

# Poistné rozhlády

3

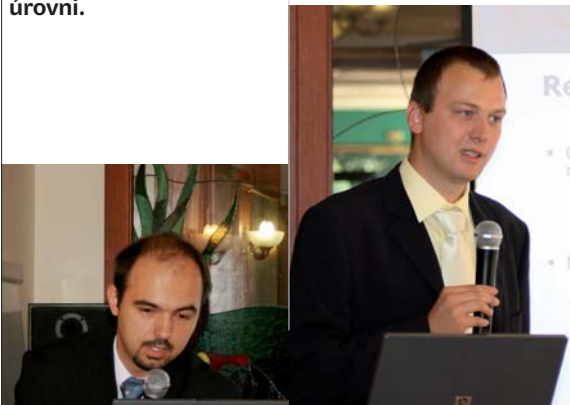
Ročník XVII / 2011

Časopis  
slovenského  
poistovníctva



## Porada právnikov SLASPO

V trnavskom hoteli Barbakan sa na prelome mája a júna uskutočnilo tradičné stretnutie právnikov členských poisťovní. Dva dni rokovali o stave legislatívy, ktorá ovplyvňuje činnosť poisťovní, a výhladoch jej vývoja na slovenskej a európskej úrovni.



Luboš Šesták (NBS) sa venoval novej architektúre európskeho dohľadu.



Zástupca riaditeľa spravodajskej jednotky finančnej polície František Löbb hovoril o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a financovaním terorizmu.



Pohľad na účastníkov porady.

Generálna riaditeľka Slovenskej asociácie poisťovní Jozefína Žáková predniesla informáciu o legislatívnom rámci slovenského poisťovníctva.

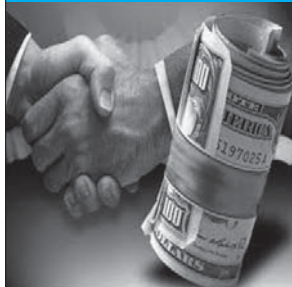
Predstavitelia Národnej banky Slovenska Andrea Gondová, Peter Paluš a Lucia Štefunková informovali o výsledkoch QIS5 a príprave na implementáciu Solvency II.

Tomáš Mičo oboznámil prítomných s ochranou osobných údajov v agende poisťovní.

Riaditeľ Slovenskej kancelárie poisťovateľov Imrich Fekete priblížil problémy súvisiace s náhradou škody z povinného zmluvného poistenia motorových vozidiel.



Zástupca výkonného riaditeľa Slovenskej bankovej asociácie Vladimír Hrtko sa zaoberal problémami zverejňovania zmlúv, vinkuláciami a elektronickým vybavovaním exekúcií.



Poistné rozhľady 3/ 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

## Poistovacie podvody *Insurance Frauds*

02

Skúsenosti s odhalovaním  
poistovacích podvodov  
*Insurance Fraud:  
The Experience  
of Disclosure*

05

Manipulované škodové  
udalosti.  
Motivácia páchatela.  
*Manipulated Accident  
Insurance Claims.  
The Motivation  
of Delinquent.*

## EÚ/CEA

### EU/CEA

08

Gender Forum  
*Gender Forum  
QIS5 - Dobré výsledky  
záťažových testov  
QIS5 - Stress Test Shows  
Positive Results*  
Hrozby pre poisťovne. Svetový rebríček  
rizík v poisťovníctve vedie vlna prílišnej  
regulácie.  
*Threats for Insurance Industry. A Wave  
of Excessive Regulation Tops World  
Insurance Sector Risks.*

10

## Solventnosť II *Solvency II*

Kapitálové a ďalšie požiadavky  
podľa Solventnosti II  
*To Meet the New Capital Requirements  
under Solvency II*

14

## Poisťovníctvo vo svete *Insurance in the World*

Obrovské možnosti v európskom  
životnom poistení  
*Huge Underinsurance Gap in European  
Life Insurance*

15

## Podujatia *Events*

Stretnutie predstaviteľov jadrových poolov  
*Nuclear Pool Leaders' Meeting*  
Šéf európskeho dohľadu  
v Bratislave  
*The Head of European Supervision  
in Bratislava*

16

## Resumé v angličtine *English Résumé*

## Vysvetľovať, argumentovať, presviedčať



Uplynulé týždne boli pre SLASPO (ako vždy) rušné. Zaoberali sme sa (ako vždy) všetkými „európskymi“ a „domácimi“ agendami, ktoré sú momentálne otvorené. Z európskych stojí za zmienku nekonečný príbeh Solvency II, neustále sa komplikujúca agenda rodovej rovnosti, priam frustrujúca agenda odstránenia „ďalších foriem diskriminácie“ pre vek a telesné postihnutie, duplicitná snaha o zavedenie nových pravidiel corporate governance nad rámec pravidiel zavedených smernicou Solvency II, stále otvorená agenda ochrany spotrebiteľa s jeho požiadavkami na mimosúdne riešenie sporov a kolektívne žaloby. Domáce témy sa odvíjali (ako vždy) jednak od európskych, jednak boli okorené (ako vždy) veľkými poistnými udalosťami, ktorými boli, bohužiaľ, opäť povodne. Popritom sme organizovali niekoľko vlastných podujatí ako Konferenciu o poistovacích podvodoch v marci a Poradu poistovacích právnikov v máji. Spoluorganizovali sme aj medzinárodnú konferenciu Inštitútu pre hospodársku politiku pod názvom Poistovníctvo v EÚ za hranicou tretieho tisícročia. Hostami boli poprední predstavitelia regulátorov a dohľadových orgánov, parlamentu, Európskej komisie a ďalších inštitúcií. Najprominentnejším hosťom bol prezident Európskeho dohľadu nad poisťovníctvom a penzijnými fondmi (EIOPA) Gabriel Bernardino. Je škoda, že poisťovne prejavili minimálny záujem nielen o konferenciu, ale, bohužiaľ, aj o predstaviteľov regulačného a dohľadového orgánu EÚ. Uvedomila som si, že zrejme ešte prevláda pocit, že Brusel je ďaleko a nás sa jeho aktivity dotýkajú iba sprostredkovane, aj to v ďalekom časovom horizonte. Že to tak nie je, vedia prinajmenšom tí, ktorí sa zaoberajú agendou novej architektúry dohľadu v EÚ a Solvency II. Náš sektor má už Brusel priamo za chrbtom, keďže EIOPA má významné právomoci nielen voči národným dohľadom, ale aj priamo voči jednotlivým poisťovacím spoločnostiam. Rovnako je to v regulácii, kde nás vo veľmi blízkej budúcnosti čaká povinnosť rešpektovať nielen zákon o poisťovníctve, ale aj množstvo nových predpisov, ktoré vydajú Európska komisia, EIOPA a v neposlednom rade aj NBS. Náš sektor je v tomto ohľade v rámci finančného sektora pionierom, pretože sme prví, ktorí v rámci tzv. Lamfalussyho legislatívneho procesu uplatňujú právo EK vydávať tzv. delegované akty v takom veľkom rozsahu. Všetko, čo robíme, smeruje k naplneniu hlavnej úlohy SLASPO, ktorou je podľa stanov zastupovať, ochraňovať a presadzovať spoločné záujmy členov vo vzťahu k orgánom štátnej správy, ďalším právnym subjektom a širokej verejnosti i vo vzťahu k zahraničiu. Jedným slovom, lobiť. Podľa Wikipédie je lobingom proces ovplyvňovania zákonodarcov záujmovými skupinami presadzujúcimi spoločný záujem s cieľom dosiahnuť nejaké rozhodnutie. Neradostné poznanie po mnohých rokoch, čo sa „lobingom“ zaoberám, je také, že my vlastne ani nepresadzujeme nejaké vlastné riešenia, pretože všetky sily vyčerpáme na obranu pred zavádzaním riešení často insitných, ale o to nebezpečnejších, ktoré vznikajú na rôznych úrovniach mocenských orgánov EÚ alebo aj doma. Potom to vlastne ani nie je lobing, ale iba úporná snaha vysvetľovať, argumentovať, presviedčať.

Jozefína Žáková  
generálna riaditeľka SLASPO

# Skúsenosti s odhaľovaním poistovacích podvodov

Začnem príhodou, ktorá s poistovacími podvodmi priamo nesúvisí. Asi pred rokom som sa za našu spoločnosť zúčastnil na výberovom konaní. Jeden z uchádzačov si spolu s potrebnými dokumentmi vybral škatuľku s liekmi. Ostali sme v pomykove, čo sa bude diať. Vypýtal si pohár vody a zapil liek. Vysvetlil to tak, že je športovec a pravidelne berie lieky na podporu organizmu. Deň predtým bežal maratón a má oslabený organizmus. Potrebuje dodať telu energiu.

Riešenie nášho problému nie je také jednoduché – dať si liek a je to vybavené. Poistovacie podvody existujú od samého začiatku poistovníctva. Stretávame sa s nimi v rôznych podobách – ich formy sa odlišujú a vyvíjajú.

## Význam prevencie

Poistovacie spoločnosti by sa poistovacími podvodmi mali zaoberať skôr než nastanú, nie až potom. Veľkú úlohu tu zohráva prevencia. Poistovacie spoločnosti robia isté kroky, ale mám pocit, že sme vždy o krok pozadu, lebo osoby, ktoré páchajú poistovacie podvody, hľadajú nové a nové možnosti ako spoločnosť obrať o finančné prostriedky.

Poistovacie podvody nie sú len vnútornou záležitosťou riadenia rizík, ako sa to vnímalo predtým, ale problémom celého poistného trhu. Naša spoločnosť sa problematikou riadenia jednotlivých rizík zaoberá v súvislosti s prípravou na Solvency II. Poistovacie podvody sa zaradili medzi top riziká, lebo majú veľký dopad na poistné plnenia a na provízie (fiktívne zmluvy). Niektoré maklérske agentúry sa vytvárajú len na získanie provízií, potom sa v obchodnom registri prepíšu na nejakú inú osobu, často fiktívnu. Poistovateľovi neostane nič iné, len vyplatené provízie odpísať. Profitabilita spoločnosti klesá. Poistovacie podvody ovplyvňujú výšku poistného jednotlivých produktov. Ak by sme boli úspešnejší, poistné by sa mohlo znížiť.

## Ťažko zistiť, ešte ťažšie dokázať

Žiaľ, ľudia majú k poistovacím podvodom zvláštny prístup a istým spôsobom ich tolerujú. Zavedli sme linku, na ktorú občania môžu anonymne nahlasovať podozrenia z poistovacích podvodov, ale robí to málokto. Ľudia majú obavu nahlásiť prípad, alebo je im to ľahostajné.

Počet poistovacích podvodov sa pohybuje po sínusoide. Keď poisťovňa nasadí nový nástroj, podvodníkom nejaký čas trvá, kým sa s ním vyrovnajú, ale pomerne rýchlo nájdú riešenie. Počet poistovacích podvodov naberie vzrastajúcu tendenciu.

Poistovací podvod je ťažké odhaliť a ešte ťažšie dokázať. Ľudia vidia poisťovňu ako anonymnú

osobu, ktorá je niekde v pozadí a sedí na peniazoch od občanov.

## Zverejňovať?

Donedávna poisťovne nerady poskytovali údaje o poistovacích podvodoch. Mali obavu zo zdania, že nie celkom dobre zvládajú riadenie rizík, že ich systém vnútornej kontroly alebo riadenia procesov nie je dostatočný. Slabé miesta akoby kazili imidž poisťovní. Mohli ovplyvniť rozhodovanie klientov pre produkt poisťovne, ktorá mala zásadné problémy s riešením podvodov. Poisťovne uvádzali radšej štatistiky, koľko podvodov odhalili, aká je to suma a pod., ale rozprávali o tom veľmi nerady. Situácia sa mení, prinajmenšom v našej spoločnosti. Aspoň raz za rok na pravidelnom brífingu poskytuje informácie novinárskej obci.

Poisťovne prakticky vôbec nehovoria o interných podvodoch. Poistovacie podvody sa často dejú za účasti zamestnanca poisťovne alebo finančného agenta, ktorý má zmluvu o obchodnom zastúpení – je výhradným alebo nevýhradným sprostredkovateľom. Môže to vrhať zlé svetlo na vnútorný systém poisťovne. Zvláštnu pozornosť venujeme zmluvám, ktoré vzniknú krátko pred poistnou udalosťou – takmer všetky sú predmetom nášho záujmu nielen z hľadiska času uzatvorenia, ale aj z hľadiska charakteru a rozsahu poškodenia. Šetrili sme prípad, ktorý vznikol v období povodní. Poistený si nárokoval poistné plnenie. Obchodník si nesplnil základné povinnosti podľa interných noriem, neobhliadol predmet poistenia. V lokalite bolo už niekoľko poistných udalostí, ktoré ľudia hlásili. Predmet poistenia bol zaplavený už predtým. Klienta sme odmietli. Pokus o poistovací podvod sa však stal. Obchodník pracuje u nás rad rokov, dosahuje dobré výsledky a ohradzuje sa, prečo ho chceme postihovať pre jeden prípad. Otázka znie: Uložiť mu sankciu, alebo neuložiť mu sankciu? On však sprostredkoval spáchanie poistovacieho podvodu. Ľudia si neuvedomujú, že poistovací podvod je v Trestnom zákonníku definovaný ako trestný čin, kde hrozí trest odňatia slobody až na 15 rokov. Patríme medzi krajiny s najvyššou sadzbuou. Páchanie poistovacích podvodov možno prirovnať k internetovej kriminalite. Často nejde o poškodenie niekoho, nevyťahuje sa zbraň, nepoužíva sa násilie. Verejnosť preto nevníma poistovacie podvody negatívne, páchatel sa nimi neraz chváli. V očiach mnohých je hrdina, lebo sa mu podarilo obťahnúť poisťovňu – veď tam vkladal peniaze už niekoľko rokov. Zabúda sa, že boj s poistovacími podvodmi je boj s trestnou činnosťou. Ak nebude úspešný, ovplyvní to všetkých – predovšetkým výškou poistného.



Branislav Kozmer

**Problematika poistovacích podvodov sa stále vyvíja. Podvodníci hľadajú nové cesty, akým spôsobom sa obohatiť.**

**Nevyhnutnosť novej úpravy**

Definícia poistovacieho podvodu je prekonaná. Možno by sme si mohli zobrat príklad z Českej republiky. Tam sa okrem iného definuje uzatváranie poistných zmlúv za účelom získania neoprávneného prospechu. Trestná je už príprava skutku. Skúsenosti ukazujú, že sa nedostatočne rieši podvodné konanie v úsilí o získanie provízie, chápe sa len ako podvod. Naše skúsenosti s podávaním trestných oznámení v súvislosti s podozrením na fiktívnu poistnú zmluvu nie sú pozitívne. Je to zdĺhavé konanie, ktoré často nevedie k postihu páchatelov. Niektoré spoločnosti majú licenciu na sprostredkovanie poistných zmlúv ešte aj dva roky po našom podaní, i keď dokázateľne pripravili poistovacie spoločnosti o značné prostriedky. Aj keď na našom trhu s takouto spoločnosťou nik spolupracovať nebude, môže pôsobiť na inom trhu. Spomínam si na prípad poistenia motorového vozidla Porsche, ktoré malo dvojčku – poškodené a nepoškodené motorové vozidlo. Havarijne ho dali poistiť v niekoľkých spoločnostiach a v jednej z nich nahlásili poistnú udalosť, ktorá bola likvidovaná ako totálna škoda. O niekoľko mesiacov ju nahlásili

opätovne v inej spoločnosti, aby získali ďalšie poistné plnenie. Hoci identifikátory boli pozmenené, zistilo sa, že šlo o to isté poškodené motorové vozidlo. Otázkou je, či o tom vedel finančný agent, ktorý uzatváral poistenie. Vykonal obhliadku vozidla? Podieľal sa na podvode? Bol to len podvod klienta, ktorý sa snažil vytiahnuť plnenie z viacerých poistovní? Je ťažké dokázať to. Odhalené poistovacie podvody sú špičkou ľadovca na oceáne, ich počet je oveľa vyšší. Ďalšou skupinou sú podozrenia, ktoré vyšetrujeme, ale pre nedostatok dôkazov neunesieme dôkazné bremeno. A najväčšou skupinou sú neidentifikované a nešetrené prípady.

**Dopad poistovacích podvodov**

Náklady na poistné plnenia sú vyššie ako polovica poistného, ktoré vyberieme. Štatistiky hovoria, že každá štvrtá udalosť je poistovací podvod, a tak sa dá vyčísliť suma, o ktorú poistovacie podvody pripravujú poistovne a poistených. V tabuľke vidieť čísla pri odhadoch desaťpercentného a dvadsaťpercentného podielu poistovacích podvodov na poistnom plnení. Podľa štatistík sa 60 percent poistných podvodov (podľa poistného plnenia) udeje v segmente poistenia motorových vozidiel. Niektoré hovoria až o 80 percentách. Je to veľké kvantum prostriedkov, o ktoré spoločnosti prichádzajú. Odhalovanie poistovacích podvodov nie je len v záujme akcionárov, ktorým poistovacie podvody znižujú zisk a dividendy, ale týka sa všetkých klientov poistovní.

**Prevenčia**

Poistovne by mali zriadiť samostatné personálne a materiálne dobre vybavené vyšetrovacie tímy. Skupiny, ktoré organizovane páchajú túto trestnú činnosť, často pracujú s najmodernejšími zariadeniami. Tu nejde o poistencov, ktorí si chcú navýšením požiadavky na poistné plnenie pomôcť v stovkách či tisíckach eur, ale o poistovacie podvody v oveľa väčšom rozsahu. K likvidovaniu poistných udalostí menšieho rozsahu pristupujú poistovne v inom režime, zameriavajú sa na škody väčšieho rozsahu, kde hrozí väčšia strata. Najčastejším oznamovateľom podozrivých poistných udalostí je lojálny zamestnanec. Spoločnosť by mala vyvinúť a zdokonaľovať efektívny kontrolný systém, stanovujúci primerané jednotné postupy k opakovanému zisteným nedostatkom pri kontrolách. Vyplýva to aj zo zákona o poisťovníctve a smernice Solvency II. Stanovuje sa aj zodpovednosť manažmentu za uplatňovanie nulovej tolerancie k poistovacím podvodom. Nie je jednoduché presadiť ju, lebo v ceste môže stáť obchodné hľadisko. Dôležitým prvkom prevencie je aj Slovenská asociácia-

**Základné ukazovatele členov SLASPO za rok 2010**

<b>Technické poistné</b> (v tis. eur) k 31. 12. 2010	v neživotnom poistení	940 269
	v životnom poistení	1 126 405
	celkom	2 066 674
<b>Náklady na poistné plnenia</b> (v tis. eur) k 31. 12. 2010	v neživotnom poistení	523 244
	v životnom poistení	608 930
	celkom	1 132 174

Zdroj SLASPO

**Kvalifikovaný odhad objemu poistných podvodov na slovenskom poistnom trhu za rok 2010**

<b>V neživotnom poistení</b> (v tis. eur)	konzervatívny	52 324
	agresívny	104 648
<b>V životnom poistení</b> (v tis. eur)	konzervatívny	60 893
	agresívny	121 786
<b>Celkom</b> (v tis. eur)	konzervatívny	113 217
	agresívny	226 434

Zdroj: vlastný kvalifikovaný odhad

## Poistovacie podvody

Počet všetkých prípadov vyšetrovaní poistovacích podvodov (orgánmi činnými v trestnom konaní)

2009	70
2010	55
celkom	125

Zdroj SLASPO

Počet vyšetrovaní poistovacích podvodov v roku 2010 v špecifikovaných odboroch poistenia, nárokované škody a uchránené hodnoty

Odvetvie poistenia	Počet	Výška nárokovanych škôd v tis. eur	Výška uchránených hodnôt v tis. eur
Poistenie vozidiel	13 491	24 935	6 465
Poistenie prepravy	93	1 677	803
Poistenie majetku a zodpovednosti	2 826	7 500	3 884
Poistenie osôb	634	1 462	415
celkom	17 044	35 574	11 567

Zdroj SLASPO

### Údaje o motorových vozidlách

Položka	Počet/podiel	
	2009	2010
Počet motorových vozidiel	2 236 608	2 339 358
Počet havarijne poistených vozidiel	586 263	583 313
Počet odcudzených vozidiel	3 779	3 354
Počet vozidiel odcudzených občanom SR	3 445	3 036
Počet vozidiel odcudzených cudzincom	334	318
Počet havarijne poistených odcudzených vozidiel	1477	1 291
Podiel havarijne poistených odcudzených vozidiel na celkovom počte odcudzených vozidiel	39,08 %	38,49 %
Počet havarijne poistených odcudzených vozidiel na 1000 poistených vozidiel	2,52	2,21
Počet celkovo odcudzených vozidiel na 1000 registrovaných vozidiel	1,69	1,43

Zdroj SLASPO

cia poisťovní. Sekcia pre boj s poistovacími podvodmi je pôdou na výmenu informácií a skúseností. Asociácia vedie centrálnu evidenciu poistných udalostí a databázu rizík poisťovní. Užitočná by bola úprava právneho rámca na zdieľanie väčšieho množstva informácií.

JUDr. Branislav Kozmer  
riaditeľ interného auditu  
Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s.  
predseda Sekcie pre boj s poistovacími podvodmi SLASPO



## Zvýšené riziko podvodov a korupcie

Viac než tretina oslovených zamestnancov veľkých spoločností je ochotná ponúknuť pre zákazku úplatok, poskytnúť osobný dar alebo uhradiť nadštandardné náklady na reprezentáciu.

Vyplyva to z výsledkov európskeho prieskumu o podvodoch a korupcii (*European fraud survey 2011*), ktorý v 25 európskych krajinách medzi viac než 2 300 zamestnancami významných spoločností vykonala spoločnosť Ernst & Young. Na Slovensku je situácia ešte alarmujúcejšia – vyše dvoch tretín manažérov a vedúcich pracovníkov si myslí, že ponúkание osobných darov, úhrada nadštandardných nákladov na reprezentáciu či úplatky v hotovosti môžu byť pri získavaní zákazky ospravedlniteľné. Nie je preto prekvapením, že až 82 percent Slovákov požaduje prísnejší dohľad regulačných a štátnych orgánov. Avšak iba sedem percent z nich sa domnieva, že regulačné orgány sú ochotné a schopné efektívne korupciu stíhať.

### Vysoké vnímanie korupcie

Osem z desiatich respondentov zo Slovenska pripustilo, že korupcia je v našej krajine rozšírená (európsky priemer je 62 percent). Avšak iba tretina respondentov si myslí, že korupcia je rozšírená aj v ich odvetví. Takmer zhodne s priemerom v Európe (40 percent) 42 percent slovenských respondentov uviedlo, že problémy s podvodmi a korupciou sa počas predchádzajúcich dvoch rokov, keď svet zápasil s ekonomickou krízou, ešte prehĺbili. Vedúci partner spoločnosti Ernst & Young na Slovensku Stan Jakubek sa domnieva, že neetické konanie sa vníma tolerantnejšie než kedykoľvek v minulosti a na protikorupčné opatrenia sa kladie čoraz menší dôraz. Tým sa riziko podvodu a korupcie zvyšuje. Dobrá povest' a firemná etika by pritom mali byť pre vedenie európskych spoločností prioritou. Ocenia to nielen zamestnanci, ale aj akcionári, veritelia a ďalšie zainteresované skupiny.

Podľa prieskumu sa Slováci v porovnaní s európskym priemerom viac prikláňajú k názoru, že niektoré formy neetického konania možno ospravedlniť, ak pomôžu spoločnosti dosiahnuť rast a splniť finančné ciele. Až 44 percent manažérov na Slovensku si myslí, že je akceptovateľné ponúknuť osobný dar alebo službu (v Európe si to myslí 19 percent). Rovnako 44 percent manažérov na Slovensku považuje za akceptovateľnú úhradu nadštandardných výdavkov na reprezentáciu, 16 percent považuje za akceptovateľné aj ponúkание hotovostných úplatkov (európsky priemer v oboch prípadoch je 17 percent).

(ey)

## Motivácia páchatela, dosiahnutie ekonomickej výhody

**Dosiahnutie ekonomickej výhody je najdôležitejším a najspolahlivejším indikátorom, ktorý spĺňajú takmer všetky manipulované prípady (výnimka potvrdzuje pravidlo).**

Neplatí to, prirodzene, naopak, pretože i následky normálnej dopravnej nehody môžu v sebe niesť pre žiadateľa o plnenie z poistenia ekonomickú výhodu. Takmer so železnou pravidelnosťou je s tým zviazaná optimálna konfigurácia ekonomickej hodnoty vozidiel a poistných zmlúv k poisteniu škodového i poškodeného vozidla. Je to vcelku logické, pretože pri páchaní poistovacích podvodov je dosiahnutie ekonomickej výhody vari vo všetkých prípadoch primárnym a plánovaným cieľom. Motivácia na spáchanie poistovacieho podvodu a dosiahnutie ekonomickej výhody sú v istom zmysle spojenými nádobami. Občas je až úsmevné, ako sa v poistných konfiguráciách „podvodných firiem“ zrkadlia stopy ľudského myslenia pri plánovaní „efektívnych škodových udalostí“.

Aby sa dosiahla ekonomická výhoda, žiadateľ o plnenie v úplnej väčšine prípadov predkladá požiadavku, aby škody na vozidle hradila poisťovňa tzv. rozpočtom. V Nemecku podľa zákona o poistení od 1. 1. 2009 nemožno v poisťovni uplatňovať daň z pridanej hodnoty za materiál a opravárske práce, ak sú škody na vozidle likvidované len rozpočtom (fiktive Abrechnung). Tento iste inšpiratívny krok síce poistovacie podvody s vozidlami rozhodne nevyľúči, no predsa len zníži dosahovanú finančnú výhodu pri poistovacích podvodoch. Oslabí sa ekonomická efektívnosť podvodov, a teda i motivácia k nim.

Logika tohto zákonného ustanovenia zrejme spočíva v tom, že poistený je zatažený dôkazovým bremenom. Musí poisťovni dokázať, že mu objektívne vznikla škoda v určitej výške. Pri oprave rozpočtom žiadateľ o plnenie z poistenia poisťovni vlastne nepreukáže, že vzniknutá škoda bola opravená. A už vôbec nemôže z logiky veci dokázať, že spôsob odstránenia škody bol spojený s účtovaním DPH.

Aj keď poistený predloží účtovný doklad za vykonané opravárske práce, automaticky to neznamená, že nemôže dosiahnuť ekonomickú výhodu. Najmä po dohode žiadateľa o poistné plnenie s menšou neautorizovanou opravovňou sa v praxi nezriedka stretávame s úplne nevierohodnou až sci-fi fakturáciou. Účtujú sa napríklad aj nevykonané práce a výmeny dielcov, drahšie nerealizované technológie opráv, nevykonané diagnostické a kontrolné úkony, nevykonané výmeny náplní, opravy nesúvisiacich poškodení, nadhodnotené hodinové sadzby montážnych, karosárskych a lakovníckych prác atď. Majiteľ vozidla ani autoopravovňa často nie sú v týchto prípadoch schopní rozumne a konzistentne

vysvetliť a doložiť spôsob nákupu náhradných dielcov a ich prevoz do autoopravovne.

Dosiahnutie ekonomickej výhody sa však môže zakladať nielen na jednoduchom vykonaní výrazne lacnejšej opravy, než stanoví poisťovňa pri kalkulácii rozpočtom. Dosiahnutie ekonomickej výhody býva nezriedka postavené na diferencii medzi pohľadom poisťovne a žiadateľa o poistné plnenie na hodnotu vozidla pred poškodením. Ak zamestnanci poisťovne nerozpoznajú, že predmetom stanovenia výšky škody je vozidlo v žalostnom technickom stave po niekoľkých poškodeniach a technologicky „lacnejších“ opravách, tak i tu vzniká priestor na dosiahnutie ekonomickej výhody žiadateľa o plnenie z poistenia. Najmä v kategórii dohodnutých dopravných nehôd niekedy žiadateľ o poistné plnenie už kupuje lacnejšie vozidlo, po predchádzajúcich poškodeniach a technologicky nesprávne vykonaných opravách, priamo s cieľom poškodiť toto vozidlo, a potom si uplatní škody v poisťovni v nominálnej (plnej) výške. Podvodník-žiadateľ o poistné plnenie má teda spravidla oproti poisťovni určitú výhodu v tom, že účelovo kupuje lacnejšie vozidlo, ktoré potom krátko prevádzkuje a veľmi dobre pozná jeho technický stav. Technici poisťovní by teda mali byť vybavení príslušnými pomôckami a informáciami, aby boli schopní spoľahlivejšie objektivizovať technický stav vozidla. Veľmi dôležité sú magnetické hrúbkomery vrstvy laku. Nerovnomerná a vyššia vrstva laku nielenže spoľahlivo indikuje predchádzajúce opravy karosérie vozidla, ale poisťovňa môže na základe týchto zistení pristúpiť k zníženiu výplaty poistného plnenia v dôsledku odpočtu za zvýšenie hodnoty vozidla vykonanou opravou. Štandardná hrúbka vrstvy laku na povrchu vozidla je pri bežnom laku asi 130 µm, pri metalickom laku asi 175 µm a na nosných dielcoch karosérie tesne pod 100 µm. V Nemecku je používanie magnetických hrúbkomerov vrstvy laku pri posudzovaní technického stavu vozidla pevne zavedeným štandardom už niekoľko rokov. Pri podozrení z manipulácie škodovej udalosti je namieste, aby poisťovňa urobila aspoň pokus o preverenie histórie vzniku škôd na vozidle v tuzemsku, prípadne i v zahraničí.

Vykonanie lacnej opravy a zlý technický stav vozidla však stále ešte plne nepostihujú všetky spôsoby dosiahnutia ekonomickej výhody podvodníkom. Ak niekto vlastní vozidlo, ktoré má určitú **prevádzkovú nevýhodu** (chyby agregátov, nevydarený či poruchový model, vysoká spotreba paliva, drahé a ťažko dostupné náhradné dielce a pod.), tak úmerne tomu narastá motivácia na spáchanie poistovacieho podvodu. Majiteľ vozidla má pritom obvykle presnejšie (bezprostrednejšie) informácie o skutočnej hodnote vozidla ako poisťovňa. Ide teda o vlastne o ďalšiu formu **diferencie medzi pohľadom poisťovne a žiadateľa o poistné plnenie na vlastnú hodnotu vozidla** pred poškodením. Motív spáchania poistovacieho podvodu z dôvodu prevádzkovej nevýhody je typický pri vozidlách americkej proveniencie či pri starších exkluzívnych a exotických vozidlách typu Ferrari, Chevrolet Corvette a pod. Poisťovne majú občas pri podobných vozidlách nereálne vysoko nastavené koeficienty predajnosti a páchatelia to využívajú. Nesprávnosť nastavenia koeficientov predajnosti je zrejme daná tým, že pri tomto type exotických použitých vozidiel sa

realizuje relatívne málo zdokumentovaných predajov a koeficient predajnosti sa teda nestanovuje ľahko. Ďalším typom dosiahnutia ekonomickej výhody páchaťa je uvedenie nepravdivého opísania škodovej udalosti tak, aby sa dosiahlo „obídienie“ výluk z poistenia.

Na prvý pohľad sa môže konfigurácia škodovej udalosti javiť zdanlivo tak, že nepovedie k dosiahnutiu ekonomickej výhody. Ako príklad možno uviesť poškodenie moderného motocykla mimo pozemnej komunikácie, a to pri páde na pretekárskom okruhu. Podvodník v rámci svojho opisu „premiestni“ miesto škodovej udalosti na pozemnú komunikáciu, aby tak získal od poisťovne aspoň nejaké plnenie. Nie je pritom podstatné, či bude žiadať náhradu vzniknutých škôd z havarijného poistenia uzatvoreného k prevádzke motocykla alebo si zoženie v rámci tzv. stretu „svojho škodcu“ a škodu bude uplatňovať z jeho povinného zmluvného poistenia.

Majiteľ motocykla napríklad riadne doloží náklady na opravu motocykla a pri uplatnení nároku na plnenie zo svojho havarijného poistenia pokojne „oželie“ zníženie poistného plnenia o spoluúčasť a zvýšenie platby poistného v dôsledku straty bonusu. Uspokojí sa teda s výškou plnenia, ktorá nemusí dosahovať ani skutočnú výšku škody na motocykle, pretože aj to je lepšie než nič.

**Pri výlukách, ktoré poisťovňa nerozpozná, preto podvodník dosahuje nezanedbateľné ekonomické výhody.** Podvodné poškodenia motocyklov sú veľmi rozšírené. Je to dané najmä tým, že motocykle v sezóne na pozemných komunikáciách pomerne často náhodným spôsobom „padajú“. Pritom väčšinou nie sú havarijne poistené, a tak sa poisťovníam často predostierajú nepravdivé účelové opisy tak, aby viedli k poistným plneniam. Netreba pripomínať, že moderné typy motocyklov majú často vyššiu cenu ako bežný automobil. Obchádzanie výluk z poistenia sa, samozrejme, nevzťahuje len na poškodenia motocyklov. Možno uviesť i iné typické podvodné konfigurácie na báze výluk z poistenia, pri ktorých sa vo výsledku dosiahne ekonomická výhoda, hoci to tak na prvý pohľad nevyzerá.

Ideálnou ekonomickou škodou z hľadiska aktérov poistovacích podvodov v oblasti poistenia motorových vozidiel je škoda, ktorá sa dá vcelku ľahko opraviť, pričom poisťovňa uhradí technologicky **riadne vykonaný nepomerne drahší typ odstránenia škôd, spravidla s kompletnou výmenou poškodených dielcov.** Najmä preto sa v odbore manipulovaných škodových udalostí dlhodobo preferujú bodové a plošné poškodenia čo najväčšieho počtu opraviteľných dielcov na povrchu vozidla. Je to opakujúca sa konštanta, ktorá dominuje i pri rozličných vývojových variáciách spôsobov páchania poistovacích podvodov. A to preto, lebo bez „zbytočných oklúk“ vedie k priamemu dosiahnutiu výraznejšej ekonomickej výhody. Intenzívnejšie tupé nárazy sa naopak vedú do miest (väčšinou na prednej časti vozidla), kde bolo vozidlo poškodené už predtým a opravené bolo neodborne. Z hľadiska podvodníka ide vlastne o jasne definované zadanie „úlohy“. K lokalizácii poškodenia vozidla či inému škodovému zámeru naplánuje a prispôbi streťovú pozíciu, miesto stretu, vonkajšie okolnosti, organizačné zabezpečenie, obsah výpovedí, nepochybné stanovenie vinníka kolízie a tomu prislúchajúcu konfiguráciu poistenia vozidla či vozidiel. Z taktických dôvodov sa tu táto časť podrobnejšie nerozvádza.

### Vybrané princípy poistovacích podvodov

Nie je a nemôže byť reálnym cieľom odhaliť všetky manipulované škodové udalosti, podobne ako by bola len zbožným želaním snaha zabrániť vzniku všetkých smrteľných zranení pri dopravných nehodách. Rozumným cieľom pre poisťovne sa javí zníženie objemu neoprávnene vyplateného poistného plnenia v rámci daného prostredia na prijateľnejšiu mieru. Poisťovňa, ktorá je v tomto smere aktívna, získava na trhu určitú finančnú výhodu. Nejde však len o priame odmietnutie neoprávnene vznesených nárokov na poistné plnenie, ale aj o to, že podvodníci po určitom čase „pôsobenia v odbore“ zistia, ktorá poisťovňa vyvíja voči manipuláciám relatívne vyšší odpor a vcelku logicky budú **inklinovať k poisťovníam, ktoré hladko a rýchlo vyplácajú neoprávnene uplatňované poistné nároky.** Z druhej strany extrémne preverovanie mnohých škodových udalostí so sebou prináša vyššie náklady poisťovní na kontrolu a dlhšia lehota na vyplatenie poistných nárokov môže nepriaznivo pôsobiť na mediálne nákladne vytváraný priateľný marketingový obraz poisťovní. Vždy teda ide o rozumný kompromis kvantity a kvality preverovania škodových udalostí. Stanovenie tejto miery je typickým manažérskym rozhodnutím vrcholových orgánov poisťovní, ktoré by sa malo opierať o seriózne podklady a plány poisťovne na trhu v určitom časovom horizonte.

Je viac motivačných a kontrolných nástrojov, ktoré poisťovne využívajú na zvýšenie objemu detekovaných manipulovaných škodových udalostí. Pre hromadnú „filtráciu dát“ a vyhľadávanie podozrivých konfigurácií sa ako najefektívnejší nástroj ukazuje použitie špecializovaných programov. Kľúčové je, aby **nastavené indikátory** a ich kombinácie v maximálnej miere postihovali skutočné **manipulované škodové udalosti.** Nesprávne nastavenie kritérií, falošné indikátory či nesprávne bodovo ohodnotený ich význam (váha) vedie prirodzene k tomu, že určitá časť manipulovaných prípadov sa nezachytí a naopak, odbor vyšetrovania a vnútornej kontroly sa tak zbytočne zaťažuje i škodovými udalosťami, ktoré v skutočnosti nie sú manipulované.

Zahraničné skúsenosti dlhodobo ukazujú, že je dôležité, aby zamestnanci poisťovní a ich servisných a partnerských organizácií, ktorí sa akokoľvek zaoberajú spracovaním škodových udalostí, boli vnímaví k **podozrivým konfiguráciám.** Z hľadiska odhalovania manipulovaných škodových udalostí je úplne kontraproduktívne, ak zamestnanci poisťovní výkazníckym spôsobom vybavujú škodové udalosti bez rozmyslu ako na bežiacom páse, aby neboli „pod normou“ – ako často velia do extrému dotiahnuté požiadavky na produktivitu a merateľnosť výkonu zamestnancov. Počet spracovaných prípadov predsa najmä v poisťovniach nemôže byť jediným kritériom prínosu zamestnancov. Manažéri poisťovní by teda mali starostlivo zvažovať efektívnu mieru preverovania prípadov, tým skôr, že asi desať percent celkového objemu poistného plnenia sa vypláca neoprávnene.

Niektoré poisťovne v ČR zaviedli **systém odmeňovania zamestnancov,** ktorí zachytia škodovú udalosť, pri ktorej bude v dôsledku vyšetrovania zamietnuté alebo krátené poistné plnenie. Tento systém prináša veľmi presvedčivé výsledky. Počet prípadov odovzdávaných na preverenie



Ing. Vlastimil Rábek, Ph.D.  
Ing. Petr Korč

sa až niekoľkonásobne zvýšil. Proporcionálne sa zvýšil aj počet škodových udalostí, pri ktorých poisťovňa zamietla plnenie.

Poisťovne by mali starostlivo zvažovať **skúsenosti, spôsobilosť a špecializáciu znalcov** pri ich prizývaní k posúdeniu škodových udalostí s podozrením na manipuláciu. Plošný spôsob ich výberu zo zoznamu znalcov sa v praxi neosvedčil. Omnoho efektívnejšie je vynaložiť finančné prostriedky na drahší, fundovaný a formulačne vyzretý znalecký posudok, než na znalecký posudok, ktorý je derivatívny, nevyprofilovaný, plný rôznych chýb, domniek a špekulácií a znalec si ho nedokáže obhájiť. Poisťovne to už väčšinou pochopili a po skúsenostiach sa usilujú stabilizovať **okruh znalcov a špecialistov**, s ktorými spolupracujú. V niektorých prípadoch kooperujúci špecialisti nie sú ani formálne vymenovanými znalcami. Dôležité je, čo kto skutočne vie a čo môže priniesť pre korektné objasnenie vzniku a priebehu škodovej udalosti.

Poisťovne a ich kooperujúce organizácie však môžu svojim zamestnancom aj inak ukázať, že im záleží na ich vnímavosti a aktivite. V podstate ide o zabezpečenie príslušných technických pomôcok a informácií (odborná literatúra, semináre a pod.). Zahraničná odborná literatúra na objasňovanie manipulovaných škodových udalostí uvádza, že spracovatelia škodových udalostí na oddelení (bežnej) likvidácie by mali byť minimálne raz za rok preškolení na vnímavosť k podozrivým škodovým udalostiam. Ide o veľkú, bezrizikóvu, a pritom „kráľovskú“ investíciu, ktorá sa poisťovní spoľahlivo a rádovo vráti, pretože zamestnanci poisťovní likvidujú škodové udalosti v obrovských finančných objemoch.

Samostatnou kapitolou je sprostredkovanie informácií, odbornej literatúry a seminárov pre súdy, štátne zastupiteľstvá a políciu. Pre poisťovne ide o veľmi prezieravú investíciu. Vari každý bude vykonávať svoju prácu rozhodnejšie a s väčšou chuťou, ak bude hlboko rozumieť problematike, v ktorej je nejakým spôsobom činný, či dokonca o nej rozhoduje. V Nemecku existujú regionálne skupiny zložené zo zástupcov rôznych poisťovní, do ktorých sa prizývajú osoby z kriminálnej a dopravnej polície a štátni zástupcovia. Na zasadnutiach dochádza k živej výmene informácií o spracovaní manipulovaných dopravných nehôd. Diskutuje sa o nových variantoch poistovacích podvodov. Porady slúžia na lepšiu spoluprácu poisťovní a úradov. V Nemecku vychádza rozmanitá odborná literatúra k problematike objasňovania poistovacích podvodov vrátane interaktívnych prezentácií na CD-ROM. Nemožno nespomenúť program seminárov k problematike manipulovaných dopravných nehôd, ktoré sa podľa potrieb rôzne modifikujú (poisťovne, znalci, štátni zástupcovia, polícia). V osвете a prísune informácií z poisťovní k štátnym orgánom sú ešte značné rezervy.

### Súčasný stav znaleckej činnosti v odbore, špecifický spôsob myslenia

Aj znalci majú vo všeobecnosti značné rezervy pri posudzovaní škodových udalostí, pri ktorých je podozrenie z manipulácie. Počet vypracovaných znaleckých posudkov, pri ktorých dvaja či viacerí znalci v ČR a SR v rovnakej veci uvádzajú **diametrálne odlišné závery**, je

**v porovnaní s európskymi pomermi až zarážajúce.**

Hlavným problémom je zrejme to, že v našich podmienkach dosiaľ neexistuje dostatočne široké metodické zázemie pre technické posudzovanie podozrivých škodových udalostí. Úplne chýba encyklopedicky poňatá odborná literatúra, ktorú by znalci konsenzuálne uznávali. Tak majú znalci značne široký priestor pre svoje posudzovanie a niekedy i pre nepodložené domnienky „od múra k múru“, pretože sa necítia viazaní nijakou zavedenou metodikou. Nemožno zastierať, že niektorí znalci tento „voľný priestor“ účelovo využívajú na vypracovanie nepravdivých znaleckých posudkov. Preto v tejto oblasti zatiaľ panuje skôr chaos než potrebný poriadok. Odbor technického skúmania škodových udalostí s podozrením na manipuláciu nie je žiadnym appendixom či nejakým podriadeným derivátom analýzy dopravných nehôd. V podstate ide o **samostatný odbor** s vlastnou terminológiou, pravidlami, zákonitosťami, typom uvažovania, typom formulácií a tiež s výsledkami špeciálnych nárazových skúšok. Znalec tu musí uvažovať ešte obozretnejšie, a pritom výrazne inakšie než pri klasickej analýze dopravných nehôd. Pri posudzovaní manipulovaných škodových udalostí sa znalcom kladú otázky spravidla tak, aby sa postuloval **kvalitatívny typ záverov**. Súčasne má znalec k dispozícii spravidla oveľa menej seriózne zdokumentovaných stôp, a tie navyše nemôže vždy brať za bernú mincu tak ako pri klasických dopravných nehodách. Je nevyhnutné aspoň sa zamyslieť nad možnosťami manipulácie so stopami, konečnými polohami vozidiel, možnosťami prekrytia deformácií, úplne nepravdivým opisom priebehu škodovej udalosti a pod. V tomto ohľade je znalecká analýza podozrivých škodových udalostí svojimi nárokmi na intelekt, mieru abstraktnej predstavivosti, obozretnosti a formulačnej presnosti zrejme nadradená klasickej analýze dopravných nehôd. Pri klasických dopravných nehodách sa znalec pokúša rekonštruovať dej na pozadí fyzikálnych zákonov. Pri poistných podvodoch už ide viac o „boj človeka s človekom“. Tu sa už nedá spoľahnúť na to, že nemennosť fyzikálnych zákonov determinuje pohyb a strety vozidiel. Znalec by mal obozretne a kriticky prijímať vstupné informácie len ako podmienené. Pri prípadoch podozrivých z manipulácie je z logiky vecí nevyhnutné očakávať od páchatelov i možné podsunutie rôznych stôp a informácií, či naopak, ich zahľadanie alebo zastretie. Varianty poistných podvodov sa neustále vyvíjajú, pretože páchatelia si odovzdávajú skúsenosti a prispôbujú sa prostrediu a protitlaku poisťovní, polície a znalcov. Každých 5 – 7 rokov v ČR jasne vidieť, ako sa za ten čas **modifikovali typy a formy** páchania poistných podvodov na motorových vozidlách. Aj preto je tento odbor taký zaujímavý a svojím spôsobom krásny. Ustrnúť na stereotype preverenom časom je preto pre znalcov oveľa nebezpečnejšie než pri klasickej analýze dopravných nehôd. Dopyt zadávateľov znaleckého skúmania sa v Nemecku (aspoň v tomto odbore) pomaly presúva od štátnych orgánov k súkromnému sektoru. Najmä vo väčších mestách v renomovaných znaleckých kanceláriách býva už dopyt po analýze podozrivých škodových prípadov porovnateľný s dopytom po analýze klasických dopravných nehôd.

Ing. Vlastimil Rábek, PhD.

Ing. Petr Korč, znalecká kancelária ADONE

## Gender Forum

V sídle Európskej komisie v Bruseli sa 20. júna 2011 uskutočnilo Gender Forum. Jeho cieľom bolo otvorene diskutovať o mnohých otázkach, ktoré vyvolalo rozhodnutie ECJ o zákaze používania rôznych sadzieb pre mužov a ženy. Rokovanie sa viedlo na pôde DG Justice, ktoré má v rámci Európskej komisie v pôsobnosti ochranu ľudských práv a antidiskrimináciu. Má zabezpečiť dohľad nad dodržiavaním spomínaného rozhodnutia. Vzhľadom na to, že reguláciu poisťného sektora, ktorá je založená na povinnosti poisťovní hodnotiť všetky relevantné riziká, má v kompetencii iný útvar Európskej komisie DG Internal Market and Services (DG Markt), na rokovaní sa aktívne zúčastnili aj predstavitelia tohto útvaru Komisie.

Okrem toho boli pozvaní aj predstavitelia CEA, nového európskeho orgánu dohľadu nad poisťovníctvom EIOPA a občianski aktivisti. Slovenskú republiku so súhlasom ministerstva financií a ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny zastupovala generálna riaditeľka SLASPO Jozefína Žáková a manažér pre životné poistenie SLASPO Miroslav Čamek. Rokovanie bolo rozdelené do dvoch panelov. Prvý z nich, nazvaný Implementačné otázky rozhodnutia ESD, viedol riaditeľ úseku pre poistenie a penzie DG Markt Karel van Hulle. Druhý na tému Možné použitie faktora pohlavia podľa čl. 5 smernice, vplyv na penzie a ďalší postup viedol výkonný riaditeľ útvaru legislatívy pre rovnaké zaobchádzanie DG Justice Fernando Pereira. Cieľom fóra nebolo hodnotiť rozhodnutie Európskeho súdneho dvora, pretože je nezmeniteľné a záväzné, ale nájsť spôsob ako ho čo najracionálnejšie v plnom rozsahu rešpektovať. Predstavitelia trhu hodnotia rozsudok za rozhodnutie proti zdravému rozumu, ktoré ide ďaleko nad rámec agendy rodovej rovnosti. Medzi hlavné obavy sa radia možné veľké komplikácie pri retroaktívnom účinku rozhodnutia, možný odchod menších poisťovní z trhu, riziko vzniku nepriamej diskriminácie a vznik krížovej podpory (menej rizikovní klienti platia za viac rizikových). Predbežné odhady nárastu poisťného vo Veľkej Británii hovoria, že pri poistení pre prípad smrti ženám narastie poisťné o 10 – 15 percent a pri anuitách vyplácaných mužom dôjde k redukcii plnenia asi o 13 percent.

Dobrou správou je, že belgický ústavný súd začal skúmať rozhodnutie ESD. Hlavným objektom záujmu ústavného súdu je otázka, ako budú

poisťovne podľa rozsudku ESD počítať poisťné a poisťné plnenia. Záverom prvého panelu je, že rozhodnutie ESD musí byť doplnené o jasný právny výklad a návod na jeho aplikáciu v praxi. Správy a reporty sa musia doplniť o konkrétne dáta z trhu. Moderátor druhého panelu Fernando Pereira (DG Justice) ubezpečil, že rozhodnutie ESD nemá vplyv na ďalšie používanie faktora pohlavia pri aktuárskych kalkuláciách. V diskusii odznelo, že nie je možné vytvoriť systém, ktorý by bol gendrovo neutrálny. Je nemožné zaviesť jednotné sadzby poisťného bez zvýšenia nákladov, ktoré v konečnom dôsledku zaplatí spotrebiteľ. John Turner, zastupujúci CEA, predniesol štatistické údaje o príčinách úmrtí žien a mužov. Poukazujú na výrazné odlišnosti v rizikách pri jednotlivých pohlaviach. V súvislosti s lekáskymi vyšetreniami varoval pred vznikom absurdných situácií, keď poisťovňa kvôli nemožnosti prihliadať na pohlavie zle vyhodnotí napr. hladinu cholesterolu (u mužov je hladina normálu vyššia než u žien). V zhrnutí panelu Fernando Pereira naznačil teoretickú možnosť zmien v článku 5 Gender smernice. Avšak vylúčil akékoľvek hlbšie zmeny v blízkej budúcnosti.

(mc)

## Dobré výsledky záťažových testov

Výsledky druhého záťažového testu poisťovníctva, ktorý vykonal Európsky úrad pre poisťovníctvo a dôchodkové zabezpečenie EIOPA potvrdili zdravie európskeho poisťného trhu a jeho schopnosť odolať viacerým záťažovým scenárom.

Testy ukázali, že európske poisťovne majú výrazný prebytok solventnosti – 425 miliárd eur. Ostal vysoký, aj keď odolával najhoršiemu scenáru a inflačnému scenáru (275 mld. eur, resp. 367 mld. eur).

Generálna riaditeľka CEA Michaela Kollerová pripomína, že testy boli založené na predbežnom modeli (piata kvantitatívna dopadová štúdia OIS5) budúceho regulačného režimu Solvency II. V modeli QIS 5 bolo viacero medzier, na ktoré Európska komisia už poukázala, medzi nimi je to lepšie vybilancovanie určitých požiadaviek. CEA bude ďalej EIOPA a Európskej komisii prekladať technické návrhy na dotiahnutie detailov režimu Solvency II, povedala Kollerová.

(cea)



Michaela Kollerová

# Hrozby pre poisťovne

Prieskum *Insurance Banana Skins*, ktorý uskutočnilo Centrum pre štúdium finančných inovácií CSFI v spolupráci so spoločnosťou PwC, sa pýtal predstaviteľov poisťovníctva na tri oblasti: na aktuálne riziká, budúce trendy a ich pripravenosť reagovať na rizikové prostredie. Na prieskume sa zúčastnilo 500 významných predstaviteľov poisťovníctva zo 40 krajín sveta, vrátane Slovenska. Vyjadrili sa k problematike najväčších rizík hroziacich odvetviu v najbližších 2-3 rokoch.

Z prieskumu vyplýva, že najväčším rizikom pre poisťovníctvo je celý rad nových predpisov, ktoré sa súbežne zavádzajú na medzinárodnej i národnej úrovni. Na Slovensku vnímajú ako najväčšie riziko makroekonomické trendy.

## Názory na Slovensku

Odpovede respondentov na Slovensku poukazujú na mnohé súvislosti s celosvetovými zisteniami: riziko vyplývajúce zo stavu ekonomiky, nárast regulácie a zvýšené riziko prírodných katastrof.

Implementácia zásad Solvency II sa javí ako náročný a drahý projekt. Prieskum zaznamenal aj výrazné rozdiely, najmä pri riziku vyplývajúcom z distribučných systémov. Jeden z respondentov spomenul nárast ponuky na predaj neadekvátnych produktov a presun klientov od poisťovateľov k sprostredkovateľom.

Vina za nadmernú konkurenciu a znižovanie cien v majetkovom a úrazovom poistení sa pripisuje ponuke prevyšujúcej dopyt.

Iný respondent uviedol: „Budeme musieť vybudovať nový model šetrenia nákladov: s nízkymi cenami pre zákazníkov, vyššou efektívnosťou, nízkymi administratívnymi nákladmi a nižšími finančnými výnosmi.“

Direktorka PwC Slovensko Eva Hupková konštatuje, že odkedy je Slovensko členom EÚ, týka sa nás aj regulácia prichádzajúca z európskych inštitúcií.

Povinná implementácia každého nariadenia alebo smernice je výzvou, ktorá nie je jednoduchá a, povedzme si úprimne, ani vítaná. Nové regulačné opatrenia však so sebou prinášajú aj príležitosti na racionalizáciu operácií a zlepšenie daňovej a kapitálovej efektivity.

Z druhej strany, menšie obavy respondentov vyvoláva dostupnosť kapitálu a výkonnosť investícií. Politické riziko sa aj na Slovensku chápe ako menej rizikové.

## Najvýraznejšie odlišnosti medzi zisteniami na Slovensku a v ostatných krajinách sveta

**Vyššie riziká:** distribučné kanály, klimatické zmeny, podvody

**Nižšie riziká:** dostupnosť kapitálu, výkonnosť investícií, politické riziko

## *Insurance Banana Skins* – svet

1. Regulácia
2. Dostupnosť kapitálu
3. Makroekonomické trendy
4. Výkonnosť investícií
5. Prírodné katastrofy
6. Kvalifikovaní ľudia
7. Dlhodobé záväzky
8. Corporate governance
9. Distribučné kanály
10. Úrokové sadzby
11. Politické riziko
12. Poistno-matematické predpoklady
13. Riadenie nákladov
14. Kvalita vedenia
15. Riadenie rizika
16. Reputácia spoločnosti
17. Back office
18. Retailové služby
19. Komplexné finančné nástroje
20. Klimatické zmeny
21. Zaistenie
22. Podvody
23. Terorizmus
24. Vývoj produktov
25. Znečistenie životného prostredia
26. Riadenie fúzií

## *Insurance Banana Skins* – Slovensko

1. Makroekonomické trendy
2. Prírodné katastrofy
3. Distribučné kanály
4. Regulácia
5. Poistno-matematické predpoklady
6. Klimatické zmeny
7. Dostupnosť kapitálu
8. Úrokové sadzby
9. Výkonnosť investícií
10. Dlhodobé záväzky
11. Riadenie nákladov
12. Retailové služby
13. Corporate governance
14. Podvody
15. Kvalita vedenia
16. Komplexné finančné nástroje
17. Politické riziko
18. Zaistenie
19. Reputácia spoločnosti
20. Riadenie rizika
21. Znečistenie životného prostredia
22. Back office
23. Riadenie fúzií
24. Vývoj produktov
25. Kvalifikovaní ľudia
26. Terorizmus

## Svetový rebríček rizík v poisťovníctve vedie prílišná vlna regulácie. Na Slovensku sú to makroekonomické trendy

Podľa Hupkovej sa pozornosť poisťovateľov jednoznačne presunula. Viac sa začali venovať riešeniu zvýšenej regulácie, ktorej musia v súčasnosti čeliť. Tento stav odpútava kľúčové zdroje a odborníkov od možností ponúkajúcich sa na rozvoj podnikateľských aktivít. Konkurenčné výhody získajú poisťovne vtedy, keď zmenia regulačné bremeno a od zaškrťovania políček v regulačných dotazníkoch prejdú k niečomu, čo je súčasťou biznisu a dá sa využiť v riadení meniaceho sa profilu rizík. Toto všetko sa musí riešiť pri súčasnom zvýšenom výskyte prírodných katastrof, pri nízkych úrokových mierach a neistej svetovej ekonomike.

## O prieskume

Prieskum *Insurance Banana Skins* sa uskutočnil v marci a apríli 2011. Odpovedalo 490 respondentov zo 40 krajín, vrátane Slovenska. Respondenti boli zo životného poistenia (29 percent), neživotného poistenia (29 percent), kombinovaného poistenia (11 percent), zaistenia (6 percent), agentov bolo 6 percent, pozorovateľov 19 percent.

Výsledky prieskumu sú najnovším vydaním dlhodobej série publikácií venovaných finančnému riziku, vydávaných CSFI pod názvom *Banana Skins*. Predchádzajúce publikácie *Insurance banana Skins* boli vydané v rokoch 2008 a 2009.

CSFI (Centre for the Study of Financial Innovation) je nezisková expertná komisia, ktorá bola založená v roku 1993 a zaoberá sa problémami a možnosťami vo finančnom sektore. Svoju sesterskú organizáciu má v New Yorku - the New York CSFI.

Slovenský prieskum 2011 realizovala poradenská spoločnosť PwC v spolupráci so slovenskou edíciou magazínu *Forbes*. Oslovení odpovedali prostredníctvom on-line alebo tlačenej verzie dotazníka od 18. januára 2011 do 10. marca 2011. Na prieskume sa zúčastnilo 406 vrcholných predstaviteľov firiem z rôznych odvetví, pôsobiacich na Slovensku.

(pwc)

# Kapitálové a ďalšie požiadavky podľa Solventnosti II

## Čo prináša nová regulačná smernica

V rámci prípravy na Solventnosť II pristúpila NBS k viacerým aktivitám. Majú zabezpečiť náležitú a včasnú prípravu orgánu dohľadu a poistného trhu na novú reguláciu. Centrálna banka realizuje akčný plán s cieľom podchytiť všetky aspekty implementácie Solventnosti II a pomôcť poisťovníam a ostatným zainteresovaným stranám pri príprave na novú reguláciu.

Dôležitým verejne dostupným výstupom doterajších aktivít bola **Analýza pripravenosti poistného trhu na Solventnosť II**, publikovaná na internetovej stránke NBS v novembri 2010. Jej základným cieľom bolo zmapovať celkovú pripravenosť poisťovní pod dohľadom NBS na Solventnosť II. **Analýza dopadov Solventnosti II na NBS** je na internetovej stránke NBS od apríla 2011. Zámerom je identifikovať hlavné dopady nových regulačných požiadaviek na činnosť a postavenie NBS. Ďalším dokumentom je **Správa NBS o piatej kvantitatívnej dopadovej štúdií (QIS5) v poistnom sektore**. Na internetovej stránke NBS bola publikovaná v júni 2011 spolu s analytickými sumárnymi údajmi piatej kvantitatívnej dopadovej štúdie (QIS5) za SR (publikované v marci 2011 a aktualizované v máji 2011). Jej cieľom bolo zistiť dopad nových kvantitatívnych požiadaviek (pilier 1) na poisťovne. V lete 2011 by mala byť zverejnená analýza zmien legislatívneho prostredia v súvislosti s implementáciou smernice o Solventnosti II. Na tieto aktivity by mali nadväzovať prezentácie NBS, ktoré detailne oboznámia poistný sektor o pripravovaných zmenách v regulácii.

NBS aktívne spolupracuje s MF SR a Slovenskou asociáciou poisťovní pri transpozícii smernice o Solventnosti II do nového zákona o poisťovníctve a príprave pozícií a pripomienok k vykonávacím predpisom k smernici o Solventnosti II a smernici Omnibus II. NBS v rámci činností v Európskom orgáne pre poisťovníctvo a dôchodkové poistenie zamestnancov (EIOPA) prispieva aj k tvorbe návrhov záväzných technických štandardov (predpisov), usmernení a odporúčaní k smernici o Solventnosti II. V schéme 1 je znázornený časový harmonogram prác na Solventnosti II na národnej a európskej úrovni.

### Nové regulačné požiadavky

Základným cieľom Solventnosti II je **ochrana poistených, poisťníkov a osoby oprávnené na poistné plnenie**. Podpornými cieľmi sú finančná stabilita poisťovní a zaistovní a objektívne a stabilné trhy. Navyše je zámerom novej regulácie

- podchytiť najnovší vývoj v oblasti dohľadu nad obozretným podnikaním, v poistnej a finančnej matematike a riadení rizík,

- zlepšiť reguláciu dohľadu nad poistným trhom,
- zvýšiť integráciu poistného trhu EÚ,
- prehĺbiť harmonizáciu v poistnom sektore v rámci EÚ
- zvýšiť medzinárodnú konkurencieschopnosť európskych poisťovní a zaistovní.

Hlavnými znakmi novej regulácie sú **trojpilierový prístup** (rozdelenie regulácie na kvantitatívne požiadavky – pilier 1, kvalitatívne požiadavky a kontrolný proces v rámci dohľadu – pilier 2 a zverejňovanie – pilier 3), ekonomický prístup k bilancii, dvojúrovňové kapitálové požiadavky citlivé na riziko (kapitálová požiadavka na solventnosť – SCR a minimálna kapitálová požiadavka – MCR), dôraz na efektívny systém správy a riadenia a harmonizácia nástrojov dohľadu. Nové regulačné kapitálové požiadavky by mali lepšie odrážať riziká, ktorým je poisťovňa a zaistovňa vystavená, než ich odráža súčasná legislatíva.

Zavádzanie nového režimu môže mať aj viacero negatívnych sprievodných efektov, najmä na cenu poistného krytia (poistné) v prípade upisovania rizík, ktoré viažu vyššie kapitálové požiadavky a na dostupnosť poistenia v prípade týchto rizík.

### Oceňovanie aktív a záväzkov

Jeden zo základných princípov, na ktorých je založená Solventnosť II, je *súlada s realistickým oceňovaním podľa aktuálneho trhového oceňovania aktív a záväzkov a uplatňovanie tzv. komplexného prístupu k „bilancii“*, t. j. zohľadňovanie všetkých rizík, ktorým je poisťovňa vystavovaná. Ako proxy metóda na určovanie takejto ekonomickej hodnoty aktív a záväzkov sa umožňuje využívanie medzinárodných účtovných štandardov IAS/IFRS. To sa v SR vzhľadom na ich uplatňovanie v účtovníctve pri kvantitatívnych dopadových štúdiách plne využívalo. V súvislosti s oceňovaním aktív a záväzkov sú ustanovené aj nové požiadavky na systém správy a riadenia poisťovní. Budú pozostávať najmä z expertných, nezávislých posúdení ocenenia (rozšírenie oproti súčasnosti, keď sa využívajú iba pri oceňovaní nehnuteľností, na všetky aktíva a záväzky okrem technických rezerv), kontroly ocenenia vzhľadom na trhový vývoj, dokumentácie vrátane popisu a definície úloh a zodpovedností príslušných osôb zapojených do procesu oceňovania, popisu oceňovacích modelov a popisu použitých zdrojov informácií a požiadaviek na systém vnútornej kontroly. Obzvlášť sa budú tieto požiadavky aplikovať pri ocenení založenom na modeloch (mark to model).

Pri preceňovaní položiek aktív a záväzkov na ekonomickú hodnotu sa podľa QIS5 považovali

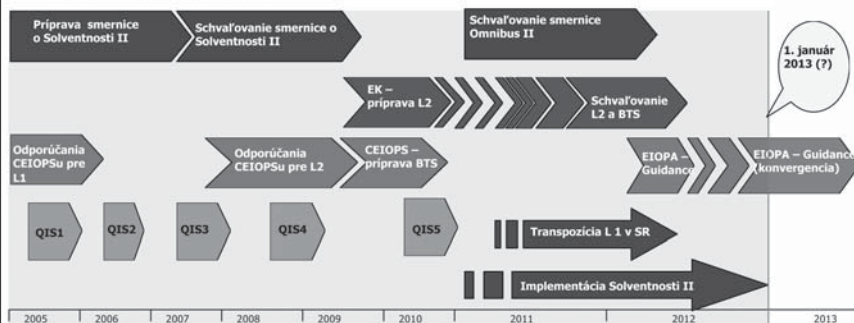


Ing. Andrea Gondová,  
Ing. Peter Paluš

za najproblematickejšie položky v SR budúce daňové pohľadávky a záväzky, položky bez trhovej hodnoty, najmä účasti vo finančných subjektoch, pohľadávky zo zaistenia a nehmotný majetok. V rámci EÚ patril medzi takéto položky, ktorým treba venovať zvýšenú pozornosť, goodwill, podriadené záväzky (odlišnosť oproti IAS/IFRS – zohľadňovanie významných „podriadených záväzkov“ v súvahe podľa Solventnosti II)

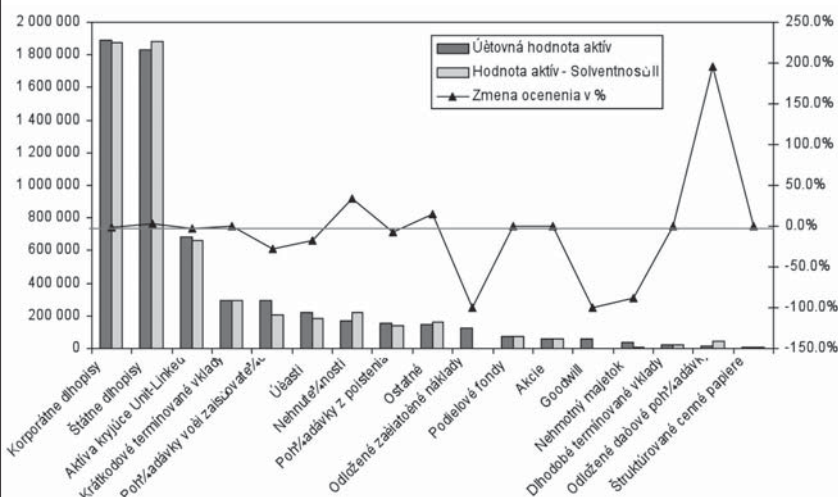
a zohľadnenie vlastnej kreditnej kvality (own credit standing) poisťovne pri prvotnom ocenení.

Cieľom QIS5 bolo aj otestovanie súladu návrhu delegovaných aktov so zásadami stanovenými smernicou o Solventnosti II. Kvantitatívny dopad precenenia účtovných hodnôt na ekonomickú hodnotu jednotlivých súvahových položiek je v nasledovných grafoch 1 a 2.



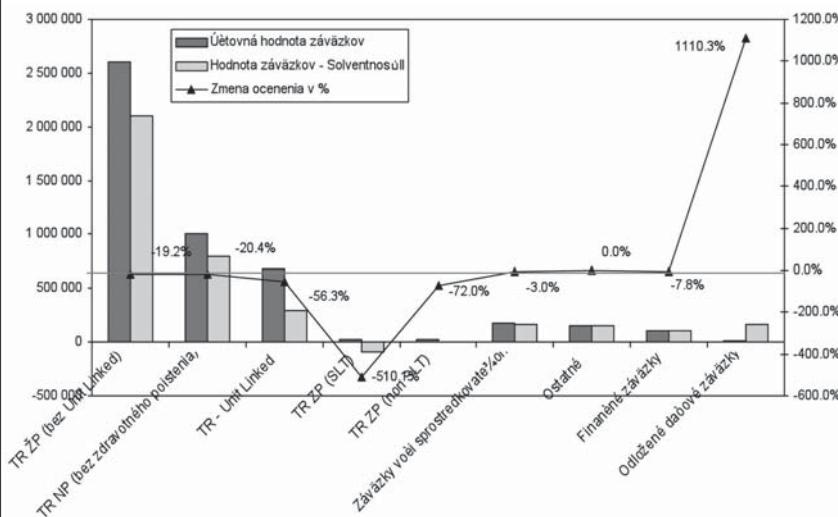
**Poznámka**  
 BTS – vykonávanie technické normy (predpisy) k smernici o Solventnosti II  
 Európsky orgán pre poisťovníctvo a dôchodkové poistenie zamestnancov (EIOPA) vznikol 1. januára 2011 ako právny nástupca Výboru európskych orgánov dohľadu nad poisťovníctvom a zamestnaneckými penzijnými fondmi (CEIOPS). Prevalz všetky jeho existujúce a prebiehajúce úlohy a zodpovednosti.  
 EK – Európska komisia  
 Guidance – usmernenia a odporúčania EIOPA, týkajúce sa uplatňovania smernice o Solventnosti II  
 L1 / smernica o Solventnosti II – Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2009/138/ES z 25. novembra 2009 o začatí a vykonávaní poistenia a zaistenia (Solventnosť II) (rámcová smernica)  
 L2 – delegované akty k smernici o Solventnosti II  
 QIS – kvantitatívna dopadová štúdia  
 Smernica Omnibus II – Smernica Európskeho parlamentu a Rady, ktorou sa menia a dopĺňajú smernice 2003/71/ES a 2009/138/ES v súvislosti s právomocami Európskeho orgánu pre poisťovníctvo a dôchodkové poistenie zamestnancov a Európskeho orgánu pre cenné papiere a trhy (návrh)

Schéma 1 Harmonogram prac na Solventnosti II



Graf 1 Porovnanie ocenenia aktív

Zdroj : NBS



Graf 2 Porovnanie ocenenia záväzkov

Zdroj : NBS

## Technické rezervy

Technické rezervy sú podstatnou zložkou záväzkov poisťovne a jednou z najdôležitejších častí kvantitatívnych požiadaviek, tzv. pilier I. **Oceňovanie technických rezerv je založené na hodnote, akú by poisťovňa zaplatila pri prevode jej poistných záväzkov na inú poisťovňu.**

Trhový prístup pri oceňovaní je možný, ak je možné spoľahlivo replikovať budúce peňažné toky poistnej zmluvy peňažnými tokmi obchodovateľných finančných nástrojov, tzv. zabezpečiteľné riziká. Vtedy sa hodnota technických rezerv určí trhovou hodnotou týchto finančných nástrojov. Ak replikácia nie je možná, využije sa oceňovanie na základe modelu. Technické rezervy sú potom súčtom najlepšieho odhadu a rizikovej marže pre zohľadnenie neistoty budúcich peňažných tokov.

Najlepší odhad je súčasná hodnota budúcich peňažných tokov, stanovená na základe modelu diskontovaných budúcich peňažných tokov zohľadňujúcich všetky príjmy a výdavky súvisiace s poistnými záväzkami vrátane opcií a garancií a budúcich dobrovoľných plnení (napríklad budúce podiely na zisku). Odhad by mal zohľadňovať neistotu budúcich peňažných tokov prostredníctvom stochastického oceňovania.

Pri možnosti poisťovne meniť poistné, poistné plnenie, alebo odmietnuť poistné sa v oceňovaní podľa Solventnosti II oproti súčasným oceňovacím technikám rozlišujú poistné zmluvy na existujúce „živé“ a budúci biznis, očakávanú novú produkciu, tzv. hranice kontraktu (contract boundaries).

Celkovo je možné očakávať pokles technických rezerv, a to najmä pre zrušenie implicitne zahrnutých prudenčných marží v predpokladoch oceňovania poistení. Počas QIS5 poklesli zúčastneným poisťovňám technické rezervy oproti účtovným technickým rezervám o 27,52 percenta. Najvýraznejší pokles bol zaznamenaný v životnom poistení, a to najmä v investičnom životnom poistení, zdravotnom poistení a rizikových poisteniach.

*Riziková marža je súčasťou technických rezerv. Je vy-*

### Poznámka

TR – technické rezervy  
 ŽP – životné poistenie  
 NP – neživotné poistenie  
 ZP (SLT) – zdravotné riziká vykonávané technikami podobnými technikám životného poistenia  
 ZP (non SLT) – zdravotné riziká vykonávané technikami podobnými technikami neživotného poistenia

## Solventnosť II

počítaná hodnotou nákladov na kapitál požadovaný na krytie poisťných záväzkov počas ich životnosti.

Okrem pravidiel oceňovania stanovuje Solventnosť II aj kvalitatívne požiadavky na interné procesy a procedúry poisťovne súvisiace s ocenením technických rezerv, ktoré zahŕňajú dokumentáciu ocenenia a ich validáciu. Dokumentácia sa týka najmä stanovenia kvalitatívnych a kvantitatívnych štandardov pre dáta, zdôvodnenia výberu aktuárskych metód a určenia predpokladov. Validácia pozostáva z overenia

- vhodnosti, úplnosti a primeranosti vstupných dát,
- primeranosti zoskupenia zmlúv využívaných na oceňovanie,
- primeranosti aproximácií,
- primeranosti predpokladov,
- primeranosti zvolených metód,
- primeranosti výšky technických rezerv.

Ďalšou časťou kvantitatívnych požiadaviek sú regulačné kapitálové požiadavky, a to kapitálová požiadavka na solventnosť (SCR) a minimálna kapitálová požiadavka (MCR).

### Kapitálová požiadavka na solventnosť (SCR)

Kapitálová požiadavka na solventnosť je kapitál zabezpečujúci, že poisťovňa bude schopná absorbovať neočakávané straty počas jedného roka pri spoľahlivosti 99,5 percenta. To znamená, že týmto kapitálom nie je zabezpečené nulové zlyhanie na poisťnom trhu. Výpočet využíva metódu Value-at-Risk. Vo výpočte SCR sa zohľadňujú všetky materiálne a kvantifikovateľné riziká, a to trhové riziko, kreditné riziko, poisťovacie riziká a operačné riziko. Výpočet SCR sa môže uskutočniť prostredníctvom štandardného vzorca alebo interného modelu poisťovne po predchádzajúcom schválení dohľadom.

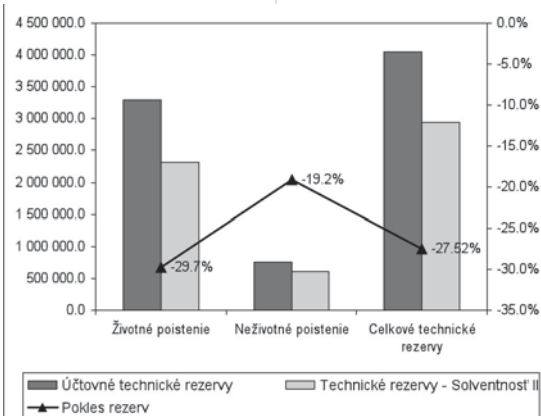
Výpočet SCR je súčtom základnej kapitálovej požiadavky na solventnosť (BSCR), kapitálovej požiadavky pre operačné riziko a úpravy zohľadňujúcej schopnosť absorbovať straty technickými rezervami a odloženými daňovými záväzkami.

Štandardný vzorec na výpočet BSCR pozostáva zo šiestich modulov. Väčšina z nich sa člení na podmoduly a zohľadňuje sa diverzifikácia medzi rizikami prostredníctvom korelácií (schéma 2). Výpočet je založený buď na vplyve stanovených stresových scenárov na čistú hodnotu aktív, alebo ide o faktorový výpočet a usku-točňuje sa na netto báze, t. j. so zohľadnením zaistenia a finančných derivátov zmiernujúcich riziko, ktoré sú zohľadnené v module rizika zlyhania protistrany. Frekvencia výpočtu je ročná.

Podľa výsledkov QJS5 boli najvýznamnejšími rizikami na slovenskom poisťnom trhu upisovacie riziko neživotného poistenia a upisovacie riziko životného poistenia. Zloženie SCR je znázornené pre všetky zúčastnené poisťovne v grafe č. 4, pre univerzálne poisťovne v grafe č. 5 a pre životné poisťovne v grafe č. 6.

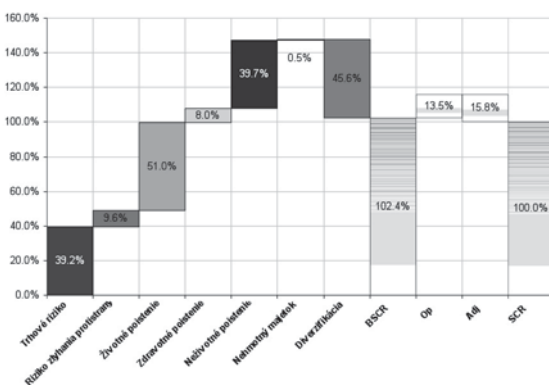
### Graf 3 Porovnanie technických rezerv účtovných a podľa Solventnosti II

Zdroj : NBS  
Poznámka: Hodnoty v grafe vychádzajú zo sumárnych údajov všetkých poisťovní. Vzťahy medzi položkami a vysvetlivky skratiek sú v schéme č. 2.



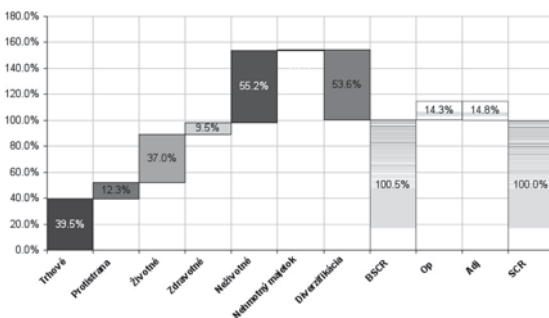
### Graf 4 Zloženie SCR - všetky poisťovne

Zdroj : NBS  
Poznámka: Hodnoty v grafe vychádzajú zo sumárnych údajov všetkých poisťovní. Vzťahy medzi položkami a vysvetlivky skratiek sú v schéme č. 2.



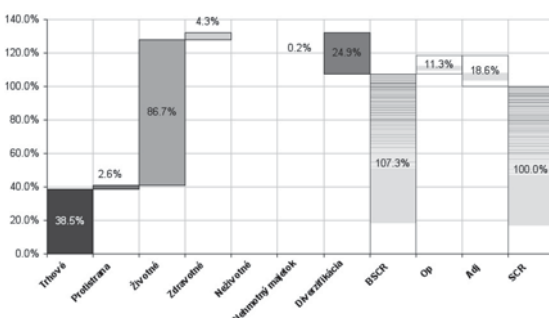
### Graf 5 Zloženie SCR - univerzálne poisťovne

Zdroj : NBS  
Poznámka: Hodnoty v grafe vychádzajú zo sumárnych údajov univerzálnych poisťovní. Vzťahy medzi položkami a vysvetlivky skratiek sú v schéme č. 2.



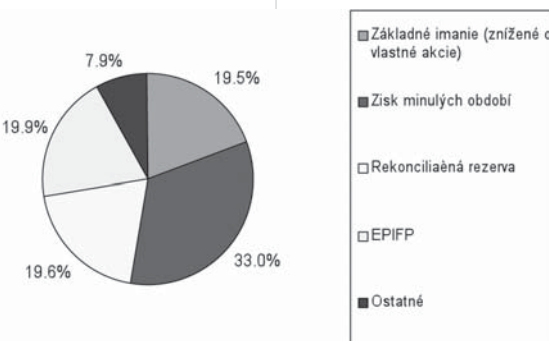
### Graf 6 Zloženie SCR - životné poisťovne

Zdroj : NBS  
Poznámka: Hodnoty v grafe vychádzajú zo sumárnych údajov životných poisťovní. Vzťahy medzi položkami a vysvetlivky skratiek sú v schéme č. 2.



### Graf 7 Štruktúra vlastných zdrojov (základné položky)

Zdroj : NBS  
Poznámka: Odložené daňové pohľadávky netvorili vlastné zdroje v žiadnej zo zúčastnených poisťovní.



## Solventnosť II

### Minimálna kapitálová požiadavka (MCR)

Minimálna kapitálová požiadavka predstavuje **najnižšiu akceptovateľnú hranicu kapitálu poisťovní, zabezpečujúcu schopnosť absorbovať neočakávané straty počas jedného roka pri spoľahlivosti 85 percent.**

Hlavnými princípmi výpočtu MCR sú jednoduchosť a auditovateľnosť. Vzhľadom na nízku citlivosť lineárneho (faktorového) výpočtu MCR na riziká je zavedený dolný limit 25 percent z SCR a horný limit 45 percent z SCR. Zároveň je stanovené absolútne minimum MCR. Frekvencia výpočtu je štvrtročná.

### Vlastné zdroje

Vlastné zdroje sa členia na základné a dodatkové.

**Základné vlastné zdroje tvorí primárne prebytok aktív nad záväzkami, ktorý sa zvýši o podriadené záväzky a zníži o vlastné akcie.** Iné zdroje ako základné sú dodatkovými zdrojmi, napríklad akreditív.

Základné vlastné zdroje tvoria primárne súvahové položky a dodatkové vlastné zdroje mimosúvahové položky. Podľa kvalitatívnych charakteristík vlastných zdrojov, najmä schopnosti absorbovať straty, sú vlastné zdroje rozdelené do troch tried, tzv. tiers. Podľa technickej špecifikácie ku QIS5 využitie najkvalitnejších zdrojov na krytie kapitálovej požiadavky na solventnosť (SCR), ktoré sú v tier 1, nie je obmedzené a musia tvoriť minimálne 50 percent SCR. Zdroje klasifikované ako tier 3 môžu tvoriť maximálne 15 percent SCR.

Na krytie minimálnej kapitálovej požiadavky (MCR) možno použiť iba základné vlastné zdroje klasifikované v tier 1 a 2, pričom tier 1 musí tvoriť minimálne 80 percent MCR.

Podľa QIS5 tvorili v SR vlastné zdroje z 99,98 percenta položky klasifikované do tier 1. Ich zloženie je v grafe 7.

Vlastné zdroje podľa QIS5 výrazne narástli oproti Solventnosti I (skutočná miera solventnosti) v absolútnom vyjadrení o 951 116 tis. eur, respektíve o 90,78 percenta. Spôsobilo to najmä zníženie hodnoty technických rezerv.

### Systém správy a riadenia

Okrem kapitálových požiadaviek prinesie Solventnosť II zmeny aj do spôsobu vykonávania poisťovacej činnosti, a to požiadavkami na systém správy a riadenia. K základným požiadavkám patrí *efektívny manažment rizika, adekvátne vnútorné procesy a procedúry, kľúčové funkcie* (riadenie rizík, vnútorný audit, aktuárska funkcia a funkcia compliance), *vlastné posúdenie rizika a solventnosti (ORSA) a požiadavky na vhodnosť a odbornú spôsobilosť.* Niektoré prvky systému správy a riadenia fungujú v mnohých spoločnostiach už dnes, prípadne sa zavádzajú. Osobitne sú ustanovené požiadavky na outsourcing, ktorý by nemal zhoršiť kvalitu systému správy a riadenia a zvýšiť operačné riziko poisťovne.

### Investície

Pre investovanie zavádza Solventnosť II **zásadu obozretnosti osoby.** To znamená, že poisťovňa môže inves-

tovať iba do aktív a finančných nástrojov, ktorých riziká dokáže pri posudzovaní svojich celkových potrieb solventnosti identifikovať, merať, monitorovať, riadiť, kontrolovať, oznamovať a náležite zohľadňovať. Stanovené sú princípy bezpečnosti, kvality, likvidity a výnosnosti portfólia. Na rozdiel od Solventnosti I sa pre poisťovne pri umiestňovaní prostriedkov technických rezerv neustanovujú regulatórne kvantitatívne limity. V rámci systému správy a riadenia sa však pri riadení rizík predpokladá, že pri investovaní bude mať

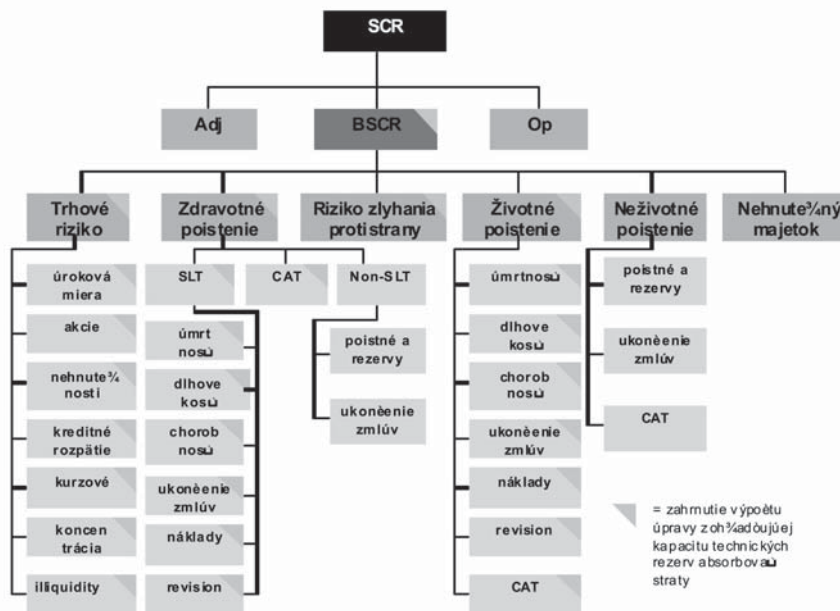


Schéma 2 Rozloženie modulov a podmodulov SCR

poisťovňa vlastné kvantitatívne limity. Takýto prístup odstráni v súčasnosti pomerne rigidne nastavené regulatórne limity odvodené od druhu finančného nástroja so zohľadnením koncentračného rizika, ktoré nie vždy adekvátne zohľadňujú skutočnú expozíciu voči riziku.

### Zverejňovanie a výkazníctvo

V súlade so základným cieľom zvýšiť transparentnosť poisťového sektora bude Solventnosť II vyžadovať od poisťovní **zverejňovanie údajov o ich činnosti, ktoré budú verejne prístupné.** Tieto informácie budú publikované v správe o solventnosti a finančnom stave. **Dôverné informácie sa naďalej budú predkladať iba orgánom dohľadu.** Budú pozostávať z kvalitatívnych informácií. Správa pre dohľad popisuje a vysvetlí materiálne zmeny v činnosti poisťovne, v systéme správy a riadenia, v rizikovom profile, v oceňovaní na účely solventnosti a v riadení kapitálu, vrátane dopadu týchto zmien a kvantitatívnych informácií predkladaných vo forme výkazov. Rozsah údajov predkladaných orgánu dohľadu oproti súčasnosti vzrastie. Údaje budú zväčša harmonizované v rámci EÚ, čo poisťovacím skupinám umožní centralizovať tieto činnosti a optimalizovať náklady na zabezpečenie týchto úloh. Informácie špecifické pre jednotlivé členské štáty ostanú zachované na vnútroštátnej úrovni. V prípade SR by ich rozsah mal byť minimálny a primárne by sa mal týkať účtovných dát a údajov na štatistické účely.

Ing. Peter Paluš, Ing. Andrea Gondová  
Národná banka Slovenska

# Poistovníctvo vo svete

## Obrovské možnosti v európskom životnom poistení

Nízka výnosnosť a starnutie obyvateľstva majú na európskych trhoch veľký dopad na životné a zdravotné poistenie. Zvyšujúci sa predpokladaný vek dožitia a klesajúca štátna účasť na sociálnych programoch sa najviac podieľajú na tom, že poistné produkty na riziko dožitia sú motorom rastu poistného trhu. V životnom poistení sú pritom obrovské nevyužitie kapacity.

Státisíce ľudí v kontinentálnej Európe majú krytie životným poistením nedostatočné. To je záver prieskumu Swiss Re medzi 11 000 klientmi na vyspelých trhoch v dvanástich krajinách. *(Prieskum sa uskutočnil v Dánsku, Nemecku, Francúzsku, Taliansku, Holandsku, Nórsku, Rakúsku, Poľsku, Švédsku, Švajčiarsku, Španielsku a Turecku. Zohľadňuje sa aj iný prieskum na túto tému z roku 2009 vo Veľkej Británii.)*

### Dodatočné poistné 25 miliárd eur

V rámci štúdie pokrytia poistením pre prípad smrti sa analyzoval rozsah medzery v životnom poistení. Tú tvorí rozdiel medzi objemom, ktorý je potrebný na udržanie bežnej životnej úrovne rodinných príslušníkov po predčasnej smrti poisteného a celkovými disponibilnými finančnými príjmami – vrátane tých z individuálneho a skupinového poistenia, štátnych príspevkov a likvidných aktív. Keď sa to premietne do zodpovedajúceho poistného, znamená to obrovskú sumu 25 miliárd eur, ktorú by mohol poistný sektor získať. Ak by sa nejaká poisťovňa dostala čo len k jednému percentu tohto potenciálu, znamenalo by to dodatočný príjem poistného 250 miliónov eur. Medzery v poistení sú väčšie v krajinách, kde je priemerný mesačný plat vysoký. V životnom poistení je obrovský potenciál uspokojiť finančné potreby ľudí v prípade smrti, choroby alebo postihnutia efektívne a za prijateľnú cenu.

### Produkty životného poistenia prístupnejšie

Jedným z pozitívnych zistení prieskumu je jednoznačné určenie potrieb životného poistenia spotrebiteľov v kontinentálnej Európe. Z druhej strany, 11 percent je presvedčených, že vytvorili dostatočné zabezpečenie aj pre prípad smrti, dlhodobej choroby alebo práceneschopnosti. Prieskum tiež zistil, že 26 percent respondentov je presvedčených, že po ich smrti sa o príbuzných postará verejný sektor. Je prekvapujúce, aké mylné sú predstavy o skutočných nákladoch na poistenie. 48 percent opýtaných odrádza od kúpy poistných produktov predpokladaná vysoká cena. Takmer 50 percent je ochotných platiť viac ako 20 eur mesačne pri poisťke s poistným krytím 100 000 eur. V skutočnosti je životné poistenie s krytím 100 000 eur na 10-ročné obdobie dostupné

## Prieskum Swiss Re o životnom poistení



Michael Haas

v mnohých častiach kontinentálnej Európy už za 10 eur mesačne.

Životné poistenie nie je prepych, ale životná nevyhnutnosť.

### Rôzne distribučné kanály

Spôsob distribúcie produktov životného poistenia má značný vplyv na klientovu spokojnosť a jeho dôveru k zmluvnému obchodu. Z opýtaných sa 97 percent cítilo relatívne komfortne prinajmenšom pri jednom distribučnom kanáli. Vyše 60 percent využíva tradičných poskytovateľov – nezávislých poradcov a vlastných predajcov. Internetové riešenia dostali stredný ranking – 50 percentám vyhovujú na uzatváranie poistenia a porovnávanie cien web stránky. Alternatívne distribučné kanály ako supermarkety a obchodné domy bodovali slabo – asi desiatimi percentami. Najväčšie rozdiely medzi krajinami sa zaznamenali v otázkach prístupu ku klientovi.

### Nedostatok dôvery

Prieskumom sa zistilo, že ľudia sú si vedomí potreby zabezpečiť si príjmy v istých situáciách. No ich prvou myšlienkou nemusí byť poistenie. Na otázku, čo bol hlavný motív nekúpiť si životné poistenie, desať percent odpovedalo, že príčinou bol nedostatok dôvery k poisťovníctvu. Tento stav možno prekonať úsilím o lepšie chápanie a proaktívnu komunikáciu o výhodách poistnej ochrany. Poisťovne sa viac musia zaoberať spotrebiteľom a budovať (vyššiu) dôveru k poisťovníctvu.

### Výzva poisťovnému sektoru

Veľké medzery v životnom poistení sú teda faktom. Líšia sa od krajiny ku krajine. Státisíce podpoistených jednotlivcov žiadajú od produktov životného poistenia finančnú ochranu. Je na poisťovnom sektore, ako dokáže vyzdvihnúť prednosti životného poistenia a ukázať, že človek môže byť oslobodený od finančných obáv pri chorobe alebo zranení vďaka istote, ktorú poskytuje životná poisťka. Okrem toho je dôležité zdôrazňovať hodnotu životnej poisťky v porovnaní s inými finančnými zdrojmi, ako sú úspory alebo štátna podpora, a presvedčiť spotrebiteľa, že životná poisťka je spravidla najlacnejšie a najvhodnejšie riešenie ako si možno zabezpečiť finančnú istotu.

Michael Haas  
riaditeľ Head Life & Health Germany, Nordic, Austria &  
Central Eastern Europe  
Swiss Re  
Snímka archív

## Stretnutie predstaviteľov jadrových poolov

V polovici júla sa v hoteli Kempinski zišli zástupcovia 28 svetových jadrových poisťovacích poolov na 27. výročnom stretnutí. Hostiteľom Nuclear Pools Forum bola po prvýkrát Kancelária Slovenského jadrového poisťovacieho poolu. Účastníci stretnutia hovorili o problémoch v činnosti jadrových poolov, vymenili si skúsenosti z poistenia atómových rizík a prerokovali možnosti medzinárodnej spolupráce. Na programe bola aj likvidácia škôd po fukushimskej havárii, dopad havárie na prevádzku a poisťovanie jadrových elektrární vo svete, budúcnosť jadrovej energie, výstavba nových reaktorov a ďalšie témy spojené s aktivitami jadrových poolov.

(zr)

Rokovanie sa uskutočnilo v bratislavskom hoteli Kempinski



Pri príležitosti Nuclear Pools Forum sa na pôde Allianz – Slovenská poisťovňa uskutočnila tlačová beseda. Hostami boli riaditelia britského a japonského jadrového poolu Alan Aldridge a Ryuichi Ito. Obaja na snímke s riaditeľkou Kancelárie Slovenského jadrového poisťovacieho poolu Zuzanou Repovou.

Snímka (ip).

## Šéf európskeho dohľadu v Bratislave

Inštitút hospodárskej politiky usporiadal medzinárodnú konferenciu Poistovníctvo v EÚ za prahom tretieho tisícročia. Slovenská asociácia poisťovní bola odborným spoluorganizátorom. Zúčastnili sa na nej významní predstavitelia regulátora, dohľadu a poistného trhu, a to nielen zo Slovenska. Prvou návštevou Slovenska vo funkcii prezidenta Európskeho dohľadu nad poisťovníctvom a penzijnými fondmi (EIOPA) poctil toto podujatie Gabriel Bernardino. Predstavil nový európsky dohľadový orgán v kontexte jeho úloh, štruktúry, právomocí a možného dosahu na národné poistné trhy. Ďalšími prominentnými hosťami boli riaditeľ odboru finančných inštitúcií Generálneho riaditeľstva vnútorného trhu a služieb Európskej komisie Elemér Terták, expert OECD na financie a poisťovníctvo Timothy Bishop a námestníčka generálneho riaditeľa dohľadu nad poisťovníctvom Českej národnej banky Zuzana Silberová. Medzi hosťami bol predseda výboru pre financie a rozpočet NR SR Jozef Kollár, predseda výboru NR SR pre európske záležitosti Ivan Štefanec, generálny riaditeľ Sekcie pre finančný trh MF SR Milan Horváth, výkonný riaditeľ útvaru dohľadu nad finančným trhom Vladimír Dvořáček z NBS, rektor Ekonomickej univerzity v Bratislave Rudolf Sivák a prezident SLASPO Marek Jankovič. V panelovej diskusii na tému Nová architektúra dohľadu nie je len reakciou na krízu, ktorú viedla riaditeľka odboru regulácie a finančných analýz NBS Júlia Čillíková, vystúpila okrem zahraničných hostí aj generálna riaditeľka SLASPO Jozefína Žáková. V podnetnej diskusii zazneli názory na poučenia z finančnej krízy pre jednotlivé zložky trhu a na úlohy inštitúcií finančného trhu vzhľadom na súčasnú situáciu. Diskutujúci sa dotkli aj vplyvu nového regulačného rámca Solvency II na malé poistné trhy, akým je aj slovenský. Zloženie prednášajúcich i účastníkov panelovej diskusie bolo už vopred zárukou kvalitného podujatia. Možno sa pozastaviť nad tým, že poisťovne nevyužili možnosť účasti na konferencii v takom rozsahu, ako sa dalo očakávať. Bola to jedinečná príležitosť klásť konkrétne otázky najvyššiemu predstaviteľovi dohľadu nad poisťovníctvom v Európe.

Eva Jacková

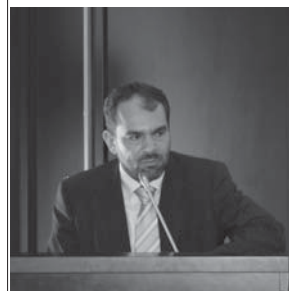


Snímky all a mc



Účastníkom konferencie sa prihovára Gabriel Bernardino

Prezident Slovenskej asociácie poisťovní Marek Jankovič



Panelovú diskusiu o novej architektúre dohľadu viedla Júlia Čillíková (vpravo).

Za predsedníckym stolom zľava Jozefína Žáková, Gabriel Bernardino, Timothy Bishop a Zuzana Silberová.

***Insurance Fraud: The Experience of Disclosure, Branislav Kozmer, p. 2***

The insurance companies should tackle the fraud issues before they even happen, not after. Prevention plays a big role in it. Insurance companies take certain steps, but I have got the feeling that we are always a step behind. The policyholders that commit insurance fraud seek new and new possibilities how to deceive the companies out of financial means. Insurance fraud is not just internal issue of risk control, as it was perceived before, but it is the problem of the whole insurance market. Insurance fraud is being ranked among the top risks because of its big impact on insurance claims and commission based contracts (simulated contract). Some broker agencies are created just to obtain commission payments, and then they are signed over to another person, frequently fictitious one, in the business register (license status). The only thing the insurer could do is to write off the commission payments. The profitability of the company decreases. The insurance fraud affects the policy sizing of particular products. The insurance companies should establish independent well-staffed and well-equipped investigative teams. Organized crime groups, which commit fraud, often work with the best modern equipment. This is not the case of fraudsters who want to file claims for damages that never occurred, and so obtain extra payment (in hundreds or thousands Euros), with little or no initial cost, from an insurer. The magnitude of organized group fraud is much greater. To handle smaller claims a different processing regime is used by the insurance companies; they focus on greater extent of damages, where deeper loss could threaten.

***To meet the new capital requirements under Solvency II, Peter Paluš, Andrea Gondová, p. 10***

In the preparation process for Solvency II, a range of activities was carried out by the National Bank of Slovakia (NBS). These steps aim to provide a proper and timely preparation for the new regulation to the supervisory body and insurance market. The central bank executes an action plan with the goal to detect every aspect of the Solvency II implementation and to help the insurance companies and other parties involved in the preparation for the new regulation. By now, this effort resulted in important and publicly accessible output; the Analysis of Insurance Market Readiness for Solvency II. Its

main goal was to map the state of readiness of insurance companies for Solvency II applied by supervision of the NBS. The Solvency II Impact Analysis on NBS is intended to identify the main impacts of the new regulatory requirements on activities and current position of the NBS. There are also other documents such as the NBS Report on the fifth Quantitative Impact Study (QIS5) in the insurance sector and analytical aggregated data of the fifth Quantitative Impact Study (QIS5) for Slovakia. The analysis of changes in the legislation environment associated with Solvency II Directive implementation is scheduled to be published this summer. These activities should be followed by presentations for the insurance sector. In these presentations, the NBS will give detailed information on planned regulation changes.

The NBS actively cooperates with the Ministry of Finance of the Slovak Republic and the Slovak Insurance Association at the Solvency II Directive transposition into the new Insurance law and in the preparation of positions and comments on implementing measures of the Solvency II and Omnibus II Directives. With its engagement in the work of the European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), the NBS contributes to the development of binding technical standards (regulations) proposals, rules and guidance for the Solvency II Directive.



## Sergio Balbinot prezidentom CEA

Valné zhromaždenie Európskej federácie asociácií poisťovní a zaistovní CEA v Aténach zvolilo za prezidenta (CEA) výkonného riaditeľa talianskej skupiny Generali Group Sergia Balbinota.

Nový prezident označil za prioritu svojho trojročného funkčného obdobia nový regulačný rámec pre poisťovne Solvency II, ktorý má byť účinný od začiatku roku 2013. Poukázal na komplexné a zložité definovanie parametrov nového regulačného rámca a vyzdvihol potrebu nastaviť pravidlá Solvency II tak, aby zvyšovali odolnosť a stabilitu poisťovní v Európskej únii.

Povedal, že európske poisťovníctvo je pripravené kryť svoje podkladové riziká dostatočnou úrovňou kapitálu. Nemalo by to však znížiť jeho strategickú úlohu v modernom hospodárstve. Činnosť poisťovní je kľúčová najmä pri krytí rôznych druhov rizík, pri dopĺňaní klesajúcej úlohy štátnych penzijných systémov, ako aj v pozícii dlhodobých a konzervatívnych investorov. Tieto úlohy by mohli byť ohrozené, ak by neboli pravidlá Solvency II správne vyvážené. Správna a bezproblémová implementácia Solvency II je pre európske poisťovne, európske hospodárstvo a ochranu spotrebiteľov veľmi dôležitá. CEA podporí princípy rámcového nariadenia Solvency II i to, aby bol nový regulačný rámec primeraný a účelný, povedal Balbinot.

Balbinot mieni spolupracovať s členskými asociáciami CEA na rozvoji čo najlepšieho podnikateľského prostredia pre európske poisťovne. Ďalšími výzvami sú diskusie o systémových rizikách na makroekonomickej úrovni, o dôchodkoch, rovných podmienkach pre poskytovateľov dôchodkov, rozvoji globálnych štandardov a účtovných pravidiel.

Konštatoval, že poisťovníctvo má množstvo odborných znalostí a skúseností pre spoluprácu s vládnymi orgánmi pri eliminácii ničivých dôsledkov prírodných katastrof.

*Sergio Balbinot je výkonný riaditeľ talianskej poisťovníckej skupiny Generali. Do skupiny prišiel v roku 1983 a svoju kariéru si budoval v niekoľkých spoločnostiach v rámci skupiny v Taliansku a v zahraničí. V roku 1996 sa vrátil do sídla spoločnosti v Terste, kde bol v roku 1998 vymenovaný za námestníka generálneho riaditeľa a v roku 2000 za generálneho riaditeľa. Od apríla 2002 pôsobí na pozícii výkonného riaditeľa a je zodpovedný za všetky medzinárodne poisťovnícke aktivity skupiny Generali. Rovnako je zodpovedný za poisťotechnickú oblasť a poisťnú matematiku v Taliansku a v zahraničí, ako aj za výskum a vývoj v celej skupine.*

(arch)



## Význam a používanie slovies zahájiť, zahajovať

V slovnej zásobe slovenčiny máme nedokonavé sloveso *hájiť* s významom „zaistovať bezpečnosť, nedotknuteľnosť, brániť, chrániť“, napr. *hájiť svoje územie*, a s významom „obhajovať, zastávať“, napr. *hájiť pravdu, hájiť svoje záujmy*. Od slovesa *hájiť* je predponou *ob-* utvorené dokonavé sloveso *obhájiť* s významom „uviesť dostačujúce argumenty proti námietkam, účinne sa zastať niekoho alebo niečoho“, napr. *obhájiť svoje stanovisko, obhájiť svojho klienta*. Predponou *u-* je utvorené sloveso *uhájiť* s významom „obrániť, ubrániť“, napr. *uhájiť nezávislosť*. A napokon predponou *za-* je utvorené sloveso *zahájiť* s významom „zahradiť, zatarasiť, ohradiť, nedovoliť prístup niekam“, napr. *zahájiť lúku, zahájiť horu*. Sloveso *zahájiť* v naznačenom význame sa už vysúva z aktívnej slovnej zásoby súčasnej slovenčiny. Od dokonavých slovies *obhájiť* a *zahájiť* sú utvorené aj nedokonavé slovesá *obhajovať* a *zahajovať*. Pri porovnávaní významov citovaných slovies si možno všimnúť, že všetky obsahujú významový prvok obrany, resp. ochrany.

Naznačený významový prvok nemá v sebe sloveso *zahájiť* a jeho nedokonavá podoba *zahajovať*, ak sa používajú v spojeniach typu *zahájiť výstavbu nového úseku diaľnice, zahájiť rokovanie, zahajovať nové projekty, zahajovať podnikateľskú činnosť*, s ktorými sa stretáme aj vo verejných jazykových prejavoch. V týchto a podobných vyjadreniach slovesá *zahájiť, zahajovať* majú význam „začať, začínať, otvoriť, otvárať“, teda významovo nijako nesúvisia s ich odvodzovacím základom, so slovesom *hájiť*. Preto sa používanie slovies *zahájiť, zahajovať* v naznačených významoch v kultivovaných jazykových prejavoch vždy odmietalo a odmieta sa aj v súčasnosti. Napríklad v Krátkom slovníku slovenského jazyka (2003) sa sloveso *zahájiť* hodnotí ako nesprávne, namiesto neho sa ponúkajú slovesá *začať* a *otvoriť*. Z hľadiska jazykovej kultúry sa za korektné pokladajú vyjadrenia *začať výstavbu nového úseku diaľnice, začať rokovanie, otvoriť rokovanie, začínať podnikateľskú činnosť* a pod.

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



## STRATEGICKÉ PARTNERSTVO



INSIA je v partnerstve s najväčšou svetovou maklérskou spoločnosťou Marsh, aby spoločne dosiahli:

- > lepšie **vyjednávacie podmienky** v poisťovniach
- > prístup k **produktom na zahraničných trhoch**
- > širšia ponuka produktov, firemných aj občianskych poistení
- > rozšírenie portfólia **špeciálnych produktov INSIA**
- > spolupráca **zahraničných špecialistov** pri zložitých rizikách

Týmto krokom sa naša skupina stala najväčšou silou na trhu sprostredkovania poistenia v SR a ČR.

## PRIDAJTE SA K NAJSILNEJŠÍM !!!

Pre viac informácií nás kontaktujte:

Email: [partner@insia.sk](mailto:partner@insia.sk)

Mobil: **0905 (03) 500 080**



# Poistné rozhl'ady

