



Poistné rozhlády

2

Ročník XIX / 2013

Časopis
slovenského
poistovníctva



Rozšírené Zhromaždenie Slovenskej asociácie poisťovní Stretnutie s regulátorom a dohľadom

V netradičných priestoroch televíznej veže na Kamzíku sa konalo prvé tohtoročné Zhromaždenie Slovenskej asociácie poisťovní, na ktoré boli ako hostia prizvaní predsedovia sekcií SLASPO.

Generálna riaditeľka asociácie JUDr. Jozefína Žáková predniesla Akčný plán SLASPO na rok 2013, pričom zvýraznila aktivity v prvom polroku. Zhromaždenie schválilo správu Kontrolnej komisie z preverky hospodárenia a overenie účtovnej závierky za rok 2012 a čerpanie rozpočtu 2013. Vzalo na vedomie informáciu o mediálnych vystúpeniach pracovníkov sekretariátu SLASPO. Zasadnutia rozšíreného zhromaždenia pokračovalo stretnutím s predstaviteľmi regulátora a dohľadu – Ministerstvom financií SR a Národnou bankou Slovenska. Témou bolo podnikateľské prostredie pre podnikanie v poisťovníctve.



Riaditeľka Odboru regulácie NBS Mgr. Júlia Čillíková sa vyjadrila k podnetom regulátora z hľadiska dohľadu nad poisťovníctvom.



Jozefína Žáková prezentovala dokument Návrh SLASPO na zlepšenie podnikateľského prostredia v poisťovníctve. Zľava viceprezident SLASPO Vladimír Bezděk (Generali Slovensko), Jozefína Žáková, prezident SLASPO Marek Jankovič (Allianz-SP) a viceprezident SLASPO Juraj Lelkes (Kooperativa).



Vedúci Oddelenia poisťovníctva MF SR JUDr. Dušan Katonák (v strede) hovoril o otvorených otázkach, ktoré sa vzťahujú na poisťovníctvo. MF SR podľa jeho vyjadrenia nikdy nepodporovalo názor, aby anuity z II. piliera vyplácal štát, patrí to komerčným poisťovniam. Vľavo Ing. Ján Foltán (MF SR) a Mgr. Lucia Štefunková (NBS)



Na vystúpenie reagoval generálny riaditeľ Sekcie finančného trhu MF SR Ing. Roman Turok-Heteš (vľavo). Zameral sa na dve témy. K dani z finančných transakcií, ktorá je v odborných kruhoch predmetom silnej kritiky, povedal, že je predpoklad, že v súčasnej podobe sa návrh nebude uplatňovať. Vyjadril sa o zámeroch pri ochrane spotrebiteľa a zvyšovaní finančnej gramotnosti.



Pohľad na účastníkov zasadnutia rozšíreného zhromaždenia.

Snímky (ip)



02

Na aktuálnu tému

Top Story

Veľký finančný omyl Bruselu.

Daň z finančných transakcií spôsobí viac škody ako úžitku

Brussels' Big Financial Mistake.

The FTT Will Cause More Harm Than Good

Bude Solvency II čiastočne zavedená už v roku 2014? Phasing-in

Will the Solvency II Come Partly Into Force by 2014? Phasing-in

Lovci nehôd – lovci obetí stresu a nevedomosti
Crash Hunters – Hunters for Victims of Stress and Unawareness

10

Teória a prax

Theory and Practice

Trendy využívania eRecruitmentu.

Obrovské možnosti, ale i riziká

e-Recruitment Trends. Tremendous Opportunities, but Also Risks

13

Poistovníctvo vo svete

Insurance in the Word

Prieskum vnímania podvodov a korupcie

Fraud and Corruption Survey

Turecký poistný trh láka

Turkish Insurance Market Attracts Foreign Companies

14

Zo života asociácie

The Association's Activities

16

Resumé v angličtine

English Résumé

Poistný svet sa nemôže sťažovať na nedostatok impulzov na premýšľanie a aktivity. Najväčším je konkurencia, ktorá núti na inovácie produktov i obchodných postupov. A na európskej a slovenskej úrovni sa z rôznych motívov rodia návrhy na reguláciu a získanie dodatočných peňazí pre verejný sektor. Dvomi momentami sa bližšie venujeme v tomto vydaní Poistných rozhľadov.

Miroslav Čamek sa venuje navrhovanej dani z finančných transakcií. Medzi jedenásť krajín, ktoré sa k nej prihlásili, patrí i Slovensko. Je kuloárnym tajomstvom, že išlo o barterový ústupok – druhá strana prejavila zhovievavosť s posudzovaním a najmä odkladom konečných termínov čerpania eurofondov. Autor sa zaoberá konkrétnymi faktami, ktorými daň poškodí celú ekonomiku, finančnú sféru a najmä poisťovníctvo. Pripomína zlé skúsenosti zo Švédska, kde daň tohto typu zaviedli i zrušili. Zrejme i aktivita Slovenskej asociácie poisťovní, Slovenskej bankovej asociácie a ďalších finančných asociácií má spolu s nevyjasnenosťou technickej stránky výberu dane podiel na tom, že vehemencia vykonať rozhodnutie slabne.

Užitočným materiálom pre pracovníkov poisťovní môže byť analýza Deloitte Central Europe. Odloženie účinnosti Solvency II, zrejme na rok 2016, neznamená, že sa z nej odkladá všetko. Autori upozorňujú na niektoré oblasti, ktorým treba venovať pozornosť priebežne a na niektoré úlohy je už možno neskoro. Pre tých, ktorí na implementácii Solvency II pracujú, to asi nebude nič nové, ale dobre informovaní by mali byť manažéri a odborní pracovníci aj ďalších útvarov poisťovní.

Tretiu tému na svet nepriniesli regulácie, ale práve jej nedostatok. Lovci nehôd sa často dozvedia o dopravnej nehode skôr ako asistenčná služba a ponúknu poškodenému všestrannú a údajne nezištnú pomoc pri ochrane jeho záujmu proti poisťovni. Skutočnosť je však iná – klient môže na „pomoc“ doplatiť nielen nižšou kvalitou opravy v neautorizovanom a neznačkovom servise, ale sú i prípady priamej finančnej straty, ak naplánovaný postup neprebíha hladko. Odkazom článku je varovanie motoristom a upozornenie štátnym orgánom na právo a povinnosť brániť aktivitám, ktoré môžu poškodzovať klienta.

Ivan Podstupka

Veľký finančný omyl Bruselu

Daň z finančných transakcií spôsobí viac škody ako úžitku

Už šiesty rok zažívame krízu nevídaných rozmerov – najprv finančnú, potom ekonomickú a dlhovú, a tá nám pomaly prerastá aj v krízu politickú. Kedže sa ukazuje, že nevieme, ako ju riešiť, hľadáme aspoň vinníka.

Neustále rovnaká základná logika, menia sa iba kulisy. Tentoraz sa tou kulisou stala daň z finančných transakcií (FTT), ktorú navrhuje zaviesť Európska komisia na podnet jedenástich členských štátov EÚ. Daň, ktorá bola v polovici osemdesiatych rokov zavedená vo Švédsku, a o desať rokov neskôr v tichosti a s hanbou zrušená. Daň, ktorá má devastačný účinok na kapitálový trh, finančné inštitúcie a jej klientov. A tam, kde sa devastuje trh, nemôže, samozrejme, chýbať ani Slovensko.

Na začiatku boli veľké ambície – zaviesť daň na globálnej úrovni. Keď sa to nepodarilo, bola snaha o jej zavedenie na úrovni európskej. Pôvodné odhady hovorili o očakávaných 57 mld. eur do európskeho rozpočtu. Avšak jej jednostranné zavedenie iba v niektorých krajinách by logicky odklonilo väčšinu transakcií mimo Európy, a tak by poškodilo najmä tie štáty, v ktorých je finančný sektor významnou časťou národného hospodárstva. Najhlasnejšími odporcami FTT sú preto Veľká Británia (ktorá už medzičasom podala voči návrhu smernice žalobu na Európsky súdny dvor kvôli jej exteritoriálnym účinkom) a Luxembursko. K nim sa postupne pridali aj Holandsko, Poľsko, Česká republika, a – prekvapivo – aj spomínané Švédsko, ktoré o účinkoch takejto dane vie svoje.

Za desať rokov fungovania obdoby FTT vo Švédsku dosiahol skutočný výber dane iba približne päť percent z pôvodne odhadovaného objemu – finančné transakcie jednoducho obišli túto severskú krajinu a boli presmerované do Londýna či zámoria. V tomto kontexte je preto nutné vnímať aj odhady Európskej komisie – ktoré, mimochodom, medzičasom klesli na dnešných 16 – 34 mld. eur.

Na vode stojí okrem argumentu príjmu do euro-rozpočtu aj potreba „zdaniť subjekty, ktoré krízu zapríčinili a z verejných zdrojov boli zachraňované“. Môžeme viesť nekonečne dlhé diskusie o tom, kto vlastne spôsobil krízu, ale jeden fakt je nevyvrátiteľný: všetky finančné subjekty na Slovensku (banky, poisťovne, DSS, obchodníci s cennými papiermi, DDS či správcové spoločnosti) sa správali pred krízou i počas krízy mimoriadne opatrne. Dôsledkom je to,

že ani jeden z nich nemusel byť zachraňovaný z verejných zdrojov. Ideme teda trestať tieto subjekty za to, že sa k spravovaným finančným prostriedkom správali konzervatívne a zodpovedne? A potrestáme naozaj iba finančné inštitúcie? Pozrime sa na možné dopady FTT bližšie.

■ Všeobecné dôsledky

Neúmerne zvýšenie nákladov súvisiacich so zavedením dane

Zavedenie FTT spôsobí významný nárast nákladov finančných inštitúcií na obchodovanie s finančnými nástrojmi a derivátmi, ktoré tvorí zmysel existencie finančných inštitúcií. Zvýšené náklady sa prejavia na zvýšení cien za služby, čo bude znamenať dodatočnú záťaž pre klientov. Na druhej strane, pri zavádzaní tejto dane bude mať vysoké náklady aj štát – musí vytvoriť pomerne zložitú legislatívu a vzniknú vysoké náklady na úpravu technických systémov, administratívne zmeny a pod. Môže sa stať, že náklady na zavedenie dane budú porovnateľné, či dokonca vyššie než očakávané výnosy z nej.

Odliv kapitálu a zníženie konkurencieschopnosti Slovenska

Ak sa FTT zavedie na Slovensku, ale v okolitých krajinách nie, je takmer isté, že mnohé finančné inštitúcie presunú činnosť mimo územia SR (napríklad do ČR). Efekty budú v podstate dva: výber dane z FTT bude nižší, než si štát predstavuje, a pochopiteľne, v dôsledku presunu niektorých finančných inštitúcií do zahraničia klesne aj výber dane z príjmov. V tejto súvislosti je nezanedbateľný aj sociálny rozmer tohto presunu, ktorý spôsobí stratu veľkého množstva kvalifikovaných pracovných miest na Slovensku.

Tlak na vyššie výnosy vládnych, resp. štátnych dlhových cenných papierov

Zdaňovanie každej finančnej transakcie sa výrazne negatívne dotkne najmä tých cenných papierov, ktoré ponúkajú nízke riziko a nízky potenciálny výnos. Ide najmä o najbezpečnejšie cenné papiere – t. j. štátne, respektíve vládne dlhopisy, štátne pokladničné poukážky a pod. FTT bude výrazne znižovať konečný výnos investora, ktorý stratí o tieto cenné papiere záujem. Opätovné získanie takto strateného dopytu bude možné iba zvyšovaním ponúknutých výnosov.

Nížšia likvidita na finančnom trhu

Pri neúmerne daňovom zaťažení a snahe o úsporu nákladov budú finančné inštitúcie zvažovať zníženie frekvencie obchodovania s finančnými nástrojmi. To prispeje k opätovnému zhoršeniu likvidity na slovenskom kapitálovom a peňažnom trhu, ktorá je bežak na veľmi nízkej úrovni.

Negatívny dopad na výnosy podielových a dôchodkových fondov

FTT výrazne znižuje výnosy investorov do cenných papierov. Výrazne to pocítia najmä investori držitelia konzervatívne finančné nástroje, ktoré sú typickou náplňou portfólií viacerých podielových fondov (peňažné, dlhopisové) a dôchodkových fondov. Široká verejnosť na Slovensku, ktorá investuje svoje prostriedky do podielových či dôchodkových



Miroslav Čamek

fondov, si zväčša vyberá konzervatívnejšie investičné možnosti s nižším rizikom.

Negatívny dopad na finančnú a rozpočtovú stabilitu SR

Zvýšený tlak na rast výnosov štátnych dlhopisov znamená vyššie náklady štátu na financovanie jeho dlhu a na nové úvery. Vyššie úročenie štátnych dlhopisov tak navýši deficit štátneho rozpočtu, čo môže ohroziť ratingové hodnotenie SR. Vyšší rozpočtový deficit hrozí aj pre pokles príjmov z dane z príjmu (pri presune finančnej inštitúcie mimo územia SR) a aj v dôsledku vyšších nárokov na sociálny systém pre zvýšenú nezamestnanosť kvôli presunu kapitálu za hranice SR.

■ Dôsledky pre poisťovníctvo

Presun poplatkov na poisťníkov

Aj poisťovne budú čeliť pomerne silnému nárastu nákladov na obchodovanie s finančnými nástrojmi a nákladov súvisiacich s administratívnymi a technickými zmenami. Budú ich kompenzovať vyššími cenami poisťného pre klientov.

Vplyv na technické rezervy

Technické rezervy slúžia na zabezpečenie plnenia záväzkov voči poisteným, často v dlhodobom horizonte. Investujú sa spravidla do konzervatívnejších nástrojov, ktoré FTT postihne najviac. Vplyv na technické rezervy a ich spravovanie je teda zrejmý.

Možné rozpory s filozofiou pripravovaného režimu Solvency II

Poisťovne v EÚ sa pripravujú na zavedenie režimu Solvency II. Jeho zmyslom je udržateľnosť finančnej stability poisťovní prostredníctvom monitorovania záväzkov a ziskovosti a prispôbovaním kapitálovej primeranosti. Zavedenie FTT ovplyvní aj tento proces, keďže kvôli možným (a často nejasným) dopadom na náklady poisťovní a prípadne na možné časté zmeny v sadzbách FTT budú musieť poisťovne započítavať aj tieto riziká. Spôsobí to nadmernú potrebu kapitálu, ktorý sa tak bude zbytočne viazať na neefektívnych miestach, a na druhej strane bude chýbať tam, kde by sa mohol využiť lepšie.

Nižšie výnosy kapitálového a investičného životného poistenia

Ako už bolo vyššie uvedené, slovenskí investori majú tendenciu prikláňať sa ku konzervatívnejším

investíciám, ktorých sa FTT najviac dotkne. Zavedenie FTT sa výrazne prejaví pri produktoch investičného a kapitálového životného poistenia. Výsledkom budú výnosy pre klienta prakticky blízke nule, čo oprávnené otvára otázku zmyslu existencie rezervotvorných životných poistení.

Horšia dostupnosť produktov životného poistenia a nižšia motivácia spotrebiteľa

So zvýšenou cenou poistení súvisí aj celková dostupnosť poisťných produktov pre spotrebiteľa. Pre niektorých spotrebiteľov sa tak životné poistenie stane nedostupným a pre ostatných sa zníži jeho atraktivita. To bude viesť k nižšej motivácii verejnosti uzatvárať životné poistenia. Slovensko v tejto oblasti aj tak výrazne zaostáva za vyspelými európskymi štátmi a po zvýšení cien poistenia pre daňové zaťaženie sa toto zaostávanie iba prehĺbi.

Vyšší tlak na štát v súvislosti s budúcimi dôchodkami (nedostatočnosť III. piliera)

V západnej Európe sa životné poistenie v kontexte starnutia populácie považuje za hlavný pilier dobrovoľného súkromného zabezpečenia na dôchodok. Pri slabej motivácii spotrebiteľov dodatočne sa zabezpečiť na dôchodok tak hrozí, že široké vrstvy obyvateľstva nebudú mať zabezpečené dodatočné zdroje príjmov v dôchodkovom veku. Pri nepostačujúcej výške dôchodkov to v budúcnosti zhorší ich sociálnu situáciu. V neposlednom rade tak bude vznikať aj politický tlak na zvyšovanie štátom vyplácaných dôchodkov, ktoré sa však môže ukázať ako ekonomicky nereálne.

* * *

Je teda zrejmé, že FTT nie je všeliakom na krízu, ale iba ďalším pokusom o odpútanie pozornosti verejnosti od toho, že súčasní politici nie sú ochotní pristúpiť k systematickému riešeniu krízy a k odstraňovaniu jej hlavných príčin. Aj preto sme sa rozhodli opätovne naše pripomienky predložiť do medzirezortného pripomienkového konania a vyzvať vládu, aby od zámeru zaviesť FTT na Slovensku upustila. Na jej konci totiž nebudú žiadni víťazi, ale iba porazení – finančné inštitúcie, štát aj občania. Tí posledne menovaní budú (tradične) postihnutí najviac.

Miroslav Čamek
manažér SLASPO pre životné poistenie a ekonomiku

Bude Solvency II čiastočne zavedená už v roku 2014? *Phasing-in*

V posledných mesiacoch sú na poisťovacom trhu jednou z tém, o ktorých sa najviac diskutuje, návrhy konzultačných materiálov k prípravnej fáze Solvency II (phasing-in). EIOPA ich vydala 27. marca 2013.

Cieľom je zabezpečiť postupnú implementáciu režimu Solvency II s ohľadom na to, že sa predpokladá ďalší odklad jej účinnosti na 1. januára 2016. Solvency II by mala postupne nabiehať od 1. januára 2014. To však platí len za predpokladu, že do konca tohto roka Európsky parlament a Rada schvália smernicu Omnibus II. Pre úplnosť ešte pripomeňme, že i keď celý európsky trh ráta s odkladom účinnosti Solvency II na 1. januára 2016, platná legislatíva (tzv. Quick fix) obsahuje stále ešte dátum 1. januára 2014. Teoreticky tak pri neschválení Omnibus II (a pri absencii Quick fix II) môže vzniknúť veľmi bizarná situácia. Solvency II by nadobudla účinnosť 1. januára 2014. Na to však nebude pripravená ani nadväzujúca legislatíva (Level 2 a Level 3), ani legislatíva členských krajín Európskej únie.

Schválenie smernice Omnibus II brzdí absencia zhody na diskontovaní poisťných záväzkov. Nezhody vyústili až do testovania rôznych foriem diskontovania v rámci dopadovej štúdie Impact Assessment. Uskutočnila sa v prvom štvrtroku tohto roka a EIOPA výsledky zverejnil v júni. Na Slovensku sa na dopadovej štúdii zúčastnili všetky poisťovne.

Cieľom článku je oboznámiť čitateľov s obsahom publikovaných konzultačných materiálov a s potenciálnym dopadom na poisťný trh, ak by sa schválili v súčasnej podobe. EIOPA necháva všetkým zúčastneným stranám priestor na komentáre do 19. júna 2013. Po zvážení a prípadnom zapracovaní pripomienok budú publikované finálne dokumenty. Vydané odporúčenia by mali poisťovniam i národným orgánom dohľadu ulahčiť prechod na Solvency II, nie slúžiť na jej plnú implementáciu.

Vydaný balíček návrhov odporúčení prípravnej fázy Solvency II sa venuje štyrom oblastiam:

- vykazovanie informácií vyžadovaných národným orgánom dohľadu
- riadiaci a kontrolný systém (RKS)
- prospektívne hodnotenie vlastných rizík, založené na ORSA (*Forward Looking Assessment*)
- proces predschaľovania interných modelov.

Po odsúhlasení zmienených opatrení v ich súčasnej podobe by ich poisťovne a zaistovne mali začať aplikovať v praxi už 1. januára 2014, s plným prechodom na Solvency II potom od 1. januára 2016. Zatiaľ však neexistuje žiaden legislatívny rámec, ktorý by navrhovaný proces v jednotlivých národných legislatívach upravoval.

Vykazovanie požadovaných informácií národným orgánom dohľadu *Submission of information*

EIOPA v rámci prípravnej fázy Solvency II navrhuje do vykazovania zahrnúť najmenej 80 percent trhu ako

životného, tak neživotného poistenia príslušného štátu (trhový podiel sa stanoví na základe údajov za rok 2012). Zámer lokálnych regulátorov môže však byť iný. Národná banka Slovenska plánovala zverejniť svoje stanovisko 25. mája (teda po uzávierke tohto vydania Poistných rozhľadov). Vzhľadom na plnú účasť poisťovní v Impact Assessmente nemožno vylúčiť ani stopercentné zapojenie do prípravnej fázy Solvency II. NBS by podľa príslušných návrhov smerníc mala upozorniť všetky poisťovne, ktoré sa majú zapojiť do prípravnej fázy Solvency II, najneskôr 11 mesiacov pred prvým referenčným dátumom.

Solvability II



Správa	Minimálne zapojenie trhu	Termín
Ročné QRT*	80 %	20 týždňov od konca účtovného roka končiaceho sa 31. 12. 2014
Štvrtročné QRT*	50 %	20 týždňov od konca účtovného roka končiaceho sa 31. 12. 2014

*QRT = kvantitatívne informácie (quantitative reporting template)

Vykazovanie vyžadovaných informácií národnému orgánom dohľadu bude možné len za predpokladu, že do konca roka 2013 bude schválený Omnibus II a do konca roka 2014 bude známa finálna regulácia piliera 1. V kompetenciách lokálnych orgánov dohľadu bude rozšíriť požiadavky na prechodnú fázu Solvency II. Stanovisko NBS nebolo v čase prípravy článku k dispozícii. Ale napr. Česká národná banka zvažuje rozšírenie vyžadovaných informácií z hľadiska rozsahu i časovania. Jedným zo zámerov je v rámci prípravy na Solvency II zapojiť poisťovne už v polovici roka 2014 do cvičnej aplikácie procesu ORSA na údajoch za rok 2013.

Na účely prípravnej fázy Solvency II sa vyžaduje výrazne nižšia úroveň detailu v porovnaní s kompletnými reportmi QRT, približne 30 percent z pôvodného počtu vyžadovaných QRT. I táto redukovaná podmnožina obsahuje všetky zásadné údaje ako súvahu, SCR (solventnostné kapitálové požiadavky), MCR (minimálne kapitálové požiadavky) a technické rezervy, na určenie ktorých treba kompletné výpočty podľa prvého piliera.

Obmedzené požiadavky na vykazovanie teda rozhodne neznamenajú menší rozsah výpočtov. (V prípade záujmu o podrobný zoznam požadovaných informácií možno nahliadnuť do Prílohy III EIOPA-CP-13/10.) Spoločnosti zapojené do procesu predschvaľovania interného modelu na výpočet SCR budú musieť navyše vykazovať ročné kvantitatívne informácie týkajúce sa SCR, založené ako na výpočtoch pomocou štandardnej formuly, tak na výpočtoch z interného modelu. Návrh zameraný na vykazovanie požadovaných informácií obsahuje aj požiadavky na kvalitatívny reporting (narrative information). V rámci neho by poisťovne mali uvádzať informácie o RKS, prospektívnom vyhodnocovaní rizík a ďalšie informácie zahrnujúce najmä oceňovanie aktív a technických rezerv.

Solvency II ako príležitosť na zlepšenie kvality dát

Nepredpokladá sa, že by pripravovaný Omnibus II priniesol výraznejšie zmeny súčasných požiadaviek na kvalitu dát. Solvency II vyžaduje komplexné výpočty solventnostnej kapitálovej požiadavky (SCR), ktorá je založená na širokej škále dát spoločnosti, napr.

- podrobnosti o jednotlivých zmluvách
- dáta o aktívach a trhové dáta
- historické dáta o poistných udalostiach, stornách a úmrtnosti
- účtovné dáta.

V dôsledku novej regulácie (v podobe Solvency II alebo IFRS 4 fáza II) bude mnoho spoločností musieť zrevidovať svoje procesy na zabezpečenie kvality dát, a to konkrétne

- zdrojové systémy (vznik a zadávanie dát, historizácia, dátové sklady)
 - poistnomatematické a štatistické procesy používané na potrebné výpočty a vykazovanie
- Splnenie požiadaviek Solvency II sa týka len obmedzenej podskupiny dát v rámci poisťovne. Zabezpečenie procesov týkajúcich sa kvality dát na rovnakej úrovni by bolo pre poisťovňu prínosné i v iných oblastiach dát, napr. zákaznícke dáta alebo dáta o poistných udalostiach.

Solvency II predstavuje ideálnu príležitosť na zlepšenie kvality dát naprieč celou poisťovňou, a tým získanie všetkých potenciálnych benefitov.

Riadiaci a kontrolný systém

System of governance

Zákon č. 9/2008 Z. z. o poisťovníctve a Opatrenie Národnej banky Slovenska č. 5/2010 definujú požiadavky na riadiaci a kontrolný systém (systém riadenia rizík a systém vnútornej kontroly) slovenských poisťovní. No ich existujúci rozsah je stále ešte užší ako požiadavky plynúce zo Solvency II a jej prípravnej fázy, ktorá je pred implementáciou RKS podľa Solvency II veľmi blízka.



Hana Havlíčková
Tomáš Strašák

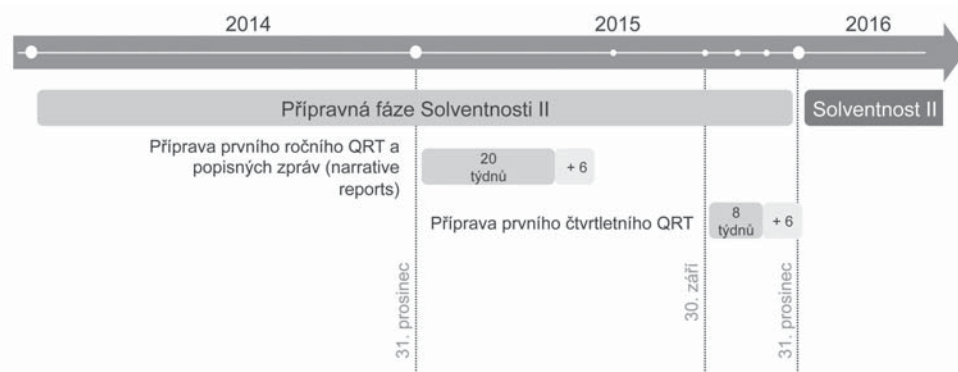
Od poisťovní sa očakáva zaviesť alebo zlepšiť

- efektívny RKS v súlade so Solvency II (napr. všeobecné požiadavky v oblasti riadenia a kontroly, požiadavky na spôsobilosť a bezúhonnosť všetkých osôb, zásadu „obozretnej osoby“, riadenie kapitálu, internú kontrolu, funkciu interného auditu, aktuársku funkciu outsourcing, skupinové špecifické požiadavky na RKS)
- efektívne riadenie rizík
- kvantitatívne informácie umožňujúce regulátorovi monitorovať kvalitu RKS.

Navrhované požiadavky zahŕňajú aj implementáciu a oddelenie štyroch kľúčových funkcií: funkcie riadenia rizík, funkcie zabezpečovania zhody s predpismi, funkcie interného auditu a aktuárskej funkcie. Tieto funkcie budú musieť byť nezávislé, a to do tej miery, aby sa zachovala zodpovednosť každej z funkcií za rozhodnutia. Jedinou výnimkou je funkcia interného auditu, ktorá musí byť plne nezávislá od všetkých ostatných.

Správny, riadiaci alebo dozorný orgán každej poisťovne (*Administrative, management or supervisory body – AMSB*) bude zhromažďovať všetky informácie z ostatných funkcií a robiť príslušné rozhodnutia potrebné na vykonávanie poisťovacej činnosti. AMSB ako celok bude musieť byť kompetentná, disponovať dostatkom skúseností a znalostí o poistných a finančných trhoch,

Proces prípravy na Solventnosť II



+6 Prodloužení termínů pro skupiny (v týdnech)

obchodnej stratégie a obchodnom modeli, RKS, finančných a aktuárskych analýzach a požiadavkách regulácie. Každého z členov AMSB, takisto ako členov spoločnosti vo významných funkciách, by mala predchádzať dobrá povest sprevádzaná čistým registrom. Všetky podstatné rozhodnutia v spoločnosti budú musieť urobiť najmä dve osoby.

Ak sa niektorá z kľúčových funkcií zverí externému dodávateľovi, i on bude podliehať požiadavkám na spôsobilosť a bezúhonnosť. Poisťovňa bude v takom

Dokument	Obsah
Zásady prospektívneho vyhodnocovania vlastných rizík	<ul style="list-style-type: none"> ● súhrn procesov a postupov stanovených spoločnosťou, ktoré povedú k úspešnej implementácii odporúčení prospektívneho vyhodnotenia vlastných rizík ● vzťah medzi rizikovým profilom spoločnosti, schválenými rizikovými limitmi a celkovými solventnostnými potrebami ● informácie o vykonávaní a početnosti záťažových testov (vrátane záťažových testov rezerv) a analýz citlivosti ● informácie o štandardoch dátovej kvality ● informácie o frekvencii vykonávania samotného prospektívneho vyhodnotenia vlastných rizík ● opis udalostí, ktoré spôsobia neplánované vyvolanie prospektívneho vyhodnotenia rizík
Záznam každého prospektívneho vyhodnotenia vlastných rizík	<ul style="list-style-type: none"> ● dokumentácia každého prospektívneho vyhodnotenia vlastných rizík, vrátane jeho výsledku
Interná správa z každého prospektívneho vyhodnotenia vlastných rizík (na princípoch ORSA)	<ul style="list-style-type: none"> ● aspoň súhrn výsledkov a záverov prospektívneho vyhodnotenia rizík, ktoré bude AMSB ďalej komunikovať relevantným zamestnancom poisťovne
Správa o prospektívnom vyhodnotení vlastných rizík pre orgán dohľadu (Supervisory report)	<ul style="list-style-type: none"> ● súhrn výsledkov z kvalitatívneho i kvantitatívneho hľadiska ● závery plynúce z výsledkov prospektívneho vyhodnotenia rizík ● súhrn použitých metód a hlavných predpokladov ● porovnanie celkových solventnostných potrieb s vlastným kapitálom v prípade, že poisťovňa bude spadať do rámca stanoveného daným odporúčením (najmenej 80 % trhu) ● termín dodania správy národnému orgánu dohľadu je dva týždne od dokončenia prospektívneho vyhodnotenia rizík

tried a potenciálnych zmenách v tejto alokácii. Poisťovne by mali zhodnotiť aj odlišnosť svojho rizikového profilu od predpokladov použitých na výpočet solventnostnej kapitálovej požiadavky a to, či sú tieto odchýlky materiálne.

Prínosy pre spoločnosť

Prospektívne vyhodnotenie vlastných rizík by poisťovne rozhodne nemali vnímať len ako bremeno, ktoré prípravná fáza Solvency II prináša. Jeho výsledky by mali poslúžiť na skvalitnenie riadenia poisťovní, a to najmä pri riadení kapitálu, plánovaní budúceho obchodu a pri navrhovaní a vytváraní nových produktov.

Proces preschvaľovania interných modelov

Pre-application for internal models

Dokument zameraný na proces preschvaľovania interných modelov zakotvuje proces, ktorý už prebieha. Oproti konzultačnému materiálu, ktorý bol zverejnený skôr, neprináša významnejšie zmeny.

* * *

Napriek všetkým informáciám o odklade Solvency II na začiatok roku 2016 návrhy odporúčení jasne ukazujú, že EIOPA hodlá zaviesť nový, robustnejší režim solventnosti v najbližšej budúcnosti. Otázkou ostáva, aké bude finálne legislatívne riešenie, a či sa podarí Omnibus II schváliť ešte pred koncom roka 2013. Odborným pracovníkom poisťovní odporúčame informovať manažment o možnosti čiastočného zavedenia Solvency II už v rokoch 2014-2015. Ďalší vývoj odporúčame priebežne sledovať a podniknúť konkrétne prípravné kroky.

Hana Havlíčková
Tomáš Strašák
Actuarial & Insurance Solutions
Deloitte Central Europe
Snímky archív

prípade povinná delegovať osobu, ktorá bude zodpovedná za výber externého dodávateľa a schopná kontrolovať a odborne zhodnotiť dodávanú prácu. Na ukotvenie procesov v rámci RKS budú poisťovne musieť stanoviť zásady riadenia rizík, obsahujúce aspoň definície rizikových kategórií, metódy merania rizík, opis spojitosti jednotlivých rizík s celkovými solventnostnými potrebami poisťovne identifikovanými v rámci prospektívneho vyhodnocovania rizík, regulátorskými kapitálovými požiadavkami a rizikovými limitmi stanovenými poisťovňou.

Prospektívne vyhodnocovanie rizík

Forward looking assessment

Poisťovne a zaistovne budú povinné v rámci prípravnej fázy Solvency II od začiatku roka 2014 robiť prospektívne hodnotenie vlastných rizík.

Na úspešnú aplikáciu súčasnej podoby odporúčení budú spoločnosti musieť definovať a ukotviť proces prospektívneho hodnotenia vlastných rizík, a to vrátane zabezpečenia dostupnosti a toku kvalitných informácií, bez ktorých nemožno proces zrealizovať. Navzdory inému názvu ide de facto o implementáciu procesu ORSA do činnosti poisťovní.

V rámci prospektívneho hodnotenia vlastných rizík budú poisťovne musieť pripraviť najmenej štyri základné dokumenty.

Proces prospektívneho vyhodnotenia rizík

Proces prospektívneho vyhodnotenia vlastných rizík bude musieť poisťovňa podstúpiť najmenej raz ročne. Jeho neoddeliteľnou súčasťou bude posúdenie celkových solventnostných potrieb poisťovne, ich kvantifikácia a skomentovanie materiálnych rizík z kvalitatívneho hľadiska. Hodnotenie rizík by malo podporiť dostatočne široký rozsah záťažových testov. Ak bude poisťovňa na stanovenie celkových solventnostných potrieb používať inú oceňovaciu a účtovnú bázu ako Solvency II, bude musieť jej vhodnosť zdôvodniť národnému orgánu dohľadu. Oproti výpočtu solventnostnej kapitálovej požiadavky v rámci prvého piliera by malo hodnotenie celkových solventnostných potrieb poisťovne zahŕňať hodnotenie rizík v rámci strednodobého či dlhodobého horizontu.

Poisťovne spadajúce do rámca stanoveného daným odporúčením (najmenej 80 percent trhu) budú musieť v rámci prospektívneho vyhodnocovania rizík dokazovať neustály súlad s kapitálovými požiadavkami. Regulátor by sa mal ubezpečiť, že súlad s kapitálovými požiadavkami je založený aspoň na uvážení možných budúcich materiálnych zmien rizikového profilu spoločnosti, na hodnote a kvalite vlastného kapitálu v priebehu obdobia, na ktoré spoločnosť pripravuje obchodné plány, na súčasnom rozložení kapitálu do jednotlivých

Lovci nehôd – lovci obetí stresu a nevedomosti

Zmluvné spoločnosti poisťovní sú vždy na strane klienta, či je vinníkom, alebo poškodeným

Pri nehode vyzerajú ako pomocníci v núdzi. Môžu to však byť manipulátori, ktorí z vodičov neférovým spôsobom vyťahujú veľké peniaze. Podvodu sa však v zmysle zákona nedopúšťajú.

Reč je o firmičkách, ktoré krúžia po cestách s ostatnými osobnými vozidlami. Hovoria si nehodová služba. Verejnosť ich však pozná skôr pod príznačným označením **lovci nehôd** (anglicky crash hunters). K dopravným nehodám prichádzajú ako prví bez toho, aby ich vodič nepojazdného vozidla volal. Buď zvláštnym spôsobom získavajú informácie z policajných hlásení, dostávajú tipy od vodičov taxislužieb a iných subjektov, alebo vyčkávajú na vyhladených úsekoch častých dopravných nehôd. Za informácie platia odmenu vo forme jednorazovej v niektorých prípadoch i zmluvnej „provízie“. Pri dopravných nehodách vozidiel sa objavia neobvykle rýchlo, spravidla oveľa skôr ako polícia. Nešťastným vodičom ponúkajú, že za nich „zdarma“ všetko vybaví. Využijú stres vodiča po dopravnej nehode a nechajú ho na mieste podpísať zmluvu, v ktorej vodič spravidla súhlasí s jeho zastupovaním pri riešení škodovej udalosti vo vzťahu k poisťovni i ďalším účastníkom dopravnej nehody.

Čo ponúkajú lovci nehôd

V zmluve, ktorú vodič vzhľadom na situáciu po dopravnej nehode často nemá možnosť si podrobne a v pokoji prečítať a zoznámiť sa s jej podmienkami, sa často zavádzajúcim spôsobom ponúka široká paleta služieb, napr. zastúpenie klienta pri rokovaní s poisťovňou, právne zastúpenie voči ostatným účastníkmi dopravnej nehody či iným subjektom, spracovanie odborných a znaleckých posudkov, odtiahnutie a oprava poškodeného vozidla, požičanie náhradného vozidla, preplatenie záloh i poistného plnenia na účet opravcu, odkúpenie pohľadávky pri menších škodách, odkúpenie vraku pri totálnych škodách a pod. Všetko obvykle ponúkajú „zdarma“. Ak sa však pozrieme na tieto praktiky pod drobnohľadom, ukáže sa ich „altruistická“ činnosť pre účastníkov dopravnej nehody inak. Často pripomína povestný bumerang, ktorý dopadá na hlavy vodičov, ktorí naliehaniu lovcov nehôd na mieste dopravnej nehody podľahnú.

Tieto „nehodové spoločnosti“ sa zaujímajú takmer výlučne o poškodených účastníkov cestnej premávky, ostatní, napríklad vinníci dopravných nehôd či ďalší poškodení ich nezaujímajú. U vinníka lovca nehôd zaujímajú len údaje z poistnej zmluvy o zákonom poistení zodpovednosti podľa zákona Českej republiky č. 168/1999 Sb. v platnom znení – kto je poistník, ktorá poisťovňa by mala vyplatiť poistné plnenie, aké

sú limity poistného plnenia. Náklady lovcov nehôd tvoria nielen náklady na odtiahnutie nepojazdného vozidla, ale aj ďalšie náklady – na opravu vozidla (často v neznačkových a neautorizovaných servisoch), úschovné vozidla pred jeho opravou a po nej, náklady na požičanie náhradného vozidla, náklady na právne služby, ktoré lovci nehôd ochotne ponúkajú, ich vlastné režijné náklady a rôzne druhy provízií, ktoré dávajú informátorom za aktuálne informácie o vzniknutých dopravných nehodách a pod. Tieto náklady sa pohybujú rádovo v stovkách i tisíckach korún za jeden „konkrétny tip“ podľa odhadu odborníkov.

Povestné čertovo kopýtko

Keď lovec nehôd po dopravnej nehode zabezpečí odtiahnutie nepojazdného vozidla, cena za kilometer odtiahnutia môže byť až o desiatky percent vyššia ako v autorizovaných zmluvných asistenčných spoločnostiach poisťovní. Odtiahnutie vozidla do neautorizovaných a niekedy i neznačkových servisov môže znamenať vyššiu cenu práce, vyššie časové normy na pracovné úkony pri oprave i o desiatky percent. Požičovné za náhradné vozidlo na čas opravy sa tiež môže podstatne líšiť od obvyklého požičovného. Lovci nehôd „v mene“ poškodeného klienta predkladajú poisťovni vinníka prehľad nákladov súvisiacich s konkrétnou dopravnou nehodou. Pracovníci útvarov likvidácie poisťovní celú dokumentáciu a im známe informácie posúdia a rozhodnú o úhrade tých nákladov, ktoré označia za likvidné. So žiadosťou o úhradu nákladov, ktoré poisťovňa odmietne preplatiť, sa lovec nehôd obvykle obracia na klienta. A tu sa začína veľmi vypäté rokovanie, ktoré sa často končí i súdnym sporom, žiaľ, v drvivej väčšine prípadov v neprospech klienta, ktorý sa nechal od lovca nehôd dobehnúť. Primárnym dôvodom snahy lovcov nehôd zapojiť sa do činností po dopravnej nehode účastníka cestnej premávky je získať klienta pre svoje podnikateľské ciele, dodať prácu, t. j. obchod svojim partnerom: odtahovými službami, servisom, autopožičovňami, právnikom a pod., a nie, ako deklarovali na začiatku, poskytnúť starostlivosť účastníkovi dopravnej nehody. Ten má pritom obvykle a štandardne nárok na pomoc v núdzovej situácii, na súvisiacu starostlivosť a poradenstvo už z titulu klienta poisťovne, v ktorej uzavrel poistnú zmluvu.

Podľa reálnych odhadov sa v Českej republike ročne vyplatí v podobe nákladov na poistné plnenia navyše, teda zbytočne, takmer pol miliardy korún (asi 20 mil. eur). Predstavuje to zhruba tri percentá poistného na povinné ručenie (analógia PZP) všetkých poisťovní v ČR. Je úplne zřejmé, prečo sa rôzni podnikatelia rozhodli podnikáť ako lovci nehôd.



Miroslav Doležal

Právny rámec

V súvislosti so vznikom a rozvojom praktík lovcov nehôd vzniká celý rad otázok, na ktoré sa odpovede nehládajú ľahko. Nadmieru jasné však je, že ich činnosť v zásade nie je nezákonná. Využívajú často nejednoznačný výklad niektorých zákonných ustanovení, napríklad zákona o premávke na pozemných komunikáciách alebo benevolenciu orgánov a inštitúcií, napr. polície, ale i súdov pri posudzovaní tých či oných aspektov činnosti týchto subjektov.

Napríklad **posudzovanie viny či nevinu** na mieste nehody lovcov nehôd. Podľa súvisiacich predpisov a zákonov nie je lovec nehôd príslušným subjektom, ktorý by mohol túto skutočnosť posúdiť a rozhodnúť. Na to sú pracovníci dopravnej služby Polície ČR, na úrovni poisťovne potom odborníci likvidácie škodových udalostí a prípadne súdne orgány. Vinník dopravnej nehody nemusí byť jednoznačný, určitá miera spoluviny môže byť priznaná aj ďalším účastníkom dopravnej nehody, prípadne i ďalším subjektom, napríklad správe ciest za zlý stav vozovky a pod.

Ďalším aspektom na zamyslenie je výška nákladov na poistné plnenie. Zo zákona vyplýva, že všetky náklady vynaložené na riešenie následkov dopravnej nehody, teda napríklad na odtiahnutie nepojazdného vozidla, jeho úschovu, opravu v servise, na náhradné vozidlo, sa musia **vynaložiť účelne a ich cena musí byť bežnou cenou na trhu**. Poisťovňa je povinná zaplatiť len cenu bežnú na trhu. Ak náhradné vozidlo nebolo vôbec potrebné, odmietne celkovú platbu. V takom prípade potom lovci nehôd bez škrupulí úspešne vymáhajú príslušné sumy od vodičov, a to s odvolaním na zmluvu, ktorú podpísali už na mieste nehody. A sudy im v tom v mnohom nahrávajú, keď sa v rozhodnutiach prikláňajú k prílišnému, v konečnom dôsledku nespravodlivému zjednodušovaniu výkladu zákonných ustanovení o platnosti zmluvy medzi lovcami nehôd a účastníkmi dopravnej nehody. Často neberú do úvahy, že klient bol v tej chvíli vo veľkom strese, otrávený, často i v časovej tiesni, a že sa tým lovcovi nehôd vlastne dopustili protiprávneho konania zneužitia núdzovej situácie takého človeka.

Jeden prípad z tisícov Istá nehodová služba zažalovala vodiča o takmer 12-tisíc korún (asi 461 eur) za prenájom náhradného vozidla pre motoristu poškodeného nehodou.

To bolo požičané za 1 963 korún (asi 76 eur) denne. Prítom sa obvyklá cena za požičanie porovnateľného vozidla na trhu pohybovala od 553 (asi 22 eur) do 1 064 korún (asi 42 eur). Príslušná poisťovňa bola ochotná preplatiť náklady na náhradné vozidlo do hornej hranice obvyklej ceny. Lovec nehôd nežaloval poisťovňu, ale priamo vodiča, ktorý na mieste nehody podpísal akúsi zmluvu a autorizáciu pre lovca nehôd na vybavenie škody na vozidle, obsahujúcu aj rôzne podmienky a povinnosti, ktoré musí vodič strpieť. Vodič síce podal voči žalobe odpor, lenže neuspel. Musel zaplatiť nielen 12-tisíc korún, ale i náklady konania, ktoré sa vyšplhali na 13-tisíc korún (asi 500 eur). V dôsledku „pomoci“ prišiel takmer o 25-tisíc korún (asi 960 eur).



Za úvahu by stála diskusia **o právach a povinnostiach klientov, ktoré vyplývajú z poistných zmlúv**. Je tu otázka, do akej miery by sa klient mal obracať, najmä pre ochranu vlastných záujmov, výlučne na asistenčnú spoločnosť, ktorú autorizovala jeho poisťovňa. Tu je určite priestor na posúdenie príslušnosti výkladu zákona na jednej strane a potrebnosti osvetly smerom k vodičom na druhej strane.

Jedným z argumentov lovcov nehôd proti poisťovníam a proti zmluvným asistenčným spoločnostiam poisťovní, lízingových spoločností, výrobcov a dovozcov vozidiel a ďalším subjektom, ktoré sa starajú o svojich klientov, je ich údajná snaha o obmedzenie pravidiel voľnej hospodárskej súťaže pri poskytovaní asistenčných služieb motoristom. Slovami jedného významného českého politika tu však ide „o hlboké nedorozumení“. Treba dodať – ak to nie je len nedostatočná znalosť témy asistenčných služieb, tak celkom zjavne ide o cieľnú demagógiu a pokus o zneužitie súčasného spoločensko-právneho marazmu.

Porovnanie so zmluvnými asistenčnými spoločnosťami poisťovní

Celú situáciu možno zhrnúť jednoducho: Keď dvaja robia to isté, rozhodne to nie je to isté. Štandardná asistenčná spoločnosť pracuje vždy v prospech klienta. Klient vopred pozná rozsah poskytovaných služieb, oboznamuje sa s nimi napríklad pri dojednaní poistnej zmluvy na poistenie auta. Využitie tejto služby je prevažne na vôli a rozhodnutí samého klienta. Vždy vie, komu volá, vie, že ide o overené odtahové spoločnosti a zmluvné servisy a všetky plnenia idú v prospech klienta. Naopak, ako sa už v úvode spomína, tzv. crash hunteri – lovci nehôd – sa objavujú až vo chvíli dopravnej nehody. Rozsah svojich služieb ponúkajú až pri nehode. Prevádzkovateľom môže byť ktokoľvek a neraz výplata poistného smeruje priamo na ich účty.

Existuje účinná obrana proti lovcovi nehôd?

Jednoduchá odpoveď na otázku, či možno rýchlo a účinne zabrániť činnosti lovcov nehôd na slovenskom trhu, kde tento fenomén zreteľne rastie, neexistuje. Je to problém, ktorý má mnoho rozmerov a vrstiev. Jeho riešenie si vyžaduje premyslenú a sústredenú spoluprácu všetkých zainteresovaných subjektov, najmä však samých motoristov, poisťovní, asistenčných spoločností, štátnych inštitúcií (Dopravnej zložky polície Prezídia PZ SR, Ministerstva dopravy, výstavby a regionálneho



Kto, čo, ako a prečo

Crash hunters Lovci nehôd	INICIÁCIA SLUŽIEB	Štandardné asistenčné spoločnosti
Aktívne vyhľadávanie dopravných nehôd	KLIENT	Prevažne vôľa a rozhodnutie klienta
Záujem len o poškodeného	AUTORIZÁCIA	Klient bez ohľadu na vinu
Na mieste nehody	CENA	Pri dojednaní poistenia, lízingu, bankovej karty a pod.
„Zdarma“ pre poškodeného, platí sa z poistky vinníka	ROZSAH SLUŽIEB	Zahrnuté v poistení, lízingu, kartách
Známy až na mieste nehody	SERVISNÁ SIETĚ	Známy vopred
Akýkoľvek prevádzkovateľ	PLATBA POISTNÉHO PLNENIA	Autorizované, overené zmluvné servisy
Na účet lovcu nehôd		V prospech klienta

rozvoja SR, Národnej diaľničnej spoločnosti a Ministerstva vnútra SR).

Základom spoločnej snahy musí byť okrem cieľenej osvetovej činnosti smerom k účastníkom cestnej premávky dôsledná činnosť dopravnej polície, jednoznačné vymedzenie práv a povinností jednotlivých subjektov v zákonných i podzákonných predpisoch.

Vodiči

Vo vlastnom záujme by po dopravnej nehode mali volať len zmluvné asistenčné spoločnosti poisťovní. Mali by odmietnuť všetky ponuky od kohokoľvek, kto nepreukáže, že má autorizáciu poisťovní na riešenie núdzovej situácie a vybavovania všetkých formalít.

Osveta

Poisťovní by mohli zvážiť jednotný postup (spolu s MDVRR SR a MV SR). Vzťahoval by sa na osvetu, vyššiu informovanosť vodičov, spracovanie a predloženie návrhov na úpravu platných zákonných a podzákonných noriem a na jednoznačný výklad určitých ustanovení.

Dopravná polícia Prezídia Policajného zboru SR

Mala by z miesta dopravnej nehody vykázať všetky subjekty, ktoré nie sú súčasťou integrovaného záchranného systému, správcom komunikácií ani poisťovňami autorizovanou asistenčnou spoločnosťou na zabezpečenie odtiahnutia vozidla, vrátane tzv. zadržiavacích zásahov na ďalšie expertné účely pri vyšetrovaní priebehu a príčin dopravnej nehody. Určite je na to opora v príslušnom zákone.

Predpisy a normy

Zriadiť spoločný projektový tím, v ktorom by v súčinnosti privátnych a príslušných štátnych inštitúcií boli pripravené a predložené nové legislatívne návrhy. Druhým rozmerom je premyslené predkladanie návrhov na úpravu existujúcich zákonných a podzákonných noriem či na jednoznačný výklad určitých platných ustanovení.

Poisťovne

V útvarech likvidácie poistných udalostí systematicky zväzňovať kontrolu tzv. súvisiacich nákladov spojených so škodovými udalosťami – na odtiahnutie

vozidla, na ceny náhradných vozidiel, na ceny práce nezmluvných a poisťovňou neautorizovaných servisov, na úschovné, na manipulačné a režijné náklady, na právne zastupovanie a pod.

Aktuálnou potrebou a smerom, kam orientovať vývoj asistenčných služieb a starostlivosti pri poistení motorových vozidiel, je vytvorenie transparentného voľného trhu s jasne stanovenými, dodržiavanými a vymáhateľnými pravidlami. Mali by na ňom pôsobiť najlepšie a najkvalitnejšie autorizované spoločnosti so širokou ponukou služieb pokrývajúcich potreby účastníkov cestnej premávky – klientov poisťovní. Cieľom je poskytnúť im riadnu podporu a starostlivosť v núdzovej situácii spojenjej s dopravnou nehodou, a potom pomoc v celom procese likvidácie škodovej (poistnej) udalosti. Je zrejme, že toto je v záujme klientov i poisťovní.

V Českej republike pôsobí Česká asociácia asistenčných spoločností (ČAAS), združujúca najvýznamnejšie asistenčné spoločnosti. Jej členovia si uvedomujú potrebu obmedzovať nekalé praktiky lovcov nehôd. Preto vynakladajú významné úsilie na zvýšenie dostupnosti, kvality a efektivity služieb a komfortu pre všetkých klientov (nielen pre „podnikateľsky zaujímavých“). Členovia ČAAS preto aktívne spolupracujú s poisťovňami, štátnymi orgánmi a inštitúciami a ďalšími subjektmi nielen pri bežnom zabezpečení služieb, ale aj pri príprave a zavádzaní účinných opatrení zameraných na kultiváciu trhu služieb pri pomoci a starostlivosti o účastníkov dopravných (a iných) nehôd.

Možno veriť, že skôr či neskôr budú mať asistenčné služby na našom trhu vysoký imidž nielen v dôsledku prevádzkovej činnosti (odťahovania, opravy vozidiel na mieste a pod.), ale najmä pre ďalšie spektrum služieb, ktoré si klienti vyberú a kúpia preto, aby pri náhodných nepríjemných životných udalostiach mohli využiť služby, starostlivosť, podporu, poradenstvo a ochranu svojich záujmov, ako potrebujú. ČAAS rozvíja úsilie na kultiváciu asistenčných služieb v Českej republike v záujme ochrany motoristov, zamerané predovšetkým na dosiahnutie maximálnej kvality služieb a seriózneho prístupu k zákazníkom. Dnes totiž na trhu pôsobí rad asistenčných spoločností, a nie všetky majú k vodičom korektný prístup, čo vodič po dopravnej nehode nedokáže vždy rozpoznať.

Čo je totiž dôležité: zmluvné spoločnosti poisťovní sú vždy na strane klienta, či je vinníkom, alebo poškodeným.

*Ing. Miroslav Doležal
konateľ a generálny riaditeľ Mondial Assistance s. r. o.
viceprezident Českej asociácie asistenčných spoločností
Snímky archív*

Trendy využívania eRecruitmentu

Obrovské možnosti, ale i riziká

Prispôsobovanie sa informačným trendom a vplyvom výrazne ovplyvňuje vonkajšie i vnútroorganizačné činnosti poisťovacej spoločnosti. Technologický proces podstatne ovplyvňuje aj riadenie ľudských zdrojov ako špecifickú oblasť náboru, výberu a vzdelávania zamestnancov poisťovacej spoločnosti.

S riadením ľudských zdrojov súvisí formovanie dynamicky sa rozvíjajúceho ekonomického prostredia dôležitého pre každý podnikateľský subjekt, teda aj pre poisťovne.

Elektronizácia činností poisťovacej spoločnosti

S elektronickým prostredím a elektronickými činnosťami úzko súvisí pôsobenie poisťovacích spoločností nielen z hľadiska primárnej obchodnej činnosti, ale radu vonkajších a vnútorných procesov.

Nové technológie umožňujú poisťovacím spoločnostiam vykonávať procesy rýchlejšie a efektívnejšie.

Vo svojej podstate elektronizácia umožnila všetkým subjektom v elektronickom prostredí získavať všeobecné informácie bez ohľadu na to, aké je ich postavenie v hierarchii spoločnosti, bez ohľadu na to, aké informácie potrebujú a na čo ich využijú. Na základe informácií získaných elektronickou cestou sa v spoločnostiach rozhoduje o ich obchodných, marketingových či riadiacich cieľoch. Jednými z cieľov sú aj personálne otázky.

Riadenie ľudských zdrojov je proces pre každú spoločnosť obzvlášť dôležitý. Za nábor a výber zamestnancov v rámci zverenej oblasti v poisťovacej spoločnosti je zodpovedný vysokokvalifikovaný pracovník – **rekrutér** (recruiter¹). Podľa Kartotéky typových pozícií má rekrutér poisťovacej spoločnosti získavať a vyberať zamestnancov na základe metodiky spoločnosti, vrátane garancie jednotných postupov v celej poisťovacej spoločnosti. Rekrutér dodržiava ciele, priority a konkrétne postupy pri dosahovaní strategických cieľov v oblasti získavania a výberu zamestnancov v spoločnosti.

Zodpovedá za recruitment v zmysle jeho definovaných právomocí, ktoré mu prideli poisťovacia spoločnosť. Zabezpečuje aj saturáciu a koordináciu potrieb svojich interných klientov, ktorými sú odborné útvary poisťovacej spoločnosti, pričom hodnotí ich požiadavky a prijíma na to vhodných kandidátov.

Náborové a výberové konanie, ktoré zabezpečujú rekrutéri, je nultým a významným krokom k vytvoreniu konkurenčnej sily a strategickej

výhody pre poisťovaciu spoločnosť. Náborový proces zahŕňa systematickú postupnosť krokov od plánovania potreby nových zamestnancov z jednotlivých oddelení poisťovacej spoločnosti až po vytvorenie skupín kandidátov, organizovanie a vedenie výberových rozhovorov, výber správneho kandidáta až po proces jeho evaluácie. V stručnosti, ide o vytvorenie tej správnej skupiny na základe správnych postupov, pričom cieľom je efektívna selekcia, t. j. výber správneho kandidáta zo skupiny uchádzačov².

Zameranie elektronického náboru zamestnancov

Nábor kandidátov a samo výberové konanie závisí od typu spoločnosti. Väčšie spoločnosti, medzi ktoré patria aj poisťovacie spoločnosti, využívajú vlastné oddelenia s odborníkmi na personalistiku, menšie spoločnosti využívajú na výber zamestnancov buď služby organizácií na to sa špecializujúcich (recruitment process outsourcing), alebo využívajú vlastné databázy kandidátov (internal data banks) manažovaných cez interných vedúcich pracovníkov. Celý proces je časovo, a najmä personálne náročný. Nábor zamestnancov predstavuje základ pre ich úspešný výber. Ak nie je z čoho vyberať, úspešnosť sa znižuje.

Z hľadiska efektivity sa spoločnosti čoraz viac orientujú na elektronizáciu náboru kandidátov. Veľké množstvo informácií je možné spracúvať elektronicky, samostatne, a najmä podľa vlastných potrieb využívaním špecifických postupov. To je aj základný dôvod, prečo poisťovacie spoločnosti využívajú elektronický nábor kandidátov na zamestnanie (označovaný ako electronic recruitment, eRecruitment).

eRecruitment

Elektronický nábor kandidátov, ako možno voľne označiť pojem e(lectronic)Recruitment, predstavuje využívanie elektronických údajov a informácií buď na stránkach poisťovacích spoločností alebo cieľené elektronické vyhľadávanie a overovanie kandidáta na sociálnych sieťach. Poisťovacia spoločnosť elektronizáciou získava databázu kandidátov na zamestnanie, ktorú môže podľa rôznych parametrov analyzovať a využívať na rôzne súčasné aj budúce potreby. V súčasnosti je ešte stále základom primárneho hodnotenia kandidáta jeho životopis (EuroPass) a motivačný list. Mení sa však spôsob ich poskytovania poisťovacím spoločnostiam. Taktiež sa modifikoval spôsob zberu doplnkových informácií o vhodnom kandidátovi, pričom poisťovacie spoločnosti sa nespoliehajú len na informácie poskytnuté počas výberového pohovoru (social recruitment).



Zuzana Littvová

eRecruitment ako prostriedok incoming informácií

Poistovacie spoločnosti zverejňujú voľné pracovné miesta na svojich **intranetových a internetových stránkach**. Niektoré poisťovacie spoločnosti zverejňujú voľné pracovné pozície na stránkach špecializovaných personálnych agentúr ako špecifickú formu „reklamy“ konkrétnej pracovnej pozície. Sám nábor vykonávajú určení rekrutéri poisťovne, na stránke je na nich emailový kontakt. Životopis s motivačným listom zasiela kandidát priamo im.

Takto orientované personálne stránky často umožňujú vytvoriť si elektronického agenta ako systémové upozornenie na zaujímavú pracovnú pozíciu, v zaujímavej oblasti alebo na kandidáta v žiadanej poisťovacej spoločnosti.

Poistovacie spoločnosti využívajú aj **eRecruitment systém**. Kandidát neposiela podklady emailovou poštou, ale vytvorí sa konto priamo v systéme. Samo konto nahrádza základné údaje zo životopisu kandidáta na pracovnú pozíciu a z hľadiska rekrutérov je efektívnejšie, pretože z týchto informácií sa vytvára databáza. Žiadosť o vytvorenie konta má zvyčajne formu online formulára, štruktúrovaného a podrobného podľa požiadaviek poisťovacej spoločnosti. Okrem vytvorenia konta reagujúceho na konkrétnu pracovnú pozíciu je možnosť vytvoriť aj všeobecnú žiadosť o zamestnanie, čo je výhodou pre kandidáta aj pre rekrutéra. Kandidát na pracovné miesto tým dáva poisťovní o sebe základné informácie, poisťovacia spoločnosť má zas vytvorený okruh vhodných kandidátov na nové pracovné miesta. Tak sa automaticky oslovia kandidáti, ktorí spĺňajú základné pracovné charakteristiky. Mnohé eRecruitment systémy umožňujú okrem nahratia údajov doplniť informácie o kandidátovi vyplnením nepovinných polí vo formulári alebo nahratím dodatočných dokumentov, napr. životopisu, motivačného listu, fotky, certifikátov, osvedčení, licencií atď.

Poistovacie spoločnosti poskytujú informácie o voľnej pracovnej pozícii aj na **sociálnych sieťach**, mnohokrát so zámerom osloviť väčší počet potenciálnych kandidátov na pracovnú pozíciu.

Sociálne siete predstavujú virtuálne miesto stretu veľkého počtu ľudí a veľkého objemu informácií, veľmi často spájaných s virtuálnou realitou. Poistovacie spoločnosti si tam tiež vytvárajú vlastnú virtuálnu identitu zverejňovaním rôznych informácií so zámerom posilniť pozitívny vzťah „zdieľajúcich“ s poisťovacou spoločnosťou. Keďže sa sociálne siete čoraz častejšie využívajú v mobilnom prostredí, jednoduchým zdieľaním informácie má poisťovacia spoločnosť zaručenú jej širitelnosť práve medzi tými, ktorým sa jej činnosti pozdávajú. Ide o druh „pozitívnej reklamy“ s minimálnymi finančnými a časovými nákladmi. Výhodou aplikácií na nábor je zároveň jednoduchá dostupnosť informácie - netreba ju vyhľadávať, zverejniť sa priamo v konte adresáta.

eRecruitment ako prostriedok outgoing informácií

Poistovacie spoločnosti využívajú pri náboře zamestnancov sociálne siete aj trochu iným spôsobom, nielen pri zverejňovaní pracovných pozícií z pohľadu incoming informácií, t. j. ako formu propagácie.

Druhý pohľad na funkciu sociálnych sietí z hľadiska eRecruitmentu je vyhľadávanie dodatočných informácií o potenciálnom kandidátovi, známych pod označením **social hiring, social recruitment** alebo **social media recruitment**.

Podstata spočíva v tom, že rekrutér poisťovacej spoločnosti si pomocou sociálnych sietí a profilov jednotlivých kandidátov, blogov a online komunit, do ktorých kandidát patrí, dokáže nájsť a vyhľadať pasívne dáta a informácie dopĺňajúce obraz jeho osobnosti, záujmov, pracovných skúseností alebo aktivít vo voľnom čase. Mnohokrát nezáleží na tom, či dáta zverejnil sám kandidát, alebo iná osoba, či sú údaje aktuálne, alebo staršie. Všetky informácie, pracovné, ale i súkromné, dokresľujú kandidáta a pre rekrutéra predstavujú cenný zdroj informácií.

Rekrutér môže využiť profesijné sociálne siete ako napr. LinkedIn alebo všeobecne zamerané sociálne siete ako Facebook, Twitter, Google+, YouTube atď. Rekrutéri si tak často kandidáta na pracovné miesto, ktorý sa

dostal do užšieho výberu, preveria, dotvoria si o ňom informácie, ktoré prezentoval počas pohovoru a poskytol poisťovacej spoločnosti. Jeho statusy, členstvá v skupinách, zverejňovanie myšlienok alebo reakcií o ňom mnohokrát veľa napovedia. A často o tom ani sám kandidát nevie.

Modifikácie eRecruitmentu

Špecifické elektronické náboje kandidátov využíva poisťovacia spoločnosť vtedy, keď potrebuje obsadiť špecializovanú pozíciu, často so špecifickým vzdelaním, a najmä potrebnou praxou alebo špeciálnym osvedčením. Cielené vyhľadávanie môže byť buď regionálne, alebo globálne, zvyčajne pre určitý sektor činností. V poisťovníctve môže ísť o risk alebo compliance manažérov, underwriterov, poisťných matematikov, aktuárov, účtovníkov, audítorov alebo iných úzko profilovaných odborníkov pracujúcich v oblasti obchodu, marketingu, manažmentu, zaistenia, analýz, investovania, poisťného práva atď. Mnohokrát sa na špecifické elektronické náboje kandidátov oslovujú personálne agentúry. Personálna agentúra prináša poisťovacej spoločnosti okrem hľadania kandidátov ešte jedno pozitívum – anonymitu. Konkurencia na trhu nevie, že ich konkurent obsadzuje konkrétne miesto. A meno zamestnávateľa sa v prvom kole nedozvedia ani neúspešní uchádzači. Ak sa spoločnosť náhodou dostane k informácii, že jej oslovujú zamestnancov, zvyčajne sa dozvie, kto za to môže. Takmer nikdy sa však nedozvie, pre koho sa miesto obsadzuje. Navyše, zákazník personálnej agentúry je mimo akýchkoľvek podozrení, pretože on iba zadal objednávku. To, ako sa objednávka realizuje, je už v kompetencii agentúry. Personálna agentúra funguje na základe činnosti svojich odborných pracovníkov, ktorí využívajú všetky dostupné alternatívy. Vďaka veľkej databáze prístupu na viaceré pracovné portály, a najmä vďaka dostatku času ohodnotia dostupných záujemcov na trhu práce. Keď nie sú úspešní, automaticky prejdú na aktívne vyhľadávanie a oslovia odborníkov z príslušnej oblasti³.

Špecifické elektronické náboje sa praktizujú vo veľkej miere v konkurenčnej spoločnosti. Dôvodom na rozhodnutie osloviť zamestnanca je mnoho, zväčša však nedostatok vnútorných zdrojov poisťovacej spoločnosti, nevyhovujúce výskumné a vzdelanostné siete alebo slabé hodnotiace zručnosti na vlastný nábor. Ide o cieľný proces náboru a prijímania jednotlivcov, niekedy spájaných

do spoločnej stratégie elektronického náboru.

eSearching

Ide o hľadanie skupiny kandidátov na vrcholné výkonné pozície v poisťovacej spoločnosti, voľne tak možno objasniť pojem „e(xecutive) Searching.“

eSearching je zameraný na priame vyhľadávanie výkonných manažérov. Cieľom je identifikovať vhodných kandidátov, ktorí spĺňajú kritériá poisťovacej spoločnosti. Pri tomto elektronickom nábere sa nevyužíva reklama a zverejňovanie voľného pracovného miesta, ale aktívny prieskum trhu a profesionálna sieť kontaktov v pracovnej oblasti⁴.

eHeadhunting

Elektronické hľadanie špecialistov, ako možno voľne objasniť pojem „e(lectronic)Headhunting“, predstavuje využívanie elektronických údajov a informácií slúžiacich na priame oslovenie vhodného pracovníka. Hovorovejším označením je „hľadač vhodných ľudí,“ expresívnejším „lovenie lebiek“. Možno uviesť, že pri tomto elektronickom nábere sa hľadá to, čo má človek „v hlave“ a na čom špecifickom pracuje. Pri eHeadhuntingu ide o priame oslovenie potenciálneho kandidáta v súvislosti s pracovnou ponukou.

Často sa vykonáva na špecializovaných chatoch, kde sa eHeadhunteri snažia, aby ich ponuku zaznamenal čo najširší okruh potenciálnych kandidátov. Aktívne oslovenie sa nekončí, ak oslovený na ponuku reaguje negatívne. eHeadhunting sa snaží získať ďalšie možné kontakty, alebo aspoň posunúť svoju ponuku okruhu jeho spolupracovníkov či priateľov. Takéto väzby niekedy prerastú do užších kontaktov a zamestnanec tak nemusí ponuky vyhľadávať, ale naopak, tie zaujímavé priamo dostáva⁵.

* * *

Elektronizácia náboru kandidátov súvisí s technologickým pokrokom, a najmä s tým, že poisťovacie spoločnosti i kandidáti sa pohybujú vo virtuálnom prostredí. Keby obe strany nezverejňovali svoje informácie prostredníctvom elektronických médií, eRecruitment ani jeho modifikácie eSearching a eHeadhunting by neboli úspešné.

Na jednej strane je výhodnosť, rýchlosť

Poznámky:

1 Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny: Kartotéka typových pozícií. Dostupné na <http://www.istp.sk/ktp/recruiter-5628.php> [citované 01. 05. 2012]

2 Podľa štatistík len približne 7 % zo skupiny uchádzačov môže byť pri výberovom procese v poisťovacej spoločnosti hodnotených ako potenciálni kandidáti na pracovnú pozíciu, pozn. autorov.

Spracované podľa <http://www.recruiter.com/i/recruitment-process> [citované 22 .04. 2012]

3 Spracované podľa <http://podnikanie.etrend.sk/podnikanie-riadenie/headhunting-bura-stereotypynaboru.html> [citované 10.04.2012]

4 Spracované podľa <http://www.synergie.sk/pre-spolocnost> [citované 17.04.2012]

5 Spracované podľa <http://podnikanie.etrend.sk/podnikanie-riadenie/headhunting-bura-stereotypynaboru.html> [citované 10.04.2012]

6 KOTLER, P., ARMSTRONG, G. 2004. Marketing. Praha: Grada Publishing, 2004. 864 s. ISBN 80-247-0513-3.

Použitá literatúra
MAJTÁNOVÁ, A. a kol. 2009. Poistovníctvo. Bratislava: Iura Edition, 2009. 327 s. ISBN 978-80-8078-260-3.
MAJTÁNOVÁ, A. a kol. 2010. Vývojové trendy v poisťovníctve krytí životných a neživotných rizík s podtitulom Poistovníctvo v európskych dimenziách. Bratislava: Vydavateľstvo EKONÓM, 2010. 192 s. ISBN 978-80-225-2900-6.
KOTLER, P., ARMSTRONG, G. 2004. Marketing. Praha: Grada Publishing, 2004. 864 s. ISBN 80-247-0513-3.
<http://www.synergie.sk>
<http://podnikanie.etrend.sk>
<http://www.istp.sk>
<http://www.recruiter.com>

a efektívnosť elektronických procesov, na druhej strane polemiky týkajúce sa skreslených informácií, keďže je to realita virtuálna s obmedzenosťou využívania internetových zdrojov vyselektovanými kandidátmi. Aj keď sa s postupným rozširovaním internetu a počtu používateľov ich charakteristiky približujú všeobecnej populácii, elektronizácia má stále tendencie zahrňovať predovšetkým vyššie príjmové a sociálne postavené osoby s kladným vzťahom k technológiám⁶. Aktuálna je aj otázka bezpečnosti a etickosti používania internetu s možným zneužitím údajov poisťovacích spoločností aj občanov. Najmä v súvislosti so sociálnymi sieťami sa často skloňuje otázka získavania informácií z rôznych zdrojov s osobnými a citlivými údajmi.

Z hľadiska elektronizácie náboru kandidátov a samého výberového procesu sa prikláňam k názoru Peppera de Callier, kouča výkonných manažérov, že nepísaný životopis o vás prezradí viac. Či je to už realita fyzická alebo elektronická, budúci zamestnávateľia majú právo preveriť si informácie o kandidátovi na zamestnanie. A je na zodpovednosti každého človeka, ako žije, čo robí, čo zverejní alebo čo dovoľí zverejniť. I keď je to niekedy za hranicami etickosti, tento trend sa bude prehĺbovať, čím viac budeme využívať vo svojom osobnom či pracovnom živote informačné technológie.

Zuzana Littvová
Ekonomická univerzita v Bratislave

Príspevok je výstupom projektu ESF č. 26240120032 Vytvorenie excelentného pracoviska ekonomického výskumu na riešenie civilizačných výziev v 21. storočí, riešeného na Národohospodárskej fakulte Ekonomickej univerzity v Bratislave.

Prieskum vnímania podvodov a korupcie

Respondenti: „Vieme, že je, ale nie u nás.“

V novembri a decembri 2012 uskutočnila agentúra na prieskum globálneho trhu Ipsos, pôsobiaca v rámci Ernst & Young Global Limited, 3 459 telefonických, on-line alebo osobných pohovorov so zamestnancami veľkých spoločností v 36 krajinách v Európe, na Blízkom východe, v Indii a Afrike.

Zisťovala ich pohľad na podvody, úplatkárstvo a korupciu. Výskum s názvom Ako zvládať komplexné podnikateľské riziká súčasnosti ukázal, že jeden z piatich opýtaných zamestnancov má informácie o manipulácii finančných výkazov vo svojej spoločnosti, ku ktorej došlo za posledných dvanásť mesiacov. Toto číslo je ešte vyššie v rýchlo rastúcich ekonomikách, kde sa s takýmto konaním stretla viac než štvrtina respondentov. Na úrovni vedenia a vyššieho manažmentu je tento podiel ešte vyšší. Vyše 40 percent opýtaných sa vyjadrilo, že finančné údaje o obchodnej činnosti alebo nákladoch boli v ich spoločnosti zmanipulované. Tretina respondentov zo Slovenska je presvedčená, že spoločnosti pôsobiace na Slovensku skresľujú svoje finančné výsledky. Takmer polovica respondentov z rýchlo rastúcich ekonomík priznala, že spoločnosti v ich krajinách často uvádzajú skreslené finančné údaje. V spoločnostiach so sídlom v západnej Európe uviedlo rovnaký problém len 29 percent opýtaných.

Výkonný riaditeľ oddelenia vyšetrovania podvodov a riešenia sporov spoločnosti Ernst & Young pre strednú Európu Daniel Bican povedal, že pre súčasnú neľahkú situáciu na trhu spoločnosti zápasia s neustálym tlakom na udržanie rastu a splnenie očakávaní vykazovaného zisku. Niektoré z nich nevyhnutne podľahnú neetickému správaniu. Akcionári od manažmentu očakávajú, že prevezme zodpovednosť za ochranu spoločnosti prijatím programov zameraných na boj proti podplácaniu a korupcii na všetkých organizačných úrovniach. Vedenie tak musí vyzvať manažment, aby sa zameralo na vysoko rizikové oblasti.

Až 84 percent slovenských respondentov (v prieskume v roku 2011 to bolo 85 %) je presvedčených, že podplácanie a korupcia sú u nás značne rozšírené. V Európe vnímajú vyššiu úroveň korupcie vo svojej krajine len Slovinci, Chorváti, Ukrajinci a Gréci. V prieskume z roku 2011 len 23 percent Slovákov napriek negatívnejmu vnímaniu podnikateľského prostredia uviedlo, že sa s korupciou stretli pri získavaní zákaziek vo svojom odvetví. V novšom prieskume pripúšťa korupciu vo svojom odvetví až 41 percent opýtaných. Manažér oddelenia vyšetrovania podvodov a riešenia sporov Ernst & Young na Slovensku Patrik Mikolaj pripomína zaujímavý fakt, že je tu veľká skupina respondentov, ktorí naznačujú, že „robia to všetci ostatní, no nerobím to ja ani naša spoločnosť“.

Kým väčšina respondentov má informácie o tom, že v ich spoločnosti sa uplatňuje prevencia podplácania a korupcie, mnohí členovia vyššieho manažmentu a zamestnanci vnímajú relevantnosť a efektivitu tejto politiky dosť rozdielne. Šesťdesiat percent riaditeľov a vyššieho manažmentu je presvedčených, že ich spoločnosť by podporila ľudí, ktorí by nahlásili prípady podozrenia z podvodu, podplácania a korupcie. Stotožnilo sa s tým len 34 percent ostatných zamestnancov. Na Slovensku sa k tejto otázke kladne vyjadrilo len 24 percent. Efektívnou súčasťou prevencie podvodov a korupcie by mala byť aj linka na nahlásenie podvodného konania. Štyria z piatich respondentov na Slovensku uviedli, že taká linka v ich spoločnosti neexistuje, alebo o nej nevedia. Dôležitosť protikorupčných programov ďalej spochybňujú aj kritické funkcie v rámci organizácie. Menej než polovica respondentov z obchodu buď nepovažuje protikorupčné pravidlá a smernice vo svojej spoločnosti za relevantné pre ich úlohu v rámci organizácie, alebo nemá informácie o ich existencii.

(tbey)

Turecký poistný trh láka



Vedenie poisťovne Allianz má túto jar hneď dva dôvody na to, aby si nad zahraničnou expanziou mädlilo ruky. Tým prvým je, že v súboji o kúpu veľkej tureckej poisťovne Yapi Kredi Sigorta vyšli Nemci víťazne, keď porazili viacerých súperov zvučných mien, napríklad švajčiarsky koncern Zurich alebo japonský Dai-ichi Life. Tým druhým je fakt, že týmto krokom sa Allianz stal najväčšou poisťovňou na tureckom trhu. Odhady jej podielu sa pohybujú medzi 15 – 20 percentami. Sumu 684 miliónov eur, ktorú zaplatila za 94 percent akcií, pritom odborníci považujú za podhodnotenú. Veď Turecko je vychádzajúca hospodárska veľmoc, ktorej 75 miliónov obyvateľov na skutočný rozmach poisťovníctva ešte iba čaká.

Zvláštnosťou je, že ľudia tu uzavierajú poisťné zmluvy väčšinou v bankách. A pretože poisťovňa Yapi Kredi Sigorta predáva svoje služby prostredníctvom rovnomennej banky, ktorá je s 928 filiálkami piatou najväčšou sieťou v tejto rozľahlej krajine, nový nemecký majiteľ môže byť spokojný aj s tým. Exkluzívna zmluva na využívanie bankových pobočiek bude platiť pätnásť rokov.

Yapi Kredi Sigorta ma silné pozície nielen v majetkovom a úrazovom poistení, ale aj v životnom a dôchodkovom. Členka predstavenstva poisťovne Allianz Helga Jungová sa pri podpise zmluvy s tureckým partnerom netajila spokojnosťou. Transakcia predstavuje podľa nej jedinečnú príležitosť, ako zaujať vedúcu pozíciu na mimoriadne perspektívnom trhu krajiny ašpirujúcou na členstvo v Európskej únii. Z hľadiska zahraničných operácií koncernu Allianz je turecká akvizícia najväčším nákupom za posledných šesť rokov.

(jg)



Helga Jungová.

Snímka archív

Priateľské stretnutie v Prahe

Koncom apríla navštívili pracovníci sekretariátu SLASPO Českú asociáciu poisťovní, s ktorou majú dlhoročné partnerské vzťahy. Vymieňajú si poznatky z prípravy a uplatňovania národných legislatív, ktoré sa za 20 rokov v mnohých veciach odchýlili, a ďalšie skúsenosti z činnosti asociácií.

Návšteva sa začala prehliadkou priestorov českej asociácie, ktorá sa od poslednej návštevy v roku 2009 presťahovala. Výkonný riaditeľ ČAP Tomáš Síkora ukazuje generálnej riaditeľke SLASPO Jozefíne Žákovej rozsiahly historický materiál, ktorý je umiestnený v priestoroch ČAP.

Asociácie sa navzájom informovali o stave národných legislatív a výhladoch na najbližšie roky.



Viac podvodov v životnom poistení

ING Životná poisťovňa v spolupráci so Slovenskou asociáciou poisťovní pripravila tlačovú besedu o poisťovacích podvodoch v životnom poistení. V roku 2012 sa oproti predchádzajúcemu roku zaznamenal 60-percentný rast vyšetrovaných pokusov o podvod.

Generálny riaditeľ ING Životná poisťovňa Dušan Quis rozobral príčiny nárastu pokusov o poisťovacie podvody v životnom poistení. Hlavnými príčinami sú zhoršená ekonomická situácia a zvýšený predaj pripoistení.

Na otázky Slovenského rozhlasu odpovedali Dušan Quis a Milan Daráš (SLASPO)



Nie dani z finančných operácií

Predstavitelia asociácií združujúcich slovenské finančné inštitúcie sa stretli s novinármi, aby predniesli argumenty proti dani z finančných transakcií, ktorú sa podujalo zaviesť 13 krajín Európskej únie, vrátane Slovenska. Poukázali na zľú skúsenosť s touto daňou vo viacerých krajinách, najmä vo Švédsku, kde ju zrušili. Zvýraznili fakt, že finančná kríza si na rozdiel od iných krajín nevyžiadala štátnu finančnú pomoc finančným inštitúciám a padá tak zdôvodnenie, že finančný sektor sa má podieľať na sanácii škôd. Problémom sa podrobnejšie zaoberá článok Miroslava Čameka Veľký finančný omyl Bruselu. Daň z finančných transakcií spôsobí viac škody ako úžitku (s. 2 – 4).

Predstavitelia finančných asociácií predniesli svoje stanoviská. Zľava Miloslav Mlynár (ADDS), Ladislav Unčovský (SBA), Jozefína Žáková (SLASPO), Roman Vlček (SASS) a Stanislav Zofčák, (ADSS).

Snímky (ip)

Brussels' big financial mistake, Miroslav Čamek, p. 2

The idea to introduce the FTT in the EU dates back to 2011, and the original plan was to apply it across the EU with a view to raising EUR57 bn annually. The first intension was to have a tax effective at global level, but it has failed to be pushed through. The financial sector members doubt whether the introduction of the FTT will fulfill the expectations of its authors, as they expect an outflow of financial transactions from countries with the FTT into countries without the tax. Therefore, Great Britain (the country has recently turned to the European Court of Justice, challenging the extraterritorial nature of the directive) and Luxembourg are among the staunchest critics of the tax. The Netherlands, Poland, Czech Republic and, surprisingly, together with Sweden (that has its lessons learned from implementing the FTT) have joined this initiative. A similar tax has been introduced in Sweden in the 1980s and 1990s, which resulted in financial transactions suddenly moving outside the country to London's markets or overseas. Sweden assessed the tax as unsuccessful because it was able to collect only about 5 percent of the predicted revenue, and in the end cancelled it completely. Therefore, the European Commission's estimate of financial transactions tax, which in the meantime has yielded to EUR16-34 bn; should be seen in this context.

Will the Solvency II come partly into force by 2014?**Hana Havlíčková, Tomáš Strašák, p. 4**

A consultation on guidelines for the preparation of Solvency II has been over the last months one of the most discussed topics within the today's insurance industry. The guidelines launched by the European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA) on 27 March 2013, are intended to be applied by National Competent Authorities in a proportionate manner and allow for flexibility in application through provisions for "phasing-in" and the use of specific thresholds.

Based on the assumption that Solvency II will be implemented by 1 January 2016, the consultation covers guidelines for the phased introduction of specific aspects of the Solvency II requirements into national supervision from 1 January 2014, in advance of the full implementation of the Solvency II regime. This applies only, if the Omnibus II Directive will be approved by the European Parliament and Council of the EU before the end of this year.

To complete a recall, let us to admit that although the single European market counts on that the Solvency II

may not now go live by 1 January, 2016, the first quick fix directive still contains the implementation date of Solvency II for 1 January 2014. Theoretically, a very bizarre situation can arise if the Omnibus II is not approved (and there is reluctance to pass a second quick fix directive). Solvency II would come into force on 1 January, 2014. Nevertheless, the follow-up legislation (Level 2 and Level 3) and the EU Member States' national legislation will be not prepared for this.

The approval of the Omnibus II Directive has been delayed. The main point of disagreement is the treatment of long-term guaranteed products (such as annuities) and the assets backing them (discount rates). This has resulted in long-term guarantee assessment (LTGA) exercise. This was a "dry run" designed to test certain proposals (the rate at which long-term liabilities are discounted back to their present value). The LTGA impact study was conducted in the first quarter of this year and the EIOPA will publish the conclusions in June. In Slovakia, every insurance company has taken part in the impact study.

Crash hunters – hunters for victims of stress and unawareness, Miroslav Doležal, p. 7

In case of a traffic accident, they look like a friend in need. They may be manipulators, which unfairly withdraw big money from drivers. However, in terms of law they do not commit deceit.

We talk about small firms that ride along the other road users. Although in public, they are known as crash hunters, these companies introduce themselves as accident assistance providers. They are the first to arrive at the scene of an accident without being called by the driver of broken car. They obtain information from listening to police radio frequencies in special ways as well as get tips from drivers of taxi services and other subjects, or they just wait in places where the most frequent car accidents occur. For information obtained they pay reward in form of "commissions" in single transaction and, in some cases, also in written contract. After a traffic accident, these companies would arrive very quickly at the scene, generally, earlier than the police. They offer distressed drivers a help to properly handle their claim "for free". They make a use of the driver's post traumatic stress after an accident and let him sign a contract on the spot, in which the driver, generally, agrees to represent him in claim dealing with insurance company as well as the insurance agents of others involved in the accident.

e-Recruitment trends, Zuzana Littvová, p. 10

The candidate recruitment and the selection procedure depend on the type of the company. The larger corporations such as insurance companies have their own human resources departments, smaller ones use the services of staffing agencies and recruiters for employee selection (recruitment process outsourcing) or utilize their own database of candidates managed by internal senior staff (internal data banks). The process as a whole is both timely and especially, personally challenging. The employee recruitment is a critical component of their successful selection. If there is no one to choose from, the turnover is reduced.

Being more effective, the companies have become increasingly attracted to online recruitment. This allows to process a large amount of data online, independently and, to apply specific procedures designed to best meet own needs, in particular. This is also the basic reason, why the insurance companies have moved much of their recruitment processes online (electronic recruitment, e-Recruitment).

Ing. Richard Strapko je od februára 2013 generálnym riaditeľom spoločnosti Aegon na Slovensku.

Je zároveň predsedom predstavenstva AEGON Životná poisťovňa, a. s., a vedúcim organizačnej



zložky AEGON Hungary Closed Company Ltd., pobočka poisťovne z iného členského štátu.

Absolvoval Strojnícku fakultu Slovenskej technickej univerzity. Bohaté profesijné skúsenosti získal predovšetkým pôsobením v oblasti poisťovníctva. Bol obchodný a broker

manažér v ING Nationale Nederlanden, v Allianz – Slovenská poisťovňa zodpovedal za riadenie a rozvoj distribučnej siete, tvorbu stratégie a firemnej kultúry distribučnej siete. Po ročnom pôsobení v spoločnosti Bepon, kde zastával funkciu výkonného riaditeľa, sa v roku 2011 stal členom topmanažmentu zdravotnej poisťovne Dôvera, riadil úsek predaja zdravotného poistenia.

Roman Juráš sa 1. júna 2013 stal generálnym riaditeľom a predsedom predstavenstva poisťovne Generali Slovensko. Vyštudoval Ekonomickú univerzitu v Bratislave. Do Generali nastúpil v roku 1996 a viedol zriadenie dcérskej spoločnosti Generali na Slovensku. Od roku 2001 bol členom predstavenstva spoločnosti



a v roku 2002 bol poverený realizovaním projektu strategickú spolupráce s VÚB bankou. Zakladal dôchodkovú správcovskú spoločnosť VÚB Generali, d. s. s., a viedol jej predstavenstvo. V roku 2007 bol vymenovaný za generálneho riaditeľa spoločnosti Generali Poistovňa, a. s., a prí-

pravoval fúzie s Českou poisťovňou Slovensko. Od roku 2008 pracoval v Generali Versicherung AG vo Viedni ako šéf bankopoistenia a kompetenčného centra pre bankopoistenie pre celú skupinu Generali.

Doterajší generálny riaditeľ Generali Slovensko **Vladimír Bezděk** bude od 1. augusta 2013 generálnym



riaditeľom a predsedom predstavenstva Penzijnéj spoločnosti Českej poisťovne so sídlom v Prahe. Bude aj šéfom Kompetenčného centra pre dôchodkové fondy v Generali PPF Holdingu. Vladimír Bezděk bol v rokoch 2011 – 2013 viceprezidentom

Slovenskej asociácie poisťovní.

Snímky archív a (ip)

Alokované pracovisko či elokované pracovisko?

V jazykovej praxi sa stretáme so slovným spojením *alokované pracovisko*, ale aj so slovným spojením *elokované pracovisko*. Dostali sme otázku, aký význam má toto slovné spojenie a ktoré z nich je správne.

Prídavné meno *alokovaný* je utvorené od slova *alokovať*, ktoré má pôvod v latinčine a význam „rozmiestniť, rozmiestňovať, rozdeliť, rozdeľovať finančné prostriedky, dotácie a pod.“, napr. *Vláda schválila realokáciu prostriedkov vo výške 70 mil € z operačného programu Vzdelávanie do operačného programu Zamestnanosť a sociálna inklúzia s cieľom alokovať disponibilné zdroje na podporu zamestnanosti mladých ľudí. – Verejných výdavkov sú tok finančných prostriedkov, ktoré sú v rámci verejnej rozpočtovej sústavy alokované na realizáciu rôznych fiškálnych funkcií štátu. – (Použitie doklady sú z internetu.)*

Prídavné meno *elokovaný* je utvorené od slova *elokovať*, ktoré má takisto pôvod v latinčine, ale má význam „presunúť na iné miesto, vysunúť, rozmiestniť“, napr. *Časť lekárskej fakulty sa musela elokovať do Martina. – Informácia o zaradovaní elokovaných pracovísk základných umeleckých škôl a centier voľného času do siete škôl a školských zariadení Slovenskej republiky.* V jazykovej praxi sa môžeme stretnúť aj s takýmito vetami: *Alokované pracovisko sa nachádza na okraji mesta. – Alokované pracovisko tiež pozostáva z dvoch tried. Z naznačených významov slovičiek alokovať a elokovať a s tým súvisiacich významov prídavných mien vyplýva, že v súvislosti s pracoviskami presunutými na iné miesto má sa používať prídavné meno elokovaný, teda elokované pracovisko.*

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

Jazykové okienko

Personálie / Inzercia



INSIA OSLAVUJE 20 ROKOV

Spoločnosť INSIA vznikla v roku 1992. V priebehu uplynulých 20 rokov sa zo spoločnosti INSIA podarilo vybudovať najväčšiu sieť poisťovacích sprostredkovateľov v celej strednej a východnej Európe. Dnes, s takmer 1 300 aktívnymi členmi, sa INSIA radí medzi najrýchlejšie rastúce spoločnosti Európy, za čo bola už niekoľkokrát ocenená spoločnosťou Deloitte.

**PRIDAJTE SA
K NÁM
A ZÍSKAJTE
NAŠE
SKÚSENOSTI!!!**



Pre viac informácií nás kontaktujte: e-mail: partner@insia.sk
Mobil: 0905(03) 500 080, www.UspesnyMakler.sk

Poistné rozhľady

2/ 2013

apríl 2013

EV 2935/09

Vydáva

Slovenská asociácia
poisťovní ako odborný
dvojmesačník slovenského
poisťovníctva

Vedúci redaktor

Ing. Ivan Podstupka

Členovia redakčnej rady

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

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



Poistné rozhľady

Ročník XIX / 2013

2

Adresa vydavateľa
Slovenská asociácia
poisťovní
Drieňová 34
P. O. Box 51
820 09 Bratislava 29
IČO 17054303

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

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

Tlač
NEUMHR tlačiareň, s. r. o.
Bratislava

ISSN 1335-1044

2014

2015

2016

Přípravná fáze Solventnosti II

Solventnost II

