

Poistné rozhlády

2

Ročník XVII / 2011

Časopis
slovenského
poistovníctva



Konferencia o poisťovacích podvodoch

Slovenská asociácia poisťovní, Fakulta práva Paneurópskej vysokej školy a Slovenská sekcia Medzinárodného združenia pre poisťné právo AIDA usporiadali 5. apríla konferenciu na tému **Poisťovacie podvody, ich vplyv na výšku poisťného, hospodárenie poisťovní a prevencia kriminality**. Poprední odborníci z teórie i praxe priblížili poisťovacie podvody zo svojich uhlov pohľadu. Vyslovili názory na legislatívny rámec, v ktorom sa poisťovacie podvody odhaľujú, vyšetrojú a súdia. Toto, a čiastočne i budúce číslo **Poisťných rozhľadov**, je venované vystúpeniam na konferencii a problematike poisťovacích podvodov.



Konferenciu otvorili predstavitelia organizátorov – generálna riaditeľka Slovenskej asociácie poisťovní JUDr. Jozefína Žáková a dekan Fakulty práva Paneurópskej vysokej školy prof. JUDr. Jaroslav Ivor, DrSc.



Diskutovalo sa i počas prestávok. Zľava Vojtech Kosík, Jarmila Zemanová (obaja Allianz-SP) a Ján Matuška z Groupama poisťovne.



JUDr. Branislav Kozmer z Allianz – Slovenská poisťovňa hovoril o skúsenostiach poisťovní s odhaľovaním poisťovacích podvodov a úspešnosťou podaných trestných oznámení. (Podstatnú časť jeho vystúpenia prinesieme v nasledujúcom čísle.) Tak ako ďalší prednášajúci dostal priestor v hlavnej spravodajskej relácii TV Markíza.



Hosťom podujatia bol JUDr. Ján Šanta, PhD. z Generálnej prokuratúry SR. V rozhovore s Jozefínou Žákovou.



Jaroslav Ivor (vpravo) v rozhovore s JUDr. Milanom Janičkom z Ministerstva vnútra SR.



Poistné rozhľady 2/ 2011

EV 2935/09

Vydáva
Slovenská asociácia
poistovní ako odborný
dvojmesačník slovenského
poistovníctva

Vedúci redaktor
Ing. Ivan Podstupka

Členovia redakčnej
rady

JUDr. Jozefína Žáková
(predsedníčka)
Ing. Vladimír Bakeš
Mgr. Júlia Čillíková
JUDr. Imrich Fekete, CSc.
JUDr. Dušan Katonák
Prof. Ing. Anna Majtánová, PhD.
Mgr. Lucia Muthová, PhD.

Cena ročného predplatného
(šesť čísiel) je
9,00 € / 271,50 Sk
do zahraničia 24,- €
alebo 792,- Sk.
Jednotlivé číslo
1,53 € / 46,- Sk

Adresa
Slovenská asociácia
poistovní
Drieňová 34
P. O. Box 51
820 09 Bratislava 29

Telefón
02 / 4342 9985
fax
02 / 4342 9984
e-mail
ivan.podstupka@slaspo.sk
www.slaspo.sk

Typografia, prepress
Maťo+Karol Rosmány
MONADA atelier s. r. o.

Tlač
NEUMAHR tlačiareň, s. r. o.
Bratislava

Konferencia o poistovacích podvodoch *Insurance Fraud Conference*

02

Jozefína Žáková: Právna regulácia v oblasti
boja s poistovacími podvodmi.
Stav je zrelý na zmeny.

*Jozefína Žáková: Legal Regulation
for Combating Insurance Claim Fraud:
Time for Change has come*

05

Jaroslav Ivor: Poistovacie podvody
v trestnoprávnej teórii a praxi.
Účinnější prevenciu a represiu.

*Jaroslav Ivor: The Insurance Claim Fraud
in Theory and Practice of Criminal Law.
Making Prevention and Repression
More Efficient*

08

Ján Šanta: Trestnoprávne aspekty poistovacích
podvodov. Pohľad prokurátora

*Ján Šanta: Criminal Aspects of Insurance Fraud:
A Prosecutor's Perspective*

12

Jaroslav Ihelka: Vyšetrovanie poistovacích
podvodov má svoje zvláštnosti.

Dokazovanie je podstatne náročnejšie
*Jaroslav Ihelka: The Insurance Fraud
Investigation has its own Specifics.
To Provide Sufficient Proof is Far
More Difficult.*

15

Poistovníctvo vo svete *Insurance in the Word*

Poistné aspekty zemetrasenia v Japonsku
Japan Earthquake - Insurance Aspects

16

Resumé v angličtine *English Résumé*



Večný zápas s večným fenoménom

*Poistovací podvod nie je žiadny nový problém.
Existuje od čias vzniku poistovacích spoločností.
Univ. Prof. Dr. Geerds, Univerzita Frankfurt.*

Ak by sme chceli Dr. Geerdsa doplniť, dodáme, že poistovací podvod bude existovať, kým budú existovať poistovacie spoločnosti, resp. poistenie. V súčasnosti však poistovací podvod nadobudol rozmery, ktoré poistovacie spoločnosti stoja čoraz viac peňazí a poistovne musia poistovacím podvodom, ich predchádzaniu a boju s nimi venovať väčšiu pozornosť. Poistovacie spoločnosti sa v tejto činnosti, ktorú uskutočňujú prostredníctvom špecialistov, právnikov a bývalých príslušníkov Polície zboru, stávajú významnými partnermi orgánov činných v trestnom konaní. Poistovne prijímajú opatrenia a zavádzajú postupy, ktoré smerujú k odhaleniu poistovacích podvodov a rozhodujú, či uplatňovaný nárok na poistné plnenie je alebo nie je oprávnený. Len tento postup privedie podvodníka k finančnému a trestnému postihu a zabráni mu obohatiť sa na úkor poistovne a poctivého poisteného.

S fenoménom poistovacieho podvodu zápasia poistovne vo všetkých vyspelých štátoch sveta. Dôsledky politických zmien, ktoré nastali na začiatku deväťdesiatych rokov, sa prejavili aj vo vývoji kriminality. Vznikla nová kriminalita, profesionálnejšia, agresívnejšia, zrazená do medzinárodných kriminálnych štruktúr. V rámci súčasnej kriminality patrí významné miesto práve poistovacím podvodom. Spolupráca pri prevencii poistovacích podvodov rezonuje aj na európskej úrovni. Európska federácia asociácií poistovní a zaistovní CEA, ktorej je Slovenská asociácia poistovní členom, konštatuje, že poistovacie podvody dosiahli takú závažnosť a nebezpečnosť, že je potrebné uplatniť proti nim koordinovaný postup.

Poistovne uvítali novelizáciu trestného práva pred jednástimi rokmi, ktorá doplnila trestné právo o skutkovú podstatu trestného činu poistovacieho podvodu. Dnes nastal čas na posúdenie skutkovej podstaty trestného činu poistovacieho podvodu tak z hmotnoprávnej stránky ako aj z procesnej. Už možno posúdiť a vyhodnotiť jej použitie v praxi, opodstatnenosť a prevenciu výšky trestov, počet podaných trestných oznámení i počty odsúdených a potrestaných.

Tento cieľ si vytýčila aj konferencia, ktorú asociácia v spolupráci s Paneurópskou vysokou školou a Slovenskou sekciou medzinárodného združenia pre poistné právo AIDA zorganizovala. Toto vydanie Poistných rozhľadov prináša podstatnú časť vystúpení na konferencii. Pripravili sme ho v úsilí dostať problematiku hlbšie do povedomia odbornej verejnosti a v nádeji, že prispeje k diskusiám o účinnejšom právnom rámci boja proti poistovacím podvodom.

*JUDr. Milan Daráš
tajomník sekcie SLASPO pre boj proti
poistovacím podvodom*

Právna regulácia v oblasti boja s poisťovacími podvodmi

Tému a obsah tohto článku sa žiada chápať v celom kontexte konferencie, na ktorej odznela prezentácia s takýmto názvom. Konferenciu usporiadala Slovenská asociácia poisťovní, Paneurópska vysoká škola práva a AIDA – Spoločnosť pre poisťné právo. Niesla názov Poisťovacie podvody, ich vplyv na výšku poisťného, hospodárenie poisťovní a prevencia kriminality. Už názvom konferencie sme chceli zdôrazniť, čo sme považovali za potrebné pripomenúť pred tým, než začneme rozoberať úspechy či neúspechy pri odhaľovaní, vyšetrovaní a trestnoprávnej dohre poisťovacích podvodov. Preto aj obsah tohto článku vychádza z definície poisťovacieho podvodu a jej text sa pokúšame analyzovať tak, aby bolo jasné, že

- poisťovňa, voči ktorej smeruje poisťovací podvod, je veľmi špecifickým subjektom,
- poisťné plnenie môže mať rôznu podobu a poisťovací podvod negatívne ovplyvňuje výšku poisťného,
- poškodená je nielen poisťovňa (jej hospodárenie, a teda solventnosť), ale aj ostatní poistení
- negatívny vplyv na činnosť poisťovne majú nielen poisťovacie podvody, ale aj iné podvody súvisiace s poistením
- prevencia kriminality sa dá dosiahnuť iba sústredeným konaním viacerých relevantných subjektov.

Skutková podstata trestného činu poisťovacieho podvodu je v § 223 Trestného zákona. Uvádza: – kto vyláka od iného poisťné plnenie tým, že ho uvedie do omylu v otázke splnenia podmienok na jeho poskytnutie, a tak mu spôsobí malú škodu, potresce sa – tiež sa potresce, kto ako zamestnanec, člen, zástupca alebo iná osoba oprávnená konať za toho, kto poisťné plnenie poskytuje, napomáha získať poisťné plnenie tomu, o kom vie, že nespĺňa podmienky určené na jeho poskytnutie.

Vychádza sa teda z toho, že páchatel' tohto trestného činu na naplnenie jeho skutkovej podstaty musí vylákať plnenie „od iného“. Je pozoruhodné, že zákon používa veľmi všeobecný pojem na vymedzenie subjektu, od ktorého je možné vylákať poisťné plnenie.

Prečo je to tak, napovedá skutočnosť, že znenie tejto skutkovej podstaty vzniklo v roku 1999 pri tvorbe novely Trestného zákonníka tak, že sa iba vymenili niektoré slová v pôvodnej skutkovej podstate pre trestný čin úverového podvodu, teda prakticky iba slovo úver sa nahradilo slovami poisťné plnenie. Vtedy sa však nezobral do úvahy fakt, že kým úver

môže poskytovať viac subjektov, poisťné plnenie môže poskytovať iba poisťovňa.

Poisťovňa

Podľa aktuálneho zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve môže byť poisťovňou iba právnická osoba, ktorá je akciovou spoločnosťou so sídlom na území SR a poisťovaciu činnosť vykonáva na základe povolenia na vykonávanie poisťovacej činnosti. Poisťovaciu činnosť zákon vymedzuje taxatívnym spôsobom ako prijímanie poisťných rizík poisťovňou, ohodnocovanie a riadenie rizík, správu poisťných zmlúv, tvorbu technických rezerv a garančného fondu, likvidáciu poisťných udalostí, poskytovanie plnenia z poisťných zmlúv, poskytovanie asistenčných služieb, postupovanie rizík zaistovní a činnosť na predchádzanie škodám. V § 4 tohto zákona sa výslovne ustanovuje, že iná osoba ako poisťovňa nesmie vykonávať poisťovaciu činnosť a naopak, poisťovňa môže vykonávať iba činnosti, na ktoré jej bolo udelené povolenie, činnosti s nimi súvisiace a finančné sprostredkovanie pre finančné inštitúcie. Zjednodušene teda možno povedať, že **poisťovaciu činnosť môže vykonávať iba poisťovňa a poisťovňa môže vykonávať iba poistenie.**

Poistenie je teda osobitným druhom podnikania, ktoré je založené na úplne iných pravidlách ako ostatné druhy podnikania, pretože tu platia princípy

- solidárnosti, lebo na základe poistenia sa vytvára rizikové spoločenstvo poistených (poistný kmeň) ohrozených rovnakým rizikom, a tí platením poisťného vytvárajú finančnú rezervu poisťiteľa, z ktorej sa kryjú poisťné potreby členov rizikového spoločenstva (technické rezervy),
- podmienenej návratnosti, lebo poisťná náhrada sa poskytne iba v prípade, že nastane udalosť, ktorá bola vopred dohodnutá v poisťnej zmluve ako poisťná udalosť,
- neekvivalentnosti, lebo poisťné plnenie nemusí korešpondovať so zaplateným poisťným - môže byť vyššie alebo nižšie než poisťné, alebo žiadne.

Regulácia

Poistenie je špecifické aj tým, že je **prísne regulovaným druhom podnikania.** Regulované je ako z úrovne EÚ trinástimi smernicami, ktoré boli v roku 2009 rekodifikované a zlúčené do novej direktívy s názvom Solvency II, tak z úrovne domáceho zákonodarstva, ktoré bolo z jednej strany výsledkom transpozície spomínaných direktív, z druhej strany obsahuje v právnych predpisoch týkajúcich sa poisťovníctva rad ustanovení domácej proveniencie.



Jozefína Žáková

Najnovší vývoj v regulácii poisťovníctva znamená významný posun smerom k posilneniu európskej legislatívy. Rámcová direktíva zmocňuje Európsku komisiu prijímať vykonávacie predpisy, tzv. delegované akty, ktoré majú právnu povahu nariadenia EK, a teda sú priamo záväzné pre všetky relevantné subjekty. Okrem toho treba počítať s ďalšími priamo záväznými právnymi aktmi dohľadových inštitúcií v podobe tzv. technických štandardov.

Vznik, obsah, zmeny a zánik poisťovnej zmluvy sa riadi Občianskym zákonníkom, ktorý je výlučne slovenskou právnou normou. Musí však obsahovať aj niektoré záväzné pravidlá vyplývajúce z direktív.

Je to však veľmi zastaraná právna norma, ktorá najmä v časti o poisťných zmluvách už nie je schopná reflektovať vývoj poisťovníctva a toľko pertraktovanú ochranu spotrebiteľa.

Poisťovníctvo už desaťročia podlieha dohľadu, ktorý vykonávajú rôzne subjekty. Aktuálne je to na Slovensku Národná banka Slovenska. Túto rolu v roku 2005 prevzala od bývalého Úradu pre finančný trh.

Po novom nariadení Európskeho parlamentu a rady ustanovili nový systém dohľadu nad finančným trhom. Jeho súčasťou je aj Európsky orgán pre poisťovníctvo a dôchodkové poistenie zamestnancov (EIOPA – European Insurance and Occupational Pensions Authority).

Deklarovaným cieľom regulácie poistenia a dohľadu v rámci EÚ je **riadna ochrana poisťníkov a oprávnených osôb a monitorovanie finančného zdravia poisťovní.**

Na to by orgány dohľadu mali mať k dispozícii nevyhnutné prostriedky, zodpovedajúcu odbornosť, kapacity a mandát. Na druhej strane sa poisťovniam predpisuje na účely zabezpečenia finančného zdravia zavedený účinný systém **správy a riadenia.** Rozumie sa ním primeraná organizačná štruktúra, vhodný informačno-komunikačný systém, zamestnávanie iba vhodných a odborne zdatných kľúčových osôb a existencia interných predpisov minimálne v oblasti riadenia rizík, vnútornej kontroly, interného auditu a outsourcingu.

Každá z týchto zložiek systému správy a riadenia poisťovne má osobitný význam, ale na účely tohto článku považujeme za potrebné pristať sa pri systéme riadenia rizík.

Systémom riadenia rizík sa rozumejú stratégie, procesy a postupy oznamovania potrebné na účely neustáleho zisťovania, merania, monitorovania, riadenia a oznamovania rizík, ktorým sú poisťovne vystavené, a ktoré musia byť zahrnuté do výpočtu kapitálovej požiadavky na solventnosť. Ide najmä o upisovacie (poisťné) riziko, trhové riziko, úverové riziko, riziko likvidity, operačné riziko a riziko koncentrácie.

Domnievame sa, že poisťovacie podvody najviac ovplyvňujú upisovacie a operačné riziko.

Upisovacie riziko definuje smernica ako riziko straty alebo nepriaznivej zmeny v hodnote poisťných záväzkov pre neprímerané predpoklady pri oceňovaní a vytváraní rezerv. Konanie klientov alebo iných osôb,

smerujúce k uvedeniu do omylu pri oceňovaní rizika s úmyslom získať neoprávnené poisťné plnenie, môže toto riziko významne zvýšiť. Poistenie patrí totiž k typu **tzv. odvážnych zmlúv**, kam patria aj stávky a hry. Poisťné plnenie nie je vopred jasné, a preto zákon ustanovuje, že výšku poisťného musí poisťovňa určovať na základe poisťnomatematických metód. Sú to metódy matematiky, štatistiky a teórie pravdepodobnosti, slúžiacie na výpočet poisťných sadzieb, úmrtnostných tabuliek, rezerv poisťného, solventnosti poisťovne a odhadov trendov vývoja (budúceho škodového priebehu). Navyše, poisťné musí podľa zákona zabezpečovať trvalú splniteľnosť všetkých záväzkov poisťovne aj tvorbu dostatočných technických rezerv. **Technickou rezervou** sa rozumie finančná rezerva poisťníka, z ktorej sa kryjú poisťné potreby členov rizikového spoločenstva (poisťného kmeňa). Požiadavky na výšku technických rezerv sú dané zákonom o poisťovníctve tak, že ich tvorba musí byť v dostatočnej výške na zabezpečenie schopnosti poisťovne kedykoľvek splniť všetky svoje záväzky z poisťných zmlúv. Na požiadanie dohľadu je poisťovňa povinná preukázať test primeranosti záväzku. Poisťovacie podvody, obzvlášť tie, ktoré smerujú k veľmi vysokým poisťným plneniam, môžu spôsobiť také nepredvídateľné zvýšenie čerpania z tejto finančnej rezervy, že významne ovplyvnia nielen finančné zdravie poisťovne, ale aj nároky ostatných dobromyseľných členov rizikového spoločenstva.

Operačné riziko znamená riziko straty vyplývajúce z nevhodných vnútorných procesov alebo z ich zlyhaní, z personálu alebo systémov, alebo z nepriaznivých vonkajších okolností. Poisťovacie podvody sa dajú považovať za **priamy výsledok nevhodných vnútorných procesov**, pretože obvykle spočívajú nielen v neefektívnej, a teda nehospodárnej činnosti poisťovne, ale aj v neexistencii kontrolných mechanizmov na odhaľovanie podvodov. Aj preto smernica od členských štátov vyžaduje zabezpečiť, aby správny orgán, riadiaci orgán alebo kontrolný orgán poisťovne alebo zaisťovne niesol konečnú zodpovednosť za dodržiavanie zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení prijatých podľa tejto smernice.

Poisťné plnenie a iné plnenia

Poisťné plnenie môže mať podľa Občianskeho zákonníka rôzne podoby. Môže ísť o dohodnutú sumu, dohodnutý dôchodok, plnenie vo výške podľa poisťných podmienok alebo o náhradu škody za poisteného, za ktorú zodpovedá, podľa poisťných podmienok. V týchto prípadoch dochádza k poisťovacím podvodom, a to uvádzaním do omylu, že poisťná udalosť nastala, alebo zakrývaním skutočnosti, že nebola náhodná, alebo fingovaním rozsahu škody. V poisteniach zodpovednosti zasa často dochádza k tomu, že poistený žiada poisťovňu, aby za neho plnila aj v prípade, keď za škodu nezodpovedá alebo nezodpovedá v deklarovanom rozsahu. Poisťovňa však klientom vypláca aj iné plnenia, ktoré v prípade rigorózneho výkladu zákona nepovažujeme za čisté

plnenie. Ide o **poskytovanie plnenia z poistných zmlúv**. Sem by som zaradila napr. **výplatu odkupnej hodnoty**.

Na účely širšej ochrany poisťovní a ich klientov by som pri širokom výklade mohli patriť aj plnenia poisťovne súvisiace s poistnou zmluvou, ale nevyplývajúce priamo z nej. Zaradila by som sem provízie a iné plnenia sprostredkovateľom.

Osoby, ktoré konajú za poisťovňu - insideri

V odseku 2 § 223 Trestného zákona sa uvádza, že trestným činom poisťovacieho podvodu je aj prípad, keď „... zamestnanec, člen, zástupca alebo iná osoba oprávnená konať za toho, kto poistné plnenie poskytuje, napomáha získať poistné plnenie tomu, o kom vie, že nespĺňa podmienky určené na jeho poskytnutie“. Uvažuje sa tu len o osobách, ktoré konajú za poisťovňu iba pri napomáhaní v úsilí o neoprávnené poistné plnenie. Trestný zákon na tomto mieste nerieši ďalšie spoločensky nebezpečné konania súvisiace s poistením, najmä pri uzavieraní nových poistných zmlúv. Ide najmä o situácie, keď sprostredkovateľ, ktorý koná na základe zmluvy s poisťovňou, neodvedie poisťovní poistné inkasované od klienta, alebo uzavrie **fiktívne zmluvy** - t. j. zmluvy s neexistujúcimi ľuďmi, alebo s ľuďmi, ktorí poskytli dáta na iný účel ako poistenie, alebo síce s vedomím týchto ľudí, ale s mylnými informáciami o povahe a dĺžke uzavieranej zmluvy. Spoločensky nebezpečné je však aj viacnásobné „prepoistenie“ klienta, najmä v životnom poistení a iné konania, ktoré nie sú na prospech klienta, ale ani poisťovne. Neprijemnými právnymi dôsledkami pre poisťovňu v prípade fiktívnych zmlúv je fakt, že „klient“ z takejto fiktívnej zmluvy dostáva upomienky na zaplatenie poistného. To vyvoláva negatívne reakcie klientov a pre poisťovňu vzniká **významné reputačné riziko**. Ďalším vážnym dôsledkom je ekonomická strata poisťovne súvisiaca so stornom takýchto zmlúv, teda strata predpísaného poistného a náklady na vymáhanie neprávom vyplatenej provízie od sprostredkovateľa a ekonomické dôsledky súvisiace s prípadnou faktickou nemožnosťou vymôcť takéto pohľadávky. Motívom takéhoto konania sprostredkovateľov nie je vylákatie poistného plnenia, ale **získanie provízie**. Tá má v poisťovníctve svoje špecifikum v tom, že sa vypláca **z celého dohodnutého poistného jednorazovo** napriek tomu, že klient platí poistné v pravidelných intervaloch obvykle veľa rokov, keďže poistenie je typickým dlhoročným kontraktom.

Otázkou je, aké riešenia na odstránenie tohto stavu prichádzajú do úvahy. Prvoplánovo je možné diskutovať o týchto možnostiach:

Legislatívna cesta spočívajúca napr. v tom, že by bolo zakázané vyplácať províziu vopred. Tu však treba zobrať do úvahy, že sprostredkovanie poistenia by v porovnaní so sprostredkovaním iných finančných služieb bolo pre sprostredkovateľa menej výhodné, lebo by dostával províziu po častiach, tak ako by bolo platené poistné. Musel by tak na províziu

čakať dlhšie obdobie. Na druhej strane, nemohlo by sa stať, že by bol povinný vrátiť províziu po vypovedaní alebo požiadaní o vyplatenie odkupnej hodnoty zmluvy klientom.

Zavedenie **špeciálnej skutkovej podstaty trestného činu**, ktorý by postihoval takéto spoločensky nebezpečné konanie sprostredkovateľa (napr. zneužitie postavenia finančného sprostredkovateľa).

Zmena registra sprostredkovateľov, aby bolo možné zaznamenávať a vidieť „históriu“ fyzickej osoby zaregistrovanej ako sprostredkovateľ v registri NBS ako v Obchodnom registri. Každý sprostredkovateľ by mal záznam v registri ako fyzická osoba a nemohol by sa skrývať za názov právnickej osoby. Každá poisťovňa by potom pri uzavieraní zmluvy so sprostredkovateľom mala šancu urobiť si úsudok o jeho hodnovernosti, ak napríklad často mení firmy či pracuje resp. pracoval pre firmy usvedčené z uzavierania problémových poistných zmlúv.

Vytvorenie „registra pohľadávok“, ktorý by možno mohol byť spojený aj s registrom sprostredkovateľov vedeným v NBS.

Rozsiahlejšia výmena informácií medzi poisťovňami by prichádzala do úvahy, ak by sa upravil § 40 zákona o poisťovníctve tak, aby umožnil ešte rozsiahlejšiu výmenu informácií medzi poisťovňami.

I keď terajšie znenie umožňuje relatívne širokú spoluprácu poisťovní, keďže hovorí, že za porušenie povinnosti mlčanlivosti sa nepovažuje výmena informácií medzi poisťovňami, ak sa týka uzavierania poistných zmlúv osobou, pri ktorej ide o

1. podozrenie z uvedenia nepravdivých a neúplných údajov
2. vyšetrovanie nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovne poskytnúť poistné plnenie
3. zánik poistnej zmluvy z dôvodu nezaplatenia poistného.

* * *

Tento článok mal za cieľ poskytnúť podklady pre diskusiu o potrebách zmien pri nazeraní na podvody súvisiace s poistením, t. j. poisťovacie podvody a ďalšie podvody, resp. spoločensky nebezpečné konania. Som si vedomá, že obsahuje mnohé skutočnosti, ktoré sú pre odborníkov z poisťovníctva notoricky známe, avšak prezentácia s takýmito základnými informáciami bola adresovaná viac zástupcom legislatívy, relevantným subjektom trestného konania a akademickej obci než zástupcom poisťovní. Som si vedomá aj toho, že prezentácia na konferencii ani článok neobsahujú komplexné návrhy na riešenia, iba náčrt niektorých možností. Verím však, že tento článok i konferencia o poisťovacích podvodoch, kde odznela prezentácia, vyvolajú v odbornej verejnosti diskusiu, ktorá takéto riešenia nájde.

*JUDr. Jozefína Žáková
generálna riaditeľka Slovenskej asociácie poisťovní*

Poisťovacie podvody v trestnoprávnej teórii a praxi



Jaroslav Ivor

Účinnější prevenciu a represiu

K negatívnym vlastnostiam či prejavom osobnosti človeka patrí schopnosť klamať a podvádzať iného. Dejiny ľudstva sú doslova zahalené do temného umenia podvodu a lži. Pri získavaní moci v štáte, cirkvi, na bojiskách, vo vnútri spoločnosti a spolkov sa využíval imponujúci arzenál podvodných techník a taktík na dosiahnutie cieľa.

Pokiaľ ide o československú resp. slovenskú trestnoprávnú úpravu podvodu, je vhodné pripomenúť, že predchádzajúci Trestný zákon (zákon č. 140/1961 Zb.) v čase prijatia upravoval skutkovú podstatu trestného činu podvodu v ustanovení § 250. V základnej skutkovej podstate predpokladal trest odňatia slobody na šesť mesiacov až tri roky, v kvalifikovanej skutkovej podstate trest odňatia slobody na dva až osem rokov.

Za posledných päťdesiat rokov však došlo k viacerým legislatívnym úpravám tohto ustanovenia, ktoré boli podmienené trestnou politikou štátu ako aj represívnymi spôsobmi reagovania na kvantitatívny a kvalitatívny vývoj a zmeny v kriminalite u nás za posledné obdobie. Od samého počiatku predpokladalo spáchanie trestného činu podvodu úmysel seba alebo iného obohatiť na škodu cudzieho majetku tým, že páchatel' niekoho uvedie do omylu alebo využije niečí omyl.

Špeciálna skutková podstata

Zákonom č. 183/1999 Z. z., ktorý novelizoval Trestný zákon, sa s účinnosťou od 1. 9. 1999 zaradila do slovenskej trestnoprávnej úpravy špeciálna skutková podstata trestného činu poisťovacieho podvodu podľa § 250c. Vo všeobecnosti sa dokonca nálezom ústavného súdu (Nález ÚS ČR č. Pl. ÚS 5/2000) konštatovalo, že „ohrozenie majetku či jeho porucha spôsobená poisťným podvodom sú vo svojom reálnom dôsledku typicky závažnejšie než poruchy vyvolané podvodom všeobecným (§ 250 Trestného zákona), kde previazanosť rôznych subjektov poistenia chýba. Preto je trestno-politicky žiaduce a nutné, aby bola existujúca nerovnosť v dopadoch všeobecného a poisťného podvodu vyrovnávaná trestnoprávnou úpravou“.

Špeciálnu skutkovú podstatu trestného činu poisťovacieho podvodu zachoval aj rekodifikovaný Trestný zákon (zákon č. 300/2005 Z. z.) v ustanovení § 223 s účinnosťou od 1. 1. 2006.

Oproti predchádzajúcej úprave poisťovacieho podvodu podľa § 250 c došlo pri rekodifikácii k zvýšeniu trestných sadzieb v základných skutkových podstatách (predtým trest odňatia slobody do troch rokov, teraz jeden až päť rokov), zvýšila sa škoda predpokladaná na spáchanie trestného činu (predtým škoda nie nepatrná - výška minimálnej mzdy, teraz škoda malá), rozšírili sa okolnosti použitia kvalifikovaných skutkových podstat o spáchanie poisťovacieho podvodu z osobitného motívu (§ 140), závažnejším spôsobom konania (§ 138)

a členom nebezpečného zoskupenia (§ 141). Objektom tohto trestného činu, rovnako ako pri všeobecnom trestnom čine podvodu, je cudzí majetok, **špecificky majetok subjektu, ktorý poskytuje poisťné plnenie.**

Kľúčovým pojmom tejto skutkovej podstaty je „poisťné plnenie“, ktorého obsah je potrebné vysvetľovať z iných právnych noriem (najmä § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka). Poisťné plnenie je podmienené uzatvorením poisťnej zmluvy. Poisťnou zmluvou sa poisťiteľ zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane náhodná udalosť v zmluve bližšie označená a fyzická alebo právnická osoba, ktorá s poisťiteľom poisťnú zmluvu uzavrela, je povinná platiť poisťné. Súčasťou poisťnej zmluvy sú všeobecné poisťné podmienky poisťiteľa, od ktorých sa možno odchyliť len v nimi určených prípadoch.

Poisťovací podvod sa vzťahuje na nároky vyplývajúce z poistenia, ku ktorým dochádza

- uzavretím poisťnej zmluvy (§ 788 a nasl. Občianskeho zákonníka), napríklad o úrazovom poistení, o havarijnom poistení motorového vozidla a pod.

- na základe zákonného poistenia (§ 789 Občianskeho zákonníka), osobitný právny predpis môže fyzickej a právnickej osobe uložiť povinnosť uzavrieť poisťnú zmluvu napr. zák. č. 381/2001 Z. z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla.

Uvedením do omylu je konanie, ktorým páchatel' predstiera okolnosti, ktoré nie sú v súlade so skutočným stavom vecí. Môže ísť o aktívne konanie, opomenutie aj konkludentné konanie.

Ďalšou podmienkou trestnosti je, aby páchatel' uvedeným konaním spôsobil malú škodu prevyšujúcu 266 eur (predtým sumu 8 000 Sk). Konanie so škodou do 266 eur možno kvalifikovať ako priestupok proti majetku podľa § 50 ods. 1 priestupkového zákona.

Dve skutkové podstaty

Zaujímavosťou je, že trestný čin poisťovacieho podvodu podľa § 223 Trestného zákona obsahuje dve samostatné základné skutkové podstaty. V odseku 1 sa postihuje úmyselné konanie páchatel'a, ktorý uvedením do omylu vymáha poisťné od poisťiteľa a spôsobí tým malú škodu. V odseku 2 sa postihuje úmyselné konanie špeciálneho subjektu, ktorým je zamestnanec, člen, zástupca alebo iná osoba oprávnená konať za toho, kto poistenie poskytuje, spočívajúce v pomoci získať poisťné plnenie tomu, kto nespĺňa podmienky určené na jeho poskytnutie. V tomto prípade sa spôsobenie aspoň malej škody nevyžaduje.

V prvom odseku je trestná sadzba odňatia slobody na jeden až päť rokov, v druhom odseku na dva až päť rokov. Prísnejšou trestnou sadzbou chcel zákonodarca zvýrazniť **vyššiu závažnosť konania špeciálneho subjektu**, z postavenia ktorého vyplýva okrem iného práve povinnosť chrániť majetok spoločnosti a predchádzať protiprávnemu konaniu.

V kvalifikovaných skutkových podstatách (ods. 3, 4 a 5) sa zvýrazňuje najmä výška spôsobenej škody: pri spôsobení väčšej škody (2 660 eur) hrozí páchatel'ovi trest odňatia slobody na tri až desať rokov, pri spôsobení značnej škody (26 660 eur) trest odňatia slobody

na päť až dvanásť rokov a pri spôsobe škody veľkého rozsahu (133 000 eur) trest odňatia slobody na desať až pätnásť rokov. V tejto súvislosti treba poznamenať, že ide o **oveľa prísnejšie trestné sadzby** než pri všeobecnom trestnom čine podvodu podľa § 221 Trestného zákona.

Trestné sadzby poisťovacieho podvodu podľa slovenského Trestného zákona sú taktiež oveľa prísnejšie než podľa aktuálnej úpravy v českom Trestnom zákonníku, kde páchatelovi v základnej skutkovej podstate hrozí trest odňatia slobody na dva roky a pri kvalifikovanej skutkovej podstate so spôsobením škody veľkého rozsahu trest odňatia slobody na päť až desať rokov.

V ČR odlišne

Napriek spoločnému právnemu východisku v Trestnom zákone č. 140/1961 Zb. sa trestnoprávna úprava poisťovacieho podvodu podľa § 210 českého Trestného zákonníka od slovenskej značne líši.

V základnej skutkovej podstate podľa § 210 ods. 1 sa dokonca nevyžaduje spôsobenie škody na majetku alebo obohatenie páchatela či niekoho iného. K trestnosti postačuje nepravdivé uvedenie relevantných údajov (resp. ich zatajenie)

- v súvislosti s uzatváraním alebo zmenou poisťovacej zmluvy,

- v súvislosti s likvidáciou poisťovacej udalosti alebo

- pri uplatnení práva na plnenie z poistenia.

Ide teda o tzv. predčasne dokonaný trestný čin (podvod) v štádiu prípravy. Napriek určitej kritike tejto úpravy zo strany právnej teórie treba spomenúť Nález Českého Ústavného súdu (III. ÚS 1748/08), ktorý zaujal stanovisko k tejto problematike: „V prípade týchto trestných činov zákonodarca kriminalizoval nielen vyvolanie majetkových porúch, ako je to v prípade všeobecného podvodu, ale už „predpolie“ takejto poruchy, teda i činy poruchami hroziace. Trestný čin podľa § 210 ods. 1 má charakter tzv. trestného činu predčasne dokonaného. Skutková podstata tu vo svojich znakoch obsahuje konanie, ktoré by inak malo iba charakter prípravy či pokusu. Kriminalizácia predčasne dokonaných deliktov nie je vo všeobecnosti v rozpore s ústavnými princípmi hmotného trestného práva.“

Nesporne ide o zaujímavú, možno aj inšpiratívnu právnu úpravu. V kvalifikovaných skutkových podstatách poisťovacieho podvodu sa v českej právnej úprave popri výške spôsobenej škody zohľadňuje napríklad prísnejší postih špeciálnej recidívy (páchatel bol už predtým odsúdený alebo potrestaný za trestný čin poisťovacieho podvodu).

V základných skutkových podstatách poisťovacieho podvodu podľa § 223 slovenského Trestného zákona ide o úmyselný čin, ktorý je dokonaný spôsobením uvedenej škody.

Úmyselné spôsobenie poisťovacej udalosti so zámerom získať poisťné plnenie je prípravou na trestný čin poisťovacieho podvodu podľa § 13 ods. 1, § 223 ods. 3, 4 alebo 5, uplatnenie nároku na poisťné plnenie je podľa výšky škody pokusom trestného činu poisťovacieho podvodu podľa § 14 ods. 1, § 223 vo vzťahu ku všetkým odsekom.

Na zavinenie podľa § 223 ods. 3, 4 alebo 5 postačuje aj nedbanlivosť (§ 16 písm. a). Škoda však musí byť

v príčinnej súvislosti s podvodným konaním páchatela uvedeným v základných skutkových podstatách.

Neoznámenie a neprekazenie trestného činu poisťovacieho podvodu podľa § 223 ods. 3, 4 a 5 je trestné ako trestný čin podľa § 340 a 341 Trestného zákona.

Pre správnu kvalifikáciu trestného činu poisťovacieho podvodu má nesporne význam najmä výška spôsobenej škody. V tomto zmysle zohráva svoju úlohu i judikatúra:

„Škodou spôsobenou trestným činom poisťovacieho podvodu je čiastka, ktorá sa rovná rozdielu medzi skutočne poskytnutým poisťným plnením na strane jednej a poisťným plnením, ktoré by náležalo, keby páchatel neuviedol nepravdivé alebo hrubo skreslené údaje alebo nezamlčal podstatné údaje pri uplatnení nároku na poisťné plnenie na strane druhej. Za škodu nemožno bez ďalšieho považovať celú výšku poskytnutého poisťného plnenia, ak je zrejmé, že k poisťovacej udalosti došlo a že nárok na poisťné plnenie vznikol, hoci aj v nižšej čiastke, než akú páchatel vylákal“ (NS ČR č. 7 Tdo 580/2002).

„Ak spočíva trestný čin poisťovacieho podvodu v tom, že páchatel úmyselne vyvolal poisťnú udalosť, je škodou spôsobenou týmto trestným činom čiastka, ktorú poisťovňa neoprávnene vyplatila vo forme poisťného plnenia, nie však hodnota poisteného majetku (napr. motorového vozidla, ktoré malo byť odcudzené predstieranou poisťnou udalosťou).“ (NS ČR sp. zn. 7 Tdo 996/2007-I)

Zhrnúc všetky uvádzané skutočnosti možno konštatovať, že **slovenská trestnoprávna úprava poisťovacieho podvodu poskytuje dostatočnú ochranu uvádzaným špecifickým vlastníckym vzťahom, pričom si plní tiež funkciu regulatívnu, preventívnu i represívnu.**

Rozšírená škála prístupných dôkazových prostriedkov

Aby sa ustanovenia trestného práva hmotného efektívne mohli uplatňovať v spoločenskej praxi, teda aby dochádzalo k efektívnemu odhaľovaniu, dokazovaniu poisťovacích podvodov a postihovaniu ich páchatelov, musia byť prijaté adekvátne trestnoprocenčné nástroje. Rekodifikovaný Trestný poriadok s účinnosťou od 1. 1. 2006 rozšíril škálu prístupných dôkazových prostriedkov a v tomto smere je slovenská trestnoprocenčná úprava kreatívnejšia ako napr. úprava česká či štandardy štátov EÚ.

Poisťovací podvod podľa § 223 ods. 1 a 2 Trestného zákona je úmyselným trestným činom (prečinom). Na jeho dokazovanie možno využívať okrem klasických dôkazných prostriedkov (výsluchy, obhliadka, odborné vyjadrenia, znalecké posudky, veci a listiny dôležité pre trestné konanie) i informácie získané použitím informačno-technických prostriedkov alebo prostriedkov operatívnej patrnej činnosti, akými sú porovnávanie údajov v informačných systémoch podľa § 118 Trestného poriadku, vyhotovovanie obrazových, zvukových alebo obrazovo-zvukových záznamov podľa § 114 Trestného poriadku, sledovanie osôb a vecí podľa § 113 Trestného poriadku, domová prehliadka podľa § 100 Trestného poriadku, prehliadka iných priestorov a pozemkov podľa § 101 Trestného poriadku.

Poisťovací podvod podľa § 223 ods. 3, 4 alebo 5 Trestného zákona je zločinom. Na jeho dokazovanie možno využiť dôkazné prostriedky, ktorými sa najintenzívnejšie zasahuje do základných práv a slobôd - zadržanie a otvorenie zásielok podľa § 108 a 109 Trestného poriadku, odpočúvanie a záznam telekomunikačnej prevádzky podľa § 115 Trestného poriadku či agent podľa § 117 Trestného poriadku.

Aplikačná prax

Aká je realita v páchaní trestného činu poisťovacieho podvodu, aká je aplikačná prax v jeho odhaľovaní a dokazovaní, aká je úspešnosť v postihovaní ich páchatelov?

Odpoveď na tieto otázky je mimoriadne náročná a komplikovaná a vyžadovala by si komplexný a dlhšie trvajúci výskum resp. príslušné analýzy. Pre dnešok sa musíme uspokojiť s niekoľkými údajmi kriminálnej štatistiky Ministerstva vnútra SR a národných štatistík Slovenskej asociácie poisťovní.

| § 223 | zistené | objasnené | objasnenosť v % |
|-------|---------|-----------|-----------------|
| 2008 | 83 | 32 | 39 |
| 2009 | 66 | 19 | 29 |
| 2010 | 55 | 12 | 22 |

Trestný čin poisťovacieho podvodu podľa štatistiky Ministerstva vnútra SR

Počty kriminálnej štatistiky MV SR sa v zásade zhodujú s údajmi zo štatistík poisťovní o počte oznamovaných a vyšetrovaných prípadov poisťovacích podvodov orgánmi činnými v trestnom konaní. Z týchto údajov vyznieva ďalej veľmi nepriaznivo trvanie vyšetrovania, ktoré sa pohybuje od 6 mesiacov do 4 rokov. Prítom len 35 percent trestných oznámení končí obžalobou a len asi 30 percent obžalôb končí odsudzujúcim rozsudkom. Asi 35 percent vecí sa končí zmierom alebo podmieneným zastavením trestného stíhania. Domnievam sa, že aj tieto stručné údaje nás oprávňujú k nasledovným záverom:

1. Ak si uvedomíme, že majetková trestná činnosť (cca 60 – 70 percent celkovej kriminality) v štruktúre kriminality v SR prevláda a každoročne je spáchaných niekoľko desiatok tisíc majetkových trestných činov, zistené počty trestných činov poisťovacích podvodov za posledné tri roky sú, obrazne povedané, len tou povestnou špičkou ľadovca, teda že pri poisťovacích podvodoch reálne možno predpokladať vysokú latenciu tohto druhu kriminality. Veľmi aktuálne a akútne je preto hľadanie príčin tohto javu.
2. Znepokojujúci je i štatistický pokles zistených trestných činov poisťovacieho podvodu, ktorý je za posledné tri roky evidentný. Len ťažko si možno predstaviť jeho príčinu v skutočnom poklese kriminality, resp. v znížení páchania tohto druhu trestnej činnosti.
3. Rovnako znepokojujúci je štatistický pokles objasnenosti trestných činov poisťovacieho podvodu, a to ako v absolútnych číslach, tak v percentuálnom podiele. Príčiny bude treba hľadať v nižšej efektívite práce zodpovedných pracovníkov poisťovní, orgánov činných v trestnom konaní, najmä polície a v ich vzájomnej súčinnosti.

Nechcem ani sa necíť byť povolaný analyzovať, kritizovať či odporúčať interné pracovné postupy poisťovní, metodiky odhaľovania poisťovacích podvodov a indikátory podvodných nárokov na poisťné plnenia. Pripájam iba niekoľko všeobecných konštatovaní a poznámok, aby sa všeobecne proklamovaná vynútiteľnosť práva prejavila i v oblasti boja s poisťovacími podvodmi.

Koordinovať prevenciu a represiu

Poisťovacie podvody naberajú v Európe také rozmery, že sa na ne nemožno len nečinne pozerať a konštatovať, že sú neodeliteľnou súčasťou poisťovníctva a sprevádzajú ho už od samého počiatku.

Všetky ekonomické aktivity sú vystavené útokom zo strany delikventov, avšak tí, ktorí zhromažďujú finančné prostriedky v určitej inštitúcii a následne ich prerozdeľujú oprávneným osobám, sa stávajú stredom záujmu podvodníkov v neporovnateľne vyššej miere. Medzi tieto inštitúcie patria i komerčné poisťovne.

Presná kvalifikácia poisťných podvodov je veľmi ťažká, presné počty možno iba odhadovať. Vonkajšie príčiny poisťovacieho podvodu spočívajú predovšetkým v zme ne mentalite smerom ku konzumnému spôsobu života. Ekonomická kríza a nárast nezamestnanosti posilňujú názor, že poisťovníctvo rovnako ako ďalšie systémy rozdeľujúce finančné prostriedky nie je nečestné „napáliť“ a okradnúť. Rovnako ako daňový podvod je i poisťovací podvod považovaný za akýsi druh ziskového športu. Na dosiahnutie optimálneho úspechu musí existovať koordinácia prevencie a represie.

V rámci prevencie je nevyhnutné najmä:

- Cieľavedomé informačné pôsobenie na vedomie verejnosti, ktoré v dôsledku toho nebude považovať poisťovacie podvody za tzv. gavalierske delikty, ale za trestnú činnosť. Verejnosť týmto informačným pôsobením získa jasno, že páchateľ poisťovacieho podvodu neokráda anonymnú inštitúciu, ale ostatných poctivých majiteľov poisťiek a že pravdepodobnosť jeho odhalenia je vysoká.
- Vytváranie vnútorného automatizovaného informačného systému poisťovní s národným i medzinárodným prepojením na prevenciu proti poisťovacím podvodom, s výmenou potrebných údajov a skúseností.
- Dôsledné napĺňanie profesionálnych, morálnych a psychologických požiadaviek na osobnosť špecializovaných pracovníkov poisťovní.
- Prevencia by sa mala napĺňať aj informovaním obyvateľstva o úspešne odhalených a objasnených prípadoch poisťovacích podvodov a o uložených trestoch za ich spáchanie.

Represia by sa nemala napĺňať iba hroziacimi vysokým sankciami. Žiada sa najmä:

- Organizovať vzdelávacie a informačné podujatia pre špecializovaných pracovníkov poisťovní s cieľom zvyšovať ich profesionalitu a kvalifikáciu na odhaľovanie poisťovacích podvodov.
- Prehľbovať stratégiu spolupráce poisťovní s políciou a ďalšími subjektmi podieľajúcimi sa na odhaľovaní a objasňovaní poisťovacích podvodov.
- V jednotlivých organizačných súčastiach polície presadzovať špecializáciu na objasňovanie a dokazovanie tohto druhu kriminality, na odborných školeniach sa bližšie venovať trestnoprávnej úprave i judikatúre vzťahujúcej sa na poisťovacie podvody, prehľbovať teoretické i praktické zručnosti v metodike odhaľovania a objasňovania podvodov.
- Orgánmi polície dôslednejšie využívať trestnoprocesné nástroje na dokazovanie poisťovacích podvodov v celej šírke súčasnej právnej úpravy.
- Orgány prokuratúry by mali v obžalobe navrhovať a sudy aplikovať tresty v celej škále sankcií, ktoré umožňuje platný Trestný zákon.

Na záver si dovoľím konštatovať, že súčasná trestnoprávna úprava poisťovacích podvodov plne vyhovuje z hľadiska postihovania všetkých protiprávných konaní, sankcie za spáchanie týchto trestných činov sú nadštandardne vysoké, trestno-procesná úprava poskytuje dostatok vhodných dôkazných prostriedkov na dokazovanie a postihovanie páchateľov poisťovacích deliktov. Zlyháva však efektívnosť uplatňovania týchto trestnoprávných inštitútov v aplikačnej praxi.

Zvykne sa hovoriť, že najlepšou prevenciou je úspešné a efektívne odhaľovanie kriminality a spravodlivé trestanie páchateľov, čím dosiahneme u verejnosti pocit neodvrátiteľnosti trestného postihu za protiprávne konanie. Pokým však budeme prezentovať aktuálne počty evidovaných trestných činov poisťovacích podvodov a nízke percentá ich objasnenosti, úsilie potenciálnych páchateľov pokúsiť sa o spáchanie poisťovacieho podvodu bude pretrvávať.

Prof. JUDr. Jaroslav Ivor, DrSc.
Fakulta práva, Paneurópska vysoká škola

Literatúra:

- Chaline E.: Podvody, ktoré hýbali dejinami, TRIO Publishing, Bratislava 2011.
- Porada, V. a kol.: Poisťovacie podvody, APZ Bratislava 2001.
- Ivor, J. a kol.: Trestné právo hmotné – osobitná časť, Iura Edition, Bratislava 2010
- Sammeš O., Stiffel, H., Toman, P.: Trestný zákon, Stručný komentár, Iura Edition, Bratislava 2006.
- Jelínek, J. a kol.: Trestní zákonník a trestní řád, Legas Praha 2009.

Trestnoprávne aspekty poisťovacích podvodov

Trestom odňatia slobody na jeden až päť rokov sa podľa § 223 ods. 1 Trestného zákona potrestá ten, kto vyláka od iného poistné plnenie tým, že ho uvedie do omylu v otázke splnenia podmienok na jeho poskytnutie, a tak mu spôsobí malú škodu, t. j. v zmysle § 125 ods. 1 Trestného zákona škodu prevyšujúcu sumu 266 eur.

Trestom odňatia slobody na dva roky až päť rokov sa podľa § 223 ods. 2 Trestného zákona potrestá páchatel, ak ako zamestnanec, člen, zástupca alebo iná osoba oprávnená konať za toho, kto poistné plnenie poskytuje, napomáha získať poistné plnenie tomu, o kom vie, že nespĺňa podmienky určené na jeho poskytnutie.

Trestná sadzba trestu odňatia slobody sa podľa § 223 ods. 3 Trestného zákona zvyšuje na tri až desať rokov, ak páchatel spácha čin uvedený v odseku 1 alebo 2 a a) spôsobí ním väčšiu škodu, t. j. vo výške najmenej 2 660 eur

b) z osobitného motívu, teda podľa § 140 písm. a) Tr. zák. by pri poistnom podvode prichádzalo do úvahy z viacerých alternatív jeho spáchanie na objednávku a zrejme výnimočne aj podľa § 140 písm. c) Tr. zák., t. j. v úmysle zakryť alebo uľahčiť iný trestný čin

c) závažnejším spôsobom konania, teda podľa § 138 písm. b), g), i) Tr. zák. by do úvahy prichádzalo páchanie trestného činu poistného podvodu po dlhší čas, využitím tiesne, neskúsenosti, odkázanosti alebo podriadenosti (t. j. najmä zneužitím tzv. bielych koní na spáchanie tohto trestného činu), ale najmä organizovanou skupinou (§ 129 ods. 2 Tr. zák.)

Pri spôsobení značnej škody, t. j. vo výške aspoň 26 600 eur sa trestná sadzba trestu odňatia slobody podľa § 223 ods. 4 Tr. zák. zvyšuje na päť až dvanásť rokov.

V prípade najprísnejšie trestaného poisťovacieho podvodu podľa § 223 ods. 5 Tr. zákona sa trestná sadzba trestu odňatia slobody zvyšuje na desať až pätnásť rokov, ak je spôsobená škoda veľkého rozsahu, t. j. najmenej 133 000 eur, ak čin uvedený v odseku 1 alebo 2 spácha páchatel ako člen nebezpečného zoskupenia, t. j. podľa § 141 písm. a), b) Tr. zák. s odkazom na § 129 ods. 4, 5 Tr. zák. ako člen zločineckej alebo teroristickej skupiny, alebo ak je taký čin spáchaný za krízovej situácie v zmysle § 134 ods. 2 písm. a-d Tr. zák., ktorou sa na účely Tr. zák. rozumie núdzový stav, výnimočný, vojnový stav alebo vojna.

Tolerancia verejnosti

Z hľadiska aplikačnej praxe prokurátora a zároveň z kriminologického pohľadu je potrebné uviesť, že v niektorých prípadoch vylákania poistného plnenia v nižšej sume od poisťovní, najmä v prípadoch, ak

predmetom poistného vzťahu je majetok, sa orgány činné v trestnom konaní stretávajú s argumentáciou podozrivých a neskôr obvinených osôb, že nimi uplatnené poistné plnenie nie je nič neobvyklé, že je to celkom bežná záležitosť, a teda že ich trestné stíhanie pre trestný čin poistného podvodu je neodôvodnené.

Práve takéto tvrdenia dokazujú, že časť poisťovacích podvodov má vo verejnosti nízky prah citlivosti, ich páchatelia sa v takýchto prípadoch v spoločnosti nestretávajú s väčšou mierou kritiky a odsúdenia.

Naopak, v niektorých prípadoch latentných, a teda pre poisteného úspešných poisťovacích podvodov vníma okolie takúto osobu skôr pozitívne a jej konanie, hoci protiprávne, ako prejav šikovnosti voči poisťovni, ktorej je potrebné platiť, podľa takýchto názorov, vysoké poistné, mnohokrát bez adekvátneho protiplnenia. Takýto stav je preto z pohľadu prokurátora **jednou zo špecifických príčin páchania trestných činov poisťovacích podvodov, ktorou sa tieto podvody líšia od iných foriem ekonomickej trestnej činnosti.**

Ďalšie dve príčiny páchania trestných činov poisťovacích podvodov sú, naopak, typické pre ekonomickejšiu trestnú činnosť v širšom slova zmysle.

Prvou z týchto príčin poisťovacích podvodov so spôsobenou nižšou škodou v rozsahu do niekoľko tisíc eur je zlá sociálno-ekonomická situácia páchatelov či už z radov občanov s nízkymi príjmami alebo tých, ktorí medzichasom stratili zamestnanie, prípadne aj tých, ktorých podnikanie nie je výnosné. Táto trestná činnosť sa pácha pre zlepšenie naznačeného ekonomicky ťaživého stavu.

Dôkazom tohto konštatovania sú zhodné zistenia orgánov činných v trestnom konaní (OČTK) a poisťovní vo vyšetrovaných prípadoch poisťovacích podvodov o podstúpení väčšieho rizika za nižší profit z tejto trestnej činnosti páchatelmi najmä v čase hospodárskej krízy alebo zvyšujúcej sa nezamestnanosti, ktorá v súčasnosti presahuje kritickú hodnotu 13 percent. Poslednou z identifikovaných predmetných príčin je ziskuchtivosť osôb, teda úmysel zabezpečiť si bezprácný vyšší zdroj príjmov zo sofistikovanejších foriem tejto trestnej činnosti, ktorú zároveň možno označiť už ako závažnú trestnú činnosť.

Pomenovanie a skúmanie najdôležitejších a najčastejších príčin páchania trestných činov poisťovacích podvodov je z hľadiska orgánov činných v trestnom konaní dôležité predovšetkým pre voľbu prostriedkov určených na odhaľovanie a vyšetrovanie, a tým na eliminovanie tohto nežiaduceho spoločenského javu, ako aj z hľadiska hľadania preventívnych opatrení zabraňujúcich ďalšiemu nárastu tejto trestnej činnosti.

Práve problematika dôsledkov spomenutých preventívnych opatrení je nepochybne spoločným prienikom činností poisťovní a orgánov činných v trestnom konaní, ktorý špecifikuje a odlišuje túto trestnú činnosť



Ján Šanta

Skutková podstata
trestného činu
poisťovacieho podvodu
je zakotvená v § 223
Trestného zákona,
v jeho IV. hlave
osobitnej časti
upravujúcej trestné
činy proti majetku.

Pohľad prokurátora

od inej trestnej činnosti ekonomickej povahy. V tomto smere pre orgány činné v trestnom konaní, v ktorých by sa pre ich špecifiká mala vytvoriť špecializácia práve na vyšetrovanie poisťovacích podvodov, inšpirujúco vyznievajú opatrenia poisťovní potrebné pre OČTK: špecializácia ich zamestnancov a s tým súvisiaca včasná a presná indikácia a odhaľovanie podozrivých poisťných udalostí formou využívania simuláčného softvéru pri dopravných nehodách alebo elektronického vyhodnocovania kombinácie podozrivých okolností, ale aj viacstupňová kontrola, centrálna evidencia poisťných udalostí a na jej základe využitie porovnávacieho systému. Ďalej je to spolupráca a výmena informácií nielen medzi poisťovňami pôsobiacimi v SR, ale aj v zahraničí, napokon možná spolupráca poisťovní s detektívnymi kancelármi, znalcami a inými odborníkmi. V neposlednom rade s políciou, vrátane medzinárodných inštitúcií ako Interpol a s orgánmi činnými v trestnom konaní. To je pre úspešné vyšetrovanie tejto trestnej činnosti absolútne ťažiskové. Do kategórie účinných preventívnych opatrení je potrebné zaradiť od 1. 1. 2008 kontrolu originality motorových vozidiel. Z hľadiska eliminácie páchania tejto trestnej činnosti aj v medzinárodnom meradle by mala mať čo najširšie uplatnenie v celej Európe, nielen v niektorých štátoch a pri každom, aj následnom prepise motorového vozidla. To sa doposiaľ nerealizuje.

Špecifiká vyšetrovania

K ďalším špecifikám trestných činov poisťovacích podvodov je potrebné zaradiť aj spôsob a postup orgánov činných v trestnom konaní pri vyšetrovaní predmetnej trestnej činnosti. Špecifiká spočívajú v oveľa užšej súčinnosti polície a prokuratúry s poisťovňami v trestnom konaní v porovnaní s vyšetrovaním iných druhov trestnej činnosti. Treba objektívne konštatovať, že aj vzhľadom na spomenutý preventívny systém a ďalšie opatrenia, ktoré poisťovne úspešne uplatňujú, podklady, ktoré získajú a trestné oznámenia predložené orgánom činným v trestnom konaní tvoria absolútne ťažisko dokazovania v procese trestného konania. Čím sú takto poskytnuté podklady z poisťovní kompletnejšie a nevyvrátiteľnejšie, tým je dokazovanie v trestnom konaní jednoduchšie, jeho dĺžka je o to kratšia a v konečnom dôsledku pravdepodobnosť odsúdenia páchatela vyššia. Z takto získaných dôkazov sú nepochybne rozhodujúcimi a bez ďalšieho sprocesňovania v trestnom konaní využiteľnými listinné dôkazy. Iné podklady tvoriace súčasť trestného oznámenia poisťovňami, najmä vo forme stanovísk zainteresovaných osôb v pozícii budúcich obvinených, svedkov, prípadne výsledky expertíz, sa musia v procese trestného stíhania orgánmi činnými v trestnom konaní sprocesniť, t. j. vykonať podľa jednotlivých ustanovení Trestného poriadku.

Za takýchto okolností, t. j. po získaní odborne erudovaných podkladov z poisťovní a následnej precíznej činnosti OČTK sú v konečnom dôsledku oveľa pravdepodobnejšie návrhy a rozhodnutia prokurátorov tzv. odklonmi, t. j. inak ako podaním obžaloby. Po nej by nasledovalo niekedy zložité a zdĺhavé kontradiktórne súdne konanie. K žiaducim odklonom pri trestnom stíhaní za poisťovací podvod patrí najmä podmienené zastavenie trestného stíhania podľa § 216 Tr. por., zmier podľa § 220 a nasl. Tr. por. alebo konanie o dohode

o vine a treste podľa § 232 a nasl. Tr. por. V týchto prípadoch je základným predpokladom vydania niektorého z rozhodnutí alebo návrhov prokurátorom priznanie sa obvineného a jeho ľútosť, ako aj nahradenie škody, resp. záväzok škodu nahradiť. To je pre poškodenú poisťovňu nepochybne tým najdôležitejším dôsledkom trestného stíhania, zrejme žetateľnejším než samo uznanie viny súdom a uloženie trestu obvinenému. Zohľadňujúc tieto skutočnosti je potrebné poukázať na ustanovenie § 799 odsek 1-3 Občianskeho zákonníka. Jeho dôsledky možno označiť za ďalší priekv v aplikáčnej praxi poisťovní a orgánov činných v trestnom konaní, najmä pokiaľ ide o priamy dosah povinnosti poisťoviteľa po jeho vyšetrení (napr. § 797 ods. 3 OZ) na možné nadväzné vyšetrovanie orgánmi činnými v trestnom konaní. Podľa tohto ustanovenia je poistený povinný plniť povinnosti, ktoré boli dohodnuté alebo sú v tomto zákone alebo v poisťných podmienkach ustanovené (ods. 1). Čo je z hľadiska možného následného trestného konania a úspešného dokazovania v rámci neho obzvlášť dôležité: podľa § 799 ods. 2 Občianskeho zákonníka ten, kto má právo na plnenie, je povinný **bez zbytočného odkladu poisťoviteľovi písomne oznámiť**, že nastala poisťná udalosť, podať **pravdivé vysvetlenie** o jej vzniku a rozsahu jej následkov a **predložiť potrebné doklady**, ktoré si poisťiteľ vyžiada. Poistné podmienky mu môžu uložiť aj ďalšie povinnosti. Podľa § 799 ods. 3 Občianskeho zákonníka, ak malo vedomé porušenie povinností uvedených v odseku 1a 2 podstatný vplyv na vznik poisťnej udalosti alebo na zväčšenie rozsahu následkov poisťnej udalosti, je poisťiteľ oprávnený **plnenie z poisťnej zmluvy znížiť** podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti plniť. Ustanovenie má nepochybne aj preventívny význam. Pozornosť si zaslúži právny dôsledok tohto ustanovenia. Podľa neho možno plnenie z poisťnej zmluvy len znížiť, poisťiteľ nemôže predmetné plnenie úplne odmietnuť. Ešte závažnejší pre oblasť trestného práva procesného je rozsah stanovenia zákonných povinností tomu, kto má právo na plnenie, a to, ako už bolo citované, poistenému, ktorý musí písomne oznámiť poisťnú udalosť, podať pravdivé vysvetlenie o jej vzniku a následkoch a predložiť potrebné doklady podľa poisťiteľových požiadaviek, a to všetko bez zbytočného odkladu. Práve tieto, ale aj ďalšie zákonné povinnosti poisteného majú priamy dosah na rýchlosť aj na rozsah a obsah vyšetrovania poisťoviteľa a prípadného vyšetrovania orgánmi činnými v trestnom konaní. Je to tak preto, lebo počítačové povinnosti poisteného sa premietajú do dokazného bremena, ktoré zo zákona v trestnom konaní znáša orgán činný v trestnom konaní.

V konečnom dôsledku kvalita i kvantita plnenia týchto povinností podmieňuje rozsah možných podozrení z poisťovacích podvodov, ktoré v niektorých prípadoch vznikajú v poisťovniach i u orgánov činných v trestnom konaní.

Z mnohých ďalších ustanovení Občianskeho zákonníka, ktorý poistné zmluvy upravuje v § 778 až § 828a, sú aj z hľadiska trestného práva relevantné najmä § 793 a § 802.

Podľa § 793 ods. 1 OZ kto s poisťiteľom uzaviera poisťnú zmluvu, je povinný odpovedať **pravdivo** a úplne na všetky otázky poisťoviteľa týkajúce sa dojednávania poistenia. To platí aj pri zmene poistenia.

Podľa § 802 ods. 1, 2 OZ pri **vedomom porušení povinností** uvedených v ustanoveniach § 793 môže poisťiteľ od poisťnej zmluvy odstúpiť, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok poisťnú zmluvu neuzavrel. Ak sa poisťiteľ dozvie až po poisťnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre **vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede** nemohol zistiť pri dojednávani poistenia a ktorá pre uzavretie poisťnej zmluvy bola podstatná, je oprávnený plnenie z poisťnej zmluvy odmietnuť. Odmietnutím plnenia poistenie zanikne.

Z týchto ustanovení expressis verbis pre toho, kto s poisťiteľom uzaviera poisťnú zmluvu, vyplýva, že je ex lege povinný uvádzať poisťiteľovi len pravdivé údaje. Dôsledkom opačného postupu voči takejto osobe je nielen spomenutá možnosť znížiť plnenie z poisťnej zmluvy alebo takéto plnenie odmietnuť, ale aj trestný postih za citovaný trestný čin poisťovacieho podvodu podľa § 223 Tr. zákona. Uvádzaním nepravdivých alebo neúplných údajov je poisťiteľ uvádzaný do omylu v otázke splnenia podmienok na poskytnutie poisťného plnenia a zároveň sa takéto poisťné plnenie od poškodenej poisťovne páchatelom vylákava.

Z hľadiska ustálenej súdnej praxe súdov Slovenskej republiky, premietajúcej sa aj do judikatúry je potrebné konštatovať, že aplikácia skutkovej podstaty trestného činu poisťovacieho podvodu podľa § 223 Trestného zákona, resp. od 1. 9. 1999 na základe novely Tr. zákona zákonom č. 183/1999 Z. z. podľa § 250c Tr. zákona účinného do 1.1.2006, a pred jeho zakotvením do Tr. zákona ako podvodu vo všeobecnosti podľa § 250 Tr. zákona účinného do 1.1.2006, zrejme nepriniesla v praxi závažnejšie problémy, ktoré by musela riešiť judikatúra súdov SR.

Česká judikatúra

Početnejšia je naopak aj v SR využiteľná judikatúra súdov Českej republiky, najmä Rt ČR 49/2009, 28/2008, 31/2006, 29/2003, ale aj ďalšie aktuálne rozhodnutia Najvyššieho súdu ČR, napr. 8Tdo 925/2006, 8Tdo 664/2006, 8Tdo 6/2006, 3Tdo 447/2004. Predmetná judikatúra je zameraná predovšetkým na otázky správneho výkladu pojmu škoda a na stanovenie jej výšky. Na základe týchto súdnych rozhodnutí bolo ustálené najmä to, že škodou spôsobenou trestným činom poisťného podvodu je suma, ktorú poisťovňa neoprávnene vyplatila inému vo forme poisťného plnenia, a nie hodnota poisteného majetku (najmä v prípade poistenia motorových vozidiel). Navyše, v niektorých prípadoch nie je výškou tejto škody celá spomínaná suma, ale len suma, ktorá sa rovná rozdielu medzi skutočne poskytnutým poisťným plnením na strane jednej a poisťným plnením, ktoré by náležalo páchatelovi, ak by neuviedol nepravdivé alebo hrubo skreslené údaje pri uplatnení nároku na poisťné plnenie na strane druhej, ale poskytol by pravdivé údaje. Ide teda o prípady páchania trestných činov poisťovacieho podvodu v situácii, že k poisťnej udalosti síce došlo, avšak iným spôsobom, z ktorého by páchatel získal nižšiu sumu poisťného plnenia, ak by poisťovní uviedol pravdivé údaje.

Pre úplnosť sa žiada dodať, že skutková podstata trestného činu Pojistného podvodu podľa § 250a ods. 1,2 Trestného zákona Českej republiky, účinného do

1. 1. 2010 znela: Kdo pri sjednávaní poisťnej zmluvy alebo pri uplatnení nároku na plnenie z takejto zmluvy uvede nepravdivé alebo hrubě zkraslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem nebo propadnutím věci (ods. 1). Podľa 2 odseku tohto ustanovenia Tr. zák.: Stejně bude potrestán, kdo úmyslně vyvolá pojistnou událost, nebo koho stav vyvolaný pojistnou událostí udržuje v úmyslu zvýšit vzniklou škodu.

Súčasně inšpiratívne znenie skutkovej podstaty trestného činu Pojistného podvodu podľa § 210 ods. 1, 2 Tr. zák. Českej republiky účinného od 1. 1. 2010 je: Kdo uvede nepravdivé nebo hrubě zkraslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí

a) v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy,
b) v souvislosti s likvidací pojistné události, nebo
c) při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty (ods. 1).
Stejně bude potrestán, kdo v úmyslu opatřit sobě nebo jinému prospěch vyvolá nebo předstírá událost, s níž je spojeno právo na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění, nebo stav vyvolaný pojistnou událostí udržuje, a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou (ods. 2).

Závazné stanovisko

Pre aplikačnú procesnú prax prokurátorov v prípade poškodených poisťovní je záväzné stanovisko generálneho prokurátora SR sp. zn. IV Spr 10/08 por. č. 2/2008 zo 14. 8. 2008 k uplatňovaniu nárokov na náhradu škody poisťovňami v prípravnom konaní.

Podľa tohto stanoviska:

a) Poisťovní, na ktorú prešiel nárok na náhradu škody spôsobenej trestným činom z titulu poskytnutého poisťného plnenia voči poškodenému (§ 46 odsek 3 Trestného poriadku), treba pri splnení zákonných podmienok priznať procesné postavenie právneho nástupcu poškodeného podľa § 48 odsek 4 Trestného poriadku.

b) Samotný nárok na náhradu škody spôsobenej trestným činom si po splnení zákonných podmienok v adhéznom konaní môže uplatniť poisťovňa z titulu náhrady vynaložených nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poškodenému, resp. výplatu nemocenských dávok.

c) Prechodom nároku na náhradu škody spôsobenej trestným činom na poisťovňu (zákonná cesta) alebo náhradou vynaložených nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poškodenému, resp. výplatu nemocenských dávok v prípravnom konaní vzniká pre orgány činné v trestnom konaní podľa § 49 odsek 2 Trestného poriadku povinnosť umožniť danej poisťovni uplatnenie výkonu jej práv.

V súvislosti s dokazovaním poisťovacích podvodov je namieste konštatovanie, že jeho priebeh je niekedy značne sťažený nielen obranou obvinených, ktorí sa snažia z tejto trestnej činnosti vyviniť, ale aj činnosťou lekárov (v poslednom čase nielen pri tejto trestnej činnosti), ktorí osvedčujú klamlivé údaje poistených o ich zdravotnom stave alebo nepodávajú poisťovňam



požadované informácie, ako aj činnosťou policajtov a znalcov, niekedy zneužívajúcich svoje postavenie a odbornosť v prospech obvinených. Najmä tieto skutočnosti potom komplikujú a predlžujú trestné stíhanie, a tým oddalujú vydanie meritórneho rozhodnutia. Príčinou tohto stavu je spravidla nevyhnutnosť ďalšieho znaleckého dokazovania, ktoré už len z časového hľadiska negatívne ovplyvňuje priebeh trestného stíhania osobitne v prípadoch, ak napr. pri dokumentovaní dopravných nehôd alebo znaleckého skúmania rozsahu poškodenia nehnuteľnosti miesta činu podliehajú zmenám v dôsledku výraznejších poveternostných podmienok. Na druhej strane, aj samotné činnosti pôvodne v dobrej viere súvisiace s poisťnými udalosťami, akými sú napr. upratovacie činnosti či iné odstraňovanie príčin alebo následkov poisťnej udalosti (alebo takejto fingovanej udalosti) môžu negatívne ovplyvniť priebeh dokazovania, a tým aj výsledok trestného stíhania. V konečnom dôsledku porovnanie štatistických údajov Generálnej prokuratúry SR o počte trestne stíhaných 83 osôb, obžalovaných 52 a odsúdených 41 osôb za trestný čin poisťovacieho podvodu v roku 2009 svedčia o relatívnej úspešnosti trestného stíhania za tento trestný čin. Porovnateľné sú aj údaje za rok 2010, a to 98 stíhaných, 41 obžalovaných, 39 odsúdených osôb z celkového počtu po 54 000 stíhaných osôb za rok, proti ktorým bolo trestné stíhanie ukončené. Podľa odhadovaných údajov poisťovní vyše 30 percent z poisťných udalostí môže byť spojených s poisťovacími podvodmi so spôsobenou škodou reálnym odhadom 200 mil. eur (teda cca 6 mld. Sk), v dôsledku čoho by sa ceny nových poisťných zmlúv zvyšovali až o 20 percent.

Podskupiny podvodov

Z hľadiska foriem páchania tejto trestnej činnosti zaznamenávanej orgánmi činnými v trestnom konaní možno hovoriť o viacerých podskupinách.

Prvými takýmito podskupinami sú poisťovacie podvody na jednej strane ovplyvňované živelnými pohromami, v ostatnom čase najmä povodňami, prípadne tiež víchricami alebo požiarmi, prípadne sezónnosťou (napr. motorkári) a na druhej strane poisťovacie podvody, ktoré sú páchané bez ohľadu na prírodné podmienky.

Do kategórie ďalších podskupín možno zaradiť poisťovacie podvody, ktoré spôsobujú nižšiu škodu s cieľom páchatelov zlepšiť svoju nežiaducu horšiu ekonomickú situáciu (znižovaním strát následkom vzniku škodovej udalosti nad rámec možnosti uzatvorenej poisťnej zmluvy). V protiklade s nimi sú poisťovacie podvody väčšieho rozsahu s podozrením, že sú páchané organizovaným a sofistikovaným spôsobom (napr. fingované krádeže luxusných motorových vozidiel).

Ďalšími podskupinami chápanými v najširšom slova zmysle páchania poisťovacích podvodov je páchanie tejto trestnej činnosti v oblasti neživotného a životného poistenia.

Napokon z ďalších **možných podskupín** najrelevantnejšia pre OČTK je trestná činnosť na jednej strane kvalifikovaná len ako trestný čin poisťovacieho podvodu podľa § 223 Tr. zákona, alebo ako jeho pokus podľa § 14 ods. 1 Tr. zák. prípadne príprava podľa § 13 ods. 1 Tr. zákona a na druhej strane v možnom súbehu alebo v spojitosti s inými trestnými činmi.

Netypické prípady

Príkladom na pomery Slovenskej republiky až atypickým a zároveň zrejme najznámejším je trestné stíhanie a podanie obžaloby v prvej polovici roka 2008 prokurátorom KP v Košiciach na obvineného Ing. M. K. za prípravu trestného činu úkladnej vraždy a prípravu poisťovacieho podvodu. Mal ich spáchať v podstate na tom skutkovom základe, že navádzal ďalšie dve osoby na to, aby zavraždili postupne tri osoby po tom, čo zabezpečil ich poistenie a zaplatil prvú štvrtročnú splátku. Po smrti prvého z poškodených mu mala poisťovňa zo životnej poisťky vyplatiť viac ako pôvodných 900 tis. Sk. V dôsledku úspešnej policajnej činnosti však k spáchaniu tejto trestnej činnosti nedošlo. Prvostupňovým súdom bol páchatel odsúdený na trest odňatia slobody na 11 rokov. Ďalším z oblasti atypických pokusov poisťovacích podvodov bolo konanie obvineného spočívajúce v úmysle uzavrieť poisťnú zmluvu len niekoľko minút po dopravnej nehode s poisťovňou nachádzajúcou sa iba niekoľko metrov od miesta dopravnej nehody. K dokonaniu tohto trestného činu nedošlo vďaka kontrole systémového času spracovania poisťnej zmluvy a jeho porovnaní s časom dopravnej nehody s presnosťou na minúty, čo je ďalší efektívny preventívny prostriedok zabráňujúci vzniku škôd poisťovníam.

K organizovaným formám páchania poisťovacích podvodov s možným súbehom s trestným činom legalizácie príjmov z trestnej činnosti patria predovšetkým poisťovacie podvody, predmetom ktorých sú luxusnejšie motorové vozidlá získané na lízing, prevádzkané na tzv. biele kone a neskôr, po nahlásení krádeže týchto áut, vyvázané do cudziny, najmä do štátov bývalého východného bloku a bývalej Juhoslávie. Do kategórie trestných činov poisťovacích podvodov vzbudzujúcich aj lútosť patria tie poisťovacie podvody, ktorých predmetom je sebaopoškodzovanie, napr. amputáciou článkov prstov alebo semenníka v snahe splatiť sumou z poisťného plnenia dlh vzniknutý v dôsledku skoršej úžery.

Tajiť, alebo zverejňovať

Nielen z pohľadu prokurátora, ale aj z hľadiska potenciálneho klienta niekto z poisťovní sú aktuálne otázky, do akej miery by mali poisťovne zverejňovať a mediálne prezentovať údaje týkajúce sa podozrení z poisťovacích podvodov a s tým súvisiace otázky. Je z tohto pohľadu pre poisťovne výhodnejšia väčšia zdržanlivosť voči verejnosti i, alebo naopak väčšia otvorenosť? Domnievam sa (hoci s vedomím, že aj opačný názor má svoje racionálne základy), že akceptovateľnejší je otvorenejší prístup. V jeho rámci majú poisťovne oveľa širší priestor prezentovať účinný boj s poisťovacími podvodmi, svoju odbornú zdatnosť a starostlivosť o zodpovedného klienta, čo je v konečnom dôsledku ďalšie z účinných preventívnych opatrení zameraných na eliminovanie poisťovacích podvodov. Vyslovujem zároveň názor, že takýto prístup zrejme neodradí potenciálnych klientov tej-ktorej poisťovne od uzatvárania ďalších poisťných zmlúv práve s ňou.

*JUDr. Ján Šanta, PhD.,
prokurátor odboru ekonomickej kriminality
Úradu špeciálnej prokuratúry GP SR*

Vyšetrovanie poisťovacích podvodov má svoje zvláštnosti



Jaroslav Ihelka

Súčasná právna úprava nedefinuje pojem vyšetrovanie priamo, na rozdiel napríklad od trestného konania alebo prípravného konania. Zákonnodarca ho začlenil do druhej časti druhej hlavy Trestného poriadku, označenej ako Prípravné konanie.

Prípravným konaním sa rozumie úsek od začatia trestného stíhania do podania obžaloby, návrhu na schválenie dohody o uznání viny a prijatí trestu alebo právoplatnosti rozhodnutia orgánu činného v trestnom konaní vo veci samej (§ 10 ods. 15 Trestného poriadku). Z toho vyplýva, že vyšetrovanie prichádza do úvahy až po začatí prípravného konania, resp. trestného stíhania alebo vykonaním zaistovacieho, neopakovateľného alebo neodkladného úkonu a skončí sa po preštudovaní zaistovacieho spisu. V súvislosti s **dokazovaním** považujem za dôležité upriamiť pozornosť na ustanovenie § 119 Trestného poriadku, kde sa hovorí, že **v trestnom konaní treba dokazovať** najmä

- či sa skutok stal a či má znaky trestného činu (o zistenom skutkovom stave veci nesmú byť dôvodné pochybnosti),
- kto tento skutok spáchal a z akých pohnútok,
- závažnosť činu vrátane príčin a podmienok jeho spáchania,
- osobné pomery páchatel'a v rozsahu potrebnom na určenie druhu a výmery trestu a uloženie ochranného opatrenia a iné rozhodnutia,
- následok a výšku škody spôsobenú trestným činom,
- príjmy z trestnej činnosti a prostriedky na jej spáchanie, ich umiestnenie, povahu, stav a cenu. Na základe toho možno konštatovať, že predmetom vyšetrovania smerujúceho k podaniu obžaloby, resp. k inému meritórnemu rozhodnutiu je dokumentovanie naznačených skutočností, ktoré sa zjednodušene označujú ako dokazovanie, a to v rozsahu nevyhnutnom na rozhodnutie.

Dôkaz

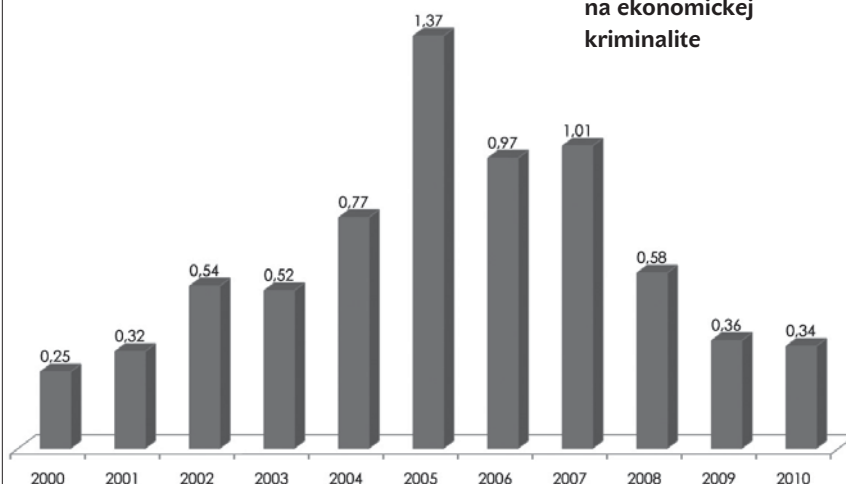
- všetko, čo môže prispieť k náležitému objasneniu veci a získalo sa z dôkazných prostriedkov podľa Trestného poriadku alebo podľa osobitného zákona
- dôkaznými prostriedkami sú výsluch obvineného, svedkov, znalcov, posudky a odborné vyjadrenia atď. (§ 119 ods. 2 Trestného poriadku)
- môžu obstarávať aj strany na vlastné náklady
- získaný nezákonným donútením alebo hrozbou takého donútenia sa v konaní nesmie použiť.

Poisťovací podvod (§ 223 Trestného zákona) je samostatný trestný čin od 1. 9. 1999.

- Kto vyláka od iného poistné plnenie tým, že ho uvedie do omylu v otázke splnenia podmienok na jeho poskytnutie, a tak mu spôsobí malú škodu, potrestá sa odňatím slobody na jeden rok až päť rokov.
- Odňatím slobody na dva roky až päť rokov sa páchatel' potrestá, ak ako zamestnanec, člen, zástupca alebo iná osoba oprávnená konať za toho, kto poistné plnenie poskytuje, napomáha získať poistné plnenie tomu, o kom vie, že nespĺňa podmienky určené na jeho poskytnutie.
- Odňatím slobody na tri roky až desať rokov sa páchatel' potrestá, ak spácha čin uvedený v odseku 1 alebo 2
 - a spôsobí ním väčšiu škodu,
 - z osobného motívu alebo
 - závažnejším spôsobom konania.
- Odňatím slobody na tri roky až desať rokov sa páchatel' potrestá, ak spácha čin uvedený v odseku 1 alebo 2 a spôsobí ním značnú škodu.
- Odňatím slobody na desať rokov až pätnásť rokov sa páchatel' potrestá, ak spácha čin uvedený v odseku 1 alebo 2
 - a spôsobí ním škodu veľkého rozsahu,
 - ako člen nebezpečného zoskupenia alebo
 - za krízovej situácie.

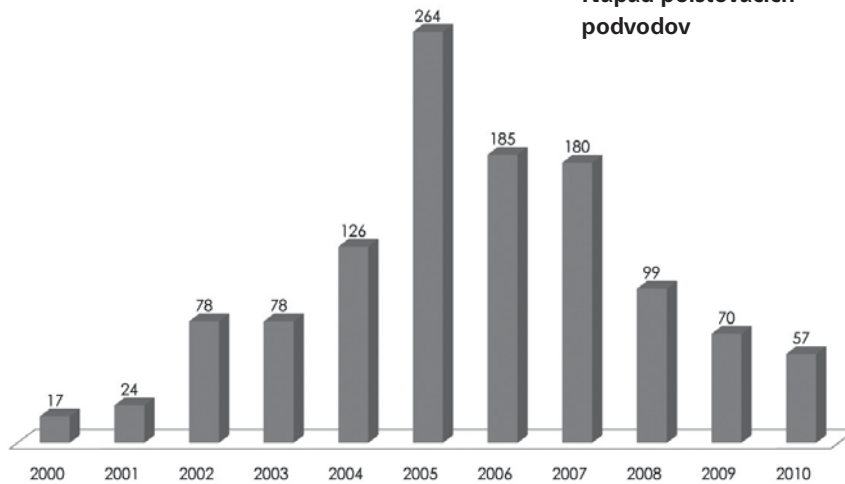
Štatistické ukazovatele za roky 2000 – 2010

Na nápade ekonomickej kriminality tvorili poisťovacie podvody podiel v rozpätí od 0,25 percenta do 1,37 percenta. Najvyšší podiel bol v roku 2005. Možno konštatovať, že tento podiel na celkovej ekonomickej kriminalite je nízky.



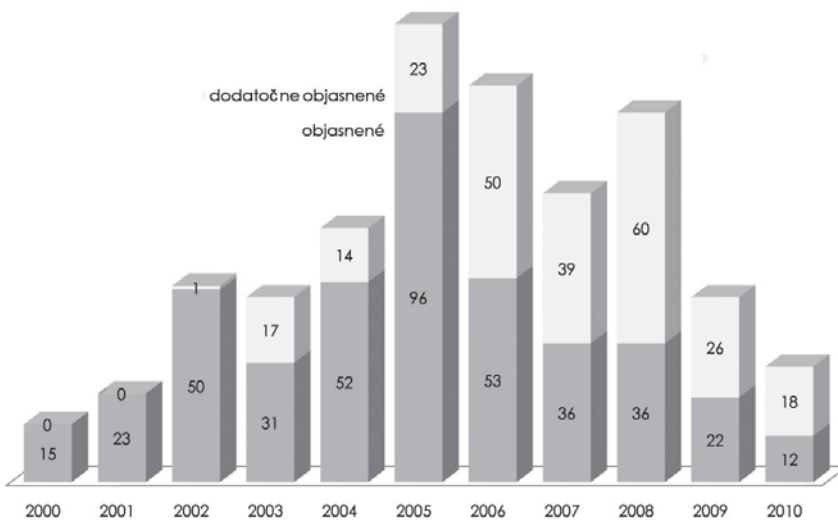
Percentuálny podiel poisťovacích podvodov na ekonomickej kriminalite

V absolútnych číslach bolo najmenej (17) prípadov v roku 2000, najviac (264) v roku 2005.



Nápad poistovacích podvodov

Nasledujúci graf informuje o objasnenosti poistovacích podvodov. Tmavším sú tie prípady, ktoré boli zaznamenané i objasnené v danom roku. Svetlejším sú prípady, ktoré boli objasnené dodatočne – zaznamenané v uplynulom období a objasnené v danom roku.



Objasňovanie poistovacích podvodov

Škoda spôsobená poistovacími podvodmi sa pohybovala v rozpätí od 109 tisíc eur v roku 2000 až po 2 920 tisíc eur v roku 2007, keď bola v tejto dekáde najvyššia.

Priemerná škoda spôsobená jedným poistovacím podvodom bola v rozpätí od 2 400 eur až do 16 200 eur. V porovnaní s priemernou škodou na jeden trestný čin a jeden trestný čin ekonomickej kriminality možno konštatovať, že poistovacími podvodmi sa v priemere spôsobuje priemerná až nižšia škoda. Podiel škody spôsobenej poistovacími podvodmi na ekonomickej kriminalite bol 0,02 percenta v roku 2000 až 0,75 percenta v roku 2007.

Možno konštatovať, že nápady poistovacích podvodov sú na nízkej úrovni a majú klesajúcu tendenciu. Objasňovanie je tiež na nižšej úrovni.

Vyšetrovanie poistovacích podvodov

Teória rozoznáva niekoľko **základných bodov**:

- zaoberá sa spôsobmi páchania a utajovania trestnej činnosti
- venuje sa rozdielnosti podnetov na začatie trestného stíhania, všíma si osobitosti opatrení, neodkladných a neopakovateľných úkonov
- vymedzuje predmet a rozsah dokazovania a vyšetrovania trestnej činnosti
- pojednáva o tvorbe a preverke vyšetrovacích verzí a plánovaní vyšetrovania
- poukazuje na osobitosti úkonov v následnej etape vyšetrovania (napr. pri výsluchu svedka, svedka - poškodeného, obvineného)
- a v závere žiadnej metodiky nesmie chýbať opis súčinnosti a spolupráce pri vyšetrovaní trestnej činnosti.

Poistovacie podvody podľa spôsobu páchania a utajovania

- podľa **osoby páchatela**
 - a) vnútorné (zamestnanec)
 - b) vonkajšie (poistník, poistenec)
- podľa **predmetu útoku**
 - a) v rámci životného poistenia
 - b) v rámci neživotného poistenia

Osobitosti vyšetrovania úzko súvisia so spôsobom spáchania trestnej činnosti a objektívnou stránkou trestného činu. Rozhodujúce znaky **objektívnej stránky skutkovej podstaty** na dokazovanie poistovacieho podvodu (znaky) sú

- uzavretie poistnej zmluvy
- uplatnenie nároku na plnenie
- vyvolanie poistnej udalosti
- udržiavanie poistnej udalosti.

Každá poistná udalosť má v závislosti od druhu poistenia rad špecifických indikátorov. Pracovníkom poistovní ukazujú možnosť prípadného podvodu, najmä ak odhalia viac indikátorov.

- **dokumentačné** – predložená dokumentácia pochádza z rôznych zdrojov, ale dokumenty obsahujú podobný rukopis, typ písma, prípadne

rovnaké pravopisné chyby; poistený predkladá fotokópie dokladov s odôvodnením, že originál nie je z nejakých objektívnych príčin dostupný; poisťované sú staré a nemoderné predmety; chýbajú lekárske potvrdenia, doklady o zamestnaniach a pod.

– **z priebehu poistenia** – zatajenie škodového deja, kumulácia škôd v krátkom čase, absencia poistnej histórie a minulých poistení, časté zmeny poisťovní a pod.

– **osobné indikátory** – neobvyklé správanie a postoje (vyhýbavé, nepriateľské, či naopak familiárne); záujem o čo najrýchlejšie vybavenie plnenia a jeho vyplatenie v hotovosti; nedostatok, alebo naopak príliš veľké množstvo svedkov poistnej udalosti a odcudzených či poškodených vecí; poistený odmieta podrobné šetrenie a pod. Medzi najvyužívanejšie špecifické metódy kriminalistického objasňovania patrí výsluch, a to najmä výsluch poškodeného. Podstata výsluchu spočíva v získaní, zdokumentovaní a fixovaní výpovedí osôb v rôznom procesnom postavení.

Výsluch poškodeného

– čo bolo predmetom uzatvorenej poistnej zmluvy
– na podklade akých písomných dokladov bola poistná zmluva uzavretá

– kde, kedy a kým bola poistná zmluva uzavretá
– kde, kedy a kto poškodenie alebo odcudzenie poistenej veci alebo inej poistnej udalosti oznámil Policajnému zboru

– kde, kedy a kto poistnú udalosť oznámil poisťovni

– aké doklady odovzdal poistený poisťovni pri nahlásení poistnej udalosti

– kto bol prítomný pri rokovaní medzi poisteným a poisťovňou, aká je predpokladaná výška poistného plnenia

– spôsob vystupovania poisteného voči poisťiteľovi

– na základe ktorých okolností poisťiteľ zistil, že došlo k podvodu

– aké vlastné opatrenia vykonal, ako prešetroval a s akým výsledkom

– či poistený už v minulosti uplatňoval poistnú udalosť, kedy, na aký predmet poistenia

Výsluch obvineného

– okolnosti uzavretia poistnej zmluvy

– kedy, kde a s kým uzavrel poistnú zmluvu

– či v zmluve uviedol pravdivé informácie

– aké doklady predložil, kto mu ich vystavil

– kto bol prítomný pri uzavretí poistnej zmluvy

– či je poistený aj v inej poisťovni

– kedy, kde a ako došlo k poistnej udalosti

– akým spôsobom bola poistná udalosť oznámená

– čo sa stalo s predmetom plnenia

– okolnosti vyplatenia poistného

– či spáchal aj iné poistné podvody

– ako sa na spáchanie poisťovacieho podvodu pripravoval a pod.

Prípady

Vyšetrovateľ Okresného riaditeľstva Policajného zboru v Lučenci vzniesol obvinenie voči M. V. pre pokus trestného činu poisťovacieho podvodu podľa § 8 ods. 1 k § 250c ods. 1, ods. 4 Trestného zákona účinného do 31. 12. 2005. Na podklade zistených skutočností bol dostatočne odôvodnený záver, že M. V. v snahe získať neoprávnený finančný prospech uzavrel prostredníctvom poisťovacích poradcov v Poltári a v Lučenci v desiatich poisťovniach životné poistenie (zahŕňajúce i úrazové poistenie). Potom si v nich uplatnil poistné plnenie za úraz palca ľavej ruky, ku ktorému malo dôjsť nešťastnou náhodou. Vyšetrovaním sa zistilo, že k úrazu palca nedošlo náhodne, že zranenie si M. V. spôsobil sám a úmyselne, teda poistným plnením z jednotlivých zmlúv by desať poisťovní pripravil najmenej o 95 000 eur.

Záver

– **dokazovanie je náročné (vo väčšine prípadov sa končí zastavením trestného stíhania, odmietnutím)**

– **ťažkosti pri preukazovaní úmyslu páchatel'a a spolupráca páchatel'ov s pracovníkom poisťovne**

– **časový odstup medzi spáchaním skutku (poistná udalosť, uplatnenie poistného) a jeho oznámením Policajnému zboru**

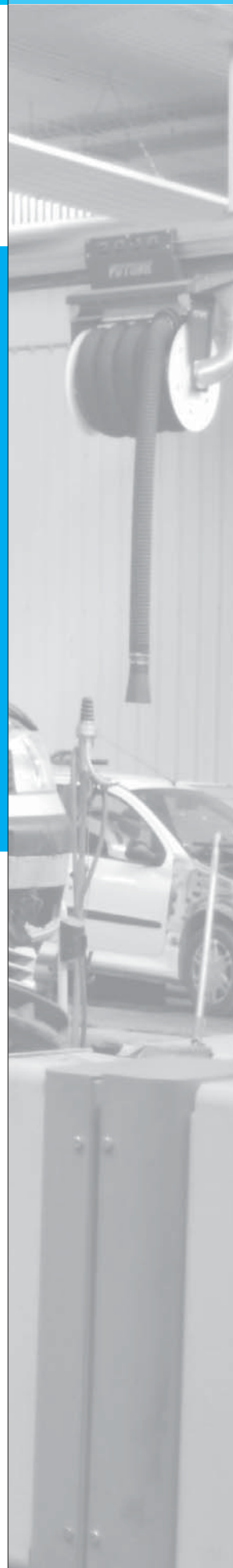
– **dĺžka znaleckého dokazovania a početnosť znaleckého dokazovania**

– **dĺžka vybavenia niektorých úkonov formou právnej pomoci**

– **nedostavovanie sa svedkov, ale v mnohých prípadoch aj poškodených**

– **obštrukcie zo strany obvinených a ich obhajcov**

Z vystúpenia riaditeľa odboru ekonomickej kriminality Úradu kriminálnej polície Prezídia Policajného zboru SR pplk. Ing. Jaroslava Ihelku, PhD.



Ničivé aspekty zemetrasenia v Japonsku

Ničivá vlna tsunami môže zapríčiniť otras evidentne aj niekoľko dní po tom, čo sa voda už dávno upokojila. Presvedčila sa o tom veľká americká poisťovňa Aflac, ktorá takmer tri štvrtiny príjmov vytvára v Japonsku. Až doteraz všetky jej reklamné príspevky čítal jeden a ten istý muž s charakteristickým hlasom Káčera Donalda, americký herec **Gilbert Gottfried**.



Ničivá vlna však zmetla aj jeho – po tom, čo si dovolil nemiestny žart na adresu sužovanej krajiny: „Japonsko je veľmi pokrokové. Tam už ľudia nechodia na pláž, ale pláž príde rovno za nimi,“ zavtipkoval. Poisťovňa reklamnú zmluvu s komikom okamžite vypovedala, ale vlne rozhorčenia sa nevyhla. Ani osempercentnému poklesu hodnoty akcií na burze, pretože dôsledky ničivého zemetrasenia v Tichom oceáne sú pre všetky podobné subjekty spojené s veľkou dávkou neistoty. Burzová hodnota tejto spoločnosti dosahovala pred katastrofou 24 miliárd dolárov.

Súhrn škôd zatiaľ nie je úplný

Predseda asociácie japonských poisťovní **Hirohito**



Suzuki niekoľko dní po smutnej udalosti len zhrnul to, čo aj tak vie každý – totiž, že ničivé zemetrasenie z 11. marca t. r. je dosiaľ najhoršou poisťovou udalosťou, aká kedy postihla túto krajinu. Podľa tokijskej vlády dosiahnu škody sumu medzi 198 – 309 miliardami amerických dolárov. Koľko z toho pokrývajú poisťovne, je zatiaľ veľkou neznámou; isté je len to, že účet príde. Súpis zatiaľ nemohol byť uzavretý z objektívnych dôvodov a s veľkou pravdepodobnosťou potrvá táto práca mesiace.

Osobitnú kapitolu katastrofy v Japonsku predstavuje havária v jadrovej elektrárni Fukušima. Spoločensky i politicky ide bezpochyby o mimoriadne citlivú tému, ale táto okolnosť sa na bilancii súkromných poisťovní neodrazí. Poistenie atómovej havárie je takmer



nemožné a túto službu ani nikto neponúka. Potvrdil to i predseda najväčšej svetovej zaistovne Münchener Rück **Nikolaus von Bomhard**: „V zásade má každé poistenie svoju cenu. Pri veľkej

neistote výpočtu by však táto cena bola mimoriadne vysoká“, uviedol v nemeckom denníku Welt am Sonntag. Dôvodom je podľa neho najmä reťazenie škôd. Proti zemetraseniu nie sú poistené ani japonské elektrárne, a tak obyvatelia miest pri elektrárni budú odkázaní viac či menej len na štátnu pomoc. Náhrada škôd neprichádza do úvahy dokonca ani ak by došlo k prerušeniu prevádzky priemyselných



podnikov v dôsledku rádioaktívneho žiarenia, ktoré takisto nemožno poistiť.

Táto situácia nie je výnimkou ani inde vo svete, napríklad v Nemecku je poistenie jadrových elektrární možné len vo veľmi obmedzenej miere. Stará sa oň špecializované Nemecké združenie poistenia jadrových reaktorov (Deutsche Kernreaktor-Versicherung Gemeinschaft). Za vecné škody na objektoch elektrární ručí do výšky 1,1 mld. eur a za škody tretím osobám potom do výšky 256 miliónov eur. Na porovnanie, dostavba atómovej elektrárne v Mochovciach si vyžiada 2,775 mld. eur.

Rok smutných predpokladov

Preto pri náhrade poisťných škôd v Japonsku pôjde najmä o škody na majetku. Ako udáva bostonská spoločnosť špecializovaná na rozbor poisťného rizika Air Worldwide, len pri škodách na budovách dosahujú poistené škody asi 35 miliárd dolárov. K tomu sa pridávajú ďalšie následky ničivej vlny ako škody na infraštruktúre (prístavy, letiská, cesty a železničné trate), zasolenie pôdy a výpadky priemyselnej produkcie. Väčšiu časť z toho budú znášať domáce poisťovne. Tie sa po katastrofe gentlemansky spoločne zaviazali, že v každom jednotlivom prípade budú vyplácať plnú škodu, aj keby im platné zmluvy prípadne umožňovali zníženie.

V Japonsku je pritom úroveň poisťnej ochrany mimoriadne vysoká, to platí pre neživotné aj životné poistenie. Počet obetí na ľudských životoch sa blíži k dvadsiatim tisícom.

Z európskych poisťovní sa katastrofa najviac dotkne už spomínanej Münchener Rück, ktorá vlastné zaťaženie odhaduje na 1,5 mld. eur. Na rozdiel od toho – podľa düsseldorfského denníka Handelsblatt – konkurent Swiss Re odhaduje svoje náklady na krytie škôd v Japonsku „len“ na 0,85 mld. eur. Podľa odhadov však najnovšie japonské zemetrasenie nezosadí z trónu najväčšej poisťnej udalosti katastrofu v USA z roku 2005. Vtedy udrel hurikán Katrina a poisťovne za vyčítanie živlu zaplatili asi 61 miliárd dolárov. Ak sa však náklady poisťovní zoberú ako celok, rok 2011 môže byť rekordný. Neslobodno totiž zabúdať, že zatiaľ uplynula len necelá tretina roka, a veľkých katastrof už ľudstvo zaznamenalo celý rad. Ako dôkaz môže poslúžiť Čile, Austrália a Nový Zéland.

Jozef Gárik

Snímky archív





An eternal combat of everlasting phenomenon, Milan Daráš, p. 1

To combat insurance claim fraud is a growing problem in world's developed countries. The consequences of political changes, which occurred in the early 1990s, were also followed by sharply increased crime rates. New avenues have been opened for criminal activities, that become more professional, aggressive and increasingly international in scope. The insurance swindles were growing bigger, more complex and harder to detect. By this time, rising premiums, plus the growth in organized crime activities, made fraud an issue that insurers could no longer ignore.

Close cooperation in the prevention of insurance claim fraud is also reflected at European level. The European Insurance and Reinsurance Federation (CEA), of which the Slovak Insurance Association is a member, stressed that the impact of fraudulent activities is enormous and reached such danger that tackling this problem demands a coordinated approach.

Legal regulation for combating insurance claim fraud: Time for change has come, Jozefína Žáková, p. 2

The article attempts to provide a basis of discussion on changes need to be made in looking at the insurance related fraud, e. g. insurance claim fraud and other fraudulent activities, if you like socially dangerous actions. It contains many facts well-known by experts, but this presentation in basics is addressed to relevant legislators, law enforcement officers and academics, rather than insurance industry representatives. I am also aware that both conference presentation and article as well, do not present complex solution proposals, but only outline some of the ways, how to manage this new breed of fraudster. However, I believe this article and conference, which featured respective presentation on insurance claim fraud, will start open expert discussion and deliver solutions to the problem.

The insurance claim fraud in theory and practice of criminal law, Jaroslav Ivor, p. 5

The current criminal law of insurance fraud is fully in compliance with the terms of prosecuting all offenses. The penalties are high, enhancing

the standard sanctions. The criminal procedural legislation provides sufficient and appropriate evidence of proof for punishing the perpetrators of insurance claim fraud. With that being said, the best prevention is an effective detection of crime, its successful prosecution and fair punishment for perpetrators. By that we achieve the perception and clear understanding of inconvertible crime punishment for unlawful act in public view. Insofar as, we would present actual numbers of recorded insurance fraud crimes and low percentages of clear ups, the efforts to commit insurance fraud by potential offenders will be persisting.

Criminal aspects of insurance fraud: A Prosecutor's perspective, Ján Šanta, p. 8

In terms of prosecutor's application and also from a criminalist perspective, it has to be said that in some cases of insurance premiums elicitation at a lower premium, particularly in cases of estates insurance fraud, the law enforcement authorities are often faced with argument by the suspects and later accused persons of crime, that to apply for such claims is nothing unusual, but pretty standard issue, and therefore their prosecution of insurance fraud is based on unfounded allegations. There is a low level of public sensitivity towards some types of insurance fraud and in some cases; a public tolerance of fraud perpetrators remains relatively high. By contrast in some latent cases, when the insurance claim fraud was successfully managed by insured individual; the person submitting such fraudulent claim often gets a positive nod in public. Although, to make a fictitious claim is illegal act, there is a widespread public recognition that to gain more than legitimate entitlement from insurer is a smart thing to do. Therefore, this attitude is one of the specific reasons for committing insurance fraud crime, from a prosecutor's perspective. Thus, these fraud cases differ greatly from other types of economic crime.



ČSOB Poistovňa dosiahla v roku 2010 zisk po zdanení takmer deväť miliónov eur. V porovnaní s rovnakým obdobím minulého roka sa tak zisk spoločnosti zvýšil o 3,9 mil. eur, čo predstavuje nárast až o 76 percent. Dosiahnutý hospodársky výsledok bol ovplyvnený najmä rastom predpísaného poistného, úrokovými výnosmi z finančných aktív a udržiavaním prevádzkových nákladov na úrovni minulého roka.

Predpísané poistné v ČSOB Poistovni dosiahlo k poslednému dňu minulého roka 78,3 mil. eur, medziročný rast bol 3,8 percenta. Z predpísaného poistného tvorilo životné poistenie 57,2 mil. eur, neživotné poistenie 21,1 mil. eur. Predpísané poistné pri životnom poistení vzrástlo o tri percentá, pri neživotnom o šesť percent.

ČSOB Poistovňa rástla aj v novej hrubej obchodnej produkcii, dosiahla takmer 43 mil. eur. V medziročnom porovnaní tak ide o 1,8-percentný nárast.

Na novej obchodnej produkcii sa podieľalo životné poistenie objemom 32,9 mil. eur. Nová produkcia v neživotnom poistení dosiahla 10 mil. eur s nárastom 20,1.

Najväčším problémom, na ktorý chce **Generali Slovensko** poukázať, je vinkulácia poistiek v prospech banky pri hypotekárnych úveroch. Keď si klient kupuje hypotéku, podmienkou je uzavrieť poistnú zmluvu na dom alebo byt. Pri množstve poplatkov, ktoré kúpu hypotéky sprevádzajú, sa stáva, že klient sa poistí len do výšky dlžnej sumy voči banke. Klienti si tak často zamieňajú skutočnú hodnotu ich nehnuteľnosti s výškou čerpaného úveru z banky. Napríklad nehnuteľnosť si kúpi za 100-tisíc eur, polovicu zaplatí z vlastných zdrojov a poistenie si dojedná len do výšky 50-tisíc eur, ktoré dlží banke. Stáva sa, že klient podcení situáciu a nepoistí si všetky riziká. Jedným z najväčších prípadov, čo sa týka vinkulácie v prospech banky, ktoré Generali zaznamenala pri likvidácii, sa stal v Nižnej Myšli, keď statik nariadil zbúranie celého domu, ktorý poškodili povodne a zosuvy pôdy.

Koncern Vienna Insurance Group dosiahol v obchodnom roku 2010 predpísané poistné 8,6 mld. eur, čo znamená nárast o 7,2 percenta. Zisk koncernu (pred zdanením, konsolidovaný) bol 507,8 mil. eur, čo je oproti roku 2009 viac o 15,1 percenta. Výrazný rast – o 11,8 percenta – bol v životnom poistení. CEO Vienna Insurance Group Günter Geyer vyzdvihol rast kľúčových trhov – Slovenska a Česka.

Hospodársky výsledok KOOOPERATIVA poisťovne VIC vzrástol napriek pretrvávajúcim následkom hospodárskej krízy o 58,36 percenta. Zisk po zdanení bol 23,820 mil. eur.

Predpísané poistné skupiny VIC Slovensko (KOOOPERATIVA poisťovňa, KOMUNÁLNA poisťovňa, Poisťovňa Slovenskej sporiteľne) dosiahlo 659,019 mil. eur, čo je rast 3,26 percenta (slovenský poistný trh vzrástol o 1,95 percenta). Zisk skupiny pred zdanením bol 38,048 mil. eur.

(tss)

Význam a používanie prídavného mena obecný

Prídavné meno obecný je utvorené príponou -ný od podstatného mena obec s významom „územnosprávna jednotka charakterizovaná domovým osídlením a vlastným názvom“, napr. stredisková obec, predstavenstvo obce. Prídavné meno obecný má význam „týkajúci sa obce, patriaci obci“, napr. obecný úrad, obecný rozhlas, obecné zastupiteľstvo, obecné dane, obecné pozemky.

V jazykovej praxi sa niekedy stretáme s používaním prídavného mena obecný aj v spojeniach ako obecná mienka sa prikláňa k inému riešeniu, je to obecná požiadavka, získať obecný súhlas, teda nie vo význame „týkajúci sa obce, patriaci obci“, ale vo význame „týkajúci sa všetkých, všetkého, celkový, univerzálny“.

Používanie prídavného mena obecný v tomto význame nie je správne, na čo sa poukazuje aj v jazykových príručkách. V tomto význame je primerané používať prídavné meno všeobecný, t. j. všeobecná mienka sa prikláňa k inému riešeniu, je to všeobecná požiadavka, získať všeobecný súhlas.

Používanie prídavného mena obecný, keď ide o význam „týkajúci sa obce, patriaci obci“, a prídavného mena všeobecný, keď ide o význam „týkajúci sa všetkých“, treba rešpektovať z dôvodu jednoznačnosti výpovede, lebo obidve prídavné mená sa niekedy môžu spájať s tým istým nadradeným podstatným menom, pričom takto vzniknuté slovné spojenia majú rozličný význam. Napr. slovným spojením obecné voľby sa pomenúvajú voľby do orgánov obce, kým slovným spojením všeobecné voľby sa pomenúvajú voľby do najvyšších orgánov štátu. Podobne slovným spojením obecná vyhláška sa pomenúva vyhláška, ktorú vydala obec a platí v obci, kým spojením všeobecná vyhláška sa pomenúva vyhláška platná v celom štáte.

PaedDr. Matej Považaj, CSc., Jazykovedný ústav L. Štúra SAV



PRIDAJTE SA K ÚSPEŠNÝM

V každoročnej súťaži Technology FAST 50 CE medzinárodnej auditorskej a poradenskej firmy Deloitte potvrdila INSIA svoje postavenie veľmi dynamickej spoločnosti a ako jediná z vyhodnotených českých firiem obhájila umiestnenie v prestížnom rebríčku už piatykrát za sebou.



Za posledných 5 rokov dosiahla INSIA celkový rast tržieb 508% a získala tak, vďaka svojmu unikátnemu programu pre maklérov YETI, výborné 3. miesto medzi najrýchlejšie rastúcimi firmami v ČR a 27. priečku v celej strednej Európe. Rovnako ako v minulých rokoch sa INSIA opäť dostala do rebríčka TechnologyTOP 500 EMEA, teda medzi 500 najrýchlejšie rastúcich firiem v regióne Európy a stredného Východu.

POĎTE RÁŠŤ S NAMI !!!

Pre viac informácií nás kontaktujte:

E-mail: partner@insia.sk

Mobil: 0905(03) 500 080

www.UspesnyMakler.sk



Poistné rozhl'ady