená strana shrnuje ty nejdůležitější fakta o škodě, tedy jak ke škodě došlo, co bylo poškozeno, v jakém rozsahu a kdy a v jaké pořizovací ceně byly poškozené věci pořízeny. V další várce doložených dokumentů doložil makléř Smlouvu o dílo (z důvodů zachování anonymity obou stran a jejich interních záležitostí není možné tento dokument přiložit), Předávací protokol, který dokazuje, že podlahy byly již kompletně namontovány v době škody. Dále byl doložen doklad Nabídkový rozpočet na opravu škody, který spočíval v přebroušení, vytmelení a přelakování celé plochy podlahy. Po doložení všech těchto dokumentů likvidátor zjistil, že se v dokladech vyskytují dvě různá čísla účtu pro zaslání plnění. Proto bylo s makléřem ověřeno správné číslo účtu. Po této kontrole udělal likvidátor kontrolní rozpočet v expertním systému Eurocalc. Zde bylo zjištěno, že nabídkový rozpočet je předražený a to zhruba o 50.000,- Kč. Rozdíl byl oznámen makléři, s tím že plnění bude o tento rozdíl sníženo. Poté byla vypracována likvidační zpráva (z důvodu změny interní metodiky GP nemůže být likvidační zpráva dána do příloh) a plnění dle kontrolního výpočtu bylo předáno na revizi s žádostí o uvolnění platby. Revizní pracovník platbu schválil a plnění s likvidačním výplatním dopisem (viz příloha č. 8) bylo odesláno makléři. Tímto likvidátor považoval pojistnou událost za vyřízenou.

Po uplynutí jednoho měsíce zaslal makléř likvidátorovi e-mailovou zprávu s požadavkem dolikvidace pojistné události, jelikož se část podlahy musela kompletně vyměnit. Makléř sdělil, že poškozený musí celé dílo co nejdříve předat, proto bude výměna provedena v nejbližším možném termínu a o nutnosti výměny části podlahy bude doložen znalecký posudek. Ze znaleckého posudku vyplývá, že část podlahových palubek je zčernalá a vlhkost podlahy přesahuje normové podmínky. Na základě znaleckého posudku bylo makléři sděleno, že je výměna části podlahy akceptována a to v rozsahu v jakém ji stanovil znalec. S makléřem bylo též domluveno, že doloží fotodokumentaci prokazující výměnu poškozených palubek. Po provedení výměny části podlahy a opravy podlahy, která nemusela být vyměněna, poškozený vystavil klientovy fakturu za všechny práce spojené s odstraněním škody. Tuto fakturu poté makléře předal na GP s tím, že jí žádá uhradit. Ve faktuře bylo kromě nesporných nákladů na opravu podlahy fakturováno i znalečné a použití vysoušečů. Z faktury nebylo uhrazeno znalečné, jelikož znalce si pojistitel nevyžádal. Dále byla z faktury odečtena poškozeným nárokováná částka za použití vysoušečů a to z důvodu toho, že vysoušeče byly v majetku poškozeného a jejich použitím mu nevznikla žádná újma (písmenko e). Toto stanovisko bylo opět sděleno makléři, byla vypracována nová likvidační zpráva a doplatek pojistného plnění byl předán na schválení na revizi. Platba byla schválena a nový výplatní dopis o dolikvidaci pojistné události (viz příloha č. 9) byl zaslán makléři. Na základě výše uvedených skutečností byla pojistná událost vyřízena.

Právní řešení

Výše předložená škoda by byla likvidní také pro starou právní úpravu, tedy pro zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník. V obou úpravách občanského zákoník se k této škodě vztahuje především řešení skutečné škody, tedy způsob náhrady škody. Právní řešení této škody se opírá o § 2924 NOZ (písmenko d), který dokazuje, že klient za škodu odpovídá, tudíž je škoda likvidní a pojištěnému může být vyplněno pojistné plnění. Také zde lze okrajově zmínit zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě), který upravoval samotné pojištění, které teď upravuje NOZ. Tyto uvedené právní prameny byly pro vyřešení škody nejdůležitější.

5 Diskuse

Právní úprava likvidace pojistných událostí je vzhledem k tomu, že nedávno vzešel v platnosti nový občanský zákoník probírána v mnoha odborných člancích. Tato práce si pro zhodnocení právní stránky této problematiky vybrala tři případy likvidace pojistných událostí ve společnosti Generali Pojišťovna a.s. Je nutno říci, že právní stránka těchto případů udává, zda jsou dané případy likvidní či ne. Ovšem důležitým faktorem jsou také pojistné podmínky. V porovnání s jinými pojišťovnami, např. s Českou pojišťovnou a.s., či ČSOB Pojišťovnou a.s. by právní řešení bylo stejné. Ovšem v pojistných podmínkách se tyto pojišťovny liší. JUDr. Jana Čechová, autorka odborného článku „Nový občanský zákoník – změny v právní úpravě“ zdůrazňuje, že s novou právní úpravou přichází mnoho nových ustanovení (především nových pojmů), které jsou ovšem dost často nepřesně řečené. V praktické části autorka zanalyzovala případ pojistné události z oblasti pojištění odpovědnosti z provozní činnosti. Byl vybrán případ, jehož právní řešení by bylo stejné i v případě, že by se řídil dle staré právní úpravy. Dle pana Jiřího Kohouta, likvidátora Generali Pojišťovny a.s. ovšem existuje spousta případů, které ukazují, jak je nová právní úprava nepřesně definována. Tyto případy ovšem často musí řešit soud a pojišťovna tak čeká na výrok soudu, aby věděla, zda stejnou pojistnou událost bude moci příště vyhodnotit jako likvidní či ne. Příkladem takové škodní události, dle pana Jiřího Kohouta, může být případ, kdy pojištěný (například město), nahlásí, že dojde k havárii kanalizačního potrubí a kvůli této havárii vznikne škoda třetí osobě. Dle nového občanského zákoníku se odpovědnosti zproští ten, kdo prokáže, že vynaložil veškerou péči, kterou lze rozumně požadovat, aby ke škodě nedošlo. Dle starého občanského zákoníku se odpovědnosti zproští ten, který prokáže, že škoda byla způsobena neodvratitelnou událostí nemající původ v provozu či vlastním jednáním poškozeného. Z uvedeného vyplývá, že pokud by ke škodě došlo během platnosti staré právní úpravy, škoda by byla likvidní. Dle nové právní úpravy by se vlastník kanalizace odpovědnosti zprostil, neboť se po něm nemůže rozumně požadovat, aby prováděl pravidelné kontrolní výkopy kanalizace, která je v podzemí na veřejných místech či, aby prováděl kamerové zkoušky v celé délce potrubí. Tedy dle nové právní úpravy by škoda likvidní nebyla, neboť by se město odpovědnosti zprostilo. Tento případ nemohl být v praktické části diplomové práce řešen, protože je stále v šetření a probíhá jednání mezi zúčastněnými stranami.

Dalším zanalyzovaným případem byl případ z oblasti pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel. Zde by bylo možné uvést příklad změny, kterou nový občanský zákoník přináší. Nastala-li by taková škodní událost, ve které by poškozený nahlásil totální ekonomickou škodu na motorovém vozidle, na němž by zároveň utrpěl jinou než finanční újmu, přesněji řečeno nemajetkovou újmu, pak by dle § 2951 měl dostat přiměřené zadostiučinění. Laicky řečeno, pokud by například havaroval s vozem, který mu dal dědeček a díky jeho poškození by utrpěl citovou ztrátu, kterou by poté prokázal, dostal by za vůz zapláceno, či by musel být vůz uveden do předešlého stavu.

Co se týče ekonomických ukazatelů zkoumané pojišťovny, tedy Generali Pojišťovny a.s., bylo zjištěno, že hlavní ekonomický ukazatel, kterým je celkové předepsané pojistné, dosahoval v roce 2013 výše 8 097,7 mil. Kč. Porovnáme-li tento údaj s jinými obdobně velkými pojišťovnami, například s ČSOB Pojišťovnou a.s. či Allianz pojišťovna a.s., zjistíme, že se tato částka zas o tolik neliší. V případě Allianz pojišťovny a.s. dosahovalo v roce 2013 celkové předepsané pojistné částky 11,871 mil. Kč. Dle výroční zprávy ČSOB Pojišťovny a.s. bylo celkové předepsané pojistné pro rok 2013 celkem 13 700 mil. Kč. Ve srovnání s Českou pojišťovnou a.s., která je v nynější době největší pojišťovnou na českém pojistném trhu se jedná o částku výrazně menší. Dle výroční zprávy pro rok 2013 vykazala Česká pojišťovna a.s. za rok 2013 na celkovém předepsaném pojistném částku 28 800 mil. Kč. Celkové předepsané pojistné v sobě ukrývá jak životní předepsané pojistné, tak i neživotní předepsané pojistné. Generali Pojišťovna a.s. v roce 2013 dosáhla v neživotním předepsaném pojistném celkem 5106,2 mil. Kč. a v životním předepsaném pojistném celkem 2991,4 mil. Kč. Důležitým faktorem je zde jejich podíl. Jak můžeme vidět, životní pojištění má větší podíl na celkovém předepsaném pojistném než neživotní pojištění. Obdobně je tomu i v případě Allianz pojišťovny, jak říká jejich výroční zpráva, kde neživotní předepsané pojistné činí částku 7,390 mil. Kč a životní předepsané pojistné činí 4,481 mil. Kč. U největší pojišťovny na trhu je to stejné. V roce 2013 Česká pojišťovna a.s. zaznamenala na neživotním pojištění celkem 18 400 mil. Kč a na životním 10 400 mil. Kč. Ovšem najdou se i výjimky jako je ČSOB Pojišťovna a.s., ve které v roce 2013 životní pojištění (9 300 mil. Kč) přesahovalo neživotní pojištění (4 400 mil. Kč). Ve srovnání s minulými lety docházelo v roce 2013 ve všech pojišťovnách v poklesu celkového předepsaného pojistného. Dle odborného článku vydaného Českou národní bankou nejvýznamnějším faktorem, který se podílel na poklesu objemu

předepsaného pojistného, byla situace v pojištění motorových vozidel. Ekonomický vývoj a konkurenční tlaky vedly k poklesu cen a snížení profitability tohoto pojištění v České republice.

6 Závěr

Nový občanský zákoník je výsledkem více než desetiletého legislativního procesu. Přináší sebou spoustu pozměněných ba dokonce i nových ustanovení, která zásadně ovlivňují oblast pojišťovnictví. Cílem práce bylo zhodnocení dosavadní právní úpravy likvidace pojistných událostí, též její zpřehlednění a zobecnění. Výsledky analýzy ukázaly, že nová právní úprava, tedy NOZ posiluje právní úpravu poškozeného, rozšiřuje případy náhrady nemajetkové újmy, upřesňuje definice a zavádí novou terminologii. Prvním z mnoha poznatků, jež NOZ přináší je rozšíření definice pojistné události. Dle § 2758 NOZ je pojistná událost obohacena o nahodilou událost krytou pojištěním, což v minulé právní úpravě (v ZoPS) nebylo. Dále ve smyslu nové právní úpravy je možné nově upravit výši běžného pojistného na další pojistná období. V případě, že se někdo dopustí porušení zásady rovného zacházení je možné pojištění vypovědět. NOZ také pamatuje na ochranu všech smluvních stran. Například § 1730 říká, že poskytnou-li si strany při jednání o smlouvě údaje a sdělení, každá ze stran má právo vést si záznamy, i když nebude smlouva uzavřena. Od začátku roku 2014 se tak chrání především pojišťovací makléři (ovšem i klienti) a to tím, že si před uzavřením smlouvy nechají podepsat záznam o proběhlém jednání. Toto ustanovení je hodnoceno jako velice přínosné. Z analýzy likvidace pojistných událostí vyplynulo, že častým problémem bývá nevědomost a neznalost pojistných podmínek ze strany klienta. Je to zapříčiněno tím, že pojišťovací makléři, či obchodní zástupci pojišťoven chtějí produkt především prodat a neseznámí tak potenciální klienty s veškerými fakty. Chyba je samozřejmě i na straně lidí, kteří si pořádně neprostudují, co vlastně podepisují. Toto ustanovení přispívá k vyřešení problému. Chrání jak pojišťovacího makléře, tak potenciálního klienta, který pak pojistným podmínkách a podmínkám smlouvy věnuje větší pozornost.

Další významnou změnou je rozšíření definice pojistného zájmu a jeho aplikace. Dle § 271 je pojistný zájem oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události. Změna je v objektivním charakteru pojistného zájmu a případě jeho zániku. NOZ totiž v § 2765 říká, že zanikne-li pojistný zájem, náleží pojistiteli pojistné až do okamžiku, kdy se o tomto zániku dozvěděl. Znamená to, že pojišťovna tak může získávat pojistné i za období, kdy žádné riziko nekryje. Hodnocení je tedy ve skrze negativní, protože prodá-li klient auto, které měl pojištěné a bude otálet s nahlášením této skutečnosti u pojišťovny, bude platit zbytečně nějakou částku navíc.

Velice zajímavým a přínosným se stal § 2951 NOZ. Ten upravuje nemajetkovou újmu. Pokud by člověk prokázal, že k některé věci, například k brýlím má citovou vazbu a zároveň by na těchto brýlích utrpěl finanční újmu (někdo jiný by mu je rozbil), měl by za ně dostat přiměřené zadostiučinění. A to buď formou peněz, či uvedením do původního stavu. Další novinkou je možnost nahlášení škody přímo poškozeným. Dle staré právní úpravy měl tuto možnost pouze poškozený v případě pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel. Dle nové právní úpravy má tuto možnost každý pojištěný. Je nutno říci, že poškozenému nevzniká přímý nárok, tedy není v takové pozici, která by mu umožňovala řešení škody přímo s pojišťovnou. To neplatí v případě povinného ručení. Tuto změnu nelze hodnotit jinak než kladně, ovšem ve spojitosti s běžnou praxí lze tvrdit, že se toho nevyužívá a škody pojišťovně hlásí hlavně pojištěné osoby. Mezi další kladnou novinkou lze zařadit prodloužení promlčecí lhůty. Nyní platí obecná tříletá subjektivní promlčecí lhůta, která začíná běžet za jeden rok od pojistné události. Klient pojišťovny tak má 4 roky od nastání škody pro její nahlášení. Také se prodloužilo promlčecí právo na náhradu škody z 3 let na 10 let a v případě úmyslného jednání byla stanovena objektivní promlčecí lhůta na 15 let, z dřívějších 10 let.

Důležitým výsledným zjištěním jsou dopady § 2924 NOZ, kterým se řídí škoda z odpovědnosti. Občanský zákoník přesně říká, že ten kdo provozuje závod nebo jiné zařízení sloužící k výdělečné činnosti, nahradí škodu vzniklou z provozu, ať byla způsobena vlastní provozní činností, vlivem činnosti na okolí či věcí použitou při činnosti. Odpovědnosti se zproští ten, kdo prokáže, že vynaložil veškerou péči, kterou lze rozumně požadovat, aby ke škodě nedošlo. K tomu, aby škoda byla brána jako likvidní a bylo s ní tak i nakládáno je nutné dokázat, že je osoba za škodu opravdu odpovědná. Pokud by se prokázalo, že za škodu odpovědnost nenese, pojišťovna by ji v takovém případě vyvinila a vzniklou škodu by nezaplatila. To není nic nového. Hlavní změna je především v poslední větě tohoto paragrafu. Stará právní úprava měla jinou definici toho, kdy je člověk zproštěn vinny. Nová právní úprava je daleko benevolentnější a bohužel také nepřesnější. Díky nepřesnosti vznikají v praxi případy, dalo by se říci i spory. Prodlužuje to tak samotnou likvidaci pojistných událostí, což není pro pojišťovny ani pro samotné klienty přínosem. Změny, které přináší nový občanský zákoník, jsou i přesto ve skrze pozitivní a je jen otázkou času a trpělivosti, aby byly veškeré změny správně pochopeny, nebo aby je soudní praxe ustanovila a vše fungovalo, tak jak má, ke spokojenosti jak

pojišťoven, tak jejich klientů. Možným řešením je ovšem i novela občanského zákoníku, či změna vnitřních předpisů pojišťoven. V případě zkoumané společnosti Generali Pojišťovna a.s. může autorka říci, že z výzkumného rozhovoru a z poznatků, které měla příležitost zjistit, se pojišťovna snaží být především proklientská a veškeré nesrovnalosti vyřešit raději dohodou, než přes soudní instituce. V neposlední řadě je důležité zhodnotit též ekonomickou situaci GP. Za hlavní ekonomický ukazatel bylo vybráno předepsané hrubé pojistné, které se ukázalo být srovnatelné s jinými pojišťovnami. Generali Pojišťovna prokázala vzrůstající tendenci své ekonomiky a tudíž i dobrý potenciál pro další provoz.

7 Použité prameny

1. KARFÍKOVÁ, Marie a PŘIKRYL, Vladimír. *Pojišťovací právo*. Vyd. 1. Praha: Leges, 2010, 351 s. Student (Leges). ISBN 978-808-7212-455.
2. JANDA, Josef a PŘIKRYL, Vladimír. *Zajištění na stáří: jak se co nejlépe připravit na podzim života*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 197 s. Finance pro každého. ISBN 978-80-247-4400-1.
3. TYAGI, C. L. a TYAGI, Madhu. *Insurance: Law and practice*. Garya Ganj: Atlantic publishers and instrubutors, 2007, 188 p. ISBN 10.2307/1324458.
4. PAUKNEROVÁ, Monika. *Private international law in the Czech Republic*. Frederick, MD: Sold and distributed in North, Central, and South America by Aspen Publishers, c2011, 188 p. ISBN 90-411-3836-6.
5. SPIRIT, Michal a PŘIKRYL, Vladimír. *Pojistné právo: jak se co nejlépe připravit na podzim života*. Vyd. 1. V Praze: Vysoká škola ekonomická v Praze, 2000, 276 s. Finance pro každého. ISBN 80-245-0109-0.
6. DAŇHEL, Jaroslav a PŘIKRYL, Vladimír. *Pojistná teorie: jak se co nejlépe připravit na podzim života*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, 188 p. Finance pro každého. ISBN 80-869-4600-2.
7. ČEJKOVÁ, Viktória a PŘIKRYL, Vladimír. *Pojistný trh: jak se co nejlépe připravit na podzim života*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, 338 s. Finance pro každého. ISBN 80-247-0137-5.
8. HRADEC, Milan, KŘIVOHLÁVEK, Václav a ZÁRYBNICKÁ, Jana. *Pojištění a pojišťovnictví: jak se co nejlépe připravit na podzim života*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2005, 119 s. Finance pro každého. ISBN 80-867-5448-0.
9. ČAPEK, Jiří a GERLOCH, Aleš. *Teorie práva: multimediální učební text*. Vyd. 1. Praha: Eurolex Bohemia, 2001, 323 s. Finance pro každého. ISBN 80-864-3213-0.
10. TICHÝ, Ladislav., ARNOLD Roman., SVOBODA Jiří a kol. *Evropské právo 3. Vydání*. Praha: C.H. Beck, 2006 ISBN 80-849-3423-0.
11. DUCHÁČKOVÁ, Eva, ČAPEK, Jiří a GERLOCH, Aleš. *Principy pojištění a pojišťovnictví: multimediální učební text*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, c2009, 224 s. Finance pro každého. ISBN 978-80-86929-51-4.
12. Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů. In: 2003

13. Přehled právních předpisů. In: *Finanční vzdělávání* [online]. 2014 [cit. 2014-09-25]. Dostupné z: <http://www.financnivzdelavani.cz/webmagazine/page.asp?idk=436> (Ministerstvo financí České republiky, 2014).
14. ŘEZÁČ, František. *Řízení rizik v pojišťovnictví*. Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta, 222 s. ISBN 978-80-210-5637-4.
15. ŘEZÁČ, František. *Marketingové řízení komerční pojišťovny*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009, 202 s. ISBN 978-80-210-4799-0. Vlastní zpracování zed ne 1. 10. 2014
16. ČEJKOVÁ, Viktória a NEČAS, Svatopluk. *Pojišťovnictví*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2006, 129 s. ISBN 80-210-3990-6.
17. MAŠEK, Oldřich. Zásady likvidace. Přednáška z předmětu pojišťovnictví 2. Masarykova univerzita. Jaro 2013.
18. NEČAS, Svatopluk. Zásady likvidace. Přednáška z předmětu pojišťovnictví 2. Masarykova univerzita. Jaro 2010.
19. DOLEŽALOVÁ, Lucie. Likvidace pojistných událostí průmyslových rizik. Praha, 2008. 42 s. Bakalářská práce. Vysoká škola ekonomická v Praze, Fakulta financí a účetnictví.
20. MGR. DOLEČEK, Marek. Pojistné smlouvy. *Business Info* [online]. ©1997 - 2014 [cit. 2014-10-25]. Dostupné z: <http://www.businessinfo.cz/cs/clanky/pojistne-smlouvy-ppbi-50781.html#!>
21. LHOTSKÁ, Kateřina. Nový občanský zákoník: Mnoho otazníků, málo odpovědí. *O pojištění* [online]. 2013 [cit. 2014-11-25]. Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/pojistovny/novy-obcansky-zakonik-mnoho-otazniku-malo-odpovedi/>
22. PHDR. PŘIKRYL, Vladimír a JUDR. ČECHOVÁ, Jana. Nový občanský zákoník: Změny, které přináší - V. část. *O pojištění* [online]. 2012 [cit. 2014-10-25]. Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/ekonomika/dohled-nad-pojistnym-trhem/novy-obcansky-zakonik-zmeny-ktere-prinasi-v-cast/>
23. NEŠČÁKOVÁ, Libuše, JAKUBKA, Jaroslav. *Zákoník práce 2012 v praxi: komplexní průvodce s řešením problémů : [právní stav k 1.1.2012]*. 2. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 80-247-4037-0.

24. NEŠČÁKOVÁ, Libuše a MARELOVÁ Lucie. *Vnitřní závazné předpisy zaměstnavatele a jiné pracovněprávní úkony: krok za krokem*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 246 s. Právo pro každého (Grada). ISBN 978-80-247-4622-7.
25. Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů. In: 2003

8 Seznam obrázků a grafů

Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Schéma jednotlivých kroků likvidace pojistných událostí

Seznam grafů

Graf č. 1: Celkové hrubé předepsané pojistné GP v letech 2000 až 2013 (v mil. Kč)

Graf č. 2: Životní hrubé předepsané pojistné GP v letech 2000 až 2013 (v mil. Kč)

Graf č. 3: Neživotní hrubé předepsané pojistné GP v letech 2000 až 2013 (v mil. Kč)

Graf č. 4.: Pojištění odpovědnosti za škodu ve vztahu k ostatnímu neživotnímu pojištění v roce 2013

Graf č. 5: Pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel v letech 2007 až 2013 (v mil. Kč)

9 Seznam příloh

Příloha č. 1: Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu z roku 2005

Příloha č. 2: Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu zaměstnání z roku 2006

Příloha č. 3: Předpis náhrady škody s popisem vzniku škodní události

Příloha č. 4: Dohoda o odpovědnosti za schodek na svěřených hodnotách

Příloha č. 5: Formulář Prohlášení poškozeného k uplatnění nároku po poškozeném

Příloha č. 6: Doplnkové pojistné podmínky 801(DPP O 801) pro připojištění věcí třetích osob

Příloha č. 7: Doplnkové pojistné podmínky 808 (DPP O 808) pro připojištění škod způsobených pozvolně působícími vlivy a srážkami

Příloha č. 8: Původní výplatní dopis

Příloha č. 9: Nový výplatní dopis o dolikvidaci pojistné události

Příloha č. 10: Smlouva o dílo