

03/01

prosinec | 2024 - leden | 2025



Pojistný obzor

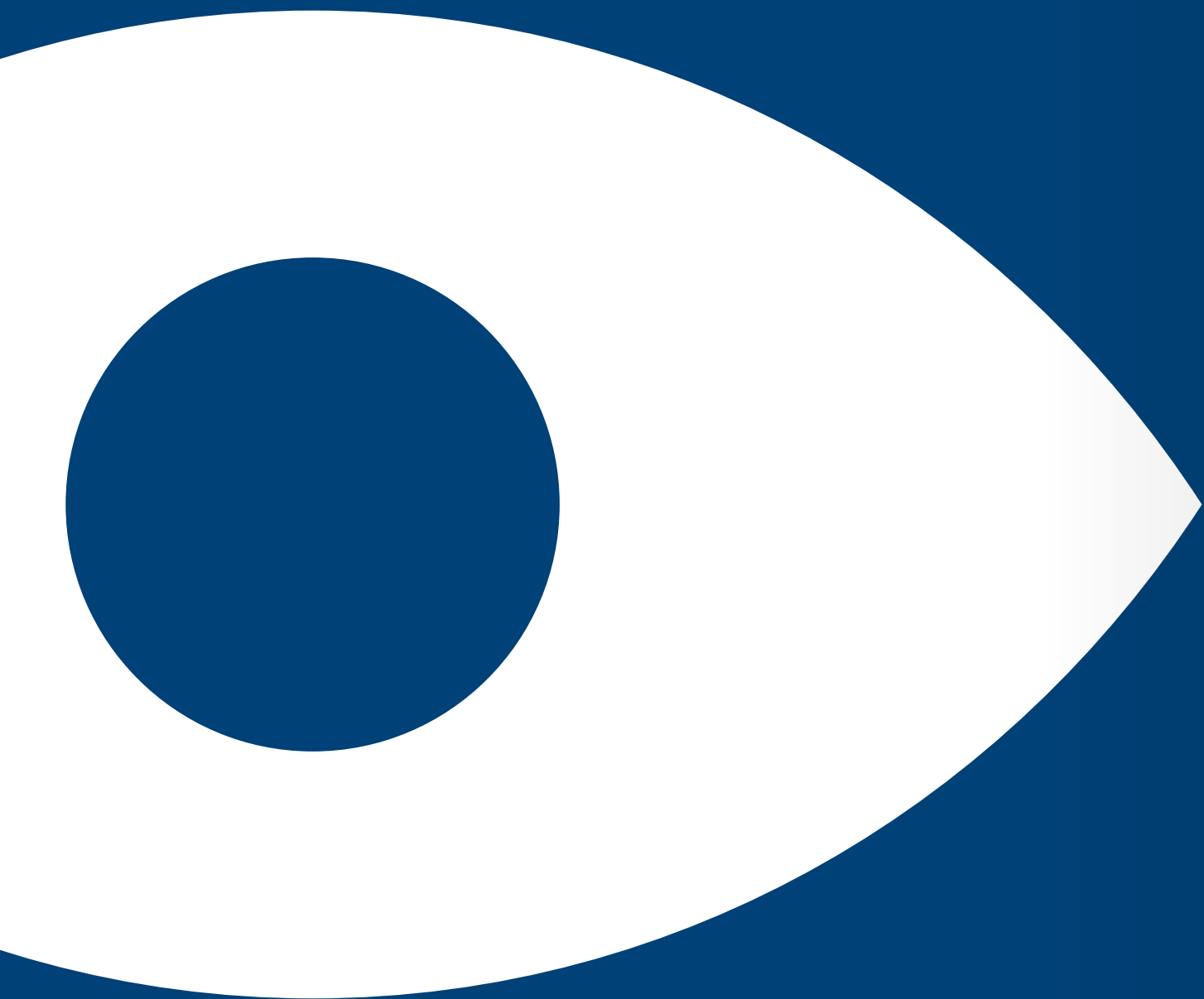
INTERVIEW



Bilanční rozhovor: Michaela Koller



Obsah



12

LEGISLATIVA A PRÁVO
Novela zákona o distribuci
pojištění a zajištění

32

NA AKTUÁLNÍ TÉMA
Memorandum s vládou ČR
podepsáno

22

INTERVIEW
Filip Král: Čelíme
zásadním výzvám

40

ZE SVĚTA
Hodnoticí zpráva GDPR 2024

04	INTERVIEW	Bilanční rozhovor: Michaela Koller
08	LEGISLATIVA A PRÁVO	Zaklínadlo value for money 2: evropské benchmarky pro IŽP
12	LEGISLATIVA A PRÁVO	Novela zákona o distribuci pojištění a zajištění
14	MEDAILON	Thea Utoft Høj Jensen: Pojišťovnictví je neviditelným hrdinou
16	EKONOMICKÉ INFORMACE	Za rok 2024 dramaticky vzrostly pojišťovna náklady na pojistné plnění
20	NA AKTUÁLNÍ TÉMA	Živá půda – nejlevnější a účinná prevence před povodněmi
22	INTERVIEW	Filip Král: Čelíme zásadním výzvám
26	EKONOMICKÉ INFORMACE	ČAP nechybí ani u letošního ročníku Ekonomické olympiády
28	NA AKTUÁLNÍ TÉMA	Povodně – září 2024
32	NA AKTUÁLNÍ TÉMA	Memorandum s vládou ČR podepsáno
34	NOVINKY Z ROZHODOVACÍ PRAXE	Nejvyšší soud k dohodám o mimosoudním jednání
35	NEKROLOG	Zemřel bývalý šéfredaktor Pojistného obzoru Libor Hlavička
36	Z DOMOVA	Inovace v českých pojišťovnách: klíč k přežití v digitální éře
40	ZE SVĚTA	Hodnoticí zpráva GDPR 2024
44	ZE SVĚTA	Sdílení dat v pojišťovnictví podle nového návrhu EU
46	RETROVIZE	Rok 2000 a řešení problematiky povodní z let 1997-1998
47	PERSONÁLNÍ ZMĚNY	Personální změny
48	NA ZÁVĚR	Rok 2024 ve znamení prestižních ocenění



Pojišťovnictví tajemstvím zahalené

”

Na konci je to vždy pojišťovna a její role klientovi pomoci za každých okolností.

“

Je nepochybné, že hlavní vlnu z 97 000 říjnových povodňových škod pojišťovny zvládly vyplatit velmi rychle. Především škody domácností v malém objemu vyplácely pojišťovny prakticky od druhého dne po nahlášení a právem jsme se mohli médiím pochlubit velmi rychle rostoucím procentem uzavřených pojistných událostí. Přátelská tvář pomáhá naší veřejné reputaci a boji s lidovým evergreenem „pojišťovny stejně neplatí“.

Pohled po 5 měsících je komplikovanější. Z 20 miliard odhadu celkových škod je vyplacena více než polovina, u podnikatelů méně. Jakkoli dojde jistě k přehodnocení celkového objemu škod směrem dolů a podnikatelské likvidace jsou složitější, viditelná je ztráta tempa a množí se stížnosti například prostřednictvím podnikatelských svazů. Narážíme na nedostatek likvidátorů, ztrátu pocitu naléhavosti a na neporozumění našich klientů, co mají dělat a na co mají čekat.

Autor tohoto úvodníku má osobní zkušenosti s diskusí s podnikateli Krnova. Špatně informovanými lidmi, kteří rozumí svému podnikání, ale pojištění ne. Někteří z nich o pojištění zastavení provozu slyšeli poprvé, další zjišťují, že jim pojistná částka na oživení firmy stačit zdaleka nebude. A téměř všichni jsou

překvapení, že je pojišťovna už nechce pojistit na stejnou částku nebo vůbec.

Poučení z povodní je několik. Tím prvním je kvalita podkladů, především povodňových map, které zrovna v daném území nebyly přesné a vedly k podcenění rizika ze strany pojišťoven. Jakkoli je náš model auditován externími odborníky a je neustále rozvíjen, závisí na kvalitě podkladů od ČHMU a jednotlivých povodí. Ve spolupráci se státem musíme pro přesnost map udělat letos více.

Poučení po povodních 1997 a 2002 nestavět obydlí a podniky ve 4. povodňové zóně vedlo před 20 lety k mimořádné opatrnosti při rozhodování o jejich výstavbě. Tato obezřetnost erodovala a nyní čelíme významnému množství nepojistitelných nemovitostí v těchto zónách, které vyžadují systémové řešení. Nadějně diskutujeme s MMR o použití našich povodňových map pro stavební úřady, aby byl pohled pojišťovny promítnut už do začátku stavebního řízení. Budeme analyzovat možnosti tvorby garančního fondu, který by mohl fungovat jako zajistitel právě pro pojistky v těchto zónách.

Jistě by nám pomohlo, kdyby především podnikatelé a municipality rozuměli postupu pojišťovny lépe. Aby pojišťovna

nebyla black box, ze které vypadne jakási cena, ale abychom uměli lépe vysvětlit, co zvažujeme, jak hodnotíme rizika, co od nás může klient čekat, co může třeba sám udělat za protipovodňová opatření, která mu umožní se zase pojistit. Naučit se vysvětlovat naše uvažování, nechat se to na „centrálu“ a magické pojistné matematiky by nepochybně zvýšilo naši transparentnost a vztah s klienty zlepšilo.

Tím nejdůležitějším a naléhavým závěrem ale je, že musíme pochopit, že jsme profesionálové, kteří pojištění rozumí výrazně lépe než klient. A že nám z toho plyne odpovědnost nejen profesní, morální, ale i zákonná poradit klientovi pojistnou částku dobře. Na konci každého pohovoru s klientem, ať už je to střední podnik, nebo mladá rodina, musí být klientovi rozhodujícímu se často podle ceny jasné, jestli je pojištěn dobře, nebo vědomě špatně. Informace o reálné hodnotě majetku nesmí zaniknout v konkurenční boji o klienta a plnění čtvrtletních plánů prodeje, ať už smlouvu uzavírá někdo z interní sítě pojišťovny, externí zprostředkovatel, nebo makléř.

Naše asociace udělala hodně pro to, aby trhu poskytla nástroje pro kvalitní ohodnocení stavební hodnoty. Kalkulačka retailových nemovitostí je k dispozici jako tržní standard více než rok, index růstu

cen stavebních prací u průmyslových nemovitostí také. Přesto vidíme, že se problém podpojištění daří řešit jen velmi malými krůčky. Nepochybně částečně pomohou kampaně, které jak pojišťovny, tak opět naše asociace povedou. Ale tou hlavní zábranou je přeci přílišné spoléhání na klienta, který ale pojištění nerozumí a má tisíc jiných starostí. Známe řadu zprostředkovatelů, kteří k práci přistupují poctivě, s klienty mluví a vysvětlují, ozvou se s nabídkou aktualizace pojistky. Ale i těm by pomohlo, kdybychom takto postupovali všichni.

Další povodně totiž přijdou, to je jistota. Probíhající změna charakteru katastrofických škod nám říká, že jich bude více. Lokalizovanějších, prudších, častějších. A zdaleka ne pokaždé se zvedne veřejný zájem, přijdou dotace a pomoc neziskovek. Na konci je to vždy pojišťovna a její role klientovi pomoci za každých okolností. Vše, co můžeme udělat pro lepší edukaci klientů a veřejnosti, profesionalitu externích zástupců, používání digitálních nástrojů pro úpis i likvidaci, pro zvýšení pocitu odpovědnosti za dobrou radu klientovi, se nám i jim velmi dobře vrátí.

Jan Matoušek
výkonný ředitel
České asociace pojišťoven



Bilanční rozhovor: Michaela Koller

Pojišťovnictví není jen byznys, ale klíčový pilíř ekonomiky a společnosti, říká Michaela Koller, která po 18 letech opustila pozici generální ředitelky Insurance Europe. Pod jejím vedením se federace stala silným hlasem evropského pojišťovnictví, ovlivnila klíčové regulatorní reformy a prosazovala inovace v oblasti pojistného trhu. Jak se sektor proměnil za téměř dvě dekády jejího působení, jaké výzvy přináší digitalizace a proč je klíčové zajistit spravedlivý přístup k datům? Nejen o tom jsme s ní hovořili v bilančním rozhovoru.

Když si vzpomenete na začátek Vašeho působení v pojistném sektoru, co Vás do něj přivedlo a nejvíc lákalo?

Zpočátku mě lákala výzva vybudovat významnou evropskou federaci od základů. Ačkoli *Comité Européen des Assurances* (CEA), jak se naše federace původně jmenovala, existovala již od roku 1963, její hlavní sídlo bylo v Paříži a bruselské záležitosti byly zanedbávány. Evropské lobbistické úsilí této federace vyžadovalo zásadní rozvoj. Měla jsem již zkušenosti jak s lobbováním, tak s rozvojem unijních aktivit federací, které nebyly dostatečně efektivní.

Europe, které milníky považujete za nejvýznamnější? Jaké nejzásadnější rozdíly v sektoru evidujete na začátku Vašeho působení a v jeho závěru?

Vždy existovala náročná období, ale charakter výzev se měnil. Na začátku bylo klíčové zaměřit se na vytvoření systému řízení, který by vyhovoval všem členům, malým i velkým. Tento systém musel být transparentní, spravedlivý a spolehlivý. Další výzvou bylo přilákat nové kvalifikované pracovníky do organizace, která tehdy neměla nejlepší reputaci. Důležitou částí práce bylo také vytvoření důvěryhodných a fakticky podložených postojů

generální ředitelky Insurance Europe jsme se dvakrát přestěhovali a vybudovali „dům pojištění“. Ten je nyní pronajímán 18 subjektům, včetně národních asociací pojišťoven i pojišťoven působících v Bruselu.

Na poli lobbyingu jsme spustili úspěšnou kampaň „target 2“, a to před Pařížskou klimatickou dohodou. Naše iniciativy týkající se Solventnosti II, aktivity v oblasti chování, digitální sféry a nejnověji naše spolupráce s Evropskou organizací pro pacienty s rakovinou jsou jen některé z významných úspěchů, které stojí za zmínku.

**Zdravý a prosperující průmysl
potřebuje pevnou a robustní regulaci.**



Třešničkou na dortu bylo, že jsem se s pojišťovnictvím opravdu ztotožnila. Tento obor poskytuje lidem ochranu a bezpečí, je významným zaměstnavatelem a investuje do ekonomiky. Proto jsem se cítila poctěná, že jsem mohla přispět k odvětví, které má takový význam.

Když se ohlédnete za svými 18 lety na pozici generální ředitelky Insurance

a navržení lobbyingového přístupu ve spolupráci se všemi našimi členy.

V průběhu let přicházely finanční výzvy i nutnost koordinace s podobně smýšlejícími organizacemi, včetně pracovních skupin a jejich generálních ředitelů. Další zásadní výzvou bylo vybudování globální federace, jejímž sekretariátem se nakonec stala Insurance Europe. Během mého působení na pozici

Jste silnou zastánkyní reforem v oblasti (nadměrné) regulace. Jaké vnímáte největší úspěchy v oblasti zlepšení regulačního prostředí pro pojišťovny a kde si myslíte, že je ještě potřeba dalších změn?

Zdravý a prosperující průmysl potřebuje pevnou a robustní regulaci. Jsem hrdá na náš příspěvek k evropskému rámci Solventnosti II. Naše spolupráce s tvůrci politik a sektorem při revizi



Foto © Goran Tačevski

Solventnosti II vedla k uvolnění minimálně 40 miliard eur a potenciálně až 100 miliard eur v kapitálových požadavcích, což představuje zásadní krok pro pojišťovny napříč Evropou. Nyní je však důležité zajistit, aby duch a záměr textu úrovně 1 byly zachovány ve finálních opatřeních úrovně 2, aby bylo dosaženo maximálních přínosů.

Od roku 2012 však počet legislativ EU ovlivňujících pojišťovnictví vzrostl z 12 na přibližně 70. Závazek Evropské komise snížit administrativní zátěž o 25 % je vítaný, ale zatím zůstává pouze na úrovni slov, nikoli reálných činů.

Celkově potřebujeme nový přístup k tvorbě regulace v Evropě – takový, který je efektivní a umožňuje podnikům být konkurenceschopnými a růst. Proto Insurance Europe vyzývá Evropskou komisi k vytvoření „centra odborných znalostí pro pojišťovnictví“, které by zajistilo, že nové legislativy, iniciativy a pravidla EU – ať už horizontální, nebo sektorově specifické – splní zamýšlené

cíle, zabrání překryvům a opakováním, aniž by ohrozily pojistitelnost.

Jak se podle Vás změnila role pojišťoven v reakci na nově vznikající rizika, jako jsou kybernetické hrozby a katastrofy spojené se změnou klimatu? Jak si představujete roli průmyslu v podpoře udržitelné budoucnosti, zejména v souvislosti s klimatickým rizikem?

Úspěch pojišťovnictví závisí na jeho schopnosti rozumět tepu doby. Myslím tím schopnost chápat rizika, připravovat se na ně a reagovat na ně. Právě proto se tento sektor aktivně vyjadřuje k narůstajícímu problému „protection gap“ – tedy počtu podniků a jednotlivců, kteří nejsou dostatečně chráněni před riziky, kterým čelí. Na globální úrovni se tato mezera odhaduje na 2,8 bilionu USD ročně. Pojišťovnictví se proto snaží zvyšovat povědomí o této problematice a nabízet řešení, zejména v oblastech, jako jsou penze, zdravotní ochrana, kybernetická bezpečnost a přírodní katastrofy.

Pokud jde o přírodní katastrofy, nedávne tragické záplavy ve Španělsku jsou další připomínkou nutnosti budovat odolnost a připravit se na častější a intenzivnější pohromy způsobené změnou klimatu. Znepokojivé je, že v Evropě je pojištěno pouze 25 % ztrát. Je tedy nezbytné, abychom se kromě zmírňování změn klimatu věnovali také přizpůsobení se těmto změnám.

Pojišťovny musí i nadále hrát svou roli při poskytování ochrany a přispívat k boji proti změně klimatu tím, že zvyšují odolnost lidí a podniků prostřednictvím svých pojistných produktů, motivují k adaptaci na změnu klimatu, poskytují dotčeným orgánům poradenství v oblasti řízení rizik a prevence, částečně prostřednictvím partnerství veřejného a soukromého sektoru, a jako jedna z největších skupin institucionálních investorů pomáhají financovat přechod na uhlíkově neutrální, zdrojově efektivní a udržitelnější ekonomiku.

Od roku 2012 však počet legislativ EU ovlivňujících pojišťovnictví vzrostl z 12 na přibližně 70. Závazek Evropské komise snížit administrativní zátěž o 25 % je vítaný, ale zatím zůstává pouze na úrovni slov, nikoli reálných činů.

Mluvila jste o snižování protection gap, například u přírodních katastrof a penzí. Jaké strategie jsou podle Vás klíčové pro to, aby pojišťovnictví tuto propast účinně překlenulo?

V první řadě je nezbytné, aby zainteresované strany pracovaly konstruktivně na efektivním řešení *protection gaps*. Pojišťovnictví musí dále posilovat dialog nejen s občanskou společností, ale i s vládami na všech úrovních, aby se vytvořily kroky a politiky, které zajistí lepší připravenost společnosti a větší odolnost vůči sdíleným výzvám, jako jsou přírodní katastrofy a důchody.

Za druhé je důležité pokračovat ve spolupráci mezi jurisdikcemi v Evropě i mimo ni, aby se zajistilo, že regulace bude vhodně přizpůsobena naplnění cílů.

Za třetí musíme ukázat ambice při testování nových nápadů a investování zdrojů do inovací – ať už jde o politiky, či produkty. Využití příležitostí, které nabízejí nové technologie, jako

je umělá inteligence, a sdílení těchto zkušeností napříč odvětvím jsou klíčové.

Během posledního desetiletí digitální transformace výrazně ovlivnila finanční sektor. Jak si myslíte, že digitalizace přetvořila pojišťovnictví a jaké přináší příležitosti a rizika? Popřípadě, evidujete nějaké brzdy dynamičtějšího rozvoje v této oblasti?

Pojišťovny zavádějí mnoho inovativních technologických řešení, která podporují digitální transformaci, zvyšují efektivitu a činí finanční služby přístupnějšími pro spotřebitele. Odvětví například stále více využívá nástroje umělé inteligence pro různé účely, jako je prevence a zmírňování klimatických rizik, odhalování podvodů nebo zlepšování zákaznické zkušenosti. Schopnost pojišťoven inovovat jim umožňuje neustále vyvíjet nové produkty, které reagují na nově vznikající rizika a slabiny.

Nicméně co se týká překážek, existuje znepokojivý trend mezi tvůrci politik, kteří zpochybňují využívání a přístup pojišťoven k datům. Omezení tohoto přístupu by mohlo bránit schopnosti odvětví nadále nabízet komplexní krytí. Přístup k datům je klíčový pro to, aby pojišťovnictví mohlo přesně posuzovat rizika a nabízet produkty, které jsou cenově dostupné a odpovídají potřebám lidí. Například již delší dobu obhajujeme, aby evropská regulace zajistila rovný přístup ke všem datům z vozidel napříč odvětvími. V současné době tato rovnost přístupu neexistuje.

Zastáváme názor, že řidič nebo vlastník vozidla by měli rozhodovat, komu svá data poskytnou, místo aby byl automobilový průmysl jediným správcem všech dat z vozidel. Bez těchto dat nemohou pojišťovny dodávat inovativní řešení, která zákazníci očekávají. To dále omezuje jejich schopnost

nejen podporovat cíle udržitelnosti a bezpečnosti silničního provozu, ale také řešit rizika spojená s novými formami mobility, jako je autonomní řízení.

Jaké budou podle Vás jako někoho, kdo byl hluboce zapojen do tvorby politiky v EU, klíčové priority pro sektor pojišťovnictví v rámci širšího regulačního rámce EU?

Insurance Europe definovala čtyři priority pro EU. Zaprvé, snížení narůstajících *protection gaps* především v oblastech, jako jsou důchody, zdravotní ochrana a kybernetická bezpečnost. Zadruhé, potřebujeme regulaci, která odpovídá účelu. To umožní sektoru pojišťovnictví prosperovat. Zatřetí, je nezbytná reforma pro uvolnění investic. Je klíčové usnadnit lidem investování do pojistných a penzijních produktů a diverzifikovat zdroje financování pro evropské podniky. Závěrem, potřebujeme spravedlivý přístup k datům, jak bylo zmíněno výše.

Jaké hlavní přínosy podle Vás přináší spolupráce pojišťovacího sektoru na evropské úrovni?

Pokud dokážeme jednat společně napříč národními hranicemi, naše poselství se stává silnějším a šance být slyšeni a uspět se mnohonásobně zvyšuje. Žádná země, nebo v našem případě žádná národní asociace či společnost, dokonce ani ta největší, toho nedosáhne sama.

Jak hodnotíte zapojení menších asociací včetně ČAP do fungování Insurance Europe?

Během mého působení byla ČAP významným a hlasitým členem Insurance Europe. Vždy konstruktivně podporovala širší agendu EU a byla klíčová pro úspěch Insurance Europe v průběhu let. Pod vedením generálního ředitele Jana Matouška zajistila, aby byl český pojišťovací sektor dobře zastoupen a jeho hlas slyšen.



Michaela Koller s manželem. Foto © Goran Tačevski

ČAP se aktivně podílela na řešení výzev, jako je podpojištění ve zdravotnictví, a zapojila se do spolupráce s českou vládou i poslanci Evropského parlamentu při ovlivňování regulací EU. Jejich úsilí bylo klíčové pro rozvoj úspěšného evropského pojišťovacího sektoru.

Obzvláště mě zaujaly osvětové kampaně ČAP. Iniciativa „Národní den beze spěchu“ nejenže získala

mezinárodní ocenění, ale měla také hmatatelný dopad na snižování počtu nehod. Kromě toho kampaň „Život za to stojí“ efektivně komunikovala přidanou hodnotu a společenský přínos životního pojištění. Jan Matoušek obě kampaně představil na našem výkonném výboru, kde vzbudily značný zájem a ocenění.

Jaké odkazy byste po odstoupení z Vaší funkce chtěla v pojišťovnictví zanechat

a jaké rady byste dala nové generaci lídrů v tomto odvětví?

Byla bych ráda, kdyby byla Insurance Europe vnímána jako silná a úspěšná lobbistická organizace, která je respektována pro své mimořádně znalé pracovníky a přínosné postřehy a vysvětlení, jež vnáší do debat na úrovni EU.



Michaela Koller,

respektovaná osobnost evropského pojišťovnictví po 18 letech opustila pozici generální ředitelky Insurance Europe. Významně se podílela na kampaních zvyšujících povědomí o roli pojišťovnictví. Díky jejímu strategickému vedení se federace stala klíčovým hráčem v regulatorním prostředí EU a silným hlasem odvětví nejen v Bruselu, ale i na globální úrovni. Klíčový pro ni byl konstruktivní dialog s institucemi EU, národními asociacemi i průmyslovými partnery. Po jejím odchodu do čela federace nastoupila Thea Utoft Høj Jensen, která nyní navazuje na její dlouholetou práci. (str. 14–15)



Zaklínadlo value for money 2: evropské benchmarky pro IŽP



Nina Desanti Danielowitzová, LL.M.,
koordinátorka evropské agendy, Česká asociace pojišťoven



Mgr. Michal Smrček,
Partner, Havel & Partners

Na podzim minulého roku vydala EIOPA revidovanou metodiku¹ k posouzení value for money (dále také „VfM“) pro investiční životní produkty (dále také „IŽP“). Metodika navazuje na dlouhodobou strategii evropského orgánu dohledu ohledně vymezení principu value for money a jeho povinného zavedení do praxe národních dohledových orgánů.

Historický vhléd do problematiky VfM z pohledu EIOPA je popsán v článku: <https://pojistnyobzor.cz/clanky/zaklinadlo-value-for-money>.

Revidovaná metodika je předkládána jako doplněk k původnímu prohlášení orgánu dohledu² vydanému v listopadu 2021 a Metodice EIOPA pro VfM³ zveřejněné v říjnu 2022. Aktualizovaná metodika zohledňuje připomínky získané v rámci veřejné konzultace v roce 2024 (viz prohlášení o zpětné vazbě⁴) a vychází z pilotního šetření údajů provedeného v 9 členských státech s 22 pojišťovnami.

Cílem dosavadních stanovisek a metodik je zavedení benchmarků neboli referenčních hodnot, které mají především národním dohledovým orgánům usnadnit posuzování VfM pojišťných produktů, u kterých se z hlediska dodržení tohoto kritéria („hodnota za peníze“) předpokládá vyšší rizikovitost.

Co nového přináší metodika EIOPA?

Benchmarky dle aktuální metodiky EIOPA jsou založeny na indikátorech vycházejících z posouzení nákladů a přínosů pojišťného produktu v rámci jedné kategorie srovnatelných produktů. Přes rozmanitost trhu investičních životních produktů EIOPA navrhuje minimum kategorií srovnatelných pojišťných produktů, a to na základě jejich běžných vlastností. Tyto kategorie mají být z definice použitelné univerzálně

na celém evropském trhu, nicméně EIOPA nevylučuje ani srovnávání v rámci národních kategorií IŽP.

V rámci každé kategorie srovnatelných investičních životních produktů jsou vypočteny VfM indikátory a následně stanoveny benchmarky, mimo které se předpokládá vyšší riziko porušení principu VfM. Indikátory kombinují náklady a ukazatele výkonnosti v časových obdobích založených na nařízení PRIIPs a PRIIPs KID.

Roztřídění do jednotlivých kategorií bude EIOPA provádět v rámci první fáze

stanovování evropských benchmarků. Jak již bylo uvedeno, kategorizace bude vycházet ze základních vlastností pojišťných produktů, jako je frekvence pojišťného, doporučená doba držení, souhrnný indikátor rizika a jiné (viz tabulka 1).

Principy pro zařazení do jednotlivých kategorií bude EIOPA ještě v průběhu přípravné fáze specifikovat. Na základě průběžné aktualizace dostupných dat může EIOPA dále upravovat segmentační kritéria, případně rozšiřovat nebo zjednodušovat jednotlivé kategorie tak, aby byly relevantní i pro specifické trhy. Při tvorbě kategorií EIOPA zohledňuje i požadavek, aby byl vždy

Tabulka 1: Vlastnosti pro seskupování a kategorie

Vlastnosti pro seskupování	Kategorie	
Kategorie produktu	IŽP Hybrid (Typ 1) Hybrid (Typ 2)	
Frekvence pojišťného	Jednorázové Pravidelné	
Doporučená doba držení	Krátká Střední Dlouhá	
Biometrické krytí	Významné Ostatní	
Třída aktiv	Akcie Fondy s alokací aktiv Ostatní	
Souhrnný ukazatel rizika (SRI)	Pro akcie a fondy s alokací aktiv:	SRI 2-4 5-7
	Pro ostatní:	SRI 1-2 3-4 5-7

Tabulka 2: Indikátory value for money

Ukazatel		Popis	Krátká	Střední a dlouhá	
			při RHP (doporučená doba držení)	při polovině RHP	při RHP
1	Vstupní náklady 1	Celkové vstupní náklady / Celkové pojistné	Ano	Ano	Ano
2	Vstupní náklady 2	Celkové vstupní náklady / Celkové náklady	Ano	Ano	Ano
3	Celkové náklady	Celkové náklady / Celkové pojistné	Ano	Ano	Ano
4	Snížení výnosu (RIY)	Snížení výnosu	Ano	Ano	Ano
5	Odstoupení	Hodnota při odstoupení / Celkové pojistné	Ano	Ano	Ano
6	Vnitřní míra návratnosti (IRR)	Vnitřní míra návratnosti investiční možnosti	Ano	Ano	Ano
7	Pojistné plnění	Scénář pojistného plnění / Celkové pojistné	Ano	Ano	Ne
8	Návratnost na bod vyrovnění	Průměrná roční návratnost investice potřebná pro dosažení bodu vyrovnění (netto náklady a biometrické pojistné)	Ano	Ano	Ne

obsažen dostatek produktů pro statisticky významné porovnání.

V rámci druhé fáze – stanovení VfM indikátorů – EIOPA upozorňuje, že metodika není pouze o výkonu nebo nákladových položkách. Proto není založena na jediné referenční hodnotě pro každou kategorii pojišťných produktů, ale spíše jde o seznam referenčních hodnot zahrnující jak náklady, tak i přínosy produktů. Pro dosažení relevantního výsledku by tyto hodnoty měly být vždy hodnoceny společně.

Na základě údajů shromážděných od pojišťoven EIOPA vypočte 8 VfM indikátorů a stanoví benchmark pro každý indikátor v každé kategorii produktů. Tyto indikátory budou zohledňovat vstupní náklady, celkové náklady, snížení výnosnosti, hodnotu při odkupném, interní výnosovou míru, pojistné plnění a návratnost pro dosažení bodu zvratu, viz tabulka č. 2.

V poslední fázi EIOPA stanoví benchmarky na základě rozdělení indikátorů do kvartilů. Většina benchmarků bude stanovena na úrovni třetího kvartilu (Q3) – to znamená produkty s vyšší rizikovitostí. Výjimkou jsou benchmarky pro indikátory odbytného, vnitřní návratnosti a pojišťného plnění, které budou stanoveny na úrovni prvního kvartilu (Q1).

Tento poněkud „záhadný“ postup určování prostřednictvím kvartilů se EIOPA snaží osvětlit pomocí příkladů. Jeden z nich uvádí, že zjistí-li národní dohledový orgán při aplikaci metodologie

na konkrétní produkt indikátor celkových nákladů ve výši 30 %, když benchmark byl stanoven na 20 % (třetí kvartil), a indikátor návratnosti ve výši 2 %, když benchmark byl stanoven na 4 % (první kvartil), musí dohledový orgán u daného produktu provést důkladnější posouzení VfM se zahrnutím dalších indikátorů nad rámec metodologie.

Zde je patrná určitá míra volnosti, kterou EIOPA v rámci metodiky ponechává národním dohledům. Konkrétně EIOPA uznává, že mohou být zohledněny další okolnosti, jako je vysoká míra předčasného ukončení produktu, vysoké náklady na ukončení, případně zamítnuté žádosti o biometrické krytí. Současně může národní dohled přihlížet k významu dotčeného produktu (např. nadstandardní IŽP) a rozhodnout se na takový produkt v rámci kontrol nezaměřit nebo u něj připustit vyšší nákladovost / nižší přínosy z důvodu specifického cílového trhu.

Co nechává nová metodika nevyjasněné?

První zásadní nejasností přístupu EIOPA k VfM je zveřejnění benchmarků.

V metodice EIOPA tvrdí, že referenční hodnoty VfM by neměly být používány jako nástroj pro informování spotřebitelů a **v této fázi nebudou zveřejněny**. Také však uvádí, že zveřejnění referenčních hodnot bude „posouzeno a projednáno s vnitrostátními orgány pro hospodářskou soutěž“ a může k němu dojít „teprve až bude metodika dostatečně otestována a stabilní“.

To znamená, že zveřejnění referenčních hodnot není do budoucna vyloučené. Pojišťovny by se tak vystavily reputačním a obchodním rizikům v případě, že by zveřejněné referenční hodnoty nesplňovaly. Ze strany EIOPA naznačená možnost zveřejnění je v rozporu s tvrzením, že se referenční hodnoty budou používat pouze jako nástroje dohledu. Metodika také upozorňuje, že by pojišťovny neměly benchmarky používat v rámci údajů, které o produktech sdělují potenciálním zákazníkům, neboť zákazníci jim nejsou s to v dostatečné míře porozumět. V případě zveřejnění benchmarků toto doporučení postrádá smysl.

V souvislosti s produktovým řízením EIOPA také uvádí, že metodika je pouze jednou z podpůrných metod posouzení VfM v rámci produktového řízení. Pojišťovny musejí nadále VfM posuzovat u svých produktů izolovaně, tj. nehledě na konkurenční pojistné produkty na trhu, a ujistit se, že veškeré náklady produktu jsou přiměřené a odpovídají potřebám cílového trhu a cíli a povaze produktu dle požadavků produktového řízení. Skutečnost, že posuzovaný produkt obstál v rámci benchmarku, ještě automaticky neznamená, že naplňuje požadavky konceptu VfM. To samozřejmě činí celkové posouzení komplexnějším a zanechává dohledovým orgánům prostor pro další (extenzivnější) výklad.

V neposlední řadě není z metodiky zřejmé, k jak velké reportingové zátěži dojde v důsledku sběru dat pro vytvoření benchmarků. Metodika sama uvádí, že „zpočátku“ hodlá používat údaje ze zprávy „cost and past performance“, zatímco rozsah a dotazník budou „upraveny“, aby se zajistil „sběr vhodných údajů pro zprávu CPP i pro benchmarky“. To potenciálně znamená, že EIOPA bude poptávat jiné a/nebo dodatečné údaje. Je třeba podotknout, že navýšení reportingu, k němuž dojde zcela určitě (jakkoliv je v tuto chvíli obtížné odhadnout celkovou míru nového sběru dat), je v rozporu se závazkem Komise snížit zátěž spojenou s podáváním zpráv o 25 %.

V závěru je nutno v některých aspektech ocenit i zlepšení metodiky oproti předchozím konzultačním materiálům. Je jisté pozitivní, že aktualizovaná metodika obsahuje méně klastřů (204/216 pro všechny kategorie produktů, na základě 6 znaků), méně ukazatelů (8), přičemž EIOPA zahrnula další kvalitativní prvky, které doplní VfM posouzení a případně odůvodní odchylky od benchmarku. V případě produktů s různými podkladovými fondy

EIOPA vypočte 8 VfM indikátorů a stanoví benchmark pro každý indikátor v každé kategorii produktů.

”

(multi-option products) EIOPA uvádí, že by se údaje měly shromažďovat pouze pro 3 základní investiční možnosti: nejprodávanejší, nejdražší a nejlevnější.

Některé indikátory VfM jsou však velmi obecné a pro jejich úspěšné zavedení, včetně praktického sběru dat, bude třeba je dále dovysvětlit. Jedná se například o využitelnost zahrnutí indikátoru označeného pojmem „Advice fees“ do hodnocení VfM či výklad pojmu digitalizace jako možného kvalitativního kritéria vstupujícího do benchmarku pro VfM.

Kdy novou metodiku implementovat?

Ačkoli některé faktory z metodiky zůstávají nadále neznámé, neznamená to, že by bylo vhodné s její implementací do procesů produktového řízení (testování produktů) otálet. Může se zdát, že benchmarky založené na hodnocení VfM jsou spojené se schválením a implementací evropského návrhu s názvem Retail Investment Strategy (dále také „RIS“), nicméně z vyjádření EIOPA je zřejmé, že EIOPA uvažuje o benchmarkcích jako o nástroji nezávislém na budoucím schválení RIS⁵ a argumentuje zplnomocněním v nařízení POG. Zde se samozřejmě nabízí otázka,

”

EIOPA uvažuje o benchmarkcích jako o nástroji nezávislém na budoucím schválení.

“

zda EIOPA ve svém důsledku může tyto benchmarky vydávat a zda zvolená cesta není motivována spíše „politicky“ namísto jasného právního základu.

Z přístupu EIOPA je patrné, že úsilí věnované vzniku metodiky s cílem „výrazné harmonizace“ testování bude přeneseno na národní dohledové orgány tak, aby problematika testování VfM hrála klíčovou roli v produktovém řízení. EIOPA tuto problematiku zdůraznila i v nejnovější zprávě o spotřebitelských trendech⁶, což potvrzuje, že její význam bude v dohledné době dále narůstat. Totéž lze očekávat i u produktů neživotního pojištění, což je ostatně EIOPU naznačeno v revidované metodice.

Jako každá nová regulace, i implementace metodiky testování VfM přináší řadu interních diskusí v pojišťovnách. Klíčovou otázkou je, jak k implementaci přistoupit tak, aby na jedné straně splňovala očekávání dohledu a na straně druhé minimalizovala negativní dopady na (i) časové kapacity lidských zdrojů, (ii) nastavení interních procesů a (iii) obchodní aspekty. Tyto diskuse jsou v kontextu regulačních požadavků zcela legitimní. Správná a funkční implementace metodiky do procesů testování a produktového řízení může být časově mimořádně náročná zejména tam, kde se dosud testování provádí minimalisticky nebo kde testování VfM bude stavěno tzv. na „zelené louce“.

O to více je vhodné přistoupit k implementaci metodiky VfM co nejdříve a využít aktuální situace, kdy národní dohledové orgány nemají od EIOPA veškeré informace, například referenční hodnoty pro vyhodnocování testování podle metodiky VfM. Dohledové orgány tak zatím nemohou vytvořit komplexnější požadavky na to, jak by měl vhodný testovací nástroj ideálně vypadat.

Tato situace je tak příležitostí, aby si pojišťovny samy definovaly, jakým způsobem bude testování prováděno a jak se testování VfM implementuje do stávajících procesů produktového řízení. Vhodně zvolený přístup by měl být v rámci dohledové činnosti následně obhajitelný nebo alespoň by měl vést k věcné diskusi s dohledovým orgánem

o možných úpravách zvoleného řešení. Naopak by bylo obtížné vést s dohledovým orgánem dialog, pokud by žádné řešení implementováno nebylo. Cílem by vždy mělo být, aby testování, včetně VfM, bylo funkční, udržitelné a škálovatelné.

Je možné metodiku VfM implementovat prakticky a funkčně?

Odpověď je již od počátku kladná. Otázkou však zůstává, jak konkrétně implementaci provést. Základem je pochopení, že cílem testování produktu je posoudit, zda pojistný produkt po celou dobu své životnosti odpovídá požadavkům, cílům, potřebám a charakteristikám cílového trhu.

Na pojistném trhu je při uvádění produktů na trh či jejich úpravách využívána řada nástrojů, prostřednictvím kterých je testování v rámci produktového řízení realizováno, např. analýzy počtu oprávněných stížností a počtu soudních sporů, expertní úvahy, analýzy prostředí, do kterého je produkt uváděn, focus groups, pilotní projekty, marketingové výzkumy atd. Tyto nástroje lze vnímat spíše jako doplňkové či podpůrné ke kvantitativnímu testování, které musí hrát v případě investičních produktů klíčovou roli. V tomto případě je vhodné testování realizovat primárně pomocí předem definovaných testovacích scénářů, do kterých se pro vyhodnocení doplní oněch osm indikátorů, které metodika stanovuje.

Jak metodiku VfM prakticky implementovat?

Testování produktu (včetně VfM) je třeba chápat jako komplexní proces sestávající z dílčích a logicky provázaných kroků.

Pro správné provádění testování je klíčové nejprve přesně definovat cílový trh s odpovídající granularitou. Česká národní banka dlouhodobě vyjadřuje jistou nespokojenost s definováním cílových trhů. V posledních letech je zřejmé, že cílové trhy doznaly řady úprav, nicméně lze očekávat tlak na další nezbytné změny, zejména v rámci definování i na úrovni jednotlivých připojištění. Častokrát panuje obava, že větší granularita omezí prodeje. Tato obava však není důvodná. Nalezení „správného“ rozsahu testování,

tak, aby bylo plně funkční a zároveň dostatečně zohledňovalo obchodní stránku produktového portfolia, není nikterak zvlášť časově ani procesně náročné.

Před zahájením testování (po definování cílových trhů) je vhodné implementovat jednoduché kontrolní mechanismy, které např. ověří, že do definování cílových trhů byly zapojeny všechny relevantní útvary, bylo postupováno dle příslušných interních předpisů a byly zvažovány demografické údaje, věk, potřeby zákazníků, finanční situace, investiční cíle, rizikové profily atd.

Samotné předem definované testovací scénáře by měly být koncipovány tak, aby vždy poskytovaly komplexní a přesný pohled na návratnost investice v čase, obdobně jako v KIDu. Rozdíl spočívá v tom, že testování je vhodné provádět i na jiných parametrech produktu, zejména na desetiletém horizontu, což odpovídá průměrné době trvání pojištění, jak to zdůrazňuje i Česká národní banka. Metodika počítá s testováním na úrovni doporučené doby držby (dále také „RHP“) a ½ RHP.

Tento postup testování musí být aplikován na každou investiční strategii (nabízenou investiční možnost). Kromě uvedených scénářů je vhodné zahrnout i různé úrovně pojištění, vstupního věku klienta a další doby trvání smlouvy, aby bylo možné otestovat, jakých výsledků (včetně konečných) investice v průběhu let dosahuje, jaké náklady jsou s investováním spojeny a zda investice odpovídá očekávání zhodnocení včetně zohlednění schopnosti nést riziko. Stejně tak je vhodné začlenit scénář úmrtí. Výhodou tohoto přístupu je možnost poměrně vysoké míry automatizace, která při správném nastavení šetří čas u procesu testování. Při vyšším počtu scénářů je důležitá jednoduchá interpretace výsledků, například prostřednictvím implementace doplňkového dashboardu zahrnujícího grafické prvky naplní i očekávání managementu z pohledu souhrnného a přehledného výsledku, který lze snadno exportovat a archivovat pro dohledovou činnost. Uvedené řešení by mělo být použitelné jak na běžné, tak i mimořádné pojistné.

Po provedení testování je vhodné implementovat kontrolní mechanismy, které ověří například to, zda produkt splňuje požadavky cílového trhu, nebo zda je potřeba upravit parametry produktu či samotný cílový trh. Dalším bodem je vyhodnocení testovacích scénářů – zda byly dostatečné, nebo zda bylo nutné přidat další. Současně by mělo být například ověřeno, zda bylo rozhodnuto, jaké distribuční kanály budou zapojeny do distribuce produktu.

Tímto strukturovaným postupem s pevně daným workflow dojde k zajištění dostatečné komplexnosti produktového řízení s dlouhodobou udržitelností, která je do budoucna plně odolná i vůči personálním změnám.

Sledované indikátory

Pokud je testovací nástroj správně navržen tak, aby poskytoval dostatečnou granularitu vstupních a výstupních parametrů, je poměrně jednoduché do něj implementovat samotnou metodiku. Sledované indikátory jsou totiž poměrovými výpočty jednotlivých položek z testovacího nástroje. Stačí aplikovat správné výpočty u každého indikátoru a výsledky zobrazovat ideálně v procentuálních hodnotách. To poskytne přehledný výsledek pro následné vyhodnocení, zda produkt přináší zákazníkovi hodnotu za placené peníze.

Indikátory **Entry Costs 1** a **Entry Costs 2** slouží k vyjádření efektivity a transparentnosti vstupních nákladů produktu. Entry Costs 1 měří podíl celkových vstupních nákladů na investovaném pojistném, zatímco Entry Costs 2 zohledňuje podíl vstupních nákladů na celkových nákladech produktu. Cílem EIOPA je prostřednictvím těchto indikátorů identifikovat produkty s vysokými vstupními náklady, které mohou negativně ovlivnit celkový výnos pro klienta.

Indikátor **Total Costs** reflektuje celkové zatížení klienta náklady produktu ve vztahu k jeho celkovému investovanému pojistnému, což umožňuje posoudit, zda produkt nabízí přiměřenou hodnotu

za peníze. **Reduction in Yield (RIY)** ukazuje, jak výrazně produkt snižuje čistý výnos klienta. Výpočet tohoto indikátoru je založen na metodice stanovené v regulačních standardech PRIIPs.

Indikátor **Surrender** měří poměr hodnoty obytného k celkovému zaplacenému pojistnému, což poskytuje přehled o tom, kolik klient obdrží při předčasném ukončení produktu. Při produktech s dlouhou doporučenou dobou držení se tento indikátor vyhodnocuje taky při ½ RHP a je možné uvažovat, že bude patřit mezi nejsledovanější.

Internal Rate of Return (IRR), interní výnosová míra, odráží očekávanou výnosnost investiční varianty produktu. Tento ukazatel je rovněž vypočítáván na základě metodiky PRIIPs a slouží k porovnání produktů z hlediska jejich dlouhodobé výnosnosti.

Indikátor **Insurance Benefit** poskytuje informace o pojistném plnění v případě pojistné události vzhledem k celkovému zaplacenému pojistnému. Pomáhá posoudit hodnotu ochrany, kterou produkt klientovi nabízí.

Nakonec, indikátor **Break-even Return** určuje minimální průměrnou roční výnosnost, kterou musí produkt generovat, aby pokryl své náklady (s výjimkou investičních nákladů a biometrického pojistného).

Shrnutí

Metodika VfM je aktuálně nadále flexibilní koncept, který (zatím) nestanovuje pevné hranice nákladů, odměn nebo škodního poměru. Správně nastavený nástroj testování nejen že posílí pozici pojišťovny v rámci dohledové činnosti, ale zejména zjednoduší interní procesy. Současně otvírá zcela nový komplexní pohled na jednotlivé produkty v rámci produktového řízení, kdy cílem konceptu VfM je, aby nebyly na trh uváděny nerentabilní produkty. Tímto pohledem je velmi důležité disponovat i s ohledem na problematiku hromadných žalob. 

¹ Aktuální metodika EIOPA k VfM. Dostupná zde: https://www.eiopa.europa.eu/document/download/76e6a517-04e1-4f20-8e1e-712f0e2dd16b_en?filename=EIOPA-BoS-24-332%20-%20Methodology%20on%20Value%20for%20Money%20Benchmarks.pdf

² Prohlášení orgánu dohledu o posuzování hodnoty za peníze (VfM) u unit-linked pojistných produktů v rámci dohledu nad produkty a jejich řízením. Dostupné zde: https://www.eiopa.europa.eu/publications/supervisory-statement-assessment-value-money-unit-linked-insurance-products-under-product-oversight_en

³ Předchozí verze metodiky EIOPA k VfM. Dostupná zde: https://www.eiopa.europa.eu/publications/methodology-assess-value-money-unit-linked-market_en

⁴ Prohlášení o zpětné vazbě k aktuální metodice EIOPA k VfM. Dostupné zde: https://www.eiopa.europa.eu/document/download/3d3c091c-0660-44fe-9674-970014ba95d0_en?filename=EIOPA-BoS-24-333%20-%20Public%20consultation%20on%20the%20methodology%20on%20value%20for%20money%20benchmarks%20-%20Feedback%20Statement.pdf

⁵ Společný dopis EIOPA a ESMA. Dostupný zde: https://www.esma.europa.eu/sites/default/files/2024-11/ESMA24-45054452-2484_ESMA-EIOPA_letter_on_RIS.pdf

⁶ Zpráva o spotřebitelských trendech EIOPA 2024. Dostupná zde: www.eiopa.europa.eu/eiopas-consumer-trends-report-shows-digitalisation-transforming-insurance-and-pensions-services-2025-01-15_en?prefLang=cs



Novela zákona o distribuci pojištění a zajištění

Flotilový pojistník jako samostatný zprostředkovatel



JUDr. PhDr. Alexander Kult, Právnická fakulta Univerzity Karlovy

Novela zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění (ZDPZ), byla publikována ve Sbírce zákonů pod číslem 396/2024 Sb. dne 16. prosince 2024. Účinnosti nabude dne 1. července 2025. Cílí na tzv. flotilové pojištění, tedy prodej pojištění pojistníkem pojištěnému. To dosud za zprostředkování pojištění považováno nebylo.

Jedná se o reakci na rozsudek Soudního dvora EU (SDEU) sp. zn. C-633/20-TC ve věci *Medical Air Ambulance Agency* ze dne 29. září 2022¹. V tomto rozsudku SDEU vyložil, že **zprostředkováním pojištění je i činnost pojistníků, kteří svým zákazníkům nabízí, aby se dobrovolně, za odměnu, kterou od nich obdrží, účastnili jim sjednaného skupinového pojištění s tím, že mají nárok na pojistné plnění**. SDEU v závěru rozsudku uvedl: „Pod pojem ‚zprostředkovatel pojištění‘, a tudíž i pod pojem ‚distributor pojištění‘ ve smyslu těchto ustanovení spadá právnická osoba, jejíž činnost spočívá v tom, že svým zákazníkům nabízí, aby se za odměnu, kterou od nich obdrží, dobrovolně účastnili skupinového pojištění, které předem uzavřela s pojišťovnou, přičemž tato účast zakládá na straně zákazníků nárok na pojistná plnění zejména v případě onemocnění nebo úrazu v zahraničí.“ Pravidla týkající se distribuce pojištění se budou vztahovat na větší počet subjektů².

ZDPZ ve stávajícím § 4 stanoví, že činnost pojistníka spočívající v nabízení možnosti stát se pojištěným není zprostředkováním pojištění. Dané ustanovení však na základě novelizace přestane existovat a úprava činnosti pojistníka se přesune zejména do nově přidaného § 5 odst. 3, ale i do dalších ustanovení ZDPZ. Otázka nároku na pojistné plnění není novelizovaným zněním ZDPZ řešena, a proto je zde prostor pro interpretaci.

Odborná způsobilost

S nově definovaným postavením zprostředkovatele se pojí i povinnost osoby řídící zprostředkování (člen statutárního orgánu, obchodní ředitel ap.) a zaměstnanců přímo se podílejících na distribuci pojištění (např. poradci na pobočce banky, prodejci pojištěné elektroniky či zájezdů). Tyto osoby musí mít minimálně maturitu a absolvovat vzdělání pro zprostředkování pojištění u akreditovaných poskytovatelů. Na vzdělávání však nejsou kladeny nároky jako v případě klasických

pojistných zprostředkovatelů. Bude nutné mít odborně způsobilé osoby, a to jednak odpovědnou osobu řídící zprostředkování (statutár, člen úzkého vedení spol.) oznamované ČNB, tak současně zaměstnance, kteří se budou přímo podílet na distribuci pojištění zprostředkovatelem.

Toto vzdělání se omezuje na specifika jejich činnosti, tedy pravidla skupinového pojištění, plnění informačních povinností apod. S povinností absolvovat vzdělávání se v tomto případě nepojí povinnost složit zkoušky odborné způsobilosti. Za účelem prokázání odborné způsobilosti postačí předložit doklad o absolvování příslušného vzdělání pojistníkem. Přechodná ustanovení novely stanoví, že po dobu 12 měsíců od nabytí účinnosti lze osvědčení o absolvování vzdělání pro zprostředkování pojištění nahradit čestným prohlášením. Podmínka všeobecného vzdělání bude muset být splněna do 48 měsíců od účinnosti novely. Tomu se mohou vyhnout osoby, které vykonávaly zprostředkovatelskou činnost v oblasti

flotilového pojištění alespoň 3 roky před účinností novely.

Formální požadavky

Pojistník, který pojištění prodává, bude považován za samostatného pojišťovacího zprostředkovatele. Bude tedy muset podat žádost o oprávnění k výkonu zprostředkovatelské činnosti spojenou s registrací u ČNB, a to pravděpodobně za podmínek platných pro ostatní samostatné zprostředkovatele. Kvalita distribuční činnosti bude podléhat veřejnoprávnímu dohledu ze strany ČNB. Bude tak třeba počítat zejména s následujícími povinnostmi:

a) registrace a správný poplatky za výkon oprávnění k distribuci pojištění,

zájmu ve vztahu mezi pojistníkem a pojištěným – jedná se o tzv. souvislost pojistné ochrany s podstatou primárního vztahu mezi pojistníkem a pojištěným, tedy mezi pojištěním a nabízeným zbožím nebo službou. Tento vztah nesmí být uměle vytvořen pouze pro účely nabízení pojištění, ale musí reálně existovat a skutečně souviset s primárním důvodem k navázání obchodního vztahu pojištěného s pojistníkem.³ Kromě variant vyplývajících z této souvislosti⁴ jsou zde ještě další varianty vztahené k věcem, které mají totožného vlastníka⁵ a členství pojistníka a pojištěného ve společném koncernu.⁶ Dále je zde obsažena specifická kategorie pojištění kryjící vady, poškození nebo ztráty zboží dodávaného pojistníkem,⁷ nevyužití nebo vady služby

např. ani nejsou nuceny umožnit, aby zákazník mohl uplatnit pojistnou událost. Rozhodnutí, zda ji uplatnit, nebo zda nesplacenou splátku stále požadovat přímo po zákazníkovi (pojištěném), může zůstat v diskreci banky. V případě, kdy nárok na pojistné plnění má pojistník, a nikoli pojištěný, který nadto třeba ani nemá právo jej uplatnit, nemusela by v souladu s rozsudkem SDEU taková varianta regulaci podléhat. Novela ZDPZ č. 396/2024 Sb. však s pojmem nárok na pojistné plnění nepracuje. Přesto dle názoru autora nelze vyloučit takový výklad, že pokud taková banka uzavírá pojištění v podstatě ve svůj prospěch, přestože na útraty svého zákazníka, mohlo by se jednat o neregulovanou činnost.



Pojistník, který pojištění prodává, bude považován za samostatného pojišťovacího zprostředkovatele.

- b) roční výkaz o činnosti samostatného zprostředkovatele dohledovému orgánu,
- c) vnitřní předpisy k dodržování zákonných povinností, vč. vzdělání,
- d) řádná a včasná reakce na dohledové výzvy a kontroly či implementace případných nápravných opatření,
- e) pojištění odpovědnosti s pojistnou částkou ve výši 1 300 380 EUR na jednu pojistnou událost, ve výši 1 924 560 EUR pro souběh více pojistných událostí v jednom roce,
- f) záznam z jednání s pojištěným a informování ho o tom, že se nestává pojistníkem, potvrzení o uzavření pojištění a informování jej o způsobu odměňování zprostředkovatele, v průběhu pojištění pak o jeho změnách či zániku.

Vztah mezi pojistníkem a pojištěným

Podmínkou možnosti poskytovat flotilové pojištění je paralela pojistného

poskytované pojistníkem,⁸ poškození nebo ztráty zavazadla⁹ a jiné události spojené s cestováním.¹⁰

Závěr

Je třeba upozornit na to, že za zprostředkovatele pojištění se bude považovat jen takový pojistník, který pojištění distribuuje, tedy prodává, podnikatelským způsobem, tedy za účelem dosažení zisku. Podmínkou tedy dle rozsudku SDEU je, aby pojištěný za účast na pojištění platil, přičemž tato jeho účast zakládá na jeho straně rovněž nárok na pojistná plnění.

A *contrario* by tedy bylo možné říci, že pokud pojistné plnění neobdrží zákazník, ale např. banka na úhradu splátky hypotéky, nemusela by distribuovat takového pojištění novým povinností podléhat. Banky jako skupinový pojištění

Je třeba připomenout, že pokud pojistník vykonává rozhodující roli v procesu tvorby produktu, budou se na něj vztahovat i požadavky nařízení POG¹¹. Pravidla produktového řízení se totiž přiměřeně použijí i na nabízení možnosti stát se pojištěným.¹² Stát se zprostředkovatelem pojištění bude mít za následek zvýšenou finanční i časovou náročnost, a proto je třeba zvážit, zda se to s ohledem na provize z prodeje pojištění vyplatí.

Variantou je možnost pouze odkazovat zákazníky na pojišťovny či samostatné pojistné zprostředkovatele, a to např. i formou poskytnutí odkazu na stránky či aplikaci, kde bude pojištění možné sjednat. Brát za to provizi není v rozporu se ZDPZ, pokud si již zákazník uzavře pojištění samostatně a povinnosti spojené s regulovanou distribucí pojištění si splní sama pojišťovna či pojišťovací zprostředkovatel.



S povinností absolvovat vzdělávání se v tomto případě nepojí povinnost složit zkoušky odborné způsobilosti.



¹ Rozsudek Soudního dvora EU (SDEU) sp. zn. C-633/20-TC ve věci *Medical Air Ambulance Agency* k dispozici zde: <https://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=cs&td=ALL&num=C-633/20>.

² Např. Jana Lix Andraščíková v článku Co přináší novela ZDPZ. K dispozici zde: <https://www.gdpr.cz/co-prinasi-novela-zakona-o-distribuci-pojisteni-a-zajisteni>.

³ KULT, Alexander. *Tvorba a distribuce pojištění osob*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2022, s. 128. ISBN 978-80-7400-873-3.

⁴ ZDPZ (ve znění novely), § 5 odst. 3 písm. a).

⁵ ZDPZ, ust. § 5 odst. 3 písm. b).

⁶ ZDPZ, ust. § 5 odst. 3 písm. c).

⁷ ZDPZ, ust. § 5 odst. 3 písm. d) bod 1.

⁸ ZDPZ, ust. § 5 odst. 3 písm. d) bod 2.

⁹ ZDPZ, ust. § 5 odst. 3 písm. d) bod 3.

¹⁰ ZDPZ, ust. § 5 odst. 3 písm. d) bod 4.

¹¹ Nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2017/2358 ze dne 21. září 2017, kterým se doplňuje směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97, pokud jde o požadavky na dohled nad produktem a jeho řízení vztahující se na pojišťovny a distributory pojištění.

¹² JEMELKA, Luboš a kol. *Zákon o distribuci pojištění a zajištění: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2022, s. 179. ISBN 978-80-7552-354-9.



Thea Utoft Høj Jensen: Pojišťovnictví je neviditelným hrdinou

Začátkem listopadu 2024 převzala Thea Utoft Høj Jensen funkci generální ředitelky Insurance Europe po Michaelu Koller. Disponuje téměř dvacetiletými zkušenostmi v oblasti finančních služeb a evropských záležitostí, které získala jak v soukromém, tak veřejném sektoru, a to včetně práce pro dánskou vládu.



Zdroj: Insurance Europe

Thea Utoft Høj Jensen je absolventkou práv na Kodaňské univerzitě. Do Insurance Europe přichází z globální poradenské společnosti FTI Consulting, kde zastávala pozici Senior Managing Director a vedoucí finančních služeb v bruselské kanceláři.

Thea Utoft Høj Jensen již stihla navštívit i Českou asociaci pojišťoven, kde s kolegyněmi a výkonným ředitelem Janem Matouškem mimo jiné diskutovala, jak si může pojišťovnictví udržet svou roli ve společnosti při pokrytí nových nebo rostoucích pojistitelných rizik v nadcházejících desetiletích. Na přetřes také přišla demografická změna a související otázky dostupnosti a nákladů na zdravotní péči, důchody a úspory, dlouhodobá péče nebo schopnost pojišťoven posilovat konkurenceschopnost ekonomiky ovlivněné změnou poměru mezi obyvatelstvem v produktivním věku a seniory. Představeno jí také bylo, čemu se ČAP dlouhodobě věnuje v oblasti komunikace a PR s cílem zlepšit reputaci našeho sektoru.

Priority a směřování Insurance Europe vymezila v příspěvku *Pojišťovnictví hraje klíčovou roli v budoucnosti Evropy*.

Pojišťovnictví hraje klíčovou roli v budoucnosti Evropy

Pojišťovnictví je neviditelným hrdinou – stojí při lidech i firmách ve chvílích, kdy se život nečekaně obrátí naruby. Neposkytuje však ochranu pouze pro naše domovy, zdraví či stáří.



Zdroj: ČAP

Je také jedním z největších investorů do evropské ekonomiky, umožňuje finanční stabilitu a podporuje hospodářský růst. Přesto jeho skutečnému významu nebývá vždy v širším kontextu porozuměno – a to ani v politických kruzích.

Nyní, když v Bruselu zasedají noví poslanci Evropského parlamentu a Evropská komise, se Insurance Europe zaměřuje na osvětu o klíčové roli pojišťovnictví pro EU. Vysvětlujeme, že tento sektor už dnes aktivně reaguje na zásadní a vzrůstající výzvy současnosti, které v době geopolitické nestability nabývají na intenzitě.

Jedním z hlavních témat jsou rostoucí mezery v pojistné ochraně, které se dotýkají nás všech. Jak se svět mění, objevují se nová rizika – kybernetické útoky, zdravotní krize či klimatické katastrofy. Mezery se stále prohlubují a je nutné hledat řešení. Představme si situaci, kdy kybernetická hrozba nebo nečekaná povodeň zanechají celé komunity bez ochrany. Pojišťovnictví chce tyto mezery uzavřít – ve spolupráci s institucemi EU, vládami a dalšími zúčastněnými stranami. Cílem je zajistit co nejširší a cenově dostupnou

ochranu pro jednotlivce i největší podniky. Tím zároveň podporujeme zelenou a digitální transformaci Evropy a přispíváme k budování odolnější ekonomiky.

Dalším klíčovým tématem je klimatická krize, která je realitou, již všichni čelíme. Devastující povodně v roce 2024, které zasáhly Evropu včetně České republiky a další části střední Evropy, připomněly, že je zásadní urychlit adaptační opatření a zajistit lepší ochranu komunit. Přestože někteří zpochybňují současné mezinárodní a evropské klimatické cíle, náš sektor nadále prosazuje, aby se klimatická adaptace a mitigace udržely na předních příčkách politické agendy. V souvislosti s připravovaným klimatickým adaptačním plánem Evropské komise aktivně přispíváme do diskuse o financování odolnosti vůči klimatickým rizikům.

Vedle role v rámci ochrany chceme zdůraznit i postavení pojišťovnictví jako klíčového investora. Tento sektor mobilizuje finanční prostředky, které podporují růst, inovace a vytváření pracovních míst. Musíme vysvětlit, jak pojišťovnictví přispívá k evropské ekonomice a jak se podílí na řešení bezprecedentních globálních výzev.

Nedávné iniciativy jako Kompas EU pro obnovení konkurenceschopnosti a zajištění udržitelné prosperity, Unie úspor a investic¹ nebo první omnibus balíčky ukazují závazek EU k chytřejšímu a jednoduššímu regulačnímu prostředí, které umožní pojišťovnám naplno rozvinout svůj investiční potenciál.

Kromě toho chceme v rámci Insurance Europe také objasnit význam dat pro Evropu. Pojišťovny potřebují přesné informace k posuzování rizik, stanovování spravedlivých pojistných sazeb a boji proti podvodům – a to ku prospěchu všech. Přístup k datům není otázkou diskriminace, ale chytrého rozhodování, které pomáhá všem.

Společně s partnery, jako je Česká asociace pojišťoven, sektor ukazuje, že zajištění budoucnosti znamená prosperitu pro všechny. Evropa čelí složitým politickým, ekonomickým, environmentálním i technologickým výzvám, ale náš sektor zůstává silným partnerem a spolupracovníkem při budování stabilnější a bezpečnější evropské budoucnosti.

Za tento příspěvek Thee děkujeme. Do budoucna na něj navážeme detailnějším rozhovorem.

¹ Pozn. red.: Unie kapitálových trhů



Za rok 2024 dramaticky vzrostly pojišťovným náklady na pojistné plnění



RNDr. Petr Jedlička, Ph.D., vedoucí oddělení pojistné matematiky a analýz, SUPIN

Česká asociace pojišťoven počínaje rokem 2024 publikuje novou podobu čtvrtletních statistik vycházející z jednotného rámce vykazování údajů o pojistném trhu pro účely dohledu. Proti předchozímu přístupu zaměřenému dominantně na vývoj předepsaného pojistného lze nyní sledovat trendy vývoje spojené i s počtem a objemem řešených pojistných událostí.

• Členové České asociace pojišťoven evidují za rok 2024 vzniklé náklady na pojistná plnění svým klientům a dalším poškozeným ve výši 128,26 mld. Kč, což ve srovnání s 99,81 mld. Kč představuje enormní meziroční nárůst o 28,5 %, resp. o 28,4 mld. Kč.

• Celkový počet řešených pojistných událostí ze všech skupin pojištění dosáhl 3,43 mil. případů a ve srovnání se 3,07 mil. pojistnými událostmi za rok 2023 se jedná o nárůst o 11,5 %, resp. o téměř 360 tis. pojistných událostí.

• Meziročně narůstají i standardní frekvenční škody z přírodních

živlů mimo zářijové povodně, když za rok 2024 dosahují 3,67 mld. Kč, což proti roku 2023 s hodnotou 3,13 mld. Kč představuje nárůst o cca 17 %.

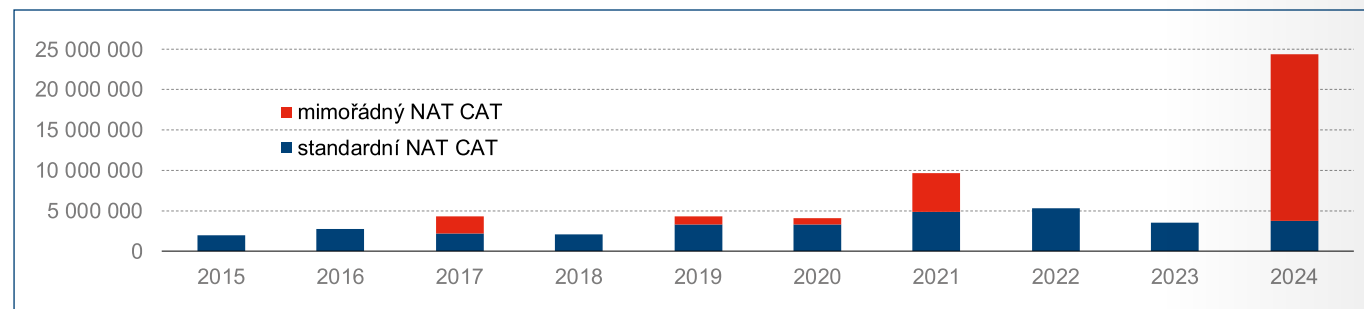
Důvodem nárůstu nákladů na pojistné plnění nejsou jen škody z povodní ze září 2024, které ničivě postihly zejména oblast Severní Moravy. Rostou i škody způsobené dalšími přírodními živly, jako jsou vichřice nebo atmosférické srážky. Při srovnání s rokem 2023 narostly tyto škody celkem o 17 %.

Členové ČAP aktuálně spravují 30,1 mil. aktivních pojistných smluv, což představuje nárůst o 629 tis.

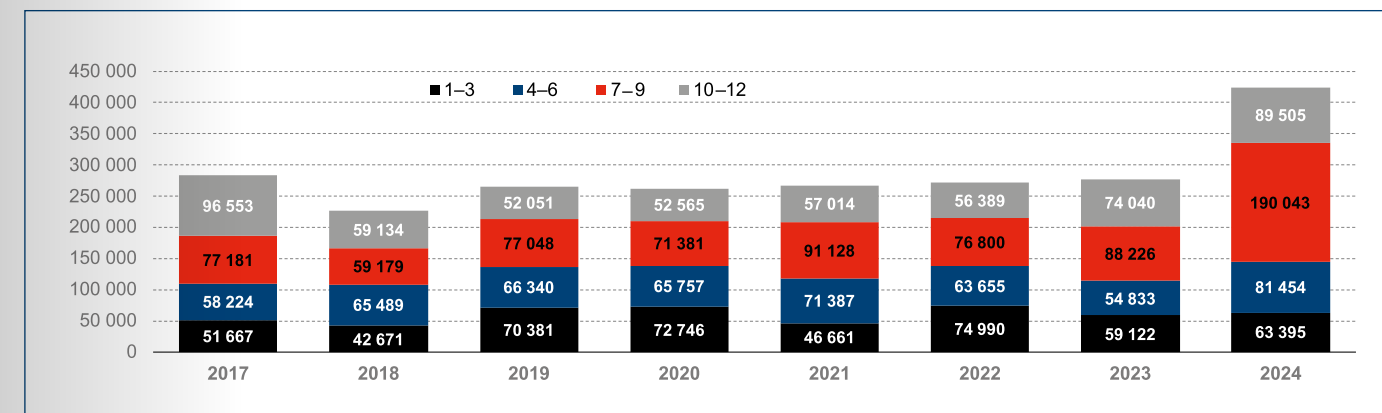
smluv za poslední rok, resp. o 2,1 %. Objem přijatého rizika z pojistných smluv se ve sledovaném období, měřený na základě hrubého předepsaného pojistného, navýšil o 8,5 % z předchozích 193,5 mld. Kč na aktuálních 209,8 mld. Kč, což zahrnuje i rizika upsaná členy ČAP mimo území ČR.

Celkové předepsané smluvní pojistné podle nové podoby statistik ČAP, která používá jako zdroj dat dohledové výkazy svých členů, dosáhlo za rok 2024 hodnoty 209,85 mld. Kč, což představuje meziroční nárůst o 8,5 % oproti roku 2023, kdy činilo 193,48 mld. Kč. Do tohoto srovnání přispívá také růst předepsaného

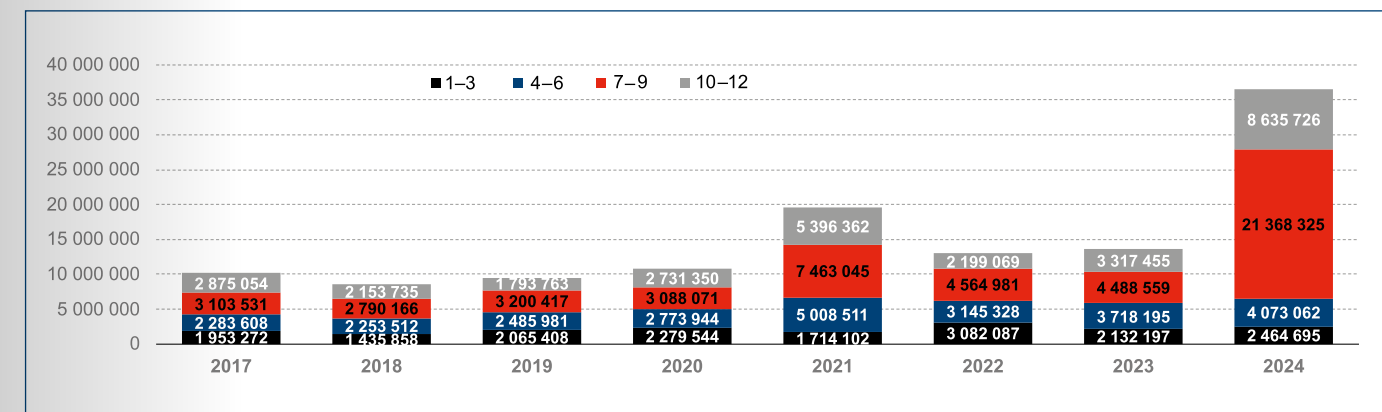
Graf 1: Škody z přírodních živlů



Graf 2: Počty pojistných událostí v celém neživotním pojištění majetku



Graf 3: Objemy škod v celém neživotním pojištění majetku



Rostou i škody způsobené dalšími přírodními živly, jako jsou vichřice nebo atmosférické srážky.



pojistného z přeshraničních aktivit převážně dvou členských pojišťoven.

V životním pojištění vyplatily pojišťovny téměř 36 miliard korun

V rámci životního pojištění zaznamenaly pojišťovny v roce 2024 celkem 692 tis. případů pojistných událostí s úhrnnými náklady na pojistná plnění ve výši 35,9 mld. Kč, což meziročně představuje částku vyšší o 5,1 %, resp. o 1,76 mld. Kč. Celkový počet pojistných událostí řešených v životním pojištění za rok 2024 se navýšil o 13,6 %. Dynamický vývoj životního pojištění se týká i ostatního (rizikového) životního pojištění, kde plnění nadále roste o 25 %, resp. o 1,244 mld. Kč a počty pojistných událostí se zvedly o 20 %.

Zhruba 16 % navýšení pojistného plnění představující meziročně růst o zhruba 404 mil. Kč se týká i zdravotního pojištění, kde za stejné období počet řešených pojistných událostí navíc narostl o 12 %.

Předepsané pojistné v životním pojištění roku 2024 dosáhlo 57,71 mld. Kč, což představuje meziroční nárůst o 6,6 % oproti 54,14 mld. Kč v roce 2023. V životním pojištění se meziročně objem pojistného navýšil díky zásadnímu růstu pojistného v rámci činnosti zahraničních poboček o 17 %. Z údajů podle původní metodiky z pojistných smluv na území ČR roste trh životního pojištění o 5,4 %. Počet všech smluv životního pojištění včetně přeshraničních aktivit se meziročně zásadně nezměnil (růst

pouze +0,2 %) a dosahuje 5,14 mil. ks. Proti tomu celkový počet pojistných událostí meziročně roste o 14 % na 692 tis. pojistných událostí proti 609 tis. případům řešeným o rok dříve. Rostoucí trend vykazují rovněž náklady na pojistná plnění s meziročním růstem 5,1 % a celkovým objemem cca 36 mld. Kč. Růst životního pojištění je nicméně stále relativně mírný ve srovnání s neživotním segmentem.

Průměrné roční pojistné na jednu platnou smlouvu se meziročně navýšilo z 10,6 tis. Kč na 11,2 tis. Kč, tj. o 6,4 %, Stejný ukazatel u nově uzavřených smluv dosahuje hodnoty 17,3 tis. Kč a výrazně tak převyšuje průměrné pojistné na celém portfoliu životního pojištění. Počet aktivních smluv životního pojištění

podle metodiky vykazování dat dohledu dosahuje 5,14 mil. a proti 31. 12. 2023 se jejich počet nijak zásadně nezměnil.

Stoupá pojistná ochrana v neživotním pojištění

Počet smluv neživotního pojištění zahrnující různé produkty a všechny druhy rizik dosahuje u členů ČAP ke konci roku 2024 výše 24,97 mil. a proti loňským 24,35 mil. se navýšil o 2,5 %. Související celkový počet pojištěných rizik na všech smlouvách neživotního pojištění činí 98,9 mil. s meziročním nárůstem o 6,8 %, resp. o 6,3 mil. Intenzita pojistné ochrany klientů pojištěven ČAP v neživotním pojištění tak stále stoupá.

Vlivem zásadního dopadu záříjových povodní do výsledků celého neživotního pojištění se meziročně zvýšil počet pojistných událostí, konkrétně o 11 % z 2,46 mil. v roce 2023 na 2,73 mil. v roce 2024. Růst nákladů na pojistná plnění dosáhl ještě vyššího tempa, konkrétně 40,7 %. Celkové náklady na pojistná plnění z neživotního pojištění

v neživotním pojištění ale aktuálně dosahuje výše 33 764 Kč a proti 26 645 Kč za rok 2023 došlo k jejímu růstu o významných 27 % nejen vlivem škodní inflace, ale i změnou jejich struktury v rámci povodňových škod.

Vývoj škod v oblasti pojištění majetku

Vzhledem k enormním dopadům záříjových povodní do výsledků celého trhu uvádíme dále samostatně výsledky za pojištění majetku. Zde celkové náklady na pojistná plnění dosahují za rok 2024 souhrnně 37,4 mld. Kč, což ve srovnání s částkou roku 2023 ve výši 14,97 mld. Kč představuje nárůst o 150 % (!), resp. o 22,46 mld. Kč.

Samotné hlášené povodňové škody se navýšují ze 479 mil. Kč z roku 2023 na celkovou hodnotu 19,7 mld. Kč ke konci roku 2024 vlivem této jediné výše zmíněné katastrofické události, což představuje změnu o dva řády. Dále se ve stejném srovnání o zhruba polovinu navýšily i škody z vichřic (z 949 mil. Kč na 1 407 mil. Kč),

ze 46,2 tis. na 96,1 tis. Celkové počty smluv pojištění majetku přitom rostou pouze o 4,1 % a celkové předepsané pojistné o 10,7 %.

V úhrnu škody z přírodních katastrof dosahují téměř 24 mld. Kč, nicméně i standardní frekvenční škody mimo záříjové povodně meziročně výrazněji narůstají. Za rok 2024 dosahují 3,67 mld. Kč, což proti roku 2023 s hodnotou 3,13 mld. Kč představuje nárůst o cca 17 %. Škody z přírodních živlů tak významně meziročně stoupají i bez vlivu záříjových povodní, jak ukazuje graf 1.

Zásadní vliv záříjových povodní na celkové počty a objemy škod v celém neživotním pojištění majetku i specificky na rizika škod z přírodních živlů ukazují grafy 2–5.

Metodika

Statistické výstupy

Výsledky jsou agregované z údajů z dohledových výkazů ČNB z vykazovacího rámce EIOPA_SII

Počet smluv neživotního pojištění zahrnující různé produkty a všechny druhy rizik se navýšil o 2,5 %.

v roce 2024 dosáhly 92,3 mld. Kč a proti roku 2023 s hodnotou 65,6 mld. Kč se navýšily o 26,7 mld. Kč.

Neživotní pojištění zůstává klíčovým pilířem růstu českého pojistného trhu. V roce 2024 dosáhl předepsané pojistné v tomto segmentu hodnoty 152,13 mld. Kč, což představuje meziroční nárůst o 9,2 % oproti 139,34 mld. Kč v roce 2023. Samotné přeshraniční aktivity se navýšily z 10,45 na 12,32 mld. Kč a dosáhly tak růstu o 18 %. V rámci původní metodiky spojené s pojistným na území ČR dosahuje neživotní pojištění růstu o 8,5 %. Tento růst je tažen zejména havarijním pojištěním vozidel a majetkovým pojištěním s růsty v rozsahu 10 % i více. Pojistné v povinném ručení proti tomu narůstá pouze 5,4% tempem.

Průměrné roční pojistné na jednu smlouvu stoupá z 5 723 Kč na 6 093 Kč, tj. o cca 6,5 %. Průměrná škoda

téměř na dvojnásobek z krupobití (z 929 mil. Kč na 1 780 mil. Kč) a škody z atmosférických srážek rovněž rostly enormním tempem o 164 % z 338 mil. Kč na aktuálních 892 mil. Kč.

Je potřeba ale zdůraznit, že vlivem sjednaného zajištění katastrofických událostí způsobených přírodními živly vychází meziroční nárůst pojistného plnění na vrub pojištěven (tzv. čistá hodnota) jen o 7,7 % z loňských 24,7 mld. Kč na letošních 26,6 mld. Kč, tj. o 1,9 mld. Kč.

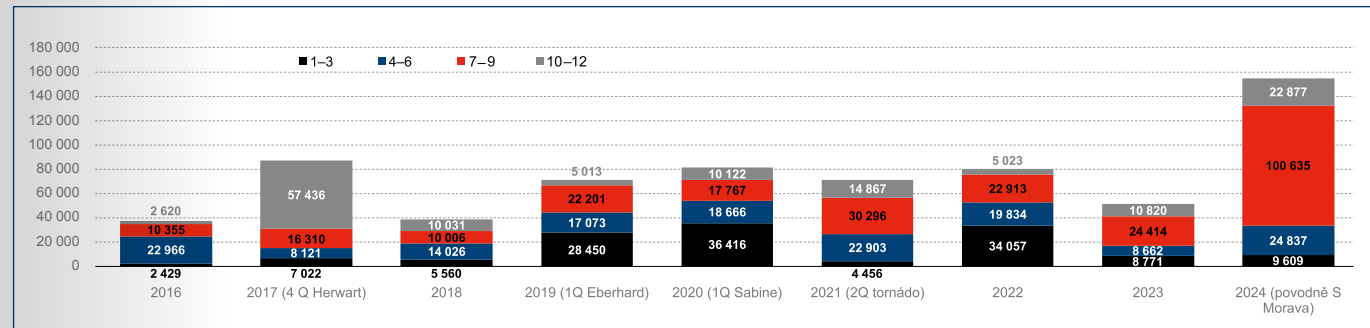
Celkový počet pojistných událostí za rok 2024 dosahuje 576 tis. případů a navýšuje se z hodnoty 409 tis. za rok 2023 o 41 %, resp. o 167 tis. pojistných událostí. Z toho hlášené škody z povodní se meziročně navýšují z 6 481 případů na 61 846 a enormní růst se týká i již zmíněných škod z vichřic, krupobití a atmosférických srážek, kam spadá také významný počet záříjových událostí s navýšením

(AES/QES) a Pojišťovnictví (DOPOS19), jak byly dodány pojišťovnami, které byly členy ČAP v době jejich zpracování. Členové ČAP, kteří nevykazují ČNB (pobočky zahraničních pojištěven), dodávají data v odpovídající struktuře. Hodnoty nezahrnují zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání. Hodnoty naopak zahrnují přeshraniční služby členských pojištěven ČAP, pokud je poskytují.

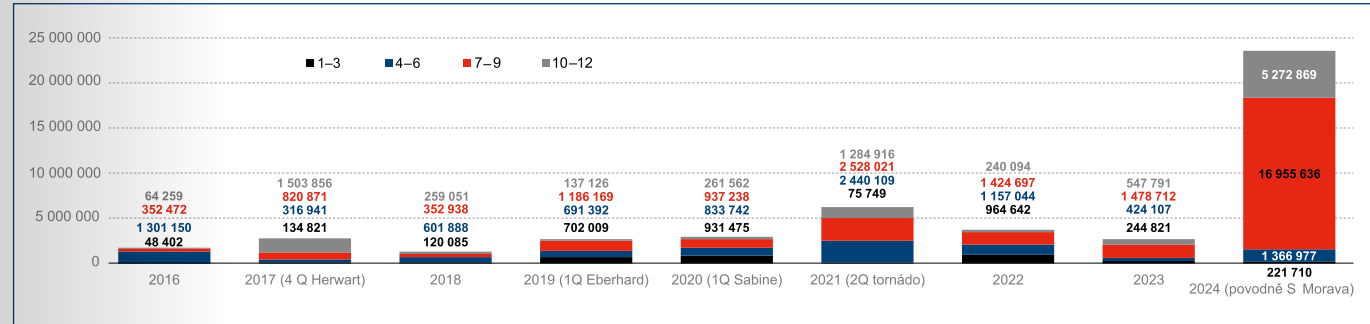
Tržní podíly

Tržní podíly členů ČAP jsou stanoveny na základě hrubého předepsaného pojistného (vč. aktivního zajištění). Jednorázové pojistné v životním pojištění je přepočteno na bázi 10 let (zahrnuto jednou desetinou předepsané výše). Hodnoty nezahrnují zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání.

Graf 4: Počty pojistných událostí přírodních katastrof (povodně, vichřice, krupobití, srážky)



Graf 5: Objemy škod přírodních katastrof (povodně, vichřice, krupobití, srážky) – tis. Kč



Hodnoty nezahrnují přeshraniční služby formou pobočky členských pojištěven ČAP.

Nová agregovaná podoba statistik umožňuje získat více informací o vývoji celého trhu nad rámec samotného vývoje předepsaného pojistného, zejména detailní informace o počtech a objemech škod v jednotlivých pojistných odvětvích. Výsledky jsou agregovány z údajů ČNB podle vykazovacího rámce EIOPA_SII (AES/QES) a Pojišťovnictví (DOPOS19), které dodaly pojišťovny, jež jsou členy ČAP. Do výsledků nejsou zahrnuta zákonná pojištění

Průměrné roční pojistné na jednu smlouvu stoupá z 5 723 Kč na 6 093 Kč, tj. o cca 6,5 %.

odpovědnosti zaměstnavatele za škodu a jiné přeshraniční služby, pokud nejsou poskytovány členy ČAP. Čtvrtletní výsledky jsou sestavovány na základě údajů dostupných od ČNB od roku 2020.

Tržní podíly členů ČAP jsou stanoveny na základě hrubého předepsaného pojistného. Jednorázové pojistné v životním pojištění je přepočteno na desetileté období. Zákonné pojištění není zahrnuto do analýzy tržních podílů.

Loňské záříjové povodně se řadí v posledních letech mezi historicky třetí největší

(pozn: výše škod je přepočtená k cenám roku 2024)

Částky jsou zaokrouhleny, jelikož loňské náklady se ještě mírně upřesňují.

- 1/ povodně v Čechách v roce 2002 – 71 mld.
- 2/ povodně na Moravě v roce 1997 – 26 mld.
- 3/ povodně v září v roce 2024 – 20 mld.



Živá půda – nejlevnější a účinná prevence před povodněmi



Mgr. Martin Smetana, Živá půda, Nadace Partnerství

Erozní události způsobují každoročně enormní škody nejen na polích, ale i v obcích, kde náklady na jejich odstranění často pokrývají pojistky. Když nastanou povodně nebo záplavy, zaměřujeme se na řešení následků, málokdo si však uvědomuje, jak úzce souvisí s degradovanou půdou a že mnoha škodám by bylo možné zcela předejít. Prevence je totiž vždy levnější než odstraňování následků. V tomto článku si vysvětlíme, proč je živá půda efektivním a levným řešením.

Orná půda všude kolem nás

V roce 2024 pokrývala orná půda 32 % rozlohy Česka. Tento údaj vychází z veřejného registru půdy, který slouží jako podklad pro výplatu zemědělských dotací na skutečně obhospodařovanou



Rodinné domy a zahrady v obci Bítovany byly dvakrát během roku zaplaveny vodou a bahnem z polí. Foto: Marie Jirková

plochu, a proto je přesnější než katastr nemovitostí. Bohužel mezi katastrální evidencí a faktickým stavem v terénu je častý nesoulad.

Intenzivní průmyslové zemědělství poškozuje půdu

Intenzivní zemědělství vede k masivní degradaci půdy. Orba, nadměrná chemizace, časté pojezdy po poli těžkou zemědělskou technikou nebo ponechání orné půdy bez vegetace způsobují ztrátu organické hmoty, úbytek půdních organismů a poškození půdní struktury, což vede ke zhuštění půdy.

Takto poškozená půda nedokáže vsáknout a zadržet ani běžné srážky, natož čím dál tím častější přívalové deště. Voda, která se na poli nevsákne, odtéká po povrchu a odnáší s sebou i cennou ornici. Tomuto procesu se říká eroze.

Rychlý povrchový odtok vody z polí způsobuje povodně a záplavy v níže položených územích a rozsáhlé škody na majetku. I když protipovodňová opatření ochrání nemovitosti v nejbližším okolí, ve skutečnosti problém jen posouvají níže po proudu. Ochránit všechna sídla a infrastrukturu měst a obcí před

povodněmi a záplavami není možné. Když se rychle naakumuluje velké množství vody z rozsáhlého území, nepomohou ani nákladná technická opatření, jako jsou průlehy, suché poldry, retenční vodní nádrže, přehrady nebo protipovodňové hráze.

Živá půda jako prevence pojistných událostí

Skutečné řešení je jednoduché a levné – změna způsobu hospodaření na orné půdě. Podle Výzkumného ústavu meliorací a ochrany půdy je schopnost české půdy zadržet vodu aktuálně využita jen na 60 %. Pokud by se změnil způsob hospodaření a došlo ke zlepšení stavu půdy, dokázala by zadržet tolik vody jako 11 nádrží velikosti Lipna.

Zkušenosti zemědělců z Platformy pro regenerativní zemědělství ukazují, že pozitivní změny nastávají už v průběhu prvního roku po přechodu na regenerativní zemědělství. Struktura půdy se výrazně zlepšila, zvýšila se její schopnost zadržovat vodu a eroze zcela vymizela.

Klíčové je přestat zpracovávat půdu. Vědecké studie i praxe regenerativních



Meziplodiny na Vysočině koncem října. Foto: Martin Smetana

zemědělců ukazují, že orba půdu ve skutečnosti spíše utužuje, než kypří. Promícháním vrstev se ničí půdní organismy, které udržují její strukturu. Jemné jílové částice se v poorané půdě splavují do nižších vrstev, kde vytvářejí nepropustnou vrstvu, kterou kořeny rostlin ani voda nemohou prorazit. Po intenzivním dešti, zejména krátce po orbě, dochází k odplavení nekryté a nakypřené vrstvy půdy, která po utužení vrstvě sklouzne jako po igelitovém ubrusu.

Moderní technologie nabízejí mnoho alternativ k orbě. Zemědělci mohou využít bezorební secí stroje (no-till) nebo stroje pro pásové zpracování půdy (strip-till), které zpracovávají pouze úzké řádky pro setí a zbytek pole zůstává nedotčen. Stát nabízí celou řadu dotačních titulů, které činí nákup této techniky finančně dostupnější.

I půda potřebuje peřinu

Dalším zásadním opatřením pro obnovu půdní struktury a zvýšení schopnosti půdy zadržovat vodu je celoroční pokryv vegetací (tzv. pravidlo „žádná holá půda“). Ihned po sklizni zemědělec,

ideálně bezorebně, vyseje meziplodiny přímo do strniště. Ty zůstávají na poli až do výsevu další plodiny na podzim nebo na jaře příštího roku. Následující plodina se pak opět vysévá bezorebně přímo do porostu meziplodiny, čímž je půda celoročně chráněná vegetací.

Pásové střídání plodin

Efektivním způsobem ochrany půdy před erozí je rozdělení velkých polí na menší pomocí pásového střídání plodin setých po vrstevnicích. Tato metoda, která bude od roku 2025 podporována novou zemědělskou dotací, spočívá v pěstování dvou a více různých plodin v pásích širokých 20–40 metrů.

Pásky s plodinami s nižší schopností zadržovat vodu (například kukuřice, slunečnice, brambory nebo sója) jsou střídány s pásy plodin, které půdu lépe chrání (travní porosty, víceleté pícniny nebo hustě seté obiloviny). Vegetace na ochranných pásích zadržuje vodu a snižuje riziko eroze. Šíře pásů odpovídá násobkům pracovní šířky zemědělské techniky. Díky tomu mohou zemědělci využívat svou velkou techniku a zároveň



Pásové střídání plodin. Foto: Marek Dvořák



pěstovat plodiny, které by na svažitých pozemcích nešlo pěstovat bez rizika vzniku eroze.

Monitoring eroze: rekordní rok 2024

Státní pozemkový úřad ve spolupráci s Výzkumným ústavem meliorací a ochrany půdy provozuje webovou aplikaci Monitoring eroze, která slouží k hlášení, evidenci a vyhodnocování jednotlivých erozních událostí. K záznamu erozní události dojde, pokud ji někdo včas nahlásí pracovníkům pozemkových úřadů a ti provedou kontrolu v terénu. Podle odhadů je tak zaznamenáno jen přibližně 10 % erozních událostí.

Navzdory tomu byl rok 2024 rekordní. V Monitoringu eroze bylo zaregistrováno 509 erozních událostí, a to většina z nich ještě před extrémními dešti v září, kdy spadlo přes 250 mm srážek.

Eroze na obecní půdě

Škody na obecním majetku bývají často způsobené erozními událostmi, které vznikly kvůli špatnému hospodaření zemědělců na obecní půdě. V roce 2024 jsme v poradně Živé půdy řešili desítky takových případů. Hlavním problémem jsou špatně nastavené pachtovní smlouvy, které dostatečně nechrání obecní půdu, protože nemají nastavené podmínky péče o půdu. Následkem toho vznikají značné škody nejen na obecním majetku, ale i na majetku občanů.

Řešením jsou dobře nastavené pachtovní smlouvy, které zemědělce zavazují k dodržování například výše uvedených protierozních opatření. Vzorová pachtovní smlouva je k dispozici zdarma ke stažení na www.pachtovnismlouva.cz.

Závěr

Netvrdím, že přechod všech zemědělců na regenerativní zemědělství by zcela eliminoval problémy s povodněmi a záplavami. Zlepšená péče o půdu by však určitě vedla k jejich výrazně menší frekvenci a razantnímu snížení škod na majetku. Nezpochybňuji ani význam dalších opatření, jako je obnova polních cest s výsadbou doprovodné zeleně, budování protierozních prvků, průlehů, suchých poldrů nebo ochranných protipovodňových hrází. Svůj význam má i vymezení rozlivových zón, tedy území, kam lze odvést přívalovou vodu, aniž tam napáchá větší škody. Všechna tato opatření by však měla být vnímána jako doplněk, který jde ruku v ruce se zlepšením hospodaření na orné půdě.



Filip Král: Čelíme zásadním výzvám

Pojištění nemovitostí a odpovědnosti v Česku čelí zásadním výzvám – od vysoké míry podpojištění až po rostoucí dopady klimatických změn. Jak na ně reaguje trh a jakým způsobem se mění nároky klientů? Filip Král, člen představenstva Kooperativy, přibližuje v rozhovoru pro Pojistný obzor aktuální trendy, význam prevence i inovace, které mají zajistit, že pojistná ochrana bude odpovídat realitě 21. století.

Jaké hlavní výzvy aktuálně vidíte v oblasti pojištění majetku a odpovědnosti v Česku?

Podle posledního výzkumu České asociace pojišťoven zůstává stále 1,6 milionu nemovitostí nepojištěných. Z pojištěných nemovitostí je 70 % pojištěno nedostatečně. A stále existuje až 30 % nemovitostí, které nejsou pojištěny vůbec. Majitelé bohužel nereagují na řadu faktorů, které tuto situaci zásadně ovlivňují – inflaci, rostoucí ceny stavebních prací a materiálů, rozšiřující se vybavení domovů. Průměrná výše podpojištění přesahuje 30 %, což znamená, že pojištěný dostane pojistné plnění v průměru pouze na úrovni nižší než 70 % skutečné hodnoty. Průběžně proto oslovujeme naše klienty s návrhem úpravy smlouvy, včetně tzv. indexace, tedy pravidelné úpravy pojistné částky. Porozumění se v populaci zvyšuje, ale prostor je stále velký.

Dalším problémem u starých majetkových smluv je často jejich neaktuálnost vzhledem k současným tržním podmínkám a produktové nabídce. Staré smlouvy mohou obsahovat zastaralé podmínky, které neobsahují dnes běžně sjednáváná a významem rostoucí pojistná

nebezpečí typu přepětí v elektrické síti, poškození elektronických a strojních součástí – tzv. allrisk. Zároveň moderní majetkové smlouvy nabízejí široký rozsah asistenčních služeb. Před pojistným trhem stojí tedy výzva klienty oslovit a nabídnout jim moderní produkty, kterými si kvalitně a dostatečně pojistí svůj majetek.

Jakým způsobem Kooperativa přistupuje k problematice rizik spojených s klimatickými změnami?

Samozřejmě změny vnímáme. Dopady změn klimatu průběžně vyhodnocují upisovatelé a metodici pojištění, nejsložitější lokality pak týmové metodici a risk manažeři, kteří dle potřeby osloví také externí znalce v oblasti modelování přírodních nebezpečí, příp. změny klimatu. Používáme řadu map, vč. mezinárodních pro celý svět. Specificky pro ČR a sousední země pak používáme pokročilý GIS systém Aquarius, historii škod a případné fyzické prohlídky k srovnání podobných lokalit. Větší pozornost se věnuje modelům popisujícím vichřice, kroupy, tornáda.

Využíváme i doplňková data od Ministerstva zemědělství, Výzkumného ústavu meliorací

a ochrany půdy či Výzkumného ústavu vodohospodářského a České geologické služby. Data nám pomáhají v nastavení podmínek pojištění a poskytují i zpětnou vazbu pojištěným klientům v uvedených oblastech, dalo by se říci i edukaci v prevenci škod obecně.

Jakým způsobem se mění nároky klientů v oblasti pojištění majetku? (Mění se vůbec?)

Bohužel nemůžeme říci, že by se klienti o pojištění svého majetku nějak pečlivě starali. Dle výzkumu, který jsme v roce 2022 realizovali s agenturou Ipsos, celkem 41 % populace České republiky neví, na jakou hodnotu má pojištěnou svou nemovitost. Méně než polovina respondentů (42 %) si v posledních 5 letech aktualizovala svou pojistnou smlouvu. Přitom veřejnost intuitivně problém tuší, protože jen 23 % dotázaných se domnívá, že by se jejich nemovitost dala dnes znovu vybudovat za stejnou částku. Samozřejmě podobné živelné kalamity, jako bylo v roce 2021 tornádo nebo na podzim povodně, krátkodobě zvednou zájem o pojištění majetku, ale ten se po několika měsících vrátí do normálu a lidé opětovně volí pojištění spíše na základě ceny než kvality. Je na nás, pojišťovnách a zprostředkovatelích,



Zdroj: Filip Král

abychom trvale pracovali na nastavení dostatečné pojistné ochrany majetku v naší zemi.

Jaký dopad měly na váš sektor nedávné živelné pohromy?

Střední Evropa byla v minulosti z hlediska přírodních katastrof relativně klidnou oblastí, nicméně v uplynulých dvou dekáдах několik ničivých povodní a vichřic zažila. Klimatické změny naznačují, že podobné jevy jsou a budou častější. Jen za posledních 20 let se Českou republikou prohnaly čtyři vichřice, při nichž rychlost větru v nárazech přesáhla 200 km/h. V roce 2021 zasáhlo jižní Moravu lokálně nejničivější tornádo, po kterém zůstalo několik desítek kompletně

stržených domů. Takové obrázky jsme znali ze zámoří, ale v ČR jsme si je vůbec nedovedli představit. Zvýšené frekvenci i závažnosti uvedených jevů se pochopitelně musí celý sektor přizpůsobit, a to nejen v likvidaci škod, ale i v prevenci jejich vzniku.

Jak Kooperativa inovuje svoje produkty, aby lépe reagovala na nové druhy rizik a potřeby zákazníků?

Své produkty inovujeme průběžně. Klientům tedy můžeme nabídnout přechod na moderní produkt, který přináší řadu výhod – především kvalitnější rozsah pojistné ochrany a vylepšené asistenční služby. Novinkou jsou například cykloasistence, asistence pro případ stěhování, kyberasistence

nebo pomoc pro případ potřeby pozáruční opravy domácích spotřebičů. Zároveň se s ohledem na inflaci zvýšily limity plnění pro případ řemeslných prací, kterými se odstraňují různé nouzové situace.

K tomu nabízíme třeba mimořádnou inflační garanci v případě, že klient přijme pravidelnou indexaci nebo unikátní ekologický benefit – příspěvek na ekologickou modernizaci zasaženého objektu (na pořízení nebo vylepšení zateplení, fotovoltaiky, tepelného čerpadla nebo systému na zadržování a využívání dešťové vody). Jde o moderní prvky, které spoří náklady na bydlení a přispívají k šetrnějšímu přístupu k životnímu prostředí.

Bohužel nemůžeme říci, že by se klienti o pojištění svého majetku nějak pečlivě starali.





Jak hodnotíte současnou úroveň digitalizace v oblasti pojištění majetku? Které technologie považujete za nejperspektivnější?

Domnívám se, že perspektivních technologií je mnoho. Bezpochyby jsou to zejména takové, které využívají bohatství v podobě dat (ať už jde o „textové“ informace, nebo nestrukturovaná data, jako jsou například fotografie od klientů). Nemohu přitom nezmínit oblast umělé inteligence – testujeme hned několik potenciálních vylepšení, založených na AI postupech.

Jakým způsobem Kooperativa pracuje na zjednodušení procesů pro klienty, např. při likvidaci pojistných událostí?

Snažíme se využívat veškeré možnosti doby, nasbíraných informací a technologií. Využíváme zejména klientskou zónu. Klienta neobtěžujeme vyplňováním dat, která si můžeme zjistit sami. Využíváme návodné samofočení namísto fyzické nutnosti dojet na prohlídku vozidla atd. V každé oblasti kontaktu s klientem přemýšlíme o nutnosti „každého kliku navíc“. Zákaznické zkušenosti věnujeme skutečně klíčovou pozornost.

Jaká je strategie Kooperativy v oblasti prevence škod? Pracujete na nějakých preventivních programech pro klienty?

Ano, nabízíme obcím prevenční program pro odolnější krajinu. Cílem programu je formou přírodních opatření zvýšit odolnost krajiny vůči přírodním živlům. Program také usiluje o systémovou změnu v nakládání s krajinou, podporu biodiverzity a ekologické stability. Nadace Kooperativy každoročně financuje obcím, které chtějí předcházet záplavám, tvorbu studií proveditelnosti. Studie navrhne konkrétní opatření – mokřady, remízky, poldry, tůňe apod. Obcím pomáháme projít celým procesem od tvorby studie přes zajištění dotací na realizaci opatření až po samotnou realizaci. Prevenční

program je pro obce bezplatný. Na program spolupracujeme s odborníky na krajinnotvorbu, na dotace i s neziskovými organizacemi. Dlouhodobým cílem je i prosazovat systémové změny v dotační politice a hospodaření se zemědělskou půdou.

Jaké nové trendy vidíte v pojištění odpovědnosti za škodu? Žádají klienti něco „speciálního“?

Nezdá se mi, že by bylo požadováno něco obsahově speciálního, spíše obecně roste význam pojištění odpovědnosti. Již od nového občanského zákoníku je evidentní, že i obecné legislativní prostředí přistupuje k odpovědnosti jinak, mnohem důrazněji a individuálněji. Kvalitní pojistná ochrana je proto skutečně nezbytná a to je v segmentu pochopitelně cítit.

Jakým způsobem se Kooperativa vyrovnává s růstem inflace a růstem cen materiálů při vyplácení pojistného? Mají u vás klienti indexaci?

Samozřejmě. Rostou-li ceny služeb a zboží, logicky by měla růst i pojistná částka, a to u pojištění nemovitostí i domácností. Proto klientům nabízíme indexaci, která zaručí, že kvalitu a „dostatečnost“ pojištění automaticky pohlídáme. Inflaci a další faktory neustále vyhodnocujeme a nabízíme klientům aktualizace pojistných částek, limitů plnění a pojistného v závislosti na odpovídajícím inflačním vývoji. Stačí, když klient s indexací vyjádří souhlas, a jeho pojištění se pak již automaticky aktualizuje.

Jaké jsou vaše dlouhodobé cíle v oblasti pojištění majetku a odpovědnosti, kterých chcete dosáhnout v nadcházejících letech?

V pojištění majetku jsme dlouhodobým lídrem trhu, a to jak v občanském segmentu, tak v pojištění podnikatelů, koneckonců produkt TREND se stal produktem desetiletí i v různých soutěžích. Bezpochyby je naším cílem toto postavení udržet a nadále

poskytovat služby, které našim klientům pomohou nepříznivým situacím předcházet, a v případě, že nastanou, je efektivně řešit. Stejně jako u pojištění motorových vozidel se přitom nechceme spokojit s pouhou výplatou plnění, ale chceme kolem pojištění vytvořit ekosystém služeb a klientovi tak dodat skutečné řešení jeho problému.

Jaké jsou největší výzvy, kterým čelíte v oblasti kybernetické bezpečnosti při digitalizaci vašich služeb?

Všichni vnímáme, že se nacházíme v komplikované bezpečnostní situaci. Tomu odpovídají i investice, které věnujeme do zabezpečení skutečně robustní ochrany našich aktiv, jak fyzických, tak všech ostatních. Jsme si vědomi toho, že základem pojištění je důvěra klientů ve stabilitu pojišťovny, a to jak z pohledu výplaty škody v případě, že se něco stane, tak i z pohledu ochrany klientských (často citlivých) dat. Nebudu přehánět, když řeknu, že investice do kybernetické bezpečnosti a stability jsou v posledních letech na prvním místě naší pozornosti. Chceme klientům nabízet řešení, která jsou přátelská a „user-friendly“, ale nejdeme nikdy do rizika, aby to bylo za cenu ohrožení jakékoli bezpečnosti.

Vidíte potenciál pro rozvoj mikropojištění v Česku, například pro nízkopříjmové domácnosti nebo malé podnikatele?

Určitě vidíme potenciál v různých mikrosegmentech, vámi uvedené nevyjímaje. Naším dlouhodobým cílem je personifikace pojištění. A nemyslím tím, že dopis začíná jménem namísto oslovení „vážený kliente“. Myslím tím skutečně různé balíčky služeb ušité na míru pro konkrétní situaci daného klienta. Výzvou je skloubit segmentaci a individualizaci služeb tak, abychom mohli využívat pokud možno standardizované, interní procesy a nemuseli zdrazňovat kvůli nutnosti ruční práce. 👁



Filip Král

celou svou kariéru působí v pojišťovně Kooperativa, kde začínal jako pojistný matematik životního pojištění a byl mimo jiné ředitelem úseku pojištění osob. Od roku 2015 je členem představenstva, kde v současnosti zodpovídá za vývoj produktů a IT. Je aktivní i v tématech ovlivňujících celý pojistný trh, dlouhou dobu vedl sekci pojištění osob České asociace pojišťoven (ČAP), byl členem odborné penzijní komise, zdravotní sekce Národní ekonomické rady vlády (NERV) a také členem týmu, který se věnuje pojištění dlouhodobé péče.

MANIFEST NÁRODNÍHO DNE BEZ SPÉCHU

23. DUBNA
2025

Žijeme v éře neustálého závodu
s minutami a vteřinami. Snažíme se stihnout
i to, co se stihnout nedá.

Spěcháme, protože nemáme čas.

A snaha ho dohnat vede k nebezpečné
rychlosti za volantem. Ta v minulém roce
nesla podíl na smrti 148 lidí na silnicích.

Proto je tu znovu Národní den bez spěchu.

Abychom si opět připomenuli, že ne všechno
je naléhavá situace. Že normální by měla být
bezpečnost, a ne spěch, ať už řídíme,
nebo na řidiče čekáme.

Abychom si na jeden den dali víc času na
každodenní činnosti. Mohli zvolnit a uvědomit
si, že nemá smysl kvůli nim riskovat.

Zpomalme, dokud není skutečně pozdě.

DENBEZSPECHU.CZ

čap Česká asociace
pojišťoven





ČAP nechybí ani u letošního ročníku Ekonomické olympiády

Mezi studenty přinesl téma klimatických změn



Mgr. Tomáš Pavlík, tiskový mluvčí České asociace pojišťoven

Ekonomická olympiáda je největší soutěž o ekonomii a financích v ČR. Každým rokem se jí účastní po celé republice kolem 40 tisíc studentů základních a středních škol. Těm se akce snaží pomáhat při jejich již probíhajícím nebo budoucím studiu ekonomie a při rozšiřování jejich finanční gramotnosti. Pozornost je ale také věnována učitelům a efektivní výuce ekonomie na školách. To všechno jsou důvody, proč je ČAP stále u této celonárodní soutěže nablízko a proč se letos prostřednictvím svého zástupce prezentovala také v rámci krajských kol Ekonomické olympiády přímo soutěžícím studentům.

Zatímco v minulosti byla Ekonomická olympiáda čistě jen národní záležitostí, dnes už tomu je zcela jinak. Velmi dobré ohlasy mezi odbornou veřejností i samotnými studenty pomohly tomu, že dnes již můžeme o soutěži mluvit jako o mezinárodním projektu. Ten vychází z rámcových vzdělávacích programů MŠMT, kdy soutěžní otázky i samotnou koncepci projektu spoluvytváří ekonomové a odborníci z Institutu ekonomického vzdělávání (INEV) a České národní banky (ČNB).

Určitě je dobré se na chvíli zastavit u mezinárodního rozměru soutěže. Dobrý přehled o celkovém rozsahu projektu ilustruje například loňské mezinárodní finále, které se uskutečnilo ve starověké Olympii v Řecku. Ta přivítala 85 nejlepších mladých ekonomických mozků z 18 zemí. Prestiž akce podtrhne i další statistika. Finalisté mezinárodního projektu byli vybráni ze skupiny více než 97 000 studentů, kteří soutěžili v národních

kolech po celém světě a představovali nejjasnější budoucí lídry v oblasti ekonomie.

Zpět ale k České republice a ČAP. Naše asociace se z pozice hlavního partnera soutěže letos zapojila do krajských finálových setkání. Ještě předtím, než se studenti zúčastní krajských kol, musí nejprve uspět v rámci tzv. školních kol. Vzhledem k vysokému počtu soutěžících studentů probíhá na úrovni škol online testování, díky kterému je soutěž časově nenáročná a lehce zvládnutelná i v samotném průběhu standardní vyučovací hodiny. Oproti tomu krajská kola už přímo na místě krajských úřadů organizuje Institut ekonomického vzdělávání ve spolupráci s krajskými úřady. Finále následně probíhá již tradičně formou slavnostní akce v České národní bance.

V případě krajských kol se soutěže účastní v každém kraji obvykle něco mezi 60 až 120 studenty, vždy

záleží na velikosti daného kraje. V každém z krajů probíhá test již písemnou formou. Po jeho ukončení mají studenti každoročně možnost vyslechnout si zajímavé přednášky, které jim přibližují jak svět ekonomie, tak i příbuzných oborů. A v lednu letošního roku jsme prostřednictvím ČAP přispěli i my, a to hned tématem, které mezi studenty výrazně rezonuje. Tématem našich přednášek byly klimatické změny a jejich dopad na současnou podobu českých lesů a zemědělské krajiny.

Studenti tak mohli získat detailní přehled o tom, co je vlastně v přirozeném DNA pojišťoven. Tedy že je v něm dlouhodobě zastoupena pohotovost a schopnost předvídat. To pojišťovny nutí překračovat hranice byznysu a vydávat se cestou tzv. nesobeckého sobectví. V kontextu tohoto přístupu potom podporují širší změnu pohledu na podnikání, kdy součástí této změny je



Zdroj: Ekonomická olympiáda

snížování dopadu klimatických změn. Studenti se dověděli, že pojišťovny chápou, že přírodní zdroje jsou omezené a nenahraditelné, stejně tak i my jsme na světě jen po určitou dobu. Podle toho se musíme k sobě i přírodním zdrojům chovat.

Během přednášky ČAP jim byly představeny i historické tabulky nejzávažnějších škod přírodních živlů od roku 1997 po povodně v září 2024. Dověděli se také něco o vzniku a účelu povodňových map nebo o objemu NAT CAT škod členěných

podle skupin rizik. To vše na pozadí klimatických změn, které mají svůj vliv na charakter škod. V rámci samotné diskuse se potom ve většině krajů rovněž hovořilo i o problému suchého lesa a o enormních nákladech na jeho obnovu. Zajímavá přitom byla také prezentace roční ekonomické bilance přemnožené zvěře, jejíž dlouhodobě vysoký výskyt velmi komplikuje obnovu českých lesů, čímž lesy zůstávají velmi často suché s nízkou retenční schopností zadržovat vodu. To má poté za důsledek vysoké objemy škod například z lokálních povodní.

Přestože nebylo v našich silách účastnit se v krátkém časovém úseku všech krajských kol, byla i zkušenost z těch několika krajů velmi užitečná a potřebná pro to, abychom znali postoje a očekávání mladé generace, v případě Ekonomické olympiády potom té části mladých studentů, kteří skutečně mají zájem pracovat nejen na sobě, ale měnit i svět kolem nás. V tomto případě se jednalo opravdu o velmi vzácnou příležitost se potkat a vzájemně diskutovat o podstatných problémech, kterým je naše planeta vystavována. Zájem mladých dodává naději. 



Zdroj: Ekonomická olympiáda



Povodně – září 2024



RNDr. Petr Jedlička, Ph.D., vedoucí oddělení pojistné matematiky a analýz, SUPIN

Povodně v Česku začaly v pátek 13. září 2024 jako výsledek srážky dvou frontálních systémů nad oblastí střední Evropy, které přinesly vytrvalý déšť. Zasáhly většinu území Česka, jeho sousední země a také Chorvatsko a Rumunsko. V Česku během povodně dosáhlo 262 toků některého z povodňových stupňů. Stoletou vodu zaznamenalo 55 měřicích míst. Zahynulo či bylo pohřešováno 13 lidí.

Již během víkendu od 13. 9. 2024, kdy bylo zřejmé, že extrémní srážky způsobí rozsáhlé škody, pojišťovny aktivovaly své krizové plány a aktivně se připravovaly na co nejrychlejší řešení celé situace.

Postupné upřesňování závazku

Hned od počátku záchranných a likvidačních prací byl ze strany ČAP zahájen pravidelný sběr dat počtu a objemu pojistných událostí s cílem pravidelně monitorovat a dále upřesňovat rozsah celkové výše

pojištěné škody i počtu pojistných událostí v dostatečném detailu.

V prvních dnech a týdnech probíhal sběr dat dokonce v denních intervalech a později se frekvence sběru po částečné stabilizaci dat posunula na týdenní a následně měsíční cyklus.

Po čtyřech měsících od počátku povodně (dosud poslední sběr a vyhodnocení dat proběhlo k 13. lednu 2025) se celkový odhad výše pojištěných škod z povodní (včetně

dosud nenahlášených škod) zatím ustálil na 20,2 mld. Kč, z nichž již nahlášený byly pojistné události v objemu 19,7 mld. Kč, z nichž bylo klientům již vyplaceno 10,4 mld. Kč, tedy přes 50 % celkového odhadovaného závazku.

Celkem pojišťovny odhadují, že v souvislosti s povodněmi vyřeší 96,5 tis. pojistných událostí, ze kterých již naprostá většina událostí je po čtyřech měsících nahlášena, konkrétně se jedná o 95,6 tis. pojistných událostí. Vyřešeno je již 82 tis. pojistných událostí.

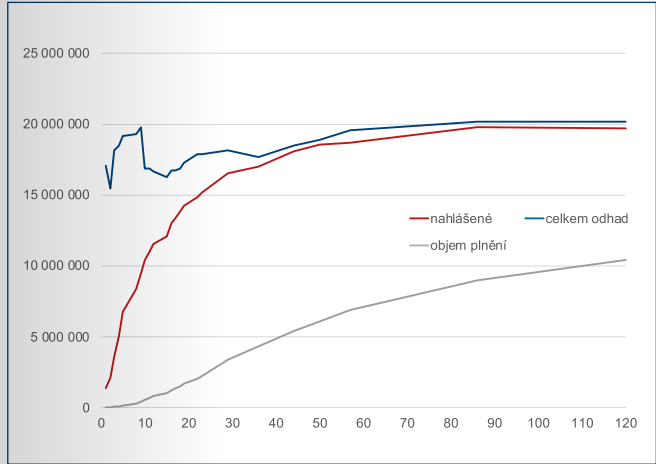
Tabulka 1: Statistiky škod způsobených přírodními živly – povodně září 2024 (údaje za PU vzniklé od 12. 9. 2024 včetně do 19. 9. 2024 včetně)

 Česká asociace pojišťoven	Počet pojistných událostí [ks]			Odhad výše pojistného plnění (včetně podílu zajištěle) [tis. Kč]		Vyplacená pojistná plnění [tis. Kč]		Očekávaná průměrná škoda
	Odhad pojišťovny	Nahlášené	Vyřízené	vztahující se k:		Celkem	z toho (ze sl. 6):	
				sl. 1	sl. 2		poskytnuté zálohy	
	sl. 1	sl. 2	sl. 3	sl. 4	sl. 5	sl. 6	sl. 7	
Pojištění obyvatel (celkem)	81 142	79 937	72 165	8 034 363	7 749 810	6 295 679	1 008 475	99 016
- pojištění domácnosti	18 747	18 949	17 436	1 212 667	1 166 053	1 034 209	74 252	64 686
- pojištění budov	61 220	59 893	53 773	6 698 575	6 474 611	5 168 579	933 614	109 418
- pojištění motorových vozidel	1 156	1 078	940	122 668	108 669	92 486	609	106 114
- pojištění ostatní	19	17	16	453	477	405	0	23 842
Pojištění podnikatelská (celkem)	15 313	15 529	9 801	12 089 553	11 879 417	4 078 402	2 263 905	789 496
- pojištění majetku	14 392	14 575	9 033	11 579 652	11 404 784	3 940 876	2 248 637	804 589
- pojištění motorových vozidel	625	601	514	123 522	120 295	101 989	572	197 635
- pojištění ostatní	296	353	254	386 379	354 338	35 537	14 696	1 305 334
Pojištění plodin a zvířat (celkem)	108	106	71	44 165	40 036	36 055	7 985	408 935
Celkem	96 563	95 572	82 037	20 168 081	19 669 263	10 410 136	3 280 365	208 859

Zdroj: ČAP

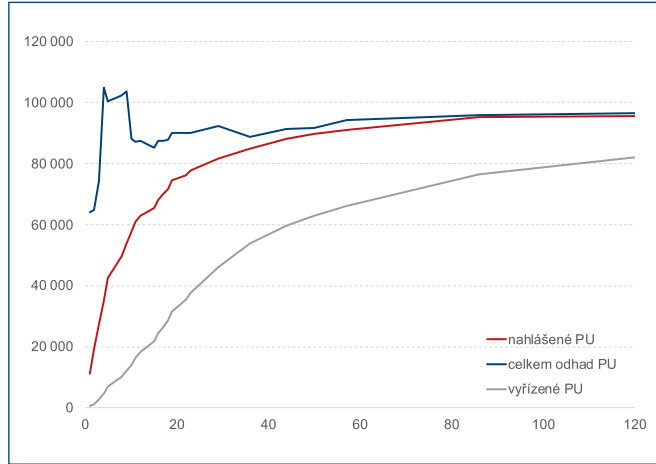


Graf 1: Objemy škod – povodně září 2024 (tis. Kč)



Zdroj: ČAP

Graf 2: Počty pojistných událostí – povodně září 2024



Zdroj: ČAP

Z pohledu počtu pojistných událostí většina případů souvisí s pojištěním občanů (přes 81 tis. pojistných událostí) a na pojištění podnikatelů připadá „pouze“ 15 tis. PU, nicméně většina celkového objemu povodňových škod z pojištění připadá na pojištění podnikatelů, kde se jedná téměř o 12,1 mld. Kč, zatímco na pojištění občanů připadá částka mírně přes 8 mld. Kč. Proto pak průměrná výše jedné škody u pojištění občanů dosahuje 99 tis. Kč, zatímco u pojištění podnikatelů je cca 8krát vyšší, když se blíží částce 790 tis. Kč. Celkově se očekává, že průměrná výše jedné pojistné události bez dalšího dělení dosáhne cca 209 tis. Kč.

Další detail včetně dělení pojistných odvětví dle skupin odvětví pojištění u občanů i podnikatelů ukazuje tabulka 1.

Vzhledem k velmi detailnímu sběru dat existuje přesná představa, jak se jednotlivé parametry postupně upřesňovaly, zejména jak se v čase vyvíjel objem celkových očekávaných škod, jak postupně probíhalo nahlásování škod a jak se postupně v čase pojistné události vyřizovaly a narůstalo tak vyplacené pojistné plnění.

Z grafů 1 a 2 vyplývá, že prvotní odhad objemu pojištěných škod za celé povodně dosahoval za celý trh částky cca 16 mld. Kč a očekávalo se, že se bude jednat o cca 64 tis. pojistných událostí. Poměrně záhy v horizontu několika dní se ale celkové hodnoty odhadu pojištěných škod dostaly na úroveň lehce přes 100 tis. pojistných událostí a celkový odhad výše škody se navýšil na cca 20 mld. Kč.

Přestože v dalších dnech se tyto odhady ještě částečně korigovaly směrem dolů, nakonec se tento odhad

formulovaný jeden týden po kulminaci povodně ukázal být jako velmi přesný a odpovídající hodnotě po ustálení hlášení naprosté většiny škod.

Polovina celkového objemu hlášených škod (cca 10 mld. Kč) byla nahlášena během prvních deseti dnů od kulminace povodní a celý proces hlášení škod byl výrazně stabilizovaný během prvního měsíce řešení celé události, kdy se celkový objem nahlášených škod přiblížil jejich celkovému odhadu a další nahlásování škod pak mohlo probíhat pouze souvztažně s dalším částečným růstem očekávané výše škody a podobný vývoj platil i pro počty pojistných událostí.

Poslední měsíc vývoje již ale dochází i ke stabilizaci a mírnému poklesu objemu nahlášených škod, kdy dalším upřesňováním se některý závazek může i částečně snižovat. V dalších měsících by tedy zbývající vývoj měl být především o dalším postupu vyplacených plnění a vyřešení zbývajících pojistných událostí, což se týká zejména komplikovanějších případů v pojištění podnikatelů, neboť do 13. ledna 2025 bylo již vyřešeno 90 % všech nahlášených pojistných událostí, ze kterých je vyplaceno 81 % objemu nahlášených škod v případě pojištění obyvatel. U pojištění majetku je vzhledem ke komplikovanější povaze, náročnějším individuálním posuzováním každé situace i delší době ke stabilizaci výše nároků dosud vyřešeno 63 % všech hlášených pojistných událostí, které ale představují 34 % celkového objemu hlášených škod v tomto segmentu.

Z hlediska rychlosti řešení pojistných událostí lze aktuální situaci srovnat

s rychlostí likvidace událostí spojených s tornádem v roce 2021, kdy přes nyní výrazně vyšší a regionálně rozptýlený rozsah vzniklých pojistných událostí u povodní je rychlost likvidace u škod pojištění občanů velmi srovnatelná, viz graf 3.

Po srovnatelné době 4 měsíců od události je nyní zlikvidováno výše uvedených 81 % objemu hlášených událostí a velmi podobný časový průběh rychlosti likvidace byl pozorovaný i u tornáda v roce 2021 na základě tehdejších sběrů aktuálních dat a jejich průběžného vyhodnocování.

Bilance ve srovnání s ostatními škodami NAT CAT

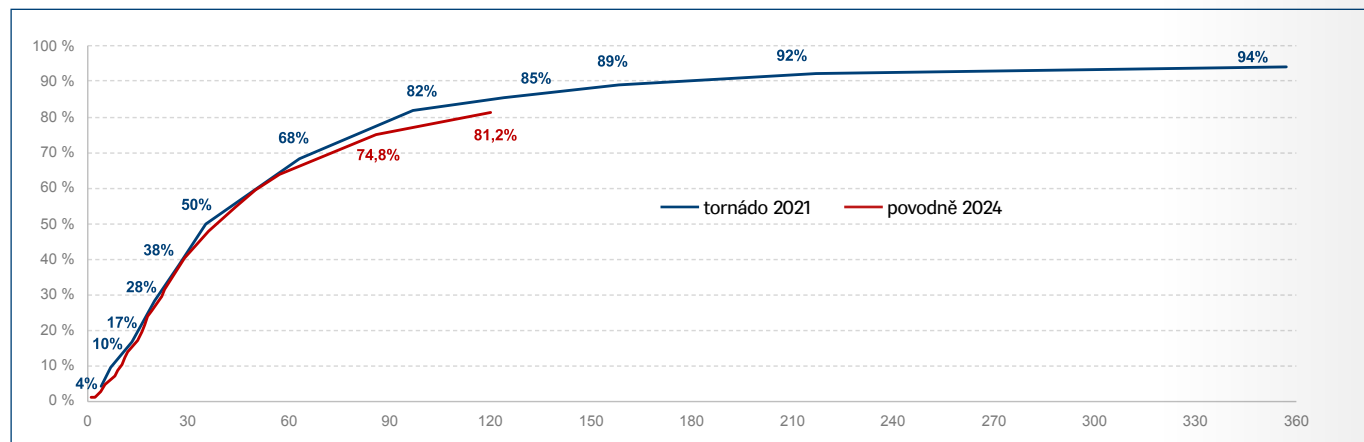
Z hlediska celkového přehledu finančně nejnáročnějších škod z přírodních živlů se při zohlednění



Do 13. ledna 2025 bylo již vyřešeno 90 % všech nahlášených pojistných událostí.



Graf 3: Srovnání podílu objemu vyřízených pojistných událostí k celkovému objemu nahlášených pojistných událostí



Zdroj: ČAP

časové hodnoty peněz aktuální povodně umísťují na třetím místě za povodněmi v Čechách v roce 2002, které se svou nominální výší 36,7 mld. Kč v tehdejších cenách i při její inflační adjustaci na dnešní ceny, která dosahuje 71,5 mld. Kč, umísťují bezpečně na prvním místě i za povodněmi na Moravě roku 1997, které sice v tehdejších cenách dosáhly částky 10 mld. Kč a nominálně jsou tak na třetím místě, nicméně po zohlednění časové hodnoty

peněz částka roku 1997 představuje v dnešních cenách téměř 26 mld. Kč a to výši škod při aktuální povodni převyšuje.

Přehled včetně dalších významných událostí, kde docházelo k mimořádným sběrům výše pojištěné škody za členy ČAP, tak ukazuje tabulka 2.

Rok 2024 tak představoval po 11 letech opět situaci, kdy došlo k plošným povodním majícím

dopad na celé území, nikoliv pouze lokálního rozsahu. Na základě dostupných údajů dohledových statistik za celý rok 2024 bude následně možné zpracovat celkový technický výsledek a zohlednit celkovou bilanci i z pohledu zajištění.

Více informací o celé události např. zde: [https://cs.wikipedia.org/wiki/Povode%C5%88_v_%C4%8Cesku_\(2024\)](https://cs.wikipedia.org/wiki/Povode%C5%88_v_%C4%8Cesku_(2024)).

Tabulka 2:

pořadí při zohlednění inflace	název	období	nominální výše škody (mld. Kč)	výše škody v cenách 2024
1	Povodně Čechy	srpen 2002	36,700	71,494
2	Povodně – Morava	červenec 1997	10,000	25,988
3	Povodně – Jesenicko, severní Morava	září 2024	20,168	20,168
4	Povodně – Čechy	červen 2013	7,538	11,381
5	Tornádo jižní Morava	červen 2021	3,484	4,608
6	Tíha sněhu	zima 2006	2,500	4,562
7	Orkán Kyrill	leden 2007	2,225	3,962
8	Série bleskových povodní	červen–červenec 2009	2,068	3,370
9	Krupobití (jih Prahy)	srpen 2010	1,889	3,048
10	Povodně	květen–červen 2010	1,844	2,974
11	Bouře mimo tornáda (krupobití, bleskové povodně...)	červen–červenec 2021	2,211	2,924
12	Povodně – Frýdlantsko	srpen 2010	1,545	2,492
13	Letní bouře	červenec–srpen 2013	1,561	2,356
14	Vichřice Emma	březen 2008	1,355	2,347
15	Orkán Herwart	říjen 2017	1,444	2,121
16	Povodně – táni sněhu	březen–duben 2006	1,000	1,825
17	Série událostí (bouře, krupobití, lokální povodně)	květen–červen 2016	1,211	1,791
18	Povodně	červenec 2012	0,812	1,266
19	Orkán Eberhard	březen 2019	0,697	0,978
20	Bouře Sabine	únor 2020	0,592	0,808

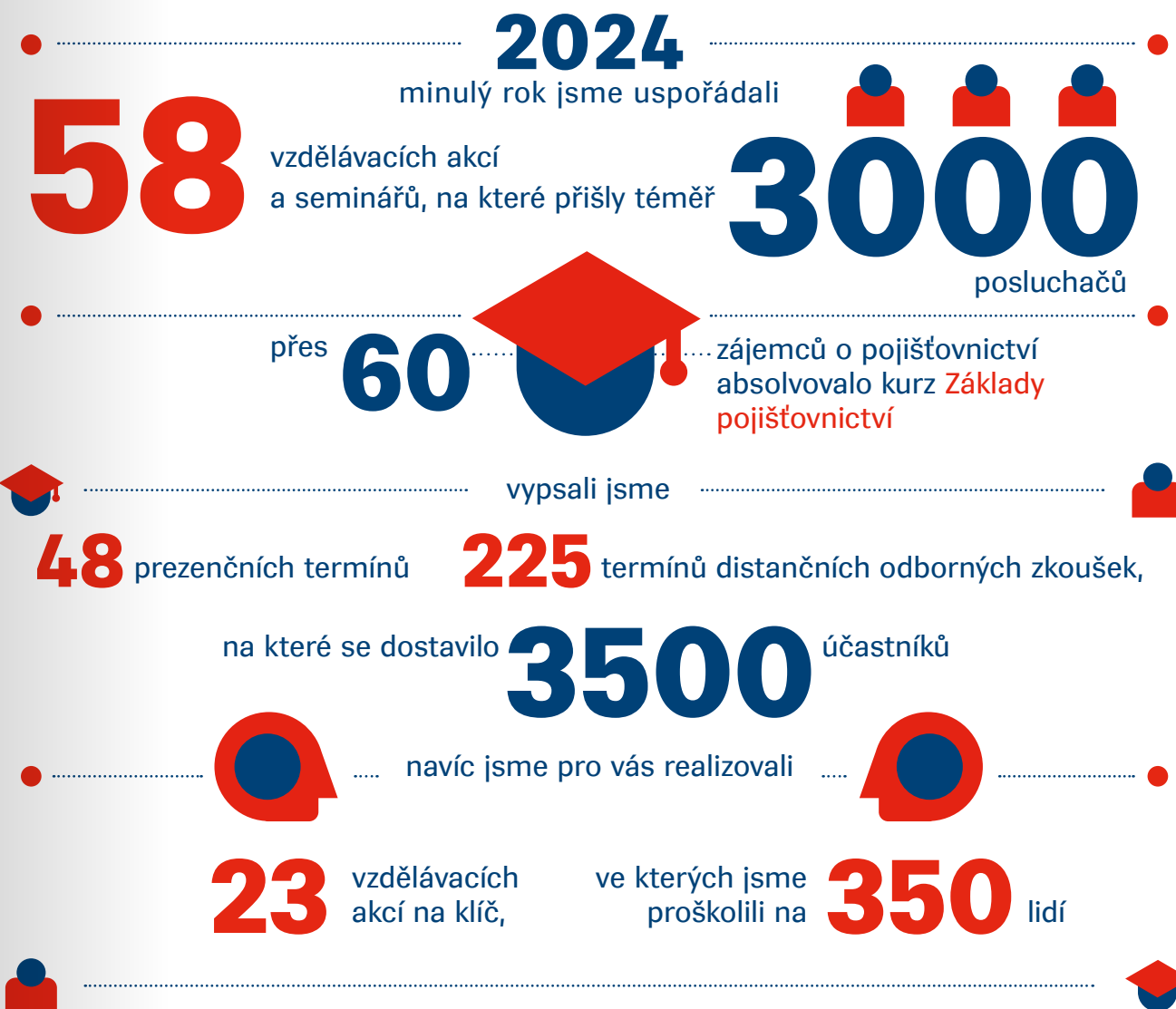
Zdroj: ČAP

AKADEMIE ČAP

UNIKÁTNÍ
VZDĚLÁVACÍ PLATFORMA
PRO POJIŠŤOVNICTVÍ

DOVEDNOSTI, ZNALOSTI, UM.

To vše lze rozvíjet celý život. A kde jinde než v naší #akademieČAP?



Chcete být v obraze a mít přehled o aktuálních vzdělávacích akcích #akademieČAP? Přihlaste se pomocí QR kódu k odběru newsletteru.



Nenašli jste na webu přesně to, v čem se chcete rozvíjet? Ozvěte se nám a my připravíme vzdělávací akci přesně podle Vašich potřeb.

Ākademie
České asociace pojišťoven



Memorandum s vládou ČR podepsáno

Otevření prvního centra dlouhodobé péče
je v plánu již v létě 2025



Mgr. Tomáš Pavlík, tiskový mluvčí České asociace pojišťoven

České pojišťovny pokračují v podpoře dlouhodobé péče a začaly budovat síť center dlouhodobé péče. To první, v Chodové Plané na Tachovsku, by mělo první klienty přijmout již za několik měsíců v létě 2025. Záměr už v listopadu 2024 podpořila i vláda ČR.

Vláda ČR a Česká asociace pojišťoven podepsaly v listopadu 2024 v Kramářově vile Memorandum o společném úsilí v oblasti zvýšení kapacit a zlepšení podmínek pro fungování systému dlouhodobé péče o osoby s omezenou soběstačností. Tato událost navázala na stávající aktivity českých pojišťoven v oblasti péče o nesoběstačné. O spolupráci a o celkových plánech pojišťoven se během podpisu zmínil premiér Petr Fiala, který ocenil záměr postupného budování domovů pro seniory v regionech: „Pomůžou s potřebou péče o seniory a osoby s omezenou soběstačností v různých krajích ČR. Je to dobrý příklad spolupráce veřejného a soukromého sektoru, který přispěje k řešení dlouhodobé péče v Česku,“ uvedl přímo ke spolupráci premiér Petr Fiala.

O stárnoucí populaci se stará rodina, v zařízeních chybí lůžka

V sociálních zařízeních přitom podle odhadů chybí až 40 tisíc lůžek. Bez nové výstavby se navíc situace bude zhoršovat. Podle demografických prognóz totiž vzroste do 15 let počet osob v některém ze čtyř stupňů nesoběstačnosti ze stávajících 360 tisíc na dvojnásobek, v roce 2060 by to mohl být více než milion. „Ztráta soběstačnosti vyvolává velké obavy u 70 % Čechů. Bojí se nedostatku prostředků i toho, že budou svému okolí

na obtíž. Péče o rodinné příslušníky není výjimkou, řada z nás má s péčí o blízké přímou zkušenost a ví, jak je psychicky i fyzicky náročná. Získat místo v zařízení pro dlouhodobou péči je přitom velmi náročné a zdouhavé,“ připomíná Jan Matoušek, výkonný ředitel České asociace pojišťoven a České kanceláře pojistitelů. Podle průzkumů o nesoběstačného člena rodiny plně pečuje každý pátý v průměru 37 hodin týdně.

České pojišťovny se proto rozhodly vytvořit síť center dlouhodobé péče a přispět tak k řešení problému. „Naším plánem je vytvoření minimálně 20 domovů pro seniory po celé České republice s minimální celkovou kapacitou 2,5 tisíce lůžek do 10 let. Bude se tak jednat o strategickou investici, která bude sice nízkozisková, ale s vysokým akcentem na kvalitu péče,“ vysvětlil Jan Matoušek.



Zdroj: www.vlada.cz



Zdroj: www.vlada.cz

První centrum v Chodové Plané

O rozšiřování sítě center dlouhodobé péče se bude starat stejnojmenná společnost. Ta se zaměří na výstavbu a renovaci nemovitostí určených k provozu domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem. „Naším cílem je

budovat komerčně udržitelný projekt, který má za cíl stanovit benchmark odpovědné kvalitní péče za rozumné ceny. Nechceme budovat žádné domovy pro úzkou vrstvu těch, co si je mohou dovolit,“ uvádí David Pospíšil, ředitel centra dlouhodobé péče.

První projekt je již nyní realizován v zámku Chodová Planá na Tachovsku. První klienty by mohl přijmout již v roce 2025.

„Naše domovy budou zahrnovat nejen kvalitní zdravotní a sociální péči, ale i další služby, např. wellness centrum, veřejnou kavárnu, kulturní a komunitní akce. Počítáme i s parky a zahrádkami včetně terapeutických zvířat,“ upřesňuje David Pospíšil. Započaly také přípravy renovace objektu v Dolních Břežanech. Ten by měl být k dispozici klientům na konci roku 2026.



Naším plánem
je vytvoření
minimálně
20 domovů
pro seniory
po celé České
republice.



Zdroj: www.vlada.cz

Projekt budování domovů pro seniory bude rozumně ziskový, přičemž nepůjde o výstavbu lůžek pro bohaté. Dostupná cena a kvalitní služby jsou předpokladem pro úspěch, reputace pojišťoven je totiž v sázce.

Vybrali jsme si profesionálního provozovatele, kolegy ze společnosti Senior care Senlife. Kvalitu, kterou ve svých domovech poskytují, chceme mít taky. O projektu jsme v prezidiu ČAP a správní radě ČKP diskutovali dva roky.



Nejvyšší soud k dohodám o mimosoudním jednání

Je relevantní i pro likvidace?



Mgr. Eva Nováková,
JŠK advokátní kancelář



Mgr. Helena Hailichová,
JŠK advokátní kancelář

Pamatujete, jak jsme se kdysi seznamovali s dohodou o mimosoudním jednání jako novým institutem, který se dostal do občanského zákoníku? Na jednom aktuálním rozhodnutí Nejvyššího soudu si připomeneme, že promlčení či prekluze nejsou vázány pouze na zcela objektivní a jasně dané časové okamžiky, ale počátek běhu příslušných lhůt může být i „plovoucí“ a vázaný na skutečnosti, které nemusí mít strany pod kontrolou.

§ 647 občanského zákoníku stanoví stručné pravidlo, podle kterého „v případě uzavření dohody o mimosoudním jednání věřitele a dlužníka o právu nebo o okolnosti, která právo zakládá, počne promlčecí lhůta běžet poté, co věřitel nebo dlužník výslovně odmítne v takovém jednání pokračovat; počala-li promlčecí lhůta běžet již dříve, po dobu jednání neběží“.

V posuzovaném rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 10. 12. 2024, sp. zn. 21 Cdo 565/2024, šlo o ukončení pracovního poměru ve zkušební době, které bylo z pohledu zaměstnance učiněno neplatně, protože tak došlo v době jeho pracovní neschopnosti. Zaměstnanec situaci intenzivně řešil, eskaloval, komunikoval a takzvaně „chodil od čerta k ďáblu“. Výsledek toho byl, že zaměstnavatel sice uznal chybu, avšak v mezidobí byla „spotřebována“ speciální dvouměsíční lhůta, kterou má podle § 72 zákoníku práce na podání příslušné žaloby. Nejvyšší soud pak rozhodl ve prospěch zaměstnance, a i když jeho rozhodnutí bylo založeno na procesních pochybeních nižších soudů (nedostatek poučení k předložení důkazů právě k prokázání uzavření dohody o mimosoudním jednání), poskytl cenná výkladová vodítka, která jistě můžeme využívat i v obecnější rovině.

Pro dohodu podle § 647 nejsou stanoveny žádné formální náležitosti, dohodu tak lze uzavřít písemně i ústně, výslovně i konkludentně, pokud je patrná oboustranná vůle stran „vést jednání o určitém právu nebo o okolnostech jej zakládajících, jehož cílem je vyřešit situaci jinak než podáním žaloby k soudu“. Hlavním kritériem, zda určitou situaci můžeme posoudit jako dohodu o mimosoudním jednání stran, je podle rozsudku právě takový způsob jednání, který nevzbuzuje pochybnost o tom, co jednající osoby chtěly projevit.

Abychom si jako strana, které promlčení svédčí, byli vědomi, že nám po určité době promlčecí lhůta nemusí běžet, či naopak neztráceli naději v případě, že by nás úspěšně uplatněná námitka promlčení mohla poškodit, je dobré mít na paměti následující výkladová vodítka, která nám dává právě Nejvyšší soud.

Dohodou o mimosoudním jednání není neopětovaná snaha věřitele či dlužníka navázat s druhou stranou komunikaci o určitém právu nebo o okolnostech, které jej zakládají, ani oboustranná výměna stanovisek týkajících se předmětného práva mezi věřitelem a dlužníkem, která pouze informuje druhou stranu o konečném (další jednání a smírné řešení o konečném (další jednání a smírné řešení nepřipouštějícím) odmítnutí jejího práva.

Konkludentně uzavřenou dohodou o mimosoudním jednání ale může být vzájemná výměna stanovisek mezi stranami, která neprezentují konečné stanovisko, ale jsou otevřená (obsahují např. podmínky, za kterých může být nárok uznán), nebo jednání stran, ze kterého zřetelně vyplývá vůle jednat o záležitosti s cílem se dohodnout (byť i pouze „komerčně“), tedy vyřešit situaci jinak než podáním žaloby k soudu.

Poučení z uvedeného případu je proto jednoznačné – s ohledem na výše uvedené mějte pro případ komunikace s „jednostranně ukončovanými“ zaměstnanci adekvátně nastaveny jak vaše interní postupy, tak formu a obsah komunikace vůči zaměstnanci. A pro případ likvidace pojistných událostí, pro které je fáze šetření, komunikace s klientem či zprostředkovatelem i určitého dožadování dodatečných podkladů a potřebných informací naprosto běžná, stojí i zde za úvahu vhodné nastavení procesů i formulací používaných v komunikaci, případně i určité „dělicí čáry“, která jasně stanovuje odmítnutí nároku. Určitě se tak vyplatí v případě systémového řešení škod a řádného stanovování příslušných technických rezerv. 



Zemřel bývalý šéfredaktor Pojistného obzoru Libor Hlavička



Redakce Pojistného obzoru

Ve věku pouhých 42 let nás nečekaně opustil Libor Hlavička, bývalý šéfredaktor Pojistného obzoru. Jeho náhlá smrt zasáhla rodinu, mnoho přátel i kolegů, pro které byl nenahraditelnou osobností nejen v osobním, ale i profesním životě.

Mgr. Libor Hlavička byl uznávaným šéfredaktorem a překladatelem, který působil v několika významných institucích. V letech 2017–2021 zastával pozici šéfredaktora v České asociaci pojišťoven, kde se věnoval komunikaci a vydávání odborných publikací. Pod jeho vedením prošly časopisy Pojistný obzor a Pojistné rozpravy významným rozvojem, který ocenila zejména odborná veřejnost v oblasti pojišťovnictví.

Dříve působil v nakladatelství NV (2011–2017) a krátce také v nakladatelství Pragma (2011).

Svou profesionální dráhu postavil na vzdělání z Univerzity Palackého v Olomouci, kde vystudoval českou filologii a získal titul magistr. Jeho vášeň pro literaturu a jazykovou kulturu se odrážela ve všech jeho projektech, přičemž kladl důraz na preciznost a kvalitu textů. Tato filozofie ho nakonec dovedla k založení nakladatelství Klíč. „Nakladatelství Klíč vzniklo z touhy po kráse a kvalitě. Snad proto, že žádné z obou není v lidské tvorbě samozřejmostí. Usiluje o navázání na tradici české knihy, aby nakladatelský počín rozvíjel nejen intelekt, nýbrž i smysly, a to prostřednictvím užitých materiálů a vybraného grafického zpracování. Kniha jako médium k lepšímu člověku.“

Libor byl oddaným profesionálem. Pro jeho blízké zůstane navždy příkladem

člověka s obrovskou vnitřní silou, laskavostí a smyslem pro humor.

„Libor byl neobyčejně přemýšlivý člověk, s obrovským rozhledem, díky němuž jste si s ním mohli povídat téměř o čemkoli. Navíc nikdy nezkazil žádnou legraci a do každé diskuze dokázal vnést přátelskou atmosféru. Jeho smysl pro humor a nadhled měly dar proměnit i náročné chvíle v něco, co člověku dodalo novou energii. Je mi to moc líto. Bude nám všem nesmírně chybět,“ vzpomínal šéfredaktor odborného portálu oPojištění.cz Jan Cigánik.

„Libor Hlavička byl vynikajícím šéfredaktorem, který měl přirozený talent dávat textům strukturu, směr a hloubku. Jeho přístup k tvorbě odborného obsahu

byl promyšlený a vysoce profesionální. Byl tím, kdo určoval tón a kvalitu našich časopisů, a jeho preciznost a smysl pro detail nastavovaly vysokou laťku pro všechny, kdo s ním spolupracovali. Libor byl citlivý k různým názorům, uměl naslouchat a hledat optimální řešení bez zbytečného tlaku. Jeho trpělivost a přátelský přístup ocenili všichni, kdo s ním měli tu čest spolupracovat. V našem týmu vždy přispěl k pozitivní a kreativní atmosféře. Libore, děkujeme za vše,“ připojila se ke vzpomínce vedoucí oddělení komunikace a vzdělávání České asociace pojišťoven Milada Veselá.

S vděčností a úctou vzpomínáme na jeho odkaz a děkujeme mu za všechno, co do našich životů přinesl. 



Libor Hlavička



Inovace v českých pojišťovnách: klíč k přežití v digitální éře



Ing. Petr Koblížek, poradce výkonného ředitele ČAP



RNDr. Karel Veselý, Ph.D., partner, Deloitte Česká republika



Mgr. Jakub Šiška, Direct pojišťovna

Slovo „inovace“ pochází z latinského slova „innovare“, což znamená obnovovat. Přestože se v posledních letech toto slovo stalo moderním zaklínadlem, které používají firmy napříč ekonomickým spektrem, jeho význam jasně ukazuje na novinku, novost či obnovu v lidské činnosti. Z tohoto důvodu je inovace nedílnou a důležitou součástí lidského života. Inovace by měla být – a jak dále v článku ukážeme, také je – nedílnou a zásadní součástí fungování pojišťoven.

Pro účely tohoto článku si pojďme inovaci v pojišťovnách definovat. Inovaci chápeme jako proces vytváření, přijímání nebo zavádění nových nápadů, technologií, procesů nebo obchodních modelů s cílem zvýšit efektivitu, účinnost a zákaznickou zkušenost s pojišťovacími produkty a službami. Hlavním cílem inovace v pojišťovnictví je reagovat na nové výzvy, přizpůsobit se měnícím se očekáváním zákazníků a udržet konkurenceschopnost v rychle se vyvíjejícím odvětví.

V posledních dvou desetiletích se inovace staly jedním z hlavních motorů hospodářského a společenského rozvoje. Nástup digitálních technologií, jako jsou umělá inteligence, strojové učení a internet věcí, dramaticky zrychlil tempo změn ve všech sektorech. Inovace nyní zasahují nejen oblast výroby a služeb, ale i samotné obchodní modely, což umožňuje firmám rychleji reagovat

na potřeby trhu a nové příležitosti. Současná vlna inovací je poháněna globální dostupností dat, pokroky v automatizaci a konektivitě. Zároveň se zkrátil cyklus mezi vznikem nových technologií a jejich masovým přijetím, což umožňuje rychlejší a efektivnější adaptaci na výzvy moderní doby. Pro mnoho firem je to příležitost, ale pro některé hrozba.

V tomto článku se zaměříme na to, zda, jak a kde pojišťovny ve světě, a zejména v České republice, inovují. Abychom se vyhnuli pouhé teorii, setkali jsme se během přípravy článku se zástupci šesti pojišťoven různých velikostí a dozvěděli se, jak inovace vnímají, co je pro ně hlavním hnacím motorem a zda v některých oblastech považují inovace spíše za hrozbu. Rád bych tímto poděkoval Štěpánu Landíkovi z ERV pojišťovny, Josefu Lukáškoví z Allianz pojišťovny, Petrovi Procházkoví z Kooperativy, Jitce Volné

z České podnikatelské pojišťovny, Davidu Vosikovi z Generali pojišťovny a Michalu Řezníčkovi z Direct pojišťovny.

Inovace jako nezbytnost pro přežití

„Inovujte, nebo zhyňte,“ řekl bývalý šéf společnosti Walt Disney Robert Iger. Inovace se v posledních letech stala zaklínadlem, kterým se ohání řada společností. Některé oprávněně, jiné spíše na oko. Stačí se podívat na žebříček největších firem na světě, kde na předních příčkách figurují firmy, u kterých je zřejmé, že inovují – Apple, Tesla, Amazon. Tyto společnosti jsou známé tím, že se snaží přicházet s novými službami i zlepšovat ty stávající. Podobným způsobem postupují také finanční instituce, včetně pojišťoven. A přestože jsou tyto instituce vnímány jako poměrně tradiční a konzervativní, zákazníci to od nich ve velké míře očekávají.

Například podle studie od EIOPA preferuje více než 65 % zákazníků online informace o pojistných produktech a nabídkách, protože jim to umožňuje snadné porovnání jednotlivých možností. Toto očekávání je ovlivněno nejen digitálními společnostmi, ale také rychlým rozvojem technologií obecně. Mnoho zákazníků si rychle zvyklo na online správu svých financí a možnost provádět většinu operací, které dříve vyžadovaly návštěvu banky, přímo z mobilního telefonu. Zástupci pojišťoven, které jsme v rámci přípravy oslovili, se jednomyslně shodli, že hlavním hybatelem poptávky po inovacích je právě zákazník. Specificky pro české prostředí však zdůraznili, že významnou roli hrají také zprostředkovatelé.

Uspokojit poptávku po inovacích však není jednoduché, především proto, že zákazník často neví, co vlastně chce. Jak řekl Steve Jobs: „Zákazník neví, co chce, dokud mu to neukážete.“ Jak s tímto fenoménem pojišťovny pracují? Do značné míry se inspiřují technologickými firmami a bankami. Ty již dlouhá léta využívají přístupy jako prototyping – vytváření zjednodušené verze produktu, služby nebo systému za účelem testování a ověřování nápadů ještě před jejich plnou realizací –, minimal viable product (MVP) – uvedení základní verze produktu s minimálními, ale klíčovými funkcemi, která umožňuje rychlé uvedení na trh, získání zpětné vazby od uživatelů a ověření životaschopnosti nápadu – nebo design thinking – proces řešení problémů zaměřený na zákazníka, který zahrnuje empatii, definování problému, generování nápadů, prototypování a testování s cílem vytvořit inovativní a efektivní řešení. Zástupci, s nimiž jsme hovořili, tyto přístupy zmínili, ale zároveň upozornili na jejich specifické výzvy v prostředí pojišťoven. Například přístup MVP často naráží na komplikované legacy systémy. „Naše pojišťovna je na trhu dlouho a má hodně legacy systémů. Často se ukazuje, že udělat MVP je pro nás podobně náročné jako plná

implementace,“ říká David Vosika z Generali pojišťovny a dodává: „V Generali Slovensko je situace opačná – nový a štíhlý systém nám umožňuje věci s malými náklady implementovat a testovat.“ Toto a nutnost napojení na stávající infrastrukturu často brzdí rychlé zavádění prototypů do praxe. Také zdůrazňovali, že efektivita některých nástrojů MVP je dosažitelná až po jejich plné implementaci. Kromě těchto přístupů pojišťovny pracují i s různými zákaznickými výzkumy a měřeními zákaznické zkušenosti, což jim pomáhá lépe pochopit potřeby klientů a přizpůsobit jim své produkty a služby.

Jak inovace mění pojišťovnictví: globální trendy a lokální výzvy

GenAI nabídlo v posledních dvou letech široké veřejnosti velmi praktickou ukázkou, jak může být díky AI zvýšena efektivita. Pokud se například zeptáte ChatGPT, kde pojišťovny za poslední tři roky inovovaly, dostanete rozsáhlou odpověď zahrnující oblasti jako optimalizace a digitalizace procesů, zpracování škod pomocí AI, hyperpersonalizace produktů, zlepšení zákaznické zkušenosti, nová rizika a specializace.

Z pohledu výzkumů je zřejmé, odkud ChatGPT čerpá, a zajímavé je, jak přesné odpovědi poskytuje. Například EIOPA ve svém Customer Trends Reportu za rok 2023 uvádí, že přibližně polovina dotazovaných pojišťoven očekává růst předepsaného pojistného z online kanálů. Kolem 20 % z nich odhaduje, že tento růst bude minimálně o 11 %. Deloitte ve svém pravidelném pojistném výhledu zaměřeném na globální trendy v pojišťovnictví upozorňuje na transformační vliv AI a GenAI na pojišťovny. Z 200 dotazovaných pojišťoven uvedlo 76 %, že jejich organizace již implementovala schopnosti GenAI v jednom nebo více obchodních procesech, zejména v likvidaci a klientském servisu. Do těchto oblastí vstupují také velcí technologičtí hráči. Například Alex

Karp, CEO americké společnosti Palantir, se v listopadu 2024 chlubil akcionářům, jak jejich AI platformu používají pojišťovny právě pro úpis a likvidaci škod. Zmiňoval konkrétní případ pojišťovny, která zkrátila dobu úpisu z několika týdnů na několik hodin. Asijská pojišťovna Ping An se sídlem v Šen-čenu vlastní druhý nejvyšší počet patentů na GenAI na světě, hned za čínským technologickým gigantem Tencent. Přesto report zdůrazňuje, že velká část nápadů a jejich využití stále zůstává ve stadiu proof of concept (PoC).

Automatizace a zákaznická zkušenost: hlavní směr českých pojišťoven

Pokud se zaměříme na české pojišťovny, všechny oslovené subjekty deklarovaly, že chtějí věnovat značnou pozornost zlepšování procesů. Na otázku, „kam byste směřovali rozpočet na inovace v příštích 10 letech“, se respondenti shodli, že významná část prostředků by směřovala na optimalizaci procesů a jejich následnou automatizaci. Z diskuzí vyplynulo, že se jedná především o procesy v oblasti úpisu, zpracování škod a kontaktních center. Naopak v oblasti pojistných rizik nevnímali respondenti nutnost zásadní inovace.

Proces úpisu již ve všech oslovených pojišťovnách prochází významnou automatizací. Sami však přiznávají, že toto je spíše příklad u neživotního pojištění než u životního. Není to ovšem pravidlo. „Za poslední dva roky jsme nasadili automatické oceňování zdravotního stavu, které nyní zpracuje 82 % případů automaticky bez zásahu operátora,“ říká Jitka Volná Urbaníková z České podnikatelské pojišťovny.

Zpracování škod je další oblastí, na kterou se všechny oslovené pojišťovny zaměřují. Důvodem je nejen zlepšení zákaznické zkušenosti, ale také dlouhodobý úspěch technologií, jako je strojové učení, rozpoznávání obrázků a AI. Ideální stav je škodu vyřídit rychle, správně ohodnotit a minimalizovat



Inovace se v posledních letech stala zaklínadlem, kterým se ohání řada společností.



Deloitte odhaduje, že do roku 2032 by pojišťovny mohly globálně generovat přibližně 4,7 miliardy dolarů ročního pojistného z produktů souvisejících s AI.

zapojení lidských zdrojů. „Chceme vyřizovat 40 % škod bez nutnosti zásahu likvidátora,“ říká Josef Lukášek z Allianz pojišťovny. Zástupci pojišťoven zmínili, že tzv. straight through process, tedy proces, kdy není potřeba lidského zásahu, je strategickým směrem v oblasti likvidace škod.

Současně však přemýšlejí, jak zefektivnit práci likvidátorů pomocí technologií. „Pro likvidaci máme postavených několik navazujících AI asistentů, které pilotujeme. Ale již dnes vidíme, že můžou likvidátorovi ušetřit 60–70 % času na přípravu materiálů pro likvidaci,“ říká Michal Řezníček z Direct pojišťovny.

Technologické inovace však nejsou pouze o optimalizaci interních procesů – jejich největší potenciál spočívá ve zlepšení komunikace se zákazníkem. Oslovené pojišťovny kladou také důraz na využití technologií pro obsluhu zákazníků. Pro žádnou z nich však inovace neznamená pouze online prodej. Podle respondentů jde spíše o zajištění toho, aby si zákazník mohl vybrat a používat komunikační kanál, který mu vyhovuje, a přecházet mezi nimi (telefon, e-mail, online portál apod.) bez přerušení toku informací. Zajištění správné integrace komunikace do jednotného systému je klíčovým procesním cílem.

Na závěr se vraťme k inovaci pojistných rizik. Tato oblast není vnímána jako prioritní pro inovace, a to z důvodu, že mezi současnou nabídkou a očekáváním zákazníků na západních trzích není příliš velká mezera. Zástupci pojišťoven věří, že na vznik nových rizik budou schopni poměrně rychle reagovat. Trendy, jako jsou kybernetická rizika a rizika spojená s AI a GenAI, však zůstávají pozoruhodnými oblastmi vývoje. Například Deloitte odhaduje, že do roku 2032 by pojišťovny mohly globálně generovat přibližně 4,7 miliardy dolarů ročního pojistného z produktů souvisejících s AI.

Překážky na cestě k inovacím: legacy systémy, adaptabilita a regulace

Inovace jakožto změna s sebou vždy nese úskalí a složitosti. Všechny společnosti, které usilují o inovace, čelí podobným výzvám – od technologických překážek přes lidské faktory až po tlak regulací. Tyto výzvy se neobjevují pouze v pojišťovnictví, ale také v bankovním, průmyslu, logistice či zdravotnictví. Navzdory rozdílnosti jednotlivých odvětví sdílejí klíčové překážky společně rysy: potřebu přizpůsobit stávající procesy novým technologiím, změnit firemní kulturu a překonat vnitřní i vnější bariéry.

Jednou z často zmiňovaných složitostí jsou core systémy pojišťoven. Ty jsou mnohdy založené na starších technologiích, které nejsou dostatečně flexibilní. Rozhodnutí o jejich nahrazení nebo modernizaci je složité, protože v obou případech přináší vysoké finanční náklady. Často se proto stává, že právě tyto systémy brzdí flexibilitu a komplikují integraci nových technologií. Jedna z oslovených pojišťoven zmínila, že tyto problémy vytvářejí překážky při testování a zavádění konceptu minimal viable product (MVP), protože v mnoha případech vyžadují plnou implementaci do neflexibilních systémů pojišťovny. Tato omezení často vedou k tomu, že nové nápady musejí být upraveny tak, aby byly kompatibilní se stávající infrastrukturou, což ztěžuje jejich rychlé nasazení.

Další výzvou je regulace. Ačkoli oslovené pojišťovny regulaci nevnímají jako překážku k inovacím, uznávají, že přináší značné náklady a administrativní zátěž. Plnění náročných požadavků spojených s legislativou často znamená přesměrování zdrojů na splnění regulací, což může zpomalit zavádění inovací.

Významnou výzvou, která ovlivňuje všechny zmíněné oblasti, je rychlé tempo technologických změn. Globální dostupnost dat, pokroky v automatizaci a konektivité zkrátily cyklus mezi vznikem nových technologií a jejich masovým přijetím. To sice přináší velké příležitosti, ale zároveň klade značné nároky na adaptabilitu a rychlost reakcí firem. Pojišťovny tak čelí tlaku na rychlé zavádění novinek, aniž by ohrozily stabilitu svých systémů nebo kvalitu poskytovaných služeb.

Inovace musí pokračovat

Je zřejmé, že inovace nejsou jen moderním zaklínadlem, ale existenční nutností v době, kdy technologické změny mění pravidla hry rychleji než kdy dříve. Pro pojišťovny, včetně těch českých, je inovace klíčem nejen k vyšší efektivitě a lepší zákaznické zkušenosti, ale především k udržení konkurenceschopnosti. Zákazníci dnes neočekávají pouze pojistný produkt – chtějí zážitek, snadný přístup a služby síté na míru jejich individuálním potřebám. Kdo na tento trend nereaguje, riskuje, že zůstane v závěsu.

Z rozhovorů, které jsme vedli se zástupci českých pojišťoven, je patrné, že si tento trend uvědomují a snaží se na něj reagovat postupným vylepšováním nabízených produktů a služeb. Zároveň si uvědomují, že mají stále co zlepšovat a že to zákazníci ocení.

S velkou pravděpodobností však není namístě očekávat, že oblast pojišťovnictví zažije nějaký „velký třesk“, který by zamíchal kartami velkých pojistných domů. Na druhou stranu je třeba připomenout, že podobná slova mohla být napsána v magazínu zaměřeném na mobilní telefony v prosinci 2006, tedy necelý měsíc před uvedením první verze iPhone od Apple.

Co se zdá v tuto chvíli rovněž nepřilíh, pravděpodobně, je vstup velkého technologického hráče do oblasti pojišťovnictví. Přestože v USA již existují první příklady takového trendu – například Apple se svou kreditní kartou ve spolupráci s Goldman Sachs nebo Tesla s pojištěním vlastních vozů – pokročilou telematikou –, zdá se, že v Evropě k něčemu podobnému v příštích letech nedojde.

Také složitost regulace znamená obtížnost vstupu mladých startupů do pojišťovnictví, které by mohly tradiční pojišťovny inspirovat, podobně jako Revolut v bankovním sektoru. Regulace, která na první pohled

může působit jako brzda inovací, paradoxně pojišťovny do určité míry chrání. Přísné legislativní požadavky a administrativní zátěž představují pro menší startupy významnou bariéru vstupu na trh. Zajišťují tak, že tradiční hráči mají čas adaptovat se na změny a přizpůsobit své procesy novým podmínkám.

Tato výhoda je však pouze dočasná. Pokud budou pojišťovny spoléhat na regulace jako na ochranný štít, místo aby aktivně inovovaly, mohou brzy zjistit, že konkurence je o krok napřed – ať už v podobě agilních startupů, nebo technologických gigantů.

Ani jedna z výše uvedených skutečností by však neměla vést k „usnutí na navřínech“. Spíše je třeba připomenout citát Roberta Igera: „Inovujte, nebo zhyňte.“ Otázka nezní, zda inovovat, ale jak rychle a efektivně inovace zavádět. Budoucnost pojišťovnictví nebude patřit těm, kteří na inovace pouze reagují, ale těm, kteří je aktivně vytvářejí. Z pohledu českých pojišťoven se toto vrací k základní myšlence jakéhokoli svobodného obchodního vztahu: jak mohou jako společnost přinést tu nejlepší zákaznickou zkušenost. 

Umělá inteligence a pojišťovnictví v centru pozornosti



Zdroj: ČAP

Umělá inteligence (AI) proniká do mnoha odvětví a pojišťovnictví není výjimkou. Právě proto si ji Česká asociace pojišťoven zvolila jako hlavní téma 6. ročníku Výroční konference pojistného trhu. Tato událost, která se stala klíčovým setkáním odborníků z financí, technologií a regulace, nabídla řadu cenných poznatků, dat i reálných případových studií.

Konferenci zahájili Jan Procházka z České národní banky a Martin Diviš, prezident České asociace pojišťoven a generální ředitel Kooperativy. Oba vyzdvihli rostoucí význam AI pro budoucnost pojišťovnictví i celého finančního sektoru. Hovořili o tom, jak moderní technologie mohou optimalizovat procesy, snižovat rizika a zpřístupnit pojistné produkty širšímu spektru klientů.

Jedním z nejdiskutovanějších témat byla role AI ve společnosti a možná úskalí, která s sebou přináší. Generálporučík Karel Řehka z Armády ČR a Jan Romportl, CEO Elin.ai, debatovali o tom, zda AI může představovat hrozbu pro svobodu jednotlivce. Diskuze ukázala, že AI není jen otázkou technologických inovací, ale i etiky, regulace a bezpečnosti.

Může AI přispět ke zkvalitnění zákaznické zkušenosti a zvýšení efektivity pojišťoven? Matyáš Boháček, mladý vědec a student, představil možnosti personalizovaných pojistných produktů, prediktivní analýzy rizik a automatizace, které mohou zásadně proměnit fungování pojišťovnictví.

Velkou pozornost si získala i etika využívání AI. Dva odborné panely přinesly progresivní myšlenky a novátorské pohledy na propojení AI a pojišťovnictví, doplněné o konkrétní data a unikátní případové studie. Diskutovalo se například o roli AI v posuzování rizik, detekci pojistných podvodů, automatizovaném vyřizování pojistných událostí či zlepšování komunikace s klienty.

Na téma jsem se podívali i z jiného úhlu pohledu, který zdánlivě s pojišťovnictvím nesouvisí. Václav Moravec představil využití AI v žurnalistice i běžném životě. Ukázal, jak může AI pomáhat novinářům s analýzou dat, generováním textů a ověřováním faktů, ale zároveň upozornil na rizika spojená s dezinformací a možným zneužitím AI v médiích.

Konference byla opět velkým úspěchem, a to nejen díky významným hostům. Diskuze jasně ukázaly, že AI je neodmyslitelnou součástí budoucnosti pojišťovnictví – přináší nejen obrovské možnosti, ale i nemalé výzvy. 



Zdroj: ČAP



Hodnoticí zpráva GDPR 2024



JUDr. Jana Lix Andraščíková, LL.M., redakční rada Pojistného obzoru

Evropské nařízení GDPR, které mělo zásadní dopad na mnoho sektorů včetně pojišťovnictví, dosáhlo v květnu 2024 svého šestého výročí. Na toto období byla dle článku 97 stanovena pravidelná revize. Ta má navazovat na revizi první, která byla, s mírným zpožděním, realizována v roce 2020¹. Evropská komise v ní dospěla k ne příliš překvapivým zjištěním. Prvním z nich byla přetrvávající roztržičnost implementace GDPR mezi členskými státy, což ztěžuje přeshraniční business a inovace. Ke zlepšení této situace bylo členským státům mj. doporučováno alokovat dostatečné zdroje pro dozorové úřady.

Dále se Evropská komise vágně věnovala především nedostatkům v mezinárodním předávání osobních údajů. Obecně lze říci, že spíše chodila kolem horké kaše, a poněvadž výsledkem našetřetí nebylo znovuotevření neboli revize nařízení, což by bylo vzhledem ke krátké době účinnosti kontraproduktivní, nedočkala se velkého mediálního zájmu.

Poté měla Evropská komise povinnost provést v roce 2024 druhé hodnocení GDPR, po kterém se může rozhodnout nařízení revidovat nebo změnit. Je to potřeba? Vyhovuje text GDPR nadále plnění svého účelu? Je toto kolo hodnocení Evropské komise konkrétnější? Plynou z hodnocení nějaké dopady pro pojišťovnictví? A byly připomínky pojišťného sektoru Evropskou komisí reflektovány?

Realizace hodnocení probíhala v několika krocích. Nej dřív byla otevřena veřejná konzultace, do které bylo možné podněty posílat do února 2024. Květnový termín vydání hodnoticí zprávy z pera Evropské komise byl o něco posunut, nejspíš i z důvodu načasování prolínajícího se s vytyčením evropských orgánů v důsledku voleb do Evropského parlamentu a konstituce nové Evropské komise.

Finální verze Druhé zprávy o uplatňování obecného nařízení o ochraně osobních údajů² (hodnoticí zpráva) byla nakonec vydána v červenci 2024. Evropská komise vycházela z vlastních zjištění, zpětné vazby poskytnuté zúčastněnými stranami včetně pojišťného sektoru, dohledovými orgány, EDPB, Agenturou pro základní práva, postojem Rady³.

Rada svou pozici k evaluaci GDPR vypracovala již koncem minulého roku. Za oblasti vyžadující pozornost dle očekávání vymezila zefektivnění mezinárodního předávání osobních údajů, nutnost konzistence nové legislativy s GDPR i Pokyny EDPB a jejich případnou aktualizaci. Suma sumárum však nepožaduje komplexní revizi GDPR.

Evropský parlament přijal své stanovisko k revizi GDPR⁴ v dubnu 2024, ve kterém akcentoval posílení vymáhání GDPR, zejména pokud jde o přeshraniční případy, zlepšení spolupráce mezi národními dozorovými orgány a harmonizaci procesních pravidel napříč členskými státy, zjednodušení požadavků pro SMEs řešení úpravy věku souhlasu nezletilých.

Faktem však zůstává, že navzdory tomu, že GDPR je kvalitním předpisem, který v podstatě dostává své *future proof*

reputaci, nadále panují určité praktické i interpretační nejasnosti, které nejenom pojišťný sektor komunikoval již v roce 2020.

Pro řádný výkon činnosti pojišťného sektoru jsou data rozhodně klíčová. Nejde jen o splnění právních a regulačních povinností, ale také o zásadní faktor pro získání a udržení důvěry zákazníků. Jejich význam však neustále stoupá i v obecné rovině a tím pádem i potřeba jejich ochrany z hlediska individuálních práv subjektů osobních údajů a taktéž z hlediska rozvoje digitální ekonomiky. Relevantním faktorem je zde hlavně technologický progres. Čím dál tím běžnější využívání nových technologií (např. umělá inteligence (UI), IoT, blockchain, big data) je vhodné aktuálně posoudit optikou GDPR a zajistit, že ochrana v rámci právního rámce zůstane proporcionální, relevantní a účinná. Odrazem technologického progresu je přirozeně i právní vývoj. Od doby nabytí účinnosti GDPR máme mnohem širší a komplexnější legislativu – či už se jedná o nařízení o umělé inteligenci, kyberbezpečnostní předpisy (např. DORA nebo NIS2), nebo předpisy upravující data. Jak často doporučuji, je vhodné je společně s GDPR vnímat jako spojené nádoby.

Dále za poslední léta víme, že navzdory právní formě GDPR jakožto unifikujícího nařízení nejsou implementace a výklad v jednotlivých členských státech EU naprosto jednotné. Cílem by tak měla být i hlubší harmonizace.

Z globálního pohledu je potřeba zohlednit mezinárodní aspekty, například přenosy údajů do třetích zemí. To ostatně akcentovala i Rada a Evropský parlament.

pokynů. Například z Pokynů k právu na přístup EDPB vyplývá, že na základě výslovné žádosti subjektu osobních údajů o přístup by společnost měla vyhledat údaje této fyzické osoby ve všech svých IT systémech, včetně záložních systémů. Požadavek, aby správce prohledával záložní systémy, které nemusí být snadno nebo jednoduše přístupné, představuje nepřiměřené úsilí. Záložní údaje jsou osobní údaje uložené výhradně za

pokynů EDPB a GDPR by neměl být dále ignorován. Ale je.

Další kritikou oblastí pro hodnocení by měl být mechanismus GDPR pro mezinárodní předávání údajů. Zajištění bezproblémového toku dat mezi členskými státy EU a třetími zeměmi je pro evropské podniky esenciální. Proto by (nová) Evropská komise měla přijmout opatření, která zajistí, aby společnosti mohly plně využívat všechny nástroje pro mezinárodní

Čím dál tím běžnější využívání nových technologií je vhodné aktuálně posoudit optikou GDPR.



Celkově je cílem přezkumu zajistit, aby GDPR zůstalo efektivním nástrojem pro ochranu osobních údajů v dynamickém a rychle se měnícím prostředí. Je v této fázi tedy potřebná revize, nebo bude výsledkem zadání Evropské komise hodnoticí zpráva opětovně bez otevírání textu GDPR?

Okruhy, na které je vhodné se podívat z blízka, se za poslední čtyři roky až tak nezměnily a jednoznačné odpovědi nejsou k dispozici. Častým příkladem ilustrujícím tento stav je nezamýšlený dopad GDPR na inovace. Nově vznikající technologie mohou být na jedné straně ohroženy nedostatkem pokynů a na straně druhé příliš striktním výkladem, který poskytnutí stávající pokyny předložené EDPB. Například u blockchainu je jeho potenciál pro zvýšení efektivity, důvěryhodnosti a transparentnosti dobře znám, avšak stále není jasné, jak lze jeho používání sladit s právem na výmaz a právem na opravu podle GDPR.

Relevantním příkladem je taktéž i ze strany pojišťného sektoru kritizovaný nadbytečně úzký výklad „nezbytnosti“ provádění výhradně automatizovaných procesů (článek 22 odst. 1 GDPR) dle pokynů EDPB, což má za následek odrážování od zavádění inovativních produktů, např. poskytování služby v reálném čase, kdy obvykle není možno prokázat tuto „nezbytnost“ zpracování pro uzavření smlouvy. Tímto oslím můstkem se lze dostat k pokynům EDPB obecně.

Jedná se nepochybně o užitečný nástroj EDPB pro provádění a dodržování GDPR. Avšak ne vždy došlo k plnému zohlednění praktické realizace nároků

účelem obnovení údajů v případě ztráty údajů, a proto by neměly být zahrnuty do rozsahu práva na přístup.

Oblíbeným příkladem, kdy jdou některé požadavky EDPB nad rámec regulace, je výklad souhlasu dle článku 22 odst. 2 písm. c) GDPR. Pokyny EDPB k souhlasu se zpracováním osobních údajů uvádějí, že správci opírající se o souhlas jakožto právní základ profilování mají prokázat, že subjekt osobních údajů přesně porozumí obsahu tohoto souhlasu. Požadavek na přesné porozumění obsahu souhlasu v této věci je disproporční a prakticky nerealizovatelný, a to i v kontextu podmínek informovanosti subjektu údajů dle článků 13 až 15 GDPR. Tato debata totálně probíhá i u tématu UI.

Do třetice uvádím rozpor mezi požadavky obsaženými v Pokynech pro posouzení vlivu na ochranu údajů (DPIA) a stanovení, zda „je pravděpodobné, že zpracování údajů bude mít za následek vysoké riziko“, a GDPR. Pokyny rozšiřují povinné provedení DPIA i na situace, kdy není jednoznačné, že DPIA je vyžadována (str. 8), což způsobuje právní nejistotu a zvyšuje náklady. Tyto pokyny také uvádějí lokalizační a finanční údaje jako citlivé údaje nebo údaje vysoce osobní povahy (str. 9–10), což ale není v souladu s výčtem v člácích 9 a 10 GDPR.

Seznam příkladů inkonzistence nebo překračování limitů přímo zakotvených v GDPR není ani zdaleka konečný, avšak vytváří představu o interpretačních detailech, které mohou přinášet praktické aplikační potíže, zvyšovat náklady a vytvářet nežádoucí stav právní nejistoty, kterému je nutno předcházet. Nesoulad

předávání stanovené v GDPR. V této fázi je využívání stávajících nástrojů, jako jsou kodexy chování a závazná podniková pravidla, omezené kvůli vysokým požadavkům kladeným EDPB a dlouhým a složitým schvalovacím procesům.

Role Evropské komise je klíčová také u zakotvení rozhodnutí o přiměřenosti. Tento mechanismus více méně stagnuje, a to navzdory tomu, že by se mohlo jednat o nejvhodnější nástroj pro mezinárodní předávání údajů poskytující záruky pro společnosti i spotřebitele. Současný seznam zemí, na které se vztahuje rozhodnutí o odpovídající ochraně, je však stále poměrně omezený a nepokrývá předávání údajů v prostředí, v němž globální výměna údajů roste.

Věnovala se Evropská komise těmto okruhům? Asi není překvapením, že se Evropská komise zaměřila na méně kontroverzní otázky než ty, které zmiňuji výše. Opětovně zůstala spíše v obecné rovině a konstatovala přínos GDPR pro globální rozvoj ochrany soukromí, ve kterém je potřebné nadále pokračovat. Zdůraznila význam unifikace. Akcentovala význam technologicky neutrálního přístupu.

Ve vztahu k národními dohledovými orgánům a EDPB byla mírná. Kvitovala prohlubující se spolupráci mezi národními dohledovými orgány a případy schopnosti nekompromisního přístupu v oblasti prosazování, včetně ukládání značných pokut v přelomových řízeních proti technologickým nadnárodním společnostem např. ve věcech porušení zákonnosti a bezpečnosti zpracování či porušení zpracování zvláštních kategorií osobních údajů.



Obecně byly kromě pokut nejčastěji používanými nápravnými opatřeními upozornění, napomenutí a příkazy. Nejméně nápravných opatření bylo uloženo v Lichtenštejnsku a Česku. Dohledové orgány údajů zahájily více než 20 000 šetření z vlastního podnětu a dostávají více než 100 000 stížností ročně.

Ačkoli většina dohledových orgánů považuje vyšetřovací nástroje za dostatečné, některé z nich požadují další nástroje na vnitrostátní úrovni, např. sankce v případě, že správci nespolupracují nebo neposkytují nezbytné informace. Za hlavní faktor ovlivňující jejich schopnost prosazovat právo považují nedostatečné zdroje a nedostatky v technických a právních znalostech. Obdobně tomu tak bylo i roce 2020.

V oblasti omezenosti lidských, technických a finančních zdrojů dohledových orgánů došlo dle zjištění Evropské komise od roku 2020 ke zlepšení. Druhou stranou mince je, že ačkoli statistiky vykazují vzestupný trend, samotné úřady se domnívají, že stále chybí moderní vybavení a dostatečné a odborné lidské zdroje. Ve zkratce, nemají potenciálním zaměstnancům co nabídnout.

Další zmíněnou rovinou bylo spotřebovávání zdrojů na vyřizování stížností, z nichž většinu považují za banální a neopodstatněné. Tyto zdroje by se daly použít na jiné činnosti, jako jsou šetření z vlastního podnětu, osvětové kampaně a spolupráce se správci.

Výše znázorněné potenciální překračování pravomocí EDPB nebylo ze strany Evropské komise opětovně řešeno. Bylo pouze konstatováno, že i když zúčastněné strany včetně národních dohledových orgánů považují pokyny EDPB za užitečné, měly by být poskytovány rychleji a měla by se zlepšit jejich kvalita. Byla jim vyčítána příliš teoretická povaha, zdlouhavost a to, že neodrážejí přístup GDPR založený na posouzení rizik. Dále, pokyny by měly být srozumitelné i pro osoby bez právního vzdělání, např. v malých a středních podnicích (SMEs) a dobrovolnických organizacích. Vyšší míru praktičnosti pokynů si EDPB již vymezil ve své strategii na období 2024–2027⁵. Uvidíme, zda tento cíl naplní.

Kromě toho by EDPB měl přijmout další pokyny – k anonymizaci a pseudonymizaci, oprávněnému zájmu a vědeckému výzkumu.

Ze zpětné vazby vyplynula i obecná nespokojenost s fragmentací interpretace GDPR, což je vnímáno jako primární překážka důsledného uplatňování, právní jistoty a hospodárního přístupu (např. tím, že se vyžaduje různá dokumentace pro několik členských států), přeshraničního obchodu a inovací. Nejednotnost výkladu je vnímána např. u právních základů, souhlasu nezletilého, zpracování genetických údajů, biometrických údajů, údajů o zdravotním stavu a údajů týkajících se odsouzení v trestních věcech a trestných činů.

Pozitivně však byl hodnocen význam judikatury Soudního dvora pro sjednocení výkladů (v posledních letech přibližně 30 rozhodnutí o předběžné otázce ročně), např. u samotné definice osobních údajů, jejich kategorizace, správce, právních základů, práv, automatizovaného individuálního rozhodování, DPO apod.

Podle zprávy jsou jednotlivci více obeznámeni se svými právy a aktivně je uplatňují, i když i v této oblasti panují rozdíly mezi členskými státy.

Podniky konstatují, že práva na přístup a na výmaz jsou využívána stále častěji, zatímco v případě práva na opravu a práva vznést námítku je to zřídka. Nejvíce je aplikováno právo na přístup. EDPB přijal v roce 2022 pokyny k tomuto právu, správci však nadále hlásí problémy, například při výkladu pojmu „nedůvodné nebo nepřiměřené žádosti“, reakci na vysoký počet žádostí a vyřizování žádostí, které jsou podávány za účelem nesouvisejícím s ochranou údajů, např. shromažďování důkazů pro soudní řízení.

Organizace občanské společnosti zase kritizují, že odpovědi na žádosti o přístup jsou často opožděné nebo neúplné a údaje nejsou vždy v čitelném formátu. Pro zlepšení snad bude mít význam, že EDPB již zahájil společnou akci koordinovaného rámce pro prosazování týkající se práva na přístup⁶.

Co se týká práva na přenositelnost, Evropská komise se již v roce 2020 zavázala k usnadnění jeho realizace. Jedná se např. o usnadnění změny poskytovatele služeb nebo připravované iniciativy u rámce pro přístup k finančním údajům (FIDA) nebo evropského prostoru pro zdravotní data (EHDS). Kromě toho nařízení o datech poskytuje uživatelům chytrých zařízení posílené právo na přenositelnost údajů vytvářených prostřednictvím těchto zařízení a ukládá, aby konstrukce výrobku nebo backendového serveru výrobce nebo držitele dat tuto přenositelnost technicky

umožňovala. Nařízení o digitálních trzích zase vyžaduje, aby „gatekeepers“ zajistili účinnou přenositelnost včetně přístupu v reálném čase.

Dle zadání podle článku 97 GDPR přezkoumala Evropská komise zejména uplatňování a fungování mezinárodního předávání osobních údajů do třetích zemí a mechanismy spolupráce a jednotnosti. Od vydání zprávy z roku 2020 byly požadavky na předávání údajů dále upřesněny a soubor nástrojů se dále vyvíjel. Ze strany EDPB byla doplněna definice⁷, Soudní dvůr upřesnil dostatečnou míru ochrany nástrojů rovnocennou s ochranou v EU ve věci Schrems II⁸, což EDPB reflektoval v pokynech jakožto „referenční rámec pro odpovídající ochranu“ a pokyny celkově doplnil.

V oblasti rozhodnutí o odpovídající ochraně hodnotí Evropská komise svou činnost jako aktivní.

Zpětná vazba, kterou Evropská komise obdržela, by se dala označit jako smíšená. Používání standardních smluvních doložek (SCCs) se liší. Zatímco zejména SMEs je používají v celém rozsahu nebo částečně, především větší společnosti dávají přednost vlastním. Obecně jejich modernizace a Q&As rozhodně nebyly na škodu. SCCs jsou zdaleka nejpoužívanějším nástrojem. Avšak pro přetrvávající nejistoty u posouzení dopadů předávání údajů dle Schrems II, jeho složitost, náklady a čas jsou požadovány další pokyny (např. ohledně odpovědnosti zúčastněných stran a úrovně podrobností požadované při posouzení dopadů předávání údajů) a pomocné nástroje (např. šablony, obecná hodnocení zemí, katalogy rizik). Hypotetický zájem o kodexy chování neklesá. Prakticky však přetrvávají ty samé překážky jako před několika lety, což je znát



Nejméně nápravných opatření bylo uloženo v Lichtenštejnsku a Česku.



i z jejich nadále kriticky nízkého počtu⁹. Mezi hlavní blokátory jejich formulace a implementace patří zatěžující požadavky (včetně nutnosti zřídit akreditovaný subjekt pro sledování), nedostatečné zapojení národních dohledových orgánů a zdlouhavý schvalovací proces. Evropská komise však tuto problematiku nijak zvlášť nereflekovala.

Mezi budoucí výzvy je řazeno především další prohloubení mezinárodní spolupráce.

K DPO Evropská komise analyzovala několik hlavních problémů, mezi něž řadí odbornost, chybějící celounijní normy pro vzdělávání, nedostatečné začlenění DPO do organizačních procesů, zdroje, dodatečné úkoly mimo oblast ochrany údajů a nedostatečnou senioritu.

Evropská komise se ve zprávě nevyhnula problematice práv dětí online i offline. Dříve avizované otevření debaty ke sjednocení věku nezletilého pro udělení souhlasu však nebylo zmíněno. Místo toho spíše Evropská komise akcentovala zvýšenou zranitelnost a ovlivnitelnost nezletilých a jejich přirozeně nižší schopnost porozumění. Počátkem roku 2024 i proto zřídila pracovní skupinu pro ověřování věku, jejímž cílem je projednat rozvoj celounijního přístupu k ověřování věku nejenom v kontextu GDPR. Dále můžeme očekávat pokyny z pera EDPB k této oblasti. Jejich příprava by měla být v procesu.

Závěrem Evropská komise uvádí, že za šest let svého uplatňování posílilo GDPR postavení lidí tím, že jim umožnilo mít kontrolu nad svými údaji. Pomohlo také vytvořit rovné podmínky pro podniky a posloužilo jako základní kámen pro celou řadu iniciativ, které jsou hnací silou digitální transformace v EU.

Aby bylo možné v plném rozsahu dosáhnout souběžných cílů GDPR, tedy silné ochrany jednotlivců a zároveň zjištění volného pohybu osobních údajů

v rámci EU a bezpečného pohybu údajů mimo EU, je třeba se zaměřit na: – důsledné prosazování a vymáhání GDPR počínaje rychlým přijetím návrhu Komise o procesních pravidlech ze strany Evropského parlamentu a Rady s cílem zajistit rychlou nápravu a právní jistotu a také hlubší spolupráci EDPB a národních dohledových orgánů, – proaktivní podporu poskytovanou dohledovými orgány, zejména SMEs a malým hospodářským subjektům, pro které by bylo vhodné zjednodušit některé povinnosti, – jednotný výklad a uplatňování GDPR v celé EU, a to i u věkové hranice nezletilých u souhlasu, – kompatibilitu s novými technologiemi a jejich legislativní úpravou, – účinnou spolupráci mezi regulačními orgány na vnitrostátní úrovni i na úrovni EU, – další pokrok v mezinárodní strategii v oblasti ochrany údajů.

EDPB by tím pádem měl: – navázat pravidelnou spolupráci s ostatními odvětvovými regulačními orgány v otázkách, které mají dopad na ochranu údajů, zejména v digitální oblasti, – více využívat nástroje pro spolupráci, aby se řešení sporů používalo méně, – zavést účinnější a cílenější pracovní postupy pro pokyny, stanoviska a rozhodnutí a stanovit priority pro klíčové otázky s cílem snížit zátěž národních dohledových orgánů a rychleji reagovat na vývoji na trhu, – zaměřit se na SMEs, – posunout reálný význam kodexů chování, – sjednotit odlišné národní výklady, – poskytovat pokyny, které jsou stručné, praktické a přístupné, – zajistit včasnější a smysluplnější konzultace o pokynech a stanoviscích s cílem lépe porozumět dynamice trhu a obchodním postupům, náležitě zohlednit získanou zpětnou vazbu, – přednostně dokončit probíhající práci na pokynech týkajících se

údajů o dětech, vědeckého výzkumu, anonymizace, pseudonymizace a oprávněného zájmu, – zefektivnit a zkrátit proces schvalování závazných podnikových pravidel a aktualizace pokynů, – prozkoumat nástroje nápomocné k dodržování kritérií Schrems II, – zintenzivnit činnost za účelem zvyšování informovanosti.

Členské státy jsou opětovně úkolované k vytvoření vhodných podmínek pro fungování a rozvoj národních dohledových orgánů, a to hlavně z perspektivy zdrojů k zajištění jejich nezávislosti a spolupráce s dalšími orgány. Dále Evropská komise prioritizuje přijetí Úmluvy Rady Evropy 108¹⁰, což se týká i České republiky.

Evropská komise bude nadále pokračovat ve své monitorovací činnosti. Kromě toho se zavázala k dosažení progresu v probíhajících jednáních o odpovídající ochraně, dokončení prací na dalších SCCs, podpoře třetích zemí v implementaci legislativy dle vzoru GDPR a mezinárodní spolupráci.

Hodnoticí zprávu má teď na stole Evropský parlament a Rada, které ji budou analyzovat. Výsledkem mohou být doporučení nebo návrhy na konkrétní legislativní změny, což by bylo počátkem standardního legislativního procesu. Vzhledem k obsahu hodnoticí zprávy je však pravděpodobnost tohoto vývoje nízká.

Tak, či onak, další pravidelné hodnocení GDPR rámce bude Evropská komise realizovat v roce 2028, kdy bude možné lépe posoudit dopad nově přijatých právních předpisů v oblasti datové strategie a provést komplexnější hodnocení souboru digitálních pravidel EU. Obstojí GDPR jakožto *future proof* legislativní kus posilující rozvoj ekonomiky i důvěry spotřebitelů i za pár let? Nebo nás pak čeká GDPR 2.0?

¹ Tak jde čas s GDPR, Pojistný obzor 3/2020.

² Druhá zpráva o uplatňování obecného nařízení o ochraně osobních údajů k dispozici zde: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:52024DC0357>.

³ Postoj a zjištění Rady ohledně uplatňování obecného nařízení o ochraně osobních údajů k dispozici zde: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-15507-2023-INIT/cs/pdf>.

⁴ Stanovisko Evropského parlamentu k dispozici zde: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2024/757612/EPRS_BRI\(2024\)757612_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2024/757612/EPRS_BRI(2024)757612_EN.pdf).

⁵ Strategie EDPB na období 2024–2027 k dispozici zde: https://www.edpb.europa.eu/news/news/2024/edpb-sets-out-priorities-2024-2027-and-clarifies-implementation-dpf-redress_cs.

⁶ Více informací zde: https://www.edpb.europa.eu/news/news/2024/cef-2024-launch-coordinated-enforcement-right-access_cs.

⁷ Mezinárodní předávání údajů zahrnuje jakékoli zpřístupnění osobních údajů správcem nebo zpracovatelem, na jehož zpracování se vztahuje GDPR, jinému správci nebo zpracovateli ve třetí zemi, bez ohledu na to, zda zpracování tímto jiným správcem nebo zpracovatelem GDPR podléhá, či nikoli.

⁸ Judikát Soudního dvora Evropské unie ve věci Schrems II dostupný zde: <https://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2020-07/cp200091en.pdf>. V tomto očekávaném rozsudku ze dne 16. 7. 2020 došlo k zneplatnění prováděcího rozhodnutí Evropské komise 2016/1250, tzv. *EU-US Privacy Shield* z důvodu nedostatečné míry ochrany osobních údajů v USA.

⁹ Dle zprávy byly schváleny pouze dva kodexy pro celou EU, zatímco na vnitrostátní úrovni bylo schváleno šest kodexů.

¹⁰ Úmluva Rady Evropy 108 k dispozici zde: <https://uoou.gov.cz/cs/zaklad-evropske-ochrany-osobnich-udaju-umluva-c-108>.



Sdílení dat v pojišťovnictví podle nového návrhu EU



JUDr. Kristýna Cuchá, koordinátorka evropské agendy, Česká asociace pojišťoven

Po větším sdílení dat v platebních službách zřejmě čeká obdobná digitální transformace i pojišťovnictví. Návrh nařízení o rámci pro přístup k finančním údajům z pera Evropské komise má totiž ambici podpořit sdílení dat napříč finančním sektorem. Na konečném znění se ještě budou muset shodnout evropští zákonodárci, již teď se ale můžeme zamýšlet nad možnými dopady do pojišťovnictví.

Jedním z legislativních návrhů přenášených do nového legislativního období Evropské komise (2024–2029) je nařízení o rámci pro přístup k finančním údajům, tzv. „FIDA“. Nařízení má ambici posílit sdílení finančních údajů zákazníků mezi bankami, pojišťovnami a dalšími subjekty, s konečným cílem podpořit inovace v oblasti finančních služeb. Za tímto účelem by tržní hráči měli společně vytvořit schémata, jejichž prostřednictvím budou finanční subjekty, které disponují zákaznickými daty, se souhlasem jednotlivých zákazníků sdílet příslušná data s dalšími subjekty. Pokud schémata pro sdílení dat do určité doby držitelé a uživatelé dat sami nevytvoří, přikročí k vytvoření Evropská komise. Schémata mají být přístupná finančním subjektům a subjektům s povolením poskytovat finanční informační služby, což je nově zaváděná kategorie regulovaných. Před spuštěním schémat se jejich členové budou muset nejprve dohodnout mj. na standardizaci dat a na standardizaci technických rozhraní pro získání souhlasu zákazníků, pravidlech pro řešení sporů, poplatku za zpřístupnění dat a pravidlech pro řešení odpovědnostních vztahů a podniknout řadu dalších kroků směrem do své organizace i vůči dohledovým orgánům.

Postoj České asociace pojišťoven

Z oblasti pojišťovnictví by měla být schémata zřizována pro většinu produktů neživotního pojištění. Česká asociace pojišťoven je přesvědčena, že sdílení

dat může odvětví pojišťovnictví prospět jen v případě, že nastavený proces bude jasný, jednoduchý a vyvážený. Pravidla jsou však natolik složitá, že nelze realisticky očekávat, že klientská data budou sdílena ve významné míře. FIDA tak pravděpodobně nebude mít pro klienty pojišťoven reálnou přidanou hodnotu.

Náklady finančních subjektů

Pojišťovny a další držitelé dat budou muset vynaložit podstatné výdaje na zřízení a implementaci schémat, které nelze předem vyčíslit. Skutečností je, že schémata pro sdílení dat v podobě, kterou návrh předpokládá, doposud v EU ani žádné třetí zemi se srovnatelnými podmínkami podnikání nefungují. Vyčíslení předpokládaných nákladů, o které se pokusila Evropská komise, je proto spekulativní. Dopadová studie Evropské komise uvádí rozmezí 2,2 až 2,4 miliardy EUR v podobě jednorázových nákladů a 147 až 465 milionů EUR v podobě opakujících se ročních nákladů. Už nyní je ale zřejmé (zejm. s ohledem na zkušenosti ze sdílení dat v platebním sektoru podle směrnice o platebních službách), že související náklady pojišťoven budou vyšší. Zapojení do schémat bude především vyžadovat i zásadní úpravy vnitřních procesů pojišťoven i jejich IT systémů a standardizaci dat v pojišťovnictví. Přitom pouhé náklady na vývoj aplikačních programovacích rozhraní se pro sektor pojišťovnictví odhadují na 1,4 miliardy EUR.

Chybějící poptávka a pochybný přínos pro zákazníky

Návrh vychází z předpokladu, že masivní výměna dat na finančním trhu je přáním zákazníků, tuto domněnku však Evropská komise nepodložila. Návrh se neopírá ani o prokazatelnou poptávku poskytovatelů finančních informačních služeb.

Pokud má být FIDA v praxi proveditelná, je potřeba do legislativního textu promítnout kritérium poptávky. Alternativně by bylo vhodné, aby požadavku na zavedení schémat pro jednotlivé finanční produkty předcházelo kvalitní posouzení dopadů, které by ověřilo, že přínosy zamýšleného schématu pro zákazníky převažují nad náklady, které budou muset finanční subjekty vynaložit. Jedině tak lze zajistit, aby nevznikala komplexní schémata s mizivým přínosem a zanedbatelným využíváním v praxi.

Nepřiléhavá inspirace revidovanou směrnicí o platebních službách (PSD2)

FIDA vychází z případu sdílení dat na základě směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2015/2366 o platebních službách (PSD2). Oblast otevřeného bankovníctví je ovšem velmi specifická a nelze ji bez dalšího přenést do dalších oblastí. Trh pojišťovnictví je jiný, především výrazně méně homogenní a standardizace dat náročnější, protože se jedná o komplexní a méně strukturované údaje. Přitom

ani směrnice PSD2 nenaplnila původní očekávání regulátorů.

Nutnost přehodnotit návrh v kontextu aktuálních priorit a dění

Současná Evropská komise ve svém programu zdůrazňuje snižování regulatorní zátěže a posilování konkurenceschopnosti evropských podniků, po kterém volá i tzv. Draghiho zpráva, kterou si předchozí Evropská komise nechala vypracovat na sklonku svého volebního období. Návrh FIDA se přitom zdá být ve zjevném rozporu s oběma těmito cíli.

• Snižování regulatorní zátěže:

Návrh naopak regulatorní zátěž významně navýší, protože obsahuje složité mechanismy již pro samotný vznik schémat. Držitelé a uživatelé dat se budou muset primárně domluvit na standardizaci dat a na standardizaci aplikačního programovacího rozhraní, které umožní sdílení dat po technické stránce. S technickým zajištěním souvisí i nutnost stanovit koordinační mechanismy pro fungování přehledů o povoleních zákazníků, která umožní uživatelům dat získat přístup k jejich finančním datům. Dále budou muset členové schémat nalézt shodu na pravidlech pro jejich správu a pro jejich změnu, na pravidlech na podporu transparentnosti schématu, na modelech pro stanovení maximální výše přiměřeného poplatku za sdílení dat, na pravidlech odpovědnostního režimu členů pro případ porušení ve vztahu k datům, na pravidlech pro řešení sporů mezi členy a na zahrnutí dialogu se spotřebitelskými (resp. zákaznickými) organizacemi.

Praktické fungování schémat je doposud v mnoha ohledech nejasné, včetně přesného vymezení dat, která budou předmětem sdílení. Problematická je i územní působnost schémat. Návrh sice připojí paralelní existenci národních a evropských schémat, pokud ale budou schémata reálně vytvářena nekoordinovaně a duplicitně, bude to obnášet o to větší nedůvodné plýtvání zdroji, které by pojišťovny investovaly smysluplněji do zlepšování svých produktů. Totéž platí pro samotnou standardizaci dat, která může být vyvinuta na národní i nadnárodní úrovni.

• Konkurenceschopnost evropských podniků:

Návrh je dle našeho mínění v rozporu i s programovým cílem Evropské komise podpořit konkurenceschopnost evropských podniků. Přístup do schémat mají mít i platformy strážců přístupu

(tzv. gatekeepers), tedy společnosti typu Google, Meta, Amazon, jejichž seznam určuje Evropská komise podle kritérií uvedených v nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/1925 o digitálních trzích. Tito hráči disponují velkým množstvím jiných údajů o zákaznících a mají natolik silné tržní postavení, že vybavení finančními daty by je mohlo nedůvodně zvýhodnit i v oblasti finančních služeb, pro jejichž poskytování přitom nemají povolení. Jejich vpuštění do schémat by velmi pravděpodobně přispělo k pokřivení hospodářské soutěže v neprospěch evropských finančních subjektů a v konečném důsledku by tak mohlo poškodit zákazníky.

Přístup gatekeepers k datům sdíleným ve schématech je problematický i z hlediska ochrany dat. Evropský parlament i Rada ve svých pozicích sice přijaly určité záruky proti zneužití postavení gatekeepers, dostatečnost těchto záruk je však s ohledem na aktuální dění v USA přinejmenším diskutabilní. Znepokojivé je v tomto směru především to, jak kriticky se některé bigtech společnosti vymezují vůči evropskému regulatornímu rámci, přičemž dle některých vyjádření dokonce hrozí nedodržováním již platných norem. To pochopitelně vzbuzuje důvodné obavy o jejich způsobilosti dodržovat normy nové. Z hlediska ochrany osobních údajů je dění rovněž zneklidňující, když v důsledku rozhodnutí prezidenta Donalda Trumpa odvolat většinu členů Rady pro dohled nad ochranou soukromí a občanských svobod došlo de facto k paralyzování rámce pro ochranu osobních údajů mezi EU a USA.

(Ne)jasný osud návrhu?

Návrh nařízení FIDA byl předložen Evropskou komisí již v červnu 2023 a nová Evropská komise ho tak zdédila. O tom, že návrh konfrontovala s novými programovými cíli, svědčí dění okolo přípravy pracovního programu Evropské komise pro rok 2025. Přípravná verze programu, která unikla několik málo dní před oficiálním vydáním, naznačovala, že FIDA bude figurovat mezi návrhy, u nichž Evropská komise zvažuje zpětvzetí. V konečném znění však byla FIDA zařazena mezi pokračující návrhy. Ačkoliv část Evropské komise, v čele s komisařem Valdisem Dombrovskisem, v jehož portfoliu je právě i agenda zjednodušování, je odhodlána příslib naplňovat, komisařka pro finanční služby, Maria Luís Albuquerque, si „svůj“ návrh zřejmě uhájila. Je potřeba doufat, že rozpolcenost Evropské komise

přispěje alespoň k racionalizaci návrhu s ohledem na aktuální geopolitické dění.

Co bude dál

Oba evropští zákonodárci, Evropský parlament a Rada (členské státy), přijaly své pozice v prosinci 2024 a v dubnu 2025 se očekává zahájení trialogů, tedy společné vyjednávání o finální podobě nařízení. Pozměňovací návrhy Evropského parlamentu i Rady v řadě ohledů budoucí nařízení zmírňují negativní dopady na podniky a text zpřesňují, čímž přispívají k lepší proveditelnosti nařízení. Klíčové je především to, že se zákonodárci shodnou na nutnosti pozvolného vzniku schémat dle typu finančního produktu a na delší časové ose, aby bylo pro subjekty vůbec reálné v daném čase schémata vytvořit. Stále však zůstávají některé ne zcela dořešené důležité záležitosti.

Za účelem zajištění bezpečného sdílení dat je potřeba přehodnotit otázku vpuštění gatekeepers do schémat a současně jednoznačně vyloučit sdílení všech citlivých dat, a to především dat zdravotních. Aktuálně totiž návrh z tohoto důvodu ze své působnosti vyjímá jen některé pojistné produkty a přehlíží, že zdravotní data mohou figurovat i v pojistných produktech, se kterými FIDA počítá (např. v úrazovém pojištění nebo pojištění dlouhodobé péče). Současně je vhodné, aby držitel dat měl možnost poučit zákazníka, který uvažuje o udělení souhlasu se sdílením, o důležitých okolnostech.

Další změny je potřeba zvážit v zájmu toho, aby náklady na zřízení a provoz schémat byly přiměřené předpokládanému přínosu. Klíčové je, aby FIDA zohledňovala poptávku, jak už bylo zmíněno výše v textu. Současně by bylo vhodné omezit sdílení dat na data spotřebitelů a menší podnikatele. Pokud by o sdílení svých údajů mohli požádat i větší zákazníci, podstatně by to zkomplikovalo zejména standardizaci dat. Data větších zákazníků jsou totiž velmi rozmanitá. Potřeby velkých zákazníků jsou navíc natolik specifické, že tito zákazníci standardně vyhledávají cílené služby s ohledem na svoji specifickou situaci.

Česká asociace pojišťoven vítá veškeré snahy o zjednodušení návrhu, a především podporuje změny, které by zavedení schémat podminily prokazatelnou poptávkou ze strany zákazníků nebo trhu. Bez těchto změn budou náklady na vznik a provoz schémat zcela nepřiměřené jejich reálné přidané hodnotě.



Rok 2000

a řešení problematiky povodní z let 1997–1998

K řešení následků povodní v tomto období bylo Parlamentem, a vládou vyčleněno téměř 17 mld. Kč. Z nich převažující část byla uvolněna z mimorozpočtových zdrojů, především pak z výnosů privatizačních procesů, konkrétně z prodeje provozních jednotek a z likvidace státních podniků ve smyslu zákona č. 500/1990 Sb., o působnosti orgánů České republiky ve věcech převodů vlastnictví státu k některým věcem na jiné právnické osoby nebo fyzické osoby: v roce 1997 byla zákonem č. 161/1997 Sb. z těchto zdrojů vyčleněna částka 5 mld. Kč, v roce 1998 zákonem č. 164/1998 Sb. další částka 4 mld. Kč. Poslanecká sněmovna rovněž rozhodla, aby k financování opatření k odstranění následků povodní byly vydány státní dluhopisy v celkovém objemu 5 mld. Kč a dále vyčlenila k tomuto účelu 900 mil. Kč ze státních finančních rezerv. Ostatní prostředky byly uvolněny přímo ze státního rozpočtu, z Pozemkového fondu a ze Státního fondu životního prostředí (ten rovněž zřídil zvláštní povodňové konto, na němž byly shromažďovány prostředky určené k pomoci postiženým oblastem.

Z takto vyčleněných prostředků bylo do konce roku 1999 vynaloženo k odstraňování povodňových škod celkem 15,3 mld. Kč. Z této částky se 13,8 mld. Kč týkalo prostředků uvolňovaných prostřednictvím státního rozpočtu, kde z celkově vyčleněných prostředků, včetně úroků připsaných v jednotlivých letech, zbylo k převodu do roku 2000, resp. do dalších let více než 1,5 mld. Kč.

Pokud jde o pohled státního dozoru v pojištnictví, Ministerstvo financí již v létě 1997 a pak dále průběžně zjišťovalo, jaký je vývoj pojištních plnění za škody vzniklé v souvislosti se záplavami, zároveň s údaji, jaký podíl na řešení situace pojištěnec má zajištěn. Bylo konstatováno, že zejména díky kvalitnímu zajištění se většina pojištěneců s katastrofickými škodami vyrovnala, pouze u Pojišťovny MORAVA, a.s., vznikly problémy, které posléze přispěly k situaci, kdy bylo nutno této pojišťovně odebrat licenci.

Zeptali jsme se

ředitele Úřadu státního dozoru v pojištnictví a penzijním připojištění Ministerstva financí
Ing. Václava Křivohlávka, CSc.

V jakém stádiu je řešení problematiky povodní z let 1997–1998?

Eva Trojanová



Pojišťovna MORAVA, a.s., se ale dostala do potíží, jak jsem již mnohokrát uvedl, již před povodněmi. Po odebrání licence v květnu roku 1998 zůstalo mnoho povodňových škod jejich klientů nevyřízeno. Parlament ČR přijal v lednu roku 1999 usnesení, jímž vyčlenil 50 mil. Kč ze státního rozpočtu na

pomoc povodněmi postiženým klientům Pojišťovny MORAVA, a.s. Později byla částka zvýšena o dalších 15 mil. Kč.

Odbor pojištnictví a penzijního připojištění dostal celou záležitost, počínaje nalezením vhodné legislativní normy a konče návrhem vlastního rozdělení finan-



ních prostředků, které nepostačovaly na úhradu všech povodňových škod, na starost. Na základě Nařízení vlády č. 232/1999 Sb. o poskytnutí finanční pomoci osobám pojištěným u Pojišťovny MORAVA, a.s., jejichž majetek byl postižen povodní v roce 1997, došlo na MF celkem 1477 žádostí, jež bylo nutno individuálně posoudit, ke každé žádosti bylo třeba vydat rozhodnutí ve správním řízení. Na tomto místě bych rád ocenil odbornou pomoc expertů České asociace pojišťoven. K rozhodnutím bylo podáno 61 rozkladů, z nichž 7 bylo uznáno za oprávněné. Nyní již se celý postup blíží ke konci, v nejbližších dnech budou odsouhlasené finanční částky rozeslány okresním úřadům a jejich prostřednictvím přímo občanům.

Commercial Union pojišťovna se přestěhovala

Od srpna t.r. sídlí generální ředitelství Commercial Union životní pojišťovna, a.s., na nové adrese:

Londýnská 41, 120 21 Praha 2
telefon: 2141 6111
fax: 2141 6101
e-mail: cuprague@cupz.cz

Scan z Pojištního obzoru z roku 2000: Vyjádření Ing. Václava Křivohlávka, CSc., k řešení problematiky povodní z let 1997–1998



Personální změny



Zuzana Javoříková,
project & data science lead, Anderson Willinger

KB Pojišťovna Thierry Thibault, Generální ředitel a Předseda představenstva

Thierry Thibault se v září 2024 stal novým Předsedou Představenstva a Generálním Ředitelem KB Pojišťovny. V roli nahradil Gaëla Loaëca, který se po šesti letech v čele KB Pojišťovny vrátil do pařížské centrály mateřské skupiny Sociétés Générales. Thierry Thibault přichází do KB Pojišťovny po úspěšných manažerských angažmá v rámci Sociétés Générales Insurance. Posledních více než deset let stál v čele italské a posléze německé pobočky pojišťovny Sociétés Générales Insurance. V minulosti zastával významné manažerské role v oblasti retailového bankovníctví, finančních služeb a operativního leasingu. Kromě Itálie, Německa a nyní České republiky působil také v dalších zemích, jako je Ukrajina, Indonésie, Chorvatsko nebo Rakousko.

RENOMIA GROUP Martin Hlaváč, Chief Claims Officer

Od září 2024 zastává Martin Hlaváč pozici ředitele likvidace škod ve společnosti RENOMIA GROUP. Současně převzal řízení šedesáticenného týmu a zodpovědnost za jednu z klíčových služeb společnosti a zásadního pilíře clientského přístupu. Do RENOMIA GROUP přichází s bohatými zkušenostmi z pojištnictví. Téměř deset let působil v Allianz, kde vedl kontaktní centrum a od roku 2018 zastával roli ředitele likvidace pojištních událostí. Odpovídal za škody napříč všemi typy pojištění, od retailu po velká průmyslová rizika, a řídil klíčové procesy, včetně metodiky, kontroly kvality a odhalování pojištních podvodů. Aktivně se podílel také na mezinárodních transformačních a digitalizačních programech v rámci Allianz SE.

RENOMIA GROUP Marek Kalbáč, Director of Risk Consulting CEE

Marek Kalbáč se po pěti letech vrací do RENOMIA GROUP jako zkušený expert s hlubokými znalostmi mezinárodního pojišťovacího trhu. Od listopadu 2024 zastává pozici ředitele pro CEE Risk Consulting, kde se zaměřuje na podporu českých i regionálních klientů s mezinárodním přesahem a na rozvojové projekty v rámci střední Evropy. Marek Kalbáč v RENOMIA působil již v letech 2007–2019, mimo jiné na pozici ředitele pro globální služby. Následně se věnoval korporátnímu a specializovanému pojištění v dalších makléřských společnostech, kde získal cenné zkušenosti, které nyní využije ve své nové roli

NN INTERNATIONAL Adrian Matej, Head of Data Science Hub (Data & AI CoE)

Adrian Matej je uznávaný lídr v oblasti datové analytiky a umělé inteligence s více než 18 lety zkušeností v mezinárodním prostředí. Od září 2024 působí jako Head of Data & AI International a Data Science Hub v Praze pro NN International, kde řídí strategii a implementaci AI a datových produktů v několika zemích. Dříve zastával řídicí role ve společnosti Orange v Rumunsku, kde jako Chief Data & AI Officer vedl digitální transformaci, strategii cloudu a automatizaci podnikových procesů. Podílel se na inovacích v oblasti AI a generativní AI a řídil rozsáhlé technologické investice. Adrian se zaměřuje na budování odpovědného AI ekosystému, optimalizaci obchodních procesů a rozvoj digitálních strategií. Je absolventem Executive MBA programu na WU Vienna University of Economics and Business a aktivně se věnuje inovacím v oblasti datové vědy a umělé inteligence.

BNP Paribas Cardif Klára Ondráčková, CEE Head of Operations

Klára Ondráčková je zkušená manažerka v oblasti provozu, zákaznické péče a strategického řízení s více než 20 lety praxe v pojištnictví a finančních službách. V říjnu 2024 byla povýšena do role CEE Head of Operations ve společnosti BNP Paribas Cardif a kromě ČR tak převzala zodpovědnost za provoz napříč celým CEE regionem. Během své kariéry zastávala Klára Ondráčková klíčové manažerské role v mezinárodních společnostech, jako jsou MetLife či Santander Consumer Finance, kde vedla rozsáhlé týmy a transformovala procesy s cílem zvyšování efektivity a zákaznické spokojenosti. Má bohaté zkušenosti s řízením operací, zákaznickou péčí, správou pojištních produktů a strategickým rozvojem obchodních procesů. Současně se také pravidelně podílí na formování trendů v těchto oblastech.

NN Pojišťovna a penzijní společnost Martin Žabka, Head of Communications

Vedení komunikace NN Životní pojišťovny a NN Penzijní společnosti nově přebírá od listopadu 2024 Martin Žabka. Bude zodpovědný za interní a externí komunikaci, rozvoj vztahů s médii, efektivní PR kampaně, organizaci interních akcí pro zaměstnance a řízení CSR aktivit, které podpoří komunitu i životní prostředí. Martin Žabka přináší více než 20 let zkušeností z oblasti PR a interní komunikace, a to jak z korporátního, tak z agenturního prostředí. Do nové role přichází z Heureka Group, kde řídil externí a interní komunikaci, včetně ESG a iniciativ udržitelnosti, v devíti zemích střední a východní Evropy. V minulosti působil také ve společnostech Novartis nebo O2 Czech Republic. Ve své nové roli se zaměří na posílení značky NN, efektivní komunikaci a rozvoj firemní kultury.



Rok 2024 ve znamení prestižních ocenění



Stanislava Vyhřídálová, Česká asociace pojišťoven

Rok 2024 přinesl České asociaci pojišťoven nebývalé množství ocenění. Projekty, které se zaměřují na bezpečnost silničního provozu, na problematiku návykových látek u mladé generace nebo na osvětu v oblasti pojišťovnictví, sklízají uznání nejen v Česku, ale i na mezinárodní úrovni.

Impact Czech Awards a Zlatý středník

V soutěži Impact Czech Awards, která oceňuje excelenci v integrovaném marketingu, jsme si odnesli ceny hned dvě. V kategorii **Event, field a sportovní marketing** vyhrál projekt **Národní den beze spěchu 2024** stříbro, přičemž první místo nebylo uděleno. Za stejný projekt jsme si odnesli i zlato, a to v kategorii **Veřejný zadavatel**.

Další zlato jsme získali za stejný projekt v kategorii **Finanční služby** v soutěži Zlatý středník, který hodnotí nejlepší komunikační projekty a firemní média.

I na podzim jsme sklízeli ovoce za naše kampaně, a to ve všech barvách a odrůdách.

Louskáček, Lvi a Lemur

V soutěži ADC Czech Creative Awards, známé také jako Louskáček, jsme za Adikts získali dvě zlata a jeden bronz. Národní den bez spěchu bodoval v Louskáčku dvěma bronz, bronz získal i v Cannes Lions a stříbro v české PR soutěži Lemur.

Golden Drum 2024: Zasloužené uznání

Říjen přinesl ještě větší úspěchy. V rámci prestižního **30. ročníku Golden Drum 2024**, festivalu kreativního marketingu ve Slovinsku, jsme vybojovali neuvěřitelných šest ocenění:



Zdroj: ČAP

Poděkování partnerům: Za úspěchy stojí nejen tvrdá práce týmů, ale také klíčoví partneři: **Policie ČR, Besip, Česká televize, Shore Points, McCann Prague, Hero & Outlaw, RENEGÁDZ, KNOWLIMITS Group a.s.** a další.

Za kampaň **Národní den beze spěchu**, která navazuje na projekt 13 minut a poukazuje na nebezpečí nepřiměřené rychlosti, jsme získali Zlato v kategorii **Live experience – content** a v kategorii **PR – content**. Stříbro jsme si odnesli v kategorii **Brand strategy and experience – brand building** a v kategorii **Events – creative use of media** jsme získali bronz.

Zároveň jsme získali i hlavní ocenění **Grand Prix** v kategorii **Live activation – activation**.

Za kampaň **Adikts**, zaměřenou na problematiku návykových látek u mladé generace, jsme získali bronz v kategorii **Casting – motion craft**.

Nadto všechno jsme získali jako klient **5. místo v kategorii Brand Grand Prix**.

Effie Awards 2024: Efektivita, která se vyplácí

V listopadu přišly další významné vavříny. Na prestižní soutěži **Effie Awards 2024**, kde se hodnotí efektivita marketingových kampaní, jsme si odnesli dvě stříbra za dlouhodobé snižování úmrtnosti, zranění a hmotných škod. Ocenění přišlo v kategoriích **Sociální, ekologický, zdravotní a kulturní marketing** a **Dlouhodobé budování značky ČAP**. Kromě toho byla kampaň „Zpomal, ještě je brzo“ nominována do evropského kola Effie Europe a i tam medaile cinkla a my jsme si odnesli bronz v kategorii Best in Europe – Positive Change.

Velice speciální poděkování pak patří našim kolegům a kolegyním, kteří na kampaních pracovali. V kampaních pokračujeme a i v roce 2025 nás čeká Národní den bez spěchu!



Pojistný obzor 3/2024–1/2025

Odborný časopis českého pojišťovnictví vycházející od roku 1922.

www.pojistnyobzor.cz

Adresa: Česká asociace pojišťoven, Main Point Pankrác, Milevská 2095/5, 140 00 Praha 4

Telefon: +420 724 462 377

E-mail: barbora.klimova@cap.cz

Redakční rada:

JUDr. Jana Lix Andraščíková, LL.M.;
JUDr. Jiří Beran; Nina Desanti Danielowitzová, LL.M.;
prof. Ing. Jaroslav Daňhel, CSc.;
RNDr. Petr Jedlička, Ph.D.; Mgr. Jan Matoušek;
Mgr. Eva Nováková; Ing. Eva Poláčková;
Ing. Eva Svobodová; RNDr. Karel Veselý, Ph.D.;
JUDr. Roman Vybíral, Ph.D.;
Mgr. Helena Zavázalová, MBA

Sazba:

Identita s.r.o.
www.identitaweb.cz

Task:

QT studio, s. r. o.
www.qtstudio.cz

Náklad:

200 kusů

Evidenční číslo:

MK ČR E 1060
ISSN 0032-2393 (print)
ISSN 2464-7381 (on-line)

Publikované příspěvky jsou recenzovány. Využití článků je povoleno pouze se souhlasem redakce a při zachování autorských práv.

Názory a hypotézy obsažené v jednotlivých autorských příspěvcích je třeba považovat za osobní postoje a přístupy autora, nikoliv za stanovisko instituce, kterou zastupuje nebo u které je zaměstnán, ani za stanovisko vydavatele, tj. České asociace pojišťoven, pokud není uvedeno jinak.

Pojistný obzor se nachází v databázích ASPI a EBSCO.

Vydavatel: Česká asociace pojišťoven



© Česká asociace pojišťoven
www.cap.cz



Vzdělávací akce ČAP

Nový zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla

Den konání: 9. 4. 2025



Whistleblowing – co přinesla dosavadní praxe

Den konání: 23. 4. 2025



Plnění povinností v oblasti POG

Den konání: 28. 4. 2025





**Pojistný
obzor**



**Časopis českého
pojišťovníctví
od roku 1922**

www.pojistnyobzor.cz