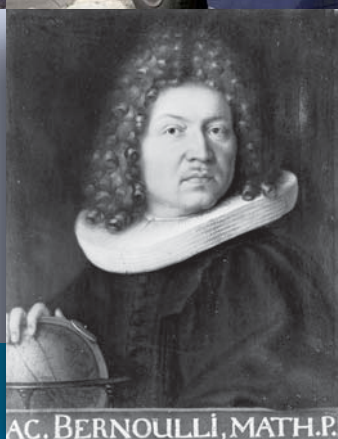


Časopis
slovenského
poistovníctva

Poistné rozhlády





Editoriál

Štát – Poistovne

01

Na aktuálnu tému

Top Story

Princíp kalkulácie doživotných dôchodkov z II. piliera
The Calculation Principle of Life Annuity in the Second Pillar

04

Nízka úroveň predaja životného poistenia. Zistenia
 výskumnej agentúry Market Vision Slovakia
*The Low-Quality of Life Insurance Sales. The Market Vision
 Slovakia Research Findings*

05

Teória a prax

Theory and Practice

Indikátory poisťovacích podvodov v neživotnom poistení
Insurance Fraud Indicators in Non-Life Insurance

10

Osobnosť

Personality

Poistenie je všeobjímajúce
 S popredným austrálskym odborníkom na poisťovníctvo
 Allanom Manningom
*The Insurance is All-Embracing.
 Interview with Allan Manning, Australian Leading Insurance
 Expert*

12

Z dejín poisťovníctva

History of Insurance

Človek, ktorý sa hral s číslami – Jacob Bernoulli
The Man Who Played with Numbers – Jacob Bernoulli

13

Insurance Europe, EÚ

Insurance Europe, EU

eCall má zachrániť desatinu obetí
eCall Could Save One-Tenth of Victims
 Preťaženie informáciami sa zdvojnásobí
The Information Overload will be Doubled

16

Resumé v angličtine

English Résumé

Poistenie v komerčných poisťovniach je oproti poisteniu v doplnkovom dôchodkovom sporení v nevýhode. Nie je totiž daňovo zvýhodnené a od tohto roka sa rozdiel prehĺbil (odpočítateľná suma príspevkov klienta DSS a zamestnávateľa, maximálne 180 eur). V oboch prípadoch možno len spomínať na časy pred roka 2011, keď bolo životné poistenie so sporivou zložkou i doplnkové dôchodkové poistenie zvýhodnené priamo klientovi – za istých podmienok bola časť poistného (maximálne 398,33 eura) odpočítateľnou položkou zo základu dane z príjmov. Nebolo to veľa, ale i ušetrených 80 eur každému prišlo vhod. A najmä bolo vyjadrením, že štát podporuje individuálny záujem o zabezpečenie v staršom veku. Vo vyspelých štátoch Európskej únie je štátna podpora viacerými spôsobmi samozrejmosťou a ak pripadá do úvahy nejaká zmena, tak len zvýšenie motivácie občana. Ale nejde len o to. Poisťovne sú najväčším inštitucionálnym investorom v Európe s objemom investícií 8,5 bilióna eur. Z nich je až 65 percent vo vysoko bonitných štátnych dlhopisoch. Ktoré odvetvie sa môže pochváliť nielen objemom investícií, ale aj štruktúrou a dlhodobosťou? Hovoríme o poisťovniach všeobecne, ale jadro týchto investícií sú rezervy zo životného poistenia. Neživotné poistenie má cash flow podobný ako prvý pilier dôchodkového poistenia – peniaze v podobe poistného prichádzajú a v podobe poistného plnenia viac-menej odchádzajú. Výnimkou sú mimoriadne veľké riziká, napríklad poistenie jadrových elektrární, veľkých lietadiel alebo lodí. Rezervy životného poistenia sú všeobecne dlhými peniazmi – ich expirácia sa ráta na desiatky rokov – a významným zdrojom financovania potrieb verejných financií. Poisťovne sú prísne regulované a dohliadané. Vedia vypočítať, aké rezervy sa musia tvoriť a kedy a koľko bude treba vyplácať pri dožití, resp. pri nedožití. Obe témy vzťahu poisťovní a štátu sa znova dostávajú do zreteľa. Poisťovne v úlohe investora bežne nie sú v pozornosti verejnosti, investície sú sústavné a stabilné. Hovorí sa však o nich v súvislosti s Junckerovým investičným plánom. Za tri roky sa v EÚ má zmobilizovať 315 miliárd eur na podporu konkurencieschopnosti európskej ekonomiky, oživenie rastu a zlepšenie podmienok zamestnanosti. Európska komisia i vlády vidia v zdrojoch poisťovní a ich finančnej sile významný potenciál. Druhý aspekt vzťahu je podpora štátu poisteniu – deklamačne a najmä daňovou motiváciou uzatvárať životné poistenie a pokryť si časť finančných potrieb v starobe z toho zdroja, tak, ako je vo vyspelých krajinách štandardné. Bolo by užitočné rokovať o týchto stránkach vzťahu štát – poistenie v jednom balíku a vo vzájomných súvislostiach.

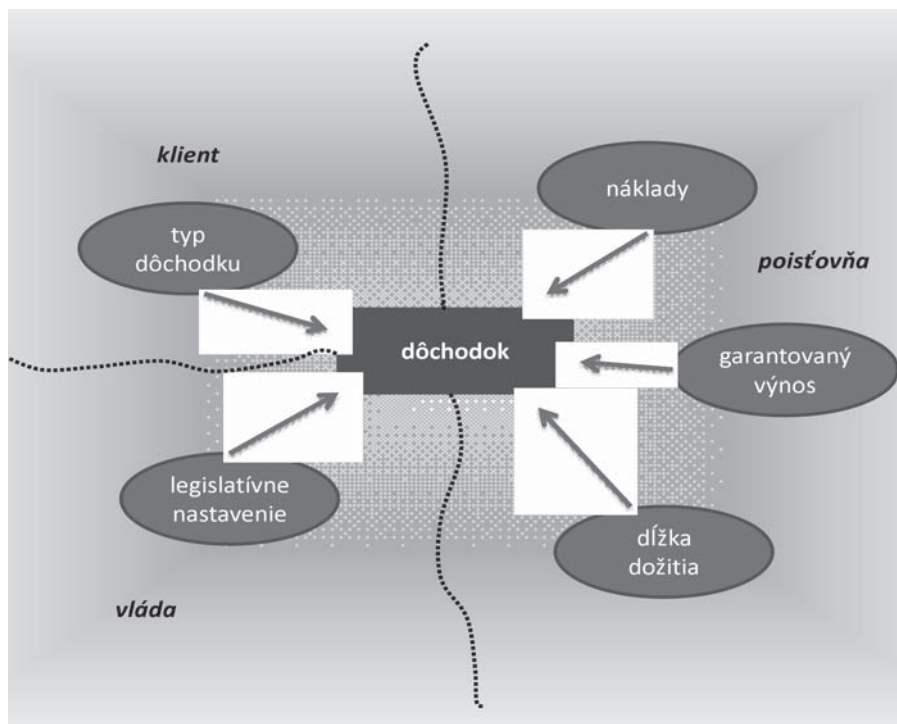
Ivan Poddyk

Princíp kalkulácie doživotných dôchodkov z II. piliera

Vychádzať z faktov, nie z dojmov a pocitov

Súčasný systém výplaty dôchodkov z II. piliera pozná tri základné druhy dôchodkov: doživotné, dočasné (vyplácajú poisťovne) a programový výber (vyplácajú DSS). Doživotný dôchodok je ťažiskový, keďže prioritou dôchodkového systému je zabezpečenie pravidelnej renty pre dôchodcu, ktorú bude poberať do konca života. Článok sa venuje práve tomuto druhu dôchodku a faktorom, ktoré vplývajú na jeho konečnú výšku.

Výšku doživotného dôchodku ovplyvňujú tri strany: poisťovňa, vláda, ale aj samotný klient – sporiteľ, aj keď každá z týchto strán iným spôsobom a rozličnými nástrojmi. Avšak všetky napokon vedú ku konečnej výške dôchodku. Túto situáciu možno jednoducho znázorniť takto:



Ako ovplyvní výšku dôchodku sporiteľ

Systém pri doživotnom dôchodku dáva sporiteľovi na výber viacero možností: jednoduchý doživotný dôchodok, dôchodok s pozostalostným krytím na jeden rok, dôchodok s pozostalostným krytím na dva roky. Každá z týchto možností má ešte dva varianty: fixný dôchodok – poberaný v rovnakej sume počas celej doby (s výnimkou podielov na prebytkoch) a indexovaný dôchodok – každoročne zvyšovaný o vopred dohodnuté percento. Z tohto hľadiska má tak sporiteľ na výber šesť možností a výška dôchodku pri každej z nich je odlišná.

Najvyšší ponúkaný dôchodok dosiahne sporiteľ, ktorý si vyberie fixný a bez pozostalostného krytia. Naopak, najnižší dôchodok v čase vystavenia ponuky je indexovaný dôchodok s pozostalostným dôchodkom na dva roky. Kým pozostalostný dôchodok absolútne znižuje výšku mesačného doživotného dôchodku (keďže jeho časť sa nevypláti dôchodcovi, ale pozostalým po jeho smrti), o vzťahu indexovaného a fixného sa to jednoznačne povedať nedá. Kým spočiatku môže byť rozdiel medzi fixným a indexovaným dôchodkom pomerne značný – v prospech fixného, časom sa indexovaný dôchodok postupne zvyšuje a po uplynutí istého času je už vyšší než fixný, ktorý sa nemení. Rozhodnutie o type dôchodku, ktoré sporiteľ v čase kúpy urobí, má tak priamy vplyv na to, aký vysoký bude a ako sa môže v budúcnosti meniť.

Ako ovplyvní výšku dôchodku vláda

Vláda prostredníctvom legislatívy nastavuje základný rámec fungovania celého systému sporenia i vyplácania dôchodkov. Od tohto nastavenia závisí, aké možnosti sporiteľ bude mať, aká silná či slabá konkurencia sa vo výplatnej fáze vytvorí, ale dôležité je aj to, ako nadbytočnými požiadavkami systém predraží, alebo naopak, zlacní. Napríklad, sama požiadavka štátu, aby sa doživotné dôchodky počas prvých siedmich rokov poberania dedili (čo sa nikde vo svete nepoužíva) spôsobuje, že nie všetky úspory môže poisťovňa vyplatiť dôchodcom, časť musí vyplatiť tretím osobám. Nižší objem peňazí určený na výplaty dôchodkov tak celoplošne spôsobuje nižšie dôchodky, a to rádovo až o niekoľko percent.

Rovnako je pre výšku dôchodkov určujúca aj stabilita celého systému. Ak hrozia jeho neustále a zásadné zmeny, je odhad budúceho vývoja kľúčových veličín veľmi ťažký, až nemožný. To negatívne vplýva na výšku dôchodkov.

Ako ovplyvní výšku dôchodku poisťovňa

Pri výpočte doživotného dôchodku musí poisťovňa brať do úvahy najmä tri najdôležitejšie faktory: náklady, výšku garantovaného zhodnotenia a dĺžku dožitia.

Náklady. S výplatou dôchodkov sú vždy spojené určité náklady. Tie vznikajú na samom začiatku, pri prípravách inštitúcie na spustenie systému výplat a aj počas samotného procesu uzatvárania zmlúv a výplat dôchodkov. Medzi najdôležitejšie položky patria náklady na prípravu informačného systému, mzdy a osobné

náklady, náklady na prevod vyplatenej sumy dôchodku, náklady na kapitál poisťovne atď. Tieto náklady by vznikli každej inštitúcii, ktorá by sa do výplaty zapojila – komerčnej poisťovni, DSS, Sociálnej poisťovni či komukoľvek inému.

Pri vyčíslení nákladov sa vychádza z predpokladanej doby výplaty, pričom poisťovňa musí čo najpresnejšie odhadnúť, ako sa náklady budú v tomto čase vyvíjať. To znamená odhadnúť aj budúcu infláciu (v tomto prípade na veľmi dlhé obdobie), ale aj budúce zmeny legislatívy, ktoré môžu mať na výplatu vplyv. Odhadnúť všetky tieto faktory je však mimoriadne náročné a ak chce poisťovňa ponúknuť čo najvyšší dôchodok, najmä v porovnaní s konkurenciou, musí náklady a svoj zisk stlačiť na minimálnu možnú mieru.

V momente, keď má poisťovňa správne odhadnutú výšku nákladov, dokáže určiť, akú časť úspor môže použiť priamo na výplatu dôchodku. Je logické, že vyššie náklady znižujú celkovú výšku vyplácaných dôchodkov, a naopak, nižšie náklady posúvajú vyplácané dôchodky nahor.

Garantovaný výnos. Časť úspor, ktorá je určená na výplatu dôchodkov, musí poisťovňa ďalej investovať a priniesť tak poberateľovi dôchodku dodatočný benefit. Na výber má krátkodobé cenné papiere (zmenky, štátne pokladničné poukážky, dlhopisy so splatnosťou do jedného roka, termínované vklady a pod.) a dlhodobé investičné nástroje (vládne a korporátne dlhopisy s dlhšou splatnosťou, akcie, alternatívne investície ako private equity, nehnuteľnosti, komodity a pod.). Dôraz na bezpečnosť a požadovanú likviditu týchto investícií núti poisťovne investovať pomerne konzervatívne, a navyše dbať na to, aby očakávané záväzky (splatnosť dôchodkov) boli v súlade so splatnosťou/návratnosťou investícií, ktoré ich kryjú.

V praxi to znamená, že okrem spomínaných krátkodobých cenných papierov poisťovne investujú najmä do dlhopisov. Z očakávaného výnosu jednotlivých investícií poisťovňa vyčíslí celkový priemerný očakávaný výnos, ktorý zahrnie do výpočtu výšky dôchodku. Ten sa tak stáva pre poberateľa dôchodku garantovaným. Platí, že čím vyšší je tento garantovaný výnos, tým vyšší dôchodok môže poisťovňa ponúknuť, a naopak. Ak je skutočne dosiahnutý výnos nižší, než poisťovňa garantuje, musí vzniknutý rozdiel doplatiť z vlastných zdrojov. Ak je, naopak, skutočne dosiahnutý výnos vyšší, musí poisťovňa minimálne 90 percent tohto „nadvýnosu“ vyplatiť dôchodcovi – buď vo forme zvýšenia doživotného dôchodku, alebo ako jednorazovú platbu („trinásť dôchodok“). Tento postup potom opakuje každý rok.

Ak je úroveň úrokových sadzieb na trhu nízka (čo je, bohužiaľ, aj súčasná situácia, keď sa napríklad výnosy štátnych dlhopisov so splatnosťou do 2-3 rokov pohybujú dokonca pod nulou a dlhšie splatnosti iba medzi 0 a 1 percentom), nemôže poisťovňa dosiahnuť, a teda ani garantovať vysoké zhodnotenie úspor,

a tento fakt sa následne negatívne odrazí aj na výške dôchodku. Ak sa však situácia zmení, existujúci poberatelia o nič neprídu, keďže sa výrazne podieľajú na vzniknutom nadvýnose. Skutočný dôchodok tak bude ešte o niečo vyšší, než ponúkla poisťovňa v zmluve (ten je minimálny garantovaný, reálny môže byť vyšší).

Dĺžka dožitia. Pri výpočte dôchodku musí poisťovňa vedieť, na akú dlhú dobu predpokladá jeho výplatu. Nie je totiž jedno, či peniaze určené na výplatu rozdelí na 15, 20 alebo 25 rokov. Čím dlhšie sa predpokladá poberanie dôchodku, tým nižší tento dôchodok bude, a naopak.

Ako poisťovňa dospeje ku kvalifikovanému odhadu očakávanej dĺžky dožitia svojich dôchodcov? Dopracovať sa ku konečnému parametru nie je jednoduché. Poisťovňa musí vychádzať z toho, akých dôchodcov bude mať vo svojom kmeni. Keďže sporenie v II. pilieri nie je celoplošne povinné, sú napríklad úmrtnostné tabuľky Štatistického úradu na tento účel bez ďalšej úpravy nepoužiteľné. Akékoľvek iné úmrtnostné tabuľky tiež nemusia byť relevantné, keďže zobrazujú minulé alebo súčasnú situáciu. Avšak poisťovňa v tomto prípade nebude zaujímať, akého veku sa dožívali ľudia v minulosti, či akého sa dožívajú v súčasnosti, ale akého sa dožijú jej klienti v budúcnosti. Od roku 1990 do roku 2012 sa priemerný vek dožitia na Slovensku zvýšil o päť rokov (zo 71,8 na 76,8, teda asi o 7 percent). Vek dožitia vo veku 62 rokov (pri predpokladanom odchode do dôchodku) sa za rovnaké obdobie zvýšil z 16,86 na 19,4 roka, teda o vyše 2,5 roka, t. j. o 15 percent. Existuje preto reálny predpoklad, že aj súčasní noví dôchodcovia (cca 62-roční ľudia) sa budú dožívať vyššieho veku, než je dnes bežný. Vplyv na to má vývoj zdravotnej starostlivosti, zlepšujúci sa životný štýl ľudí, pokroky v medicíne a pod.

Keďže očakávaná dĺžka dožitia – a teda poberania dôchodku – je významným faktorom, na ktorý citlivo reaguje výška ponúkaného dôchodku – musí poisťovňa použiť všetky dostupné údaje a fakty, pomocou ktorých sa snaží čo najpresnejšie odhadnúť budúci vývoj. To tvorí absolútnu podstatu tohto typu poistenia. Na jednej strane však poisťovňa nemôže dôchodky rozpočítavať na príliš dlhú dobu (argumentujúc, že zvolila konzervatívny prístup), pretože v porovnaní s konkurenciou neobstojí (ostatní ju predbehnú výškou dôchodku), ale ani na príliš krátku dobu. V takom prípade by síce dôchodky ponúkla výrazne vyššie a získala by klientov, ktorým by ale nedokázala garantovať, že ich bude vyplácať počas skutočnej doby dožitia. V dôsledku toho by musela buď vrátiť Národnej banke Slovenska licenciu, alebo by si musela navýšiť kapitál, z ktorého by kryla dodatočné záväzky.

Je nepredstaviteľné, aby ktorýkoľvek štátny orgán určil priemernú dobu, na ktorú majú poisťovne dôchodky počítať, a neprevzal pritom zodpovednosť za taký odhad.

Často kladené otázky

Prečo vláda nestanovila jednotný spôsob výpočtu dôchodkov?

Zákon o starobnom dôchodkovom sporení pôvodne vzorec obsahoval, avšak v praxi bol nevykonateľný. Ak by vláda alebo ktokoľvek iný vnútil poisťovniam svoje parametre a postupy, musel by potom za udržateľnosť takých dôchodkov prevziať zodpovednosť. Tá je v súčasnosti výlučne na poisťovniach – preto kľúčový nie je akýsi vzorec či jediný správny parameter, ale schopnosť poisťovní preukázať dohľad NBS, že dôchodok budú schopné vyplácať do konca poberateľovho života, a to minimálne v dohodnutej výške.

Vysvetlime si to na príklade: Každý z nás chodí nakupovať potraviny. K štandardizovanému produktu, akým v súčasnosti doživotné dôchodky nepochybne sú, môžeme analogicky prirovnať napríklad rožky. Štát síce reguluje určité veci, napríklad dodržanie hygienických postupov a obsah škodlivých látok, avšak neprikazuje pekárom, aký recept majú pri ich výrobe použiť. Predmetom regulácie je teda bezpečnosť a zdravie občana (v našom prípade analogicky ochrana pred nesolventnosťou poisťovne a zabezpečenie trvalého plnenia záväzkov spojených s výplatom dôchodku), nie stanovenie jednotného pomeru surovín potrebných na výrobu rožka.

Prečo sa parametre vstupujúce do výpočtu dôchodku nezverejňujú?

Očakávané priemerné a garantované zhodnotenie (technická úroková miera), použité pri výpočte dôchodku, je uvedené v ponukovom liste a ďalej špecifikované aj v zmluve o poistení dôchodku. Za parametrami, ako je očakávaná stredná doba dožitia, sú použité vlastné prieskumy a štatistické údaje poisťovní, vlastné či na mieru ušité modely od externých dodávateľov, a tak sú tieto parametre súčasťou know-how každej poisťovne a ich zverejnenie by jednotlivým poskytovateľom dôchodkov mohlo výrazne uškodiť. Rovnako to platí v prípade zverejňovania nákladovej politiky jednotlivých poisťovní. Navyše, jedno zverejnené konkrétne číslo by nemalo prakticky žiadnu vypovedaciu schopnosť – jeho zverejnenie ešte nie je zárukou, že postup pri jeho vyčíslení bol správny.

Späť k rožkom: ako zákazník, ktorý ich je, nepotrebujem vedieť, koľko droždia použil pekár na 1 kg múky, ako dlho nechal kysnúť cesto či piecť rožok v rúre, ani to, aké mzdy platí zamestnancom, koľko energie pri výrobe spotrebuje, či je v zisku alebo v strate. Ak si vyberám z viacerých druhov, vyberiem si ten, ktorý mi viac chutí. Ak chutia rovnako, vyberám si ten, ktorý je lacnejší.

Ako je teda zabezpečená transparentnosť výpočtu dôchodkov?

Systém výplat je nastavený tak, že výsledný produkt je vysoko unifikovaný (doživotný dôchodok je doživotný

dôchodok, nech ho vypláca ktorákoľvek poisťovňa). A tak sa hlavným faktorom pri rozhodovaní sporiteľa stáva cena, resp. výška ponúkaného dôchodku. O konkrétnych možnostiach a ich cenách sa sporiteľ dozvie priamo z ponukového listu, kde vidí celý dôchodkový trh – z neho okamžite vie, čo dostane a za koľko. Systém je tak absolútne transparentný práve vďaka tomu, že v jednom čase dostane sporiteľ na jednom mieste všetky ponuky, ktoré sú plne porovnateľné. To, akým spôsobom sa jednotlivá poisťovňa dopracovala k výsledku, nie je pre sporiteľa podstatné. Napríklad aj pri kúpe lístka na vlak od konkrétneho prepravcu sa rozhodujeme podľa ceny (prípadne komfortu a pomeru oboch parametrov), nie na základe toho, akú časť cestovného použije spoločnosť na mzdy zamestnancov.

Kontroluje niekto, či poisťovne postupujú pri výpočte správne?

Áno, kontroluje to orgán dohľadu, tým je Národná banka Slovenska. Robí to vtedy, keď poisťovňa žiada o licenciu na vyplácanie dôchodkov z II. piliera, a robí to i priebežne, resp. kedykoľvek na požiadanie. Poisťovňa musí NBS predložiť všetky relevantné prepočty a dokumenty, vrátane použitých parametrov a spôsobu ich kvantifikovania. Primárnym cieľom NBS je zabezpečiť, aby boli dôchodky vypočítané tak, aby ich vyplácanie mohla poisťovňa v budúcnosti garantovať počas celej doby výplaty.

Kto mi zabezpečí férový dôchodok z poisťovne?

Trh. Férový dôchodok totiž nie je ten, ktorý si vysníva štátny úradník či samozvaný „odborník“, ktorý ho však nemusí potom desaťročia vyplácať a jeho výšku a doživotnosť garantovať. Férový dôchodok je taký, ktorý vznikol na základe použitia správneho postupu a realistických predpokladov, ktoré zabezpečujú garanciu jeho výplaty do konca života poberateľa v dohodnutej výške. Brzdou proti účtovaniu nadmerných nákladov či ziskov poisťovní má byť to, čo v každom trhovom mechanizme – konkurencia, v tomto prípade výrazne podporená jasnou a prehľadnou ponukou všetkých subjektov na jednom mieste v jednom čase.

Ako vzniká poisťovní zisk?

Zisk alebo strata poisťovne v súvislosti s výplatom dôchodkov nevzniká okamžite, a toľkož nie pri každej jednej zmluve. Zisk či strata poisťovne sa prejaví až po pomerne dlhej dobe, kedy je jasné, ako presne odhadla – alebo neodhadla – vývoj spomenutých kľúčových parametrov. Vzhľadom na veľmi dlhé trvanie vzťahu medzi poisťovňou a dôchodcom môže aj relatívne malá odchýlka odhadu od reality spôsobiť poisťovní stratu a nutnosť doplniť vlastný kapitál na jej krytie. Naopak, pri lepšom vývoji, než poisťovňa očakávala, sa časť tohto prebytku vracia späť poberateľovi dôchodku. Riadenie hospodárskeho výsledku je v tomto prípade dlhodobý proces.

Upozornenie:

Tieto informácie majú slúžiť lepšej informovanosti širokej verejnosti o princípoch, akými poisťovne vypočítavajú dôchodky z II. piliera. Princípy boli na tento účel výrazne zjednodušené a môžu obsahovať drobné nepresnosti. Poisťovne sa pri výpočte musia riadiť nielen princípmi finančnej matematiky, ale aj platnou legislatívou, ktorá im ukladá povinnosť vytvárať technické rezervy nielen na krytie základných záväzkov, ale aj na iné nepredvídané situácie. Cieľom je totiž garantovať, že poisťovňa bude schopná vyplácať dohodnutý dôchodok skutočne do konca života každého jedného poberateľa, a to v plnej výške, ktorú si s ním dohodla.

Dokument bol pripravený v spolupráci SLASPO a zástupcov poisťovní, ktoré sa zapojili do systému výplat dôchodkov z II. piliera (Allianz-Slovenská poisťovňa, Generali a Union).

Nízka úroveň predaja životného poistenia

Zistenia výskumnej agentúry Market Vision Slovakia

Agentúra vypracovala koncom roka 2014 štúdiu, ktorá hodnotí kvalitu predaja životného poistenia v poisťovniach pôsobiach na slovenskom poistnom trhu. Postavená bola na mystery shoppingu. Najlepšie hodnotenou poisťovňou je podľa štúdie ING Životná poisťovňa, nasleduje Wüstenrot poisťovňa a Generali Poisťovňa.

Štúdia ukazuje, že poradcovia poisťovní sa na osobných stretnutiach s potenciálnym klientom správajú milo a príjemne, majú dobré komunikačné schopnosti, vedú klientovi poskytnúť informácie zrozumiteľne a ponúknuť mu správne riešenie. Priestor na zlepšenie štúdia identifikovala pri uvádzaní konkurenčných výhod poisťovní, ktoré zastupujú, a výhod konkrétnych produktov. Skvalitniť by sa mala analýza sekundárnych potrieb, cross selling a snaha o uzavretie obchodu na mieste.

Mystery Shopping začínal hodnotením internetových stránok a kontaktovaním infolinky. Internetové stránky poisťovní dostali veľmi dobré hodnotenia, najlepšie mala Aegon Životná poisťovňa. Slabším miestom sa ukázali byť infolinky poisťovní. Vo väčšine prípadov operátori infoliniiek neposkytovali žiadne informácie o produktoch, záujmom o poistenie iba odporučili, aby si dohodli osobné stretnutie s poradcom. Iba štvrtina kontaktovaných operátorov poskytla konkrétne informácie o životnom poistení. Tu najlepšie vyšla obsluha infolinky poisťovne ING.

„Uvažujem o uzatvorení životného poistenia, rád by som zabezpečil rodinu pre prípad nečakanej udalosti,“ znela jednotná požiadavka mystery shopperov.

Vo väčšine prípadov poradcovia dokázali klienta, ktorý uvažuje o uzatvorení životného poistenia, všeobecne informovať o podstate fungovania životného poistenia, o poistných rizikách a o rozsahu a limitoch poistného krytia pri jednotlivých pripoisteniach. Takmer polovica poradcov ponúkla ako hlavné riešenie požiadavky klienta investičné životné poistenie. Kapitálové životné poistenie ponúkli štvrtine klientov a takmer štvrtina klientov dostala ponuku na rizikové životné poistenie. Správne riešenie vyhovujúce požiadavkám ponúkli v dvoch tretinách prípadov. Najčastejšie to boli poradcovia poisťovní ING Životná poisťovňa a Wüstenrot poisťovňa. Štvrtina klientov uviedla, že ponúknuté riešenie bolo správne iba čiastočne. Ako dôvody čiastočnej alebo úplnej nesprávnosti uviedli, že poradcovia na stretnutí nevypracovali vhodný model poistenia, ponúkli úrazové poistenie,

poistka bola nastavená na nízke poistné plnenie, alebo poradca neodôvodnene vypracoval ponuku s vyšším poistným, ako si želal klient.

Ani polovica poradcov sa nesnažila uzavrieť obchod priamo na mieste, alebo si aspoň dohodnúť ďalšie stretnutie s klientom. Výrazné rezervy poradcov štúdia identifikovala v cross sellingu. Slabým miestom bolo odhaľovanie a využitie skrytého potenciálu klienta vo forme voľných finančných prostriedkov, ktoré by sa dali investovať do jednorazovo plateného životného poistenia alebo použiť ako mimoriadne poistné. Zo 120 poradcov sa iba necelá desatina podarilo získať informáciu o voľných finančných prostriedkoch klienta a iba polovica z nich s touto informáciou ďalej pracovala. Najlepšie výsledky tu zaznamenali poradcovia poisťovne MetLife.

Značné nedostatky sa zaznamenali v komunikovaní konkurenčných výhod svojich spoločností, zazneli iba v jednej štvrtine prípadov.

(ts)

Dizajn štúdie

Prieskum sa realizoval formou mystery shoppingu v 120 pobočkách v 12 poisťovniach. Medzi poisťovne zaradené do prieskumu patrili Aegon Životná poisťovňa, Allianz-Slovenská poisťovňa, AXA Životní pojišťovna, ČSOB Poisťovňa, Generali Poisťovňa, ING Životná poisťovňa, KOMUNÁLNA poisťovňa, KOOPERATIVA poisťovňa, Metlife, Union poisťovňa, Uniqa poisťovňa a Wüstenrot poisťovňa. Na meranie kvality služieb a predaja použila agentúra Index kvality obsluhy. Jeho hodnota sa odvíja od odpovedí na 47 otázok z každého mystery shoppingu. Hlavným dôvodom návštevy potenciálneho klienta na pobočke bol záujem o životné poistenie s cieľom zabezpečiť svoju rodinu pre prípad nečakanej udalosti.



Ilustračná snímka archív

Indikátory poisťovacích podvodov v neživotnom poistení

Príčiny páchania poisťovacích podvodov z hľadiska subjektívneho spôsobu uvažovania

K príčinám páchania poisťovacích podvodov, ktoré vychádzajú z vlastnej podstaty myslenia poisťníkov a poistených, radíme napríklad presvedčenie poisteného alebo poisťníka (teda páchatela poisťovacieho podvodu), že:

- poisťovací podvod nepoškodzuje konkrétnu osobu;
- poisťný vzťah preňho nie je efektívny (stále platím, a nič z toho nemám) a poisťovací podvod volí ako určitú formu pomsty poisťovní;
- podľa jeho názoru mu po predchádzajúcich poisťných udalostiach vyplatili nízke poisťné plnenie;
- poisťovacím podvodom si čiastočne vyrieši finančné ťažkosti;
- podvod „patrí k podnikaniu“ a prečo to neskúsiť, keď to už vyšlo kolegovi;
- riziko odhalenia poisťovacieho podvodu je relatívne nízke;
- na verejnosti, najmä medzi podnikateľmi, sa poisťovací podvod posudzuje ako „gavaliersky delikt“, ktorý zvyšuje sebavedomie, a ďalšie.

Indikátory poisťovacích podvodov, alebo tiež kriminogénne faktory, sú súhrnom praxou overených skutočností, ktoré spravidla predznamenávajú úmysel poisteného alebo poisťníka podvodným konaním získať neoprávnený majetkový prospech za využitie poisťnej zmluvy a nahlásenie škodovej udalosti. Indikátory poisťovacích podvodov sú faktory (údaje, profily) poisťnej udalosti, ktoré signalizujú, že poisťná udalosť môže byť podvodná. Naznačujú, či ide o poisťovací podvod formou izolovanej udalosti, alebo je tento podvod súčasťou reťazca poisťovacích podvodov. Indikácia potenciálneho poisťovacieho podvodu sa objavuje v každej fáze poisťnej udalosti. Existuje mnoho indikátorov, ktoré umožňujú poisťnú udalosť označiť za spornú:

- tlak na rýchlu výplatu poisťného plnenia v hotovosti, a nie prevodom na účet. Poistený môže mať dlhy alebo finančné pohľadávky, predmety, ktorých sa škody týkajú, nemuseli existovať;
- neobvyklá informovanosť o rozsahu poisťného krytia a vzniku škôd – škoda nemusela vôbec nastať, poisťná hodnota alebo rozsah krytia nie sú zodpovedajúce;
- vzatie nahlásenia škodovej udalosti späť – poisťník alebo poistený sa obáva odhalenia poisťovacieho podvodu.

Indikátory dokumentácie škodovej udalosti

Na objektívne posúdenie a výpočet výšky poisťného plnenia aj na posúdenie, či predmetná škodová udalosť nie je manipulovaná, treba skúmať originály dokladov o nadobudnutí vecí alebo o jej oprave. Fotokópie

sa môžu akceptovať len za predpokladu, že nie je možné získať originály a poisťnú udalosť možno označiť za pravú a skutočnú. V týchto prípadoch je vhodné tieto doklady overiť priamo u predajcu alebo opravára.

Medzi špecifické indikátory vzťahujúce sa na dokumentáciu škodovej udalosti môžeme zaradiť:

- absenciu alebo priveľa dokladov o nadobudnutí vecí, ktorých sa škoda týka, veci nemusia existovať, nemuseli byť vo vlastníctve uvádzaných osôb, škoda nemusela vôbec nastať;
- pozmenené doklady o nadobudnutí, veci nemuseli byť kúpené v uvádzanom čase, hodnota vecí nemusela byť taká, ako je nahlásené, veci boli vo vlastníctve iných osôb, ako sa uvádza, veci, ktorých sa škoda týka, nemuseli v skutočnosti existovať, udalosť sa neprihodila za okolností, ktoré boli uvedené;
- spornú autenticitu dokladov o nadobudnutí vecí
- škoda nemusela vôbec nastať, okolnosti poisťnej udalosti nemusia byť také, ako sa opisuje, veci, ktorých sa škoda týka, nemuseli existovať, poistený alebo poškodený nemuseli nahradiť alebo opraviť odcudzené alebo poškodené predmety, v zodpovednostnom poistení poškodený neexistuje, dodávateľ vecí alebo služieb neexistuje, škoda môže byť spojená s daňovým podvodom;
- sú predložené len fotokópie dokladov o nadobudnutí vecí – môže byť pochybnosť o tom, či predmety existovali, či škoda nastala;
- k znaleckému ohodnoteniu majetku alebo vecí došlo v nedávnom čase;
- doklady o nadobudnutí vecí pochádzajú z rôznych zdrojov, ale obsahujú podobný rukopis, typ písma, prípadne rovnaké pravopisné chyby;
- daň z pridanej hodnoty je zahrnutá, ale účtovne nesúhlasí.

Indikátory podvodu – poistenie motorových vozidiel

Poisťovacie podvody súvisiace s poistením motorových vozidiel sú v praxi najčastejšie páchanými poisťovacími podvodmi. Páchajú sa jednak v súvislosti s fingovanými krádežami motorových vozidiel, jednak v súvislosti s manipulovanými dopravnými nehodami, ktoré v poslednom čase vystupujú do popredia. Iniciátorom takého poisťovacieho podvodu je spravidla sám poistený, najmä uvádzaním nepravdivých údajov pri uzatváraní poisťnej zmluvy a oceňovaní rizika a pri oznámení a likvidácii poisťnej udalosti. K spáchaniu poisťovacieho podvodu využíva sfalšované dokumenty, úmyselne podáva nepravdivé oznámenia, predstiera poisťné udalosti, alebo ich zámerne vyprovokuje, vedome preháňa požadované nároky, maskuje dátum poisťnej udalosti.

Indikátory vzniku a priebehu poistenia

- absencia poistnej histórie z minulých poistení – vozidlo bolo dlhodobo nepoistené – havarijne alebo aj na zodpovednosť za škody spôsobené prevádzkou motorového vozidla a poisťka bola uzavretá až po vzniku škodovej udalosti – vznik poistenia bol antedatovaný;
- časté zmeny poisťovateľov – hlásenie väčšieho počtu manipulovaných škodových udalostí, snaha o znemožnenie odhalenia týchto škodových udalostí;
- niekoľko škôd v krátkom období – spravidla ide o manipulované (dohodnuté) škodové udalosti, najčastejšie v rámci organizovanej skupiny, keď jej členovia používajú na fingovanie škodových udalostí rôzne vozidlá, menia si úlohy účastníkov jednotlivých škodových udalostí (škodca-poškodený);
- prerušenie poistenia – snaha o zmenu poisťovateľa a nasledovné hlásenia manipulovaných škodových udalostí;
- zatajenie predchádzajúcich postihov – účelom je zamedzenie uvalenia malusu pre poisteného a odhalenie predchádzajúcich manipulovaných škodových udalostí;
- zatajenie škodového priebehu – hlavným účelom je zamedzenie uvalenia malusu na poisteného;
- neplatenie alebo neskoré platenie poistného
- nezáujem o poistenie bez škodového priebehu, poistený môže mať dlhy alebo iné finančné bremená, škodová udalosť môže byť manipulovaná;
- neobvyklá informovanosť o rozsahu poistného krytia a likvidácie škôd – príprava na nahlásenie manipulovanej škodovej udalosti, teda na spáchanie poisťovacieho podvodu;
- fiktívna poistná zmluva, fiktívna registrácia vozidla
- samo osebe toto konanie nenapĺňa skutkovú podstatu trestného činu poisťovacieho podvodu, je však prípravou na nahlásenie manipulovaných škodových udalostí a získanie neoprávneného majetkového prospechu;
- vodičský preukaz nemá bežný formát, nie je autentický – ide o falzifikát, lebo poisťovatelia neposkytujú poistné plnenie, ak poistené vozidlo v čase poistnej udalosti riadila osoba bez vodičského oprávnenia.

Indikátory odcudzenia vozidla

- rozporné miesto škody – pripravená (zinscenovaná) škoda, napr. vozidlo bolo zámerne ponechané v oblasti povestnej krádežami vozidiel;
- neplatná technická prehliadka (STK), alebo je blízko vypršania platnosti – vozidlo môže byť v nevhodnom technickom stave a poistený nemusí byť ochotný alebo schopný zaplatiť za nákladné opravy, aby vozidlo prešlo technickou kontrolou, preto ho predá na náhradné dielce a zinscuje jeho odcudzenie za účelom poistného plnenia;
- vozidlo sa našlo zhorené – krádež a požiar mohli zinscenovať poistený;
- neúplná alebo sporná dokumentácia o vozidle – vozidlo môže byť ojazdené alebo neschopné jazdy;
- najazdený vysoký počet kilometrov (horší

- technický stav) – vozidlo môže byť na konci životnosti, je nepredajné, alebo náklady na jeho opravu sú príliš vysoké;
- najazdený počet kilometrov je v rozpore so stavom alebo vekom vozidla;
- predchádzajúce vlastníctvo, spôsob kúpy je sporný alebo nejasný – vozidlo vôbec nemuselo existovať, alebo nemuselo byť vo vlastníctve poisteného;
- vozidlo je na predaj v čase škody – vozidlo je nepredajné, je finančne výhodnejšie „predať“ ho poisťovni;
- všetky súpravy kľúčov a ovládačov od vozidla neboli odovzdané, alebo nie sú originálne – vozidlo mohlo byť ponechané zámerne s kľúčmi vo vozidle, kľúče mohli byť odovzdané spolupáchateľovi, poistený nemusí byť skutočným vlastníkom;
- veľmi časté zmeny vlastníka vozidla – môže ísť o vozidlo, ktorému zmenili identitu (VIN);
- typ vozidla nezodpovedá životnému štýlu poisteného alebo jeho súčasným potrebám – vozidlo už nemusí byť predajné, alebo nemusí vyhovovať potrebám poisteného;
- sporné použitie vozidla v čase poistnej udalosti
- použitie vozidla v čase škody môže byť v rozpore s jeho obvyklým použitím, mohli sa skresliť alebo zatajiť informácie;
- údajné zlyhanie bezpečnostného systému (zabezpečovacieho zariadenia);
- relatívne nízky vek držiteľa vozidla – môže to byť „biely kôň“;
- znalecké ohodnotenie vozidla krátko pred škodovou udalosťou – tento fakt sám osebe signalizuje prípravu na manipuláciu dopravnej nehody alebo fingovanú krádež vozidla.

Indikátory odcudzenia vecí z vozidla

- nehoda v noci, rozporné miesto nehody, pričom čas a miesto nehody sú vybrané tak, aby bolo ťažké zistiť skutočné miesto nehody;
- nehoda na nefrekventovanom mieste, bez svedkov;
- stret narazením zozadu (do vozidla, ktoré náhle zabrzdilo, do odstaveného vozidla a pod.);
- vytlačenie z vozovky alebo oslnenie vozidlom poisteného bez kontaktu vozidiel, a tým zapríčinené poškodenie vozidla (nepriame strety, resp. stret povozov), strety so zverou a podobné príčiny nehôd, keď vodič vlastnou vinou poškodí vozidlo, ktoré nie je havarijne poistené, nehoda je nahlásená polícii neskôr, po tom, ako sa nájde „vinník“ nepriameho stretu, alebo je „vinník“ nepriameho stretu na miesto privolaný mobilným telefónom, a potom privolajú aj políciu;
- chýbajú stopy, alebo ich je nápadne veľa, vozidlo mohlo byť poškodené aj na inom mieste a inak;
- na polícii chýba fotodokumentácia nehody, alebo je evidentne nedostatočná a nevypovedá nič o priebehu nehody a poškodení vozidiel – možno manipulovaná škodová udalosť, na ktorej sa pri údajných účastníkoch dopravnej nehody podieľa i policajt, a to buď vedome, keď vie, že sa nehoda



v skutočnosti nestala, alebo nevedome tým, že nevykoná obhliadku miesta nehody a vyrieši ju „od stola“;

- zo zahraničia individuálne dovezené havarované vozidlo krátko pred dopravnou nehodou;
- prenájaté vozidlo bolo súčasťou nehody – vozidlo môže participovať v manipulovanej autonehode tretej strany;
- značne poškodené alebo nepojazdné vozidlo bolo odtiahnuté z miesta nehody, ale nebol účtovaný poplatok za odtiahnutie.

Indikátory z hľadiska zúčastnených vozidiel

- vozidlo je silne ojazdené, z požičovne, alebo ide o nákladné vozidlo väčšej dopravnej firmy, keď sa škodca snaží zodpovednosť preniesť na prevádzkovateľa vozidla, a tým zamedziť malus;
- chýba STK;
- poškodené vozidlo je
 - * havarijne nepoistené;
 - * havarijne poistené s vysokou spoluúčasťou;
 - * staré, na konci životnosti;
 - * havarované, individuálne dovezené zo zahraničia;
- deklarovaný rozsah poškodenia nezodpovedá dokumentácii polície – na nehode sa zúčastnilo iné vozidlo, alebo bola celá dopravná nehoda manipulovaná;
- najazdený počet kilometrov poškodeného vozidla je v rozpore s jeho vekom alebo stavom;
- neúplná alebo sporná dokumentácia k vozidlám
- vozidlá buď fyzicky vôbec neexistovali, alebo sa na dopravnej nehode nezúčastnili;

Indikátory z hľadiska zúčastnených osôb

- škodca a poškodený sú známi, príbuzní, alebo majú iné väzby, vinu za poškodenie havarijne nepoisteného vozidla vzal na seba príbuzný alebo známy;
- nápadný nesúlad medzi charakterom vozidla poškodeného a jeho sociálnou a ekonomickou situáciou, keď bolo poškodené vozidlo individuálne dovezené zo zahraničia už poškodené a výplatou poistného plnenia sa páchatel snaží získať finančné prostriedky na jeho opravu, alebo ide o vozidlo, ktoré je „poškodzované“ pri viacerých dopravných

nehodách zavinených inými vozidlami poistenými na zodpovednosť za škody spôsobené prevádzkou vozidla v iných poisťovniach;

- účastníkmi dopravnej nehody sú automechanici, obchodníci s ojazdenými vozidlami, vrakmi a pod., môže ísť o manipulovanú dopravnú nehodu za účelom získania neoprávneného majetkového prospechu;
- i keď v čase nehody nebol škodca známy, poškodený si ho krátko po nehode sám zistí, alebo sa škodca sám prihlási a ochotne uznáva svoju vinu, obvykle ide o údajný nepriamy stret;
- vodič nie je totožný s majiteľom vozidla.

Indikátory správania sa účastníkov po nehode a po likvidácii škody

- nehoda nie je hlásená na políciu, hoci mala byť
- nehodu spôsobil vodič (škodca) pod vplyvom alkoholu, v prípade zistenia tejto skutočnosti by mu bolo zadržané vodičské oprávnenie a poisťovateľ by pri škodovej udalosti likvidovanej z poistenia zodpovednosti za prevádzku motorového vozidla po výplate poistného plnenia vykonal regresiu vyplateného poistného plnenia na vinníka nehody a pri havarijne poistenom vozidle by poistné plnenie podstatne znížil (minimálne o 50 percent);
- škodca príliš ochotne priznáva zavinenie nehody, pri ktorej bolo poškodené havarijne nepoistené vozidlo;
- zdržovacia taktika vo vzťahu k poisťiteľovi – snaha časovým odstupom sťažiť vyšetrovanie poisťovateľa manipulovanej dopravnej nehody;
- neúmerný tlak na vyplatenie poistného plnenia (zálohy) – snaha čo najrýchlejšie získať poistné plnenie v predstave, že po vyplatení poistného plnenia poisťovateľ nebude vyšetrovať podozrenie, že dopravná nehoda bola manipulovaná;
- odďaľovanie termínu prehliadky vozidla po nehode, môže ísť o manipulovanú dopravnú nehodu, ktorá sa nestala a údajné poškodenie vozidla má byť prostriedkom na získanie neoprávneného majetkového prospechu;
- prehliadku vozidla znemožňuje rýchla oprava poškodenia, predaj vraku, prípadne zošrotovanie vozidla – rovnako ako pri predchádzajúcom indikátore môže ísť o manipulovanú dopravnú nehodu, ktorá sa v skutočnosti vôbec nestala;
- hlásenie poistnej udalosti podáva poisťovateľovi poškodený – v mnohých prípadoch škodca o údajnej nehode ani nevie, poškodený sa snaží získať neoprávnený majetkový prospech;
- poistený, ktorý mešká s platením poistného, zaplatil poistné krátko pred vznikom alebo nahlásením škody;
- pri odmietnutí poistného plnenia sa poškodený nebráni, poškodený skúšal pozornosť poisťovateľa a snažil sa získať neoprávnený majetkový prospech;
- neskoré hlásenie poistnej udalosti – môže to byť signál o manipulovanej dopravnej nehode a neskoré hlásenie škodovej udalosti v čase, keď už nemožno zistiť žiadne stopy potvrdzujúce alebo vyvracajúce vznik tejto udalosti.



Indikátory pri dokumentovaní a výpočte škody

- absencia alebo nadbytok dokladov k náhradným dielcom, prípadne pozmenené doklady;
- sporná autenticita dokladov – vozidlo po nehode opravili pomocou starých, lacných dielcov z vrakoviska a poisťovateľovi predložila falošné účty za nové dielce alebo fotokópie týchto účtov;
- predloženie len fotokópií dokladov;
- ohodnotenie vozidla znalcom krátko pred škodovou udalosťou – tento fakt sám osebe signalizuje prípravu na zmanipulovanie dopravnej nehody alebo fingovanie krádeže vozidla;
- účty nezahŕňajú DPH;
- nadhodnotené alebo sfalšované faktúry za opravu;
- značne poškodené alebo nepojazdné vozidlo bolo odtiahnuté z miesta nehody, ale nebolo účtované odtiahnutie vozidla;
- výplata poistného plnenia na tri alebo viac bankových účtov – môže ísť o manipulovanú dopravnú nehodu, na ktorej sa podieľalo viac osôb, ktoré si potom nechávajú poslať poistné plnenie na svoje peňažné účty;
- „dolikvidácia“ do troch mesiacov od prvého poistného plnenia – umelé zväčšovanie rozsahu vzniknutej škody s cieľom získať čo najvyššie poistné plnenie.

Špecifické indikátory poisťovacích podvodov páchaných v súvislosti so škodami likvidovanými z poistenia zodpovednosti za škody spôsobené prevádzkou motorového vozidla

Keď škoda nie je krytá z poistenia, alebo keď páchatel z miesta nehody ujde a nedá sa zistiť, konanie smeruje k spáchaniu poisťovacieho podvodu vtedy, keď sa po nahlásení takejto dopravnej nehody objaví škodca (vinník, páchatel'), ktorý sa prizná, že poškodeného vytlačil z vozovky, oslnil ho a pod. Špecifické indikátory takéhoto podvodu sú:

- dopravná nehoda je nahlásená polícii so značným časovým odstupom;
- dopravná nehoda je nahlásená polícii bezprostredne, ale vodič poškodeného vozidla neuvedie, že nehodu zavinila druhá osoba, túto skutočnosť oznámi polícii až dodatočne;
- poškodený a škodca (vinník, páchatel') sú v príbuzenskom pomere, alebo sa dobre poznajú;
- škodca (vinník, páchatel') nie je na vodičskom oprávnení existenčne závislý (nie je vodičom z povolenia, nevlastní motorové vozidlo a pod.);
- pri tzv. nepriamom strete škodca (vinník, páchatel') sám nevlastní motorové vozidlo, ale uvádza, že v čase nehody jazdil s požičaným vozidlom;
- vozidlo poškodeného nie je havarijne poistené;
- vozidlo poškodeného je síce havarijne poistené,

ale vzniknutá škoda je do výšky dojednanej spoluúčasti;

- vozidlo poškodeného má síce havarijne poistenie, ale vzniknutá škoda spadá do výluk z poistenia, takže poistenie ju nekryje.

Indikátory manipulovanej (dohodnutej) dopravnej nehody

K dopravnej nehode skutočne došlo a poisteným vozidlom sa poškodilo druhé vozidlo. Nehoda však bola spôsobená úmyselne, po dohode škodcu s poškodeným, lebo poškodené vozidlo je už v nevyhovujúcom technickom stave a treba ho opraviť, vymeniť niektoré dielce karosérie a pod. Tiež ide o prípady, keď na miesto býva dopravené už predtým poškodené vozidlo, ktoré má zmenené identifikačné znaky alebo individuálne dovezené havarované vozidlo zo zahraničia.

Zinscenovanie týchto dopravných nehôd je motivované výhradne získaním finančných prostriedkov na opravu ojazdeného alebo predtým havarovaného vozidla.

Dopravnú nehodu obvykle zaviní vodič nákladného vozidla, vozidla z autopožičovne alebo vozidla, ktoré už tiež nie je rentabilné a predpokladá sa jeho trvalé vyradenie z prevádzky. Špecifické indikátory tohto podvodného konania sú:

- k dopravnej nehode došlo na málo frekventovanom mieste, na účelovej komunikácii vnútri objektu alebo v noci;
- poškodený a škodca (vinník, páchatel') sú v príbuzenskom pomere, alebo sa dobre poznajú;
- poškodenie vozidla nekorešponduje s poškodeniami údajne vzniknutými na vozidle poškodeného;
- poškodené vozidlo je staršieho dáta výroby a značne opotrebované (ojazdené);
- vozidlo poškodeného nie je havarijne poistené;
- škodca až príliš ochotne priznáva svoju vinu;
- vozidlo, ktorým bola spôsobená škoda, je z autopožičovne;
- vozidlo, ktorým bola spôsobená škoda, je staršieho dáta výroby, značne opotrebované (ojazdené);
- nehodu spôsobilo nákladné vozidlo alebo stavebný stroj;
- nehoda nebola nahlásená polícii s tým, že účastníci sa domnievali, že škoda nepresiahne zákonom stanovený limit 100 000 Kč;
- bezprostredne po nehode je škoda hlásená i poisťovni.

Indikátory dopravnej nehody vyprovokované poškodeným

V týchto prípadoch vznikne na vozidle poškodeného skutočne škoda, ktorú spôsobil vodič vozidla. Ten však nie je oboznámený so skutočnosťou, že nehoda je spôsobená vedome a na poisťovacom podvode sa nepodieľa. Poškodené vozidlo je i v tomto prípade

nadhodnotená;

- poškodenie vozidla škodcu nekorešponduje s poškodeniami údajne vzniknutými na vozidle poškodeného;
- škoda na zdraví, prepravovaných veciach a náklade nezodpovedá opísanému priebehu dopravnej nehody;
- škoda na zdraví je oznámená s veľkým časovým odstupom.

už v nevyhovujúcom technickom stave a je treba opraviť ho, vymeniť niektoré dielce karosérie a pod. Vlastník tohto vozidla využije situáciu a nechá si vozidlo po-

škodiť pri dopravnej nehode zavinenej druhým účastníkom v dôsledku jeho zníženej pozornosti a je takmer isté, že ten bude označený za vinníka dopravnej nehody. Najčastejšie ide o prípady narazenia vozidla poškodeného zozadu alebo nedania prednosti v jazde. „Poškodený“ napríklad využije nedostatočný odstup vozidla idúceho za ním a tak prudko zabrzdí, že za ním idúci vodič nedokáže zastaviť vozidlo a zabrániť stretu. Spravidla využíva situáciu pred priechodom pre chodcov, pred križovatkou riadenou semaforom a pod., alebo zneužíva situáciu na neprehľadných miestach alebo na miestach, kde sa nedávno zmenila prednosť v jazde. Tu vozidlo nastrčí pred vozidlo, ktorého vodič je povinný dať mu prednosť. Špecifické indikátory tohto podvodného konania sú:

- priebeh dopravnej nehody nasvedčuje, že poškodený mohol dopravnej nehode zabrániť;
- vozidlo poškodeného nie je havarijne poistené;
- poškodené vozidlo je staršieho dáta výroby a značne opotrebované (ojazdené);
- i v prípade „malej“ škody, keď dopravnú nehodu nie je treba hlásiť polícii, poškodený hneď volá políciu;
- poškodený je presne informovaný o postupe pri uplatnení nároku na poistné plnenie a v tomto zmysle ihneď po nehode informuje poisteného.

Indikátory nadsadenia skutočných následkov nehody

Je prirodzenou snahou poškodeného zveličovať rozsah vzniknutej škody. Hranicou medzi touto „prirodzenou snahou“ a naplnením skutkovej podstaty poisťovacieho podvodu je podľa názoru autora okolnosť, keď poškodený uvádza poškodenie zdravia alebo majetku, ku ktorému v skutočnosti ani nedošlo, alebo sa po nehode rozsah vzniknutej škody úmyselne zväčšuje. Ide o ťažko preukázateľné a ľahko predstierateľné škody na zdraví, napr. otras mozgu, pomliaždenina krčnej chrbtice, pretrvávajúce bolesti hlavy, poruchy spánku a pod. Pri majetkových škodách sa nadsadzujú škody na vozidle, poškodenie prepravovaných vecí a nákladu, poškodenie budov, oplotenia pozemku a pod. Špecifické indikátory tohto podvodného konania sú:

- poškodenie vozidla nie je v súlade s opisom dopravnej nehody;
- akcia za opravu vozidla je evidentne

Indikátory účasti na predchádzajúcich nehodách

Manipulované dopravné nehody, ako sme už uviedli, v poslednom čase vystupujú do popredia. Súvisí to s rastom počtu cestných dopravných nehôd, najmä nehôd nevyšetrovaných políciou a so vzájomnou neinformovanosťou jednotlivých poisťovateľov. To využívajú niektorí „podnikavci“, ktorí zakladajú účelovo organizované skupiny, v ktorých sa na tejto trestnej činnosti podieľajú klienti poisťovní, opravári motorových vozidiel, policajti vyšetrujúci dopravné nehody a v neposlednom rade pracovníci likvidačnej služby poisťovní. Tieto skupiny inscenujú dopravné nehody, pri ktorých ako účastníci v rôznych postaveniach (škodca – poškodený – svedok) vystupujú stále tie isté osoby. Špecifické indikátory tohto podvodného konania sú:

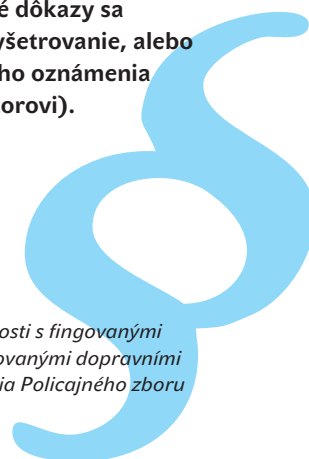
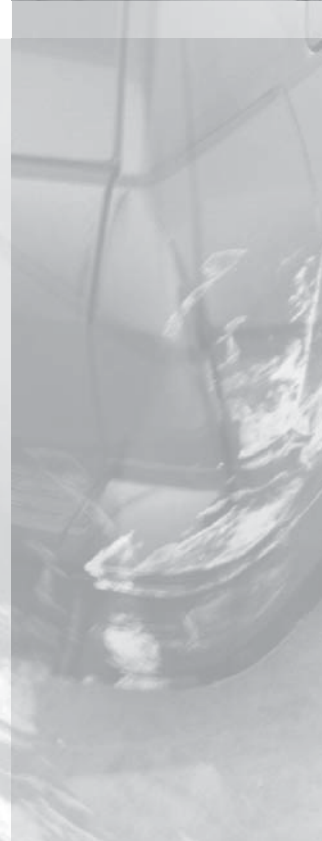
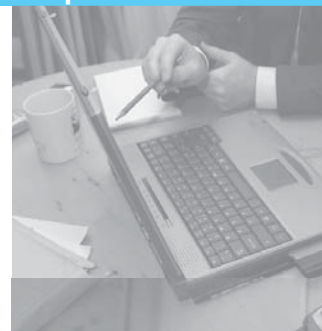
- poistený alebo poškodený už viackrát uplatňovali nárok na poistné plnenie;
- poškodený pri opakovaných nehodách – škodových udalostiach – požaduje likvidáciu škody formou rozpočtu nákladov na opravu;
- vozidlo poškodeného i vozidlo poisteného malo účasť na viacerých škodových udalostiach;
- poistený často mení poisťovateľa.

Pracovníci poisťovní, ktorí vyšetrujú sporné poistné udalosti a pomocou indikátorov zistia okolnosti svedčiacie o spáchaní poisťovacieho podvodu, nemajú oprávnenie polície a nemôžu viesť vyšetrovanie trestných činov. To však neznamená, že poisťovňa prostredníctvom svojich vyšetrovateľov v zamestnaneckom pomere alebo na zmluvnom základe poverených súkromných detektívov nebude získavať dôkazy o poisťovacom podvode. Len títo profesionáli s praxou získanou prevažne v rámci predchádzajúcej praxe v polícii sú schopní pri získavaní dôkazov postupovať tak, aby sa neporušil zákon. Získané dôkazy sa odovzdávajú polícii na ďalšie vyšetrovanie, alebo sa využívajú pri podaní trestného oznámenia štátnemu zástupcovi (prokurátorovi).

*Ing. Vlastimil Rábek, Ph.D.
znalec z odboru Doprava
Olomouc, Česká republika
(spracované na základe literatúry¹)*

Literatúra

- ¹ Pršal, V.: *Pojistné podvody v souvislosti s fingovanými krádežmi motorových vozidel a fingovanými dopravnými nehodami. Disertační práce. Akademie Policajného zboru Bratislava, 2003*



Poistenie je všeobjímajúce

Z tlačovej besedy popredného austrálskeho odborníka na poisťovníctvo Allana Manninga

Profesor Robin Pearson v knihe Poistenie priemyselnej revolúcie uviedol, že bez inovatívneho a dôveryhodného poisťovníctva by vo Veľkej Británii nikdy nedošlo k takej explózii hospodárstva.

S rozvojom nových technológií, napríklad spriadacieho stroja v textilnom priemysle, vznikali a rozvíjali sa poisťovne. Chránili vlastníkov a podnikateľov, ktorí investovali veľké finančné prostriedky do nových technológií. Spôsobili to obrovskú spoločenskú zmenu – výroba sa postupne preniesla z malých chatrných dielní do veľkých tovární. V nich sa výrazne akumulovali riziká požiarov a samého výrobného procesu.

Podnikatelia si na nákup aktív požičiavali peniaze a záložovali svoje domovy. Ak by takto nadobudnutý majetok zničil požiar, búrka alebo zemetrasenie, ostali by im iba dlhy.

Poistenie – jedna z najdôležitejších zmlúv

Poistenie je zrejme najdôležitejšia zmluva. Platí to aj pre rodinu Allana Manninga, lebo jeho firma je jediným zdrojom príjmu pre tri generácie. Je to jeho hlavná investícia. Príjem poskytuje aj ďalším 65-im rodinám.

Podnikatelia sú zvyknutí odriekať si, aby si vybudovali budúcnosť. Budujú svoje firmy, aby ich mohli predať, alebo aby im generovali príjem na pohodlný život v neskoršom veku. A v neposlednom rade, pri hypotéke zakladajú svoj domov. Banky majú tendenciu vyžadovať založenie nehnuteľnosti. Pri každom úvere vyžadujú vysoké zabezpečenie.

Aj ochrana spoločenského postavenia

To sú finančné aspekty. Ale je tu ešte jeden rovnako dôležitý aspekt. Podnikanie ľuďom často dáva zmysel života aj postavenie v spoločnosti. V okolí sú považovaní za dôležitých ľudí. Ak by sa náhle zničila ich firma – nie z ich vlastnej viny, ale napríklad následkom požiaru alebo iného poistiteľného nebezpečenstva – stratili by postavenie. Stanú sa z nich nezamestnaní, v horšom prípade nezamestnaní s obrovským dlhom. Moje skúsenosti ukazujú, že bez dostatočného poistenia taká situácia môže viesť nielen ku krachu firmy, ale aj ku kolapsu manželstva a v najhoršom prípade až k samovražde.

Poistenie je veľmi dôležitá zmluva. Tvorí základ stratégie riadenia rizík majiteľa podniku a poskytuje ochranu. Je to však jeden z najzložitejších produktov na svete.

O poistení neviem všetko

Na trhu sú desiatky a desiatky rôznych typov poistenia – od tradičného poistenia rizík, napr. požiaru, cez zložitejšie, ako prerušenie prevádzky, poistenie zodpovednosti riaditeľov a vedúcich pracovníkov a poistenie hmotnej zodpovednosti, až po tie najnovšie, napríklad poistenie kybernetických rizík. Tieto poistky majú rôzne poistné podmienky a spúšťacie mechanizmy. Napriek tomu, že sa celý svoj život zaoberám skúmaním a štúdiom poistenia, nemôžem povedať, že všetko viem.

Ako tomu potom porozumie majiteľ malého alebo stredného podniku? Potrebuje odborné poradenstvo a všetko, čo hovorí

svojmu právnikovi a účtovníkovi, mal by povedať aj svojmu poistnému poradcovi.

Poisťovacích poradcov nazývame aj poisťovacími maklérmi. Môžu odporučiť správny produkt na základe rizika, ktorému je podnik vystavený a rizikového apetítu, t. j. do akej miery mieni majiteľ firmy riziko prevziať na seba.

Väčšinu mojej kariéry sa zaoberám riešením poistných udalostí. Často počúvam, že ľudia, ktorí predávajú poistenie, a firemní účtovníci, ktorí často kontrolujú výdavky na poistenie, si neuvedomujú dôležitosť produktu a sústreďujú sa iba na cenu.

Keď nastane poistná udalosť, zákazníka zaujíma jedine čo najširšie plnenie. Dostane však len to, za čo zaplatil. Ak budete platiť nízke poistné, často dostanete iba obmedzené krytie a nekvalitné plnenie. Ak chcete bezproblémové plnenie a široké poistné krytie, musíte platiť vyššie poistné.

Úspora 14 000 dolárov stála 1,5 milióna

Vybavoval som poistnú udalosť vo firme na predaj kobercov, ktorú vybudovali majitelia troch generácií. Otec a deda sa ešte aktívne zapájali do chodu firmy, ale vedenie spoločnosti zverili vnukovi. Zvolil si poisťku čisto na základe ceny a ušetril 14 000 dolárov. Areál firmy zničil požiar a úspora 14 000 dolárov napokon stála firmu 1,5 milióna dolárov. Pôvodnú poisťku, ktorá firmu dostatočne chránila, vnuk zakladateľa totiž zrušil. Allan Manning nemôže zabudnúť na výraz tváre toho mladého muža, keď sa dozvedel o stanovisku poisťovne k plneniu.

Nedávno Manning sedel v advokátskej kancelárii s finančnou riaditeľkou spoločnosti, ktorej hrozila exekúcia. Pýtal sa jej, či by bola ochotná platiť 10-násobné poistné v porovnaní s pôvodným, keby bol mal možnosť riadne nastaviť poistenie. Povedala, že by bleskovo vytiahla šekovú knižku.

Najväčšia kariérna výzva

Kariéra v poisťovníctve je jednou z najzaujímavejších a najvďačnejších v každom slova zmysle. Či sa zaujímate o publicistiku, lety do vesmíru, lietadlá, domáce zvieratá, motorové vozidlá, nákladné autá alebo čokoľvek iné, v poisťovníctve je miesto pre odborníkov z každej oblasti. Poistenie je všeobjímajúce. Existuje poistenie pre všetky typy aktív a vzrastá aj poistenie zodpovednosti, života a zdravia. Manning rieši poistné udalosti po celom svete, čo považuje za veľmi zaujímavé.

Skúmal zatvorenie medenej bane v Papui-Novej Guinei. Straty na majetku a z prerušenia prevádzky sa odhadovali na miliardu dolárov. Predmetom vyšetrovania tejto poistnej udalosti bolo, či išlo o vzburu alebo povstanie, alebo či to boli občianske nepokoje. Pri skúmaní skutkových okolností na Manninga niekoľkokrát strieľali, a to z oboch táborov.

Poisťovacie podvody

Poisťovníctvo sa borí s poisťovacími podvodmi. Ťažko tu presne kvantifikovať straty. Je však isté, že podvody zbytočne zvyšujú cenu poistenia pre všetkých spotrebiteľov.



Allan Manning
Snímka (ip)

Medená baňa Bougainville Copper.
Snímka archív



Príklad poisťovacieho podvodu. Viacero rodín dá dohromady svoje šperky, nechajú si ich ohodnotiť, každá rodina si tie šperky poistí a za nejaký čas ich v každom dome odcudzia. Dalším bežným druhom poisťovacieho podvodu sú fingované havárie motorových vozidiel. Je ohromujúce, ako ďaleko sú niektorí ľudia pri páchaní podvodov ochotní zísť. V niektorých častiach Ázie museli poisťovne prestať ponúkať niektoré formy úrazového poistenia, pretože chudobní farmári s nízkymi príjmami si tieto poistky kupovali a úmyselne prichádzali o ruku napríklad pri poľnohospodárskom alebo železničnom nešťastí. Lahli si na koľajnice, aby im vlak odtrhol ruku len preto, aby mohli žiadať o vyplatenie poisťného plnenia.

Budúcnosť poistenia

Manning usudzuje, že poisťovníctvo musí byť rovnako inovatívne, pružne reagujúce a dôveryhodné ako počas priemyselnej revolúcie. Kybernetické riziká a politické riziká sú príkladmi toho, že poisťovníctvo sa musí aj vyvíjať a chrániť svojich klientov pred všetkými formami rizika. Predpokladá sa, že technológie budú v poisťovníctve zohrávať čoraz dôležitejšiu úlohu. Použitím náležitých technológií možno znížiť prevádzkové náklady, zefektívniť riadenie rizík a lepšie poznať koncového užívateľa poistenia. Cieľom je zabezpečiť náležitú ochranu podnikateľov, ich zamestnancov a celého hospodárstva. To zníži zataženie štátu, obzvlášť pri prírodných katastrofách.

(am)

Allan Manning je výkonný riaditeľ konzultačnej spoločnosti LMI Group. Bol topmanažérom poisťovní v Austrálii, Ázii, v Európe a Severnej Amerike. Riadil vyriešenie jednej z najväčších poisťných udalostí v histórii – zatvorenie medenej bane Bougainville Copper v Papui Novej Guinei s rezervou na krytie poisťných nárokov za miliardu dolárov. Pôsobí ako pedagóg, poisťný znalec, propagátor kvalitného poistenia a komentátor poisťných udalostí.

Bratislavu navštívil na pozvanie Gratexu. V tejto spoločnosti pôsobí ako poradca v jej austrálskom poradenskom systéme.

Človek, ktorý sa hral s číslami

Jacob Bernoulli (1654 – 1705)

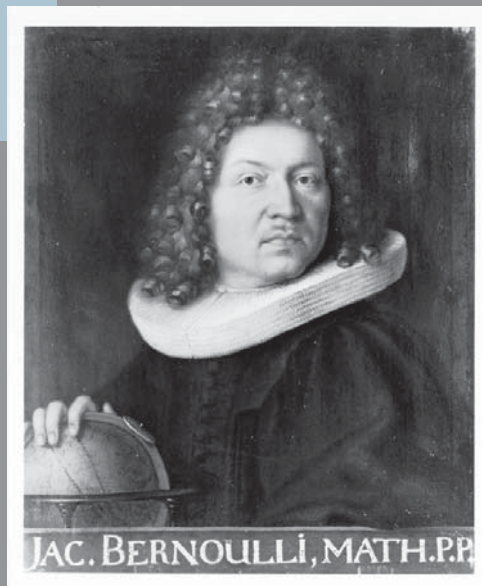
Za každou transakciou, ktorá sa v poisťovníctve zrealizuje, sú poisťnomatematické prepočty. Či už ide o tok peňažných prostriedkov z poisťovne alebo do nej, s každým jedným eurom je spojená matematika a štatistika.

V celom finančnom svete, poisťovníctvo nevynímajúc, sa mnohé obchodné javy dajú len odhadnúť v úzkej súvislosti s pravdepodobnosťou a náhodou. Všetky javy, aj tie, ktoré sú predmetom poisťného obchodu, sa vo väčšom alebo menšom rozpätí odchyľujú od priemeru. Poisťovňa potrebuje pre svoje zdravé finančné riadenie určiť práve priemer. Na základe vedeckých výskumov, za pomoci štatistiky a počtu pravdepodobnosti sa zistila v procese náhodnosti rovnomerného celku určitá štatistická zákonitosť. A veľmi jednoducho napísané, čím početnejší je tento celok, tým je platnosť zákona veľkých čísel širšia a tým menšie sú odchýlky od priemeru. A to je stav, aký si žiada každá finančná inštitúcia.

Túto zákonitosť objasnil koncom 17. storočia matematik Jacob Bernoulli s označením Zlatá veta. V roku 1689 publikoval prácu o nekonečných radoch a v teórii pravdepodobnosti matematicky prezentoval zákon veľkých čísel. Interpretoval, že ak sa počet pokusov blíži k nekonečnu, potom s pravdepodobnosťou hraničiacou s istotou je pomer počtu priaznivých prípadov k počtu všetkých prípadov rovný skutočnej pravdepodobnosti daného javu. V roku 1835 Bernoulliho Zlatú vetu zdokonalil Samson Denis Poisson (1781 – 1840), ktorý ju označil ako zákon veľkých čísel. Odvtedy sa ňou zaoberali ďalší slávni matematici, najmä v prvej polovici 20. storočia.

Jacob Bernoulli sa narodil vo významnej evanjelickej rodine žijúcej striedavo vo Švajčiarsku a v Holandsku, pôvodom však bola z terajšieho Belgicka. Jeho otec bol ako dedič veľkého podniku s koreninami významným bazilejským občanom, bol členom mestskej rady a magistrátu. Matka pochádzala z rodiny bazilejských bankárov a členov miestnych zastupiteľstiev. Rodičia chceli, aby Jacob študoval filozofiu a teológiu, on sa viac prikláňal k matematike a astronómii. Štúdiom nakoniec získal titul z filozofie i z teológie. Počas štúdia týchto vied sa však Jacob napriek nesúhlasu rodičov začal venovať matematike a astronómii. Paradoxne, v rodine Bernoulliho bolo mnoho nadšencov matematiky, nikto ale v nej nevynikol. O to ťažšie bolo Jacobovi, lebo ako prvý sa i napriek nesúhlasu rodiny rozhodol ísť za svojím matematickým snom.

Po skončení štúdií teológie sa v roku 1676 presťahoval do Ženevy, kde krátko pôsobil ako vychovávateľ. Potom cestoval po Európe a stretával sa s významnými matematikmi a ďalšími vedcami. Čerpal od nich vedomosti a skúsenosti a začal sa venovať svojej ďalšej vášni,



astronómii. Do Švajčiarska sa vrátil v roku 1683. Ponúkli mu prácu v cirkvi, ale začal pôsobiť ako pedagóg na univerzite v Bazileji. Jeho láska k matematike a teoretickej fyzike ho viedla k ďalšiemu vzdelávaniu a bádaniu. Svoje práce publikoval v časopise Acta Eruditorum. V roku 1684 sa oženil s Judith Stupanus. Mali spolu dve deti, tie ale nešli študovať matematické vedy.

Jacoba Bernoulliho v roku 1687 menovali za profesora matematiky. Spolupracoval so svojím mladším bratom lekárom Johannom, ktorý sa tiež zaujímal o matematiku. Publikovali spoločné články v časopise Acta Eruditorum, ich vzťah však nebol ideálny. Rivalita pramenila z toho, že mladší Johann mal lepšie vyvinutý cit pre matematiku a Jacob to niesol veľmi ťažko. Napokon sa presťahoval do Holandska a s bratom ukončil spoluprácu. Po Jacobovej smrti v roku 1705 to bol práve Johann, kto nastúpil na jeho miesto vedúceho katedry matematiky v Bazileji.

Ing. Zuzana Littvová, PhD.

Článok s podobným obsahom vyšiel v časopise Impulz.

Zaťaženie informáciami sa zdvojnásobí



Množstvo regulácií Európskej únie zataží spotrebiteľov. Podľa Insurance Europe im nepomôžu pri výbere poisťných produktov.

Transparentnosť by mala spotrebiteľom pomôcť porovnať výrobky a prijímať rozhodnutia, má teda zásadný význam pre lepšiu ochranu spotrebiteľa. Avšak zverejnenie príliš veľkého množstva informácií je kontraproduktívne, spotrebiteľa máť a sťažujú mu zodpovedné rozhodnutia.

Generálna riaditeľka Insurance Europe **Michaela Kollerová** povedala, že regulácia by mala spotrebiteľovi poskytovať kvalitné relevantné informácie. To je niečo úplne iné, ako ich veľké množstvo. Žiaľ, EÚ sa vydala zlou cestou. Legislatívny vývoj na úrovni EÚ výrazne zvýši množstvo informácií, ktoré poisťovne budú musieť poskytnúť spotrebiteľom. Informačné povinnosti by sa mali zdvojnásobiť.



Spotrebiteľ pri kúpe poisťky na báze investičného produktu musí podľa právnych predpisov EÚ od makléra dostať 75 predzmluvných informácií.

Na základe regulácie PRIIPs, smernice Solvency II a návrhu smernice o sprostredkovaní poistenia (IMD 2), spotrebiteľ musí dostať 147 predzmluvných informácií.

Počet informácií pred uzatvorením zmluvy na základe smernice o životnom poistení sa podľa Solvency II zvýši z 20 až na 66. Nariadenie o PRIIPs spôsobí nárast informácií na 330 percent. Požiadavky na zverejňovanie by sa zvýšili z deviatich podľa IMD 1 na 35 podľa IMD 2.

V nových pravidlách možno nájsť mnoho duplicitných požiadaviek. Patrí medzi ne duplicita informácií pred uzatvorením zmluvy v nariadení o PRIIPs a v smernici Solvency II, zverejňovanie nákladov a poplatkov v PRIIPs a IMD 2. V praxi to znamená, že spotrebiteľ dostane informáciu dvakrát, ale v inom znení a formáte.

Kollerová zdôrazňuje potrebu inteligentnej a vhodnej regulácie. Nová Európska komisia si vytýčila lepšiu reguláciu ako jednu z priorít. Zaviazala sa navrhovať také právne predpisy EÚ, ktoré prinesú občanom a podnikom čo najväčší prínos. V najefektívnejšom a koherentnom spôsobom. Je preto dôležité, aby EK zvažila kumulatívny vplyv a zdvojenie požiadaviek a podnikla kroky na ich odstránenie. Na to môže poslúžiť napríklad IMD 2, ktorý je v rámci dialógu stále predmetom diskusie.

(ie)

eCall má zachrániť desatinu obetí



Zariadením tiesňového volania, ktoré po nehode automaticky zalarmuje záchranárov, by mali byť od 31. marca 2018 vybavené všetky nové modely osobných automobilov a ľahkých úžitkových vozidiel. 28. apríla to schválil Európsky parlament.

Nehody na cestách EÚ si v roku 2014 vyžiadali 25 700 životov. Po nainštalovaní zariadenia eCall do všetkých vozidiel by mohol klesnúť počet smrteľných autonehód až o 10 percent.

Parlamentná spravodajkyňa Olga Sehnalová (S&D, Česko) uviedla, že zavedenie systému eCall, ktorý bude v rámci celej EÚ využívať linku tiesňového volania 112, predstavuje významný príspevok k posilneniu bezpečnosti na cestách v 28 členských štátoch. Európsky parlament opakovane zdôrazňuje, že zníženie počtu mŕtvych a zmiernenie závažnosti zranení na cestách považuje za prioritu. eCall ako verejná služba, ktorá sa bude všetkým občanom poskytovať zadarmo, bez ohľadu na typ alebo obstarávaciu hodnotu vozidla, prispieje k naplneniu spoločného cieľa.

Palubný systém eCall využíva technológiu tiesňovej linky 112, ktorá v prípade vážnej dopravnej nehody automaticky privolá záchranárov. Záchrané zložky sa tak budú môcť okamžite rozhodnúť o type a rozsahu záchranej operácie. Urýchlí sa ich príchod na miesto nehody, čo zvýši pravdepodobnosť záchrany ľudských životov, zníži závažnosť zranení a zredukuje dopady dopravných zápch.

Poslanci posilnili klauzulu, ktorá by mala zabrániť sledovaniu vozidiel vybavených systémom eCall, ak nedôjde k nehode. Podľa schválených pravidiel by po nehode systém eCall vyslal záchranárom iba minimálny súbor údajov zahŕňajúci typ vozidla, typ paliva, čas a presné miesto nehody a počet cestujúcich. Údaje z palubného systému eCall spracované strediskami tiesňového volania alebo ich servisnými partnermi nebude možné poskytnúť tretím stranám bez predchádzajúceho výslovného súhlasu dotknutej osoby. Výrobcovia budú musieť zaistiť uchovávanie zhromaždených údajov spôsobom, ktorý umožní ich úplné a trvalé vymazanie.

Palubný systém eCall sa stane povinnou výbavou nových modelov osobných automobilov a ľahkých úžitkových vozidiel od 31. marca 2018. Poslanci Komisie zaviazali vypracovať správu, ktorá tri roky po tomto termíne zväží rozšírenie systému eCall aj na ďalšie kategórie vozidiel, najmä autobusy a ťažké nákladné vozidlá.

Nové pravidlá stanovujú povinnosti výrobcov automobilov. Samostatné pravidlá týkajúce sa infraštruktúry nevyhnutnej pre fungovanie systému eCall, ktorú musia členské štáty zabezpečiť do 1. októbra 2017, boli už schválené a vstúpili do platnosti koncom júna 2014.

Hlasovaním Parlamentu sa legislatívny proces ukončil. Nové nariadenie nadobudne účinnosť dvadsiatym dňom po uverejnení v Úradnom vestníku EÚ.

(tkep)

Ilustračné snímky archív

MetLife Amslico mení názov



Spoločnosť MetLife Amslico pôsobí na slovenskom trhu 20 rokov. Od januára tohto roku mení svoj názov z MetLife Amslico na MetLife. Zmena názvu a loga, ktorú podporuje aj reklamná kampaň, znamená začiatok ďalšej fázy vo vývoji MetLife na Slovensku, kde má spoločnosť vyše pol milióna zákazníkov. Zameriavajú sa na silnú a globálne uznávanú značku, táto kampaň zdôrazňuje cieľ spoločnosti MetLife, ktorým je poskytovať svojim zákazníkom finančnú istotu. Zmena názvu na MetLife bude završená v júni 2015. Proces prebehne bez dosahov na poisťné zmluvy existujúcich alebo budúcich zákazníkov.

Poisťovňa MetLife Amslico vykázala za minulý rok hrubý zisk 24,54 milióna eur, predpis poisťného 120,65 milióna eur. Poisťovní patrí na Slovensku na trhu životného poistenia približne desaťpercentný podiel.

Materská spoločnosť MetLife, Inc. (NYSE: MET) je prostredníctvom svojich pridružených spoločností a pobočiek jednou z najväčších životných poisťovní na svete. Bola založená v roku 1868. Svoje služby poskytuje asi 100 miliónom klientov. MetLife pôsobí v takmer 50-ich krajinách, vedúce postavenie má v Japonsku, Latinskej Amerike, Ázii, Európe a na Strednom východe.

(kr)



UNIQA – Záleží na okamihoch



*Veronika
Velez-Zuzulová
so štábom
pri nakrúcaní.*

Kampaň *Myslíte UNIQA* pokračuje. Jej posolstvom je podnietiť ľudí k premýšľaniu nad vlastným šťastím. UNIQA poisťovňa, a.s. už niekoľko rokov spolupracuje s najúspešnejšou reprezentantkou v alpskom lyžovaní Veronikou Velez-Zuzulovou. Jarná kampaň je pod mottom: *Myslíte na to, že za volantom záleží na okamihoch.* Štyri krátke videá približujú chvíle pred cestou a kľúčové momenty za volantom v prepojení na Veroniku na zasnežených svahoch. Videá budú na youtube a na stránke myslite.uniqa.sk.

Špinavé čelné sklo. Neumyté čelné sklo bráni riadnej viditeľnosti vozovky a znemožňuje pohotovú reakciu. Vo videu sa Veronika predstavuje so zašpinenými lyžiarskymi okuliarmi a niečo nasleduje.

Nefunkčné svetlo. Nočné šoférovanie žiada vyššiu sústredenosť. Je dôležité byť správne videný a aj správne vidieť. Nefunkčné svetlo ešte viac limituje uhol pohľadu. Veronika sa objaví na svahu a chýba jej jedna lyža s palicou. Vystríha, že jazda s nefunkčným svetlom je podobná jazde na svahu s jednou lyžou a palicou.

Telefonovanie počas jazdy. Ak sa naša koncentrácia delí medzi telefonický rozhovor a situáciu na ceste, pozornosť i reakcie na okolité javy sú na pozadí telefonovania. Veronika sa zjaví na svahu s mobilom v ruke s jasným posolstvom, že sa treba venovať jazde.

Mikrospánok. Strašiakom unavených šoférov je mikrospánok. V modelovej situácii zachváti Veroniku mikrospánok na štarte, pre ktorý nestihne pohotovo zareagovať a vyraziť.

(ts)

Snímka archív



Marek Jankovič a Juraj Lelkes

Z vedúcich funkcií v dvoch najväčších slovenských poisťovní odchádzajú dve výrazné osobnosti, ktorí v poisťovníctve a v Slovenskej asociácii poisťovní pôsobili vyše dve desaťročia. Obaja vykonali v slovenskom poisťovníctve množstvo práce a zanechali v ňom hlbokú stopu

Marek Jankovič

Absolvoval Elektrotechnickú fakultu Slovenskej technickej univerzity, zameranie Technická kybernetika. V Slovenskej poisťovni pracoval od roku 1991 v riadiacich funkciách na úseku zahraničného poistenia a životného poistenia. V roku 1996 sa stal členom predstavenstva. V rokoch 1998 – 2001 pôsobil v spoločnosti Poistovňa AIG. V roku 2002 sa opäť stal členom predstavenstva Slovenskej poisťovne, (neskôr Allianz-SP) bol výkonným riaditeľom a potom viceprezidentom pre ekonomiku. V rokoch 2002 – 2004 bol prezidentom Slovenskej asociácie poisťovní. Absolvoval rad špeciálnych vzdelávacích programov a študijných pobytov v Európe i zámorí. V roku 2007 nastúpil do Salve Group, rozbiehal jej aktivity v Rumunsku a na Ukrajine. V roku 2010 sa stal predsedom predstavenstva a prezidentom Allianz-Slovenská poisťovňa. V tom istom roku bol zvolený za prezidenta Slovenskej asociácie poisťovní.

Juraj Lelkes

Po absolvovaní Vysoké školy ekonomickej v Bratislave pôsobil v spotrebnom a bytovom družstevníctve v Dunajskej Strede. Do poisťovne KOOOPERATIVA nastúpil v roku 1990. Bol riaditeľom úseku generálneho riaditeľa, námestníkom generálneho riaditeľa a v rokoch 1993 – 1998 viceprezidentom spoločnosti. V rokoch 1993 – 2003 bol členom predstavenstva a viceprezidentom. V máji 2003 sa stal predsedom predstavenstva a generálnym riaditeľom poisťovne KOOOPERATIVA. Pod jeho vedením poisťovňa dosiahla podľa technického poistného vyše 20-percentný podiel na trhu, poistné späťnásobila a zisk zdesaťnásobila. Zastával popredné funkcie v dozorných radách sesterských a dcérskych spoločností. Po odchode z funkcie pôsobí ako špeciálny poradca predsedu predstavenstva a generálneho riaditeľa VIG Petra Hagena pre Rumunsko a Slovensko.

Snímky (ip)

Marek Jankovič víta guvernéra NBS Jozefa Makúcha na slávnostnom zhromaždení k 20. výročiu SLASPO v máji 2014.

Juraj Lelkes ako viceprezident viedol v decembri 2011 Zhromaždenie SLASPO.



The Calculation Principle of Life Annuity in the Second Pillar. Frequently Asked Questions, Miroslav Čamek, p. 1

Why the government didn't develop unified pension calculation method?

The formula has been initially included in the Old-Age Savings Scheme Act, but was not executable in practice. If any parameters and operations would be imposed on insurers by the government or anybody else, than these ones should take responsibility for sustainability of such pensions. At present, this responsibility lays exclusively on insurance companies. Therefore any formula or accurate parameter is not crucial, but the ability of insurance companies to prove to supervision of the National Bank of Slovakia that they will pay out pension payments at least in minimum agreed amount for as long as the *retiree lives*.

Let me explain this by an example: Everyone of us goes grocery shopping. In an analogical manner, we can liken a bread-roll to life annuity, which undoubtedly applies to standardized product in question. There are certain state regulations, such as compliance with food hygiene, safety procedures and volume of harmful substances. Nevertheless, the state does not instruct the bakers what bread-roll recipe should be used in production. The health and safety of its citizens are the objects covered by that regulation (to draw analogy with our case: the protection of policyholders against insolvency of insurance companies and assurance to fulfill continued obligations to cover pension payments), and not the determination of uniform raw material proportion needed for baking the bread-roll.

Why are the input parameters for pension calculation unpublished?

The expected average and guaranteed valorization (technical interest rate) used for pension calculation is found on the offering list and further specified also in the pension insurance contract. Behind these parameters, such as medium-cohort projection, the insurance companies lay down own research and statistical data or tailor-made models from external suppliers. Therefore this set of parameters is an integral part of each insurance company's know-how, and its disclosure could significantly harm individual pension scheme providers. This applies equally to disclosure of pricing policy set by individual insurance companies. In addition, one

concrete number disclosed, practically, would have no predictable power – its disclosure does not guarantee that the correct method has been used in calculation.

Back to the bread-rolls: like a customer who eats these round loaves of bread, I do not need to know the yeast amount the baker puts in 1kg flour, how long he does need to let the dough to rise or bake the bread-rolls in the oven, how much does he pay his employees, how much energy does he consume in production, does he have profit or loss. When I have to choose my preferred bread-roll out of more options, I select the one that tastes best. If all taste the same, I pick the cheaper bread-roll.

The Low-Quality of Life Insurance Sales. The Market Vision Slovakia Research Findings, p. 4

In the end of 2014, the agency surveyed Slovak insurance market players on their life insurance sales quality. According to the mystery shopping study the best rated insurer is ING Life Insurance Company, followed by Wüstenrot and Generali Insurance Companies.

The research study shows that insurance advisors are pleasant and responsive with prospective clients at the person-to-person meetings, they have good communication skills, give clients clear and comprehensive information and offer right solutions. The survey highlights the room for their improvement in presentation of competitive advantages and specific product benefits from insurance companies that they represent. The analysis of secondary needs, the cross selling and the business on-site efforts should be improved.

First, the mystery shopping focused on website and helpline service evaluation.

The insurance websites have received very high ratings, among them Aegon Life Insurance Company did it best. The survey revealed that helplines are the insurers' weak points. In most cases, the helpline operators did not provide product information, and suggested only a face-to face meeting with advisor to prospective customers. Only one-quarter of operators in question provided specific information about life insurance policies. The ING was the highest rated insurance company in this service segment.



Zmeny predstaviteľov najväčších poisťovní

1. apríla 2015 sa predsedníčkou predstavenstva a generálnou riaditeľkou poisťovne KOOPERATIVA



stala Mag. Regina Ovesny-Straka. Doterajší predseda predstavenstva a generálny riaditeľ Juraj Lelkes je špeciálnym poradcom VIC pre Slovensko a Rumunsko. Slovenskú Kooperativu viedol od roku 2003. Mag. Regina Ovesny-Straka pôsobí vo fi-

nančnom sektore vyše 30 rokov, z toho 15 rokov na Slovensku.

V rokoch 2001-2009 bola predsedníčkou predstavenstva a generálnou riaditeľkou Slovenskej sporiteľne. V roku 2009 prešla na rakúsky trh a viedla spoločnosť Salzburger Sparkasse. Od 1. apríla 2014 bola podpredsedníčkou predstavenstva a námestníčkou generálneho riaditeľa KOOPERATIVA poisťovňa, a. s., VIC., zodpovedala za riadenie rozvoja ľudských zdrojov, prevádzku poistenia, IT, marketing, komunikáciu a bankopoistenie. Od 16. januára 2015 je prezidentkou Slovenskej asociácie poisťovní.

Snímka archív

1. apríla 2015 sa predsedom predstavenstva a prezidentom Allianz – Slovenskej poisťovne stal Todor Todorov. Nahradil Mareka Jankoviča, ktorý



po piatich rokoch končí svoje pôsobenie na čele najväčšej slovenskej poisťovne.

V doterajšej funkcii viceprezidenta spoločnosti Todora Todorova, zodpovedného za rezort financií a riadenia rizík, nahradí Martin Wricke, ktorý doteraz pôsobil ako riaditeľ obchodu

pre nemecky hovoriace krajiny skupiny Allianz. V poisťovníctve začal Todor Todorov kariéru v roku 1996 ako vrchný riaditeľ pre ekonomiku v Slovenskej poisťovni, neskôr pracoval aj na iných vrcholových manažérskych pozíciách. Od roku 2007 je predsedom dozornej rady dcérskej spoločnosti Allianz – Slovenská DSS. Prezídium SLASPO zvolilo 17. apríla 2015 Todora Todorova za viceprezidenta SLASPO.

Snímka archív

Do pozornosti



JUDr. PETR ZÁRUBA
JUDr. MARTIN POSPÍŠIL

**ZODPOVEDNOSŤ
ZA VÝROBK
V EURÓPSKEJ ÚNII,
V ČESKEJ REPUBLIKE
A V SLOVENSKEJ
REPUBLIKE**

JUDr. Peter Záruba, JUDr. Martin Pospíšil:
Zodpovednosť za výrobok v Európskej únii,
v Českej republike a v Slovenskej republike,
Slovenská obchodná a priemyselná komora,
Košická regionálna komora, Košice 2014

Slovenská obchodná a priemyselná komora
v záujme prehlbovania odbornej úrovne svojich
členov vydáva účelové publikácie.
Zodpovednosť za škody spôsobené činnosťou alebo
produkciou je zatiaľ podceňovaná a obchádzanou
oblasťou a vážnosť problematiky sa v plnej sile
objaví v konfrontácii so zahraničnými subjektmi.

Významným prvkom je objektívna zodpovednosť, bez skúmania zavinenia výrobcu. Výrobca má obmedzené možnosti zbaviť sa zodpovednosti. Preto je pre podnikateľský sektor dôležité sa čo najpodrobnejšie oboznámiť so základnými inštitútmi. Publikácia poukazuje na efektívne spôsoby ochrany pred rizikami vyplývajúcimi zo zodpovednosti, medzi nimi dominuje kvalitné poistenie.

Problematica zodpovednosti za škodu spôsobenú nekvalitným výrobkom je spracovaná prehľadným spôsobom. Zachovala sa chronologická postupnosť podľa jednotlivých ustanovení smernice 86/374/EEC. Základné princípy sú spracované do krátkych kapitol. Tematický obsah publikácie dopĺňa podrobnejší rozbor možností ochrany zodpovedného výrobcu.

Publikácia spája právnu teóriu s praxou. Obsahuje aj texty všetkých relevantných právnych predpisov vydaných v ČR a SR. Je tu i základná smernica Európskej únie 85/374/EEC v v angličtine, slovenčine a češtine.

(r)

Inzercia

UŽITOČNÝ ADRESÁR POIŠŤOVNÍ

INSIA
INSURANCE INTELLIGENCE
& ASSISTANCE



INSIA vyvinula pre všetkých poisťovacích sprostredkovateľov na trhu užitočnú aplikáciu.

Na čo je aplikácia dobrá?

Sprostredkovateľ má vďaka aplikácii všetky potrebné čísla poisťovní na jednom mieste.

Môže tak jednoducho poslať svojmu klientovi číslo na nahlásenie škody alebo asistenčnú službu poisťovne.

Aplikácia je k dispozícii na stiahnutie vo verzii pre Android aj iOS. Pre viac informácií navštívte:

www.insia.sk/AplikaciaPoistovne

PRIDAJTE SA K NÁM A ZÍSKAJTE NAŠE VÝHODY!!!

Pre viac informácií nás kontaktujte:

@ partner@insia.sk ☎ 0905 500 080

www.UspesnyMakler.sk

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 7,50 €
do zahraničia 24,- €
Jednotlivé číslo 1,25 €



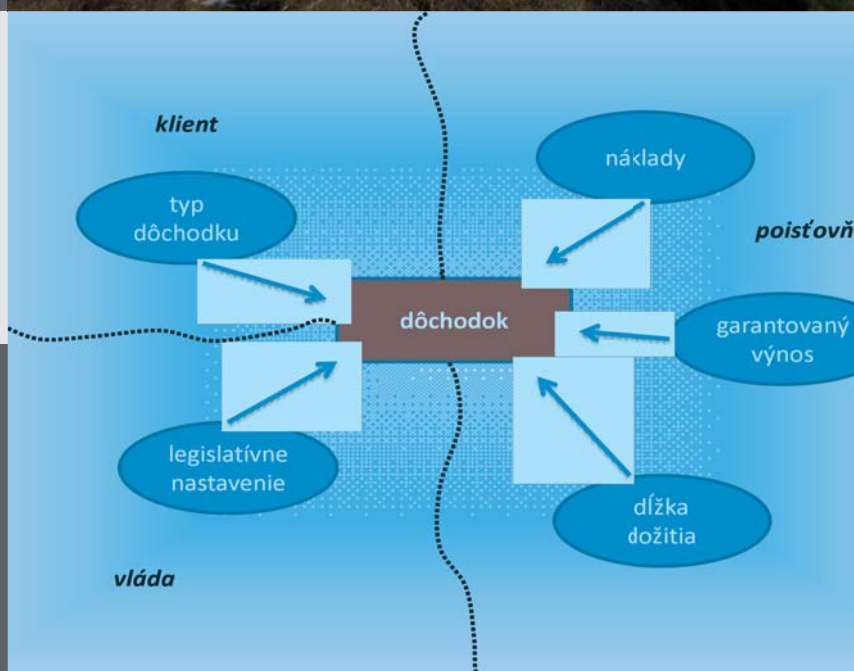
Adresa vydavateľa
Slovenská asociácia
poisťovní
Drieňová 34
P. O. Box 51
820 09 Bratislava 29
IČO 17054303

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

Typografia, prepress
DESIGN STUDIO
Karol Rosmány

Tlač
NEUMHR tlačiareň, s. r. o.
Bratislava

ISSN 1335-1044



Poistné
rozhľady