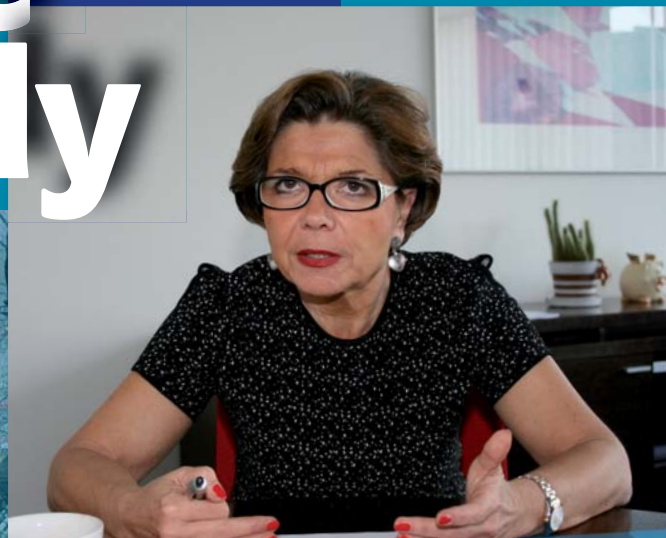


Poistné rozhlády

6

Ročník XX / 2014

Časopis
slovenského
poistovníctva





Hasne svetlo dobrého príkladu

Editoriál

01

Osobnosť

Personality

Poisťovne neobchodujú s hrozbami, ale s istotou
Hovoríme s prezidentkou Slovenskej asociácie poisťovní
Mag. Reginou Ovesny-Straka

*Insurance Companies are not Trading with Threats
but Assurance. From the Interview with Mag. Regina
Ovesny-Straka, President of the Slovak Insurance
Association*

04

SLASPO fórum 2014

SLASPO forum 2014

Povinné zmluvné poistenie – stále horúca téma

MTPL – Still a Hot Topic

08

Povinné zmluvné poistenie

MTPL

Príspevok nepoistených majiteľov vozidiel: Nastal čas
na zmenu systému

*Contribution of Uninsured Vehicle Owners: It's Time
to Change the System*

Zrušenie príspevku nepoistených odporuje Listine
základných práv a slobôd

*The Abolishment of Contribution for Uninsured People
Contradicts the Charter of Fundamental Rights and
Freedoms*

Stanovisko Slovenskej asociácie poisťovní k výplate
dôchodkov z II. dôchodkového piliera

*Slovak Insurance Association Statement on the Second
Pension Pillar Payments*

10

Štatistika Insurance Europe

Statistics Insurance Europe

14

Poisťovníctvo vo svete

Insurance in the Word

Menej dôvodov na strach z lietania

Less Reasons for Fear of Flying

Ochrana údajov môže zvýšiť náklady poisťovníctva

Data Protection Rules Could Increase Cost of Insurance

Európske banky proti dani z finančných transakcií

*European Banks Unite Against Financial Transactions
Tax*

16

Resumé v angličtine

English Résumé

Roky som za svoju ladu platil povinnú poistku 144 Kčs ročne. V 90. rokoch sa poistné ustálilo na nejakých 500 korunách – československých, a potom slovenských. Fungovalo to – tento typ poistenia vykonávala len jedna štátna poisťovňa, navyše dominovala aj v havarijnom poistení, hoci tu o monopol rýchlo prišla. Z viacerých príčin sa začiatkom minulého desaťročia demonopolizovalo aj poistenie zodpovednosti za škody spôsobené prevádzkou motorového vozidla.

Zmeny boli značné. Výška cien povinného poistenia, hoci istý čas regulovaná (paradoxne, na zabránenie dampingu pri hre o trhový podiel dolným limitom), začala odrážať reálne náklady a pomery. Za predchádzajúce desaťročie vzrastali ceny áut a škody, znásobil sa počet motorových vozidiel, dynamicky sa rozširoval medzinárodný obchod, preprava tovaru a osôb. Nové podmienky nastolili nové konkurenčné pomery a vzťahy medzi poisťovňami a klientmi. Vznikol a rozšíril sa jav, ktorý sa dovtedy vyskytoval len zriedka – neplatenie poistného.

Na Slovensku vyše 200 000 z 2,7 milióna motorových vozidiel nemá uzatvorené PZP. Z toho 60 000 dlhodobo, trvalo. Vzniká tak deficit vo fonde, z ktorého sa hradia škody spôsobené nepoistenými vozidlami. Ten kryjú poisťovne, ktoré zvýšené náklady premietajú do poistného. Takže za nezodpovedných platia zodpovední. Je to nespravodlivé a úplne proti princípu solidarity v okruhu poistených, na ktorom poisťovníctvo stojí.

Pokuty neplatičom nedáva kancelária poisťovateľov, ale obvodný (dnes okresný) úrad. Zákon o PZP stanovuje pokuty v rozpätí od 500 Sk (16,60 eura) do 100 000 Sk (3319,40 eura). Má sa prihliadať na závažnosť porušenia povinnosti a dĺžku trvania protiprávneho stavu. O tom, že najmä prvý titul umožňuje subjektívne posudzovanie, niet pochýb. Navyše, výnos z pokút ide do štátneho rozpočtu, a nie do garančného fondu, z ktorého sa hradia spôsobené škody. Vyše päť rokov sme závistlivo pokukovali do Českej republiky, kde neplatiči dostávali sankčné pokuty plynúceho do garančného fondu. Ale s tým má byť koniec.

Neporiadky v evidencii motorových vozidiel spôsobili, že desiatky tisíc motoristov dostali výzvy na zaplatenie neoprávnene, omylom, chybné. A prax, ktorá bola v zásade spravodlivá k hriešnikom i poctivo platiacim, sa končí. Iste, časť chýb vznikla i v poisťovniach, ale určite neboli neriešiteľné. Politici sa však chcú páčiť svojim voličom v oboch častiach bývalého Československa – namiesto riešenia problémov radšej Česko dobrú vec zrušilo a Slovensko získalo dobrý argument, aby s tým ani nemuselo začať.

Ivan Poddyška

Poistovne neobchodujú s hrozbami, ale s istotou

Hovoríme s prezidentkou Slovenskej asociácie poisťovní Mag. Reginou Ovesny-Straka

Vnímate rozdiel vo fungovaní asociácií finančných spoločností na Slovensku a v Rakúsku?

– Fungovanie asociácií poisťovní v Rakúsku a na Slovensku je relatívne podobné. V Rakúsku je vyšší podiel životného poistenia. Veľa sa o poistení diskutuje, vyzerá to inak ako na Slovensku. Badať, že rakúska asociácia poisťovní VVÖ sa viac angažuje na európskej úrovni ako naša. Je to však väčšia krajina, väčší trh a poisťovne majú viac odborníkov. To sama asociácia nedokáže zastrešovať.

Aké sú vaše predstavy o fungovaní SLASPO? Plánujete zásadnejšie zmeny?

– Na prezídiách býva bohatá diskusia, tak to aj má byť. Musíme si stanoviť, čo je pre nás dôležité a v týchto veciach dosiahnuť výsledky. Zistila som, že na Slovensku mnohí štátni a ministerskí úradníci nie sú v poisťovníctve doma. Tu je úlohou Slovenskej asociácie poisťovní priblížiť poisťovníctvo im i širšej verejnosti. Musíme otvoriť diskusiu, poskytovať informácie a zdôrazňovať úlohy poisťovníctva.

Vládne inštitúcie s poisťovníctvom nemajú veľké starosti. Fungujeme relatívne dobre, nespôsobili sme krízu, nie sú s nami problémy. Druhá strana mince je, že závetrie pozornosti prináša i negatíva. Niekedy je dobre nebyť centrom pozornosti, ale treba si nájsť témy, pri ktorých politici a verejnosť zistia, akú veľkú pridanú hodnotu poisťovníctvo prináša. Treba zdôrazňovať pozitíva, prínosy a získať si inštitúcie a verejnosť. Je tu významná investorská úloha poisťovní, a predovšetkým služby pre občana.

Napriek čoraz väčšiemu podielu bruselskej legislatívy má na činnosť poisťovní veľký vplyv národná legislatíva. Aké zmeny by ste si tu prišli?

– V novom zákone o poisťovníctve nám nedali možnosť zriadiť register slúžiaci boju proti poisťovacím podvodom. V návrhu zákona to pôvodne bolo, ale potom to niekto vyškrtol a zrejme si neuvedomil, aké dôsledky toto rozhodnutie prinesie. Pokúsime sa to nejako opraviť. Je predsa v záujme štátu, poisťovníctva i klientov brániť sa poisťovacím podvodom. Musíme zintenzívniť komunikáciu, vysvetľovať, načo ustanovenie zákona potrebujeme, aké sú dôsledky aj pre celý štát. Mohli by sme rozprávať, aké podvody sa dejú, dokonca v organizovaných skupinách. Musíme viac pracovať s príkladmi z praktického života. Jedna vec je právna stránka, druhá vec konkrétne príklady. Mali by sa o nich dozvedieť aj občania. Komu by napadlo odseknúť si kus prsta a žiadať poistné plnenie?

Ludia si také niečo nedokážu predstaviť, ale aj takéto hraničné prípady sa dejú.

Z mediálnych výstupov poisťovní vyplýva, že sa veľký dôraz kladie na trhovú podiel v jednotlivých segmentoch. Považujete to za správne? Ved' medzi trhovým podielom a hospodárskym výsledkom nemusí byť priama závislosť (zvyšovanie trhového podielu si spravidla vyžaduje vyššie náklady).

– Najdôležitejšie sú hospodárske výsledky. To nás živí, stabilizuje. No podnik, aj poisťovňa, keď nerastie, ohrozuje svoju budúcnosť. Pre každý podnik je dôležité nájsť tú správnu cestu – na jednej strane dosiahnuť hospodársky výsledok, a na druhej, dosiahnuť aj podiel na trhu, a neplatiť za to priveľa. Nie je to jednoduché. V poisťovníctve môže byť veľký dôraz na podiele na trhu, menší na hospodárskom výsledku. Myslím si, že Solvency II tu prinesie nejakú zmenu v myslení, lebo znamená potrebu kapitálu. A ten si môžete vytvárať, len keď máte hospodárske výsledky. Inak, aj v Rakúsku je to podobné.

Treba si uvedomiť, čo určuje podiel na trhu v bankách a čo v poisťovníach. Predpis poistného sú vlastne tržby. Bankovníctvo tržby nepozná, stanovuje podiel na úveroch a na vkladoch, ale u nás v poisťovníctve sa podiel na trhu určuje len z jediného komplexného ukazovateľa – z predpísaného poistného.

Zdôrazňujeme rozdiely medzi bankovníctvom a poisťovníctvom, žiadame, aby sa premietli do regulácie a dohľadu. Verejnosť rozdiely vníma približne tak, že banky predávajú sny, poisťovne hrozby. Musíme to otočiť tak, že poisťovne neobchodujú s hrozbami, ale poskytujú istotu.

Jednou zo základných úloh asociácie je presadzovanie vecí spoločného záujmu. Posledné udalosti v Slovenskej bankovej asociácii ukazujú, že tieto postupy musia byť vyvážené – na jednej strane účinné a na druhej nesmú byť v rozpore so zákonom na ochranu hospodárskej súťaže.

Vidíte možnosť tohto optima?

– Bude tu oveľa viac regulácie z Európskej únie, ochrana osobných údajov a ochrana hospodárskej súťaže sú obrovské témy. Pripúšťam, že regulácia sa niekedy môže zdať prehnaná. Na Slovensku máme možnosť nájsť cestu, ktorú dokážu všetky strany akceptovať. Aj SLASPO sa musí usilovať nájsť ju.

Veľkou témou je zvyšovanie finančnej gramotnosti. SLASPO sa podieľa na národnom programe. Sú v Rakúsku podobné programy, dali by sa prevziať skúsenosti?



– V Rakúsku programy realizujú firmy. Je tam systém školení, spolu s nadáciami sa vydávajú publikácie. Poviem úžasný príklad zo Salzburgu, kde som pôsobila. Každý druhý rok sa tam robí podujatie Mesto Salzburg pre deti. Deti si volia zastupiteľstvo, primátora, zriaďujú si obchody, banky, kaviarne a pod. Celý mesiac fungujú ako mesto. Deti takouto príjemnou formou spoznávajú, čo im prinesie život a práca dospelých. Je to štátna iniciatíva, ale spolupracujú aj podniky a nadácie. Je to niečo iné ako len e-learning, školenia a publikácie. Ľudí treba pre takéto podujatia získať, zapáliť, deti a mládež treba presvedčiť, že je to pre ich život dôležité.

Pri získavaní pozornosti detí a ich vzdelávaní musíme byť kreatívni.

V Rakúsku je to zrejme ľahšie, za desaťročia trhovej ekonomiky je tam asi lepšie povedomie o finančných záležitostiach.

– Omyl, v Rakúsku je to rovnaké. Najvyššia finančná gramotnosť je vo Švajčiarsku – vedia, čo je to burza, akcie, vyznajú sa vo finančných službách. Na rozdiel od Rakúska. Nedávno som tam v banke zažila, ako mladá žena nevedela prečítať výpis z účtu. A my od našich ľudí očakávame, že pochopia investičné životné poistenie!

Na Slovensku sa dostal do pozadia pozornosti tretí dôchodkový pilier. Mám na mysli nie doplnkové dôchodkové sporenie, ale komerčné poistenie, ktoré pred štyrmi rokmi stratilo štátnu podporu v podobe daňového zvýhodnenia. Budete vládu presviedčať, že je to v modernom svete dobrá cesta na zmiernenie dôsledkov starnutia obyvateľstva?

– Aj tu zdôrazňujem nutnosť diskusie o zabezpečení ľudí v starobe. Druhý pilier je jedna možnosť, štát ho priamo alebo nepriamo podporuje. Ďalšia možnosť sú daňové výhody pri dôchodkovej poisťke, čo sme už mali. Možností je však viac. V prvom rade si treba ujasniť, dokedy možno platiť dôchodky v prvom pilieri tak ako teraz. Ľudia starnú a štát má obmedzené možnosti. Diskusia beží v celej Európe, u nás nie, musíme ju otvoriť. Cesta nebude len jedna. To by mohla byť jedna z oblastí iniciatívy SLASPO. Bude treba určiť etapy zmien. Niektoré krajiny k nim pristúpili,

napríklad vo Švédsku sa uskutočnili pomerne brutálne zmeny, posunul sa aj vek odchodu do dôchodku. Pozrieť sa dá na viaceré krajiny – aké zmeny urobili, prečo ich robili, ako pritom argumentovali, ako to funguje, čo by ich skúsenosť mohla priniesť nám. Veci sa nevyriešia za dva-tri roky, diskusia musí byť vecná, bez emócií, ale začať treba.

Problém je s neplatičmi poistného pri povinnom zmluvnom poistení motorových vozidiel. Ako sa s nimi narába v Rakúsku? Dali by sa tie postupy uplatniť aj tu?

– V Rakúsku má polícia informáciu, ak niektorý vodič nemá zaplatené PZP. V prípade, že náhodne zastaví vodiča, ktorý poisťku nemá, môže mu vziať značky. Či by sme vedeli na Slovensku uplatniť podobný postup, je otázka diskusie viacerých strán.

Ku Kooperative. Ste podpredsedníčka predstavenstva a námestníčka generálneho riaditeľa.

Ako sa pozeráte na rastový potenciál spoločnosti?

– Kooperatíva mala v minulom roku veľmi dobrý hospodársky výsledok. Sme na to veľmi hrdí a je to základ ďalšieho rozvoja. Rastový potenciál vidím v poistení domácností, lebo máme veľa poistených so staršími poistkami, ktoré ich domácnosti nechránia. A ľudia si to neuvedomujú. Poistiť auto je pre nich samozrejmé, hoci dom alebo domácnosť majú väčšiu hodnotu. Pritom na dom či byt sa často berie vysoký úver. Význam poistnej ochrany domu a domácnosti treba ľuďom neustále vysvetľovať. Potenciál je aj v dôchodkovom poistení, o ktorom sme už hovorili. Pri poistení motorových vozidiel je trh už rozdelený, prebieha tam už len cenový boj.

Otázka je, ako sa bude na Slovensku rozvíjať zdravotný systém, tam sa tiež ukazuje rastový potenciál. V Rakúsku existuje dodatočné zdravotné poistenie, poisťovne pri ňom spolupracujú s nemocnicami. Poistený má nárok na prvú triedu – jednopostelovú izbu, špeciálne služby, netreba na nič čakať a pod. Nemocnica však musí byť na to vybavená. Toto by sa mohlo uplatniť aj na Slovensku.

Mag. Regina Ovesny-Straka absolvovala Ekonomickú univerzitu vo Viedni. V rokoch 1982 – 1994 pracovala na riadiacich pozíciách Creditanstalt Bankverein vo Viedni. V rokoch 1994 – 1998 bola členkou a hovorkyňou predstavenstva Creditanstalt Bratislava. Po fúzii s Bank Austria bola v rokoch 1999 – 2001 predsedníčkou predstavenstva Bank Austria Creditanstalt Slovakia. V rokoch 2001 – 2009 pôsobila ako predsedníčka predstavenstva a generálna riaditeľka Slovenskej sporiteľne a prezidentka Slovenskej bankovej asociácie. V rokoch 2009 – 2014 zastávala funkciu predsedníčky predstavenstva a generálnej riaditeľky Salzburger Sparkasse.



Od roku 2014 je podpredsedníčkou predstavenstva a námestníčkou generálneho riaditeľa KOOPERATIVA poisťovňa, a. s., VIG. Zodpovedá za riadenie rozvoja ľudských zdrojov, prevádzku poistenia, IT, marketing a komunikáciu a bankopoistenie. Od januára 2015 je prezidentkou Slovenskej asociácie poisťovní. Slovensko jej prirástlo k srdcu, spoznávala ho aj prostredníctvom výborného ovládania slovenského jazyka.

Dynamický rast na mnohých trhoch



Popredný poisťovací koncern Rakúska a krajín strednej a východnej Európy Vienna Insurance Group zaznamenal v roku 2014 veľmi dobrý vývoj obchodnej činnosti.

Priamo predpísaným nekonsolidovaným poistným 9,4 miliárd eur dosiahol koncern napriek negatívnym vplyvom menových kurzov úroveň roku 2013. Organický rast bez mimoriadnych efektov predstavoval 2,6 percenta.

V neživotnom poistení napriek výrazným menovým vplyvom (-105 miliónov eur) a značnej redukcii obchodnej činnosti spoločnosti Donau Versicherung v Taliansku (-96 mil. eur) VIG opäť získalo poistné 4,7 mld. eur. Zníženie obchodnej činnosti v Taliansku vykompenzoval nadpriemerný rast spoločnosti Wiener Städtische Versicherung v Rakúsku. Na dvoch etablovaných trhoch, v Česku a na Slovensku, vzrástlo poistné spoločností Vienna Insurance Group v neživotnom poistení a úrazovom poistení o tri percentá. V Rumunsku sa prejavili prvé pozitívne účinky opatrení prijatých v pretrvávajúcom zložitom trhovom prostredí. Neživotné a úrazové poistenie vykázali po rokoch mierny vzostup o 0,3 percenta (v miestnej mene).

Veľmi dynamicky sa naďalej vyvíjala obchodná činnosť v krajinách segmentu Ostatné trhy. V Gruzínsku a Albánsku bol rast v neživotnom poistení a úrazovom poistení na miestnej báze až 50 percent. Výrazne dvojciferný rast sa dosiahol v Srbsku, Macedónsku a Bosne. Tento vývoj dokazuje strategický význam celoplošného zastúpenia Vienna Insurance Group v priestore strednej a východnej Európy.

V silne konkurenčnom prostredí, ktoré je vo viacerých krajinách pri poistení motorových vozidiel, stavila Vienna Insurance Group cielene na neživotné poistenie. Tento diferencovaný prístup bol základom rastu. Sústreďuje sa najmä na poistenie domov a domácností, malých a stredných podnikov a korporátny biznis. Napriek hospodárskej kríze sa pomocou inovatívnych produktov podarilo v tomto segmente získať poistné 2,7 mld. eur. Pozornosť si v tejto oblasti zaslúži rast v Rakúsku (+3,9 percenta) a na Slovensku (+7,7 percenta). Úspechy sa tu dosiahli aj na menších trhoch SVE – v Chorvátsku (+6,6 percenta), Srbsku (+24,3 percenta), Bosne (+60,3 percenta) a Gruzínsku (+74,8 percenta).

Všimnúť si radno Ukrajinu. Hoci je tento trh poznačený vojenskými zrážkami a politickou neistotou, všetky štyri koncernové spoločnosti VIG tu dosiahli výrazný rast, o 15,9 percenta. Povinné poistenie motorových vozidiel vzrástlo o 26,5 percenta.

Trhy Rakúska a krajín strednej a východnej Európy dokazujú i v zložitom ekonomickom prostredí značný potenciál. Vienna Insurance Group dokáže tieto možnosti využívať a upevňuje tu trhový podiel 20 percent.

(pi)

Údaje sú predbežné, nekonsolidované a neauditované.

Snímka archív



Povinné zmluvné poistenie – stále horúca téma

Z panelovej diskusie na SLASPO fóre 2014

„Prečo sme sem zaradili povinné zmluvné poistenie? Treba v tomto zákone niečo meniť? Potrebujeme jeho novelizáciu?“

To boli slová generálnej riaditeľky SLASPO JUDr. Jozefíny Žákovej, keď ako moderátorka uvádzala panelovú diskusiu o novelizácii zákona o povinnom zmluvnom poistení na konferencii SLASPO fórum 2014. Diskutoval vedúci oddelenia poisťovníctva Ministerstva financií SR JUDr. Dušan Katonák a výkonný riaditeľ Slovenskej kancelárie poisťovateľov JUDr. Imrich Fekete, CSc. V súvislosti s touto panelovou diskusiou o PZP odporúčame dva články vnútri čísla, ktoré analyzujú situáciu s nepoistenými vozidlami v Česku.

Žáková: Záujem o PZP a jeho obsah sa významne zvýšil po zverejnení rozsudku Haasová. Vzbudil nádej poškodených, ktorým niekto zomrel pri dopravnej nehode. Začalo sa hovoriť o nemajetkovej ujme a o tom, či je týmto poistením krytá. Pred dvoma rokmi vzbudilo pozornosť stanovisko Národnej banky Slovenska k čelným sklám. V rámci námietok k NBS sme hovorili o povinnosti zaviesť povinný bonus-malus v zákone. Poistení by si dávali pozor, či na svoju ťarchu podpíšu poistnú udalosť. Aj na Slovensku by sa mal zaviesť sankčný systém, ale do veľkej miery sme na to rezignovali. V rámci zákona o poisťovníctve sa objavila malá novela zákona o PZP. Autorom je JUDr. Dušan Katonák. Reagovať bude výkonný riaditeľ Slovenskej kancelárie poisťovateľov JUDr. Imrich Fekete, CSc. **Katonák:** Novela zákona o PZP nie je dlhá a jej príprava nebola ani konfliktná. Druhá téma je nemajetková ujma, budem prezentovať naše stanovisko, náš pohľad. Tému sankčného systému považujeme za uzavretú, lebo ho stále pokladáme za problémový. To môžeme vidieť aj v Česku, kde s tým majú veľké aplikačné problémy. Počkáme, ako tento systém dopadne tam a podľa toho sa budeme ďalej rozhodovať.

V zásade sme zákon otvárali z dôvodu zavedenia povinného systému bonus-malus. Na ministerstve financií sme však stále presvedčení, že tento systém si mali zaviesť a uplatňovať samotné poisťovne aj bez zákonnej povinnosti, keďže skúmanie rizikovosti klienta je základnou podstatou riadneho underwritingu. Dôsledné posudzovanie klienta a predkladanie potvrdenia o bezškodovom priebehu by malo byť pre poisťovne automatické. NBS aj zástupcovia trhu prezentovali názor, že naše riešenie nie je momentálne realizovateľné a ak dáme uvedenú povinnosť do zákona, budú poisťovne systém bonus-malus aplikovať.

Novela zákona o PZP je v tomto smere vcelku jednoduchá. Novela obsahuje ustanovenie, že poisťovňa je povinná uplatňovať systém bonusov – zliav a malusov – prírážok. Poisťovníam sme ponechali priestor na ich kalkulácie a nastavenie systému, keďže rozhodnutie, či budú dávať väčšie alebo menšie bonusy či malusy, je súčasťou ich cenovej a obchodnej politiky. Naš systém bol a aj bude úplne štandardný v rámci Európy i sveta. Vo svete fungujú rôzne systémy a to s väčšou, či menšou angažovanosťou štátu. Riešenie systému bonus-malus však nie je len otázka legislatívy, ako si mnohí myslia. Ale ak chcete komplexný systém, potrebujete nadväzujúci a podporný systém, ako sú registre poistných udalostí, prípadne ďalšie údaje, ktoré sa sledujú a vyhodnocujú. To si však vyžaduje dlhšiu diskusiu. Ani v iných štátoch, kde systém bonus-malus

existuje, nemajú inú reguláciu, ale trh sa správa inak, situáciu ovplyvňujú iné faktory ako legislatíva.

V novele sme taktiež upravovali tému neplatnosti zmlúv z dôvodu neplatenia poistného. Týkalo sa to prípadov, keď sa nezaplatilo poistné, zmluva zanikla, a bola zo zákona povinnosť poistiť sa v tej istej poisťovni. Ak sa človek poistil v inej poisťovni, bola zmluva neplatná. To robilo veľké problémy motoristom a evidujeme na túto úpravu množstvo sťažností. Častokrát sa stávalo, že klient v dobrej viere uzavrel novú poistnú zmluvu, platil poctivo poistné, ale keď nastala poistná udalosť, v novej poisťovni mu povedali, že sa mal poistiť v starej poisťovni, kde zanikla zmluva. Poistné mu síce vrátili, ale klient bol nekrytý. Takýto stav je pre nás neprijateľný.

Upozorňovali sme na to, už keď poslancová novela vznikala – že to komplikuje jednak zmluvné vzťahy medzi poisťovňami navzájom, ale ani klient nemal istotu, či bude poisťovňa za neho plniť. Mohlo sa stať, že nedopatrením, neúmyselne prišiel o poistnú ochranu, a to aj v prípade, keď v dobrej viere platí poistné. Toto sme zo zákona museli odstrániť.

V novele je technická zmena, ktorá sa týka výpočtu príspevku nových poisťovní ktoré poskytujú PZP. V novele zákona sme stanovili pevnú sumu príspevku pre nového člena SKP a to vzhľadom na to, že v zákone o poisťovníctve sa zrušila výška základného imania od ktorého sa pôvodne príspevok odvíjal. Už nebude možné odkazovať na percentá zo ZI, ale stanovila sa presná suma vo výške 100 000 eur. Prakticky sa jedná o rovnakú sumu ako pôvodné dve percentá zo základného imania.

Ďalšia legislatívnotechnická zmena sa týka výpočtu technických rezerv. Keďže sa od 1. 1. 2016 prechádza na Solvency II, nie je možné riešiť problematiku technických rezev len odkazom na zákon o poisťovníctve. Relevantnú časť úpravy technických rezerv sme preniesli do zákona o PZP, aby Slovenská kancelária poisťovateľov mohla fungovať v tom istom režime ako doteraz. Európska komisia už tému PZP rozbieha. Je predpoklad, že v budúcnosti Komisia otvorí diskusiu a pripraví nejaké zmeny. Na európskej úrovni sa tejto téme už dlho nevenovali, konsolidované znenie niektorých smerníc má desiatky rokov. Možno sa bude riešiť otázka nemajetkovej ujmy alebo náhrady škody. Každopádne je veľký predpoklad, že nás to zastihne v 2. polroku 2016, kedy bude Slovensko predsednícka krajina a bude mať možnosť intenzívnejšie vstupovať do debát a legislatívy. Nevieme, v akej fáze nás téma zasiahne, či v prípravnej alebo vo finálnej.

Žáková: K bonusu-malusu. Trh sa možno naozaj nespráva rozumne. Na druhej strane, ako mohol regulátor od trhu očakávať, že sa bude správať rozumne, keď sa nerozumne správal regulátor. Keby to bolo išlo do zákona vtedy, keď sa demonopolizovalo zákonné poistenie, bol by sa nastolil nejaký systém. Netreba zabúdať, že dohody poisťovní nie sú podľa blokových výnimiek možné. Nemci a Rakúšania si to dohodli v čase, keď takéto dohody možné boli. Mali dokonca spoločné aj všeobecné poistné podmienky. Zaviedlo sa to, zaužívalo a trhy to rešpektujú. Ako môžeme očakávať, že mladý, rozháraný slovenský trh naskočí do takéhoto vlaku a že sa dokáže dohodnúť. A ak by sa dokázal dohodnúť, máme za chrbtom Protimonopolný úrad SR. Myslíme si, že jediná cesta je právnym



Panel moderovala
Jozefína Žáková

Dušan Katonák
Imrich Fekete



predpisom upraviť, aby potvrdenia o bezškodovom priebehu boli kompatibilné.

Fekete: Pri demonopolizácii sa v otázke bonusov a malusov stala ešte jedna chyba. Keď vtedy Úrad pre finančný trh udeľoval poisťovniam licencie, udelil aj súhlasy na bonusy a malusy. Ale poisťovne mali na bonusy a malusy rôzne škály. Pritom v štátoch s bonusom a malusom fungujú na základe jednotného princípu. Stalo sa aj to, že poisťovňa dostala licenciu bez toho, že by v produkte mala uvedený bonus-malus. Začala poisťovať klientov bez toho, že by mala povinnosť v tomto smere niečo urobiť. Tieto veci sa potom dodatočne naprávajú veľmi ťažko. SKP navrhol, aby sa bonus-malus riešil v zákone a aby sa k tomu vydal aj vykonávací predpis, ktorý by na fungovanie systému stanovoval presné pravidlá. Malo by sa dať kontrolovať, či ich poisťovne dodržiavajú. Ak by sa systém mal týkať len novo dojednaných poistení, tak k náprave na trhu nedôjde skôr ako v najbližších piatich až desiatich rokoch – muselo by sa čakať na to, kým sa všetci prepoistia, aby sa na nich systém vzťahoval. K poisteniu v inej poisťovni pri zániku poistenia pre neplatenie. SKP od začiatku upozorňovala, že toto ustanovenie nie je v poriadku, lebo vznikla veľká množina kvázi nepoistených motorových vozidiel. Klient nevypovedal zmluvu v predchádzajúcej poisťovni, uzavrel zmluvu v novej poisťovni, tri roky platil poistné, a keď vznikla poistná udalosť, poisťovňa povedala: Pozor, zmluva je neplatná, plniť nebudeme, nech platí SKP. Napokon to platili všetky poisťovne. Ďalšie zrušované ustanovenie – § 11, ods. 12 – hovorí, že poistnú zmluvu na to isté obdobie nemožno uzavrieť u iného poisťovateľa. Nevie, odkiaľ sa toto ustanovenie vzalo. V praxi sa ani nedá dodržiavať, lebo keď dám výpoveď zmluvy a ešte pred koncom výpovedného obdobia uzavriem zmluvu v inej poisťovni, čo je na tomto trhu pravidlom, tak by som fakticky porušil zákon. Bola to poslancská novela. V zákone takéto veci nemajú čo hľadať. Preto sme súhlasili s tým, aby ministerstvo financií vypustilo ustanovenie § 9 odsek 5 a § 11 odsek 12. Už pred dvoma rokmi sme navrhovali väčšiu novelu zákona o PZP. Návrh sme poskytli ministrom financií a neskôr sa náš návrh objavil ako poslancský. Navrhovali sme tam aj ďalšie veci. Napríklad sme predvídali, že veľkým problémom bude nemajetková ujma. Navrhli sme, aby ustanovenie, ktoré hovorí o rozsahu poistného krytia pri škode na zdraví, vyslovene odkazovalo na ustanovenia § 444 a § 449a Občianskeho zákonníka, aby si tu nikto nevymýšľal nové nároky, ktoré pri krytí z PZP nikdy, ani historicky, neboli. Ustanovenie § 13 odsek 12, na základe ktorého sa teraz žaluje poisťovňa, je v zákone od roku 1991. Právny stav je stále ten istý, všetky smernice, ktoré sa týkajú PZP, sa riadne implementovali, dokonca, ako konštatovala Komisia v jednej správe, nad rámec smerníc. Nevidím preto dôvod, aby sa takéto nároky sanovali z PZP. Predvídali sme to, a preto sme chceli, aby to takto zákon upravil. Ak na Slovensku nie je niečo exaktne povedané, tak na nájdu majstri sveta na hľadanie medzier v zákone a v niektorých prípadoch sú veľmi úspešní.

V novele sme navrhovali, aby jediným potvrdením

o uzavretí PZP bola zelená karta. Navrhli sme zrušiť bielu kartu. Niektoré poisťovne vydávajú biele karty bez časového obmedzenia a ňou sa možno polícií pri kontrole preukázať, aj keď poistenie nie je už uzatvorené. Zelenú kartu vydávajú poisťovne len na rok a neslúžila by len na preukázanie poistného krytia v zahraničí, ale mohla by nahradiť všeobecné potvrdenie o existencii PZP. V Česku bielu kartu pred štyrmi rokmi zrušili.

V novele sme navrhovali dať medzi výluky aj škodu na členom skle. S tým nesúhlasila NBS. Ako alternatívu navrhla zavedenie systému bonus-malus a objavilo sa to v návrhu zákona o poisťovníctve.

Navrhovali sme riešiť aj režim likvidačných zástupcov poisťovní. Podľa Štvrtej direktívy o poistení motorových vozidiel sú to subjekty, ktoré zastupujú poisťovňu v PZP na území iného členského štátu. Náš zákon o PZP rieši právne postavenie likvidačných zástupcov vo vzťahu k domácej poisťovni. To znamená, že poisťovňa so sídlom na Slovensku je povinná nominovať pre všetky členské štáty svojich zástupcov. Ale zákon v platnom znení nerieši právne postavenie likvidačných zástupcov zahraničných poisťovní na území SR. Je tu teda určité vákuum. Navrhli sme, aby bolo postavenie likvidačných zástupcov zrkadlovo upravené vo vzťahu k územiu SR. Táto požiadavka trvá a mala by sa vziať do úvahy pri ďalšej novele zákona. Tento problém spôsobuje, že likvidačný zástupca, ktorý pôsobí na území SR, je mimo akejkolvek právnej úpravy. Smernica hovorí, že likvidačným zástupcom môže byť poisťovňa, ale môže to byť akákoľvek právnická alebo fyzická osoba. Na území SR pôsobia takíto likvidační zástupcovia – spomeniem AVUS, Dekru, Coris – ale nemajú legislatívne krytie. Ich postavenie síce upravuje článok 4 Motorovej smernice, ale ich právne postavenie na území SR vôbec nie je kryté a spôsobuje im to problémy, lebo nemajú licenciu na vykonávanú činnosť. Robia úkony súvisiace s likvidáciou poistných udalostí, ktoré spôsobil zahraničný motorista na našom území. Vystupujú ako mandanti zahraničných poisťovní, ale nemajú od NBS licenciu. Živnostenský úrad im nechce dať živnosť, lebo tvrdí, že je to poisťovacia činnosť. Navrhoval som to riešiť v zákone o poisťovníctve, raz sa to aj v návrhu objavilo, ale len v návrhu.

Navrhovali sme riešiť sankčný systém. Zabezpečujú ho okresné úrady. SKP im posielajú databázu motorových vozidiel, kde sa na základe údajov poisťovní ministerstva vnútra javí, že poistenie nie je uzavreté. Nemáme spätnú väzbu, ako sa s týmito podaniami nakladá. Predtým bolo v zákone, že obvodné úrady sú povinné každý kalendárny štvrtok informovať SKP. To sa zo zákona vypustilo, neviem prečo. Teraz nemáme prehľad, či okresné úrady tu nejakú činnosť vyvíjajú alebo nie. Prednedávnom sme od ministerstva financií dostali všeobecný prehľad. Z 300-tisíc našich podaní sa okresné úrady zaoberali 10-tisíc prípadmi. Trocha nás upokojilo, že ministerstvo vnútra ide zaviesť nový systém – Národnú evidenciu motorových vozidiel. Mal by pomôcť zisťovať nepoistené vozidlá. Poskytujeme informácie z našej databázy poistených, ministerstvo má svoju databázu registrovaných vozidiel. Je tam však problém, systém sa má zo starých

motorových vozidiel polície premontovať do nových, a tak má funkčný systém teraz len pár vozidiel.

V rámci regresu vymáhame regres od škodcu, ktorý spôsobil nehodu nepoisteným motorovým vozidlom. Máme s tým dosť veľké problémy, lebo sa nám zdá, že súdy chránia nepoistených majiteľov motorových vozidiel, ktorí sa všemožne pokúšajú regresu vyhnúť. Objavujú sa fingované dokumenty. Keď žalujeme vodiča, je dôležité, aby nebol v pracovnoprávnom vzťahu k právnickej osobe ako prevádzkovateľovi. Dosť často sa stáva, že sa predkladajú falošné pracovné zmluvy, aby sa ten človek regresu vyhol. Súdy často zamietajú naše návrhy proti vodičovi, lebo stačí, že prevádzkovateľ nespĺnil povinnosť byť poistený. Avšak právnym dôvodom regresu nie je, či vozidlo bolo poistené, alebo nie, ale to, či niekto zodpovedá za škody. Ak zodpovedá, a tým subjektom je vodič, máme právo postihovať aj zodpovednú osobu, ktorá s poistením nemala nič spoločné, teda aj vodiča, ak nie je v pracovnoprávnom vzťahu s prevádzkovateľom.

Súdy začali v poslednom čase uplatňovať tzv. moderačné právo. Ale moderačné právo tu neprichádza do úvahy. Prichádza do úvahy všeobecne pri poistení, možno aj pri poistnej zodpovednosti. Ale zákon o PZP je špeciálny predpis a ak tam moderačné právo nie je, tak ho nemôže použiť ani sudca. Navyše použiť moderáciu, ak niekto porušil zákon, nie je poistený, a ešte má byť krytý pred nárokmi poisťovateľa? Ide o porušenie jedného zo základných princípov súkromného práva, že na nepoctivosti sa nemôže zakladať právo na obranu.

Keď začneme konanie voči nepoistenému, poisťovne sa zrazu spamätajú. Hoci trikrát potvrdili nepoistenie, príde informácia, že poistený bol. Musíme stiahnuť žalobu na škodcu, vznikli tam však náklady. Žaloby robíme aj cez advokátov, lebo kapacitne by sme na všetko nestačili, máme asi 16 000 vecí. Je teda otázka, či by sme nemali nárok na náhradu nákladov vymáhať od poisťovne, ktorá nás mylne informovala.

Žaková: Likvidační zástupcovia boli v prvej verzii zákona ako sprostredkovatelia. Podľa schváleného zákona sa už registrovať nemohli a problém sa naplno prejavil. Druhá poznámka je sarkastická. Biela karta sa do zákona o PZP dostala z hlúposti. Niektorí, kto bol vtedy pri moci, mal pocit, že vodiči policajtovi nebudú mať čo predložiť. Namietali sme existenciou zelenej karty, ktorá môže byť dokladom aj doma. Dostalo sa to do takých polôh, že biela karta mala mať kódy, hologramy. Biela karta sa stala témou. Je však zbytočná, mátie a zo zákona by mala ísť preč.

Katonák: Krátke poznámky k tomu, čo tu odznelo.

Na začiatku PZP bolo ponechané trojročné prechodné obdobie, keď sa poistné zvyšovalo o infláciu, resp. o škodovosť. Bol to práve trh, ktorý naliehal, aby sa prechodné obdobie skrátilo z troch na dva roky. Tak to vyzerá, v PZP je stále problém, keď bolo poistné regulované, tak bolo zle, a teraz, keď majú poisťovne možnosť slobodne si nastaviť cenotvorbu a obchodný model, tiež je zle. Opätovne hovorím, že nevidím žiadne dôvody, aby poisťovne nemohli nastaviť systém podľa seba, na základe vlastných kalkulácií. Čo sa týka sankčného systému, tak sme oslovili všetky obvodné úrady, aby nám poskytli dáta o pokutách. OÚ nám tieto dáta poskytli, dostala ich SKP, takže spätná väzba existuje a SKP dátami o sankciách disponuje. Len krátka poznámka. Na legislatívnej rade vlády zástupcovia ministerstva vnútra apriórne povedali, že oni nebudú dávať žiadne informácie nejakej súkromnej spoločnosti SKP. Podali sme pomocnú ruku a informácie sme z obvodných úradov zozbierali, dali sme ich do ucelenej formy a poslali SKP. Ani z predložených dát nemožno konštatovať, že systém nefunguje. Ale nehovorím, že sa nemôže zlepšiť. Z predložených dát je zreteľne vidieť, že kvalita sankčného režimu závisí aj od prístupu konkrétneho obvodného úradu, ako sa výberu pokút venuje. Druhá a kľúčová vec

je chybovosť hlásení z SKP na OÚ, keďže z tých 300-tisíc je asi polovica chybných. Ak nevyriešime otázku kvality dát, tak žiadny systém nebude fungovať. Treba povedať, že obvodné úrady zlepšili svoju prácu v tejto oblasti. Začali a ukončili desiatky tisíc konaní, pričom pokuty sú, samozrejme, rôzne. Opäť zdôrazním, že český model sankcií nie je vhodný, systém nefunguje, sú s ním v ČR obrovské problémy a bude sa pravdepodobne rušiť. Sme radi, že sme k nemu nepristúpili.

Biele karty sú aj v iných krajinách. Preto by som bielu kartu zo stola nezhadzoval. Ak je problém s tým, že sa vydáva na dobu neurčitú, tak nechápem, prečo poisťovňa dáva potvrdenie na dobu neurčitú. To nie je chyba legislatívy ani bielej karty, ale poisťovní, ktoré sa takto rozhodli. Napr. v Taliansku je presne časovo ohraničená a majú ju nalepenú za sklom, takže každý vidí, či je auto poistené alebo nie. Možno sa zamyslieť aj nad takýmto riešením, zvýšila by sa tak kontrola, a to nie len políciou.

Žaková: Systém bonus-malus naozaj nemusí mať všetci rovnako, môže byť predmetom konkurencie. Ale najprv by sme v zákone mali povedať, čo je to bonus, čo je to malus. Bonus máme aj pri životných poistkách. Zákon prinajmenšom musí riešiť základnú ideu. Sankčný systém. Všetko vyplýva z toho, že štát nemá v poriadku dáta, v ČR sa z toho stala politická téma – v záujme ochrany úbohých obyvateľov Česka politici systém zrušili namiesto toho, aby chránili tých, ktorí platia poistné.

Katonák: To je problém. Systém je síce dobrý, ale nefunguje správne, ak nemáte kvalitné dáta. Pokiaľ nemáte kvalitné dáta žiadna legislatíva vám nepomôže, žiadny systém nebude funkčný. Ak budú presné dáta, môžeme sa baviť o akýchkoľvek iných systémoch.

Fekete: Štatisticky to vyzerá tak, že 60 000 motoristov je dlhodobo nepoistených. Najhoršie prípady sú nepoistené kamióny. Máme veľké škody. SKP má s takýmito kamionistami veľmi zlú skúsenosť. Najväčšia škoda, ktorú sme platili, bola 1,2 milióna eur. Zistili sme, že majiteľ mal viac kamiónov, poistený ani jeden. A smial sa, že naňho sú všetci krátky. Pravidlom sa stalo, že keď uplatňujeme regres – 99 percent takýchto firiem sú s. r. o. – firma sa vytuneluje a v rámci konkurzného konania nemáme prakticky žiadnu šancu dostať sa k peniazom. Na Slovensku nie je problém reťaziť spoločnosti, lebo je tu slobodné podnikanie. Nevie, kde je to ešte tak. Ak na Západe zistia, že ste predchádzajúcu firmu dali do konkurzu alebo likvidácie, novú firmu nezaložíte. Najväčšiu šarapatu robia veľké firmy. Ich kamióny jazdia po celej Európe a robia nám obrovské škody.

Potom je tu 150 000 vozidiel, ktoré ich majitelia nepoistia z nedbalosti. Pritom podľa zákona stačí, aby ste neboli poistení čo len jeden deň, a už porušujete zákon.

Na sankčnom poistnom za jeden rok vybrala Česká kancelária poisťovateľov 600 miliónov českých korún. Od poisťovní nepýtajú žiaden príspevok na garančný fond, ten sa financuje čisto zo sankčného poistného. Pri kontrole dát sa zistilo, že väčšinu chybovosti nespôsobujú poisťovne, ale ministerstvo vnútra. Treba však povedať, že aj poisťovne sú na vine. Začali sme s nimi spolupracovať a upozornili ich na chyby v dátach. Poisťovne sa však bránia oslovovaniu sprostredkovateľov, aby zistili spätné správne údaje.

*Autorizovaný záznam panelovej diskusie pripravil (ip)
Snímky (ip)*

Príspevok nepoistených majiteľov vozidiel: Nastal čas na zmenu systému

Deloitte: alternatívny návrh na riešenie

V roku 2013 Česká kancelária poisťovateľov (ČKP) odoslala 329-tisíc¹ výziev na zaplatenie príspevku ČKP za prevádzku nepoisteného vozidla podľa ustanovenia § 24c zákona č. 168/1999 Sb. o poistení zodpovednosti za ujmu spôsobenú prevádzkou vozidla a o zmene niektorých súvisiacich zákonov v znení neskorších predpisov (zákon). Z týchto príspevkov ČKP kryje nepoistené škody, ktorých bolo len v roku 2013 nahlásených 3 105². V súvislosti s tým sa však množia hlasy tých, ktorí sa takouto výzvou cítia byť nespravodlivo postihnutí. Tieto ohlasy vyvolali pomerne silno medializovanú politickú diskusiu o súčasnej právnej úprave.

Hlavné námietky

Sem patrí najmä tá, že vlastník vozidla sa môže ocitnúť v situácii, keď je prezumovaná jeho vina. Totiž, po zaslaní výzvy ČKP na zaplatenie poplatku spočíva dôkazné bremeno preukázania prípadnej skutočnosti, že v uvedenom období sa neporušila povinnosť mať vozidlo poistené, na jeho vlastníkov. Situáciu navyše komplikuje, že údaje v Centrálnom registri vozidiel, na ktorý sa ČKP pri vyhľadávaní nepoistených vozidiel spolieha, nie sú vždy presné. Problém zhoršil kolaps registra v lete 2012, počet neoprávnene vyzvaných vlastníkov sa ešte zvýšil.

Kritici tiež argumentujú, že súčasný systém ukladá niekoľko trestov za úzko súvisiace konanie. Vlastník nepoisteného vozidla môže byť postihnutý príspevkom do garančného fondu vymáhaným ČKP podľa § 24c zákona. Ďalej podľa ustanovení § 16 zákona môže obecný úrad obce s rozšírenou pôsobnosťou prevádzkovateľa vozidla pokutovať za prevádzkovanie vozidla alebo jeho ponechanie na pozemnej komunikácii bez poistenia zodpovednosti. A vodiča vozidla môže Polícia ČR pokutovať za nepredloženie zelenej karty. Pri súčasnej úprave nie je podľa odporcov jasné, či sa povinnosť platiť príspevok vzťahuje aj na vozidlá nevyraďené z registra, ktoré však nie sú v aktívnej prevádzke na ceste – sem patria napr. vozidlá stojace v stodole, hoci majiteľ neodovzdal tabuľky s registračnou značkou. Medzi viditeľné ohlasy proti praxi ČKP patria aj petície, od tých jasne formulovaných až po tie, ktoré pripomínajú len výkriky nespokojnosti.

Problematické novelizačné snahy

V reakcii na spomenuté ohlasy sa v Poslaneckej snemovni začiatkom tohto roka objavil návrh novely zákona poslancov za KSČM Kateřiny Konečnéj, Václava Snopka a Karla Šidla. Návrh vzbudzuje dojem, že v ňom prevládil populizmus („ubránime voličov pred ČKP“) nad dôkladným zvážením všetkých dopadov navrhovaných zmien. Hlavným bodom navrhovanej novely je princíp, podľa ktorého povinnosť uhradiť príspevok ČKP nevzniká, ak vlastník vozidla v lehote 30 dní od doručení výzvy ČKP čestne vyhlási, že neporušil povinnosť mať vozidlo riadne prihlásené. Tým by sa čestné

vyhlásenie jednej strany zákonom povýšilo na absolútny dôkaz, ktorý má vyššiu dôkazovú hodnotu než akékoľvek iné skutočnými dôkazmi podložené tvrdenia (napr. zápis v registri, snímka dopravnej kamery atď.). Dôsledkom by, samozrejme, bola prakticky nulová vymáhateľnosť príspevku. Perličkou v pôvodnom znení tejto novely bol návrh povinnosti ČKP a všetkých poisťovateľov vymáhať nároky vzniknuté podľa tohto zákona len prostredníctvom vlastných zamestnancov, bez možnosti nechať sa v konaní zastupovať inou osobou, napríklad advokátom, alebo akokoľvek postupovať pohľadávky. Nato Hospodársky výbor a Rozpočtový výbor Poslaneckej snemovne ČR predložili pozmeňovacie návrhy k pôvodnému poslaneckému návrhu, ktoré na základe spomínanej námietky o dvojitom trestaní úplne rušia povinnosť vlastníka nepoisteného vozidla prispievať do garančného fondu. Všeobecne tieto návrhy smerujú k znemožneniu vymáhania príspevkov od všetkých nepoistených. Tým tieto návrhy úplne rušia existujúci princíp, keď nepoistené škody hradia výhradne nepoistení vlastníci vozidiel.

Dôsledky poslaneckej aktivity

Na rok 2014 odhaduje ČKP pri zachovaní existujúcej praxe výšku nákladov na škody spôsobené nezistenými páchatelmi a nepoistenými vodičmi na 450 – 550 miliónov Kč³. Bez existencie príspevkov nepoistených alebo alternatívneho nástroja by musela ČKP väčšinu z tejto sumy pokryť z vlastných zdrojov (prostredníctvom regresov sa z týchto nákladov nepodarí vymôcť viac než 100 miliónov Kč). Vzhľadom na to, že ČKP je profesná organizácia poisťovateľov, tento náklad by museli efektívne pokryť poisťovne zo svojich zdrojov, teda z poistného. Druhotným dôsledkom by potom bolo vymiznutie silnej motivácie, aby vlastníci motorových vozidiel uzatvárali povinné ručenie. Tak by sa ďalej zvyšovali náklady, ktoré by museli uhradiť poistení vodiči. ČKP v takom prípade nevyučuje rast škodových nákladov na 750 miliónov korun na jeden škodový ročník. Tento odhad vychádza najmä zo skúseností z minulosti, keď podľa odhadu ČKP zavedenie dôsledného vymáhania príspevkov od roku 2009 znížilo počet prevádzkovaných nepoistených vozidiel o 50 percent.⁴ Pri 7,1 milióna⁵ poistených vozidiel sa tak dá odhadovať, že v dôsledku navrhovanej novelizácie by všetci poctivo poistení vodiči zaplatili na svojom poistnom asi o 50–100 Kč navyše práve za vodičov nepoistených (prípadne nezistených).

Alternatívny návrh

Vzhľadom na spomínaný legislatívny vývoj a s ním spojenými rizikami vykonal Deloitte stručnú analýzu best practice v iných členských štátoch Európskej únie. Pripravil návrh, ktorý predstavuje uskutočniteľnú alternatívu poslaneckých zmien. Na základe zahraničných skúseností a právnej analýzy českého právneho rámca navrhujeme úplne novú architektúru riešenia problematiky poistenia zodpovednosti z prevádzky motorových vozidiel, resp. škôd spôsobených nepoistenými či

nezistenými vodičmi. Základným pilierom návrhu je zavedenie novej kategórie do zákona, a to tzv. zákonného náhradného poistenia. Nebolo by poistením vzniknutým na zmluvnom základe, ale poistením sui generis vzniknutým ex lege⁶ pri nesplnení primárnej povinnosti (t. j. pri nezjednaní zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou vozidla) vlastníkom vozidla zapísaného v registri cestných vozidiel. Osobe zapísanej v registri cestných vozidiel ako vlastník, resp. prevádzkovateľ vozidla, by ČKP poslala upozornenie s informáciami medziiným o vzniku zákonného náhradného poistenia a spôsobe určenia zákonného náhradného poistenia tak, aby sa tejto osobe poskytli komplexné informácie o zákonom náhradnom poistení s dôrazom na skutočnosť, že toto nie je žiaduci stav a poučením smerujúcim k náprave situácie (t. j. ideálne k zániku zákonného náhradného poistenia z titulu uzatvorenia poistnej zmluvy poistenia zo zodpovednosti k danému vozidlu).

Výška zákonného poistného

Po zvážení niekoľkých alternatív výšky zákonného náhradného poistného (napr. stanovenie vyhláškou ministerstva financií, alebo obdobne ako vo Fínsku, rozdelenie na niekoľko sadzieb v tabuľke, ktorá by mohla byť prílohou zákona podobne, ako je to dnes) v záujme stability a predvídateľnosti systému odporúčame stanoviť jeho výšku vzorcom uvedeným priamo v zákone:

zákonné náhradné poistné = 3,07 x počet dní porušenia povinnosti podľa § 1 ods. 2 zákona x denná sadzba základného poistného⁸

Navyše by sme do navrhovanej úpravy pri zachovaní garančného fondu a jeho primárnej funkcie, ktorého zrušenie by znamenalo krok späť, odporúčali premietnuť tieto dve idey:

Proklientský prístup ČKP

Veľká časť kritiky ČKP zjavne pramení z nedostatočnej komunikácie, resp. vzájomného nepochopenia medzi ČKP a prevádzkovateľmi nepoistených vozidiel. Súčasťou navrhovanej úpravy je väčšia proaktivita ČKP spočívajúca napr. v informačnej povinnosti ČKP voči takýmto osobám alebo v zahrnutí nákladov ČKP spojených so zasielaním upozornení do sadzby zákonného náhradného poistenia.

Odstránenie prvkov dvojitého trestania

Hoci sa s právnym názorom, podľa ktorého systém trestania podľa súčasnej podoby zákona obsahuje prvky dvojitého trestania, nestotožňujeme, za účelom predchádzať prípadným pochybnostiam odporúčame pristúpiť k odstráneniu všetkých aspektov, ktoré by mohli na naplnenie definície dvojitého trestania ukazovať. V alternatívnom návrhu sa teda odstránilo právo ČKP vymáhať od vlastníka, resp. prevádzkovateľa vozidla náhradu toho, čo sa za neho plnilo z garančného fondu (regres). Je to i odrazom povahy zákonného

náhradného poistenia, keď sa za spätne splatné zákonné náhradné poistné takto poistený dostáva určitú protihodnotu. Regres ČKP by sa zachoval len v niektorých prípadoch, a to najmä odkazom na § 10 zákona v spoločensky zvlášť nebezpečných prípadoch alebo v prípade, keď zákonné náhradné poistenie buď vôbec nevzniklo (t. j. vozidlo nezapísané v registri cestných vozidiel, hoci v ňom zapísané byť malo) alebo zaniklo (napr. vyradením vozidla z registra cestných vozidiel). V súlade s týmto princípom ďalej navrhujeme odstránenie priestupku, resp. pri právnických osobách správneho deliktu, spočívajúceho v porušení povinnosti mať dojednané poistenie zodpovednosti za ujmu spôsobenú prevádzkou vozidla (súčasné ustanovenie § 16 a § 16a zákona). Zachovaný by ostal len priestupok fyzických osôb spočívajúci v nepredložení zelenej karty vodičom pri kontrole Polície ČR. V zachovaní tohto prvku trestania však podľa nášho názoru v žiadnom prípade nemožno badať naplnenie princípu dvojitého trestania, lebo nepredloženie zelenej karty nemožno stotožňovať s nesplnením povinnosti mať zriadené zmluvné poistenie zodpovednosti za ujmu spôsobenú prevádzkou vozidla.

* * *

V prípade väčšieho časového priestoru by, samozrejme, bolo možné spracovať rozsiahlejší návrh novelizácie celého komplexu súvisiacich zákonov. Domnievame sa však, že náš návrh by mohol predstavovať vhodné kompromisné riešenie. Na rozdiel od poslaneckých návrhov by nesmerovalo ani k rozvráteniu súčasného systému predstavovaného ČKP a ňou spravovaného garančného fondu, ani k faktickému odstráneniu prevencie, ktorú teraz naplňa príspevok podľa ustanovenia § 24c zákona. Navrhovaná úprava zákona v tejto podobe navyše odstraňuje najčastejšie kritizované aspekty súčasnej právnej úpravy, na ktorej je založená prax ČKP. Dúfame, že vzhľadom na spoločenskú a ekonomickú dôležitosť tejto tematiky sa spomínané alternatívne riešenie zákonnej koncepcie poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou vozidla stane základom pre odbornú diskusiu vedúcu k dosiahnutiu širšieho konsenzu.

Poslanecké návrhy rušia princíp hradenia nepoistených škôd výhradne nepoistenými vlastníckmi, čím tento náklad prejde cez vyššie poistné na poctivo poistených vodičov.

Tomáš Petr
Manager, Actuarial & Insurance Solutions
Deloitte Advisory s. r. o.

Sylvie Milerová
advokátsky koncipient
Ambruz & Dark Deloitte Legal s. r. o.

Snímky archiv



Tomáš Petr
Sylvie Milerová



Príspevok bol publikovaný vo štvrtom minuloročnom čísle časopisu Českej asociácie poisťovní Pojistný obzor

- 1 Výročná správa ČKP za rok 2013
- 2 Výročná správa ČKP za rok 2013
- 3 Odhad ČKP vyjadrujúci konečný objem škôd, ktoré nastali v roku 2014, odhad vychádza zo skúsenosti z minulých rokov a odhadu vplyvu nového Občianskeho zákonníka na výšku škôd na zdraví
- 4 Výročná správa ČKP za rok 2013, úvodné slovo
- 5 Údaj z http://ckp.cz/tisk/statistiky_a_informace.php?id=5. Stav k 30. 6. 2014
- 6 Podobne napr. zákonné poistenie zodpovednosti zamestnávateľa za škodu pri pracovnom úraze a chorobe z povolania podľa vyhlášky Ministerstva financií ČR č. 125/1993 Sb. z 5. apríla 1993, ktorá stanovuje podmienky a sadzby zákonného poistenia zamestnávateľa za škodu pri pracovnom úraze alebo chorobe z povolania
- 7 Koeficient stanovený ČKP tak, aby sadzba náhradného poistného vo väčšine prípadov prevyšovala sadzbu komerčného poistného vrátane prípadného malusu
- 8 Denná sadzba základného poistného vo vzťahu k predmetnému tuzemskému vozidlu bola definovaná ako hodnota ročného poistného v poslednej poistnej zmluve tejto osoby uzavretej pred vznikom zákonného náhradného poistenia vo vzťahu k predmetnému tuzemskému vozidlu delená 365 a zaokrúhlená nahor na celé koruny bez prípadných bonusov alebo malusov vo vzťahu k predchádzajúcemu škodovému priebehu poistenia.

Zrušenie príspevku nepoistených odporuje Listine základných práv a slobôd

Hovoríme s riaditeľom úseku právnych služieb Českej kancelárie poisťovateľov Mgr. Vladimírom Krejzarom

Poslanecká snemovňa sa rozhodla zrušiť § 24c zákona č. 168/1999 Sb. To de facto znamená koniec platenia príspevku nepoistených vodičov do garančného fondu Českej kancelárie poisťovateľov. Namiesto nezodpovedných majiteľov vozidiel budú fond v budúcnosti plniť komerčné poisťovne, ktoré zvýšené náklady logicky premietnu do cien povinného ručenia. Okrem toho hrozí aj rast počtu nepoistených vozidiel a nepoistených škôd, ktorý sa od roku 2009 podarilo dramaticky znížiť.

Príspevok nepoistených do garančného fondu ČKP prechádza na podnet poslaneckého návrhu zásadnými zmenami. O čo presne ide?

– Najprv by som si dovoľil opísať, o čom príspevok nepoistených do garančného fondu ČKP vlastne je. Štát by mal zaistiť, aby boli všetky vozidlá riadne poistené. To však v praxi nie je možné bez zvyšku dosiahnuť. Práve preto existuje garančný fond, ktorý spravuje ČKP a z ktorého sa hradia škody spôsobené nepoistenými vozidlami. Do tohto fondu štát zo štátneho rozpočtu neprispieva, celé financovanie si musí zaistiť ČKP spolu s poisťovňami. V roku 2009 novela zákona zaviedla pre vlastníkov nepoistených vozidiel povinnosť hradíť do garančného fondu príspevky, čím sa dosiahlo spravodlivé financovanie garančného fondu práve tými, ktorí z neho čerpajú, teda neplatičmi povinného ručenia. Zákonná úprava má však celý rad problematických miest, čo komplikuje správny a bezproblémový chod tejto agendy. V auguste 2014 hnutie ANO v spolupráci s komunistickými poslancami prišlo s radikálnym riešením a navrhlo príspevok do garančného fondu zrušiť. Tento návrh ani argumenty s poisťovňami ani s ČKP vôbec nekonzultovalo. Situácia je taká, že Poslanecká snemovňa zrušenie príspevku nepoistených do garančného fondu schválila.

Mohli by ste komentovať nedostatky poslaneckého návrhu? Podľa niektorých právnych rozborov odporuje novela dokonca i Listine základných práv a slobôd.

– Poslanecký návrh je vcelku jednoduchý. Predmetné ustanovenia zákona č. 168/1999 Sb., ktoré sa týkajú príspevku nepoistených do garančného fondu, sa skrátka a dobre rušia. Tu nemožno nájsť žiadne formálne legislatívne nedostatky. Problematické sú však prechodné ustanovenia, ktoré sú veľmi neštandardné. Podľa nich nebude možné začať vykonávacie konanie pri právoplatných rozsudkoch, ktoré nadobudli právoplatnosť po účinnosti tejto novely, napriek tomu, že súdne konania sa začali pred účinnosťou novely. To je nielen v rozpore s prostou logikou, lebo nemá zmysel usilovať sa o vydanie súdneho rozhodnutia, keď potom nebude možné ho vykonať. Odporuje to aj čl. 36 Listiny

základných práv a slobôd. Podľa neho sa každý môže domáhať stanoveným postupom svojho práva na nezávislom nestrannom súde a v stanovených prípadoch na inom orgáne (napríklad u súdneho exekútora). Správnym riešením by bolo viazať prechodné ustanovenia na objektívne a rovné postavenie účastníkov právnych vzťahov tak, aby sa všetky práva a povinnosti vzniknuté do účinnosti novely vyrovnali podľa existujúcej právnej úpravy, ako to riešia iné právne predpisy, napríklad nový Občiansky zákonník. Obávame sa, že s interpretáciou prechodných ustanovení budú spojené len komplikácie a úplne nežiaduce spory, ktoré to bude vyvolávať.

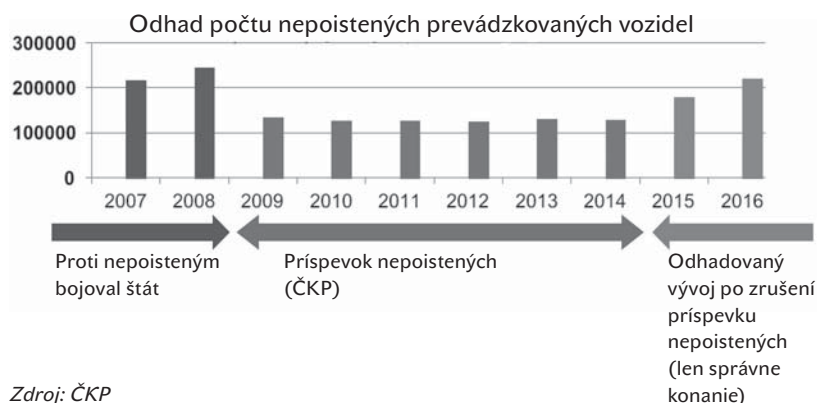
Čo bude nasledovať po zrušení príspevku nepoistených?

– Ak sa neuplatní nejaké iné modifikované riešenie, tak sa opäť priblížime k situácii, aká u nás panovala do roku 2009. Do garančného fondu budú musieť znova prispievať členské poisťovne, ktoré, samozrejme, premietnu tento náklad do cien povinného ručenia a zvýšia sa ceny pre poctivých motoristov. A tých je v Českej republike asi sedem miliónov. Oproti nim bude stáť asi 120 000 nepoistených motoristov, ktorí budú zbavení povinnosti prispievať na škody, ktoré sami spôsobia. Starý model začne fungovať i napriek tomu, že počet škôd spôsobených vozidlami bez poistenia zodpovednosti od zmienenej roka 2009 neustále klesá. A je jasné, že jedným z hlavných faktorov, ktorý má vplyv na tento pokles, je práve existencia príspevku nepoistených do garančného fondu. Po jeho zrušení sa s najväčšou pravdepodobnosťou dá očakávať nárast škôd. Je to vo svojej podstate veľmi nespravodlivá situácia.

Z ktorých krajín by si mala Česká republika vziať príklad, čo sa týka funkčnosti tohto systému?

– Myslím si, že nie je nutné vymýšľať nové modely, ale vždy je lepšie inšpirovať sa v tých krajinách, ktoré dlhodobo dosahujú najlepšie výsledky v boji s nepoistením vozidiel. Odporučiť možno napríklad model škandinávskych krajín, kde obdoba príspevku nepoistených vozidiel funguje už niekoľko desiatok rokov. Tento model sa ukazuje ako správne riešenie.

Odporučiť možno napríklad model škandinávskych krajín, kde obdoba príspevku nepoistených vozidiel funguje už niekoľko desiatok rokov.



Európske poisťovníctvo v číslach



Kým európska ekonomika v roku 2013 pokračovala v obnovenom raste, ekonomické prostredie bolo stále viac-menej nepriaznivé. Ekonomická výkonnosť sa líšila od krajiny ku krajine. Reálny hrubý domáci produkt Európskej únie 28 členských štátov v roku 2013 vzrástol o 0,1 percenta. V roku 2012 to bol pokles o 0,4 percenta, v roku 2011 rast o 1,6 percenta.

Predpísané poisťné

Hrubé predpísané poisťné v Európe v roku 2013 bolo 1 117 miliárd eur. Znamená to rast o 2,1 percenta, v roku 2012 bolo zvýšenie o 0,8 percenta. Európske životné poisťné tvorilo 60 percent všetkého predpísaného poisťného. Vzrástlo o 3,1 percenta, na 667 miliárd eur. Oproti prechádzajúcemu roku tu bol mierny nárast, o 0,4 percenta. Štyri najväčšie trhy – Veľká Británia, Francúzsko, Nemecko a Taliansko – mali podiel 70 percent životného predpísaného poisťného v Európe. Taliansko viedlo v raste životného poisťného, medziročne vzrástlo o 22 percent. V Nemecku bol rast štyri percentá, poisťné bolo 91 miliárd. Mierne vyšší bol rast životného poisťného vo Francúzsku, o 4,8 percenta, bolo 119 miliárd eur. Po silnom raste v roku 2012 o 13,4 percent, nastal v roku 2013 vo Veľkej Británii pokles o 2,4 percenta.

Poisťné v neživotnom poistení v Európe v roku 2013 bolo 450 miliárd, medziročný nárast bol 0,7 percenta. Aj v období ekonomickej neistoty údaje ukazujú, že ľudia si stále kupujú poisťky, aby si chránili zdravie, domovy a autá. To sa prejavuje v stabilnom toku poisťného.

Zdravotné poisťné bolo 116 miliárd eur, nárast bol 3,2 percenta. Poisťné pri poistení motorových vozidiel bolo 130 miliárd eur, čo bolo o pol percenta menej ako rok predtým. Toto poistenie je jadrom neživotného poistenia, tvorí 30 percent celkového poisťného. Poisťné z poistenia nehnuteľností bolo 90 miliárd eur, medziročný nárast bol dve percentá.

Náklady na poisťné plnenia

Plnenia a náhrady zostali v roku 2013 na výške 952 miliárd. V jednotlivých druhoch poistenia sa vyvíjali rôzne. Plnenia zo životného poistenia po troch rokoch trvalého rastu klesli o 2,6 percenta, na 626 miliárd. Veľká Británia, Nemecko, Francúzsko a Taliansko vyplatili 72 percent všetkých európskych plnení zo životného poistenia. Plnenia a náhrady z neživotného poistenia vzrástli o 5,4 percenta, dosiahli 326 miliárd. Na najväčších

trhoch plnenia rástli – vo Veľkej Británii o 6,8 percenta, v Nemecku o 9,1 percenta, v Holandsku o 14,6 percenta, vo Francúzsku o 2,5 percenta. Taliansko bolo jediný veľký európsky trh, kde sa plnenia z neživotného poistenia znížili (-4,3 percenta).

Zdravotné dávky sa zvýšili o 12,9 percenta, na 97 miliárd eur. Z toho vyše tri štvrtiny vyplatili v Holandsku (41 percent), Nemecku (25 percent) a vo Francúzsku (deväť percent). Poistenie motorových vozidiel prinieslo plnenia 103 mld. eur, nárast bol 4,8 percenta. Pri poistení z majetku boli plnenia 57 mld. eur, čo predstavuje medziročný nárast o 13,9 percenta.

Poisťiteľnosť a penetrácia

V roku 2013 bolo v členských krajinách Insurance Europe poisťné na obyvateľa 1 883 eur. Z toho 1 124 eur pripadalo na životné poistenie a 759 eur na neživotné poistenie (z toho 196 eur bolo na zdravotné poistenie).

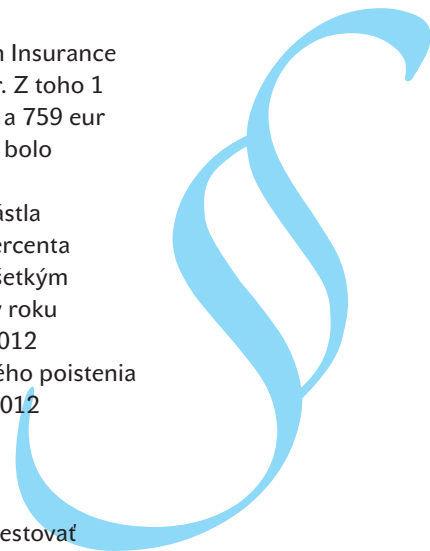
Priemerná miera poistenia mierne vzrástla z 7,61 percenta v roku 2012 na 7,68 percenta v roku 2013. Nárast spôsobilo predovšetkým prenikanie životného poistenia, ktoré v roku 2013 vzrástlo z 4,52 percenta v roku 2012 na 4,58 percenta. Penetrácia neživotného poistenia mierne klesla, z 3,12 percenta v roku 2012 na 3,10 percenta.

Investičné portfólio poisťovateľov

Schopnosť poisťovníctva dlhodobo investovať ho robí významným poskytovateľom zdrojov na stabilné financovanie vlády, podnikov a v určitej miere aj domácností. Je najväčší inštitucionálny investor, európski poisťovatelia spravujú polovicu európskych inštitucionálnych aktív. Globálne poisťovníctvo spravuje 12 percent všetkých svetových finančných aktív.

Investície európskych poisťovní v roku 2013 vzrástli o 3,1 percenta, dosiahli 8 527 miliárd eur. To možno vysvetliť nárastom poisťného o 2,1 percenta a výkonnosťou finančných trhov. V roku 2013 mali finančné trhy rozdielnu výkonnosť produktov s pevným výnosom (štátne a podnikové dlhopisy) a na akciovom trhu.

Investičné portfólio predstavovalo asi 59 percent európskeho HDP, čo je porovnateľné s rokom 2012. Až 82 percent investícií európskych poisťovateľov slúži na zálohovanie záväzkov na životné poistenie a zvyšných 18 percent je zálohovanie neživotných záväzkov.



Asi 62 percent aktív európskych poisťovní (5 300 mld. eur) bolo v portfóliách vo Francúzsku, Veľkej Británii a Nemecku. Na konci roka 2013 Francúzsko a Veľká Británia zaznamenali zvýšenie aktív v správe o štyri percentá, resp. o 3,4 percenta. Majetok nemeckých poisťovateľov zostal viac-menej stabilný.



Firmy a zamestnanosť

V roku 2013 sa mierne znížil počet poisťovacích spoločností pôsobiacich v Európe, na 5 357.

O pokles sa najviac pričínilo Holandsko (-21 firiem), Dánsko, Veľká Británia (po -18) a Nemecko a Francúzsko (po -10). Pokles trochu kompenzoval rast na niektorých menších trhoch - Bulharsko (30), Fínsko (6), Luxembursko a Malta (po dve).

Počet zamestnancov v sektore poisťovníctva sa v roku 2013 znížil o 0,6 percenta, na 924 000. Najväčší pokles zamestnanosti bol v Nemecku (-0,7 percenta), vo Francúzsku (-0,7 percenta), Veľkej Británii (- jedno percento) a Holandsko (-3,7 percenta).

Distribučné kanály

V roku 2013 bolo bankopoisťenie naďalej hlavným distribučným kanálom životného poisťenia. Pričinil sa o to predovšetkým značný podiel na niektorých trhoch životného poisťenia. Predstavoval vyše 70 percent v Portugalsku, Taliansku a Turecku, vyše 60 percent vo Francúzsku a vyše 40 percent v Rakúsku, Belgicku a na Malte.

Na trhu neživotného poisťenia boli naďalej hlavným distribučným kanálom v Európe agenti, potom makléri, priame upisovanie a bankopoisťenie. Agenti boli najväčšími dodávateľmi produktov neživotného poisťenia v Nemecku, Taliansku a Portugalsku.

V Taliansku vyše 80 percent zmlúv neživotného poisťenia predali agenti, v Nemecku to bolo vyše 60 percent a v Portugalsku vyše 50 percent.

Brokери dominujú trhu v krajinách ako Veľká Británia, Belgicko a Bulharsko s podielmi na trhu 55, 61 a 46 percent. Priame upisovanie vedie na neživotnom trhu v Holandsku, Fínsku a Chorvátsku.

Hlavné ukazovatele európskeho poisťovníctva v roku 2013 v mld. eur

Predpísané poisťné	1 117
Plnenia a náhrady	952
Predpísané poisťné v životnom poisťení	667
Vyplatené plnenia a náhrady v ŽP	626
Predpísané poisťné v neživotnom poisťení	450
Plnenie v NP	326

Zdroj IE

Poisťné 2011 - 2013

	Predpísané poisťné v mld. eur			Nominálny rast (fixný výmenný kurz) v %	
	2011	2012	2013	2012/2011	2013/2012
Životné	644	653	667	0,4	3,1
Neživotné	443	452	450	1,4	0,7
motorové	132	132	130	-0,9	-0,5
zdravotné	112	113	116	0,2	3,2
majetok	86	89	90	2,7	2,0
ostatné NP	112	118	115	4,0	-1,4
Celkovo	1087	1105	1117	0,5	2,1

Poznámka: súčty nemusia sedieť, čísla sú zaokrúhlené

Zdroj IE



(tt)

Štruktúra investícií európskeho poisťovníctva

Korporátne dlhopisy	21 % všetkých podnikových bondov
Bankový dlh	11 % celkového bankového dlhu
Vládne dlhopisy	vyše 25 % vládnych dlhov v Európe
Kryté dlhopisy	43 krytých dlhopisov so platnosťou nad 10 rokov
Sekurizácia	51 mld. eur (na báze 14 poisťovní)
Financovanie infraštruktúrnych projektov	22,1 mld. eur (na báze 14 poisťovní)
Priame pôžičky malým a stredným firmám	14,3 mld. eur (na báze 14 spoločností)
Private equity	22,4 mld. eur (na báze 14 spoločností)

Zdroj IE



Stanovisko Slovenskej asociácie poisťovní k výplате dôchodkov z II. dôchodkového piliera

Slovenská asociácia poisťovní (SLASPO) vyjadruje toto stanovisko k medializovaným obvineniam na adresu troch členských poisťovní, ktoré predložili svoje prvé ponuky na vyplácanie dôchodkov z II. piliera.

Absolútne odmietame, aby výpočet tzv. férového dôchodku, vypracovaný Inštitútom finančnej politiky (IFP) pri Ministerstve financií SR (alebo aj iných osôb, ktoré sa deklarujú za odborníkov na II. pilier) sa považoval za benchmark na porovnanie s ponukami dôchodkov, ktoré predložili životné poisťovne prvým žiadateľom o dôchodok z druhého piliera.

Navyše, tvrdenie o 30-percentných maržiach poisťovní je nepravdivé a považujeme ho za hrubú manipuláciu s verejnou mienkou.

1. Postup IFP pri výpočte nie je v súlade so zákonom

Analýzu IFP, o ktorej závery sa opierajú všetky tvrdenia o vysokých maržiach, neférových a hanebných dôchodkoch, poškodených sporiteľoch a pod., podľa našich zistení vypracovali na základe nerealistických (a teda v reálnom živote nepoužiteľných) predpokladov a navyše postupmi, ktoré sú v priamom rozpore s pravidlami pre výkon poisťovacej činnosti, ktoré musia komerčné poisťovne rešpektovať. Nezobrala do úvahy

- princíp obozretnosti pri výkone poisťovacej činnosti podľa zákona o poisťovníctve, podľa ktorého musia poisťovne postupovať tak, aby boli schopné v každom okamihu svojej činnosti splniť všetky svoje záväzky,
- osobitné pravidlá na výpočet dôchodku z II. piliera, stanovené v zákone o starobnom dôchodkovom sporení, podľa ktorých nesmie poisťiteľ skúmať individuálne riziko budúceho dôchodcu (t. j. napr. zdravotný stav), ako je to pri ostatných životných poisteniach. Ako jediný rizikový faktor môže byť použitý iba dátum narodenia. Vzhľadom na to, že takýto druh produktu nemá v SR žiadnu históriu, a teda v súčasnosti neexistujú žiadne štatistiky, o ktoré by sa dalo oprieť, zákon prikazuje poisťovní, aby na ohodnotenie rizika použila vlastné vierohodné predpoklady určené na základe dostupných údajov. Použitá pravdepodobnosť úmrtnosti má zohľadňovať aj budúci demografický vývoj,
- iné zákony, napríklad zákon o účtovníctve či poisťovníctve, podľa ktorých musí byť poisťovňa dostatočne na krytie záväzkov. To sa zistí napr. testom dostatočnosti rezerv. IFP zatiaľ nezverejnil, či jeho výpočty prešli takýmto testom.

Nesúlad s platnými predpismi sa prakticky prejavil najmä pri

- očakávanom zhodnotení technických rezerv – IFP počítal s priemerným očakávaným zhodnotením 1,9 percenta. V súčasnosti sa však priemerné výnosy na príslušnom kapitálovom trhu pohybujú na úrovni rádovo 1,5 percenta (10-ročné a viacročné splatnosti), 0,7 percenta (päťročné splatnosti), resp. 0 percent (krátke splatnosti),
- úmrtnostných tabuľkách – pri výpočte očakávanej výplaty IFP použil tabuľky týkajúce sa celej populácie SR. Poisťovne však musia vychádzať z predpokladov dožitia dnešných žiadateľov o dôchodok a z ich predpokladanej dĺžky dožitia (ide o osobitnú časť populácie, ktorej dĺžka dožitia nebude zhodná s celkovou populáciou).

Vzhľadom na to, že v SR neexistujú štatistiky tohto druhu, musia ich poisťovne zatiaľ iba odhadovať na základe vlastných dostupných údajov, ktorých vierohodnosť posudzuje NBS,

- nezohľadnení nákladov na kapitál, s ktorými musia poisťovne pri svojej činnosti jednoznačne rátať,
- nezohľadnení počiatočných (vstupných) a správnych nákladov na vyplácanie dôchodkov,
- nezahrnutí politického rizika a ďalších rizík – IFP nepočítal vo svojej analýze napr. ani s možnými zmenami legislatívneho prostredia, ktoré poisťovne v ich činnosti do značnej miery limitujú.

2. Dodatočné dôchodky z prebytkov kritici úplne ignorujú

Poisťovne sú obviňované z toho, že svoje modely na výpočet nastavili v časti o očakávaných výnosoch príliš konzervatívne. Konzervatívnosť poisťovne však podľa nášho názoru neublíži dôchodcov, pretože zákon ustanovuje, že

- ak poisťovní vznikne na konci roku prebytok (napr. ako rozdiel medzi kalkulovaným a skutočným výnosom), musia minimálne 90 percent z tohto prebytku vrátiť späť klientovi – buď vo forme vyššieho doživotného dôchodku, alebo vo forme výplaty mimo-riadneho, dodatočného dôchodku. Tento postup sa bude opakovať každoročne,
- ak prebytky nevzniknú, znamená to, že predpoklady neboli nastavené konzervatívne,
- ak poisťovňa utrpí stratu, musí ju znášať zo svojho, a nemá – na rozdiel od štátu – možnosť vytvoriť deficit a zvýšiť dane či vydať dlhopisy na jeho krytie.

3. Rozdiely medzi jednotlivými poisťovňami

Kritike je podrobená aj skutočnosť, že poisťovne ponúkajú rôzne výšky doživotných dôchodkov. Sporiteľ má však pri výbere poisťovne voľnú ruku a má možnosť si vybrať dôchodok podľa vlastnej vôle alebo odložiť uzavretie zmluvy na neskôr. Naopak, zhoda vo výške dôchodkov by okamžite vzbudila podozrenie o kartelových dohodách.

4. Tlak na zverejnenie parametrov výpočtov

Poisťovne rešpektujú, že pravidlá hospodárskej súťaže platia aj v tomto odvetví. Domnievame sa, že rozdiely v ponúkanej výške dôchodkov ukázali nielen to, že trh ešte len začína a nikto s ním nemá skúsenosti, ale aj skutočnosť, že každá poisťovňa používala vlastné odhady na základe vlastných dostupných a vierohodných údajov. Skutočnosť, že IFP trvá na zverejnení týchto výpočtov, nás prekvapuje a považujeme to za navádzanie na porušovanie hospodárskej súťaže.

Veríme, že zachovanie a podporovanie konkurencie povedie k férovej súťaži a bude pozitívne vplývať na celý systém dôchodkov z II. piliera.

5. Reputačné riziko

Životné poisťovne na Slovensku dlho váhali, či sa do výplaty dôchodkov z II. piliera vôbec zapoja vzhľadom na to, že II. pilier ako taký bol pravidelným terčom účelových politických riešení. Vo svojich výstupoch pri pripomienkovaní návrhu zákona sme opakovane uvádzali, že časté legislatívne zmeny nastavenia okrem rizika vplyvu na náklady subjektov, ktoré sa do procesu zapojili, znamenajú aj významné reputačné riziko. Veľmi nás mrzí, že reputácia poisťovní bola silne ohrozená hneď na úvod, a to napriek tomu, že orgán dohľadu nevyjadril k postupom poisťovní ani najmenšie výhrady.

Otec požiarneho poistenia Nicholas Barbon (1640 – 1698)

Požiar ako niečo nežiaduce, čo sa nekontrolovateľne šíri v priestore a čase, je pre ľudskú spoločnosť ustavičnou hrozbou. V súčasnosti práve riziko požiaru tvorí najobjemnejšiu skupinu rizík v základnom poistnom krytí FLEXA.

I keď existujú sofistikované spôsoby varovaní pred požiarom, protipožiarnych opatrení a protipožiar-
nych plánov, nemožno tvrdiť, že sme vyhrali. Riziko
požiaru mnohé zaistovne uvádzajú na popredných
miestach v rebríčku novodobých rizík. Mestá sa
rozvíjajú a zahusťujú, pretože ľudia očakávajú, že
v nich nájdú viac spoločenskej a ekonomickej istoty
než na vidieku, je v nich čoraz viac dopravných
plôch. Obchodné centrá sa premiestňujú do pod-
zemných priestorov, kde požiare môžu mať obzvlášť
zničujúce dôsledky. Naopak pri výškových budo-
vách môže požiar v závislosti od typu konštrukcie
zasiahnuť aj susedné budovy. Taktiež dochádza
ku kvalitatívnym zmenám v materiáloch, čo
významne mení a zrýchľuje ich horľavosť a enormne
zvyšuje samo riziko požiaru a s ním spojenú
škodovosť.

Ľudskú spoločnosť trápilo riziko požiaru aj
v minulosti. Prevládala výstavba budov z horľavých
materiálov a ľudia si zabezpečovali teplo spaľovaním
dreva alebo uhlia. Riziko požiaru bolo veľmi vysoké.
Často bol požiar neskoro lokalizovaný, bez
systematického protipožiarneho plánu. Škody
na životoch a majetku boli obrovské. Preto sa
nemožno čudovať, že už v minulosti bolo mnoho
snáh založiť požiarne poisťovne. Podarilo sa to
v Londýne roku 1680 Nicholasovi Barbonovi,
ktorý založil prvú súkromnú akciovú poisťovaciu
spoločnosť *The Fire Office (volne preložené
Požiarny úrad)*. Impulzom bol obrovský požiar,
ktorý zachvátil Londýn 2. septembra 1666. Vznikol
v pekárni na ulici Pudding Lane v južnej časti mesta.
Bol taký mohutný, že zničil takmer 60 percent
mesta vrátane pôvodnej Katedrály svätého Pavla.
Bolo zničených 13 000 domov, 87 kostolov,
44 sídiel cechov a bez strechy sa ocitlo 100 000
obyvateľov.

Nicholas Barbon bol zhrozený ľudským utrpením
a obrovskými majetkovými stratami, ktoré požiar
spôsobil. Rozhodol sa vytvoriť inštitúciu, kde sa
o straty budú deliť tí vlastníci domov a budov, ktorí
v jeho spoločnosti požiadajú o poistnú ochranu.
Prvé poistné zmluvy podpisoval sám. Spočiatku
bola pred požiarom poistená len nehnuteľnosť,

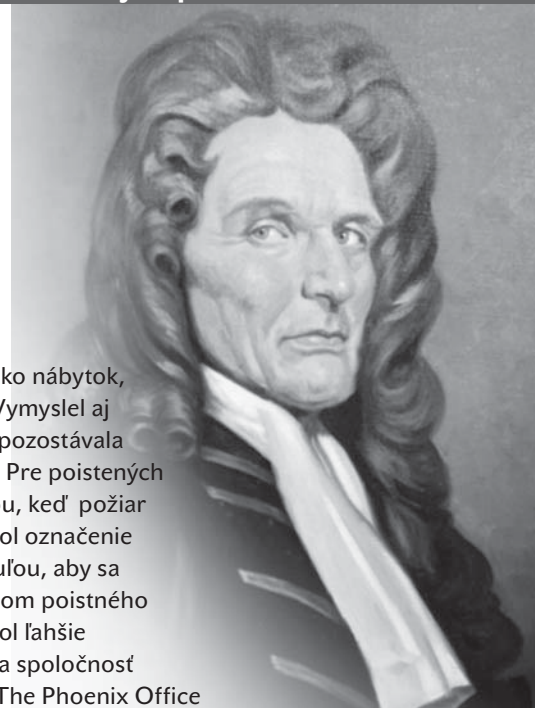
t. j. sama budova. Hnuteľné veci ako nábytok,
kovania alebo tovar nepoistoval. Vymyslel aj
prvotnú asistenčnú službu, ktorá pozostávala
zo skupiny dobrovoľných hasičov. Pre poistených
to predstavovalo doplnkovú službu, keď požiar
pomáhali likvidovať aj oni. Zaviedol označenie
poistených domov vonkajšou tabuľou, aby sa
vedelo, že daný objekt je predmetom poistného
krytia a počas požiaru i po ňom bol ľahšie
identifikovateľný. V roku 1705 bola spoločnosť
The Fire Office premenovaná na The Phoenix Office
(podľa gréckej mytológie, kde je Fénix vyobrazený
ako ohnivý vták).

Nicholas Barbon sa narodil v Londýne v roku 1640
ako najstarší syn v radikálnej protestantskej rodine.
Z toho pramení jeho celé meno Nicholas If-Jesus-
Christ-Had-Not-Died-For-Thee-Thou-Hadst-Been-
Damned Barebone. Náboženský text v jeho mene
bol typický pre puritánske rodiny žijúce v Anglicku
v 17. storočí. Nicholas Barbon bol významný
ekonóm, lekár a staviteľ. Bol vedúcim hráčom
pri rekonštrukčných prácach a obnove Katedrály
svätého Pavla po veľkom požari Londýna v roku
1666, no toto jeho pôsobenie sa vníma protichodne.
Mnohokrát ho kritizovali, že nebral do úvahy
právne ani ďalšie námietky. Mnoho budov bez povo-
lenia zbúral a špekulatívne prestaval pri hľadaní
rýchleho zisku. Mnohé jeho lacné stavby nemali
vhodné základy a zrútili sa. Jedno mu však nemožno
uprieť. Aj napriek škodám, ktoré Londýn v tých
časoch zaznamenal, výrazne prispel k rozvoju
bankovníctva a poisťovníctva. Bol autorom ekono-
mickej literatúry, najmä kníh o politickej ekonomii.
Okrem požiarnej poisťovne založil aj The National
Land Bank, ktorá poskytovala vlastníkom pozem-
kov hypotekárne úvery na základe nehnuteľností.
Bol aktívny v imunitnom výbore, čo mu zabezpečilo
ochranu pred žalobami súvisiacimi s výstavbou.
Pohrával sa s myšlienkou čerpať pitnú vodu
z Temže. Patent na odčerpávanie vody spolu
s právami na požiarne poisťovne v roku 1694
predal.
V roku 1698 zakladateľ moderného požiarneho
poistenia zomrel.

Ing. Zuzana Littvová, PhD.

*Článok s podobným obsahom
vyšiel v časopise Impulz.*

Snímka archív



Menej dôvodov na strach z lietania



Pri komerčných letoch zomrú priemerne dvaja zo 100 miliónov pasažierov

Cez zimu dobre padne exotická dovolenka v teplých krajinách. Platí to však len ak netrpíte aviafóbiou, teda panickým strachom z lietania. Trápi totiž až jednu tretinu populácie.

Štúdie AGCS (Allianz Global Corporate & Specialty) konštatujú, že lietanie je najbezpečnejší spôsob dopravy. Ale ktorý úsek letu je pre cestujúcich najrizikovejší? A kde sa v lietadle čo najbezpečnejšie usadiť?

I keď minuloročné letecké katastrofy nesvedčia o vysokej bezpečnosti, z hľadiska dlhotrvajúcich trendov v rokoch 1972 až 2013 je letecká doprava stále veľmi bezpečným a komfortným spôsobom dopravy. Pri komerčných letoch totiž pripadajú priemerne „len“ dve úmrtia na 100 miliónov pasažierov, pravdepodobnosť smrteľného úrazu pri cestovaní s aerolinkami z EÚ či USA je iba 1:29 miliónom.

Dokonca aj možnosť, že človeka zabije úder blesku, je oproti smrti v lietadle oveľa reálnejšia – 1:10,5 milióna. Aj keď lietanie možno považovať za najbezpečnejší spôsob dopravy, isté nebezpečenstvo stále existuje.

Jeden z najväčších svetových poisťovateľov lietadiel AGCS uvádza, že najhorší štandard leteckej dopravy vykazuje africký región. V niektorých odľahlých častiach kontinentu sú podmienky porovnateľné s americkými či európskymi spreď 50 rokov. V roku 2012 sa až 45 percent úmrtí spôsobených leteckými nešťastiami stalo na letoch afrických aeroliniiek. Ďalšími rizikovými linkami sú aj exotické destinácie Ázie a ich letecké spoločnosti s výsledkom 43 percent. Bezpečnejšiu spoločnosť či destináciu si síce pre dopravu na dovolenku zvolíť môžeme, avšak ani tak úplne neeliminujeme všetky riziká. Je všeobecne známe, že najviac nehôd sa stáva pri vzlete a pristávaní lietadla. Podľa AGCS je jeden

z týchto manévrov o poznanie riskantnejší. Najvyššiu pravdepodobnosť leteckej havárie má pristávanie. Podľa štatistík Boeingu spôsobí 60 percent leteckých nešťastí. V rokoch 2003 až 2012 bolo pri pristávaní, a s tým súvisiacim klesaním lietadla až 57 percent nehôd. Vzlet alebo stúpanie spôsobilo 24 percent nešťastí, manévrami na letiskovej ploche bolo zapríčinených 11 percent nehôd a len deväť percent leteckých katastrof vzniklo pri lete v konštantnej výške a rýchlosti.

Popri čítaní nehodových štatistík môže cestujúcich aspoň upokojiť, že za posledných 50 rokov sa bezpečnosť letovej prevádzky podstatne zvýšila a pokrok sa nezastavil. V rokoch 1962 až 1971 bolo priemerne až 133 obetí na 100 miliónov pasažierov, čo je oproti dnešnému priemeru, dvom obetiam, obrovský rozdiel.

Pokoj cestujúcich a posádky zabezpečujú značné investície do nových technológií a drahšieho vybavenia. Nároky zvyšuje aj legislatíva a rast odškodného pri životnom poistení. Podľa AGCS súhrnná výška rizík, ktorým sa aerolinky bežne vystavujú, môže do piatich rokov v niektorých z nich dokonca prekročiť hranicu jednej miliardy dolárov.

Kým však bude cestovanie úplne bezpečné, snažia sa cestujúci prísť na to, ako prežiť prípadnú nehodu. Niektorí sa spoliehajú na sedenie v prednej časti lietadla, iní si zase rezervujú miesta úplne vzadu. AGCS však zistilo, žiadne bezpečnejšie miesto v lietadle neexistuje, pretože každá nehoda je iná.

(tsasp)

Ilustračné snímky archív

Ochrana údajov môže zvýšiť náklady poistenia

Ak EÚ nezmení uvažované pravidlá na ochranu údajov, náklady európskych poisťovní sa zvýšia. Tvrdí to európska federácia asociácií poisťovní a zaistovní Insurance Europe.

Znenie navrhovaných pravidiel by umožnilo poisťovcom účinne žiadať odobrať ich údaje z databáz poisťovní. To by malo niekoľko negatívnych dôsledkov na poisťný trh, ktoré by viedli k vyššiemu poistnému.

– Poisťovňam by sa sťažil boj proti poisťovacím podvodom, lebo by nesmeli spracovávať údaje potrebné na identifikáciu podvodníkov. Výsledkom by boli vyššie náklady súvisiace s podvodmi. Už dnes sa v Európe podvodné nároky odhadujú na desať percent všetkých nárokov na plnenie. Tento podiel bude rásť a doplatia na to poctiví poistenci.

– Sťaženie plnenia záväzkov poisťovní voči poisteným, ktorí žiadosťou o vymazanie údajov skomplikujú alebo znemožnia poistné plnenie a náhrady škôd.

K problému sa vyjadril šéf riadenia obchodu Insurance Europe Wiliam Vidonja. Podľa neho európske poisťovníctvo plne podporuje zámer legislatívy na ochranu súkromia ľudí. Musí sa však brať do úvahy, že poisťovatelia údaje využívajú vo svojej základnej činnosti. Poisťovatelia by mali mať vhodné právne rámce na udržiavanie a spracovanie dát na zmluvné a regulačné účely a na boj proti podvodom. Ak ich mať nebudú, prinesie to vyššie poistné pre poctivých poistencom.

(ie)



Wiliam Vidonja



Snímky archív

Európske banky proti dani z finančných transakcií

Európski bankári varujú pred negatívnymi dopadmi dane z finančných transakcií na stabilitu finančného systému eurozóny. Francúzsko a Rakúsko navrhujú zaviesť FTT už v roku 2016.

Štyri bankové asociácie a federácie, ktoré reprezentujú väčšinu európskeho bankového sektora, v otvorenom liste vyzvali ministrov financií členských štátov EÚ, aby zvažili zavedenie dane z finančných transakcií.

Bankári reagovali na snahy francúzskeho a rakúskeho ministra financií obnoviť rokovania o podobe FTT s predstaviteľmi ďalších deviatich členských štátov. Daň by sa mala od začiatku budúceho roka uplatňovať na širokú škálu operácií.

Signatári tvrdia, že FTT zavedená iba v obmedzenom počte členských krajín vytvorí vysoký tlak na prevádzkovateľov finančných služieb v týchto štátoch a zvýši závislosť ich vlád na finančných trhoch mimo FTT zóny a Európy.

Členské štáty EÚ sa nedokázali zhodnúť na kompromisnom návrhu do stanoveného termínu - konca roka 2014. Problémom ostáva, ktoré transakcie by mali byť zahrnuté a aká by mala byť sadzba. Európsky bankový sektor tvrdí, že návrhu v súčasnej podobe chýba komplexné posúdenie vplyvu navrhovanej dane z finančných transakcií. Vlády 11 súhlasiacich krajín nebezpečne podceňujú význam a ekonomický dopad FTT, ktorá môže vážne poškodiť finančnú stabilitu v eurozóne a Európe. Rozsah navrhovanej dane sa dotkne širokej škály produktov a transakcií, čo ovplyvní likviditu na sekundárnych trhoch.

Pripravovaná daň vyvoláva obavy aj v radoch európskeho priemyslu. Predstavitelia záujmového združenia Business Europe tvrdia, že členské štáty si uvedomili, aký vplyv by FTT mala na likviditu a zvýšené náklady na požičiavanie si, a preto sa navrhuje výnimka na štátne dlhopisy. Ale Európa si podľa biznismenov nemôže dovoliť, aby sa trh s korporátnymi dlhopismi stal pokusným králikom, najmä kvôli neprimeranému dosahu na malé a stredné podniky.

Otázna je aj efektívnosť novej dane. Bankári hovoria, že FTT môže pôsobiť kontraproduktívne dôsledkom nízkych daňových príjmov z nej a súčasne vysokými nákladmi na jej zavedenie a udržanie systému jej výberu.“

Otvorený list podpísali Európska asociácia družstevných bánk (EACB), Európska asociácia verejných bánk (EAPB), Európske združenie sporiteľní (ESBG) a Európska banková federácia (EBF). Asociácie a federácie reprezentujú takmer 100 percent bankového sektora.

(EA)

Insurance companies are not trading with threats but assurance. From the interview with Mag. Regina Ovesny-Straka, President of the Slovak Insurance Association, p. 1

What is your vision statement on functioning of the SLASPO? Are you planning to make any essential changes?

- During the presidium sessions we always have rich discussions, and this is how it should be done. We have to define what is important to us and achieve results in these areas.

I found out that in Slovakia many civil servants and ministerial officers need to develop a deeper familiarity with the complex subject of *insurance business*. In particular, the Slovak Insurance Association has a role in bringing closer the insurance industry to civil service sector and general public. We have to initiate the discussion, provide relevant information and underline the key roles of the insurance industry.

The governmental agencies do not have big troubles with the insurance industry. We function relatively well, we did not cause any crisis, and there are no problems with us. On the other hand, standing on the lee side of attention also brings some negative consequences. Sometimes, it does no good to be the center of attention, but we need to bring up issues that enable politicians and public audience to understand how strong added value is being offered by insurance industry. It is necessary to underline the positive outcomes, assets and gain the affection of the institutions and general public. There is a significant investor duty applied to the insurance companies and above all a duty assigned to citizens.

In spite of increasingly larger share of Brussels laws, the national legislation significantly impacts the activities of insurance companies. What kind of changes you would like to see in here?

- In the new insurance law there was no opportunity for us to establish a national insurance fraud register. Initially, it has appeared in the draft law, but later this clause was removed by someone who, apparently, did not take into account what consequences may follow from this decision. We will try to correct this somehow. To fight against insurance fraud is in the interest of the state, insurance industry and also the clients. We must intensify the communication efforts; explain why there is a need for this provision in the law, and

also what are the impacts that will be felt by the whole country. Naturally, the interest of state is to protect itself against fraud. We could talk about the types of fraudulent activities that do occur, even in organized groups. We must work more with real-life samples. One thing is the legal side; other things are the specific samples. Citizens should have more knowledge of these issues. Who would have thought that someone will come up with idea to cut off a part of his finger for insurance claim? People are not capable of imagining something like that, but even these marginal cases do occur.

From the SLASPO Forum 2014 panel discussion, from presentation by Imrich Fekete, CEO of the Slovak Insurance Association, p. 4

Within counterclaim we enforce the counterclaim from the offender, who caused the accident with uninsured motor vehicle. We have quite big problems with that, because it looks like, to us, that the courts protect the uninsured owners of motor vehicles, who in every possible way try to avoid the counterclaim. Fake documents have started appearing on. When we accuse the driver, it is important for us, that he has not been in employment relationship with a legal entity as (service) provider. It very often occurs that false employment contracts are submitted which can help this person to avoid the counterclaim. Courts often decline our proposals against the driver, because it is sufficient that the (service) provider has failed to *comply* with an insurance *obligation*. But the legal reason for the counterclaim is not the fact whether the vehicle is insured or not, but the fact whether someone is responsible for the damage caused. If someone is responsible and that subject is the driver, we have the right to penalize also the responsible person, who has nothing in common with the insurance policy; and therefore the driver, if he is not in employment relationship with the (service) provider.

Recently, the courts started to apply the so-called right to temperate or moderate damages. But this right cannot be taken into account here. It can be taken into account generally in insurance coverage, maybe also in insurance liability. But the Act on Compulsory MTPL Insurance is a special regulation and if the right to temperate or moderate is not there, the judge cannot apply to it. In addition, to award temperate or moderate damages when someone has broken the law, and is not insured, and moreover, is expected to have a cover against the claims of the insurer? This violates one of the fundamental principles of private law, that the right of defense cannot be founded on dishonesty.



Pobočky Genertel a Európskej cestovnej poisťovne súčasťou slovenskej Generali

Slovenské pobočky poisťovní Genertel (Maďarsko) a Europäische Reiseversicherung (Európska cestovná poisťovňa, Viedeň) sa stali 1. januára 2015 odštepnými závodmi spoločnosti Generali Poisťovňa, a. s.



Predseda predstavenstva a generálny riaditeľ poisťovne Generali Roman Juráš povedal, že zastrešením troch značiek pod krídla Generali sa získala výhoda širšieho prístupu na trh, vytvorila sa možnosť viac prispôsobiť a odlíšiť produkty. Úzka koordinácia troch značiek umožní byť vnútorne efektívnejší a napl-

no využívať výhody každej zo značiek, vrátane skúseností z iných trhov.

Spojením s Európskou cestovnou poisťovňou sa Generali stáva lídrom na trhu cestovného poistenia. Významne posilňuje svoje aktivity v priamej a internetovej distribúcii poisťných produktov, kde nadviaže na skúsenosti poisťovne Genertel.

Transformácie odsúhlasila Národná banka Slovenska. Schválili ich aj orgány dohľadu nad finančným trhom v Maďarsku, resp. v Rakúsku. Generali, Genertel a ECP sídlia na rovnakej adrese (Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava). Genertel a ECP pokračujú v činnosti pod vlastnými značkami. Všetky poisťné zmluvy zostávajú v platnosti za podmienok dojednaných v čase ich uzavretia, vrátane práv a povinností vyplývajúcich z poisťných zmlúv.

Poisťovňa Generali prostredníctvom svojej organizačnej zložky ECP zostáva členom European Travel Insurance Group a pokračuje v spolupráci s ostatnými európskymi cestovnými poisťovňami.

(ma)

ING Životná poisťovňa a ING dôchodkové spoločnosti menia obchodné meno

Od 23. marca 2015 majú ING Životná poisťovňa a ING dôchodkové spoločnosti (ING dôchodková správcovská spoločnosť a ING Tatry-Sympatia) v obchodnom mene namiesto ING značku NN. Tvarou kampane, ktorá predchádza rebrandingu firiem, je populárny škótsky herec Ewan McGregor, známy z filmov Moulin Rouge, Trainspotting alebo z novej celovečernej snímky Charlie Mortdecai.

Zmena obchodného mena je dôsledkom oddelenia poisťovacej časti ING od ING Group, ktorého prvá etapa sa uzavrela v minulom roku vstupom NN Group na amsterdamskú burzu Euronext. Pre ING Bank, N.V., pobočka zahraničnej banky, sa nič nemení, bude naďalej pôsobiť pod súčasným obchodným menom. Nové obchodné meno odkazuje na pôvodné označenie Nationale-Nederlanden, pod ktorým ING Životná poisťovňa pôsobila na slovenskom trhu.

(tt)

Zomrel Roman Podolák

Slovenské poisťovníctvo zaznamenalo smutnú udalosť. 21. januára zomrel predseda predstavenstva a generálny riaditeľ poisťovní Union a člen Prezídia Slovenskej asociácie poisťovní Roman Podolák.

Bol absolventom Fakulty elektrotechniky a informatiky Slovenskej technickej univerzity v Bratislave. V poisťovníctve pôsobil od roku 1996 ako koordinátor riadenia predajnej siete v ING poisťovni. Od roku 2000 bol obchodným riaditeľom ČSOB poisťovne, od roku 2002 riaditeľom obchodu v Allianz – Slovenskej poisťovni. V rokoch 2004 – 2010 pôsobil ako predseda predstavenstva a generálny riaditeľ Poisťovne Slovenskej sporiteľne. V septembri 2010 sa stal predsedom predstavenstva a generálnym riaditeľom Union poisťovne a Union zdravotnej poisťovne. Od roku 2008 bol členom prezídia Slovenskej asociácie poisťovní. Česť jeho pamiatke.



Inzercia



MAKLÉROM UĽAHČUJEME PRÁCU !!!

INSIA pripravila pre svojich maklérov aplikáciu, ktorá automaticky vypisuje a vytvára dokumenty pre klienta s možnosťou elektronického podpisu.

Maklérovi INSIA tak odpadajú náklady na tlač a následnú archiváciu dokumentov.



PRIDAJTE SA K NÁM A ZÍSKAJTE NAŠE VÝHODY!!!

Pre viac informácií nás kontaktujte:

@ partner@insia.sk ☎ **0905 500 080**
www.UspesnyMakler.sk

Poistné rozhľady

6/ 2014

marec 2015

EV 2935/09

Vydáva

Slovenská asociácia
poisťovní ako odborný
dvojmesačník slovenského
poisťovníctva

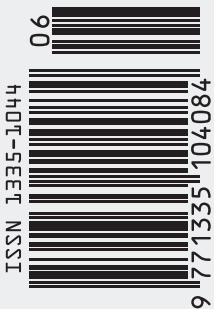
Vedúci redaktor

Ing. Ivan Podstupka

Členovia redakčnej rady

JUDr. Jozefína Žáková
(predsedníčka)
Ing. Vladimír Bakeš
Mgr. Júlia Čilliková
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

NEUMAHR tlačiareň, s. r. o.
Bratislava

ISSN 1335-1044



Poistné rozhľady

Ročník XX / 2014

6