

**Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní**

Vývoj státního dozoru nad pojišťovnictvím

Bc. Veronika Zemanová

**Diplomová práce
2008**

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní
Ústav systémového inženýrství a informatiky
Akademický rok: 2007/2008

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Veronika ZEMANOVÁ**
Studijní program: **N6209 Systémové inženýrství a informatika**
Studijní obor: **Pojistné inženýrství**

Název tématu: **Vývoj státního dozoru nad pojišťovnictvím**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Charakteristika pojistného trhu v ČR
Etapy vývoje státního dozoru nad pojišťovnictvím
Dopady změn EU na regulaci pojistného trhu
Aktuální analýza solventnosti pojišťoven za rok 2006

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy:
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**
Seznam odborné literatury:

DUCHÁČKOVÁ, E.: Principy pojištění a pojištnictví. 2.vyd. Praha: EKOPRESS 2005.

DAŇHEL, J. a kol.: Pojistná teorie. 2.vyd. Praha: Professional Publishing 2006.

HOLYOAKE, J.-WEIPERS, B.: Insurance. Caterbury, Kent 2000.

REJDA, G.E.: Principles of Risk Management and Insurance. Addison Wesley. International Edition. Ninth Edition 2005.

sopis: Pojistný obzor

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Antonín Pešek, CSc.**
Ústav ekonomie

Datum zadání diplomové práce: **31. října 2007**
Termín odevzdání diplomové práce: **26. května 2008**


prof. Ing. Jan Čapek, CSc.
děkan

L.S.

doc. Ing. Pavel Petr, Ph.D.
vedoucí ústavu

V Pardubicích dne 31. října 2007



SOUHRN

Práce se zabývá regulací pojistného trhu České republiky. Zaměřuje se na vývoj státního dozoru v pojišťovnictví. Pozornost je zde věnována metodice vykazování solventnosti pojišťoven. Cílem práce je podat ucelený obraz o fungování státního dozoru v pojišťovnictví na základě analýzy pojistného trhu.

KLÍČOVÁ SLOVA

pojistný trh, státní dozor, regulace, pojišťovna, solventnost.

TITLE

Development of the state supervisor in insurance

ABSTRACT

The work deals with the regulation of the insurance market in the Czech Republic. She is focused on the development of the state supervisor in insurance. Special part of the work is dedicated to the method of solvency of insurance companies. The aim of this work is described the current situation to functioning of the state supervisor in insurance for consideration the analysis of the insurance market.

KEYWORDS

insurance market, state supervisor, regulation, insurance company, solvency

OBSAH

OBSAH	4
ÚVOD	7
1 CHARAKTERISTIKA POJISTNÉHO TRHU V ČR	8
1.1 SUBJEKTY PŮSOBÍCÍ NA POJISTNÉM TRHU	8
1.1.1 <i>Pojišťovny</i>	8
1.1.2 <i>Zajišťovny</i>	10
1.1.3 <i>Zprostředkovatelé pojištění</i>	11
1.1.4 <i>Asociace</i>	13
1.2 STRUKTURA POJISTNÉHO TRHU	15
1.2.1 <i>Předepsané pojistné</i>	16
1.2.2 <i>Náklady na pojistné plnění</i>	17
1.2.3 <i>Ukazatel škodovosti</i>	17
1.2.4 <i>Propojištěnost</i>	18
1.2.5 <i>Výsledky hospodaření pojišťoven</i>	19
1.2.6 <i>Zhodnocení struktury pojistného trhu ČR</i>	20
2 ETAPY STÁTNÍHO DOZORU NAD POJIŠŤOVNICTVÍM	21
2.1 ORGÁN DOHLEDU V POJIŠŤOVNICTVÍ	21
2.2 VÝVOJ STÁTNÍHO DOZORU V POJIŠŤOVNICTVÍ.....	21
2.2.1 <i>Zaměření státního dozoru v pojišťovnictví do roku 2004</i>	21
2.2.2 <i>Nová koncepce výkonu státního dozoru po roce 2004</i>	22
2.3 ORGÁN STÁTNÍHO DOZORU A JEHO PŮSOBNOST NA FINANČNÍM TRHU.....	23
2.3.1 <i>Sektorová působnost</i>	23
2.3.2 <i>Konglomerátní působnost</i>	23
2.4 ČINNOSTI STÁTNÍHO DOZORU.....	25
2.4.1 <i>Povolovací činnost</i>	25
2.4.2 <i>Legislativní činnost</i>	27
2.4.3 <i>Kontrolní činnost</i>	27
2.4.4 <i>Ostatní činnosti</i>	29
2.5 POVINNOSTI POJIŠŤOVNY VYPLÝVAJÍCÍ Z PŮSOBENÍ NA POJISTNÉM TRHU	29
2.5.1 <i>Základní kapitál</i>	29
2.5.2 <i>Závazky pojišťovny</i>	29
2.5.3 <i>Ostatní povinnosti pojišťovny</i>	30
2.6 PRAVOMOCE ČESKÉ NÁRODNÍ BANKY	32
2.7 OPRAVNĚNÍ ČESKÉ NÁRODNÍ BANKY	33
2.7.1 <i>Ozdravný plán</i>	33
2.7.2 <i>Nucená správa</i>	34

2.7.3	<i>Odejmutí povolení k provozování pojišťovací činnosti</i>	35
2.7.4	<i>Pozastavení oprávnění k uzavírání smluv a rozšiřování závazků</i>	36
2.7.5	<i>Převod pojistného kmene</i>	36
2.7.6	<i>Fúze, rozdělení a změna právní formy</i>	36
2.7.7	<i>Likvidace pojišťovny nebo zajišťovny</i>	37
2.8	NEJČASTĚJŠÍ ZJIŠTĚNÉ NEDOSTATKY V ČINNOSTECH POJIŠŤOVEN.....	37
3	DOPADY ZMĚN EU NA REGULACI POJISTNÉHO TRHU	38
3.1	JEDNOTNÝ POJISTNÝ TRH	38
3.2	PROCES HARMONIZACE JEDNOTNÉHO POJISTNÉHO TRHU EU	38
3.3	HARMONIZACE ČESKÉHO POJISTNÉHO PRÁVA Z LEGISLATIVOU EU	40
3.4	REGULACE POJISTNÉHO TRHU V ČR.....	40
3.4.1	<i>Regulace z hlediska právních předpisů</i>	40
3.4.2	<i>Regulace z hlediska orgánu dohledu</i>	42
3.5	ZÁSADY PRO HODNOCENÍ DOPADŮ REGULACE	42
4	SOLVENTNOST POJIŠŤOVEN	44
4.1	VYKAZOVÁNÍ SOLVENTNOSTI	45
4.2	PRÁVNÍ ÚPRAVA SOLVENTNOSTI.....	46
4.3	METODY MĚŘENÍ SOLVENTNOSTI.....	47
4.3.1	<i>Analýza základních účetních ukazatelů</i>	47
4.3.2	<i>Metoda míry solventnosti</i>	47
4.3.3	<i>Rizikově vážený kapitál</i>	48
4.3.4	<i>Ratingové hodnocení</i>	48
4.3.5	<i>Solvency II</i>	48
4.4	VÝPOČET SOLVENTNOSTI POMOCÍ METODY MÍRY SOLVENTNOSTI	49
4.4.1	<i>Požadovaná míra solventnosti neživotního pojištění (PMS np)</i>	49
4.4.2	<i>Požadovaná míra solventnosti pro životní pojištění (PMS žp)</i>	52
4.5	TEST SOLVENTNOSTI	54
4.6	PROJEKT SOLVENTNOST II.....	55
4.6.1	<i>Koncepce projektu Solvency II</i>	56
4.6.2	<i>Cíle projektu</i>	56
4.6.3	<i>Příprava pojišťoven na Solventnost II</i>	57
5	VÝPOČET SOLVENTNOSTI POJIŠŤOVNY KOOPERATIVA A.S.	59
5.1	CHARAKTERISTIKA POJIŠŤOVNY KOOPERATIVA A.S.....	59
5.2	UKAZATELE POJIŠŤOVNY	59
5.3	VÝPOČET SOLVENTNOSTI POMOCÍ METODY MÍRY SOLVENTNOSTI.....	61
5.3.1	<i>Disponibilní míra solventnosti pojišťovny Kooperativy</i>	61
5.3.2	<i>Požadovaná míra solventnosti pojišťovny Kooperativy (PMS np)</i>	62
5.3.3	<i>Test solventnosti</i>	65

5.4	VÝPOČET SOLVENTNOSTI POMOCÍ ANALÝZY ÚČETNÍCH UKAZATELŮ	65
ZÁVĚR		67
SEZNAM OBRÁZKŮ		69
SEZNAM TABULEK		69
SEZNAM ZKRATEK		70
LITERATURA		71

Úvod

Platilo v minulosti a platí i v současnosti, že pojišťovnictví je zjednodušeně jako obchod s rizikem, ale současně i jako obchod s důvěrou. Pojišťovnictví je sektorem reprezentovaným subjekty pojistného trhu, které nesou za pojistníky finanční důsledky vystavení se riziku a umožňují jim tím činnosti spojené s vyššími riziky.

Ve své diplomové práci se budu věnovat regulaci pojistného trhu České republiky. Důkladně se zaměřím na vývoj regulace, jak z hlediska právní úpravy, tak z hlediska instituce státního dozoru v pojišťovnictví. Cílem práce je zhodnotit současný stav regulace pojistného trhu a vytvořit ucelený obraz o fungování státního dozoru v pojišťovnictví na základě analýzy pojistného trhu.

Práce je rozčleněna do 5. kapitol. Úvodní kapitola nás uvádí do odvětví pojišťovnictví. Zabývá se charakteristikou pojistného trhu. Jsou zde popsány subjekty působící na pojistném trhu a důkladně rozebrána současná struktura pojistného trhu České republiky. Druhá kapitola je věnována instituci státního dozoru v pojišťovnictví. Jsou zde analyzovány jednotlivé etapy vývoje orgánu dozoru a rozebrány jednotlivé činnosti a pravomoce dozoru. Jelikož je Česká republika součástí jednotného evropského pojistného trhu řídí se právními normami Evropské unie. Třetí kapitola tedy řeší problematiku dopadů změn Evropské unie na regulaci pojistného trhu České republiky. Čtvrtá kapitola se věnuje problematice solventnosti pojišťoven, jelikož kontrola solventnosti je jednou z hlavních činností orgánu dohledu. Pozornost je tu věnována metodice měření solventnosti pojišťoven. Pátá kapitola navazuje na předešlou kapitolu, je zde totiž prezentován výpočet solventnosti na konkrétním případě. Výpočet je proveden pomocí metody míry solventnosti a analýzy účetních výkazů. Pro praktickou ukázkou jsem si vybrala pojišťovnu Kooperativu, která patří k nejvýznamnějším pojišťovnám na českém pojistném trhu.

1 Charakteristika pojistného trhu v ČR

Tato kapitola nás seznámí s pojistným trhem České republiky. V první části se budeme věnovat jednotlivým subjektům pojistného trhu a ve druhé části bude popsána struktura pojistného trhu.

1.1 Subjekty působící na pojistném trhu

Na pojistném trhu působí tyto subjekty:

- pojišťovny
- zajišťovny
- zprostředkovatelé pojištění;
- asociace;
- klienti;
- orgán vykonávající dohled nad pojišťovnictvím.

1.1.1 Pojišťovny

Pojišťovna je specifická finanční instituce, která na sebe přebírá rizika ekonomických nebo fyzických subjektů a nabízí jim pojistné produkty. Jde o právní subjekt, který získal povolení od České národní banky k provozování pojišťovací činnosti. Pojišťovací činnost v sobě zahrnuje uzavírání pojistných smluv, správu pojištění, poskytování pojistných plnění z pojistných událostí, poskytování asistenčních služeb a zpracování osobních údajů s těmito činnostmi související. Pojišťovny rozlišujeme podle těchto hledisek:

a) podle zaměření (na jaké druhy rizik se pojišťovny zaměřují)

- univerzální, které pojišťují v podstatě všechny druhy rizik;
- životní, které se zabývají provozováním životních druhů pojištění;
- neživotní, které se zabývají provozováním neživotních druhů pojištění;
- specializované, které se zaměřují na určitý druh nebo odvětví pojištění.

b) podle právní formy

- státní, které zřizuje stát nebo státní orgány;
- vzájemné (družstevní), které jsou charakteristické vzájemnou pomocí při krytí rizika;
- akciové, jejichž základní kapitál je tvořen vklady akcionářů.

Dále se můžeme setkat s tzv. kaptivními pojišťovny. Jedná se o pojišťovny, které založil podnikatelský subjekt se záměrem pojišťovat své vlastní potřeby. Tento typ pojišťovny zakládá finančně silný podnik, který si může dovolit určitou formu samopojištění a spravovat vlastní rezervní fond.

Na základě české legislativy může být pojišťovna založena buď jako akciová společnost nebo jako družstvo. Z hlediska právních forem pojišťoven převažují na českém pojistném trhu akciové společnosti. Z hlediska zaměření činnosti fungují zde jak životní, neživotní či univerzální pojišťovny (viz. příloha 1)

Provoz pojišťovny zabezpečují jednotlivá oddělení. Tato oddělení jsou důležitá pro vznik a správu pojištění, a plní základní povinnosti z hlediska jejího fungování.

tabulka 1: Typické vnitřní struktury pojišťovny ¹

Oddělení pojišťovny	Základní činnosti oddělení
Obchod	Sjednání pojištění, změny v pojistné smlouvě, klientský servis, informace o produktech.
Taxace	Kontrola pojistných smluv z hlediska správnosti, přijetí rizika z hlediska právních předpisů a pojistných podmínek.
Správa pojištění	Správa, archivace pojistných smluv, provádění změn v pojistných smlouvách, sledování plateb pojistného, sledování škodního průběhu.
Pojistně technické oddělení	Tvorba pojistných produktů, pojistných podmínek, sazebníků pro jednotlivé druhy pojištění.
Likvidace pojistných událostí	Shromažďování informací o pojistné události, vyhodnocování podkladů, pokyn k výplatě pojistného plnění.

¹ HRADEC, Milan, KŘIVOHLÁVEK, Václav, ZÁRYBNICKÁ, Jana. *Pojištění a pojišťovnictví*. 1. vyd. Praha : Vysoká škola finanční a správní, 2005. 216 s. EUPRESS. ISBN 80-86754-48-0.

1.1.2 Zajišťovny

Zajišťovna je specifický subjekt, který přebírá na sebe rizika postoupená pojišťovnou nebo jinou zajišťovnou. Význam zajištění spočívá v ochraně před nahodilými výkyvy ve škodním průběhu, ke kterým dochází vlivem velkých škod, které mohou ohrozit stabilitu pojišťovny. Zajištění totiž umožňuje rozdělit riziko na části a náhradu škody tak, aby pojistitel a zajistitelé neměli finanční potíže v případě, že by museli uhradit své podíly na škodě. Zajišťovací činnost v sobě zahrnuje:

- uzavírání smluv, kterými se zajišťovna zavazuje poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění, nastane-li náhodná událost;
- uzavírání zajišťovacích smluv mezi zajišťovnami;
- správu zajištění;
- poskytování plnění ze zajišťovacích smluv.

V ČR neexistuje žádná profesionální zajišťovna, pouze některé velké pojišťovny poskytují zajišťovací ochranu, ale jako vedlejší produkt. Tuzemské pojišťovny využívají služeb zahraničních zajišťoven. K nejvýznamnější zahraničním zajistitelům patří ²:

- Weiss RE (Švýcarsko)
- Hannover Re Group (Německo)
- Munich RE (Německo)
- Zurich Re Group (Švýcarsko)
- Employers (USA)
- Assicurazioni Generali (Itálie)
- General & Cologne RE (USA)
- SCOR (Francie)
- Syndikáty Lloyd's (VB)
- Gerling Global Re (Německo)

² DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 179 s. ISBN 80-86119-92-0.

1.1.3 Zprostředkovatelé pojištění

Zprostředkovatel pojištění je fyzická nebo právnická osoba, která je na základě oprávnění ČNB způsobilá zprostředkovávat pojistné služby na finančním trhu. Zprostředkovatel je tedy jakýsi mezičlánek mezi pojišťovnou a klientem. Zprostředkovatelé pojištění jsou u mnoha pojišťoven hlavním obchodním kanálem jejich pojistných produktů a tím významně ovlivňují jejich postavení na trhu. Do činnosti zprostředkovatele pojištění spadá³:

- uzavírání pojistných smluv jménem a na účet pojišťovny;
- předkládání návrhů pojistných smluv zájemcům o pojištění;
- provádění přípravných prací směřujících k uzavření pojistné smlouvy;
- pomoc při správě pojištění a vyřizování nároků z pojistných smluv (tzv. klientský servis).

Podmínky podnikání v oblasti zprostředkování upravuje zákon č. 38/2004 Sb. Všichni pojišťovací zprostředkovatelé, kteří mají oprávnění poskytovat činnost pojišťovacího zprostředkovatele jsou zapsáni v registru zprostředkovatelů, který vede ČNB. Rozlišujeme tyto typy zprostředkovatelů pojištění:

1.1.3.1 Pojišťovací makléř

Tento typ zprostředkovatele je ve své činnosti vázán obsahem smlouvy uzavřené se zájemcem o pojištění. Může inkasovat pojistné a zprostředkovávat výplatu pojistného plnění. Za škody způsobené při výkonu zprostředkovatelské činnosti odpovídá sám a musí být pro případ odpovědnosti pojištěn. Musí splňovat nejvyšší kvalifikační stupeň odborné způsobilosti. Mezi hlavní činnosti pojišťovacího makléře patří: zpracovávání komplexní analýzy pojistných rizik, návrhy pojistných programů, konzultační a poradenské činnosti, správa uzavřených pojistných smluv.

³Česká asociace pojišťoven [online]. c2007 [cit. 2008-04-05]. Dostupný z WWW: <<http://verejny.cap.cz/ZobrazItem.aspx?item=Zprostředkovatelé%20pojištění&typ=HTML%20stranky>>.

1.1.3.2 Pojišťovací agent

Tento typ zprostředkovatele vykonává činnost jménem a na účet jedné pojišťovny nebo více pojišťoven na základě písemné smlouvy. Ve své činnosti je vázán vnitřními předpisy pojišťovny, jejímž jménem a na účet jedná. Je oprávněn inkasovat pojistné a zprostředkovávat výplatu pojistného plnění. Za škody způsobené při výkonu činnosti odpovídá příslušná pojišťovna, pokud se k tomu písemně zavázala a nebo sám zprostředkovatel, musí mít pro tento případ sjednáno pojištění odpovědnosti. Musí splňovat střední kvalifikační stupeň odborné způsobilosti.

1.1.3.3 Vázaný pojišťovací zprostředkovatel

Tento druh zprostředkovatele je oprávněn vykonávat zprostředkovatelskou činnost pro jednu nebo více pojišťoven (v případě, že nabízí pojištění pro více pojišťoven, nesmí nabízet vzájemně konkurenční produkty těchto pojišťoven). Řídí se písemnou smlouvou, kterou uzavřel s příslušnou pojišťovnou, pro kterou zprostředkovává pojištění. Nemá právo inkasovat pojistné ani zprostředkovávat výplatu pojistného plnění. Za škodu, kterou by způsobil při výkonu zprostředkovatelské činnosti odpovídá pojišťovna, jejíž pojistný produkt nabízí. Vázaný pojišťovací zprostředkovatel nemusí mít uzavřeno pojištění odpovědnosti. Musí splňovat základní kvalifikační stupeň odborné způsobilosti.

1.1.3.4 Podřízený pojišťovací zprostředkovatel

Tento typ zprostředkovatele je ve své činnosti vázán pokyny pojišťovacího zprostředkovatele (makléře nebo agenta), jehož jménem a na účet jedná. Tuto činnost vykonává na základě písemné smlouvy. Nesmí inkasovat pojistné ani zprostředkovávat výplatu pojistného plnění. Za škodu, kterou způsobil při své činnosti odpovídá pojišťovací zprostředkovatel (makléř nebo agent), pro kterého činnost vykonává. Musí splňovat základní kvalifikační stupeň odborné způsobilosti.

1.1.3.5 Pojišťovací zprostředkovatel

Jedná se o takový druh pojišťovacího zprostředkovatele, jehož domovským členským státem není ČR. Na území České republiky může provázovat činnost v rozsahu, v jakém je tuto činnost oprávněn provozovat v domovském členském státě.

Každý typ pojišťovacího zprostředkovatele musí být zapsán do registru, splňovat podmínky důvěryhodnosti a kvalifikační stupeň odborné způsobilosti podle typu zprostředkovatele. Závěrem uvádím shrnutí povinností podle typu zprostředkovatele (tabulka 2).

tabulka 2: Povinnosti podle typu pojišťovacího zprostředkovatele ⁴

Povinnosti	vázaný zprostředkovatel	podřízený zprostředkovatel	pojišťovací agent	pojišťovací makléř
kvalifikační stupeň odborné způsobilosti	základní	základní	střední	vyšší
zastupuje	jednu nebo více pojišťoven	pojišťovacího agenta či makléře	jednu nebo více pojišťoven	zájemce o pojištění
inkasování pojistného	NE	NE	ANO	ANO
výplata pojistného plnění	NE	NE	ANO	ANO
povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti za škodu	NE	NE	ANO	ANO

1.1.4 Asociace

V neposlední řadě významným subjektem pojistného trhu jsou asociace. Stejně jako v jiných odvětvích ekonomické činnosti je důležité vytvářet profesní sdružení osob nesoucí shodné nebo podobné problémy pro prosazování společných zájmů zúčastněných a zároveň napomáhat k ochraně spotřebitelů, tak je tomu i v pojišťovnictví, kde se sdružují jednotlivé pojišťovny či zprostředkovatelé pojištění. Tyto instituce organizují spolupráci, zabezpečují zájmy a představují výrazný samoregulační faktor tohoto trhu.

1.1.4.1 Česká asociace pojišťoven

Dalším subjektem, který působí na českém pojistném trhu je *Česká asociace pojišťoven* (ČAP), jde o zájmové sdružení komerčních pojišťoven. Mezi její členy patří 27 pojišťoven, které mají povolení k podnikání v pojišťovnictví na území České republiky. Kromě těchto pojišťoven patří mezi přidružené členy asociace Česká sekce Mezinárodního sdružení pro pojistné právo (AIDA) a Česká kancelář pojistitelů (ČKP).

⁴ MAJTÁNOVÁ, Anna, et al. *POJIŠŤOVNICTVÍ - Teorie a praxe*. 1. vyd. Praha : Ekopress, 2006. 291 s. ISBN 80-86929-19-1.

Posláním ČAP je zastupovat, hájit a prosazovat zájmy pojišťoven i jejich klientů ve vztahu k orgánům státní správy, dalším právním subjektům i ve vztahu k zahraničí. Podporuje tak rozvoj pojišťovnictví a pojistného trhu v České republice. Jedním z hlavních úkolů ČAP je dokončení harmonizace českého pojistného práva s legislativou Evropské unie a zabezpečování podmínek pro uspokojení rostoucí společenské objednávky na pojišťovací služby, a to jak ze strany státu, tak ze strany klientů. Úkolem asociace je rovněž rozvíjení kontraktů s ostatními tuzemskými sdruženími, národními asociacemi ostatních zemí a s příslušnými mezinárodními organizacemi.

1.1.4.2 Česká kancelář pojistitelů

Česká kancelář pojistitelů (ČKP) vznikla zákonem č.168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla. Jedná se o profesní organizaci pojistitelů, která provozuje pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla.

ČKP plní tyto úkoly:

- spravuje garanční fond;
- provozuje hraniční pojištění;
- zabezpečuje plnění úkolů související s jejím členstvím v Radě kanceláří jako Národní kancelář zelených karet pro Českou republiku;
- spolupracuje se státními orgány ve věci pojištění odpovědnosti;
- vede evidenci a statistiky pro účely pojištění odpovědnosti (od jednotlivých pojistitelů získává údaje o vzniku, změně a zániku pojištění odpovědnosti, které posléze sděluje Ministerstvu vnitra, které provozuje centrální evidenci vozidel).

Poškozeným, kterým byla provozem vozidla způsobena škoda a mají nárok na pojistné plnění podle zákona č.168/1999 Sb., vystupuje Česká kancelář pojistitelů jako garant a poskytovatel plnění za:

- škodu na zdraví nebo usmrcení způsobené provozem nezjištěného vozidla;
- škodu způsobenou provozem vozidla bez pojištění odpovědnosti, pokud tato škoda přesáhne částku 5 000 Kč;

- škodu způsobenou provozem vozidla pojištěného u pojistitele, který z důvodu svého úpadku nemůže uhradit tuto škodu;
- škodu způsobenou provozem cizozemského vozidla pojištěného hraničním pojištěním;
- škodu způsobenou provozem cizozemského vozidla, jehož řidiči nevzniká při provozu tohoto vozidla na území České republiky povinnost uzavřít hraniční pojištění.

1.1.4.3 Asociace českých pojišťovacích makléřů

Z iniciativy českých kanceláří mezinárodních makléřských firem bylo v roce 1994 založeno Sdružení českých pojišťovacích makléřů. V roce 1999 vznikla další profesní organizace pod názvem *Sdružení nezávislých pojišťovacích makléřů*. 1. ledna 2005 se obě dvě sdružení sloučily. Tato jednotná profesní organizace nese název *Asociace českých pojišťovacích makléřů* (AČPM).

Své hlavní poslání spatřuje v legislativě, etice, vzdělání, odborných otázkách profese a v mezinárodních kontraktech. AČPM se spolupodílela na přípravě zákona č.38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí i příslušné prováděcí vyhlášky, na podobě a obsahu směrnice EU o zprostředkování pojištění.

Vstup České republiky do Evropské unie a přijetí příslušné legislativy umožňuje českým pojišťovacím makléřům rozšířit jejich obchodní aktivity do celého Evropského hospodářského prostoru.

1.2 Struktura pojistného trhu

ČNB usiluje o stabilitu a bezpečné fungování pojistného trhu. Na českém pojistném trhu k 1. 3. 2008 působilo 52 pojišťoven. Z hlediska vlastnické struktury tuzemských pojišťoven převažuje zahraniční vlastnictví. Podíl zahraničního kapitálu na celkovém základním kapitálu tuzemských pojišťoven se postupně zvyšuje. Pojistný trh České republiky se v roce 2006 z hlediska finančního hospodaření pojišťoven, konkurenčního prostředí, vývoje pojistných plnění a likvidace škod se rozvíjel příznivě.

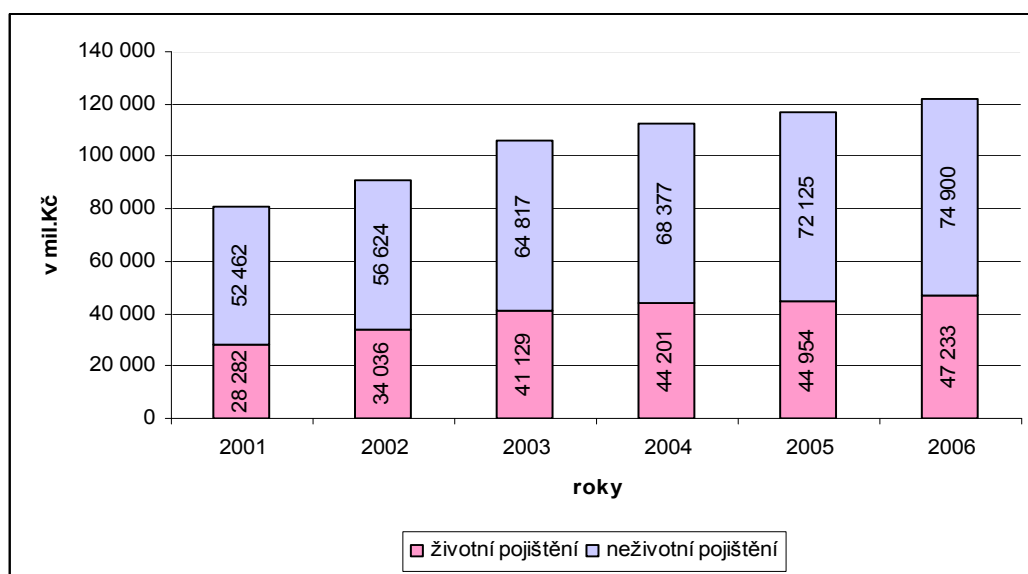
Při analýze pojistného trhu se za nejdůležitější ukazatele považují:

- předepsané pojistné;
- náklady na pojistná plnění;

- škodovost;
- výsledek hospodaření.

1.2.1 Předepsané pojistné

Základním ukazatelem zachycujícím vývoj pojistného trhu je růst hrubého předepsaného pojistného (předepsané pojistné). Předepsané pojistné je pojistné, které je stanoveno na dohodnuté pojistné období. Tento ukazatel je ostře sledován jak na finančním trhu, tak i jednotlivými pojišťovnami. V roce 2006 dosáhlo hrubé předepsané pojistné hodnoty 122,1 mld. Kč (viz obrázek 1).



Obrázek 1: Vývoj předepsaného pojistného v mil. Kč

Vyšší dynamiku zaznamenalo životní pojištění, u kterého se zvýšilo předepsané pojistné o 5 % na 47,2 mld. Kč. Podíl životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném představuje 38,68 %. Celkový předpis pojistného v neživotním pojištění představoval 74,9 mld. Kč.

Zejména v neživotním pojištění je značná část předepsaného pojistného dále postupována zajistitelům. Výše pojistného postoupeného zajistitelům v neživotním pojištění činí 23,5 mld. Kč. V životním pojištění činilo pojistné postoupené zajistitelům 1,3 mld. Kč. Pojišťovny využívají zajištění ke snížení rizika plynoucího z možnosti vzniku velkých škod, které by mohly ohrozit finanční stabilitu pojišťoven.

1.2.2 Náklady na pojistné plnění

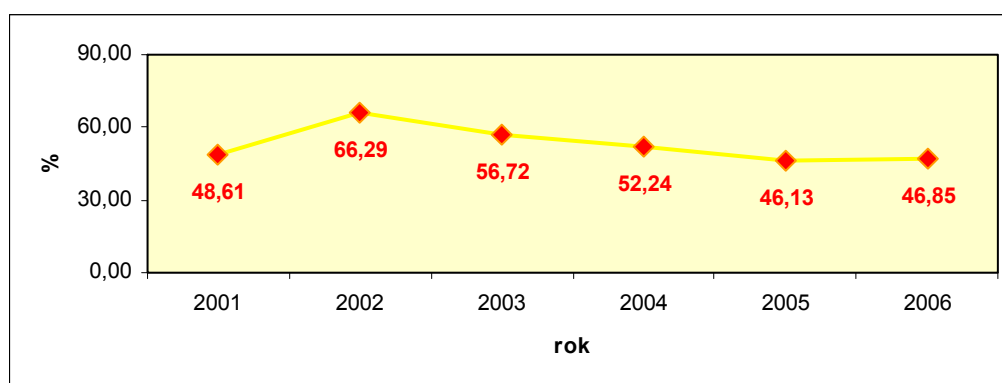
Ukazatel nákladů na pojistná plnění vyjadřuje velikost peněžních prostředků, které jsou vyplaceny pojištěnému v případě vzniku pojistné události na základě pojistné smlouvy. Celkové náklady na pojistná plnění v roce 2006 činily 57,2 mld. Kč a meziročně se zvýšily o 6 %. Nárůst celkových nákladů na pojistná plnění byl způsoben zvýšením nákladů na pojistná plnění v neživotním pojištění, zatímco v životním pojištění náklady na pojistná plnění klesly (viz. tabulka 3).

tabulka 3: Vývoj nákladů na pojistná plnění (v tis. Kč) ⁵

rok	náklady	náklady ŽP	v % podíl	náklady NP	v % podíl
2001	39 248 160	12 532 932	32	26 715 228	68
2002	60 095 888	12 416 508	21	47 679 380	79
2003	60 087 746	15 346 714	26	44 741 032	74
2004	58 811 159	23 442 780	40	35 368 379	60
2005	54 003 920	19 730 278	37	34 273 642	63
2006	57 214 729	18 836 987	33	38 377 742	67

1.2.3 Ukazatel škodovosti

Ukazatel škodovosti vyjadřuje poměr mezi výší poskytnutých pojistných plnění a výší předepsaného pojistného. V roce 2006 byla hodnota tohoto ukazatele ve výši 46,85 %, což odpovídá průměrnému stavu. Na obrázku 2 je zobrazen průběh škodovosti, z něhož je zřetelně



Obrázek 2: Vývoj škodovosti v období 2001-2006 ⁶

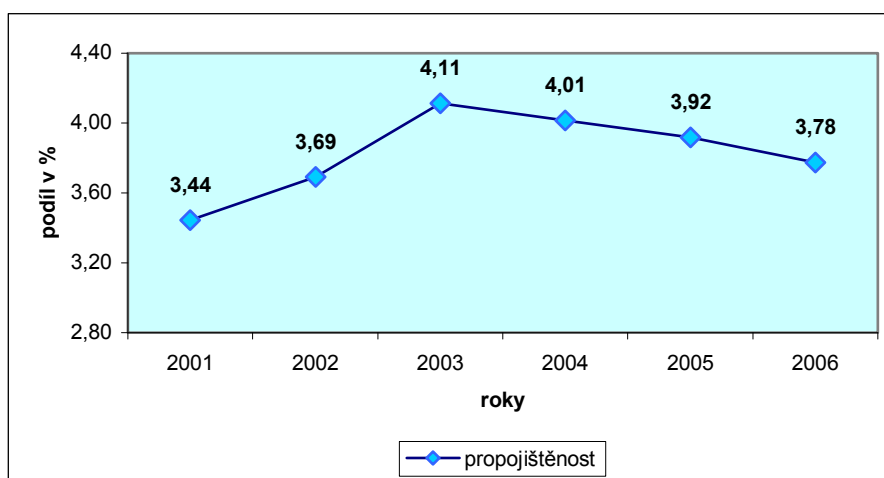
⁵ Zdroj: ČNB

vidět, že v roce 2002 tento ukazatel vykazoval nejvyšší hodnotu. Důsledkem tohoto zvýšení byly likvidované pojistné události, které vznikly důsledkem povodní.

1.2.4 Propojištěnost

Významným ukazatelem vypovídajícím o rozvinutosti pojistného trhu je celková propojištěnost, měřená jako podíl předepsaného pojistného na HDP. V roce 2006 došlo k opětovnému snížení podílu předepsaného pojistného na HDP o 0,1 procentního bodu na 3,78 % viz obrázek 3.

Celková propojištěnost nepřetržitě klesá od roku 2004, a prohlubuje se tak rozdíl oproti starým státům EU, hlavním příčinou je rychlejší růst HDP než předpis pojistného. Pravděpodobnou příčinou poměrně nízkého růstu předpisu u životního pojištění bylo, že se domácnosti přiklonily k alternativním finančním produktům, jakými jsou např. stavební spoření, penzijní připojištění, podílové listy atd. Propojištěnost v České republice je v porovnání s průměrem EU zhruba poloviční, jelikož v 25 členských státech EU činila v roce 2006 v průměru 8,8 %.



Obrázek 3: Vývoj podílu předepsaného pojistného na HDP v ČR⁷

⁶ Zdroj: ČNB

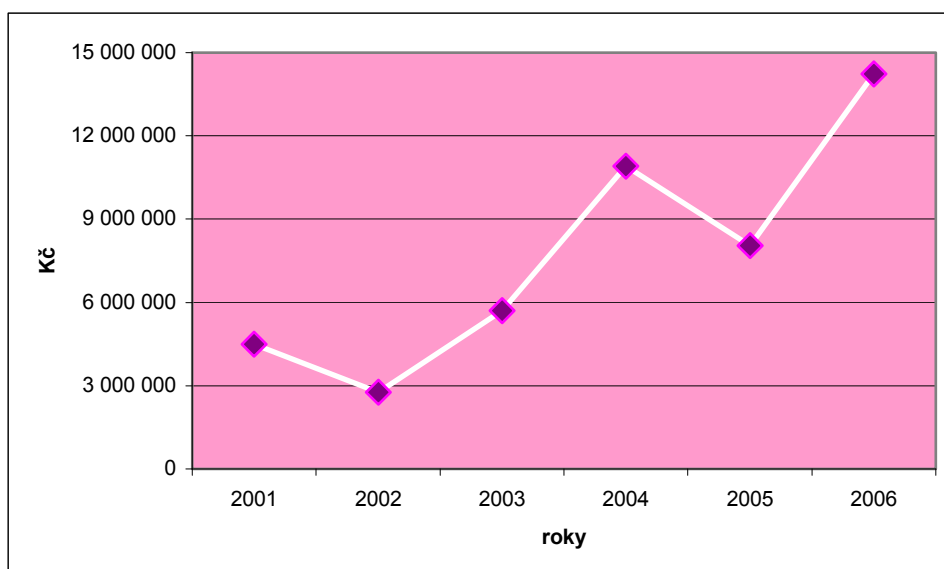
⁷ Zdroj: ČNB

1.2.5 Výsledky hospodaření pojišťoven

Celková bilanční suma pojišťoven k 31. 12. 2006 dosáhla 322,1 mld. Kč. Nejvýznamnější položkou aktiv v bilanci pojišťoven je finanční umístění (investice), které k 31. 12. 2006 představovalo 84,3 % celkových aktiv. Z položek finančního umístění jsou v aktivech pojišťoven nejvíce zastoupeny dluhové cenné papíry 60 %.

Ve struktuře pasiv pojišťoven jsou nejvýznamnější položkou technické rezervy, které představují budoucí závazky pojišťoven vyplývající z pojišťovací nebo zajišťovací činnosti, jejichž plnění je pravděpodobné nebo jisté, ale nejistá je jejich výše nebo okamžik, ke kterému vzniknou. Na pasivní straně zauímají technické rezervy více než 73 %. Nejvýznamnější rezervou z hlediska výše je rezerva pojistného životních pojištění.

V roce 2006 dosáhly tuzemské pojišťovny a pobočky pojišťoven souhrnného čistého zisku 14,2 mld. Kč, což představovalo nejlepší dosažený hospodářský výsledek za celou historii českého pojistného trhu (viz. obrázek 4). K rekordnímu celkovému čistému zisku přispěl nárůst kladného výsledku technického účtu, jak v životním tak v neživotním pojištění.



Obrázek 4: Vývoj hospodářského výsledku pojišťoven za celý pojistný trh (v tis. Kč)

1.2.6 Zhodnocení struktury pojistného trhu ČR

Český pojistný trh je vysoce koncentrovaný. Celkový tržní podíl tří největších pojišťoven (Česká pojišťovna, Kooperativa a Allianz) na trhu se pohybuje kolem 63 %. Trh je koncentrovanější v oblasti neživotního pojištění.

Na trhu životního pojištění nadále převažují tradiční produkty jako je pojištění pro případ smrti, pojištění pro případ dožití se stanoveného věku nebo dřívější smrti nebo pojištění prostředků na výživu dětí (svatební pojištění), jejich podíl na předepsaném pojistném životního pojištění se však postupně snižuje. Dynamicky roste zejména pojištění spojené s investičním fondem (investiční životní pojištění). V investičním životním pojištění si klient může zvolit, kam bude dle preferované investiční strategie investována spořicí část pojistného, investiční riziko však u tohoto produktu nese pojistník, a nikoliv pojišťovna.

Na trhu neživotního pojištění je nejvýznamnějším odvětvím pojištění odpovědnosti za škodu z provozu vozidla (POPV). Mezi další významná odvětví neživotního pojištění patří pojištění škod na majetku a pojištění škod na pozemních vozidlech (havarijní pojištění).

Tyto výsledky ovlivňovala celá řada faktorů. Pozitivně působilo makroekonomické prostředí, zejména pak růst české ekonomiky či růst úspor obyvatelstva. Na druhé straně je nutno konstatovat, že se vyčerpala například motivační role daňových výhod u soukromého životního pojištění, že pojistné produkty byly v silné konkurenci s jinými finančními produkty a český pojistný trh a tuzemské pojišťovny jsou vystaveny větší konkurenci jednotného pojistného trhu EU. Do značné míry za stagnací trhu však stojí i některé pojišťovny, které v určitých segmentech trhu rozpoutaly cenovou spirálu dumpingových cen.

2 Etapy státního dozoru nad pojišťovnictvím

2.1 Orgán dohledu v pojišťovnictví

Důležitým subjektem pojistného trhu je orgán dohledu nad pojišťovnictvím, který dohlíží nad dodržováním pravidel státní regulace a legislativního rámce podnikání pojišťoven. Státní dohled v České republice vykonává Česká národní banka v rámci konsolidovaného dohledu nad finančním trhem.

Dohledu v pojišťovnictví podléhají pojišťovny, které na území České republiky provozují pojišťovací činnost, tuzemské pojišťovny a zajišťovny provozující zajišťovací činnost, právnické a fyzické osoby, které na tomto území provozují zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví, činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí a další činnosti související s pojišťovací a zajišťovací činností.

2.2 Vývoj státního dozoru v pojišťovnictví

Po zásadních politicko-ekonomických změnách, ke kterým došlo ve střední a východní Evropě na přelomu 80. a 90. let, bylo jedním z hlavních cílů, tehdejšího Československa znovu vybudovat pojistné prostředí na základě tržně-ekonomických principů. Základ rozvoje českého pojišťovnictví byl položen v roce 1991, kdy byl přijat zákon o pojišťovnictví, který znovu vzkřísil pojistný trh. Zákon zrušil územní monopol státní pojišťovny a otevřel tak cestu k vytvoření konkurenčního prostředí.

2.2.1 Zaměření státního dozoru v pojišťovnictví do roku 2004

Dozor v pojišťovnictví se vyvíjel jako reakce na liberalizaci, privatizaci a další transformační kroky. Právní rámec pro existenci a výkon dozoru v pojišťovnictví byl vytvořen zákonem č.185/1991 Sb., o pojišťovnictví. Tento zákon upravil podmínky podnikání v soukromém pojišťovnictví a stanovil způsob kontroly tohoto podnikání. V prvním období byla zvolena metoda přímého (materiálního) dozoru. Kvalita zákona však neodpovídala stupni vývoje pojistného trhu a postupem času se jevila jako nedostatečná. Obecná byla povolovací i kontrolní činnost státního dozoru v oblastech související s podnikáním v pojišťovnictví. Některá ustanovení dokonce zakládala nerovnost podmínek podnikání mezi tuzemskými a zahraničními společnostmi. Vznikla tedy potřeba upravit legislativní rámec.

Novela zákona, provedená zákonem č. 320/1993 doplnila zákon v oblasti rezerv a fondů. Vedle nových druhů technických rezerv byl zaveden výkaz solventnosti pojišťovny, zobrazující kvalitativní charakteristiky hospodaření pojišťoven s rezervami. V roce 1994 byla Ministerstvem financí vydána vyhláška, kterou byla stanovena tvorba, používání a způsob umístění prostředků technických rezerv pojišťoven.

Hlavním smyslem další verze zákona č.363/1999., o pojišťovnictví bylo poskytnout první pomoc doзору nad pojišťovnictvím po krachu pojišťovny Morava a několika letech zkušeností s chováním subjektů na pojistném trhu. Hlavní, určující změna spočívala ve zvýšené pozornosti věnované stabilitě a finanční bezpečnosti podnikání v pojišťovnictví. Zákon obsahoval zpřesňující definice některých základních pojmů, jejichž přesná formulace doposud chyběla. Došlo ke změně metody fungování doзору, z doзору materiálního na dozor finanční. Těžiště kontroly se tedy přesunulo na dohled nad finančním zdravím pojišťoven. V zájmu finanční stability pojišťoven byla zákonem stanovena minimální výše základního kapitálu na provozované druhy a skupiny pojištění. Dozor obdržel nové kompetence, které se týkaly nařízení ozdravného plánu, zavedení nucené správy, pozastavení oprávnění k uzavírání smluv atd. Dozor ve své činnosti směřoval k harmonizaci s Evropskou unií. Vytvořil metodické postupy pro vlastní činnost a snažil se působit na pojišťovny tím, že vydával metodické pokyny týkající se výkaznictví a informačních materiálů pojišťoven.

Legislativní proces v oblasti pojišťovnictví prošel po roce 2000 značnými změnami. Byly připravovány nové legislativní návrhy tak, aby zákony z oblasti pojišťovnictví byly před vstupem ČR do EU plně harmonizovány s legislativou ES. Jednalo se o zákon č.37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí, zákon č. 39/2004 Sb., o pojišťovnictví, zákon č. 47/2004 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla. Tyto zákony měly přinést především soulad s evropským právem tak, aby české pojišťovnictví mohlo od 1. května 2004 fungovat v rámci jednotného vnitřního pojistného trhu.

2.2.2 Nová koncepce výkonu státního doзору po roce 2004

Období fungování doзору po roce 2004 bylo ve znamení rozšiřování a zkvalitňování služeb pojišťoven, ve zvyšování úrovně ochrany klientů a uplatňování ekonomické síly pojistitelů. Začátek tohoto období byl věnován dokončení aplikace nových pojistných zákonů, které souvisely s přistoupením České republiky k Evropské unii.

Do nové legislativy byly zahrnuty principy fungování jednotného trhu členských států EU. Nová legislativa přinesla rovněž výrazný posun v oblasti ochrany spotřebitele, mimo jiné i rozšířila pravomoci a spektra činnosti státního dozoru nad pojišťovnictvím. Úřadu vznikly nové povinnosti související s podstatným rozšířením mezinárodní spolupráce s ostatními orgány dozoru v pojišťovnictví.

Druhá polovina tohoto období byla věnována integraci dohledu nad finančním trhem do ČNB. V roce 2006 proběhlo institucionální sloučení orgánů dohledu nad finančním trhem do České národní banky (ČNB). Parlament České republiky schválil zákon o sjednocení dohledu nad finančním trhem (zákon č. 57/2006 Sb., o změně zákonů v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem). Na základě tohoto zákona převzala Česká národní banka k 1. dubnu 2006 veškerou agendu Komise pro cenné papíry (KCP), Úřadu pro dohled nad družstevními záložnami (ÚDDZ) a tedy i agendu Úřadu státního dozoru v pojišťovnictví a penzijním připojištění Ministerstva financí ČR (ÚDPP) jež k tomuto dni zanikly.

2.3 Orgán státního dozoru a jeho působnost na finančním trhu

2.3.1 Sektorová působnost

Nejdříve byl dozor svěřen Ministerstvu financí současně s demonopolizací pojistného trhu České republiky, v důsledku čehož místo jediné tehdejší České státní pojišťovny zahájily postupně činnost i další pojišťovny. Státní dozor existoval nejprve na úrovni ministerského odboru jen s několika pracovníky a od r. 1993 se začal rozvíjet, jak do počtu pracovníků, tak do zvyšování jejich kvalifikace.

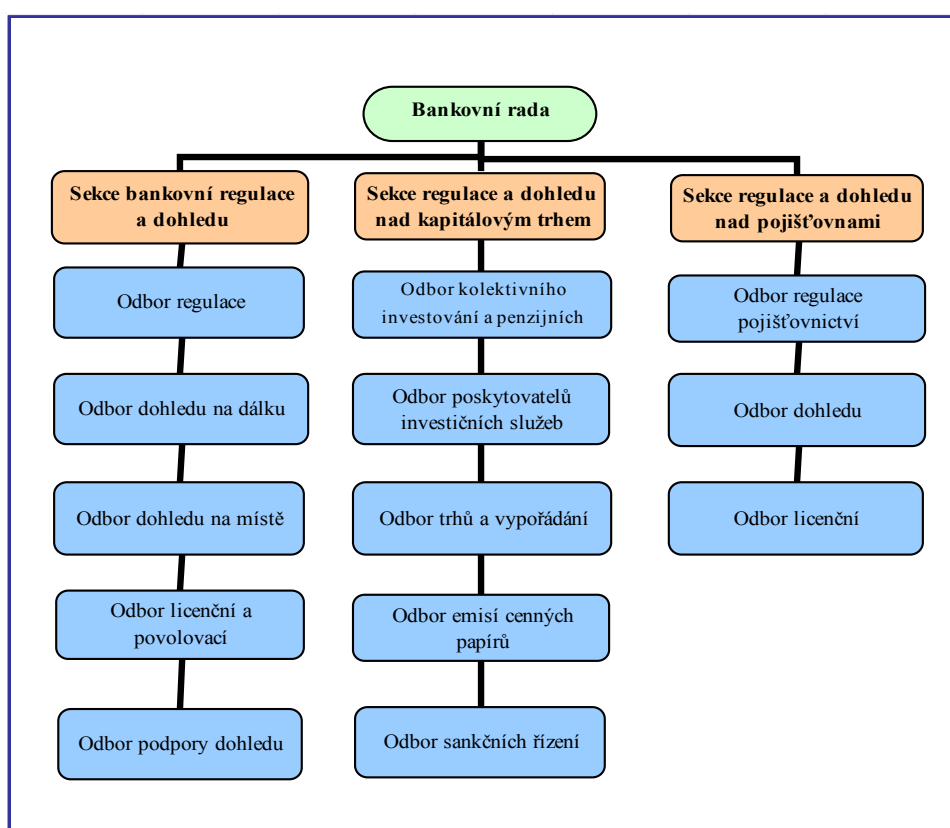
V roce 1994 v souvislosti s existencí systému penzijního připojištění byl odbor rozšířen o dozor nad penzijními fondy. Od 1. září 2000, po výrazném personálním posílení, začal působit pod názvem *Úřad státního dozoru v pojišťovnictví a penzijním připojištění*. Specifikace jednotlivých odvětví a skupin pojištění vycházela z členění evropských direktiv pro pojištění. Dozor též získal nové kompetence a snažil se o vytvoření standardního a důvěryhodného trhu.

2.3.2 Konglomerátní působnost

V souvislosti s integrací dohledů nad finančním trhem do České národní banky (ČNB) ukončil ke dni 31. 3. 2006 Úřad státního dozoru v pojišťovnictví a penzijním připojištění svou

činnost. 1. dubna 2006 došlo ke sjednocení dohledu nad finančním trhem, tím byl završen proces sjednocení dozorových činností nad finančním trhem do jednoho orgánu, kterým se stala ČNB. Vzniknul tak jednotný dohled nad finančním trhem České republiky. Organizační struktura ČNB byla rozšířena o novou sekci, která nese název **regulace a dohled nad pojišťovnamí** (viz. obrázek 4). Tato sekce je zodpovědná za dohled, který do konce března 2006 vykonával ÚDPF s výjimkou agendy penzijních fondů. Agenda penzijních fondů byla přesunuta do sekce regulace a dohledu nad kapitálovým trhem, kterou převzala Komise pro cenné papíry (KCP).

Při integraci dohledových činností do ČNB byl kladen důraz na zabezpečení kontinuity všech funkcí výkonu dohledu. Sloučení všech dohledových institucí do ČNB vytvořilo předpoklady pro využití synergií ve výkonu dohledu nad jednotlivými segmenty finančního trhu, větší sblížení regulačních pravidel a dohledových postupů a snížení nákladů na jeho výkon.



Obrázek 5: Schéma dohledu nad finančním trhem⁸

⁸ Zdroj: ČNB

Státní dohled se řídí zákonem č.39/2004 Sb., o pojišťovnictví. Ve své činnosti respektuje dále obchodní a občanský zákoník, zákon o účetnictví, daňové zákony, správní řád, zákon o Nejvyšším kontrolním úřadu, zákon o auditorech apod. V neposlední řadě je institucí, která přináší do české legislativy práce na ustanovení směrnic a doporučení rady EU.

2.4 Činnosti státního dozoru

Mezi vykonávané činnosti dohledu ČNB patří kontrola dodržování příslušných právních předpisů ze strany pojišťoven, jejich solventnosti, hospodaření z hlediska splnitelnosti jejich závazků, dále způsobu tvorby a použití technických rezerv a finančního umístění aktiv, jejichž zdrojem jsou technické rezervy, plnění rozhodnutí vydaných ČNB, rovněž kontrola souladu provozovaných činností s uděleným povolením, způsobu vedení účetních postupů a účinnosti řídicího a kontrolního systému.

Hlavním cílem dozoru je chránit zájmy pojištěných subjektů a zabezpečit, aby na pojistném trhu byla široká škála produktů, o které je zájem. Dále kontrolovat pojišťovny, aby nabízely solidní produkty a hospodařily tak, aby byly za všech okolností schopny plnit své závazky. Do působnosti státního dozoru spadá:

- povolovací činnost;
- kontrolní činnost;
- legislativní činnost;
- ostatní činnosti.

2.4.1 Povolovací činnost

Povolovací činností se rozumí udělování povolení k pojišťovací činnosti. Provozovat pojišťovací činnost může pouze pojišťovna, která získá povolení od státu. Pojišťovna, aby toto povolení získala, musí splnit následující podmínky:

- založit podnik v právní formě, která je zákonem dovolena (akciová společnost, družstvo);
- podat žádost o povolení k pojišťovací činnosti;
- minimální výši základního kapitálu.

Minimální výše základního kapitálu tuzemské pojišťovny pro provozování pojišťovací činnosti je u:

- a) jednoho nebo více pojištných odvětví životních pojištění 90 mil. Kč,
- b) pojištných odvětví neživotních pojištění se pohybuje od 60 – 200 mil. Kč.

2.4.1.1 Povolení k provozování pojišťovací činnosti na pojištném trhu

Povolení k provozování pojišťovací, zajišťovací a zprostředkovatelské činnosti uděluje ČNB na základě písemné žádosti.

Žádost o udělení povolení k provozování pojišťovací činnosti obsahuje:⁹

- a) obchodní firmu;
- b) sídlo;
- c) stanovy, u akciové společnosti také zakladatelskou smlouvu nebo listinu;
- d) obchodní plán;
- e) výši základního kapitálu u akciové společnosti a zapisovaného základního kapitálu u družstva a jeho původ;
- f) jméno, popřípadě jména, a příjmení, datum narození, bydliště a doklad o splnění podmínek důvěryhodnosti každé fyzické osoby jako zakladatele pojišťovny nebo doklad o důvěryhodnosti právnické osoby jako zakladatele pojišťovny;
- g) jméno, popřípadě jména, a příjmení, datum narození, bydliště a doklad o splnění podmínek důvěryhodnosti každé fyzické osoby, která je členem představenstva, dozorčí rady nebo kontrolní komise nebo která má jinak působit jako prokurista pojišťovny, nebo osoby, která na základě dohody, účasti na pojišťovně nebo zajišťovně nebo na základě jiné skutečnosti podstatným způsobem ovlivňuje její činnost, u všech fyzických osob také údaje o dosaženém druhu vzdělání a praxi;
- h) jméno a příjmení, rodné číslo, popřípadě datum narození a místo trvalého pobytu fyzické osoby, která bude vykonávat činnost odpovědného pojištného matematika;

⁹ Zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů § 8

i) jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození a adresu fyzických osob navrhovaných do funkce škodních zástupců jmenovaných v členských státech, má-li být provozováno povinné smluvní pojištění odpovědnosti z provozu vozidel.

2.4.2 Legislativní činnost

Legislativní činnost je zaměřena na přípravu návrhů právních předpisů upravujících pojištění a pojišťovnictví. Dále na účast v připomínkovém řízení v legislativním procesu tvorby ostatních právních předpisů.

Spolu s integrací dohledu došlo ke změnám v procesu přípravy právních předpisů upravujících finanční trh. Odpovědnost za přípravu zákonů v oblasti finančního trhu byla svěřena Ministerstvu financí, což představuje výraznou změnu oproti dosavadnímu stavu. ČNB se podílí na přípravě zákonů ve formě expertní spolupráce. Návrhy prováděcích právních předpisů pro všechny sektory finančního trhu naopak připravuje ČNB za expertní spolupráce MF. Tedy role regulátora trhu je svěřena Ministerstvu financí a role orgánu dohledu Česká národní banka.

2.4.3 Kontrolní činnost

Kontrolní činnost se soustřeďuje především na:

- dodržování právních předpisů, která se vztahují k provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti a činností, které s nimi souvisejí;
- soulad provozovaných činností s uděleným povolením;
- hospodaření pojišťovny;
- způsob tvorby a použití technických rezerv a finančního umístění aktiv, jejichž zdrojem jsou technické rezervy, a solventnosti pojišťovny nebo zajišťovny;
- plnění opatření, které uložila Česká národní banka;
- způsobu vedení administrativních a účetních postupů a vnitřní kontroly.

Kromě kontroly dodržování stanovených podmínek a finančního zdraví dozor pravidelně sleduje vývoj ekonomických ukazatelů, vykazovaných údajů a odhaluje nedostatky v činnosti jednotlivých dozorovaných subjektů.

Vykonávaná kontrolní činnost má dvě podoby:

⇒ Kontrola „na dálku“

⇒ Kontrola „na místě“

Dohled na dálku

Základem dohledu na dálku je pravidelné vyhodnocování finanční situace pojišťoven, včetně dodržování pravidel obezřetného podnikání, a dále ukládání opatření k nápravě v případě zjištění nedostatků. Základní ekonomické ukazatele pojišťoven jsou vyhodnocovány na základě povinně předkládaných výkazů.

Kontrola na dálku se zaměřuje na:

- výkazy solventnosti;
- výkazy o tvorbě a výši technických rezerv a skladbě finančního umístění aktiv, jejichž zdrojem jsou technické rezervy;
- rozvahu, výkaz zisků a ztrát.

Cílem kontroly předkládaných výkazů je vyhodnocení základních ekonomických ukazatelů pojišťoven.

Dohled na místě

Při výkonu dohledu na místě se zaměřuje Česká národní banka svoji pozornost zejména na oblast finančního umístění, na tvorbu a použití technických rezerv. V oblasti finančního umístění ČNB sleduje a prověřuje dostatečnost finančního umístění aktiv, jejichž zdrojem jsou technické rezervy. Kvalita, výše a správné ocenění reálnou hodnotou tohoto finančního umístění je významným faktorem signalizujícím zdravou a finančně stabilní pojišťovnu. V rámci kontroly technických rezerv se ČNB zaměřuje na prověření způsobu tvorby a použití technických rezerv, které kontrolované subjekty vytvářejí, a jejich dostatečnou výši.

2.4.4 Ostatní činnosti

Orgán státního dozoru vykonává mnoho dalších činností. Mezi ně patří:

- statistická činnost;
- registrační činnost;
- metodicko-poradenská činnost;
- spolupráce s partnerskými institucemi;
- činnost v rámci EU.

2.5 Povinnosti pojišťovny vyplývající z působení na pojistném trhu

Pojišťovny jsou povinny dnem nabytí právní moci rozhodnutí, kterým jim bylo uděleno povolení k provozování pojišťovací nebo zajišťovací činnosti vytvořit seznam aktiv, která se vztahují k jejich finančnímu umístění a po dobu své činnosti jej průběžně aktualizovat. Celková hodnota aktiv zapsaných v seznamu, nesmí být v žádném okamžiku menší než výše vytvořených technických rezerv.

2.5.1 Základní kapitál

Minimální výše základního kapitálu tuzemské pojišťovny je pro provozování pojišťovací činnosti závislá na druhu pojistného odvětví. U odvětví životního pojištění je minimální výše základního kapitálu 90 mil.Kč. U odvětví neživotního pojištění se výše základního kapitálu se stanovuje podle druhu a počtu provozovaných pojistných odvětví. Výše základního kapitálu u neživotního pojištění se pohybuje v rozmezí 60 až 200 mil.Kč. Základní kapitál zajišťovny se sídlem v České republice činí nejméně 1 mld.Kč. Základní kapitál tuzemské pojišťovny nebo zajišťovny může být tvořen pouze peněžitými vklady.

2.5.2 Závazky pojišťovny

K plnění závazků z provozované pojišťovací nebo zajišťovací činnosti, je pojišťovna povinna vytvářet technické rezervy. O každé technické rezervě se účtuje odděleně od ostatních závazků

pojišťovny nebo zajišťovny. Pojišťovna předkládá České národní bance Výkaz o tvorbě a výši technických rezerv a skladbě finančního umístění aktiv.

2.5.3 Ostatní povinnosti pojišťovny

Úkolem pojišťovny je stanovit výši pojistného na základě reálných pojistně matematických předpokladů tak, aby pojistné bylo dostatečné a umožňovalo pojišťovně trvalou splnitelnost všech jejích závazků. Pojišťovna nebo zajišťovna je povinna po celou dobu své činnosti mít vlastní zdroje nejméně ve výši požadované míry solventnosti, kterou se rozumí výše vlastních zdrojů vypočítaná způsobem, který stanoví Česká národní banka vyhláškou. Vlastní zdroje musí být po celou dobu činnosti pojišťovny nebo zajišťovny kryty odpovídající hodnotou jejích aktiv.¹⁰ Pojišťovna i zajišťovna je povinna vykazovat České národní bance svou solventnost do 30 dnů ode dne vypracování zprávy o auditu nebo kdykoliv na žádost České národní banky.

Pojišťovna je povinna dát odpovědným pojistným matematikem potvrdit správnost:

- a) rozdělení výnosů z finančního umístění v životním pojištění mezi pojištěným a pojišťovnou;
- b) výpočtu sazeb pojistného;
- c) výše technických rezerv;
- d) výpočtu požadované míry solventnosti;
- e) pojistně matematické metody používané při provozované pojišťovací činnosti.

Zajišťovna je povinna, nechat odpovědným pojistným matematikem potvrdit správnost:

- a) výše technických rezerv,
- b) výpočtu požadované míry solventnosti,
- c) pojistně matematické metody používané při provozované zajišťovací činnosti.

Dále je pojišťovna povinna vést účetnictví o stavu a pohybu majetku a závazků, nákladech a výnosech a o hospodářském výsledku. Účetní závěrku pojišťovny nebo zajišťovny ověřuje auditor a předkládá o ní písemnou zprávu České národní bance.

Pojišťovna je povinna informovat Českou národní banku zvlášť o výsledcích své činnosti provozované na základě práva zřizovat pobočky a zvlášť o výsledcích své činnosti provozované na základě svobody dočasně poskytovat služby, o výši pojistného, bez odečtu zajištění, a to podle členského státu a ve struktuře podle rozdělení pojistných odvětví.

Tuzemská pojišťovna a zajišťovna je povinna nejpozději do 4 měsíců po skončení kalendářního roku předkládat České národní bance výroční zprávu, kde musí být uvedeny všechny jí provozované činnosti a poměr mezi hodnotou vlastních zdrojů a požadovanou mírou solventnosti.

Pojišťovna a zajišťovna musí předkládat České národní bance tyto výkazy:

- účetní závěrku, dále informace o technických podkladech používaných pro výpočet sazeb pojistného a technických rezerv a jiné doklady o činnosti;
- výkaz o tvorbě a výši technických rezerv a skladbě finančního umístění aktiv;
- výkaz o solventnosti;
- výroční zprávu;
- daňová přiznání a další doklady, které jsou nezbytné pro výkon finančního dohledu;
- návrh opatření na obnovení platební způsobilosti, je-li ohrožena.

Do přehledu výkazů je i zahrnut výkaz „Přehled efektivnosti investičního zajištění“, který je předkládán v písemné a elektronické verzi. Tento výkaz předkládají pojišťovny pouze tehdy, pokud mají ve finančním umístění aktiv, jejichž zdrojem jsou technické rezervy, zahrnuté zajišťovací deriváty.

Obsah, formu a lhůty pro předkládání dokladů vyhláší Česká národní banka ve formě úředního sdělení ve Věstníku.

2.6 Právomoc České národní banky

Česká národní banka na základě pravomocí, které jí svěřují zákony České republiky, pečuje o stabilitu finančního systému a bezpečný a plynulý rozvoj finančního trhu České republiky. Stabilní a dynamicky se rozvíjející pojistný trh, založený na finančně zdravých a prosperujících finančních institucích je cílem orgánu dohledu.

Při uplatňování svých pravomocí by měla dbát nejen na to, aby subjekty, nad nimiž vykonává dohled, dodržovaly příslušné právní předpisy, a zaměřila se i na zkvalitňování institucionální infrastruktury českého finančního trhu. Především na zvýšení jeho transparentnosti, konkurenceschopnosti, důvěryhodnosti ve vztahu k veřejnosti a atraktivity pro podnikání.

Podle zákonů České republiky, evropského práva a mezinárodně uznávaných standardů v oblasti dohledu nad finančním trhem Česká národní banka plní svou roli integrovaného orgánu regulace a dohledu zejména prostřednictvím:

- **regulatorní činnosti**, jde především o stanovení pravidel obezřetného podnikání a pravidel jednání se zákazníky formou prováděcích právních předpisů, které ČNB vydává v rámci a v mezích příslušných zákonů;
- **licenční a povolovací činnosti**, tj. zejména udělování povolení ke vstupu do regulovaných segmentů finančního trhu;
- **dohledových činností**, k nimž patří:

⇒ dohled na dálku nad finančními institucemi

⇒ dohled na místě ve finančních institucích

- **stanovování opatření k nápravě popřípadě i ukládání sankcí** v případě zjištění nedostatků v činnosti subjektů, nad nimiž vykonává dohled;
- **shromažďování, zpracovávání a vyhodnocování informací**, jež slouží k podpoře ohledu a k informování veřejnosti o stavu a vývoji finančního trhu České republiky.

2.7 Oprávnění České národní banky

Pokud Česká národní banka zjistí v hospodaření tuzemské pojišťovny nebo zajišťovny nebo pojišťovny z třetího státu nedostatky, které by mohly ohrozit nebo ohrožují splnitelnost jejích závazků, je oprávněna svým rozhodnutím:

- ▶ nařídit pojišťovně nebo zajišťovně předložit ke schválení ozdravný plán;
- ▶ zavést v pojišťovně nebo zajišťovně nucenou správu;
- ▶ pozastavit pojišťovně oprávnění k uzavírání pojistných smluv nebo zajišťovně oprávnění k uzavírání zajišťovacích smluv a k rozšiřování závazků již převzatých;
- ▶ nařídit pojišťovně převést její pojistný kmen na jinou pojišťovnu;
- ▶ odejmout pojišťovně nebo zajišťovně povolení k provozování pojišťovací nebo zajišťovací činnosti povolení je pojišťovně nebo tuzemské zajišťovně odejmuto, je-li v úpadku;
- ▶ uložit předběžné opatření;
- ▶ uložit pojišťovně nebo zajišťovně pokutu.

2.7.1 Ozdravný plán ¹¹

Česká národní banka nařídí pojišťovně nebo zajišťovně předložit ke schválení ozdravný plán, jestliže pojišťovna nebo zajišťovna:

- a) vykazuje závažné nedostatky při plnění schváleného obchodního plánu nebo neplní požadavky stanovené zákonem nebo zvláštním právním předpisem a vzniklá situace může ohrozit splnitelnost závazků vyplývajících z provozované pojišťovací nebo zajišťovací činnosti;
- b) má hodnotu vlastních zdrojů nižší, než je požadovaná míra solventnosti, avšak vyšší než garanční fond;

¹¹ Zákon č. 369/1999 Sb., o pojišťovnictví ve zněních pozdějších. § 29.

c) vykazuje ztráty, jejichž výše by při úhradě těchto ztrát z disponibilních prostředků pojišťovny vedla ke snížení základního kapitálu pod minimální hranici, která je stanovena v závislosti na provozovaných pojistných odvětvích nebo zajišťovací činnosti.

2.7.2 Nucená správa

Nucenou správu v pojišťovně nebo zajišťovně Česká národní banka zavede, jestliže: ¹²

- a) pojišťovna nebo zajišťovna neplní opatření uložená Českou národní bankou;
- b) zkresluje výsledky své činnosti;
- c) je ohrožena splnitelnost jejích závazků vyplývajících z uzavřených pojistných nebo zajišťovacích smluv;
- d) opatření nebo sankce uložená Českou národní bankou nevedou k nápravě;
- e) má hodnotu vlastních zdrojů nižší, než je garanční fond.

Rozhodnutí České národní banky, kterým se zavádí nucená správa v pojišťovně nebo zajišťovně, musí obsahovat též jméno, příjmení a rodné číslo nuceného správce a jeho zástupce. Česká národní banka jmenuje správce ze seznamu nucených správců. Do tohoto seznamu může být zapsána pouze osoba, která je plně způsobilá k právním úkonům, splňuje podmínky důvěryhodnosti a je odpovídajícím způsobem kvalifikovaná. Náklady spojené s výkonem nucené správy jsou hrazeny z majetku pojišťovny nebo zajišťovny. Správce je povinen postupovat v souladu s rozhodnutím, kterým se zavádí nucená správa, a činit opatření nezbytná k obnovení stability a likvidity pojišťovny.

Zjistí-li správce předlužení pojišťovny nebo zajišťovny, je povinen tuto skutečnost neprodleně oznámit České národní bance a poskytnout jí podklady osvědčující tuto skutečnost. Nucená správa se zapisuje do obchodního rejstříku.

Nucená správa může skončit:

- nabytím právní moci rozhodnutí České národní banky o ukončení nucené správy v pojišťovně nebo zajišťovně;
- uplynutím 24 měsíců od jejího zavedení;

¹² Zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů. § 30

- vstupem pojišťovny nebo zajišťovny do likvidace nebo prohlášením konkurzu na pojišťovnu nebo zajišťovnu.

Má-li být zavedena nucená správa v pojišťovně nebo zajišťovně, informuje Česká národní banka příslušné orgány dohledu všech členských států o svém záměru zavést nucenou správu a o praktickém dopadu tohoto opatření na uzavřené pojistné smlouvy. Při výkonu svých pravomocí na území členských států se správce řídí právním řádem daného státu.

2.7.3 Odejmutí povolení k provozování pojišťovací činnosti

Česká národní banka odejme pojišťovně nebo zajišťovně povolení k provozování pojišťovací nebo zajišťovací činnosti, jestliže: ¹³

- a) je v úpadku;
- b) již nespĺňuje podmínky pro povolení k provozování pojišťovací nebo zajišťovací činnosti;
- c) porušuje závažným způsobem povinnosti stanovené zákonem a jestliže opatření nebo pokuta uložené Českou národní bankou nevedly k nápravě;
- d) se v hospodaření projevují nedostatky tak závažné, že další pokračování v činnosti ohrožuje zájmy účastníků pojištění;
- e) zavedení nucené správy nevedlo k obnovení její platební schopnosti;
- f) získala povolení k provozování pojišťovací nebo zajišťovací činnosti na základě nesprávně uvedených údajů rozhodných pro udělení tohoto povolení;
- g) pojišťovna nebo zajišťovna do 1 roku od nabytí právní moci rozhodnutí, kterým jí bylo uděleno povolení k provozování pojišťovací nebo zajišťovací činnosti, nezačíná svoji činnost;
- h) pojišťovna nebo zajišťovna neprovozuje pojišťovací nebo zajišťovací činnost déle než 6 měsíců;
- i) pojišťovně z třetího státu bylo odejmuto povolení v jiném členském státě z důvodu její nedostatečné solventnosti;

¹³ Zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů. § 33

- j) pojišťovna, které bylo uděleno povolení k provozování pojišťovací nebo zajišťovací činnosti jako tuzemské pojišťovně, přemístila svoje sídlo mimo území České republiky;
- k) pojišťovna nebo zajišťovna o to sama požádá.

Okamžikem nabytí právní moci rozhodnutí České národní banky o odnětí povolení vstupuje pojišťovna nebo zajišťovna do likvidace.

2.7.4 Pozastavení oprávnění k uzavírání smluv a rozšiřování závazků

Jestliže je ohrožena splnitelnost závazků a opatření uložená Českou národní bankou nevedla ke zlepšení hospodářské situace pojišťovny či zajišťovny pozastaví ČNB oprávnění k uzavírání smluv.

Má-li být rozhodnuto o pozastavení oprávnění k uzavírání pojistných smluv a rozšiřování závazků informuje Česká národní banka příslušné orgány dohledu všech členských států o svém záměru rozhodnout o převodu pojistného kmene a o možných praktických dopadech tohoto opatření.

2.7.5 Převod pojistného kmene

V případech, kdy pojišťovna neplní opatření uložená Českou národní bankou v souvislosti s ohrožením její schopnosti dostát svým závazkům nebo v souvislosti se zavedením nucené správy nebo v souvislosti s pozastavením oprávnění k uzavírání smluv a rozšiřování závazků či s odnětím povolení k provozování pojišťovací činnosti navrhne ČNB převod pojistného kmene. Převodem pojistného kmene dochází k převodu finančních prostředků určených k plnění závazků vzniklých z předávající pojišťovny na přebírající pojišťovnu.

2.7.6 Fúze, rozdělení a změna právní formy

Jestliže pojišťovna či zajišťovna uvažuje o fúzi, rozdělení či změně právní formy tyto změny podléhají schválení ČNB. Kromě náležitostí, které jsou stanoveny obchodním zákoníkem pro fúzi, rozdělení a změnu právní formy, záměr musí obsahovat údaje o:

- skladbě finančních prostředků získaných z pojištění nebo zajištění, které budou předmětem změn,
- předpokládaném vývoji solventnosti v prvních 3 letech po realizaci těchto změn.

2.7.7 Likvidace pojišťovny nebo zajišťovny

Pokud nedojde k fúzi, rozdělení nebo změně právní formy pojišťovny nebo zajišťovny, zrušuje se pojišťovna nebo zajišťovna likvidací. Česká národní banka jmenuje likvidátora ze seznamu likvidátorů. Likvidátor předkládá České národní bance bez zbytečného odkladu účetní výkazy zpracované v průběhu likvidace a doklady o úkonech směřujících k likvidaci společnosti, které si Česká národní banka vyžádá.

Česká národní banka je oprávněna v pravidelných pětiletých intervalech upravovat vyhláškou výši minimálního základního kapitálu, minimální výši garančního fondu a minimální výši majetku nebo základního kapitálu s ohledem na vývoj kurzu české měny k jednotné měně Evropské unie (euro) v posledních bezprostředně předcházejících 5 letech.

2.8 Nejčastější zjištěné nedostatky v činnostech pojišťoven

Při prováděných kontrolách jsou zjištěny nejčastěji nedostatky, které vyplývají z nedodržení některých ustanovení zákonů, kterým podléhají subjekty působící na pojistném trhu. Nejčastěji jde o přestupky, které se týkají porušování zákona o účetnictví, jde především o tyto prohřešky:

- neocenění finančního umístění reálnou hodnotou;
- nezaúčtování všech skutečností, které jsou předmětem účetnictví;
- zaúčtování do jiného období, než se kterým tyto skutečnosti věcně a časově souvisí, neprovedení inventarizace majetku a závazků v souladu s požadavky zákona.

Dále se jedná o porušování zákona o pojišťovnictví, zde jde především o neobezřetné chování dohlížených subjektů v rámci výkonu jejich činností, nedostatečná výše tvorby technických rezerv, nerespektování zásady likvidity finančního umístění, absence vnitřního předpisu upravujícího činnost odpovědného pojistného matematika.

Existence nedostatků plynoucích z nedodržování vlastních směrnic (zejména jejich nedostatečná nebo chybná úprava, nesoulad s platnou legislativou a nezajištění dostatečných vnitřních kontrolních prvků).

3 Dopady změn EU na regulaci pojistného trhu

3.1 Jednotný pojistný trh

Česká republika je členem Evropské unie a je i součástí jednotného evropského pojistného trhu, tím pádem ve své činnosti vychází z legislativních norem Evropské unie. Evropský parlament a Rada Evropské unie organizují od počátku 70. let koordinaci právních a správních předpisů související s regulací pojišťovnictví. Koncepce procesu harmonizace vychází ze zásady poskytnout stejné rámcové podmínky všem účastníkům trhu. Fungování jednotného pojistného trhu je založeno na těchto principech:¹⁴

- volný pohyb pojišťovacích služeb v rámci jednotného trhu;
- volný pohyb zprostředkovatelských služeb v pojišťovnictví v rámci jednotného trhu;
- volný pohyb kapitálu v rámci jednotného trhu;
- princip jedné licence;
- vzájemné uznávání povolení vydaných k pojišťovací, zprostředkovatelské a likvidační činnosti v rámci jednotného trhu.

V rámci tohoto společného trhu jsou dána minimální kritéria platná pro regulaci pojišťovnictví v jednotlivých členských zemích EU. Právní úprava pojišťovací činnosti v rámci EU obsahuje základní směrnice pro oblast životního a neživotního pojištění a dále směrnice upravující specifické oblasti pojišťovnictví.

3.2 Proces harmonizace jednotného pojistného trhu EU

Proces harmonizace právního rámce od samotného počátku zahrnoval jak životní, tak i neživotní pojištění. Jednalo se o harmonizaci:

- podmínek pro udělování licencí;
- podmínek pro provozování činnosti;
- pravidel pro odvolání a odnětí licence;

¹⁴ MAJTÁNOVÁ, Anna, et al. *Pojišťovnictví - Teorie a praxe*. 1. vyd. Praha : Ekopress, 2006. 291 s. ISBN 80-86929-19-1.

- podmínek pro zřizování poboček pojišťoven, které mají sídlo mimo EU;
- pravidel pro pojistně technické rezervy;
- předpisů pro vedení účetnictví;
- zákonů o společnostech;
- vzájemného uznávání předpokladů pro činnost zprostředkovatelů;
- právních předpisů pro jednotlivá pojistná odvětví.

Harmonizace z hlediska životního pojištění probíhala na základě těchto směrnic ES:

- Směrnice 79/267/EEC (týkající se zahájení a provozování podnikání v životním pojištění);
- Směrnice 90/619/EEC (stanovující opatření k podpoře účinného uplatňování svobody poskytovat služby);
- Směrnice 02/96/EEC (upravující předchozí směrnice);
- Směrnice 2002/83/ES (týkající se povolení provozovat podnikání na základě práva zakládat podniky nebo svobody poskytovat služby).

Harmonizace z hlediska neživotního pojištění probíhala na základě těchto směrnic ES:

- Směrnice 73/239/EEC (týkající se zahájení a provozování podnikání v neživotním pojištění);
- Směrnice 76/580/EEC (upravující předchozí směrnici);
- Směrnice 88/357/EEC (stanovující opatření k podpoře účinného uplatňování svobody poskytovat služby);
- Směrnice 92/49/EEC (upravující směrnici 73/239/EEC a 88/357/EEC).

3.3 Harmonizace českého pojistného práva z legislativou EU

České pojišťovnictví je z hlediska legislativního, organizačního a uplatňovaných pracovních postupů značně přizpůsobeno normám EU. Celý proces přizpůsobování probíhal v rámci těchto zákonů:

- *č.185/1991 Sb., o pojišťovnictví*, který především položil základy pro demonopolizaci pojišťovnictví a státní dozor svěřil Ministerstvu financí.
- *č.320/1993 Sb.*, novela zákona o pojišťovnictví, která stanovila pojišťovněm povinnost vykazovat solventnost a vytvářet rezervy.
- *č.363/1999 o pojišťovnictví*, s prováděcí *vyhláškou č.75/2000 Sb.*, které s sebou přinesly celou řadu významným změn pro subjekty působící v pojišťovnictví. Povolovací činnost byla podmíněna dostatečnou kapitálovou vybaveností žadatele, obchodním plánem založeném na pojistně matematických výpočtech s důrazem na schopnost společnosti dostát závazkům. Tím to zákonem se fakticky mění dosavadní materiální dozor na dozor finanční.
- komplexem zákonů (*č. 39/2004 Sb., č. 38/2004 Sb., č. 37/2004 Sb., č. 47/2004 Sb.*), kterým byly upraveny podmínky podnikání v pojišťovnictví s ohledem na svobodu usazování, volného poskytování služeb a fungování českého pojistného trhu jako součásti jednotného evropského pojistného trhu. Tyto zákony vedly k plné harmonizaci českého a evropského pojistného práva.

3.4 Regulace pojistného trhu v ČR

3.4.1 Regulace z hlediska právních předpisů

Základem regulace je existence právních předpisů upravujících pojišťovací činnost. Pojišťovnictví bývá v jednotlivých zemích upraveno, obecnými právními předpisy, tak souborem legislativních norem upravující jednotlivé oblasti pojišťovací činnosti, zpravidla se jedná o tyto:¹⁵

- právní úprava pojistné smlouvy;

¹⁵ MAJTÁNOVÁ, Anna, et al. *Pojišťovnictví - Teorie a praxe*. 1. vyd. Praha : Ekopress, 2006. 291 s. ISBN 80-86929-19-1.

- právní úprava jednotlivých typů pojištění;
- úprava právních forem pojišťoven;
- právní úprava činnosti státního dozoru;
- právní předpisy upravující povinné druhy pojištění;
- právní předpisy upravující daně v oblasti pojišťovnictví;
- právní úprava zprostředkovatelské činnosti;
- právní úprava hospodaření s technickými rezervami;
- úprava pravidel hospodaření pojišťoven.

V souvislosti Lamfaussyho třípilířovým členěním finančního trhu, podle kterého je směrnicí Evropského parlamentu a Rady 2005/1/ES vytvořena i organizační struktura jednotlivých výborů pro finanční služby, rozeznáváme čtyři úrovně aktivit.¹⁶

- **První úroveň** je úroveň primárního práva ES, zejména směrnice a nařízení přijatá Evropským parlamentem a Radou.
- **Druhá úroveň** je úroveň zákonů a prováděcích vyhlášek v jednotlivých členských státech Evropské unie, harmonizujících primární právo ES do svých právních řádů.
- **Třetí úroveň** promítá primární a sekundární legislativu do aktivit dozorových orgánů. V rámci třetí úrovně je zabezpečována kontrola dodržování zákonů a prováděcích vyhlášek orgány dozoru.
- **Čtvrtá úroveň** je úroveň vynucování evropských právních norem zajištěním spolupráce Evropské komise, členských států a dozorových institucí.

Česká legislativa je založena na principech a směrnicích EU. V případě České republiky je tvorba zákonů v pojišťovnictví v kompetenci Ministerstva financí. Kontrolu a dodržování zákonů a prováděcích vyhlášek má na starosti orgán dohledu, který vykonává Česká národní banka.

¹⁶ KŘIVOHLÁVEK, Václav. Stát a jeho úloha v pojišťovnictví. *Pojistný obzor*. 2007, č. 9, s. 12-14.

3.4.2 Regulace z hlediska orgánu dohledu

Význam regulace z hlediska vytváření právního rámce pro existenci a činnost subjektů pojistného trhu je velice důležitá. Dalším stupněm regulace je existence a fungování státního dozoru nad pojišťovnictvím, jelikož nestačí pouze legislativa upravující pojišťovnictví, ale musí existovat orgán, který bude dohlížet na fungování celého pojistného trhu a na subjekty působící na něm. V současné době fungují ve světě v podstatě dva základní modely institucionálního uspořádání dozorů:¹⁷

- a) **sektorové uspořádání**, v němž existuje několik dozorových orgánů, z nichž se každý specializuje na určitý segment finančního systému, a tyto orgány vzájemně spolupracují. Existuje tak relativně samostatný orgán pro banky, pojišťovnictví, kapitálový trh atd.
- b) **jednotný dozor nad finančním trhem**, ve kterém dochází k institucionálnímu sjednocení dozorů nad jednotlivými segmenty finančního trhu. Tento typ se začíná v poslední době stále více prosazovat.

Dřívější fungování organizace státního dohledu České republiky vycházela z existence jednotlivých státních dozorových orgánů pro jednotlivé finanční oblasti. Postupem času došlo k reorganizaci dozoru a přešlo se ke konsolidovanému dohledu, který vykonává Česká národní banka a funguje pro celou finanční sféru.

3.5 Zásady pro hodnocení dopadů regulace

Česká republika přijala obecné zásady pro hodnocení dopadů regulace (tzv. Regulatory Impact Assessment). Tyto zásady se vztahují na tvorbu všech právních předpisů, které se připravují v souladu s legislativními pravidly vlády. Vláda klade značný důraz na kvalitu regulace. Za ukazatele kvality regulace lze považovat:

- přiměřenost \Rightarrow přijatá opatření mají odpovídat danému riziku, dále se musí zvážit proporce jednotlivých forem regulace;
- odpovědnost \Rightarrow z regulace by mělo být zřejmé, kdo komu a za co zodpovídá;

¹⁷ BÖHM, Arnošt. *Ekonomika a řízení pojišťoven v podmínkách po vstupu České republiky do Evropské unie : Vybrané aspekty*. 1. vyd. Praha : Aspi Publishing, 2004. 259 s. ISBN 80-7357-020-3.

- konzistence \Rightarrow při přípravě nové regulace by se mělo vycházet z již existujících nebo plánovaných regulací, ať již národního, unijního nebo mezinárodního původu. Regulace musí poskytovat stabilitu a jistotu těm, na něž se bezprostředně vztahuje;
- transparentnost \Rightarrow regulující úřady by měly disponovat jednoduchými a pro regulované subjekty přijatelnými právními předpisy;
- cílenost \Rightarrow regulace by se měla zaměřit na problém a minimalizovat jeho vedlejší efekty a dopady.

Obecné zásady by měly vnést do legislativního procesu novou kvalitu. Měly by eliminovat vytváření nových regulací, které nejsou bezprostředně nutné, v tom smyslu, aby nedocházelo k přeregulaci.

Z toho plyne, že škodlivá může být přeregulace, stejně jako regulace nedostatečná. Obě situace vedou totiž k obcházení zákonů, k nedostatečně a nekvalitně prováděnému dohledu a v konečném důsledku i k poškození klienta. Z dosavadního vývoje aktivit regulátora, dozoru i subjektů pojistného trhu, a ze současného stavu pojistného trhu lze říci, že princip rovnovážného stavu se v pojišťovnictví ukázal být principem funkčním, s velmi dobrými výsledky, bez výrazné přeregulace či podregulace.

4 Solventnost pojišťoven

Stochastičnost, dynamičnost, otevřenost a složitost ekonomických systémů v současném globalizujícím se světě vytváří prostředí, které je čím dál častěji vystaveno rozmanitým rizikům. Vzhledem k nahodilosti vzniku pojistné události musí pojišťovna disponovat dostatečným objemem financí, aby byla schopná plnit v každém okamžiku svoje závazky, plynoucí ze všech uzavřených pojistných smluv.

Solventnost v pojišťovnictví znamená schopnost pojistitele plnit přijaté pojistné závazky tj. uhradit oprávněné pojistné nároky z realizovaných pojistných událostí a ostatních závazků pojišťovny. Případná nesolventnost pojistitele nastane, pokud jeho aktiva mají nedostatečnou výši nebo nejsou dostatečně likvidní, aby z nich bylo možné finančně pokrýt vzniklé pojistné události.

Hlavním prostředkem pro dosažení solventnosti je dostatečná kapitálová vybavenost pojistitele (různými kapitálovými fondy), výše a kvalita jeho technických rezerv. Obzvlášť důležitý je přebytek aktiv nad pasivy, který má podobně funkci „kapitálového polštáře“ vytvořeného z vlastních zdrojů pojišťovny pro financování neúspěšných pojistných operací.

Schopnost pojistitele poskytnout pojistné plnění je závislé na těchto faktorech:

- ▶ jak jsou odhadnuty všechny závazky vyplývající z uzavřených pojistných smluv;
- ▶ jakým způsobem jsou kryty budoucí závazky (velikost technických rezerv, míra zajištění);
- ▶ závazky z pojistných smluv by měly být pokryté investováním do aktiv, které odpovídají požadavkům bezpečnosti;
- ▶ pojistitel disponuje vlastními fondy, které jsou adekvátní úrovni pojišťovacího obchodu v takové výši, aby mohl vyrovnat podstatné rozpory v aktivech a pasivech.

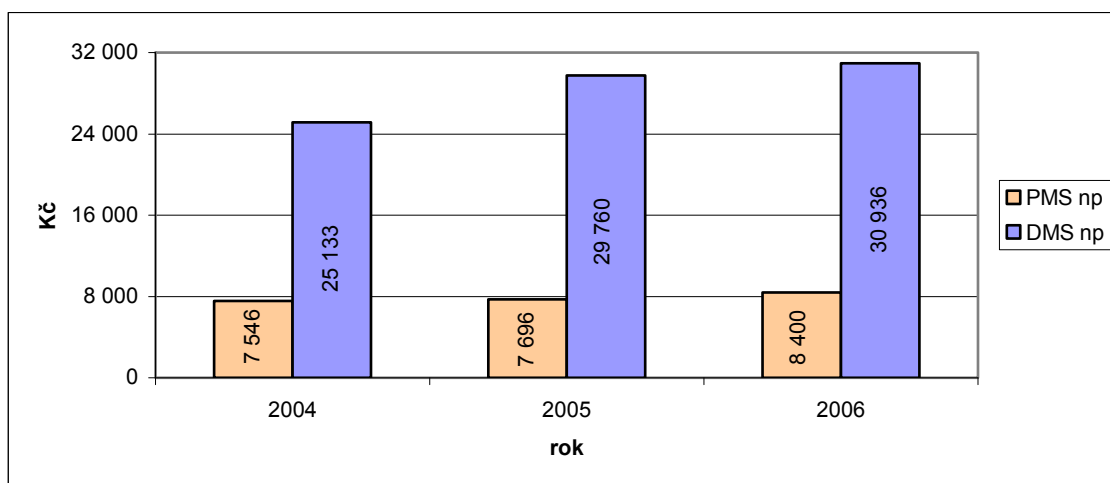
Pojišťovna může pracovat bez problémů i v případě krátkodobého nesouladu mezi inkasem pojistného a výplatou pojistného plnění. V pojišťovací praxi není nikdy jisté, zda pojistné a vytvořené rezervy umožní ve všech případech splnit pojistiteli jeho závazky. Proto je důležité stanovit určitou hranici bezpečnosti, aby se čelilo mimořádným okolnostem, které se mohou v pojišťovací praxi objevit.

4.1 Vykazování solventnosti

Z praktického hlediska má velký význam tzv. vykazování solventnosti pojišťovnami. Jedná se o legislativně potvrzenou metodiku, která dovoluje dozorčím orgánům posoudit, zda současný stav pojišťovny je zárukou, že bude schopna dostát svým závazkům. V případě zjištění nedostatků je v pravomoci státního dozoru vyžadovat a provádět adekvátní opatření na ochranu zájmů klientů.

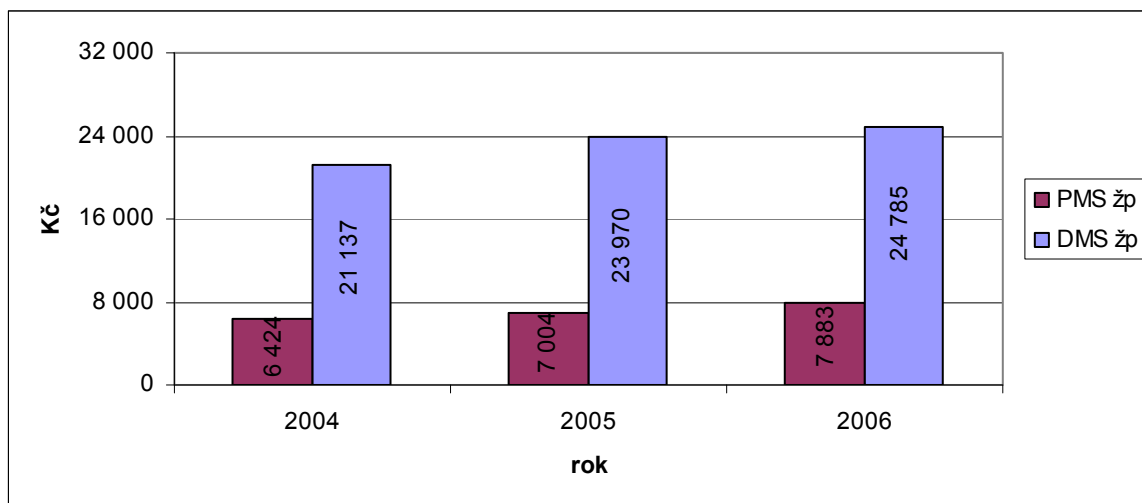
Zhruba od poloviny 90.let využívá ČR při vykazování solventnosti pojišťoven společnou metodiku EU. V rámci této metodiky jak v životním, tak neživotním pojištění se tzv. disponibilní míra solventnosti vyjadřující skutečnou výšku kapitálu, který má pojišťovna k dispozici pro pokrytí svých závazků, porovnává s určitými minimálními úrovněmi typu požadovaná míra solventnosti (PMS), minimální míra garančního fondu (GF), absolutní minimum míry solventnosti a absolutní minimum garančního fondu.

Vykazování solventnosti v životním a neživotním pojištění se provádí odděleně. Pojišťovny působící na pojistném trhu České republiky vykázaly za rok 2006 disponibilní míru solventnosti v neživotním pojištění ve výši 30,9 mld. Kč a v životním pojištění ve výši 24,8 mld. Kč. Obrázky 6 a 7 ukazují vývoj souhrnné disponibilní a požadované míry solventnosti všech tuzemských pojišťoven v posledních třech letech, zvláště v životním a neživotním pojištění.



Obrázek 6: Vývoj souhrnné solventnosti v neživotním pojištění v mil. Kč¹⁸

¹⁸ Zdroj: ČNB



Obrázek 7: Vývoj souhrnné solventnosti v životním pojištění v mil. Kč ¹⁹

Souhrnná disponibilní míra solventnosti všech pojišťoven na pojistném trhu převyšuje souhrnnou požadovanou míru solventnosti ve všech sledovaných letech více než trojnásobně. Což dokládá, že český pojistný trh je dostatečně solventní a je schopen krýt své závazky.

4.2 Právní úprava solventnosti

Legislativní úprava solventnosti je upravována na základě tří generací direktiv. První generace je reprezentována směrnicí Rady 79/267/EEC týkající se životního pojištění. Vykazování solventnosti v neživotním pojištění je upravována směrnicemi Rady 88/357/EEC a 92/49/EEC, na základě kterých se vykazuje disponibilní míra solventnosti. V České republice je solventnost komerčních pojišťoven a zajišťoven upravená zákonem č.39/2004 Sb., o pojišťovnictví. Pojišťovně je uložena povinnost po celou dobu provozování pojišťovací činnosti mít vlastní zdroje minimálně ve výši požadované míry solventnosti, která je stanovena ČNB, konkrétně vyhláškou č. 96/2006 Sb. Dále zákon říká, že je nutné, aby vlastní zdroje po celou dobu činnosti pojišťovny byly kryty odpovídající hodnotou aktiv.

Lze konstatovat, že problematika solventnosti v podmínkách českého pojistného trhu prošla zásadními změnami od počátků jejího vykazování až po současný způsob výpočtu, který je téměř v souladu s požadavky EU.

¹⁹ Zdroj: ČNB

4.3 Metody měření solventnosti

Solventnost pojišťovny je zjišťována pomocí metod měření solventnosti. Solventnost sledují především jednotlivé pojišťovny a současně je sledována i institucí státního dohledu. Právě kontrola solventnosti je jednou z hlavních činností orgánu dohledu.

4.3.1 Analýza základních účetních ukazatelů

Vstupní informace zmíněného metodického postupu najdeme v účetních výkazech pojistitele. V USA patří systematická analýza finančních a účetních ukazatelů k využívaným metodikám měření a sledování vývoje solventnosti. Používány jsou systémy FAST a IRIS. V ČR a členských státech EU má zmíněná analýza v rámci měření solventnosti pojistitele doplňkový charakter.

Pro účely měření solventnosti této metody jsou základem poměrové ukazatele:

a) ukazatel solventnosti (solvency ratio)

⇒ volný kapitál pojistitele / čisté pojistné

Volný kapitál představuje prostředky, které nejsou vázány k žádnému obchodu pojišťovny a můžeme s nimi volně nakládat, aniž bychom ohrozily splnitelnost závazků vyplývajících z pojistných smluv. Čisté pojistné představuje pojistné na vlastní vrub pojistitele po odečtení zajistného. Tento ukazatel by se měl pohybovat v rozmezí od 30 % do 50 %.

b) ukazatel technických rezerv (reserves ratio)

⇒ technické rezervy / čisté pojistné

Ukazatel technických rezerv by se měl pohybovat v rozmezí od 100 % až 150 %.

c) ukazatel čistého pojistného (retention ratio)

⇒ čisté pojistné / pojistné

4.3.2 Metoda míry solventnosti

Z hlediska praktických postupů se jedná o metodiku, která zjišťuje zda vlastní prostředky, které má pojišťovna k dispozici jsou v dostatečné proporcii k objemu obchodu dané pojišťovny. Tato metodika má zajistit, aby jako solventní byla hodnocena pojišťovna, která je schopna plnit své závazky i v obdobích s nepříznivým škodním průběhem.

4.3.3 Rizikově vážený kapitál

Jde o metodiku založenou na rizikově váženém kapitálu (RBC), který stanovuje potřebnou výši kapitálové vybavenosti pojistitele kvantifikací rizik spojených s pojistnou činností. Jednotlivé skupiny aktiv pojistitele jsou přepočteny rizikovými vahami. Postup byl propracován v USA, kde je používán a doporučován americkou asociací pojistitelů NAIC, reprezentující neoficiální, ale respektovaný dozor nad pojišťovnictvím. Dalšími zeměmi, ve kterých pojistitelé měří solventnost na bázi rizikově váženého kapitálu jsou Japonsko, Kanada, Austrálie a další.²⁰

4.3.4 Ratingové hodnocení

Jedná se o metodiku, kde je uplatněn RBC přístup s tím, že používané rizikové váhy závisí na oficiálním ratingu jednotlivých aspektů příslušných rizikových kategorií. Tak je v rámci rizika aktiv zohledněno ratingové hodnocení emitentů cenných papírů, v rámci rizika technických rezerv ratingové hodnocení pojistného odvětví. Jednou z ratingových agentur působících v pojišťovnictví je např. A.M.Best.

4.3.5 Solvency II

Tato metodika měření navazuje na Solvency I, ale obsahuje zásadní změny oproti tradiční metodice vycházející z původního projektu. Měření solventnosti bude vycházet z rizikového kapitálu. Výpočet konkrétních požadavků na kapitál bude založen na stanovení solventnostního kapitálového požadavku a minimálního kapitálového požadavku.

²⁰ BOROVCOVÁ, Martina. Komparace metod měření solventnosti pojistitele. In *Vývojové trendy v pojišťovnictví I*. 1. vyd. Bratislava : Ekonomická univerzita, Národohospodarska fakulta, 2007. Komparace metod měření solventnosti pojistitele. s. 1-7. ISBN 978-80-225-23.

4.4 Výpočet solventnosti pomocí metody míry solventnosti ²¹

K tomuto výpočtu je nutné stanovit disponibilní a požadovanou míru solventnosti. Disponibilní míra solventnosti vyjadřuje výši vlastního kapitálu pojišťovny, kterou má pojišťovna objektivně k dispozici pro účely krytí svých závazků. Zjišťuje se na základě bilance pojišťovny, přitom zahrnuje následující položky:

- 1) splacený základní kapitál (tj. splacená část upsaného základního kapitálu);
- 2) rezervní fondy, které neodpovídají závazkům z pojištění
 - zákonný rezervní fondy
 - ostatní rezervní a kapitálové fondy
- 3) přenosy zisku a ztráty
 - nerozdělený zisk minulých účetních období
 - nerozdělený zisk posledního účetního období
- 4) polovina případných dodatečných příspěvků během účetního období
- 5) jiné položky
- 6) nehmotný majetek vložený do základního kapitálu
- 7) polovina nesplaceného základního kapitálu
- 8) oceňovací rozdíly

Stanovení disponibilní míry solventnosti:

$$\text{DMS} = 1 + 2 + 3 + 4 + 5 - 6 + 7 + 8$$

4.4.1 Požadovaná míra solventnosti neživotního pojištění (PMS np)

Požadovaná míra solventnosti představuje objem potenciálních závazků z pojišťovacích činností nebo také minimální výši vlastních finančních prostředků, kterými musí pojišťovna disponovat po celou dobu své činnosti. PMS se stanovuje jako maximum dvou hodnot, přičemž

²¹ poznámka: podkladem pro výpočet DMS byl zákon č. 39/2006 Sb., o pojišťovnictví a vyhláška č. 96/2006.

první se počítá z objemu předepsaného pojistného a druhá z průměrných nákladů na pojistná plnění.

4.4.1.1 Výpočet požadované míry solventnosti z objemu pojistného (PMS_I)

Postup výpočtu:

1) Nejprve zjistíme hodnoty těchto položek:

- Předepsané hrubé pojistné
- Předepsané hrubé zajistné
- Částky pojistného odpovídající daním a poplatkům

⇒ Součet hodnot označíme (P)

2) Výpočet redukovaného pojistného (RP)

⇒ Zjistíme kurs (K) pro převedení Kč na EUR

Vycházíme z výše předepsaného ročního pojistného s tím, že se započte 18% této částky do výše 50 mil. EUR a 16 % této částky nad 50 mil. EUR

a) je-li $P \leq 50 \text{ mil.} \times K$, $\Rightarrow RP_a = 50 \text{ mil.} \times K \times 0,18$

b) je-li $P > 50 \text{ mil.} \times K$,

$$RP_b = (50 \text{ mil.} \times K \times 0,18) + [(P - 50 \text{ mil.} \times K) \times 0,16]^{22}$$

3) Výpočet korekční koeficientu (KK)

$KK = \frac{\text{náklady na pojistná plnění na vlastní vrub pojišťovny}}{\text{celkové náklady na pojistná plnění}}$

4) Stanovení požadované míry solventnosti z objemu pojistného (PMS_I)

a) je-li $KK > 0,5$, potom $\Rightarrow PMS_I = RP \times KK$

b) je-li $KK \leq 0,5$, potom $\Rightarrow PMS_I = RP \times 0,5$

²² DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2. vyd. Praha : Ekopress, 2005. 179 s. ISBN 80-86119-92-0.

4.4.1.2 Výpočet z nákladů na pojistná plnění (PMS_{II})

Postup výpočtu:

1) Zjistíme hodnoty následujících položek:

- hrubé náklady na pojistná plnění v referenčním období (PP)
- hrubé náklady na pojistná plnění z aktivního zajištění v referenčním období (PP)
- hrubá výše rezervy na pojistná plnění na konci referenčního období (R_k)
- výnosy dosažené z regresů V
- hrubá výše rezervy na pojistná plnění na počátku referenčního období (R_z)

2) Vypočteme hodnotu upravených nákladů na pojistná plnění (UPP)

$$UPP = PP + R_k - V - R_z$$

3) Zjistíme průměrné roční náklady na pojistná plnění (PPP)

$$PPP = UPP / \text{délka referenčního období}$$

4) Vypočteme hodnotu redukovaných nákladů na pojistná plnění

Vycházíme z průměrné roční výše pojistného plnění počítaného obvykle za poslední tři roky s tím, že se započte 26 % této částky do výše 35 mil. EUR a 23 % této částky nad 35 mil. EUR.

$$\Rightarrow \text{je-li } PPP \leq 35 \text{ mil. x K, } \Rightarrow RPP = 35 \text{ mil. x K x 0,26}$$

$$\Rightarrow \text{je-li } PPP > 35 \text{ mil. x K,}$$

$$RPP = (35 \text{ mil. x K x 0,26}) + [(PPP - 35 \text{ mil. x K}) \text{ x 0,23}]^{23}$$

5) Výpočet korekčního koeficientu (KK)

KK = náklady na pojistná plnění na vlastní vrub pojišťovny / celkové náklady na pojistná plnění

²³ DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2. vyd. Praha : Ekopress, 2005. 179 s. ISBN 80-86119-92-0.

6) Stanovení požadované míry solventnosti (PMS_{II})

a) je-li $KK > 0,5$, potom $\Rightarrow PMS_{II} = RPP \times KK$

b) je-li $KK \leq 0,5$, potom $\Rightarrow PMS_{II} = RPP \times 0,5$

7) Určení celkové požadované míry solventnosti neživotních pojištění (PMS_{np})

$$PMS_{NP} = \max(PMS_I, PMS_{II})^{24}$$

4.4.2 Požadovaná míra solventnosti pro životní pojištění ($PMS_{\text{žp}}$)

Výpočet je odlišný od propočtu v neživotních pojištěních. Vychází se z objemu technických rezerv životního pojištění a z rizikového kapitálu.

4.4.2.1 Výpočet z objemu technických rezerv (PMS_I)

Postup výpočtu:

1) Zjistíme hodnoty položek:

- Hrubá výše technických rezerv (TR_h)
- Čistá výše technických rezerv ($TR_{\check{c}}$)

2) Výpočet korekčního koeficientu (KK)

$$K = TR_{\check{c}} / TR_h$$

3) Stanovení požadované míry solventnosti PMS_I

a) je-li $KK > 0,85$, pak $\Rightarrow PMS_I = TR_h \times KK \times 0,04$

b) je-li $KK \leq 0,85$, pak $\Rightarrow PMS_I = TR_h \times 0,85 \times 0,04$

²⁴ DUCHÁČKOVÁ, Eva. Principy pojištění a pojišťovnictví. 2. vyd. Praha : Ekopress, 2005. 179 s. ISBN 80-86119-92-0.

4.4.2.2 Výpočet z rizikového kapitálu (PMS_{II})

Postup výpočtu:

1) Vypočteme výši celkového rizikového kapitálu

- Rizikový kapitál k živ.poj. s výjimkou dočasných pojištění pro případ smrti s pojistnou dobou nejvýše 5 let $\Rightarrow R_1$
- Rizikový kapitál k dočasným pojištěním pro případ smrti s pojistnou dobou delší než 3 roky a kratší než 5 let $\Rightarrow R_2$
- Rizikový kapitál k dočasným pojištěním pro případ smrti s pojistnou dobou nejvýše 3 roky $\Rightarrow R_3$

$$\text{Celkový rizikový kapitál} = R_1 + R_2 + R_3$$

2) Výpočet korekčního koeficientu (KK)

KK = rizikový kapitál na vlastní vrub/ celkový rizikový kapitál

3) Stanovení požadované míry solventnosti (PMS_{II})

a) je-li $KK > 0,5$, pak \Rightarrow

$$PMS_{IIa} = R_1 \times KK \times 0,003$$

$$PMS_{IIb} = R_2 \times KK \times 0,0015$$

$$PMS_{IIc} = R_3 \times KK \times 0,001$$

b) je-li $KK \leq 0,5$, pak \Rightarrow

$$PMS_{IIa} = R_1 \times 0,5 \times 0,003$$

$$PMS_{IIb} = R_2 \times 0,5 \times 0,0015$$

$$PMS_{IIc} = R_3 \times 0,5 \times 0,001$$

$$PMS_{II} = PMS_{IIa} + PMS_{IIb} + PMS_{IIc}$$

4) Určení celkové požadované míry solventnosti životních pojištění (PMS žp)

$$\mathbf{PMS_{zp} = PMS_I + PMS_{II}}^{25}$$

Všechny položky výpočtu solventnosti se uvádějí v tisících Kč. Výsledky výpočtů, s výjimkou výpočtu korekčních koeficientů, se zaokrouhlují na celé jednotky. Korekční koeficienty se zaokrouhlují na dvě desetinná místa.

4.5 Test solventnosti

Na základě vypočtených ukazovatelů se provádí tzv. test solventnosti. Test spočívá v tom, že porovnáváme skutečnou míru solventnosti s požadovanou mírou solventnosti, čímž získáme obraz o solventnosti pojišťovny.

- pokud je **DMS > PMS** \Rightarrow jde o žádoucí stav, kdy výše vlastního kapitálu odpovídá rozsahu činnosti pojišťovny.
- pokud je **DMS < PMS** \Rightarrow tento vztah předznamenává možnost finančních problémů, jelikož výše kapitálu neposkytuje dostatečnou záruku za závazky pojištění, a proto je nutné uskutečnit určitá opatření na zlepšení situace v solventnosti pojišťovny.

Dále zjišťujeme další ukazovatele:

- **Výši garančního fondu**, ta odpovídá hodnotě 1/3 PMS. Zákonem jsou stanoveny absolutní hranice garančního fondu, plnění této hranice má zabezpečit minimální splnitelnost závazků pojišťovny.
- **Minimální velikost garančního fondu (MMGF)** je stanovena absolutní částkou a pohybuje se do 90 mil.Kč. Nesmí být nižší než předepsaná částka, je-li PMS < MMGF je vyhlášen stav výstrahy a pojistný dozor přijímá vůči pojišťovně příslušná nápravná opatření.
- **Absolutní minimum míry solventnosti (AMMS)** je předepsáno direktivně, je-li DMS < AMMS je vyhlášen krizový stav a pojistný dozor přijímá vůči pojišťovně příslušná mimořádná opatření.

²⁵ DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2. vyd. Praha : Ekopress, 2005. 179 s. ISBN 80-86119-92-0.

- **Absolutní minimum garančního fondu** (AMGF) vypočte se jako $1/3$ AMMS, je-li $DMS < AMGF$ jde o situaci neudržitelného hospodářského stavu pojišťovny.

Regulační orgány by měly rozpoznat případnou hrozbu nesolventnosti včas, aby jejich intervence zabránila zadlužování pojistitele a případnému pozdějšímu čerpání prostředků ze společných garančních fondů. Regulační zásahy nemohou nesolventnost úplně eliminovat, ale měly by rozsah nesolventností zredukovat na přípustné minimum.

Statistiky ukazují, že počet insolvencí roste především:

- zhoršujícími se výsledky pojistitele;
- s rostoucím počtem katastrofických událostí;
- s poklesem úrokových měr;
- s uvolňováním regulace v pojišťovnictví.

4.6 PROJEKT SOLVENTNOST II

Růst rizik a identifikace dalších druhů rizik jako jeden z důsledků globalizace významně ovlivňující problematiku kapitálové přiměřenosti a solventnosti bank a pojišťoven. Cílem nových směrnic Basel II a Solvency II je přechod pasivní strategie rizik k aktivní, růst tržní disciplíny a transparentnosti. V sektoru bankovníctví se setkáváme s aplikací projektu Basel II a v sektoru pojišťovnictví s projektem Solvency II.

Projekt Solvency II přináší nový pohled na stanovení míry. Solvency II je rozsáhlý evropský projekt, který vzniká ve spolupráci s národními orgány a mezinárodními sdruženími pod vedením Evropské komise. Do procesu tvorby Solvency II vstupují ministerstva financí, dozorové orgány, Evropská asociace pojišťoven (CEA), CRO FORUM (15 velkých pojišťoven z EU), Mezinárodní asociace dozorových orgánů v pojišťovnictví (IAIS). Přijetí a aplikace nových směrnic bude představovat nejen růst bezpečnosti finanční instituce, ale také harmonizaci pravidel. Z pohledu dozoru je cílem zabezpečit stabilitu systému a ochranu klientů, vytvoření rovných podmínek podnikání.

4.6.1 Koncepce projektu Solvency II

Představuje nový koncept v oblasti řízení rizik s cílem minimalizovat rizika. Solvency II čerpá ze zkušeností s Bazel II, taktéž vychází z konceptu třech pilířů:

- ▶ První pilíř obsahuje kvantitativní požadavky, jako pravidla na tvorbu technických rezerv, finančního umístění, vybavenost vlastním kapitálem. Rozlišují se dva typy kapitálových požadavků, minimální kapitálový požadavek (MCR) a solventnostní kapitálový požadavek (SCR). Výše MCR bude stanovena jako úroveň kapitálu, pod jejímž limitem bude regulátor vůči pojišťovně intervenovat. SCR je určen na úrovni ekonomického kapitálu. Jak kapitál klesne pod hranici MCR, hrozí pojišťovně krach a odebrání licence. Důležitý je nejen stav kapitálu ale i jeho vývoj. Prudký pokles může naznačovat problémy do budoucnosti.

První pilíř bere do úvahy všechny kvantifikovatelná rizika. Jestliže existuje riziko a může být kvantifikovatelné má být zahrnuté do analýzy. Pro pojišťovnu je důležité poznat svoje rizika, jejich vzájemnou interakci a též úroveň, kterou je pojišťovna schopná a ochotná akceptovat.

- ▶ Druhý pilíř se týká riskmanagementu. Proces riskmanagementu se stává součástí pojistných dozorových pravidel. Kvantitativní modely ztrácejí smysl, jestliže zjištěná rizika nejsou kvalitativně řízena prostřednictvím riskmanagementu. Tento pilíř je založen na vymáhání systémů řízení rizik a vnitřní kontroly, jež jsou adekvátní pro obchodní strukturu a rizikový profil pojišťovny. Pilíř II kromě inspekcí na místě a na dálku, diskusí regulátora s managementem, monitorování výsledků externích auditů a reportingu. Dále obsahuje sankce za nedodržování pravidel.
- ▶ Třetí pilíř se týká podmínek zveřejňování a zvyšování tržové transparentnosti a disciplíny v odvětví pojišťovnictví. Pojišťovna, která rychle a komplexně zareaguje na nové právní a ekonomické podmínky, použijící dynamické systémy řízení rizik, bude moci v budoucnosti efektivněji využívat svůj vlastní kapitál a tím nechá růst hodnotu podniku.

4.6.2 Cíle projektu

První fáze prací na projektu Solvency II započala v roce 2001 se základním cílem vytvořit obecný rámec systému sledování solventnosti, který by přizpůsobil požadavky kapitálové přiměřenosti skutečným rizikům pojišťoven a rozšířil současné stavové analýzy o modelování rizik a budoucích scénářů. K hlavním cílům projektu patří:

- dosáhnout lepšího souladu mezi požadovanou mírou solventnosti a aktuálním rizikem pojistitele;
- podnítění pojistitelů zlepšit přístup k identifikaci a monitorování rizik, které vyplývají z jejich činnosti;
- ochrana pojištěných prostřednictvím poskytování informací o negativních zkušenostech;
- zabezpečení porovnatelnosti, transparentnosti a korektnosti;
- odstranění příslušné složitosti;
- sledování relevantních informací, aby co nejdříve mapovali tržní rozvoj;
- vytvoření principů a společných účetních strategií na zabezpečení úspor a současně odstranění redundancí.

Projekt Solventnost II by pro pojišťovnictví měl přinést tří pilířový přístup ke kapitálovým požadavkům a dohledu orgánů státního dozoru s cílem zajistit vyšší ochranu pojistníků, vyšší transparentnost, srovnatelnost a ucelenost posuzování solventnosti pojistitelů.

4.6.3 Příprava pojišťoven na Solventnost II

Solvency II je výraznou změnou regulatorního konceptu v pojišťovnictví vyžadující systematický a komplexní přístup k řízení rizik. Předpokládá integrovaný přístup ke všem druhům identifikovatelných rizik, stanovuje výrazné nároky na vnitřní kontrolní systém pojišťoven, povzbuzuje tvorbu vnitřních modelů, atd.

Důležitou součástí přípravy na projekt Solvency II bude tedy nutnost identifikace a klasifikace jednotlivých typů rizik, kterým je pojišťovna vystavena. Efektivní řízení společnosti se totiž čím dál častěji stává závislé na schopnosti vymezení jednotlivých kategorií rizik, které jsou spojeny s podnikáním a s ekonomickými zájmy společnosti.

Pojišťovny bez ohledu na stav příprav příslušné legislativy by již měly:

- zdokonalovat svůj vnitřní kontrolní systém a doplnit jej o řízení rizik s cílem umět formulovat požadavky na potřebný ekonomický kapitál (systém řízení rizik by měl být svou náročností přiměřený velikosti pojišťovny);
- připravovat své systémy na změny související s potřebami uvedených modelů na vstupní data;

- zkoumat potencionální dopady na výši kapitálu (okamžik, ke kterému nabudou příslušné normy účinnosti již je v horizontu, na který se sestavují dlouhodobé strategické plány).

Solvency II má být komplexnější systém, který bude zahrnovat širší okruh rizik. Nejen tržní, kreditní a operační riziko, ale i pojistné riziko, ALM riziko a katastrofická rizika. Finanční svět se na zvedení projektu Solvency II připravuje. Jestliže má dojít k harmonizaci a pravidla mají být účinná v dnešním globálním finančním systému, tak musí platit v celosvětovém měřítku. Proces vývoje solventnosti, který ve vyspělých evropských státech byl započat před 30 lety, byl zkrácen na českém pojistném trhu na 15 let. Nutné je přitom zdůraznit, že bez pomoci a využití zkušeností ze západní Evropy bychom byly asi hodně vzdáleni současnému stavu.

5 Výpočet solventnosti pojišťovny Kooperativa a.s.

V této kapitole provedu praktickou ukázkou výpočtu solventnosti na základě zjištěných údajů o pojišťovně Kooperativa. Při výpočtu budu vycházet z účetních výkazů a údajů o činnosti pojišťovny. Podkladem pro výpočet je mi vyhláška č. 96/2006 Sb. a zákon č.39/2006 Sb., o pojišťovnictví. Pro zjištění solventnosti využiji metodu míry solventnosti a metodu na základě výpočtu ukazatelů solventnosti. Na závěr provedu test solventnosti, okomentuji vypočtený výsledek a zhodnotím stav pojišťovny z hlediska vykazované solventnosti.

5.1 Charakteristika pojišťovny Kooperativa a.s.

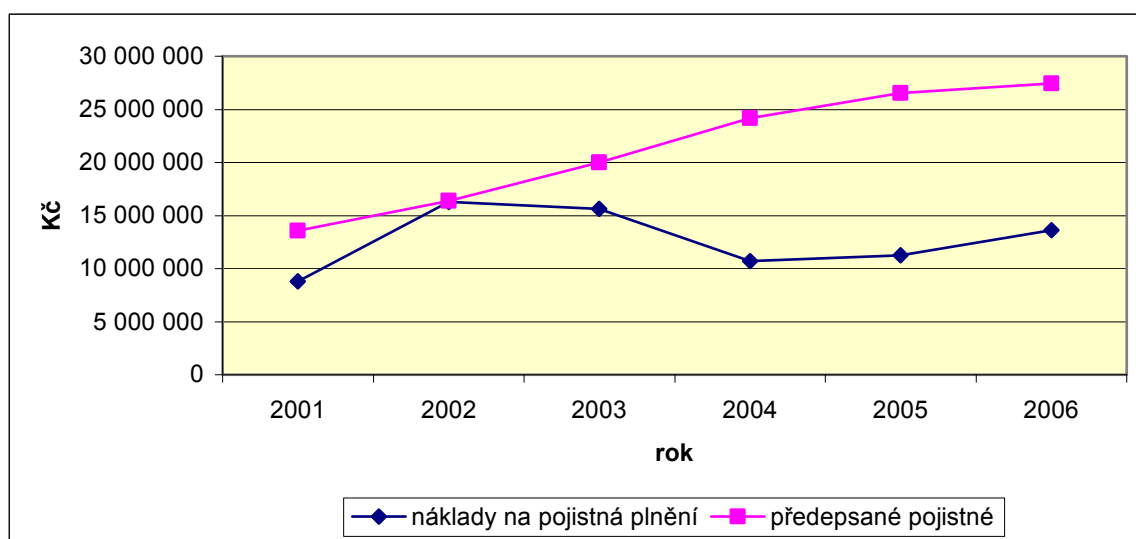
Nejdříve Vás, ale seznámím s pojišťovnou Kooperativa. Pro praktickou ukázkou výpočtu solventnosti jsem si vybrala právě tuto pojišťovnu. Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group je druhou největší pojišťovnou na českém pojistném trhu. Byla založena v roce 1991 jako první komerční pojišťovna na území bývalého Československa. Její podíl na celkovém předepsaném pojistném v ČR činí 22,3 %.

Je univerzální pojišťovnou, která nabízí plný sortiment služeb a všechny standardní druhy pojištění jak pro občany, tak pro klienty z řad firem od drobných podnikatelů až po velké průmyslové firmy. Kooperativa pojišťuje každého pátého občana ČR. V oblasti průmyslu a podnikatelů zaujímá postavení lídra pojistného trhu. Vienna Insurance Group, již je Kooperativa součástí, je držitelem ratingu A+ od prestižní agentury Standard & Poor's. Je považována za významnou finanční instituci v zemi.

5.2 Ukazatelé pojišťovny

Nejdříve se budu věnovat ukazatelům popisující vývoj a stav hospodaření pojišťovny Kooperativy. Mezi hlavní ukazatele popisující fungování pojišťovny jsou předepsané pojistné a náklady na pojistná plnění. Předepsané pojistné je důležitým ukazatelem výkonnosti každé komerční pojišťovny za příslušné období. V roce 2006 dosáhlo předepsané hrubé pojistné pojišťovny Kooperativy hodnoty 27,43 mld. Kč, což ji řadí mezi významné evropské pojišťovny. Podíl životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném představuje 23 % a činí 6,27 mld. Kč. Celkový předpis pojistného v neživotním pojištění činí 21,16 mld. Kč.

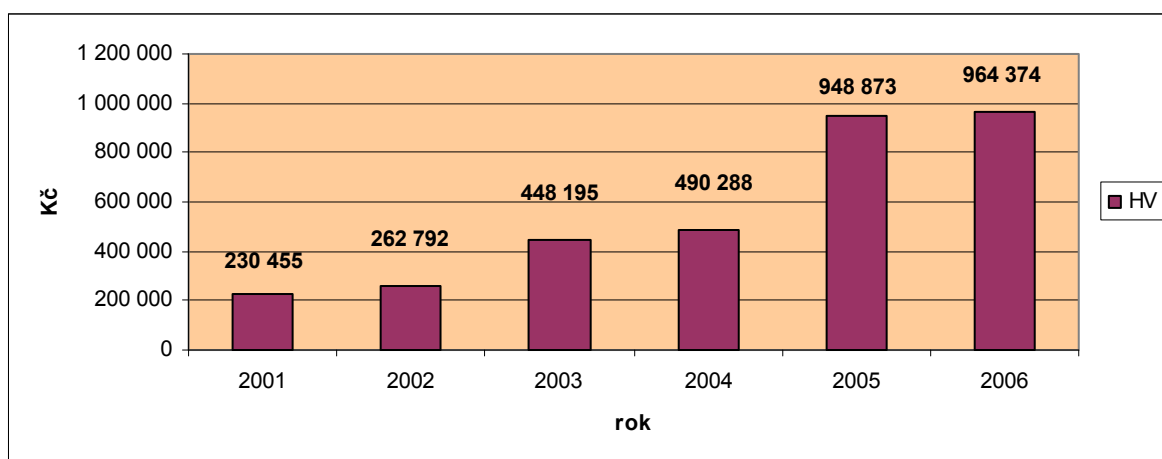
Dalším významným ukazatelem jsou náklady na pojistná plnění. Jejich celková výše se po dobu posledních tří let pohybuje pod hranicí 15 mld. Kč. V roce 2006 jejich výše činila 13, 6 mld. Kč. Náklady na pojistná plnění životního pojištění zaznamenaly meziroční nárůst o 37 % oproti roku 2005, ale jejich podíl na celkových nákladech činí pouze 10 %. Dále je možné na základě těchto dvou ukazatelů zjistit ukazatel škodovosti. Z obrázku 8 je patrné, že v roce 2002 dosahoval ukazatel škodovosti skoro 100 %. Za hlavní příčinu považujeme vyplacené pojistné nároky v důsledku povodní. Po roce 2002 začal tento ukazatel klesat a v roce 2006 dosahoval poloviční hodnoty jen 49,57 %.



Obrázek 8: Vývoj ukazatelů pojišťovny Kooperativy v tis. Kč²⁶

Dalším ukazatelem, který má též velkou vypovídací schopnost je ukazatel hospodářského výsledku. Hospodářský výsledek pojišťovny Kooperativy v roce 2006 dosáhl 964 mil. Kč. Tento výsledek byl nejvyšší za celou historii hospodaření pojišťovny (viz. obrázek 9).

²⁶ Zdroj: ČNB



Obrázek 9: Vývoj hospodářského výsledku pojišťovny Kooperativa v tis. Kč²⁷

Podle velikosti zmíněných ukazatelů vyplývá, že pojišťovna hraje na pojistném trhu velmi významnou roli.

5.3 Výpočet solventnosti pomocí metody míry solventnosti

Nejdříve přistoupíme k výpočtu disponibilní míry solventnosti, což je hodnota vlastních zdrojů pojišťovny, které má k dispozici ke krytí svých závazků. Poté se budeme věnovat výpočtu požadované míry solventnosti, zde se zaměřím na výpočet v neživotním pojištění.

5.3.1 Disponibilní míra solventnosti pojišťovny Kooperativy

- splacený základní kapitál 2 800 000 tis. Kč
- rezervní fondy 4 061 868 tis. Kč
- přenosy zisku a ztráty x²⁸
- polovina případ. dodatek. příspěvků během účetního období x
- jiné položky 1 400 000 tis. Kč
- nehmotný majetek vložený do základního kapitálu x

²⁷ Zdroj: ČNB

²⁸ x – značí nulovou hodnotu

- polovina nesplaceného základního kapitálu x
- oceňovací rozdíly 466 877 tis. Kč

DMS celkem 8 728 745 tis. Kč

5.3.2 Požadovaná míra solventnosti pojišťovny Kooperativy (PMS np)

A) Výpočet požadované míry solventnosti z objemu pojistného (PMS_I)

1) Zjistíme hodnotu pojistného

- Předepsané hrubé pojistné21 155 008 tis. Kč
- Předepsané hrubé zajistné x
- Částky pojistného odpovídající daním a poplatkům x

Pojistné celkem (P) 21 155 008 tis. Kč

2) Výpočet redukovaného pojistného (RP)

⇒ kurs (K) pro převedení Kč na EUR je 25 Kč/1 EUR

a) je-li $P \leq 50 \text{ mil. x K}$,

b) je-li $P > 50 \text{ mil. x K}$,

$$RP = (50 \text{ mil. x K x } 0,18) + [(P - 50 \text{ mil. x K}) \times 0,16]$$

$$RP = (50\,000 \times 25 \times 0,18) + [(21\,155\,008 - 50\,000 \times 25) \times 0,16]$$

$$\mathbf{RP = 3\,409\,801 \text{ tis. Kč}}$$

3) Výpočet korekční koeficientu (KK)

KK = náklady na pojistná plnění na vlastní vrub pojišťovny /celkové náklady na pojistná plnění

$$KK = 11\,378\,120 / 13\,455\,167$$

$$\mathbf{KK = 0,85}$$

4) Stanovení požadované míry solventnosti z objemu pojistného (PMS_I)

a) je-li $KK > 0,5$, potom ⇒ $\mathbf{PMS_I = RP \times KK}$

b) je-li $KK \leq 0,5$, potom $\Rightarrow PMS_I = RP \times 0,5$

\Rightarrow zde platí $0,85 > 0,5$, potom $\Rightarrow PMS_I = RP \times KK$

$$PMS_I = 3\,409\,801 \times 0,85$$

$$PMS_I = 2\,898\,331 \text{ tis. Kč}$$

B) Výpočet z nákladů na pojistná plnění (PMS_{II})

1) Zjistíme hodnoty následujících položek:

- vychází se z délky referenčního období (3 roky)
- hrubé náklady na pojistná plnění v referenčním období (PP)32 623 181 tis. Kč
- hrubé náklady na pojistná plnění z aktivního zajištění v referenčním období (PP) ...x
- hrubá výše rezervy na pojistná plnění na konci refer.období (R_k)14 318 520 tis. Kč
- výnosy dosažené z regresů Vx
- hrubá výše rezervy na pojistná plnění na počátku refer. období (R_z) 11 556 848 tis. Kč

2) Vypočteme hodnotu upravených nákladů na pojistná plnění (UPP)

$$UPP = PP + R_k - V - R_z$$

$$UPP = 32\,623\,181 + 14\,318\,520 - 0 - 11\,556\,848$$

$$UPP = 35\,384\,853 \text{ tis. Kč}$$

3) Zjistíme průměrné roční náklady na pojistná plnění (PPP)

$$PPP = UPP / \text{délka referenčního období}$$

$$PPP = 35\,384\,853 / 3$$

$$PPP = 11\,794\,951 \text{ tis. Kč}$$

4) Vypočteme hodnotu redukovaných nákladů na pojistná plnění

\Rightarrow je-li $PPP \leq 35 \text{ mil. x K}$,

\Rightarrow je-li $PPP > 35 \text{ mil. x K}$,

$$RPP = (35 \text{ mil. x K x } 0,26) + [(PPP - 35 \text{ mil. x K}) \times 0,23]$$

$$RPP = (35\,000 \times 25 \times 0,26) + [(11\,794\,951 - 35\,000 \times 25) \times 0,23]$$

$$RPP = 2\,739\,089 \text{ tis. Kč}$$

5) Výpočet korekčního koeficientu (KK)

KK = náklady na pojistná plnění na vlastní vrub pojišťovny / celkové náklady na pojistná plnění

$$KK = 30\,866\,904 / 35\,600\,643$$

$$KK = 0,87$$

6) Stanovení požadované míry solventnosti (PMS_{II})

a) je-li $KK > 0,5$, potom $\Rightarrow PMS_{II} = RPP \times KK$

b) je-li $KK \leq 0,5$, potom $\Rightarrow PMS_{II} = RPP \times 0,5$

\Rightarrow zde platí $0,87 > 0,5$, potom $\Rightarrow PMS_{II} = RPP \times KK$

$$PMS_{II} = 2\,739\,089 \times 0,87$$

$$PMS_{II} = 2\,383\,007 \text{ tis. Kč}$$

Požadovaná míra solventnosti neživotního pojištění udává maximální hodnotu \Rightarrow tedy:

$$PMS_{NP} = \max(PMS_I, PMS_{II})$$

$$PMS_{NP} = \max(2\,898\,331, 2\,383\,007)$$

$$PMS_{NP} = 2\,898\,331 \text{ tis. Kč}$$

Na základě předešlých výpočtů jsme dospěli k hodnotám požadované míry solventnosti a disponibilní míry solventnosti. Pomocí zjištěných údajů jsem sestavila výkaz solventnosti pojišťovny Kooperativy v neživotním pojištění viz. příloha 3.

Jak už bylo jednou řečeno, pojišťovně je ze zákona uložena povinnost po celou dobu provozování pojišťovací činnosti mít vlastní zdroje ve výši požadované míry solventnosti. Z uvedeného tedy plyne, že pojišťovna Kooperativa je povinna ze zákona mít vlastní zdroje z provozování pojišťovací činnosti v neživotním pojištění minimálně ve výši 2,8 mld. Kč. Tuto

podmínku pojišťovna Kooperativa splňuje, jelikož disponuje z prostředky ve výši 8, 7 mld. Kč, které může použít ke krytí svých závazků z pojišťovací činnosti.

5.3.3 Test solventnosti

Na základě testu solventnosti, který spočívá v porovnání vypočtených ukazatelů můžeme říci, že disponibilní míra solventnosti převyšuje požadovanou míru solventnosti více než třikrát. Z uvedeného tedy plyne, že pojišťovna Kooperativa disponuje velkým množstvím vlastního kapitálu a je schopna splatit všechny nároky z uzavřených pojistných smluv. Je tedy dostatečně solventní.

Platí tedy: **DMS > PMS** ⇒ žádoucí stav

5.4 Výpočet solventnosti pomocí analýzy účetních ukazatelů

Na základě účetních výkazů pojišťovny jsem zjistila hodnoty potřebných položek, které dále použiji pro výpočet jednotlivých ukazatelů.

- ukazatel solventnosti (solvency ratio)

⇒ volný kapitál / čisté pojistné

⇒ $6\,823\,993 / 21\,406\,836 = 0,32 \Rightarrow \mathbf{32\%}$

- ukazatel technických rezerv (solvency reserves)

⇒ technické rezervy / čisté pojistné (reserves ratio)

⇒ $29\,071\,885 / 21\,406\,836 = 1,36 \Rightarrow \mathbf{136\%}$

- ukazatel čistého pojistného (retention ratio)

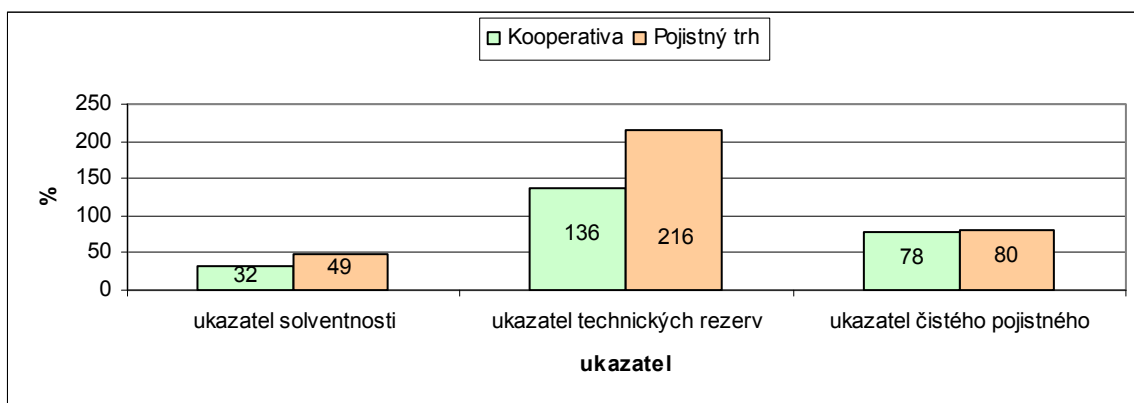
⇒ čisté pojistné / hrubé pojistné

⇒ $21\,406\,836 / 27\,427\,383 = \mathbf{0,78} \Rightarrow 78\%$

Na základě těchto vypočtených ukazatelů, zjištěných pomocí účetních výkazů, můžeme zhodnotit stav pojišťovny Kooperativy. Tyto vypočtené ukazatele porovnam s ratingovou agenturou Standard & Poor's, která stanovila jejich přiměřenou velikost. Velikost ukazatele

solventnosti by se měla pohybovat v rozmezí od 30 % do 50 %. Můžeme tedy konstatovat, že velikost ukazatele solventnosti pojišťovny Kooperativa není sice příliš vysoký činí pouze 32 %, což ale splňuje požadovanou hranici.

Dalším vypočteným ukazatelem byl ukazatel technických rezerv, jeho velikost by měla být v rozmezí od 100 % do 150 %. Pojišťovna Kooperativa vykazuje hodnotu tohoto ukazatele ve výši 136 %, což odpovídá průměrnému stavu. Posledním vypočteným ukazatelem je ukazatel čistého pojistného, pojišťovna Kooperativa vykazuje hodnotu tohoto ukazatele ve výši 78 %, což odpovídá normálnímu stavu. Čím větší je podíl zajistitele na předepsaném pojistném, tím je pojišťovna méně riziková. V závěru uvádím grafické porovnání vypočtených ukazatelů pojišťovny Kooperativy a celého pojistný trhu. Z obrázku 10 je patrné, že hodnoty vypočtených ukazatelů pojišťovny Kooperativy poměrně hodně kopírují situaci na pojistném trhu.



Obrázek 10: Srovnání vypočtených ukazatelů

Závěr

Cílem práce bylo zdokumentovat stav pojistného trhu a poukázat na význam instituce orgánu dozoru v pojišťovnictví a to na základě analýzy pojistného trhu. Pojistný trh prošel velmi významnými změnami a procesy transformace. Jejich cílem bylo, aby pojistný trh byl stabilní, důvěryhodný a srovnatelný s trhem Evropské unie. K tomu, aby český trh dospěl bylo zapotřebí určité formy regulace, která by stanovila podmínky pro fungování pojistného trhu.

Základ rozvoje českého pojistného trhu byl položen přijetím zákona č.185/1991 Sb., o pojišťovnictví, který znovu vzkřísil pojistný trh. Vznikla též instituce státního dozoru nad pojišťovnictvím, která měla za cíl dohlížet na dodržování zákona o pojišťovnictví. Důležitou roli v procesu transformace pojistné trhu nesl orgán dozoru v pojišťovnictví. Vývoj státního dozoru nebyl historicky příliš plynulý. Razantní změny v systému regulace byly dělány vždy ex post v návaznosti na nějaký problém či krach nějaké významné pojišťovny. V průběhu vývoje se měnily cíle a metody dozoru. Na počátku byla zvolena metoda přímého materiálního dozoru, která spočívala v kontrole hospodaření pojišťoven. Zaměřovala se na kontrolu produktů, jejímž cílem bylo podporovat takovou skladbu produktů, která je žádoucí z hlediska potřeb klientů. V průběhu vývoje se tato metoda neosvědčila a přešlo se na metodu finančního dohledu. Tato metoda je zaměřena na kontrolu finančního zdraví pojišťoven. Řeší otázku dostatečnosti rezerv a jejich kapitálového umístění.

Hlavním nástrojem této metody je kontrola solventnosti pojišťoven. Jedná se o legislativně potvrzenou metodiku, která dovoluje dozorčím orgánům posoudit, zda současný stav pojišťovny je zárukou, že bude schopna dostát svým závazkům v budoucnu. Problematice solventnosti jsem věnovala značnou část své práce, snahou bylo nastínit metodiku výpočtu solventnosti a prezentovat ji na konkrétním případě. Pro výpočet jsem si vybrala pojišťovnu Kooperativu, jako zástupce reprezentující pojistný trh. Ze zákona vyplývá povinnost, po celou dobu provozování pojišťovací činnosti mít vlastní zdroje ve výši požadované míry solventnosti. Na základě výpočtu solventnosti pomocí míry solventnosti jsem dospěla k hodnotě 2,8 mld. Kč. Tuto podmínku pojišťovna Kooperativa splňuje, jelikož disponuje z prostředky ve výši 8, 7 mld. Kč, které může použít ke krytí svých závazků z pojišťovací činnosti. Z uvedeného tedy plyne, že na pojistném trhu působí dostatečně solventní pojišťovny. Pojistný dozor obdržel ke své činnosti pravomoce, které vyplynuly z vývoje situace na českém, tak i evropském pojistném trhu. Orgán státního dozoru má v rukách takové pravomoce, kterými může ovlivňovat strukturu pojistného trhu.

Hlavním úkolem orgánu státního dohledu je zabezpečit, aby na pojistném trhu působily pouze finančně zdravé pojišťovny. Tedy v případě, že ČNB zjistí v hospodaření pojišťovny nedostatky, které ohrožují splnitelnost závazků, provede adekvátní opatření na ochranu zájmů klientů, aby zabránila případnému vzniku škod. Fungování pojistného trhu je založeno na právních předpisech upravující pojišťovnictví a na orgánu dohledu. Tvorba zákonů v pojišťovnictví je v kompetenci Ministerstva financí a kontrola dodržování zákonů v rukách orgán dohledu, který v současné době vykonává Česká národní banka. Tím, že pojistný trh přijal do své legislativy principy a směrnice EU, stal se členem jednotného pojistného trhu.

Na základě provedené analýzy trhu, jsem dospěla k názoru, že současná situace pojistné trhu České republiky vypovídá o tom, že transformační kroky, které vedly k tomu, aby pojistný trh byl stabilní, dostatečně solventní a důvěryhodný byly účinné.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Vývoj předepsaného pojistného v mil. Kč	16
Obrázek 2: Vývoj škodovosti v období 2001-2006	17
Obrázek 3: Vývoj podílu předepsaného pojistného na HDP v ČR	18
Obrázek 4: Vývoj hospodářského výsledku pojišťoven za celý pojistný trh (v tis. Kč)	19
Obrázek 5: Schéma dohledu nad finančním trhem	24
Obrázek 6: Vývoj souhrnné solventnosti v neživotním pojištění v mil. Kč	45
Obrázek 7: Vývoj souhrnné solventnosti v životním pojištění v mil. Kč	46
Obrázek 8: Vývoj ukazatelů pojišťovny Kooperativy v tis. Kč	60
Obrázek 9: Vývoj hospodářského výsledku pojišťovny Kooperativa v tis. Kč	61
Obrázek 10: Srovnání vypočtených ukazatelů	66

SEZNAM TABULEK

tabulka 1: Typické vnitřní struktury pojišťovny	9
tabulka 2: Povinnosti podle typu pojišťovacího zprostředkovatele	13
tabulka 3: Vývoj nákladů na pojistná plnění (v tis. Kč)	17

SEZNAM ZKRATEK

ČNB	Česká národní banka
ČAP	Česká asociace pojišťoven
AIDA	Česká sekce Mezinárodního sdružení pro pojistné právo
ČKP	Česká kancelář pojistitelů
AČPM	Asociace českých pojišťovacích makléřů
HDP	Hrubý domácí produkt
EU	Evropská unie
POPV	Pojištění odpovědnosti za škodu z provozu vozidla
KCP	Komise pro cenné papíry
ÚDDZ	Úřadu pro dohled nad družstevními záložnami
ÚDDP	Úřadu státního dozoru v pojišťovnictví a penzijním připojištění
MF	Ministerstvo financí
ES	Evropské společenství
PMS	Požadovaná míra solventnosti
DMS	Disponibilní míra solventnosti
PMS žp	Požadovaná míra solventnosti životního pojištění
PMS np	Požadovaná míra solventnosti neživotního pojištění
GF	Garanční fond
RBC	Rizikově vážený kapitál
MCR	Minimální kapitálový požadavek
SCR	Solventnostní kapitálový požadavek
RP	Redukované pojistné
KK	Korekční koeficient
UPP	Upravené náklady na pojistná plnění
PPP	Průměrné náklady na pojistná plnění
RPP	Redukované náklady na pojistná plnění

LITERATURA

- 1] BÖHM, A.: *Ekonomika a řízení pojišťoven v podmínkách po vstupu České republiky do Evropské unie* : Vybrané aspekty. 1. vyd. Praha : Aspi Publishing, 2004. ISBN 80-7357-020-3.
- 2] CIPRA T.: *Kapitálová přiměřenost ve financích a solventnost v pojišťovnictví*. 1. vyd. Praha. Ekopress, 2002. ISBN: 80-86119-54-8.
- 3] CIPRA T.: *Pojistná matematika – Teorie a praxe*. 2. vyd. Praha: Ekopress, 2006. ISBN: 80-86929-11-6.
- 4] Česká asociace pojišťoven [online]. c2007 [cit. 2008-04-05]. Dostupný z <<http://verejny.cap.cz/ZobrazItem.aspx?item=Zprostředkovatelé%20pojištění&typ=HTML%20s%20tranky>>.
- 5] *Developments in the EU arrangements*. [cit. 2008-04-22]. Dostupný z <<http://www.ecb.int/pub/pdf/other/pp75-87mb200804en.pdf>>.
- 6] DUCHÁČKOVÁ E.: *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2. vyd. Praha: Ekopress, 2005. ISBN: 80-86119-92-0.
- 7] ERBENOVÁ, Michaela. Globalizace finančních trhů a integrace dozoru nad finančním trhem České republiky. In *Aktuální vývoj finančních trhů, jejich regulace a dozor*. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2005.
- 8] Financial integration in europe. Výroční zpráva Evropské centrální banky: dostupné z <<http://www.ecb.int/pub/pdf/other/financialintegrationineurope200804en.pdf>>
- 9] HRADEC M., ZÁRYBNICKÁ J., KŘIVOHLÁVEK V.: *Pojištění a pojišťovnictví*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2005. ISBN: 80-86754-48-0.
- 10] KŘIVOHLÁVEK, V.: *Stát a jeho úloha v pojišťovnictví. Pojistný obzor*. 2007, č. 9.
- 11] MAJTÁNOVÁ, A. et al.: *Pojišťovnictví - Teorie a praxe*. 1. vyd. Praha : Ekopress, 2006. ISBN: 80-86929-19-1.
- 12] MESRŠMÍD J.: *Obecné zásady pro hodnocení dopadů regulace (RIA)*. Pojistný obzor. 2008, č.1.
- 13] MESRŠMÍD J.: *Pojišťovnictví a ekonomický růst*. Pojistný obzor. 2006, č.6.
- 14] MESRŠMÍD J.: *Většina legislativy pro pojišťovnictví se tvoří v Bruselu*. Pojistný obzor. 2006, č. 6.
- 15] NĚMEČEK P.: *Provozování pojišťovací činnosti pojišťovnami z jiných členských států na území ČR*. Pojistný obzor. 2007, č. 2.
- 16] SCHRETEROVÁ, I.: Solventnosti I, Solvency II a Basel II. In KRÁTKA, Zuzana, et al. *Vývojové trendy v pojišťovnictví I*. Bratislava : Ekonomická univerzita v Bratislave, Katedra pojišťovnictví, 2007.
- 17] SWISS REINSURANCE COMPANY, Sigma No.4/2006: Solvency II: an integrated risk approach for European insurers – Executive summary, Swiss Reinsurance Company, Zürich, 2006.
- 18] ŠTĚPAN O.: *Regulace bank a pojišťoven v Evropské unii*. Bankovníctví. 2007, č.3.
- 19] Vyhláška č.96/2006 Sb.

- 20] Zákon č. 363/1999 Sb., o ojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů.
- 21] Zákon č. 37/2004 Sb., o ojištné smlouvě a o změně souvisejících zákonů.
- 22] Zákon č. 377/2005 Sb., o zákon o finančních konglomerátech.
- 23] Zákon č. 57/2006 Sb., o změně zákonů v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem.
- 24] Zákon č.38/2004 Sb., o ojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech ojištných událostí.
- 25] ZEMANOVÁ, Veronika: *Fungování státního dozoru v ojišťovnictví*. Pardubice, 2006. Bakalářská práce.
- 26] <http://www.cnb.cz>
- 27] <http://www.mfcr.cz>
- 28] <http://www.acpm.cz>
- 29] <http://www.afiz.cz>
- 30] <http://www.cap.cz>
- 31] <http://www.ckp.cz>
- 32] <http://financnivzdelavani.cz>
- 33] <http://www.koop.cz>
- 34] <http://www.ecb.int>.
- 35] <http://www.ceipos.eu>

Pojišťovny se sídlem v ČR

Název pojišťovny	Druh pojišťovny
AEGON Pojišťovna, a.s.	Ž
AIG CZECH REPUBLIC pojišťovna, a.s.	N
Allianz pojišťovna, a.s.	U
Aviva životní pojišťovna, a.s.	Ž
AXA životní pojišťovna a.s.	U
Cestovní pojišťovna ADRIA Way družstvo	N
Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group	U
Česká pojišťovna a.s.	U
Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s.	N
ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB	U
D.A.S. pojišťovna právní ochrany, a.s.	N
DIRECT Pojišťovna, a.s.	N
Euler Hermes Čescob, úvěrová pojišťovna, a.s.	N
Evropská Cestovní Pojišťovna, a.s.	N
Exportní garanční a pojišťovací společnost, a.s.	N
Generali Pojišťovna a.s.	U
HALALI, všeobecná pojišťovna, a.s.	N
Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.	U
ING pojišťovna, a.s.	N
Komerční pojišťovna, a.s.	U
Komerční úvěrová pojišťovna EGAP, a.s.	N
Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	U
MAXIMA pojišťovna, a.s.	U
POJIŠŤOVNA CARDIF PRO VITA, a.s.	U
Pojišťovna České spořitelny, a.s.	U
Pojišťovna VZP, a.s.	N
PRVNÍ AMERICKO - ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s.	U
Servisní pojišťovna a.s.	N
Slavia pojišťovna a.s.	N
Triglav pojišťovna, a.s.	N
UNIQA pojišťovna, a.s.	U
VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s.	U
Vitalitas pojišťovna, a.s.	N
Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.	Ž

Zdroj: ČNB

Vysvětlivky:

U - pojišťovna poskytuje životní i neživotní pojištění

Ž - pojišťovna poskytuje pouze životní pojištění

N - pojišťovna poskytuje pouze neživotní pojištění

Pobočky pojišťoven působící v ČR

Název pojišťovny	Druh pojišťovny	Zřizovatel
ACE European Group Ltd.	N	Spojené království Velké Británie a Severního Irska
AIG EUROPE, S. A.,	N	Francie
Atradius Credit Insurance N.V.	N	Nizozemské království
CG Car-Garantie Versicherungs-Aktiengesellschaft	N	Spolková republika Německo
Coface Austria Kreditversicherung AG	N	Rakouská republika
DEUTSCHER RING Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft	Ž	Spolková republika Německo
Elvia Reiseversicherungs Gesellschaft AG*	N	Švýcarsko
HDI Hannover Versicherung AG	N	Rakouská republika
HDI-Gerling Industrie Versicherung AG	N	Spolková republika Německa
ING Životná poist'ovňa, a. s.,	Ž	Slovenská republika
ING Životní pojišť'ovna N.V.	Ž	Nizozemské království
INTER PARTNER ASSISTANCE S. A.	N	Belgie
Niederösterreichische Versicherung AG Gegenseitigkeit	U	Rakouská republika
QBE Insurance Limited	N	Rakouská republika
QBE poist'ovňa, a. s.	N	Spojené království Velké Británie a Severního Irska
Wüstenrot poist'ovňa, a. s.	U	Slovenská republika
XL INSURANCE COMPANY LIMITED	N	Slovenská republika
Zdroj: ČNB		Spojené království Velké Británie a Severního Irska

Vysvětlivky:

U - pojišť'ovna poskytuje životní i neživotní pojištění

Ž - pojišť'ovna poskytuje pouze životní pojištění

N - pojišť'ovna poskytuje pouze neživotní pojištění

*pobočka z třetích států

Vykazování solventnosti

Pojišťovna: Kooperativa a.s.

Výpočet solventnosti

k datu: 31.12. 2006

Kurs 1 eur = ...25..... Kč k uvedenému datu

* znamená početní úkon násobení

Výpočet solventnosti k datu ...

Neživotní pojišťovny

kurs	1 eur =	25
------	---------	----

I. DISPONIBILNÍ MÍRA SOLVENTNOSTI

A

1	Splacený základní kapitál	2800000
2	Rezervní fondy, které neodpovídají závazkům z pojištění (2)=(2a)+(2b)	4061868
2a	zákonný rezervní fond	171421
2b	ostatní rezervní fondy	3890447
3	Přenosy zisku a ztráty (3)=(3a)+(3b)	0
3a	nerozdělený zisk minulých účetních období	0
3b	nerozdělený zisk posledního účetního období	0
4	Polovina případných dodatečných příspěvků během účetního období	0
5	Jiné položky	1400000
	Součet (1) až (5)	8261868
6	Nehmotný majetek vložený do základního kapitálu	
	ÚHRN A=(1)+(2)+(3)+(4)+(5)-(6)	8261868

B

7	Polovina nesplaceného základního kapitálu	
8	Oceňovací rozdíly	466877
	Součet B = (7)+(8)	466877

	Součet součástí (A)+(B)	8728745
	z čehož položky (B) =	5,35

II. POŽADOVANÁ MÍRA SOLVENTNOSTI

A. První výsledek (referenční období: poslední uzavřené účetní období)

1	Předepsané hrubé pojistné	21155008
2	Předepsané hrubé zajistné	0
3	Částky pojistného odpovídající daním a poplatkům	0
4	(4)=(1)+(2)-(3)	21155008
	z toho:	
a ₁	18% z částky do výše 50 mil. eur včetně	225000
a ₂	16% z částky převyšující 50 mil. eur	3184801
a	Součet a=a ₁ +a ₂	3409801
b'	Poměr mezi náklady na pojistná plnění včetně změny stavu rezervy na pojistná plnění na vlastní vrub a celkovými náklady na pojistná plnění včetně změny stavu rezervy na pojistná plnění	0,85
b	Je-li (b') větší než 0,5, pak (b) = (b'). Je-li (b') nejvýše rovno 0,5, pak (b) = 0,5.	0,85
	První výsledek = (a)*(b)	2898331
	Nebo pro zdravotní pojištění provozované na podobném základě jako životní pojištění, První výsledek = (a)*(b)/3	

B. Druhý výsledek

(referenční období: poslední 3 nebo posledních 7 účetních období)

0	Délka referenčního období	3
1	Hrubé náklady na pojistná plnění v referenčním období	32623181
2	Hrubé náklady na pojistná plnění z aktivního zajištění v referenčním období	0
3	Hrubá výše rezervy na pojistná plnění na konci referenčního období	14318520
4	Výnosy dosažené z regresů	0
5	Hrubá výše rezervy na pojistná plnění na počátku referenčního období	11556848
6	Náklady na pojistná plnění v referenčním období $(6)=(1)+(2)+(3)-(4)-(5)$	35384853
a	Roční průměr $(a) = (6)/(0)$	11794951
	z toho:	
b ₁	26% z částky do výše 35 mil. eur včetně	227500
b ₂	23% z částky do výše 35 mil. eur včetně	2511589
b	Součet $(b)=(b_1)+(b_2)$	2739089
c'	Poměr mezi náklady na pojistná plnění na vlastní vrub a celkovými náklady na pojistná plnění v referenčním období	0,87
c	Je-li (c') větší než 0,5, pak $(c) = (c')$. Je-li (c') nejvýše rovno 0,5, pak $(c) = 0,5$.	0,87
	Druhý výsledek = $(b)*(c)$	2383007
	Nebo pro zdravotní pojištění provozované na podobném základě jako životní pojištění, Druhý výsledek = $(b)*(c)/3$	

SHRNUTÍ k II

A. První výsledek z II.	2898331
B. Druhý výsledek z II.	2383007
C. Absolutní minimum garančního fondu	90000
Požadovaná míra solventnosti = max (A,B,C)	2898331

Disponibilní míra solventnosti = součet součástí A+B z I.	8728745
z toho:	
položky z A	8261868
položky z B	466877

Podpis odpovědného pojistného matematika:

Datum:

razítko pojišťovny a podpis předsedy představenstva: