

**UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA EKONOMICKO-SPRÁVNÍ**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2010

Bc. Lenka VALENTOVÁ

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní

Vývojové trendy v pojišťovnictví

Bc. Lenka Valentová

Diplomová práce
2010

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 25. 4. 2010

Valentová Lenka

Děkuji vedoucí této práce prof. RNDr. Vieri Pacákové, Ph.D. za ochotu, vstřícnost, cenné rady, průběžnou kontrolu a podnětné připomínky k mé diplomové práci.

ANOTACE

Práce je zaměřena na vývojové trendy v pojišťovnictví. První část je věnována historii pojišťovnictví. V další části jsou uvedeny ukazatele vývoje pojištění a pojišťovnictví s některými konkrétními daty pro pojistný trh České republiky.

Obsahem třetí části je analýza pojistných trhů a vývojových trendů tří sousedních zemí – České, Slovenské a Rakouské republiky. Součástí je také porovnání zjištěných údajů. Dále práce popisuje vývojové trendy pro segment životního a neživotního pojištění. Závěr práce je věnován propojování finančních služeb a globalizaci na pojistných trzích.

KLÍČOVÁ SLOVA

historie pojištění; pojistný trh; předepsané pojistné; pojištěnost; škodovost; počet pojišťoven; pojistné plnění; ukazatele vývoje pojišťovnictví; vývojové trendy; životní pojištění; neživotní pojištění; finanční služby; globalizace na pojistných trzích

TITLE

The developments of insurance markets

ANNOTATION

This thesis is focusing on the developments of insurance markets. The first part of the thesis is dedicated to history of insurance. In another part indexes of the developments with some specific dates of Czech Republic insurance market are given.

The content of the third chapter is an analysis of insurance markets and the developments trends of three neighbouring countries – Czech, Slovak and Austria Republic. The comparison of collected data is also included. Further this work describes the trends for the segment of the life and non-life insurance. The final part is dedicated to the linking of financial services and globalization of insurance markets.

KEYWORDS

history of insurance; insurance market; premium; insurance penetration; insurance loss ratio; number of insurance companies; insurance discharge; index of developments in insurance; developments; life insurance; non-life insurance; financial services; globalization of insurance markets

OBSAH

SEZNAM OBRÁZKŮ	8
SEZNAM TABULEK	8
SEZNAM ZKRATEK.....	9
ÚVOD.....	10
1 HISTORIE A VÝVOJ POJIŠTĚNÍ.....	12
1.1 Počátky pojištění ve světě.....	12
1.2 Etapa pojištění spojená s rozvojem obchodu a řemesel.....	13
1.3 Pojišťovnictví v období 14 – 18. století.....	13
1.3.1 <i>Dodsonův princip</i>	14
1.3.2 <i>Vznik prvních pojišťoven</i>	14
1.4 Pojišťovnictví v období 19. století.....	15
2 HISTORIE A VÝVOJ POJISTNÉHO TRHU V ČESKÉ REPUBLICE.....	16
2.1 Počátky pojišťovnictví na území dnešní České republiky	16
2.2 Pojištění v podmínkách České republiky po druhé světové válce – centrálně plánovaná ekonomika.....	17
2.3 Český pojistný trh po listopadové revoluci.....	18
2.4 Vliv povodní v roce 1997 na české pojišťovnictví	21
2.5 Pojistný trh na přelomu tisíciletí.....	23
2.6 Změny na pojistném trhu po vstupu České republiky do Evropské unie.....	23
3 UKAZATELE VÝVOJE POJIŠTĚNÍ A POJIŠŤOVNICTVÍ	26
3.1 Ukazatele úrovně pojistného trhu	26
3.1.1 <i>Předepsané pojistné</i>	26
3.1.2 <i>Pojistné plnění</i>	28
3.1.3 <i>Škodovost</i>	29
3.1.4 <i>Pojištěnost</i>	30
3.1.5 <i>Počet pojišťoven</i>	31
3.1.6 <i>Ostatní ukazatele úrovně pojistného trhu</i>	31
4 MEZINÁRODNÍ POROVNÁNÍ VÝVOJOVÝCH TRENDŮ V POJIŠŤOVNICTVÍ	33
4.1 Vývoj předepsaného pojistného na trhu České republiky.....	33
4.1.1 <i>Meziroční přírůstky</i>	34
4.1.2 <i>Podíl životního a neživotního pojištění</i>	35
4.2 Vývoj předepsaného pojistného na trhu Slovenské republiky	37
4.2.1 <i>Meziroční přírůstky</i>	38
4.2.2 <i>Podíl životního a neživotního pojištění</i>	39
4.3 Vývoj předepsaného pojistného na trhu v Rakousku.....	41
4.3.1 <i>Meziroční přírůstky</i>	42
4.3.2 <i>Podíl životního a neživotního pojištění</i>	43
4.4 Porovnání sledovaných trhů.....	44
4.4.1 <i>Meziroční přírůstky</i>	45
4.4.2 <i>Podíl životního a neživotního pojištění</i>	46
4.4.3 <i>Předepsané pojistné na obyvatele</i>	47
5 VÝVOJOVÉ TRENDY A MODERNÍ PRODUKTY V ŽIVOTNÍM POJIŠTĚNÍ	48
5.1 Základní podoby životního pojištění	49
5.1.1 <i>Univerzální životní pojištění</i>	49
5.1.2 <i>Investiční životní pojištění</i>	50
5.1.2.1 <i>Moderní investiční životní pojištění a jeho vlastnosti</i>	53
6 VÝVOJOVÉ TRENDY V NEŽIVOTNÍM POJIŠTĚNÍ	55
6.1 Přírodní katastrofy	55
6.2 Terorismus	56
6.3 Další typy rizika se změnou charakteru	57
7 PROPOJOVÁNÍ FINANČNÍCH SLUŽEB	59
7.1 Vývoj integrace bank a pojišťoven.....	59
7.2 Pozitivní a negativní aspekty integrace.....	61
7.3 Pojistné produkty	62

7.4	Propojování v oblasti zajistných produktů.....	63
8	GLOBALIZACE NA POJISTNÝCH TRZÍCH	66
8.1	Liberalizace a konsolidace pojistných trhů.....	66
8.2	Globalizace na pojistných trzích.....	67
	ZÁVĚR.....	69
	POUŽITÁ LITERATURA	71
	SEZNAM PŘÍLOH.....	73
	PŘÍLOHA 1	74
	PŘÍLOHA 2	74
	PŘÍLOHA 3	74
	PŘÍLOHA 4.....	75

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek 1 Podíl pojištěných škod na celkových škodách způsobených povodněmi v roce 1997. [8]</i>	22
<i>Obrázek 2 Vyplacené pojistné plnění členy České asociace pojišťoven v mil. Kč</i>	28
<i>Obrázek 3 Škodní průběh členů České asociace pojišťoven v %</i>	29
<i>Obrázek 4 Vývoj pojištěnosti v ČR v %</i>	30
<i>Obrázek 5 Vývoj počtu pojišťoven v ČR 2000 – 2008. [26]</i>	31
<i>Obrázek 6 Vývoj předepsaného pojistného v ČR v mil. Eur</i>	34
<i>Obrázek 7 Meziroční přírůstky předepsaného pojistného v ČR</i>	35
<i>Obrázek 8 Podíl životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném v ČR</i>	36
<i>Obrázek 9 Celkové předepsané pojistné v SR v mil. Eur</i>	37
<i>Obrázek 10 Meziroční přírůstek předepsaného pojistného v SR v %</i>	39
<i>Obrázek 11 Podíl životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném v SR v %</i>	41
<i>Obrázek 12 Celkové předepsané pojistné v Rakouské republice v mil. Eur</i>	42
<i>Obrázek 13 Meziroční přírůstek předepsaného pojistného v Rakouské republice v %</i>	43
<i>Obrázek 14 Podíl životního a neživotního poj. na celkovém předepsaném pojistném v Rakouské rep. v %</i>	44
<i>Obrázek 15 Porovnání vývoje předepsaného pojistného ve sledovaných zemích v mil. Eur</i>	44
<i>Obrázek 16 Meziroční přírůstky předepsaného pojistného ve sledovaných zemích</i>	45
<i>Obrázek 17 Vývoj podílu předepsaného pojistného v životním pojištění na celkovém předepsaném pojistném ve sledovaných zemích v %</i>	46
<i>Obrázek 18 Vývoj předepsaného pojistného na obyvatele ve sledovaných zemích v mil. Eur</i>	47
<i>Obrázek 19 Pojištění s nízkou pojistnou částkou stanovenou pro případ úmrtí [5]</i>	52
<i>Obrázek 20 Pojištění s vysokou pojistnou částkou stanovenou pro případ úmrtí [5]</i>	52

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1 Přehled pojišťoven a poskytovaných produktů</i>	20
<i>Tabulka 2 Údaje o pojistných událostech spojených s povodněmi v roce 1997</i>	22
<i>Tabulka 3 Celkové předepsané pojistné v ČR v mil. Eur</i>	33
<i>Tabulka 4 Meziroční přírůstek předepsaného pojistného v %</i>	35
<i>Tabulka 5 Podíl životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném v ČR</i>	36
<i>Tabulka 6 Celkové předepsané pojistné v SR v mil. Eur</i>	37
<i>Tabulka 7 Meziroční přírůstek předepsaného pojistného v SR v %</i>	39
<i>Tabulka 8 Podíl životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném v SR v %</i>	40
<i>Tabulka 9 Celkové předepsané pojistné v Rakouské republice v mil. Eur</i>	41
<i>Tabulka 10 Meziroční přírůstek předepsaného pojistného v Rakouské republice v %</i>	42
<i>Tabulka 11 Podíl životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném v Rakouské</i>	43
<i>Tabulka 12 Vyplacené pojistné plnění členy České asociace pojišťoven v mil. Kč</i>	74
<i>Tabulka 13 Škodní průběh členů České asociace pojišťoven v %</i>	74
<i>Tabulka 14 Vývoj pojištěnosti v ČR v %</i>	74
<i>Tabulka 15 Vývoj předepsaného pojistného na obyvatele ve sledovaných zemích 2000 - 2008 v mil Eur</i>	75

SEZNAM ZKRATEK

ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
mil	milion
mld	miliarda
SR	Slovenská republika

ÚVOD

Pojišťovnictví je součástí národního hospodářství každé moderní společnosti a je možné říci, že v současnosti má ve vyspělých tržních ekonomikách stále větší význam. Důvodem je zvyšující se potřeba lidí zabezpečit sebe a svou rodinu pro případ výskytu nahodilých událostí. V důsledku těchto motivů ve stále větší míře využívají služeb komerčních pojišťoven a jimi nabízených produktů, které považují za vhodný způsob eliminace negativních finančních důsledků, vyplývajících z výskytu nahodilé události. V dnešním světě se však už pojišťovnictví nezabývá pouze touto činností, vývojem se jeho funkce a postavení v ekonomice značně mění a jeho působnost se rozšiřuje i na další finanční trhy. Mění se také podoba pojistných produktů, charakter rizik, preference lidí apod. O těchto vývojových tendencích pojednává tato diplomová práce s názvem „*Vývojové trendy v pojišťovnictví*“.

Obsah práce je rozdělen do několika částí, které jsou níže stručně popsány.

První část práce se bude věnovat historii pojišťovnictví a jeho vývoji. Nejprve počátkům a vývoji pojištění ve světě, dále se zaměřením na území dnešní České republiky. Budou zde popsány první pojišťovací produkty, motivy lidí vedoucí k potřebě pojistné ochrany, vznik prvních pojišťovacích ústavů, vliv politické situace a výjimečných pojistných událostí na odvětví pojišťovnictví.

V další části budou popsány ukazatele úrovně pojistného trhu, jejichž prostřednictvím je možné charakterizovat každý pojistný trh a různé trhy vzájemně srovnávat. Některé ukazatele budou v názorné grafické podobě znázorňovat vývoj na českém pojistném trhu v období let 2000-2008.

Ve čtvrté kapitole bude charakterizován vývoj pojistných trhů tří sousedních zemí – České, Slovenské a Rakouské republiky – prostřednictvím ukazatelů předepsaného pojistného, meziročních změn tohoto ukazatele a podílu životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném jednotlivých zemí. Součástí této kapitoly bude také porovnání vývoje tohoto ukazatele pro uvedené země.

Následovat budou dvě kapitoly, které se budou zabývat vývojovými trendy. Jedna z těchto kapitol bude zaměřena na životní pojištění a moderní produkty v tomto segmentu, druhá se bude zabývat neživotním pojištěním a změnami v charakteru rizik, ke kterým v rámci neživotního pojištění dochází.

Další část bude analyzovat propojování finančních služeb – pronikání pojišťovnictví na finanční trhy. Bude zde popsán vývoj tohoto trendu, vliv na pojistné i zajistné produkty a pozitivní a negativní aspekty tohoto druhu integrace.

Poslední část bude zaměřena na globalizaci na pojistných trzích. Pojednávat bude také o liberalizaci a konsolidaci, která předcházela globalizaci pojistných trhů.

Cílem této diplomové práce je popsat vývojové trendy pojišťovnictví z globálního pohledu a v konkrétnější rovině porovnat situaci a vývoj na pojistných trzích tří sousedních zemí – České, Slovenské a Rakouské republiky.

1 HISTORIE A VÝVOJ POJIŠTĚNÍ

Historie pojištění je dlouhá zřejmě více než 4 tisíce let. Nahodilé události jako např. živelní katastrofy, úrazy nebo ztráta živitele vedly odedávna k úvahám o různých způsobech vyrovnávání se s těmito skutečnostmi, které do značné míry ovlivňují životy lidí. První dochované zmínky pocházejí z období kolem roku 2500 před n.l. a byly spojeny především se vzájemným krytím ztrát, hlavně v souvislosti s krytím výdajů na pohřby a také v souvislosti s přepravou zboží pomocí karavan. V tomto období je často těžké odlišit pojišťovací činnost od činnosti podpůrné a charitativní. [11] [12] [15]

1.1 Počátky pojištění ve světě

- *Egypt – 2500 let před n.l.*

Nejstarší dochované historické prameny dokládají, že ve starém Egyptě uzavírali kameníci vzájemné dohody o společném krytí nákladů na pohřeb v případě, že by zemřel některý z jeho členů. Tyto náklady byly hrazeny z příspěvků, které za tímto účelem pravidelně vybírali.

- *Babylónská říše – 2000 let před n.l.*

V tomto období v Babylónské říši vládl král Chammurabi, který zavedl první zákonnou právní úpravu týkající se pojištění a nechal ji vytesat na sloup před svým palácem. Majitelé karavan uzavírali dohody o vzájemném krytí škod, potenciálně vzniklých v souvislosti s přepravou zboží na plánovaných cestách karavan.

- *Indie – 1000 let před n.l.*

Toto období bylo v Indii charakteristické vznikem určitých druhů a forem pojištění úvěrů v kastě obchodníků.¹

- *Antické Řecko a Řím – 400 let před n.l.*

V antickém Řecku často docházelo k vážnému poškození zdraví v průběhu válek a pro tyto případy byl zaveden jakýsi druh „sociálního pojištění“².

Pohřeb svých členů, a později finanční prostředky pro pozůstalé, zabezpečovaly ve starém Římě čtyři formy statutárních institucí. Tyto spolky měly vlastní stanovy, které určovaly např. výši příspěvků, tresty za nedodržování stanov, apod. Dále také tato pravidla vymezovala jednotlivé

¹ Toto tvrzení není přesně doloženo. Např. o pojištění v Jihovýchodní Asii, zejména v Číně, se žádné doklady zřejmě nedochovaly. V té době zde existovaly tržní vztahy a vycházíme-li z toho, že pojištění je i v prvopočátečních formách průvodním jevem tržní ekonomiky, pak předpokládáme, že zde existovalo i pojištění. [12]

² Ani toto však není průkazně doloženo. [12]

druhy poskytnutí pojistné náhrady, jako např. vypravení důstojného pohřbu, poskytnutí věna nevěstě atd. [15]

Pro tato první pojištění byla charakteristická soustředěnost v uzavřených skupinách osob, zahrnutí druhořadé části obyvatelstva – především řemeslníků a kupců, nikoliv obyvatelstva zabývajících se zemědělstvím, které svým počtem v té době převažovalo. Mezi další rysy lze zahrnout skutečnost, že při pojišťování nebyl důsledně oddělen pojistitel a pojistník a v pojištění převládala vzájemnostní charakter. [11] [12]

1.2 Etapa pojištění spojená s rozvojem obchodu a řemesel

Koncem 10. století se rozvíjel námořní obchod ve středomoří. Námořní doprava v té době byla velice riskantní z mnoha důvodů, jako např. nedokonalost lodí, omezenost navigačních zařízení, pirátství a neustále se opakující války. Vlivem těchto skutečností došlo ke vzniku námořního pojištění a to nejdříve ve Středomoří a posléze i v zemích ležících u Atlantického oceánu. [15]

Existovala tzv. námořní půjčka, což byla vlastně kombinace pojištění a úvěru. Obchodník si při přepravě zboží vzal námořní půjčku ve výši ceny zboží. Pokud loď s nákladem doplula do místa určení, obchodník vrátil vypůjčený obnos s vysokými úroky - až 36 %. V případě, že obchodník zboží nedopravil, půjčku nevracel. [12]

Nerozvíjel se pouze námořní obchod, ale také trh - obchod a řemesla. Kupci a řemeslníci se sdružovali ve větších profesních skupinách – tzv. kupeckých bratrstvech neboli gildách a řemeslných ceších. Vznik kupeckých gild se dle dochovaných materiálů datuje již do období 11. a 12. století, oblasti Dánska, Porýnska a Šlesvicka. [15]

1.3 Pojišťovnictví v období 14 – 18. století

I v tomto období bylo stále aktuální námořní pojištění. Např. v Portugalsku existovala tzv. „vzájemná společenství plavců s povinným přístupem“. Dalším důkazem tohoto tvrzení je také první pojistná smlouva, která zahájila v Evropě etapu komerčního námořního pojištění. Byla podepsána v Pise v Itálii dne 13. dubna 1379 a lze ji považovat za počátky námořního práva. S pojišťováním lodí a lodních nákladů souvisela velká rizika a proto se pojistitelé snažili při pojišťování některých těchto významných rizik spojit. Docházelo k pokusům rozdělovat riziko formou soupojištění (tzv. „horizontální členění rizika“) a pak i cestou zajištění (tzv. „vertikální členění rizika“). První doklady o zajistných smlouvách se dochovaly ze 14. století a pocházejí z Anglie a Itálie.

Od počátku 15. století vznikaly smlouvy, které měly již charakter dnešního důchodového pojištění. Tzv. rentové důchody se rozvíjely ve druhé polovině 16. století zejména v Anglii, Flandrech a Holandsku.

Kořeny nejstarší pojišťovny na světě sahají do roku 1688. V tomto roce otevřel Edward Lloyd na Tower Street v Londýně kavárnu, kterou využíval jako centrum pro výměnu informací v námořní přepravě. K tomuto účelu byla využívána i po jeho smrti. V roce 1720 se kavárna, díky získanému výlučnému právu provozovat námořní pojištění od parlamentu, změnila na prostory pro spolek samostatných upisovatelů. V roce 1769 byl skupinou obchodníků a makléřů založen New Lloyd's Coffee House, který převzal úkoly „původního“ Lloydů.

K rozvoji došlo i v oblasti životního pojištění. V roce 1699 vznikla v Londýně „Společnost pro pojišťování vdov a sirotků“ a stala se tak první komerční životní pojišťovnou, která byla navíc již částečně založena na vědeckých základech. Provozovala pouze pojištění pro případ smrti a výplatu prováděla buď jednorázově nebo formou důchodu. [15]

1.3.1 Dodsonův princip

Velice významným mezníkem pro životní pojištění bylo 18. století. Anglický vědec Edmond Halley zkoumal farní zápisy o narození a úmrtí obyvatel a na jejich základě zpracoval první úmrtnostní tabulky. V roce 1756 tak vznikly první tabulky premiových sazeb v životním pojištění. Pojistné bylo kalkulováno podle věku a délky pojištění. Vysoké náklady pojištění starého klienta vyrovnávaly nižší náklady mladého klienta. Tento Dodsonův princip výpočtu pojistného stanovil základ životního pojištění a je využíván dodnes. [15]

1.3.2 Vznik prvních pojišťoven

Ve druhé polovině 18. století došlo k institucionalizaci pojišťovnictví - nejdříve v přímořských státech Evropy a s určitým zpožděním ve vnitrozemských státech. Vznikaly zejména vzájemné pojišťovny.³ Mezi hlavní pojistná odvětví, která se v tomto období uplatňovala patřilo pojištění požární, námořní a životní - převážně krytí rizika úmrtí. [11] [12]

Během dlouhého vývoje pojištění až do konce 18. století se objevovaly dvě základní tendence. Jednou nich byl vývoj od všeobecně formulované vzájemné pomoci ke konkretizaci vzájemné pomoci s upřesněným okruhem pojistných událostí. Druhou tendencí byl vývoj od následného rozvrhu výdajů na pojistná plnění po vzniku pojistných událostí k pravidelným pevně stanoveným příspěvkům pro členy spolků. [12]

³ Na našem území vznikla První česká vzájemná pojišťovna roku 1827. [11]

1.4 Pojišťovnictví v období 19. století

Od počátku 19. století bylo pojištění považováno za užitečnou obchodní činnost a stalo se předmětem podnikání. Stále fungovaly vzájemné pojišťovny, ale nově se také začaly prosazovat akciové pojišťovací subjekty. S tím bylo spojeno šíření mezi více vrstev obyvatelstva a poměrně rychlý rozvoj. Pojištění námořní, požární a životní stále převažovalo, ale objevovaly se i další druhy. Přibylo vědeckých základů – mezi nimi např. pojistná matematika. Neopomenutelný je také rozvoj zajištění v souvislosti s pojišťováním velkých rizik.

Ve spojitosti s rozvojem hospodářství a monopolizace se od konce 19. století ve dvou směrech projevovaly státní zásahy. V jednotlivých zemích docházelo ke vzniku a uplatnění sociálního pojištění a k regulaci komerčního pojištění.

Mezi nástroje používané k regulaci komerčního pojištění patří např. tzv. koncesní princip – tzn. založení nových pojišťovacích institucí musí být podloženo schválením státního orgánu. Dále v rámci regulace státní orgán kontroluje hospodaření pojišťoven na základě výkazů o jejich činnosti, sleduje úrokové míry užívané při kalkulaci tarifu pojistného, reguluje nástroje pro investování pojišťoven (upřednostňovány jsou státní cenné papíry a hypoteční zástavní listy), stanovuje kvóty pro jednotlivé způsoby uložení aktiv pojišťoven (např. může stanovit povinnost uložení 20% aktiv pojišťoven ve státních cenných papírech), stanovuje povinnost tvořit tzv. zabezpečovací fondy. Funkce státního dozoru nad pojišťovnictvím posílila po druhé světové válce⁴.

Vývoj pojištění v tomto období lze shrnout následujícími třemi body:

- specializovaly se již existující druhy a odvětví pojištění,
- došlo ke sdružování či kombinování již existujících pojistných druhů,
- vznikaly zcela nové druhy pojištění. [12]

⁴ Pojetí státního dozoru v jednotlivých zemích bylo odlišné. [12]

2 HISTORIE A VÝVOJ POJISTNÉHO TRHU V ČESKÉ REPUBLICE

2.1 Počátky pojišťovnictví na území dnešní České republiky

První zmínky o pojišťovnictví na území dnešní České republiky pocházejí z konce 17. století. Z počátku se jednalo pouze o pokusy, které neměly dlouhého trvání. Jedním z takových pokusů byl návrh Jana Kryštofa Bořka z roku 1699 na zavedení povinného požárního pojištění budov v Čechách. Plánoval zavést protipožární fond, jehož finanční základnu by představovaly povinné příspěvky všech občanů, kteří by si právě koupili dům. Fond však nakonec nevznikl. Další neúspěšnou snahu znamenalo zřízení pojišťovny proti škodám z ohně na polních zásobách, nábytku, náradí a dobytka v roce 1777. I tato pojišťovna velice brzy zanikla.

Český pojistný trh se začal více rozvíjet až po roce 1822, kdy na českém území zahájily činnost dvě „zahraniční“ pojišťovny se sídlem ve Vídni a Terstu. V roce 1827 byl v Praze založen „Císařsko-královský privilegovaný český společný náhradu škody ohněm svedené pojišťující ústav“ a tuto událost lze považovat za základ českého komerčního pojišťovnictví. Tento ústav byl později přejmenován a nový název „První česká vzájemná pojišťovna v Praze“ se zapsal do povědomí národa. Téměř současně vznikla v Brně Moravsko-slezská vzájemná pojišťovna. Zpočátku bylo jediným produktem obou jmenovaných pojišťoven požární pojištění nemovitostí. „První česká“ začala např. provozovat pojištění proti krupobití a pojištění movitostí až v roce 1864. Teprve 10. května 1909 došlo k rozšíření činnosti této pojišťovny o nová pojišťovací odvětví – pojištění životní, zákonné odpovědnosti a úrazu, dále také pojišťovala proti vloupání.

K mnohem výraznějšímu nárůstu vzniku nových pojišťoven a pojišťovacích spolků došlo až ve druhé polovině 19. století. K významným ústavům patřily např.

- Asekurační spolek cukrovarníků - 1862,
- Pražská městská pojišťovna - 1865,
- Pojišťovací požární spolek sv. Florian v Chebu - 1868,
- Praha, vzájemná pojišťovna - 1869,
- Rolnická vzájemná pojišťovna v Praze - 1869.

Vzájemně pojišťovací banka Slavia, která vznikla v roce 1869, patřila mezi nejvýznamnější české pojišťovny té doby. O dva roky později, v roce 1871 zahájila svou činnost Plaňanská vzájemná pojišťovna. Je třeba také zmínit, že nedocházelo pouze ke vzniku pojišťoven, ale již v roce 1872 byla v Praze vytvořena velmi důležitá instituce v oblasti zajišťovnictví - První

česká zajišťovací banka. Nejen, že byla první zajišťovací institucí na českém území, ale byla také velice úspěšnou.

V sedmdesátých a osmdesátých letech minulého století bylo české pojišťovnictví již tak silné, že ekonomickou stabilitou První české vzájemné pojišťovny neotrásla ani největší náhrada škody v devatenáctém století poskytnutá za jednu pojistnou událost - požár Národního divadla v Praze 12. srpna 1881.

Přelom století znamenal vznik např. Hasičské vzájemné pojišťovny v Brně (1900) a Moravské dobytčí pojišťovny v Brně (1902).

Po vzniku samostatné Československé republiky svou činnost zahájila řada dalších pojišťoven i přesto, že této nové etapě československého pojišťovnictví předcházely obtížné válečné roky 1914 – 1918. Patřily mezi ně např.

- Čechoslavia, lidová pojišťovna - 1919,
- Pojišťovna průmyslu kvasného - 1919,
- Akciová dopravní a živelní pojišťovna v Praze - 1920,
- Národní pojišťovna, a.s. - 1922, aj.

Kromě těchto ústavů na trhu aktivně působily i zahraniční pojišťovny např. Assicurazioni generali a Riunione Adriatica di Sicurtá. [13] [15]

2.2 Pojištění v podmínkách České republiky po druhé světové válce – centrálně plánovaná ekonomika

Období protektorátu za 2. světové války znamenalo značný útlum pojišťovnictví. Navzdory této skutečnosti však bylo v roce 1945 evidováno 733 pojišťoven nebo pojišťovacích spolků – což lze přisuzovat úspěšnému předválečnému období. Dekretem prezidenta republiky z 24. října 1945 došlo ke znárodnění pojišťoven a od 1. 1. 1947 byl jejich počet omezen na pět.

V roce 1948 byla vytvořena jediná státní pojišťovna – Československá pojišťovna. Na několik desetiletí byl tak přerušen přirozený tržní vývoj pojišťovnictví. Neexistovala žádná konkurence v tomto odvětví, nebylo zapotřebí státního dozoru nad pojišťovnictvím, pojistné podmínky pro pojištění provozovaná touto státní pojišťovnou byly schvalovány vládou a za výsledky hospodaření pojišťovny nesl odpovědnost stát. Státní pojišťovna provozovala poměrně úzký sortiment služeb. Vysoké úrovni dosahovalo pouze provozování zahraničního pojištění, neboť bylo třeba uchovat konkurenceschopnost a rovnoprávný styk s pojišťovnami na zahraničních trzích.

Zmíněný úzký sortiment služeb lze demonstrovat např. tím, že nebylo vůbec uplatňováno pojištění průmyslových rizik. Pojištění státních podniků bylo považováno za zbytečné, neboť šlo o vztahy v rámci jednoho státního vlastnictví. Pojištění mikrosféry bylo opět zavedeno až v roce 1967. Vyznačovalo se nadsazenými pojistnými tarify a také tím, že pojistně technické přebytky v rámci pojištění podniků byly odčerpávány do státního rozpočtu a hospodářské výsledky pojišťovny byly vysoce zdaněny.

V roce 1968⁵, v souvislosti s novým federativním uspořádáním státu, byla Československá pojišťovna rozdělena na dva zcela samostatné subjekty - na Českou státní pojišťovnu se sídlem v Praze a Slovenskou státní pojišťovnu se sídlem v Bratislavě. Toto monopolní období československého pojišťovnictví přetrvalo až do počátku devadesátých let. [11] [12] [13]

2.3 Český pojistný trh po listopadové revoluci

Po tzv. sametové revoluci v roce 1989 byla zahájena postupná transformace řízeného hospodářství na tržní model ekonomiky. Tento post transformační stav české ekonomiky spolu se stavem světového pojistného trhu se odrážel v situaci na obnovovaném pojistném trhu. První etapa přechodu k tržnímu fungování národního hospodářství znamenala pro odvětví pojišťovnictví dynamické změny.

Světový pojistný trh se v tomto období nacházel v krizi a velké pojišťovací koncerny byly opatrné nejen ve své vlastní pojišťovací činnosti, ale také v investiční a podnikatelské politice. Navíc západní investoři považovali naši postkomunistickou ekonomiku za rizikový trh. Oba tyto aspekty zahraniční pojišťovny odrazovaly od jiných, než důkladně připravených kapitálových vstupů, což domácí subjekty zpomalovalo v rozvoji. [7]

Novelou zákona č. 185/1991 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů byl stanoven základní právní rámec a pravidla pro podnikání v odvětví, která po dlouhém období znovu otevřela legální možnost konkurenčního podnikání v tomto odvětví. Tímto zákonem byly také vytvořeny podmínky pro zrušení monopolu tehdejší České státní pojišťovny a začaly vznikat konkurenční domácí pojišťovny a o rok později také zahraniční. Postupně tedy docházelo k budování rozmanitého pojistného trhu, který je charakteristický působením řady pojišťoven nabízejících širokou škálu pojistných produktů. [7] [12]

Dalším nezbytným krokem bylo obnovení regulačního státního orgánu – státního dozoru nad pojišťovnictvím. Kontrolou dodržování vymezených rámců a pravidel podnikání bylo pověřeno Ministerstvo financí. Kromě provádění kontroly mezi jeho činnosti patřilo např. i udělování povolení k podnikání nově vznikajícím pojišťovnám.

⁵ S účinností od 1. ledna 1969. [13]

Dominantní postavení v první polovině devadesátých let měla Česká pojišťovna, ze které se změnou právní formy ze státního podniku stala akciová společnost. První zcela nově vzniklou pojišťovnou byla pojišťovna Kooperativa, která se ve svých počátcích zaměřila především na pojišťování podnikatelských a průmyslových rizik. Obě pojišťovny koncem devadesátých let fúzovaly a vzniklý subjekt se stal dlouhodobou dvojkou českého pojistného trhu. V polovině roku 1992 byla státem založena Exportní garanční a pojišťovací společnost, tzv. EGAP, s posláním pojišťovat politická a komerční rizika související s vývozními úvěrovými operacemi. Tento produkt běžné komerční pojišťovny nenabízely.

Mezi nově vznikající pojišťovny patřily např. Živnostenská pojišťovna, a.s., původně nabízející základní druhy majetkového a odpovědnostního pojištění – zejména pro občany a malé a střední podnikatele. IPB pojišťovna, a.s. vzniklá v roce 1993, byla charakteristická tím, že její hlavní zájem představovalo životní pojištění.

Ze životního segmentu pojistného trhu lze jmenovat např. Nationale-Nederlanden pojišťovnu, a.s., která se orientovala na náročnější klientelu v oblasti životních pojištění nebo Českou pojišťovnu "Zdraví", a.s., která se zaměřila na krytí pojistných potřeb navazujících na všeobecné zdravotní pojištění - např. pojištění denní podpory či nadstandartního vybavení při pobytu v nemocnici. [7]

Přehled některých dalších vznikajících pojišťoven znázorňuje tabulka č. 1.

Tabulka 1 Přehled pojišťoven a poskytovaných produktů

Název subjektu	Hlavní produktové zaměření
První AMERICKO-ČESKÁ pojišťovna, a. s	Životní i neživotní pojištění
Allianz pojišťovna, a. s.	Životní i neživotní pojištění
Česko-rakouská pojišťovna, a.s. - nynější UNIQA	Životní i neživotní pojištění
Evropská cestovní pojišťovna, a.s.	Cestovní pojištění
Gorling	Podnikatelská a průmyslová rizika
Komerční pojišťovna, a.s.	Životní i neživotní pojištění
Winterthur pojišťovna, a.s.	Životní i neživotní pojištění
Českou podnikatelská pojišťovna, a.s.	Životní i neživotní pojištění
ČSOB Pojišťovna, a.s.	Životní i neživotní pojištění
Union pojišťovna, a.s.	Neživotní pojištění
Comercial Union, životní pojišťovna, a.s.	Životní pojištění
Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.	Životní pojištění
Zurich pojišťovna, a.s.	Životní i neživotní pojištění
Pojišťovna Morava, a.s.	Životní i neživotní pojištění

Zdroj: [7]

Již zmíněný stav transformace českého pojistného trhu, spolu s celosvětovou krizí pojišťovnictví v první polovině devadesátých let, ovlivňoval skladbu produktů, které nabízely pobočky zahraničních pojišťoven. Jednalo se o produkty pro relativně stabilizovaná riziková prostředí, zejména pro životní pojištění.⁶ Z tabulky č. 1 to není příliš patrné, protože často požádaly o větší rozsah činnosti, který však zpočátku nerealizovaly nebo nejprve požádali o licenci s užším obsahem oprávnění, který postupně rozšiřovali. Rozšiřování sortimentu produktů bylo poměrně obezřetné - zejména v majetkových⁷ druzích pojištění sektoru obyvatelstva, což bránilo vzniku plnohodnotného konkurenčního prostředí. [7]

⁶ Nižší riziko u životního pojištění spočívá v tom, že kvantitativní poměr mezi inkasovaným pojistným a sjednanou pojistnou částkou zůstává po celou pojistnou dobu konstantní a ani hyperinflace na něm nemůže nic změnit. Pojišťovny tedy ekonomicky nic neriskují. [7]

⁷ V segmentu pojištění majetku byly z minulosti nejzávažněji deformované tarify, které bylo nejprve třeba napravit. [7]

Dále je třeba zmínit, že nevznikaly pouze pojišťovny, ale těsně před koncem roku 1991 byla prvními licencovanými pojišťovnami založena Česko-Slovenská asociace pojišťoven. Její působení však nemělo dlouhého trvání, rozdělení federativního státu v roce 1993 znamenalo vytvoření podmínek pro samostatný rozvoj českého pojistného trhu a tak v závěru roku 1993 zanikla a současně byla založena Česká asociace pojišťoven. [7] [13]

- *Nastavení povinných technických rezerv*

Pojišťovny fungující v ekonomickém prostředí s tržními podmínkami mají předepsáno, aby vytvářely z inkasovaného pojistného určité druhy povinných technických rezerv. Tyto rezervy slouží např. na uhrazení škod, které již nastaly, ale budou pojišťovně ohlášeny s určitým časovým zpožděním⁸ nebo na škody, které již byly ohlášeny, avšak nejsou dosud z nějakých důvodů vyřízeny, apod. Historicky nebyly v České pojišťovně vytvořeny popsane škodní rezervy ve srovnatelné struktuře ani výši. V novém ekonomicko-legislativním prostředí pozvolna docházelo ke zlepšování situace. V roce 1993 činily pojistně technické rezervy českého pojišťovnictví přibližně 50mld. Kč, v roce 2000 se jejich objem blížil již 117mld. Kč. [7]

2.4 Vliv povodní v roce 1997 na české pojišťovnictví

Důležitou zkoušku pro české pojišťovnictví znamenaly rozsáhlé povodně v červenci roku 1997, které způsobily ztráty na životech a obrovské materiální škody. Odvětví, až na jednu výjimku potvrzující pravidlo, v povodňové zkoušce úspěšně obstálo. Ale také se ukázaly jeho slabé stránky v rozsahu a kvalitě pojištění, které měly z větší části historické kořeny.

Do roku 1989, dokud měla monopolní postavení Česká státní pojišťovna, bylo pojistné poměrně levné. Po tomto zlomovém roce se však výrazně změnila podmínky mající vliv na pojistnou ochranu. Značně se zvýšila hodnota majetku v soukromém vlastnictví, protože např. stouply ceny nemovitostí, na trhu se objevilo množství zahraničního zboží, atd. Současně s tím, s otevřením ekonomiky, podstatně stoupla kriminalita nebo např. silniční nehodovost, což znamenalo větší množství pojistných událostí a také větší nároky na pojistnou ochranu. Nicméně lidé se příliš nezabývali tím, zda je jejich pojistná ochrana odpovídající hrozícím rizikům nebo nebyli ochotni přijmout fakt, že kvalitnější zabezpečení je také podstatně dražší.

Proto mnoho klientů pojišťoven ze zatopených oblastí zjistilo, že pro případ tohoto druhu pojistné události nejsou vhodně nebo dostatečně pojištěni. Ve většině případů nenesly vinu pojišťovny, ale uvažování jejich klientů, kteří neměli potřebu krytí tohoto rizika v oblasti, kde se sto let nic podobného nepříhodovalo. Toto myšlení potvrdil také průzkum, který si u firmy AISA objednala Česká asociace pojišťoven.

⁸ Toto určité časové zpoždění musí být v souladu s právními normami (Daňhel, 2002).

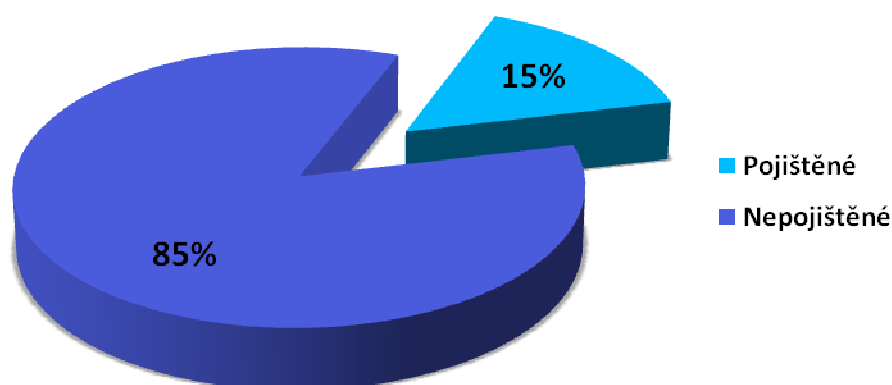
Katastrofální povodně tak byly v mnoha ohledech poučením pro klienty, ale také pro pojišťovny. Ukázalo se například, že pojišťovna Morava doplatila na svůj nedostatečný zajistný program a nastalá situace pro ni znamenala takové zatížení, které vedlo až k odebrání její licence. Ostatní významné pojišťovny českého pojistného trhu volily opatrnější zajistnou politiku a to se ukázalo jako vhodně zvolená strategie. Kromě modifikace zajistných programů vyplynula z povodní pro pojišťovny i řada zkušeností, zejména v oblasti pojistně-technické a kalkulační. Vzhledem k tomu, že se pravděpodobně neustále mění systém distribuce vodních srážek a s tím spojená míra rizikovosti, bylo třeba aktualizovat tarifní modely. Území, která byla v tarifních pásmech nízké pravděpodobnosti výskytu povodňového rizika, bylo nutno v kalkulačním vzorci posunout do vyšších rizikových a tím i cenových pásem. [7]

V tabulce č. 2 jsou uvedeny některé konkrétní údaje týkající se povodní v roce 1997, obrázek č. 1 znázorňuje podíl pojištěných škod na celkových škodách v důsledku povodní v tomto roce.

Tabulka 2 Údaje o pojistných událostech spojených s povodněmi v roce 1997

Počet pojistných událostí	Výše pojistného plnění	Celkové škody	Průměrná škoda na pojistnou událost
117 000 Kč	9,7 mld Kč	62,6 mld Kč	82 906 Kč

Zdroj: [8]



Obrázek 1 Podíl pojištěných škod na celkových škodách způsobených povodněmi v roce 1997. [8]

2.5 Pojistný trh na přelomu tisíciletí

Jak již bylo uvedeno, v roce 1998 byl státní dozor nad pojišťovnictvím nucen odebrat licenci první neúspěšné pojišťovně. I přesto, že pojišťovna Morava nepatřila mezi vedoucí subjekty českého pojistného trhu, byla to velmi nepříjemná situace, protože mnoho klientů pojišťovny pocházelo z území postižených v roce 1997 povodněmi. Současně se také projevil určité problémy dalších malých pojišťoven jako např. Patria, Univerzál nebo Certusia.

Tento nepříznivý stav se nedá zobecňovat pro všechny malé subjekty – některé s užší specializací na svůj specifický produkt, např. cestovní pojištění nebo pojištění právní ochrany, měly dobré předpoklady pro další úspěšný rozvoj stejně tak jako pojišťovny patřící na trhu mezi prvních deset⁹. Český pojistný trh na konci devadesátých let již byl dostatečně diverzifikovaným. Ve srovnání s vyspělými tržními ekonomikami sice nebyla nabídka zcela kompletní, ale existovalo asi 250 pojistných produktů v podstatě schopných uspokojit základní poptávku z hlediska kvantity i kvality.

Na základě podkladů průzkumu pojistného trhu provedeného společností STEM/MARK pro Českou asociaci pojišťoven v roce 2001 lze konstatovat, že znalost pojišťoven mezi veřejností je vcelku stabilní, pojišťovnictví je zařazováno mezi nejlépe hodnocené obory, jehož služby se zlepšují a mezi klienty vesměs existuje spokojenost s vybraných pojistitelem.

I přesto nemělo pojištění u nás na konci devadesátých let ještě zdaleka tu váhu, kterou by v tržní ekonomice obvyklých parametrů mělo mít. [7]

2.6 Změny na pojistném trhu po vstupu České republiky do Evropské unie

K zásadní změně na pojistném trhu České republiky došlo 1.1. 2005. V tento den vstoupily v platnost novely zákona č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí, přijatá Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR, v souvislosti se vstupem České republiky do Evropské unie a nutným procesem harmonizace legislativních norem ČR s normami EU.

Česká republika se stala součástí Jednotného pojišťovacího trhu EU, jehož fungování je založeno na těchto základních principech:

- volný pohyb pojišťovacích služeb a zprostředkovatelských služeb v pojišťovnictví v rámci jednotného trhu,
- volný pohyb kapitálu v rámci jednotného trhu,

⁹ Měřeno předepsaným pojistným.

- princip jediné licence,
- vzájemné uznávání povolení vydaných k pojišťovací, zprostředkovatelské a likvidační činnosti v rámci jednotného trhu.

Z těchto základních pravidel vyplývá také nutnost společného základního přístupu k regulaci pojišťovnictví na celém Jednotném evropském trhu. Vývoj pojišťovací legislativy v EU byl poměrně dlouhodobým procesem a došlo ke vzniku několika generací směrnic. *První generace směrnic* – pro neživotní pojištění z roku 1973 a pro životní pojištění z roku 1979 upravovala zejména:

- sjednocování podmínek pro udělování licencí,
- vymezení pojistných odvětví,
- vymezení právních forem pojišťovnictví,
- tvorbu dostatečné velikosti technických rezerv,
- oddělení životního a neživotního pojištění v rámci univerzálních pojišťoven s nutností účetního oddělení,
- schvalování všeobecných pojistných podmínek.

Druhá generace směrnic – pro neživotní pojištění z roku 1988 a pro životní pojištění z roku 1990 upravovala zejména:

- doplnění směrnice první generace,
- stanovení specifických opatření týkajících se svobody poskytování služeb – rušila nutnost zakládat pobočku při vstupu na zahraniční trh, stačilo pouze informovat orgán dozoru.

Třetí generace směrnic z roku 1992 pro oba segmenty pojištění zavedla:

- princip jedné licence,
- vzájemné uznání povolení vydaných k činnosti pojišťoven různými státními dozory,
- důraz na sledování solventnosti státním dozorem,
- liberalizaci investičních pravidel pro technické rezervy, informování a schvalování změn vlastnických podílů.

V dalším vývoji se evropská pojišťovací legislativa zaměřovala na změny v úpravě pojišťovacích činností z pohledu zdokonalení Jednotného evropského pojišťovacího trhu. [19]

Vstupem do EU a vznikem Jednotného evropského pojišťovacího trhu vstoupilo na český pojistný trh mnoho nových, zahraničních pojistitelů. Z pohledu občanů tedy znamená vstup do Evropské unie širší nabídku pojistných produktů či např. zcela nové druhy pojištění, které dříve na českém pojistném trhu nebyly dostupné.

3 UKAZATELE VÝVOJE POJIŠTĚNÍ A POJIŠŤOVNICTVÍ

3.1 Ukazatele úrovně pojistného trhu

K posouzení vývoje pojištění a pojišťovnictví je třeba stanovit ukazatele úrovně pojistného trhu a posuzovat jejich vývoj. Při výběru těchto ukazatelů je vhodné zaměřit se na takové, které jsou užívané i ve vyspělých ekonomikách a jejichž prostřednictvím bude možné komplexní zhodnocení trhu. Obecně ukazatele úrovně pojistného trhu hodnotí účinnost použití zdrojů a vynaložených prostředků.

Rozsah, úroveň a význam pojistného trhu charakterizují tyto hlavní ukazatele:

- předepsané pojistné (v životním pojištění, v neživotním pojištění),
- pojistné plnění (v životním pojištění, v neživotním pojištění),
- škodovost (v životním pojištění, v neživotním pojištění),
- pojištěnost.

Mezi další, doplňkové ukazatele patří např.:

- počet komerčních pojišťoven,
- počet zaměstnanců v pojišťovnictví,
- počet uzavřených pojistných smluv,
- průměrné pojistné na jednu pojistnou smlouvu,
- počet vyřízených pojistných událostí,
- průměrné pojistné plnění na jednu pojistnou událost,
- koncentrace pojistného trhu a jiné ukazatele. [4]

3.1.1 Předepsané pojistné

Předepsané pojistné je základní ukazatel každého pojistného trhu. Jeho pomocí se hodnotí výkonnost každé komerční pojišťovny za příslušné období. Podle jeho výše se komerční pojišťovny seřazují na pojistném trhu v daném regionu či státě. Sledováním tohoto ukazatele, který sumarizuje produkci všech pojišťoven na daném území, lze také hodnotit výkonnost příslušného pojistného trhu. [4] Pro tyto potřeby se také často uvádí předepsané pojistné na jednoho obyvatele, protože tento relativní ukazatel má lepší vypovídací schopnost a může sloužit i pro porovnání.

Ukazatel objemu předepsaného pojistného je vyjádřen velikostí pojistného, které plyne z platných pojistných smluv celého pojistného trhu v určitém roce. Jeho hodnota je ovlivněna mnoha faktory, mezi které patří např. počet sjednaných pojistných smluv, velikostí pojistných částek sjednaných pojistnými smlouvami, druhy rizik nebo také používanými přístupy při oceňování těchto rizik. V rámci tohoto ukazatele se také sledují meziroční změny ve velikosti předepsaného pojistného, které při dlouhodobějším sledování určují tendence vývoje pojistných trhů.

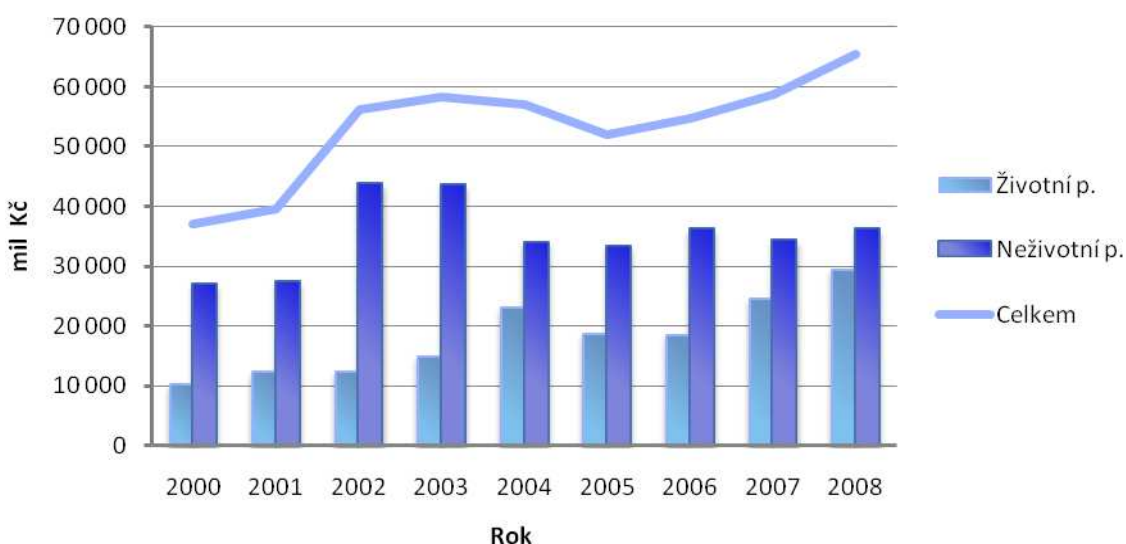
Tento typ ukazatele se sleduje nejen z celkového pohledu, ale také samostatně v rámci životního a neživotního pojištění. Tento způsob odděleného posuzování je v současnosti chápán jako významný faktor pro hodnocení vývoje pojistného trhu s ohledem na skutečnost, že postupně dochází ke změně významnosti životního pojištění. Životní pojištění již není chápáno pouze jako nástroj ke krytí rizika úmrtí, ale stále více nabývá na významu jako nástroj, který slouží krytí potřeb lidí v post produktivním věku. [8]

3.1.2 Pojistné plnění

Pojistné plnění je částka, kterou pojišťovna vyplatí klientovi na základě sjednaných podmínek v pojistné smlouvě, pojistných podmínek nebo v souladu se zákonem a to v případě, že dojde ke vzniku pojistné události.

Pojistné plnění je možné dělit na plnění za životní a neživotní pojištění. V neživotním pojištění se vypočítá vzniklá ztráta na pojištěném majetku, v životním pojištění je částka předem dohodnutá a je součástí pojistné smlouvy. Dalším rozdílem je to, že v neživotních pojištěních není jisté, že pojistiteli vznikne povinnost poskytnout pojistné plnění, tzn. za dobu trvání pojištění nemusí dojít ke vzniku pojistné události nebo k ní naopak může dojít několikrát. V životním pojištění vyplatí pojišťovna pojistné plnění v každém případě. [4] [8]

Vyplacené pojistné plnění pojišťovnami v České republice v období let 2000 – 2008 znázorňuje graf v obrázku č. 2, konstruovaný podle tabulky č. 12 v příloze č. 1. Členy této asociace sice nejsou všechny pojišťovny na území České republiky, ale jejich podíl na celkovém předepsaném pojistném za uvedené roky 2000 – 2008 nikdy neklesl pod hranici 98%, proto se dají data této asociace považovat za vzorek, který dostatečně reprezentuje český pojistný trh. [9]



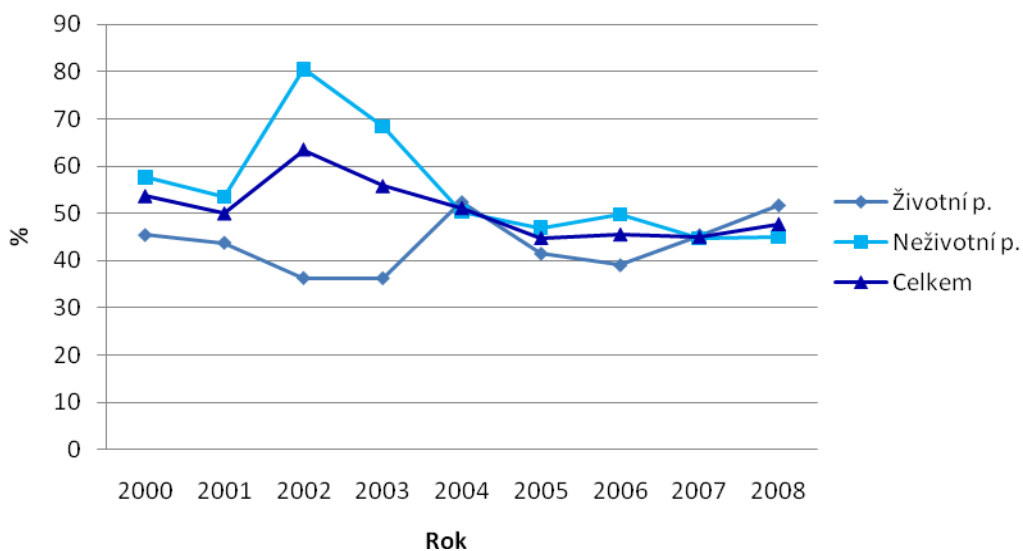
Obrázek 2 Vyplacené pojistné plnění členy České asociace pojišťoven v mil. Kč

3.1.3 Škodovost

Škodovost, jiným označením také může být škodní průběh, je ukazatel vyjadřující poměr mezi poskytnutým pojistným plněním a předepsaným nebo přijatým pojistným. Udává se v procentech. I tento ukazatel je možné členit na škodovost životního a neživotního pojištění. Pojistitelé ho zpravidla také stanovují samostatně pro každý druh nebo kategorii pojištění. Takto detailní sledování má dopad také na pojištěné a to z toho důvodu, že u některých typů pojištění (např. u havarijního pojištění či pojištění přepravy) lze ujednat, že v případě příznivého škodního průběhu se pojištěnému vrací část zaplaceného pojistného jako určitý bonus poskytnutý pojistitelem za bezeškodní průběh.

Škodovost by měla být menší než netto pojistné v procentech. Netto pojistné je částka zaplaceného pojistného snížena o kalkulované správní náklady pojišťovny. V případě, že škodovost je vyšší než netto pojistné, tzn. vyšší než 100 %, je pojištění ekonomicky nevyrovnané. [4] [17]

Graf v obrázku č. 3, konstruovaný dle údajů z tabulky č. 13 v příloze č. 2 udává průběh škodovosti členských pojišťoven Asociace českých pojišťoven.

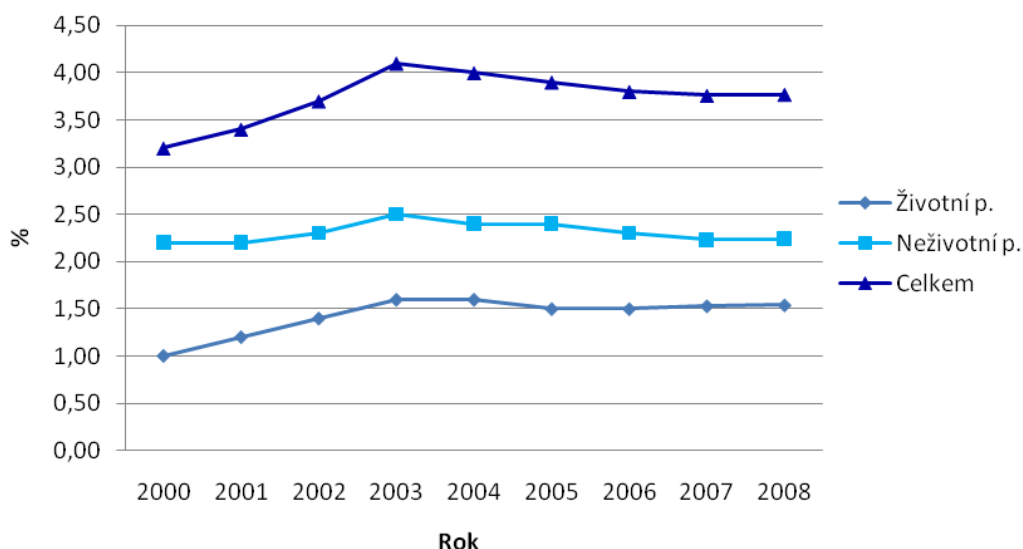


Obrázek 3 Škodní průběh členů České asociace pojišťoven v %

3.1.4 Pojištění

Pojištění patří i z evropského pohledu mezi nejvýznamnější ukazatele úrovně pojistného trhu. Používá se k vyjádření kapacity pojistného trhu. To znamená, že vyjadřuje schopnost pojistného trhu obsáhnout pojistné pole, kterým rozumíme soubor majetku, předmětů, osob anebo jiných jevů, které je možno v daném státě nebo území pojistit. Vyjadřuje se poměrem předepsaného pojistného k hrubému domácímu produktu v běžných cenách a je uváděn v procentech. [4]

Graf v obrázku č. 4 konstruovaný na základě tabulky č. 14 v příloze č. 3 znázorňuje pro ilustraci vývoj pojištění v České republice. V případě, že tento ukazatel klesá, znamená to, že HDP roste rychleji než předepsané pojistné. V podílu pojistného na HDP český pojistný trh dosahuje asi polovičních hodnot než je průměr v zemích Evropské unie. Tuto skutečnost je však možno chápat jako příležitost a potenciál pro budoucí růst. [26]



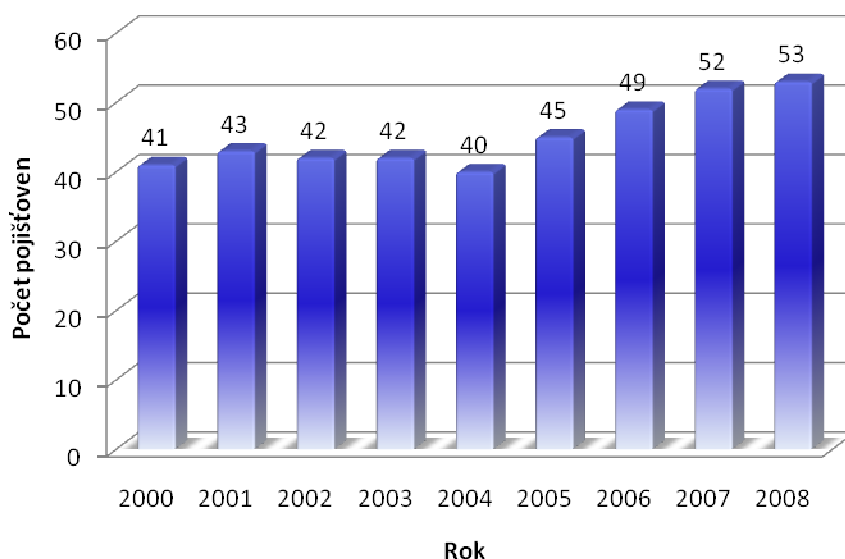
Obrázek 4 Vývoj pojištění v ČR v %

3.1.5 Počet pojišťoven

Počet komerčních pojišťoven je mezinárodně používaný ukazatel, který může vypovídat o vývoji a vyspělosti daného pojistného trhu a také o způsobu jeho regulace. [4]

Graf v obrázku č. 5 uvádí vývoj počtu pojišťoven v České republice v letech 2000 – 2008.

Celkový počet pojišťoven působících na českém pojistném trhu v roce 2008 dosáhl počtu 53 subjektů.



Obrázek 5 Vývoj počtu pojišťoven v ČR 2000 – 2008. [26][26]

3.1.6 Ostatní ukazatele úrovně pojistného trhu

Mezi další sledované ukazatele úrovně pojistného trhu patří např.:

Počet zaměstnanců v pojišťovnictví - je ukazatelem, díky kterému je také možné posuzovat úroveň určitého pojistného trhu z pohledu personálního obsazení. Počet zaměstnanců se nesleduje pouze jako absolutní hodnota, ale je také třeba se zaměřit na produktivitu jednotlivců a způsob jejich práce.

Počet uzavřených pojistných smluv – uzavřením pojistné smlouvy se rozumí situace, kdy dojde k přijetí návrhu na pojištění oběma smluvními stranami, tj. pojistníkem a pojišťovatelem. Pomocí tohoto ukazatele se také poměrně kvalitně daří hodnotit úroveň pojistného trhu a také pracovní efektivnost v komerčních pojišťovnách.

Průměrné pojistné na jednu pojistnou smlouvu - jedná se o průměrné pojistné, které připadá na jednu pojistnou smlouvu za dané období.

Koncentrace pojistného trhu – tento druh ukazatele sleduje většina vyspělých zemí. Je považován za velmi významný ukazatel a je vyjádřen podílem zpravidla 15 největších komerčních pojišťoven na předepsaném pojistném.

Počet vyřízených pojistných událostí – jednotlivé pojišťovny ho detailně sledují a je také důležitým ukazatelem z hlediska úrovně pojistného trhu.

Průměrné pojistné plnění na jednu pojistnou událost – vyjadřuje částku, která je komerčními pojišťovnami průměrně vyplacena na jednu pojistnou událost. [4]

4 MEZINÁRODNÍ POROVNÁNÍ VÝVOJOVÝCH TRENDŮ V POJIŠŤOVNICTVÍ

Vývojové trendy porovnáám pomocí ukazatele předepsaného pojistného, protože jak již bylo řečeno, jedná se o ukazatel, který sumarizuje produkci všech pojišťoven na daném území a lze pomocí něj hodnotit výkonnost příslušného pojistného trhu. [4]

Porovnání bude provedeno pro 3 sousední země – Českou, Slovenskou a Rakouskou republiku. Aby mělo srovnání dobrou vypovídací hodnotu, budou hodnoty ukazatele ve všech zemích uvedeny v mil. Eur.

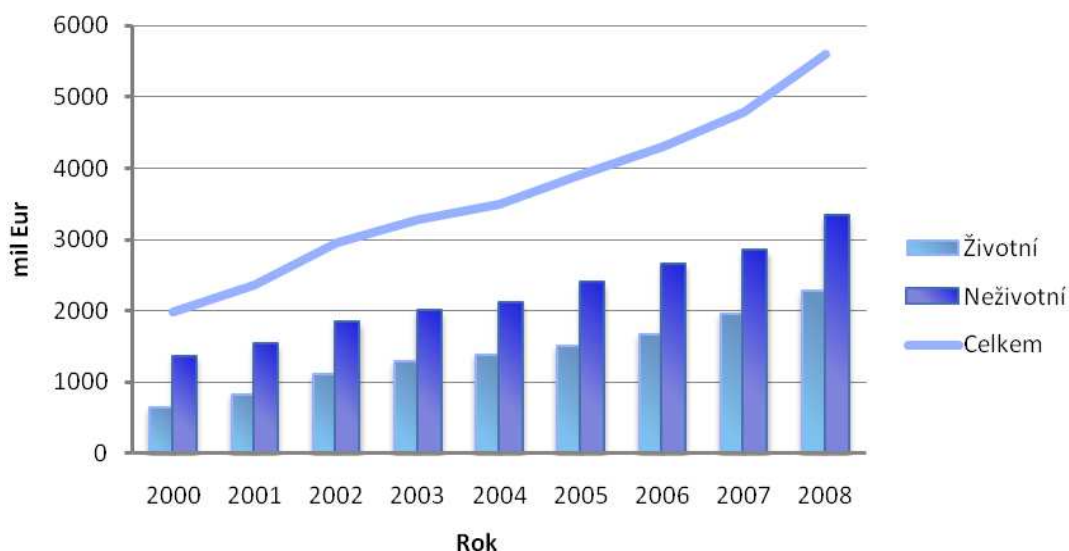
4.1 Vývoj předepsaného pojistného na trhu České republiky

Vývoj předepsaného pojistného v České republice v letech 2000 – 2008 znázorňuje tabulka č. 3. Z hodnot předepsaného pojistného uvedených v této tabulce je patrné, že ve sledovaných letech vykazuje ukazatel vzrůstající tendenci a to v oblasti životního i neživotního pojištění. Tato pozitivní skutečnost je přehledně znázorněna také v grafu na obr. č. 6.

Tabulka 3 Celkové předepsané pojistné v ČR v mil. Eur

Rok	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Životní	640	830	1110	1291	1386	1509	1667	1950	2281
Neživotní	1343	1532	1840	1994	2113	2391	2642	2837	3325
Celkem	1983	2362	2950	3285	3499	3900	4309	4787	5606

Zdroj: [3]



Obrázek 6 Vývoj předepsaného pojistného v ČR v mil. Eur

4.1.1 Meziroční přírůstky

Při hodnocení dlouhodobých trendů je vhodné sledovat především dynamiku růstu předepsaného pojistného, kterou dobře znázorňují právě meziroční procentuální změny tohoto ukazatele.

Jak je možné vidět v tabulce č. 4 a názorně také v grafu na obrázku č. 7, meziroční přírůstky předepsaného pojistného byly do roku 2003 vždy vyšší než 10%. Výjimkou nebyl ani rok 2002 a to i přesto, že byl poznamenán ničivými povodněmi. Na drobné výkyvy v letech 2001 - 2003 měla vliv inflace a výkon celého národního hospodářství.

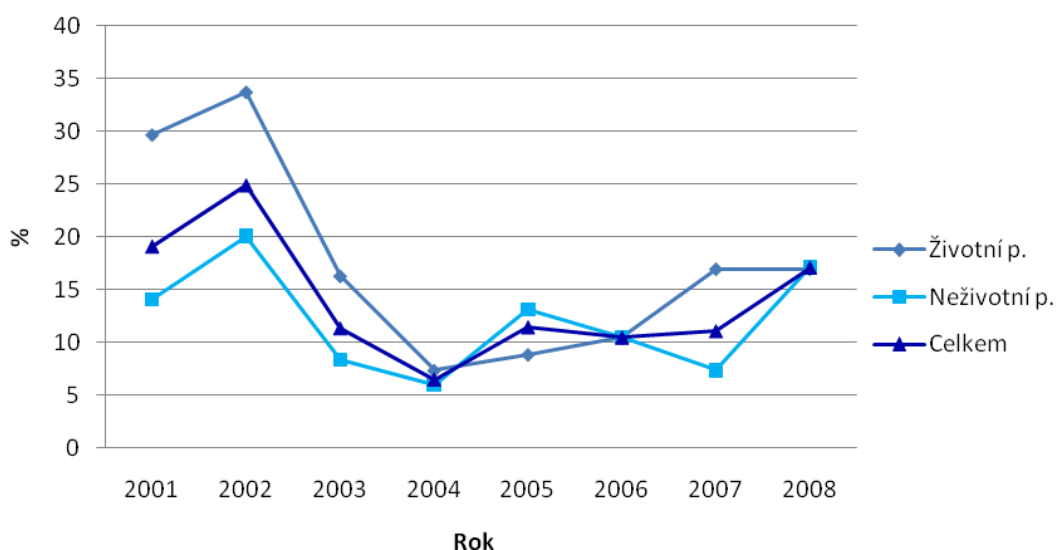
Změna nastala v roce 2004. I přesto, že tento rok lze z hlediska vývoje celého pojistného trhu zařadit mezi úspěšný, tempo růstu předepsaného pojistného se ve srovnání s předchozími roky značně zpomalilo. Důvodem byl např. nárůst konkurence po přistoupení České republiky k Evropské unii, pokles technické úrokové míry a výnosnosti investic, konkurence některých jiných finančních produktů a v neposlední řadě i vysoká srovnávací základna roku 2003. Od roku 2005 byl sledován pozvolný nárůst a v roce 2008 došlo k viditelnému oživení a tempo růstu se oproti předchozím letům téměř zdvojnásobilo - díky nárůstu u životního pojištění i neživotního pojištění. [26][26]

Předepsané pojistné v uvedeném období rostlo v životním pojištění ročně v průměru o 17,2 %, v neživotním pojištění o 12 % a celkově o 13,9 %, co jsme zjistili výpočtem průměrných koeficientů růstu na základě údajů v tabulce 3.

Tabulka 4 Meziroční přírůstek předepsaného pojistného v %

Rok	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Životní	29,69	33,73	16,31	7,36	8,87	10,47	16,98	16,97
Neživotní	14,07	20,10	8,37	5,97	13,16	10,50	7,38	17,20
Celkem	19,11	24,89	11,36	6,51	11,46	10,49	11,09	17,11

Zdroj: vlastní konstrukce dle [3]



Obrázek 7 Meziroční přírůstky předepsaného pojistného v ČR

4.1.2 Podíl životního a neživotního pojištění

Zajímavý je z pohledu předepsaného pojistného také vývoj podílu životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném.

V zemích Evropské unie činí podíl životního pojištění v průměru 60%. Jak je možné vidět v tabulce č. 5, v porovnání s touto hodnotou je podíl životního pojištění v České republice poměrně hluboko pod tímto průměrem. To však na druhou stranu znamená, že český trh i nadále skýtá velký potenciál pro budoucí růst. Předpokládá se, že i s ohledem na situaci v 1. pilíři důchodového systému, se bude zájem občanů České republiky o životní pojištění dále zvyšovat.

Ve sledovaných letech pozvolna narůstá podíl životního pojištění a během této doby se zvýšil o téměř 10%. I přesto je nejvyšší hodnota, dosažena v roce 2007, pouze 40,74%.

Vyšší dynamika růstu neživotního pojištění ve srovnání s životním pojištěním vedla v roce 2005 ke zvýšení podílu neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném z 60,39 % na 61,31 %.

Podíl životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném se v roce 2006 oproti předchozímu roku nezměnil.

Rychlejší růst životního pojištění v roce 2007 vedl ke zvýšení jeho podílu na celkovém předepsaném pojistném nad hranici rekordních 40 %. Tento výsledek byl ovlivněn zejména pokračujícím růstem pojištění spojeného s investičním fondem.

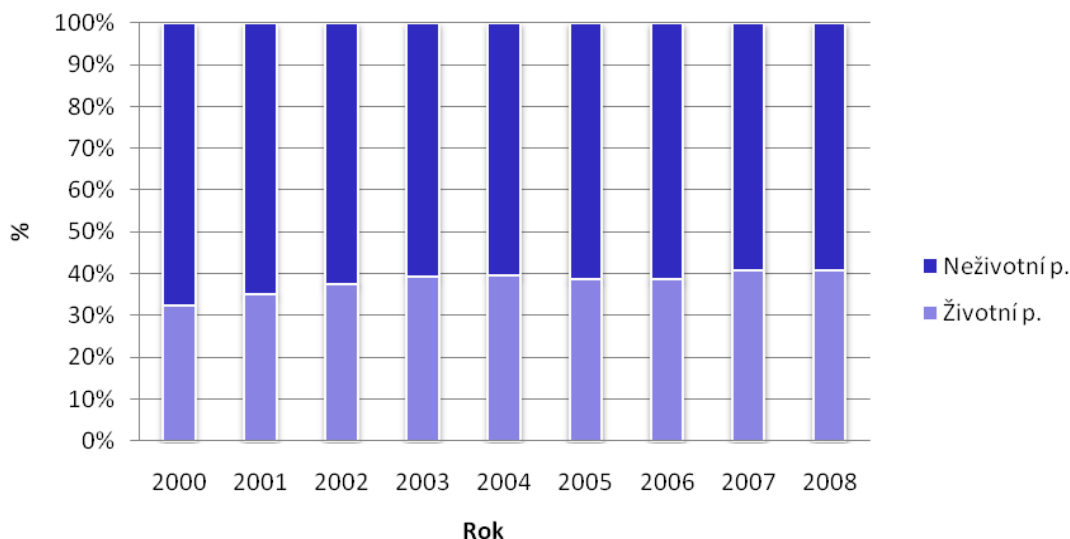
Obdobné tempo růstu životního a neživotního pojištění přineslo v roce 2008 jen minimální změnu v jejich podílu na celkovém pojistném. Životní pojištění tak podílem 40,69 % zůstalo stále nad hranicí 40 % a to lze z dlouhodobého hlediska hodnotit jako úspěch. [26][26]

Tento vývoj přehledně znázorňuje obr. č. 8.

Tabulka 5 Podíl životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném v ČR

ČR	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Životní p.	32,27	35,14	37,63	39,30	39,61	38,69	38,69	40,74	40,69
Neživotní p.	67,73	64,86	62,37	60,70	60,39	61,31	61,31	59,26	59,31

Zdroj: vlastní konstrukce dle [3]



Obrázek 8 Podíl životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném v ČR

4.2 Vývoj předeepsaného pojistného na trhu Slovenské republiky

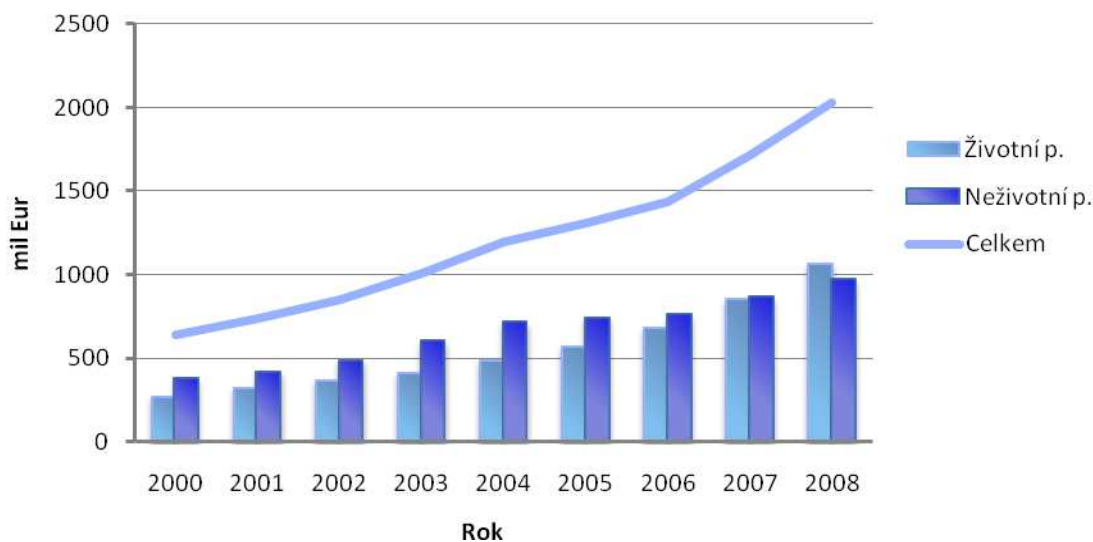
Tabulka č. 6 udává hodnoty předeepsaného pojistného v segmentu životního i neživotního pojištění a souhrnné hodnoty v období let 2000-2008.

Z hodnot celkového předeepsaného pojistného pro dané roky vyplývá, že v žádném sledovaném období hodnota tohoto ukazatele meziročně neklesla a to lze označit jako pozitivní skutečnost. Stejná situace, tj. stálý růst, platí také zvláště pro segment životního i neživotního pojištění. Tento trend přehledně znázorňuje graf v obrázku č. 9.

Tabulka 6 Celkové předeepsané pojistné v SR v mil. Eur

SR	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Životní p.	266	321	367	410	486	571	680	853	1066
Neživotní p.	375	415	483	598	713	738	759	861	966
Celkem	641	736	850	1008	1199	1309	1439	1714	2032

Zdroj: [3]



Obrázek 9 Celkové předeepsané pojistné v SR v mil. Eur

4.2.1 Meziroční přírůstky

Tabulka č. 7 je zaměřena na meziroční růstové tendence.

V roce 2001, tj. v prvním roce sledovaném v rámci meziročních přírůstků, byl celkový nárůst v porovnání s rokem 2000 poměrně značný – celkové předepsané pojistné vzrostlo o 14,82%. V segmentu životního pojištění došlo k nárůstu dokonce o 20,67% a v neživotním o 10,67%.

Meziroční přírůstek byl v roce 2002 nižší než v roce 2001 u životního pojištění, naopak neživotní pojištění mírně vzrostlo.

I přesto, že ve Slovenské republice byl v roce 2003 poměrně nepříznivý vývoj v nové produkci pojistných smluv, předepsané pojistné vzrostlo o 18,59% - to je zřejmě odrazem zvýšení kvality pojištění. Nárůst v neživotním pojištění o 23,81% je zejména v důsledku zvýšení pojistného v povinném smluvním pojištění motorových vozidel.

Hlavní podíl na zvýšení obchodní produkce v roce 2005 mělo životní pojištění, které dosáhlo nárůst téměř o 17,49 %, zatímco neživotní pojištění se na celkovém nárůstu podílelo jen 3,5%. Nejvýraznější vliv na zpomalení růstu v neživotním pojištění měl vývoj v segmentu pojištění motorových vozidel – havarijní a povinné smluvní pojištění – které tvoří víc než 60% podílu na předepsaném pojistném v rámci odvětví neživotního pojištění. Ke zvýšení růstu životního pojištění přispělo zejména zavedení důchodové reformy a daňová motivace pro produkty životního pojištění ve výši 12000 Sk.

V roce 2006 pokračovalo zpomalení růstu neživotního pojištění, jehož meziroční přírůstek oproti roku 2005 byl 2,85%, což je o téměř 19% méně než v roce 2005. Naopak růst předepsaného pojistného v životním pojištění byl vyšší než v předchozích letech, oproti roku 2005 vzrostl meziroční přírůstek o 8,39%.

V roce 2007 a 2008 byl v neživotním pojištění pomalejší růst předepsaného pojistného. Např. v roce 2008 vzrostlo neživotní pojištění jen o 12,2 % kromě jiného také v důsledku neustálého snižování cen pojistného vzhledem k silné konkurenci na trhu. Objem celkového předepsaného pojistného v životním pojištění zaznamenal opět dvojciferný nárůst a s 18,55% se tak zařadil mezi předešlé roky. [23][23]

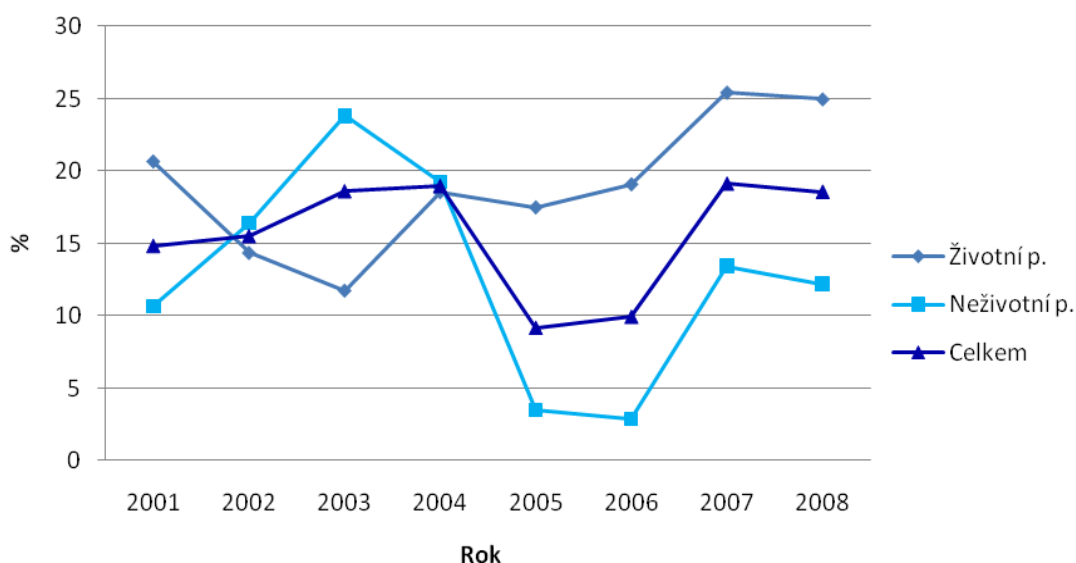
Průměrné roční přírůstky předepsaného pojistného v SR ve sledovaném období byly v životním pojištění 18,9 %, v neživotním pojištění 12,6 % a celkově 15,5 %, což jsme znovu zjistili výpočtem průměrných koeficientů růstu. Z jejich hodnot vyplývá, že růst přijatého pojistného byl v SR mírně vyšší ve srovnání s ČR.

Všechny popsané tendence znázorňuje graf v obrázku č. 10.

Tabulka 7 Meziroční přírůstek předepsaného pojistného v SR v %

SR	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Životní p.	20,67	14,33	11,72	18,54	17,49	19,09	25,44	24,97
Neživotní p.	10,67	16,39	23,81	19,23	3,51	2,85	13,44	12,20
Celkem	14,82	15,49	18,59	18,95	9,17	9,93	19,11	18,55

Zdroj: vlastní konstrukce dle [3]



Obrázek 10 Meziroční přírůstek předepsaného pojistného v SR v %

4.2.2 Podíl životního a neživotního pojištění

Zajímavý je z pohledu předepsaného pojistného také vývoj podílu životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném. Sledovaná data jsou uvedena v tabulce č. 8. Celkově lze konstatovat, že podíl životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném se po výrazném nárůstu v roce 1999 dostal nad hranici 40% z celkového předepsaného pojistného. Tuto hranici je možné chápat jako určité minimum, pod které podíl životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném za posledních 6 let neklesl, ale osciluje kolem této hodnoty. Nyní se zaměřím na vývoj v jednotlivých letech.

I navzdory výraznějšímu nárůstu předepsaného pojistného v neživotním pojištění v roce 2002 v porovnání s rokem 2001 zůstal podíl odvětví neživotního a životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném téměř nezměněný, tj. 56,82% u neživotního pojištění a 43,18% u neživotního pojištění.

Vzhledem k výraznějšímu nárůstu předepsaného pojistného v neživotním pojištění v porovnání s rokem 2002 se v roce 2003 změnil také podíl odvětví neživotního a životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném, a oproti roku 2002 se zvýšil podíl neživotního pojištění.

V roce 2004 se poměr jednotlivých odvětví proti roku 2003 téměř nezměnil.

Méně výrazný nárůst neživotního pojištění způsobil, že podíl životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném se v roce 2005 výrazně posunul nad hranici 40%, přesněji dosáhl podíl téměř 44%. V porovnání s jeho podílem v zemích EU, kde činí kolem 60% je stále výrazně nižší.

Díky pozitivnímu vývoji životního pojištění se v roce 2006 příznivě, tj. ve prospěch životního pojištění, vyvíjel i poměr životního a neživotního pojištění. V roce 2006 dosáhl slovenský pojistný trh historicky nejvyšší podíl 47,26% životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném. Stále však nebylo dosaženo 60% úrovně obvyklé evropských zemí.

Rok 2007 byl pro slovenské pojišťovnictví charakteristický tím, že pokračovala tendence růstu podílu životních pojištění na podílu na celkovém předepsaném pojistném. Na celkovém předepsaném pojistném se neživotní pojištění podílelo již jen těsnou nadpoloviční většinou – 50,23%. To naznačuje, že evropský trend převahy podílu předpisu životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném bylo možné i na základě výsledků roku 2007 a vývoje za minulé období očekávat i na slovenském pojistném trhu.

Podobně jako v předešlých letech pokračovala i roce 2008 tendence růstu podílu životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném.

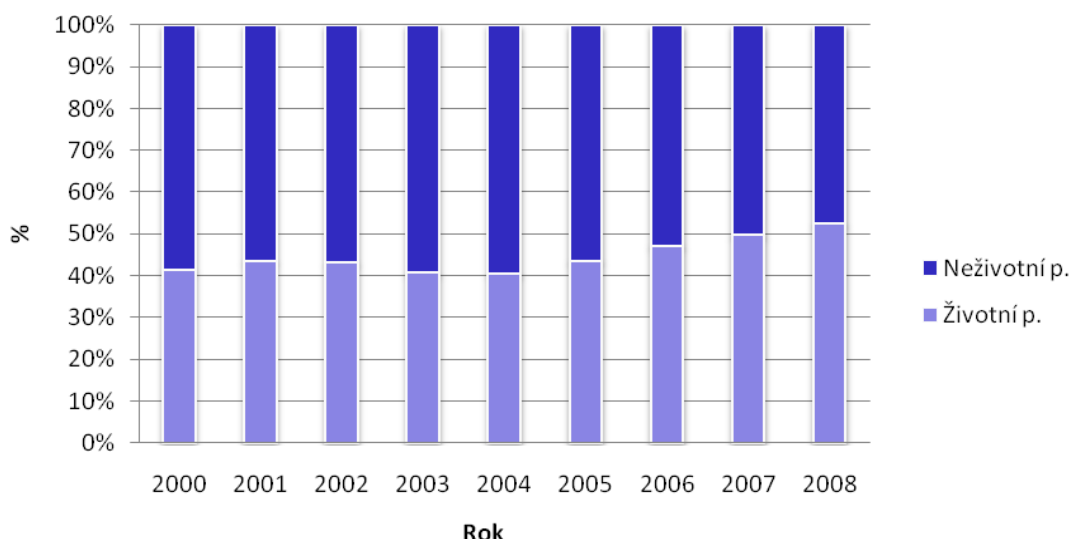
Rok 2008 byl prvním rokem, kdy objem předepsaného pojistného v životním pojištění převýšil objem v neživotním pojištění. Podíl životního pojištění na celkovém objemu pojistného dosáhl 52,46%, čímž se významně přiblížil k úrovni, která je běžná v zemích západní Evropy. Náznak evropského trendu převahy podílu životního pojištění nad neživotním, který se jevil v průběhu uplynulých let jako tendence se tak stal i slovenskou realitou. [23][23]

Obr.č. 11 přehledně znázorňuje výše popsany vývoj.

Tabulka 8 Podíl životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném v SR v %

SR	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Životní p.	41,50	43,61	43,18	40,67	40,53	43,62	47,26	49,77	52,46
Neživotní p.	58,50	56,39	56,82	59,33	59,47	56,38	52,74	50,23	47,54

Zdroj: vlastní konstrukce dle [3]



Obrázek 11 Podíl životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném v SR v %

4.3 Vývoj předepsaného pojistného na trhu v Rakousku

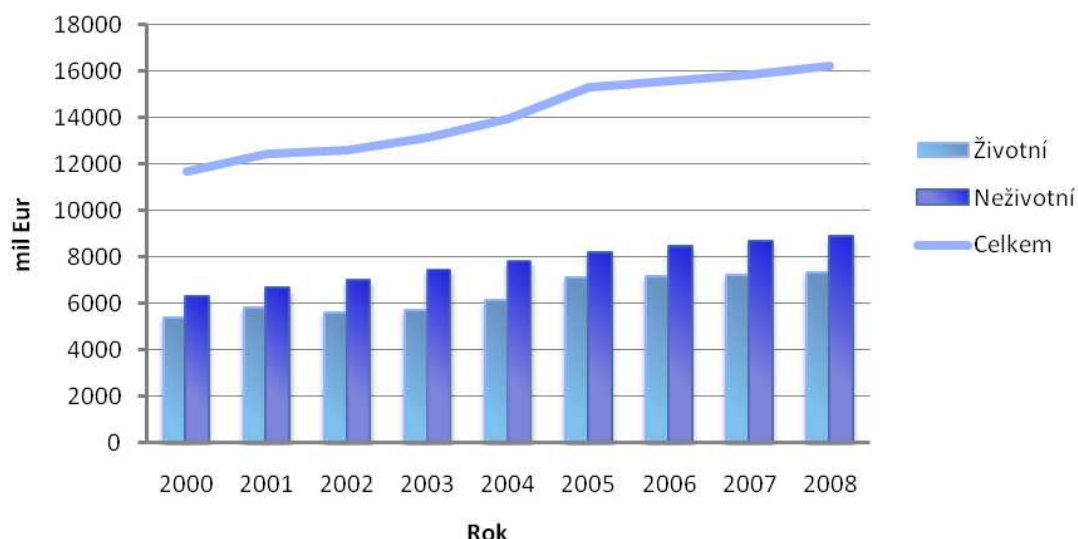
Údaje z tabulky č. 9 dokládají, že předepsané pojistné na rakouském pojistném trhu roste po celé sledované období a to platí z celkového pohledu i v rámci životního a neživotního pojištění. Mírný odklon od tohoto rostoucího trendu byl pouze v roce 2002. V tomto roce mírně pokleslo předepsané pojistné životního pojištění, jak je názorně vidět v grafu na obr č. 12.

Tabulka 9 Celkové předepsané pojistné v Rakouské republice v mil. Eur

Rakousko	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Životní p.	5389	5831	5617	5704	6165	7124	7183	7206	7362
Neživotní p.	6290	6639	6998	7424	7809	8171	8406	8668	8852
Celkem	11679	12470	12615	13128	13974	15295	15589	15874	16214

Zdroj: [3]

Když z údajů v tabulce č. 9 vypočítáme průměrné koeficienty růstu, získáme informaci, že předepsané pojistné v Rakouské republice pro životní pojištění rostlo v průměru o 4 %, v neživotním pojištění v průměru o 4,4% a celkově o 4,2 %. Je to pomalejší růst ve srovnání s růstem tohoto ukazatele v SR a ČR v stejném období.



Obrázek 12 Celkové předepsané pojistné v Rakouské republice v mil. Eur

4.3.1 Meziroční přírůstky

Z meziročních přírůstků předepsaného pojistného v Rakouské republice bych zdůraznila pouze nejvýraznější meziroční pokles a nárůst. Nejvýrazněji vzrostlo ve sledovaném období předepsané pojistné v životním pojištění v roce 2005 a to mělo za následek také vzestup meziročního přírůstku celkového předepsaného pojistného.

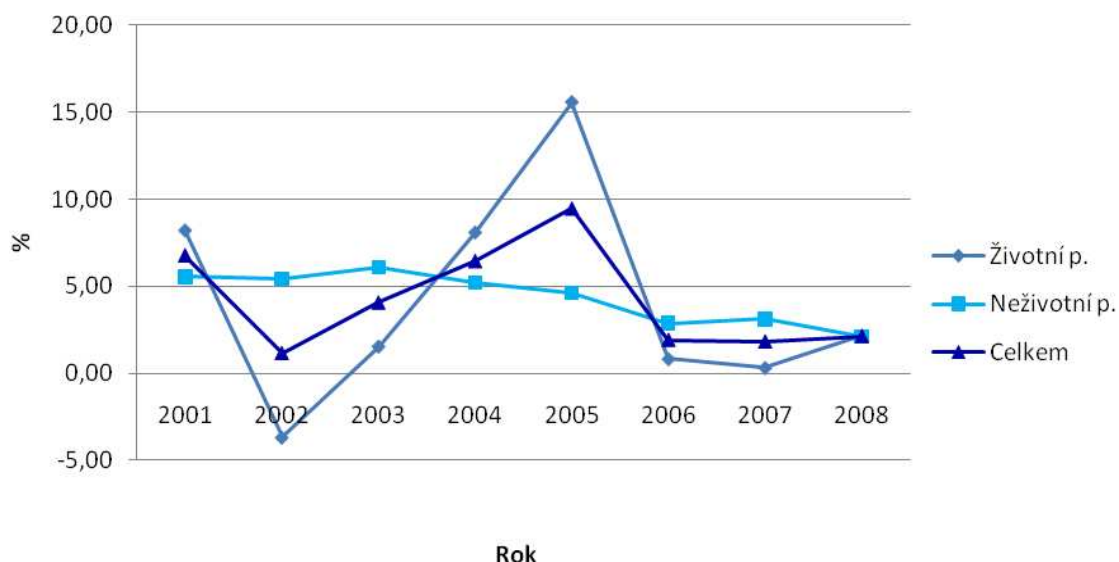
Naopak nejnižší, a ve sledovaném období také jedinou zápornou hodnotu, vykázal meziroční přírůstek v roce 2002 a i z pohledu celkového předepsaného pojistného se jedná o nejnižší přírůstek v období let 2001 – 2008.

Konkrétní hodnoty jsou uvedeny v tabulce č. 10 a graficky znázorněny v grafu na obr. č. 13.

Tabulka 10 Meziroční přírůstek předepsaného pojistného v Rakouské republice v %

Rakousko	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Životní p.	8,20	-3,67	1,55	8,08	15,56	0,83	0,32	2,16
Neživotní p.	5,55	5,41	6,09	5,19	4,64	2,88	3,12	2,12
Celkem	6,77	1,16	4,07	6,44	9,45	1,92	1,83	2,14

Zdroj: vlastní konstrukce dle [3]



Obrázek 13 Meziroční přírůstek předepsaného pojistného v Rakouské republice v %

4.3.2 Podíl životního a neživotního pojištění

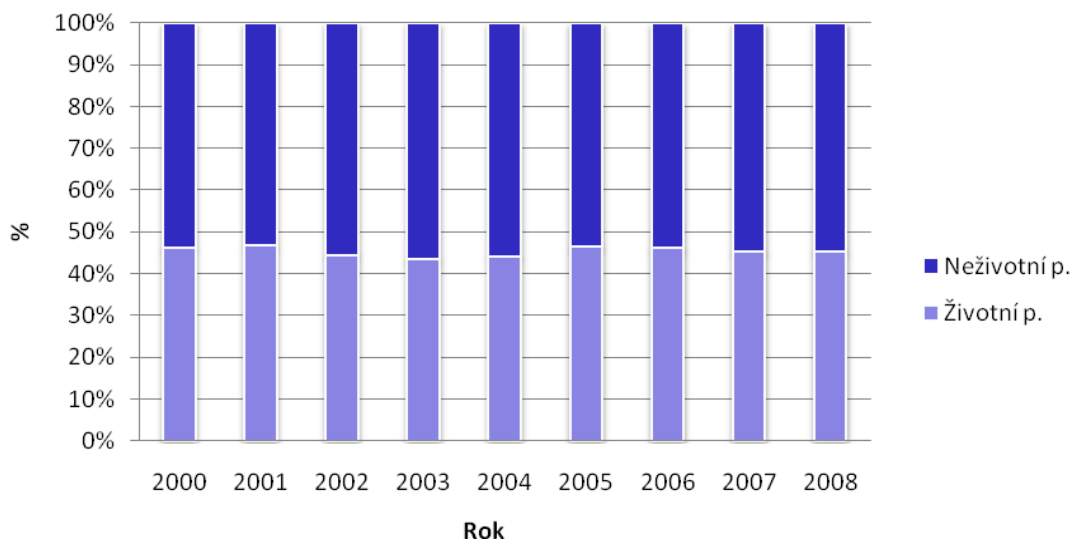
Jak již bylo řečeno, evropským trendem je 60% podíl životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném. Na základě údajů z tabulky č. 11 je tedy možné konstatovat, že ve všech sledovaných letech je tento ukazatel rakouského pojistného trhu pod úrovní průměru EU. To je přehledně znázorněno také na obr. č. 14.

Vzájemný poměr obou segmentů je v celém období velice podobný, i když od roku 2002 je možné sledovat mírný pokles podílu životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném. Tento vývoj byl ovlivněn mimo jiné zvýšeným výskytem např. katastrofických pojistných událostí. Tyto faktory mají vliv na zvyšování předepsaného pojistného v neživotním a jeho snižování v životním pojištění. Tím je ovlivněn i vzájemný podíl životního a neživotního pojištění. [2]

Tabulka 11 Podíl životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném v Rakouské republice v %

Rakousko	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Životní p.	46,14	46,76	44,53	43,45	44,12	46,58	46,08	45,39	45,41
Neživotní p.	53,86	53,24	55,47	56,55	55,88	53,42	53,92	54,61	54,59

Zdroj: vlastní konstrukce dle [3]

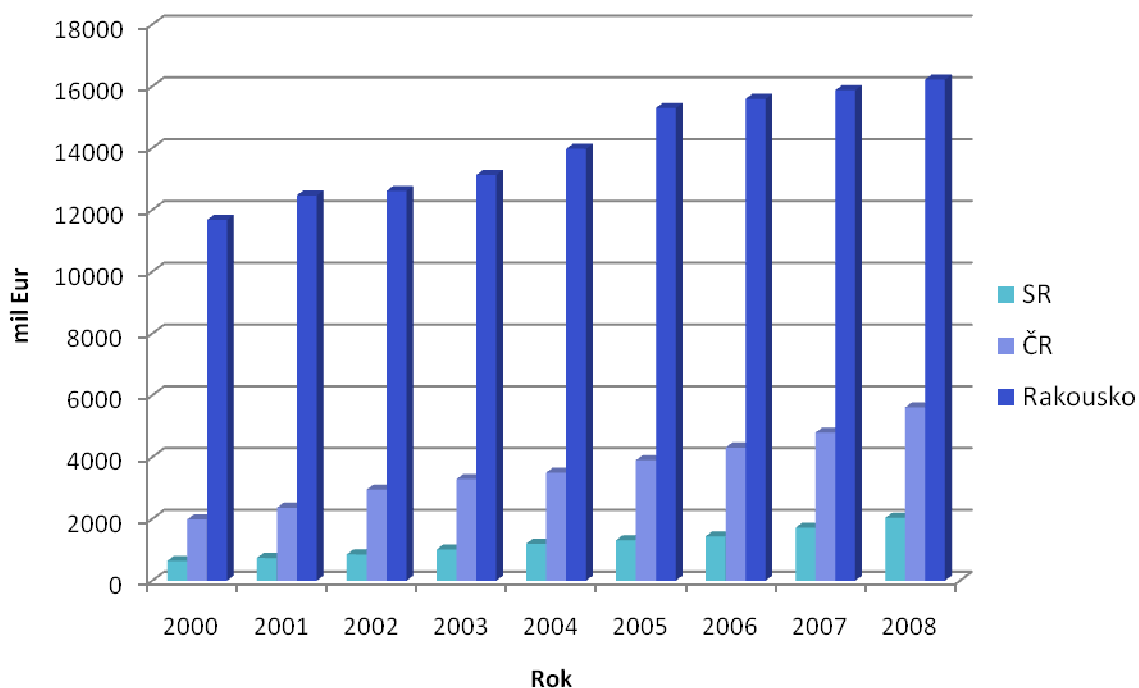


Obrázek 14 Podíl životního a neživotního poj. na celkovém předepsaném pojistném v Rakouské rep. v %

4.4 Porovnání sledovaných trhů

Nyní porovnám vývoj předepsaného pojistného pojistných trhů České republiky, Slovenské republiky a Rakouské republiky.

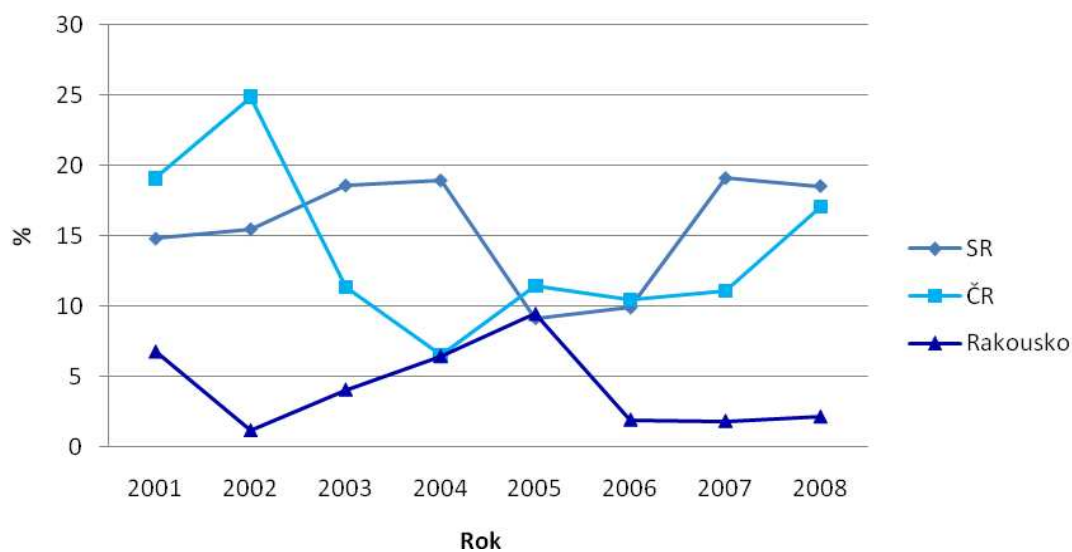
Z grafu v obr. č. 15 je patrné, že Rakouská republika vykazuje výrazně vyšší hodnoty předepsaného pojistného než Česká a Slovenská republika. Pojistný trh Rakouské republiky je na vysoké úrovni a vysoké hodnoty tohoto ukazatele o tom přesvědčivě vypovídají.



Obrázek 15 Porovnání vývoje předepsaného pojistného ve sledovaných zemích v mil. Eur

4.4.1 Meziroční přírůstky

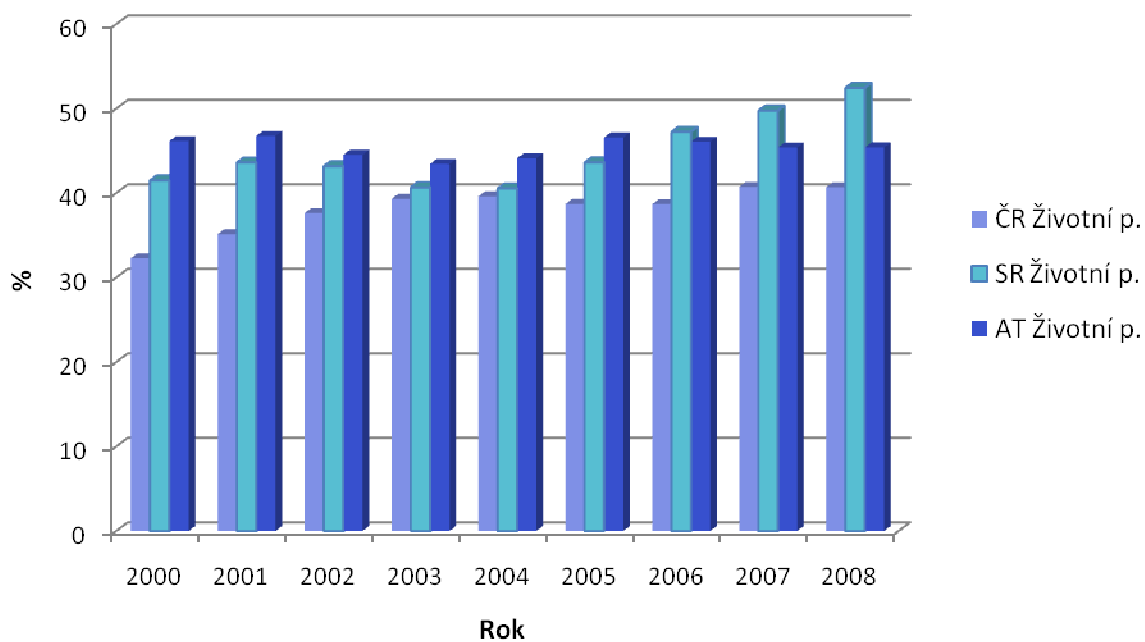
Porovnáme-li meziroční přírůstky, tedy tempo růstu celkového předepsaného pojistného, zjistíme, že Česká i Slovenská republika vykazují vysoké hodnoty. Tato situace je graficky znázorněna v grafu na obr. č. 16. Jak již bylo řečeno, pojistný trh Rakouské republiky je velmi rozvinutý, na vysoké úrovni a proto je tempo růstu již pozvolnější. Konstatovali jsme to již v předcházejících částech při porovnání průměrných koeficientů růstu v těchto třech státech.



Obrázek 16 Meziroční přírůstky předepsaného pojistného ve sledovaných zemích

4.4.2 Podíl životního a neživotního pojištění

Jak je vidět z grafu na obr. č. 17, ani jedna ze zemí nedosáhla ve sledovaném období hodnoty, která je průměrná v Evropských zemích, tj. 60% podíl životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném.

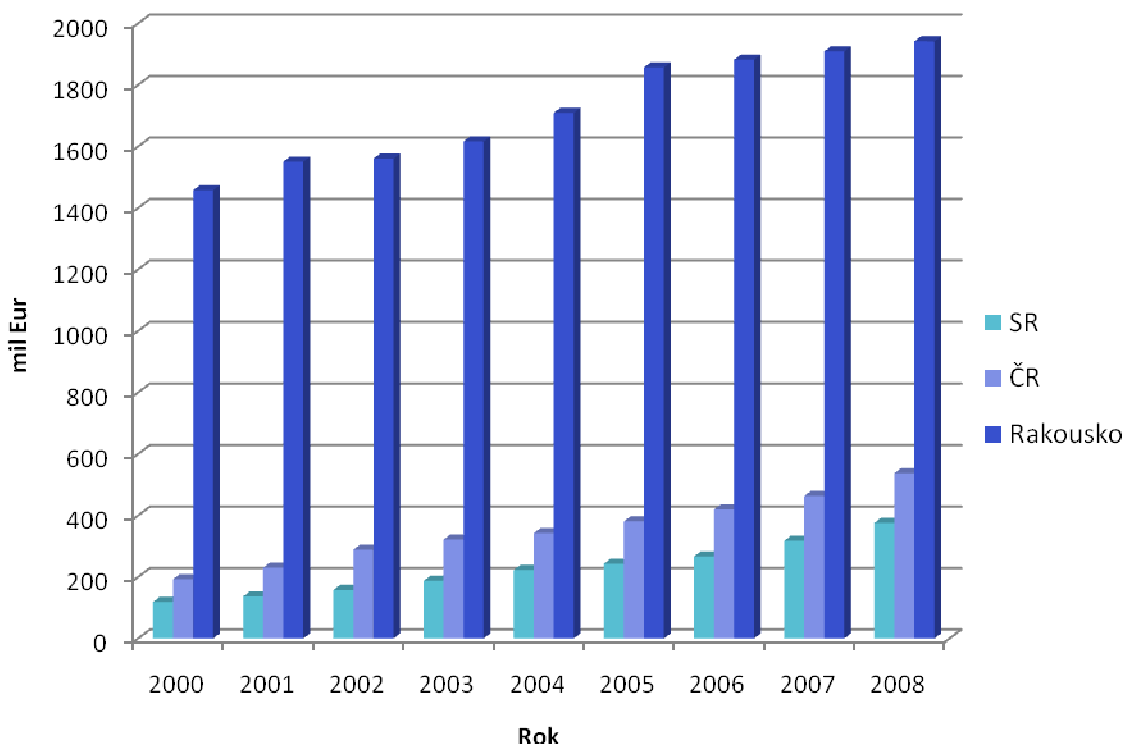


Obrázek 17 Vývoj podílu předepsaného pojistného v životním pojištění na celkovém předepsaném pojistném ve sledovaných zemích v %

4.4.3 Předepsané pojistné na obyvatele

Pro srovnání na mezinárodní úrovni je často používán ukazatel konstruovaný jako podíl předepsaného pojistného na jednoho obyvatele.

Graf na obr. č. 18, vytvořený na základě údajů z tabulky č. 15 v příloze č. 4, znázorňuje porovnání vývoje tohoto ukazatele v jednotlivých zemích v období let 2000-2008. Z grafického vyjádření je velmi zřetelné, že hodnota tohoto ukazatele je v Rakouské republice ve všech sledovaných letech výrazně vyšší než v České a Slovenské republice a je to další doložení skutečnosti, že pojistný trh Rakouské republiky má velice vysokou úroveň, jak již bylo řečeno dříve.



Obrázek 18 Vývoj předepsaného pojistného na obyvatele ve sledovaných zemích v mil. Eur

V závěru této kapitoly bych chtěla zmínit skutečnost, že hodnoty sledovaných ukazatelů, které byly získány z výročních zpráv Evropské pojišťovací a zajišťovací federace nejsou zcela shodné s daty z výročních zpráv České a Slovenské Asociace pojišťoven. Nicméně všechny jmenované zdroje považuji za důvěryhodné a proto byly jejich údaje v práci použity.

5 VÝVOJOVÉ TRENDY A MODERNÍ PRODUKTY V ŽIVOTNÍM POJIŠTĚNÍ

Původním zaměřením životního pojištění bylo krytí rizika úmrtí. Vývojem se význam životního pojištění rozšiřuje a v současné době mezi jeho základní oblasti patří:

- *Krytí rizika*

Jedná se zejména o riziko úmrtí, jehož krytím se zabezpečují pozůstalí, úvěr a současným trendem je také zahrnutí krytí dalších navazujících rizik jako např. úraz, vážné onemocnění, invalidita apod.

- *Investiční nástroj*

Životní pojištění zároveň funguje jako spoření s výnosem modifikované podle konkrétního nabízeného typu.

- *Spoření na stáří*

Součástí životního pojištění je také úsporná složka, ve které se tvoří úspory na stáří.

V oblasti krytí rizika v současnosti nabývají na významu zejména dvě základní životní rizika, a to riziko úmrtí, protože lidé začínají pociťovat větší odpovědnost za život rodiny a také riziko dožití. Životní pojištění tato rizika v současné době kombinuje v různé míře a podobě. Tento trend dokládají i nově vznikající, vůči spořicí složce životního pojištění konkurenční, produkty na finančních trzích. To je také jedním z důvodů proč se životní pojistitelé v posledním období zabývají spíše tzv. rizikovou složku životního pojištění, která zahrnuje krytí rizika úmrtí, úrazu, invalidity, pracovní neschopnosti, případně zdravotních rizik a rizika ztráty zaměstnání.

Význam poslední jmenované oblasti – spoření na stáří - také roste, protože v důsledku stárnutí populace se zvyšují závazky v oblasti starobní péče a životní pojištění lze z makroekonomického hlediska chápat právě jako alternativní nástroj k sociálnímu důchodovému pojištění. Ve vyspělých zemích je životní pojištění dobrovolnou nadstandardní ochranou a nedílnou součástí systému důchodového zabezpečení. Jeho výhodou ve srovnání s povinným sociálním důchodovým pojištěním je možnost rozložení finančních toků v průběhu celého života podle individuálních možností a potřeb, protože u životního pojištění existuje značná flexibilita ve výši, četnosti a způsobu placení pojistného a také ve vyplácení pojistného plnění.

Vývojovým trendem typickým pro vyspělé země je uplatnění určité formy daňového zvýhodnění životního pojištění. Výnosy životního pojištění nejsou zdaňovány a je možný odpočet zaplaceného pojistného ze základu daně z příjmu pojištěných nebo zaměstnavatelů v případě,

že zaměstnancům hradí pojistné na životní pojištění. Není to však pravidlem u všech typů životních pojištění, ale pouze u těch, kde převažuje výrazně podíl spořicí složky – - např. důchodová, kapitálová nebo investiční životní pojištění. [6]

5.1 Základní podoby životního pojištění

Jak již bylo uvedeno dříve, zahrnuje životní pojištění krytí dvou rizik, která jsou kombinována v různých podobách. Existuje tak celá řada druhů a podob životního pojištění.

K základním podobám životního pojištění patří:

- pojištění pro případ úmrtí – pojistnou událostí je v tomto případě smrt pojištěného a nahodilost této události není to, zda smrt nastane, ale kdy nastane,
- pojištění pro případ dožití – pojistnou událostí je skutečnost, že se pojištěný dožije sjednaného věku a obdrží v dohodnutém termínu sjednanou pojistnou částku, což lze považovat za určitou formu úspor,
- smíšené pojištění pro případ smrti nebo dožití – tento typ pojištění je kombinací obou předchozích.

Na měnící se potřeby klientů reagovaly pojišťovny novými modifikovanými podobami smíšeného životního pojištění. Postupně vzniklo univerzální životní pojištění a investičním životní pojištění. [6] [12]

5.1.1 Univerzální životní pojištění

Univerzální životní pojištění vychází ze smíšeného pojištění pro případ smrti nebo dožití, ale je flexibilnější, navíc obsahuje také spořicí složku.

Flexibilita univerzálního životního pojištění spočívá zejména v následujících faktorech:

- *Změna výše pojistné částky*

Potřeba pojistné ochrany se v různých fázích života klientů mění a výše pojistné částky tak vychází z aktuální situace. V prvních letech trvání pojištění mají většinou klienti nízkou potřebu koupit si pojistnou ochranu, sjednává se pojistná částka v minimální výši a pojistná smlouva je více využívána na tvorbu úspor. Založením rodiny či získáním úvěru se tato situace mění, potřeba pojistné ochrany stoupá. V další fázi pojištění může dojít např. ke splacení úvěru a pojistník opět preferuje tvorbu úspor. Univerzální pojištění zohledňuje všechny tyto životní situace a reaguje na ně přizpůsobováním poměru spoření a pojistné ochrany. Zkušenosti pojišťoven jsou však takové, že změny během pojistné doby jsou u univerzálního životního pojištění velmi podobné jako u tradičního životního pojištění. Díky tomu se dá usuzovat,

že klienti dávají novému produktu přednost zejména pro pocit větších možností než pro skutečnou a využitou potřebu změny.

- *Dočasné neplacení pojistného*

V univerzálním životním pojištění je tvorba pojistně technických rezerv nahrazena kapitálovou hodnotou. Část pojistného slouží tedy ke krytí sjednaných rizik a část je spořena v kapitálové hodnotě, která slouží jako klientův účet. Z tohoto účtu je kryta zvýšená potřeba pojistné ochrany, v případě, že je běžné pojistné nedostatečné a nebo je z něj hrazeno pojistné, když klient požádá o dočasné neplacení pojistného. Klient nemusí platit pojistné dokud na to postačuje kapitálová hodnota jeho účtu.

- *Změna připojištění a délky pojistné doby*

Univerzální pojištění, stejně jako tradiční produkty, nabízí připojištění dalšího rizika nebo změnu délky pojistné doby. Zatímco u tradičních pojištění jsou obě tyto změny vždy spojeny s nárůstem pojistného, u univerzálního pojištění může dojít ke změně smlouvy bez vlivu na výši pojistného. Není to však pravidlem a tak v případě, že skutečně placené pojistné není dostatečné, je chybějící část pojistného hrazena z kapitálové hodnoty nebo dojde k navýšení pojistného.

- *Mimořádné vklady pojistného a mimořádné výběry*

Univerzální životní pojištění umožňuje libovolně vkládat volné prostředky a na základě smlouvou stanovených podmínek je také vybírat. Benefitem k těmto flexibilním výběrům je také možnost půjčky z kapitálové hodnoty.

- *Použití aktuálních úmrtnostních tabulek a vyhlášené úrokové míry*

V konstrukci univerzálního životního pojištění je zahrnuto pravidelné zohledňování změn úmrtnostních tabulek nebo možnost využít pro část kapitálové hodnoty vyhlášené úrokové míry místo pojistně technické úrokové míry. [8]

5.1.2 Investiční životní pojištění

Pro lepší pochopení textu je nejprve nutné uvést základní pojmy z oblasti investování:

Podílová jednotka – je definována jako nárok pojištěného na část hodnoty určitého podílového fondu. Pojistník za své pojistné nakupuje podílové jednotky fondů, které si sám zvolí. Podílové jednotky jsou děleny na počáteční a akumulací. Počáteční podílové jednotky jsou nakupovány za běžné pojistné zaplacené za první pojistný rok, zatímco akumulací podílové jednotky jsou nakupovány za běžné nebo mimořádné pojistné v dalších letech trvání pojištění.

Podílový fond – je individuální účet klienta, vzniká nákupem podílových jednotek za část pojistného určeného alokačním procentem. Tento fond spravuje pojišťovna nebo její zmocněnec.

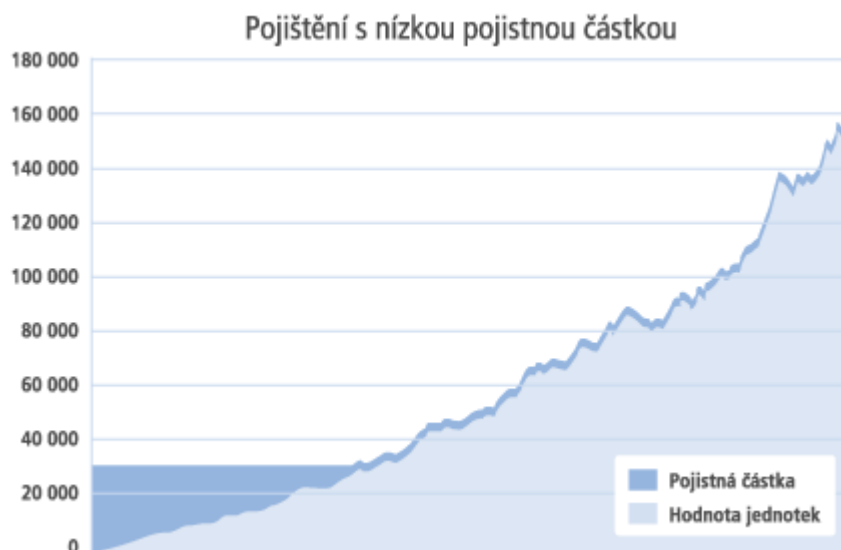
Alokační procento – procentní část zaplaceného pojistného, která je určena na nákup podílových jednotek.

Alokační poměr – určuje rozdělení alokovaného pojistného mezi jednotlivé podílové fondy. Tento poměr stanovuje pojistník při sjednání pojistné smlouvy, pro alokaci mimořádného pojistného je většinou možné určit speciální alokační poměr.

Nákupní cena podílové jednotky – pojišťovnou stanovená cena, za kterou klient nakupuje podílové jednotky.

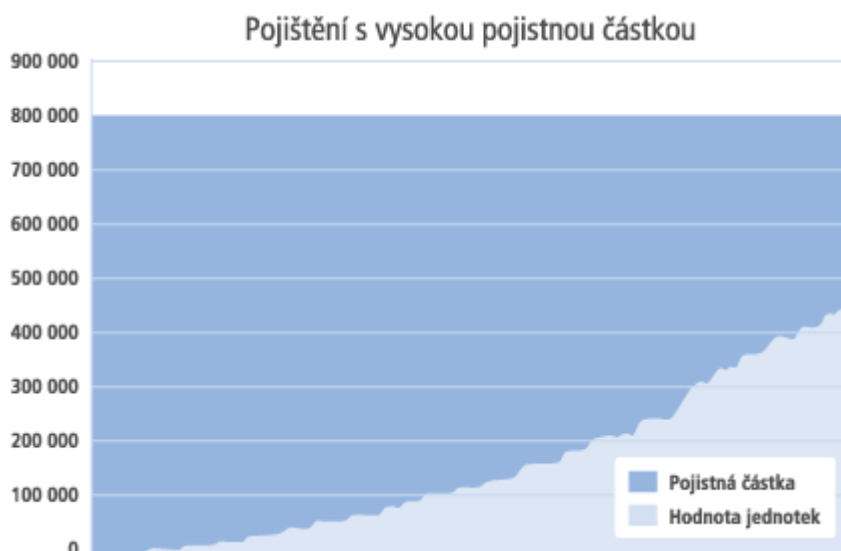
Prodejní cena podílové jednotky – pojišťovnou stanovená cena, za kterou klient prodává podílové jednotky pojišťovně. [1] [16]

Investiční životní pojištění patří mezi moderní produkty pojistného trhu nejen v České republice. Klientovi zabezpečuje pojistnou ochranu a zároveň mu umožňuje investovat část peněžních prostředků. Poskytuje tak jednak jistotu pro případ nepředvídatelných situací a jednak možnost vysokého zhodnocení vložených peněz, neboť podílové fondy, do kterých směřuje část pojistného patří mezi nejvýnosnější druhy investic. Většina pojistitelů nabízí klientům značnou flexibilitu tohoto produktu v tom, že si mohou pojištění přizpůsobit podle svých aktuálních potřeb a životní situace a to dokonce i v průběhu trvání pojištění. Klient si také může zvolit způsob investování vložených peněžních prostředků tzn. volí si svou vlastní investiční strategii, která pro něj představuje optimální míru rizika a výnosu a také si může většinou sám určit rizikovou a spořicí část pojištění. Toto rozhodnutí závisí na tom, zda se klient rozhodne pro spořicí nebo rizikový charakter pojištění. Následně si stanoví výši pojistné částky, která by mu byla vyplacena v rámci pojistného plnění v případě úmrtí. V případě, že se rozhodne pro nízkou pojistnou částku, znamená to, že je pro něj důležitější výnos z peněžních prostředků než pojistná ochrana a větší část z pojistného je zhodnocovaná ve fondech. Jakmile se hodnota fondů přiblíží pojistné částce, pojistná částka se stává elastickou podle vývoje hodnoty fondů, jak je názorně vidět na obr. č. 19. [5] [16]



Obrázek 19 Pojištění s nízkou pojistnou částkou stanovenou pro případ úmrtí [5]

V případě, že klient při uzavírání smlouvy preferuje více pojistnou ochranu, stanoví vysokou pojistnou částku a většina pojistného je využita na krytí rizik. Pro investování do fondů tak zbývá jen málo prostředků. V případě dožití bude vyplacena velmi malá částka. Simulace této situace je vidět na obrázku č. 20. [5]



Obrázek 20 Pojištění s vysokou pojistnou částkou stanovenou pro případ úmrtí [5]

5.1.2.1. Moderní investiční životní pojištění a jeho vlastnosti

Moderní investiční životní pojištění, neboli investiční životní pojištění s garantovaným minimálním pojistným plněním, je inovovanou podobou investičního životního pojištění s jednorázovým či běžným pojistným. Výše pojistného plnění se odvíjí od aktuální ceny podílových jednotek a také od hodnoty tzv. garantovaného pojistného plnění, k jehož výplatě je pojistitel zavázán v případě smrti či dožití oprávněné osoby. Je-li celková hodnota podílových jednotek klienta vyšší než zaručené pojistné plnění, je vyplacena tato vyšší částka. Garantované pojistné plnění je právě tím prvkem, který odlišuje moderní investiční životní pojištění od klasického. Tento typ produktu je vhodný zejména pro klienty, kteří příliš nepreferují riziko. Pojistné produkty s garancí jsou využívány v Evropě také jako podpora třetího pilíře sociálního pojištění, tzn. prostředek pro zvýšení životní úrovně občanů v důchodu.

Moderní investiční životní pojištění je založeno na moderních možnostech investování. Pojišťovny většinou nabízí několik investičních strategií – od konzervativnějších až po agresivní strategie. Samozřejmě by také měl být dostatečný výběr fondů, do kterých mohou klienti investovat jako např. fondy peněžního trhu, smíšené, dluhopisové a akciové fondy. Některé pojišťovny již také nabízejí svým klientům možnost investovat do libovolného běžně obchodovatelného domácího či zahraničního cenného papíru.

Případné podíly na přebytečném pojistném jsou připisovány klientům podle skutečně dosaženého výsledku jejich podílových jednotek. Umožňuje-li to povaha podkladových aktiv, může se klient rozhodnout pro věcné plnění formou převodu aktiv na jeho soukromý účet místo peněžního plnění. Tuto možnost klienti většinou volí v případě, že kurzy jsou ve fázi poklesu a v krátkém období je očekáván jejich růst.

Dojde-li k výplatě odkupního, vychází se z hodnoty klientových podílových jednotek snížené o stornovací poplatky stanovené smlouvou. Pro tento případ pojistitel negarantuje vrácení spořivé části nebo dosud zaplaceného pojistného.

Klienti si mohou zvolit, zda budou platit pojistné jednorázově nebo běžně. Jednorázová platba je vzhledem k minimalizaci poplatků za nákup investičních instrumentů výhodnější.

Příslib poskytnutí minimálního pojistného plnění v případě reálného nebo nominálního znehodnocení investice znamená vlastně transfer rizika z pojistníka na pojistitele a pojistitel přebírá tzv. investiční riziko. Investiční riziko je rozdíl mezi garantovanou minimální pojistnou částkou a celkovou hodnotou všech podílových jednotek klienta. U tohoto specifického rizika je nebezpečím kumulace rizik v návaznosti na počet pojistníků se shodnými pojistnými smlouvami. Poklesne-li hodnota podílových fondů klientů pod hodnotu garantovaného plnění,

musí pojistitel vyplatit garantovanou pojistnou částku u všech splatných smluv. Růstem pojistných kmenů s vazbou na stejná podkladová rizika tak nedochází k diverzifikaci rizik, ale naopak se pojistitel vystavuje většímu riziku. [8]

6 VÝVOJOVÉ TRENDY V NEŽIVOTNÍM POJIŠTĚNÍ

Problémy komerčního pojišťovnictví, v této kapitole se zaměřením na segment neživotního pojištění, je možno kromě jiných vlivů spojovat také se závažnými projevy nové kvality rizik. Změna povahy rizik je spojena především s výskytem a rozsahem přírodních katastrof, terorismem, vznikem nových chorob a také technologickými globalizačními vlivy. [6]

Uvnitř neživotního segmentu dochází také k významným změnám preferencí klientů. Podíl pojištění motorových vozidel, které zahrnuje také pojištění odpovědnosti je na celkovém neživotním pojištění 20 % - 70 %. Dokonce nadpoloviční většina států dosahuje více než 50 % podílu. Druhou pomyslnou příčku zaujímá pojištění úrazu a nemoci, tedy komerční zdravotní pojištění a pojištění dlouhodobé péče. Následuje pojištění finančních závazků a teprve po nich tradiční majetková pojištění. Co se týče majetkových pojištění je trend současnosti takový, že se klienti postupně odklánějí např. od klasického pojištění proti požáru a krádeži a populárnějšími se stávají moderní formy typu multi-risk či all-risk pojištění. Poslední vývoj, který je zejména ve znamení zásadních změn v charakteru některých rizik, vede pojišťovny k určité rizikové selekci a např. některá pojištění budou obsahovat nepříjemné výluky, např. terorismus. [8]

6.1 Přírodní katastrofy

K velice výrazné kvalitativní změně v rámci celého středoevropského pojistného trhu došlo u povahy povodňového rizika. Meteorologové předpovídají trvalou změnu klimatu – zejména v distribuci vodních srážek v celém světě a ve střední Evropě zejména. O tom, že je tento předpoklad pravděpodobně správný přesvědčují např. dvě povodňové vlny, které v minulých pěti letech zasáhly evropské území a způsobily škody v řádu desítek miliard EUR. I z celosvětového pohledu lze konstatovat, že se stupňuje frekvence živelních katastrof a také rozsah a objem vzniklých škod neustále roste. Důvodem nárůstu objemu škod je růst bohatství společnosti a změna v charakteru přírodního živlu. Bohatství lidské společnosti je na zeměkouli značně nerovnoměrně koncentrované. Katastrofy, které se periodicky opakují ve vyspělých částech světa (např. hurikány na americkém kontinentu) tak způsobí vždy vyšší majetkové škody, a to i přesto, že jejich intenzita se nezměnila. Naproti tomu, co se týče velkých přírodních katastrof v rozvojových zemích, jako např. tsunami v Indonésii, kde je nízká úroveň národního bohatství, je také nízká úroveň průniku pojištění.

Dalším uváděným důvodem je změna v charakteru přírodního živlu. Již zmíněná změna klimatu bude znamenat časté povodně v důsledku přívalových dešťů ve střední Evropě. V jiných

oblastech světa naopak větší horka, sucha a nejspíš také častěji se opakující a destruktivnější tajfuny a hurikány. Dalším negativním předpokladem klimatologů jsou změny v oblasti výskytu přírodních událostí – tedy výskyt určitého druhu přírodní katastrofy tam, kde se vůbec neočekával a historicky nikdy nevyskytl.

Švýcarská zajišťovna Swiss Re udává, že počet přírodních katastrof stoupl v posledních čtyřiceti letech trojnásobně a výplat škod ze živelního pojištění dokonce čtrnáctinásobně a to i přesto, že je psychology prokázáno, že lidé mají tendenci podceňovat jevy, jejichž výskyt má nízkou pravděpodobnost. Paradoxem je také zdvojnásobení počtu obyvatel v americké Floridě a to i přesto, že se jedná o území, které je ohroženo vznikem katastrof. Jako další příklad lze použít minimální nárůst pojištěnosti proti povodňovému riziku v ČR po povodních v roce 1997.

Negativní důsledky nepředvídatelných živelních událostí jsou řešeny prostřednictvím komerčního pojištění a zajištění a tato forma byla až do současnosti považovaná za plně efektivní a funkční. Možnosti komerčního pojišťovnictví v souvislosti se změnou povahy rizik jsou však omezené a je tak třeba zamyslet se nad alternativními formami finančního zabezpečení subjektů zasažených případnou katastrofou. Výplaty škod pojišťovnami a zajišťovnami při přírodních katastrofách v posledním desetiletí znamenaly podstatné snížení finanční síly světového pojišťovnictví a to i přesto, že finančně pokryly jen část celkových materiálních škod. Největší dopad v tomto směru pocítily zajišťovny z titulu „pojišťovny poslední instance“. [6]

6.2 Terorismus

Zásadním mezníkem, který znamenal posun v kvalitě rizik, byl teroristický útok na Spojené státy z 11. září 2001. Od tohoto dne se hrozba terorismu stala mnohem komplexnější. V době před útokem byla pravděpodobnost zborcení budov Světového obchodního centra nulová. Risk management nepočítal s možností, že by mohlo být k útoku použito civilní letadlo a toto riziko nebylo zařazeno v seznamu rizik, což znamená, že v podstatě nemohlo být dopředu identifikováno. Výsledkem události byly obrovské ztráty na životech, zdraví a materiální škody. Závažná finanční stránka katastrofy měla velice negativní dopad na již předtím oslabený světový pojistný trh.

V důsledku této události se pojišťovny snažili vyloučit riziko vzniku škod, které mají původ v teroristickém útoku z pojistného krytí. Takový druh rizika je možným rozsahem a obtížností identifikace nevhodné pro řešení prostřednictvím komerčních pojišťoven. Problémem je také to, že následkem teroristického útoku vznikají situace, které jsou součástí pojistného krytí jako

je např. požár, výbuch, smrt úrazem apod. Klienti – potažmo celá společnost – požadují ochranu a finanční řešení konkrétně i pro riziko terorismu.

V současné době se riziko terorismu do pojistného krytí částečně vrací – svět si uvědomuje svou zranitelnost, na druhé straně si pojišťovny uvědomují hranice svých komerčních možností. [6] Ne však bez výjimky. Podle slov Johna Charmana, presidenta Axis Capital Holding Ltd. pojistné odvětví používá špatnou pojistnou matematiku – mnoho pojišťoven upisuje tato rizika, aniž by pochopily skutečně hrozící nebezpečí. [20]

6.3 Další typy rizika se změnou charakteru

Mezi další závažné změny v charakteru rizika patří výskyt nových smrtelných chorob, jako např. SARS, ptačí chřipka, vir H1N1 tzv. prasečí chřipka apod. Tyto nemoci mají významný, negativní vliv na cestovní ruch a ohrožují zdraví a životy lidí.

I v případě pojištění podnikatelských rizik, jako např. pojištění pro případ přerušení provozu podniku dochází ke kvalitativní změně rizika, protože následkem útoků hackerů, virů, poruch hardwaru nebo softwaru bývá zhroucení počítačové sítě. Její funkčnost je dnes pro chod moderních podniků zcela nepostradatelná a v případě jejích výpadků je přerušení provozu nevyhnutelné.

Jako další příklad je možné uvést ekonomicky mimořádně významné pojištění odpovědnosti za škody způsobené provozem motorových vozidel, které je většinou provozováno formou povinného smluvního pojištění, aby byla zajištěna ochrana poškozených. U tohoto typu rizika nedochází ke kvalitativní změně, ale jde o to, že v tomto druhu rizika o výši pojistného plnění nerozhoduje vždy jen pojišťovna, ale některé položky jako např. bolestné, ušlý výdělek, jednorázové odškodnění pozůstalých atd. jsou upraveny právní normou. Zákonodárci rozhodnou o úrovni odškodňování některých z uvedených položek. Toto rozhodnutí představuje významnou změnou parametrů škodního průběhu a pojistitelé nemohou důsledky takových změn včas promítnout do svých kalkulačních modelů. Tím mohou vznikat kalkulační distorze. Dalším problémem je, že při přijímání rozhodnutí může existovat subjektivní neznalost všech souvislostí, mohou být upřednostňována jiná, např. daňová hlediska nebo rozhodovatelé nemusí být zcela kompetentní.

Pojistitelé se obávají nástupu nových negativních jevů dosud nepoznané povahy, označovaných „unknown unknowns“, klienti si tato nová nebezpečí uvědomují a zvyšují poptávku po produktech, které by je v případě výskytu těchto druhů rizik finančně ochránily. Pro pojišťovny je to složitá situace, kterou řeší formou transformace pojistných podmínek ve smyslu zpřesnění a většinou také omezení rizik přijímaných do pojištění a dále kalkulací tarifu

pojistného, při němž je třeba respektovat hranice možností komerčního pojišťovnictví. Při uzavírání nových pojistných a zajistných smluv je chování pojistitelů či zajistitelů velice opatrné a více než na kvantitu přijímaných rizik je důraz kladen na jejich kvalitu. S tím je spojeno i významné postavení rizikového inženýrství a působení na klienty v oblasti prevence, což ovšem zvyšuje náklady pojištění. Logickým důsledkem tak je snaha pojišťoven o snižování vlastních nákladů a o optimální řízení podnikových aktiv a pasiv. Zmíněné reakce pojistitelů, především růst pojistných tarifů, selekce pojišťovaných rizik a zpřísnování pojistných podmínek způsobují snahu klientů hledat další alternativní formy financování rizika. [6]

7 PROPOJOVÁNÍ FINANČNÍCH SLUŽEB

Vlivem globalizace se v poslední době výrazně změnila podoba a rozměr poskytování finančních služeb. Na současných finančních trzích, jejichž součástí jsou i pojistné trhy, se od 80. let stále výrazněji prosazují obecné globalizační tendence, ze kterých plynou strukturální změny. Těmito tendencemi rozumíme integraci a produktovou konvergenci a také posílení stability finančního sektoru jako páteře ekonomiky. Pokud chtějí být finanční instituce konkurence schopné, musí tyto tendence respektovat a reagovat na rostoucí požadavky klientů. To znamená, že jejich služby by měly být komplexnější, měli by se soustředit na nové formy komunikace jako je např. prodej finančních služeb po telefonu, využívání Internetu apod. Vysoký standart služeb by měl být samozřejmostí. V rámci zvyšování své konkurenceschopnosti se instituce operující na finančním trhu včetně bank, pojišťoven, investičních a penzijních fondů integrují a homogenizují a tím také postupně zanikají předchozí tradiční pevné hranice mezi jednotlivými sektory ekonomiky.

V důsledku těchto procesů se finanční sektor postupně dostává do situace, kdy zde existuje menší počet velkých integrovaných finančních skupin. Tyto nové konglomeráty, ekonomicky navzájem těsně závislých společností, působí alespoň ve dvou finančních sektorech s více či méně centralizovaným řízením. Tento proces vnitřního propojování bankovních, pojišťovacích a investičních aktivit je v podmínkách globalizace jedním z nejdůležitějších impulsů pro další rozvoj finančních služeb. [10]

7.1 Vývoj integrace bank a pojišťoven

V rámci naznačeného integračního trendu vznikají integrované koncerny především z bank a pojišťoven, protože tyto instituce se přes specifickou obou odvětví ve vzájemných vztazích značně prolínají. K doložení tohoto tvrzení lze uvést několik situací. Při inkasování pojistného a výplatách pojistných plnění využívají pojišťovny v platebním styku banky, banky pojišťují svá rizika u pojišťoven. Bankovní investiční specialisté za pojišťovny investují pojistné uložené u bank formou depozit do jiných vhodných investičních instrumentů spravovaných bankou a snižují tak rizikovost portfolia klientů pojišťovny. Banky i pojišťovny jsou investory v ekonomice, přímá tvorba kapitálu je v bankách prioritní, v pojišťovnách je tvorba rezervních fondů sekundárním důsledkem pojišťovacích služeb.

Proces přibližování bankovního a pojišťovacího sektoru měl několik etap. V první etapě si oba účastníci kooperace zachovali vlastní identitu a v tomto separátním modelu pouze společně prodávali produkty tzv. cross-selling. Další etapou je vznik nového integrovaného odvětví

ekonomiky, tzv. bankopojišťovacích koncernů s těsnou vlastnickou strukturou (matka a dcera, sestry, křížové vlastnictví).

První etapa integrace bank a pojišťoven započala v devadesátých letech minulého století jako důsledek výrazné změny na straně poptávky. Občané více preferovali dlouhodobé investice, včetně produktů životního pojištění. Důvodem pro tuto tendenci byla nízká výkonnost finančních trhů - nízké úrokové sazby. Vysoká podobnost bankovních produktů a produktů životního pojištění otevřela zejména bankovnímu sektoru cestu na pojistné trhy. Bankovní trh již delší dobu čelil nasycování a snižování marží z bankovních obchodů, zároveň se zvyšovaly náklady na získání nových zákazníků. Prostor pro nákladově příznivé získávání nových zákazníků se díky novému směru orientace na pojistné trhy značně rozšířil. Výhody však současný globální finanční svět přináší i sektoru pojišťovnictví, pro které je velmi aktuálním problémem finanční krytí důsledků přírodních katastrof a nově se objevujících rizik (terorismus, nové nemoci, apod.). Touto výhodou je možnost mezisekteriální diverzifikace rizika. To znamená možnost rozvrstvit důsledky rizik i mimo sektor pojišťovnictví – nejen na trh bankovní, ale na celé finanční trhy, včetně kapitálových. Tímto krokem se také zvýší kapacitní možnosti přijímaného pojistného krytí, stabilita ekonomických systémů a bezpečnost klientů. Vedle diverzifikace rizik prostřednictvím nadnárodních zajišťovacích společností se tak vytváří i mezisekteriální stabilizační efekt.

Současným vývojem v oblasti bankopojištění, který se předpokládá i do budoucna, je prohlubování míry vzájemného propojení bankovních a pojišťovacích služeb. Míru tohoto propojení však bude v budoucnu ovlivňovat sílící poptávka náročných klientů ve vyšších příjmových kategoriích po sofistikovaných produktech, které by splňovaly jejich specifické individuální požadavky.

Integrační proces příznivě působí také v marketingové oblasti. Tzv. one-stop shopping, čili široká paleta služeb poskytovaná na jednom místě, šetří klientům čas a zvyšuje jejich loajalitu k příslušnému finančnímu domu a to finanční instituci šetří transakční náklady spojené s fluktuací klientů. Podle výsledků průzkumů také klienti vnímají důvěryhodněji pracovníky banky a považují za výhodu, že už nemusí např. pro potřebné životní pojištění chodit do pojišťovny.

Zejména v Evropě a v Americe tato integrační tendence pokračovala v tom směru, že kromě bank a pojišťoven byly zahrnovány i další finanční služby. To vedlo k vytváření často nadnárodních multifunkčních finančních konglomerátů, které jsou schopny klientům nabídnout vysoký komfort a bezpečnost. S tím je také spojena i celkově vyšší stabilita finančních systémů. Ovšem i v rámci těchto uskupení mají stále významnou roli především bankopojišťovací produkty. [10]

7.2 Pozitivní a negativní aspekty integrace

Při integraci dochází k odstraňování byrokratických bariér, ke snižování nákladů a zvyšování výkonnosti všech zapojených sektorů finančních služeb. Pro banku je také významným přínosem zlepšení ukazatelů rentability aktiv. V důsledku spojení banky a pojišťovny mohou provozní náklady klesnout o takovou část, která odpovídá 10 - 20 % nákladů jednoho z integrujících se partnerů. V oblasti distribučních nákladů mohou být úspory ještě vyšší.

Další výrazné pozitivum integrace se projevuje v těch zemích, kde je rozvoj životního pojištění motivován daňovou preferencí, což přináší prospěch celému integrovanému subjektu. Pozitivní může být i celkové využití image obchodně a marketingově silnějšího partnera.

Nelze opomenout možnost využití informací o klientech. Informace, které při založení účtu či poskytnutí úvěru získává banka jsou sice částečně odlišné od těch potřebných pro pojištění, ale mohou se vhodně doplňovat. S tím je spojeno riziko možného zneužití informací, což vyvolává vyšší nároky na kontrolu a dozor.

Dalším pozitivním aspektem je také to, že bankopojišťovací produkt je využíván širokým okruhem klientů banky, čímž odpadá tzv. adverzní selekce rizik. Adverzní selekce rizik znamená, že soubor pojištěných proti danému riziku není standardním statistickým souborem, ale souborem s vyšší pravděpodobností realizace rizika. Tento negativní jev díky nákupu pojistného produktu jako součásti finanční služby širokým okruhem klientů banky částečně mizí.

Mezi negativní stránky integrace bank a pojišťoven patří počáteční náklady na harmonizaci činností, nevyhnutelná restrukturalizace distribučních sítí, informačních systémů a personálu obou integrovaných subjektů. Proces integrace by také mohl mít za následek vznik oligopolu v odvětví. Možným problémem by také mohlo být zvýhodňování některých produktů dealery těchto multifunkčních společností. Problémovou oblastí by také mohlo být prolínání finančních prostředků v rámci jednotlivých typů finančních služeb a finančních institucí v rámci finančních konglomerátů.

Celkově v procesu integrace a bankopojišťovací strategie však jednoznačně převažují pozitiva.

[6]

7.3 Pojistné produkty

Také samotný bankopojišťovací produkt podléhá vývoji. Pojistné produkty mohou v bankopojišťovně buď nahrazovat či doplňovat bankovní produkty (např. kapitálové a investiční životní pojištění) – tento přístup je charakteristický pro taková uskupení, kde je lídrem bankovní subjekt. Nebo mohou být s bankovními produkty kombinovány (např. produkty životního nebo i neživotního pojištění vázané na hypotéky), což může vést i k uspořádání, ve kterém specializovaná pojišťovna kooperuje s více bankovními institucemi.

Snahy vedou k minimalizaci počtu produktů, kterými se pokryjí potřeby maximálního počtu klientů. Např. podle údajů britských statistik nabízejí britští bankopojistitelé asi 10 produktů, kterými obslouží 95 % požadavků klientů.

Z obecného pohledu má větší předpoklad pro vzájemné propojení s bankovními produkty pojištění životní. Má některé společné rysy se spořicími bankovními produkty a jeho provoz je spojen s tvorbou technických rezerv dlouhodobého charakteru, čím je úzce vázán na investování. Typickým příkladem je např. investiční životní pojištění, které je kombinací životního pojištění a investování do podílových fondů. V některých zemích, např. ve Francii nebo v Nizozemí mají banky 40 – 50% podíl na prodeji životního pojištění. Rozmach životního pojištění je také způsobován rostoucí oblibou dlouhodobějších investičních instrumentů a také současnými závažnými potížemi státních systémů penzijního pojištění založených na mezigenerační solidaritě.

U neživotního pojištění není propojování tak časté, protože nutnost individuálního ocenění rizika u některých produktů neživotního pojištění vyžaduje provoz specializovanými pojišťovacími společnostmi. Propojení s bankovními službami se tak uplatňuje pouze u produktů s jednoduchou konstrukcí, jako např. u cestovního pojištění, úrazového pojištění, pojištění právní ochrany, apod.

Tyto integrované finanční produkty jsou nabízeny různým cílovým skupinám klientů formou diferencovaných balíčků, do kterých jsou zahrnovány zejména standardní, typizované produkty bank a pojišťoven. Nyní se těší velké popularitě, ale je možné, že bude stoupat počet klientů ve vyšších příjmových kategoriích, kteří budou dávat přednost vysoce specializovaným, exkluzivním službám, které jsou obtížněji integrovatelné a pro jejichž konstrukci není bankopojišťovací standardizace vhodná. V této oblasti tak stále zůstává významný prostor pro makléřské a poradenské firmy. [6]

7.4 Propojování v oblasti zajistných produktů

V souvislosti s globalizačními, moderními bankopojišťovacími trendy a mnoha dalšími důvody přestalo tradiční zajištění pojišťoven vyhovovat potřebám pojistitelů a na zajistném trhu se objevily alternativní způsoby transferu rizika. Mezi tyto nové techniky patří finitní zajištění, (označováno také jako finanční zajištění) nebo diverzifikace rizika mimosektoriálně.

V rámci finitního zajištění poskytovatel tohoto zajištění poskytuje příjemci finančního zajištění určité majetkové hodnoty, jako jsou např. cenné papíry či peněžní prostředky, za účelem zajištění závazků vyplývajících z určité transakce. [22]

Finitní zajištění uvažuje časové rozložení realizace rizik v určitém časovém úseku a eliminováno tak může být nejen pojistně-technické riziko, ale také investiční, měnové, úvěrové. [14]

Prvopojistitel je tak v obou případech více chráněn před dopady hospodářských cyklů na národní i světový pojistný a zajistný trh, zvyšuje se jeho solventnost, stabilizují se jeho náklady na zajištění a rozšiřuje se pojistná kapacita.

Dvě třetiny celkového rizika pojišťovny zastupuje pojistně-technické riziko, které je kryto klasickým zajištěním. Tento druh zajištění může být sjednán i s několika zajistiteli, většinou na období jednoho roku. U finitního zajištění figuruje naopak obvykle pouze jeden zajistitel a jedná se o dlouhodobý smluvní vztah. Důvodem jsou důvěrné obchodní informace jako např. skladba portfolia, které prvopojistitel poskytuje finančnímu zajistiteli. Tento druh zajistných smluv zohledňuje individuální potřeby prvopojistitele. Například dochází ke kalkulaci a zajištění i kapitálových výnosů, z výsledku obchodu má pojistitel případný podíl na zisku, navíc má na konci období krytého smlouvou možnost získat zpět eventuální zajistně-technické přebytky.

Problém finitního zajištění v některých zemích je to, že dozorčí orgány, auditoři a daňové úřady, odmítají nové formy zajištění uznávat v případech, kdy smluvní vztah jde přesahuje klasický pojistně-technický rámec, tedy kdy prokazatelně zajistný obchod nezahrnuje podstatný transfer pojistně-technického rizika. Určitým kompromisním řešením je tzv. zajištění smíšené (blended covers), které je kombinací tradičního a finitního zajištění. Výhodou takto konstruovaného krytí je výrazná redukce administrativních nákladů a také možnost pojištění rizik, která byla tradičně považována za nepojistitelná, jako např. finanční nebo politická rizika. Finitní zajištění je úzce napojeno na bankovní produkty. U obou těchto produktů se jedná o projev integrace finančních služeb, protože sbližování bankovních a pojišťovacího sektoru je zde možné díky podobnosti bankovních a zajistných produktů. Význam finitního zajištění na trhu stále roste. [6]

V současném globálním prostředí jsou hledány i další cesty k celkovému zvýšení kontinuity a stability finančních systémů. Kromě již jmenovaných je to diverzifikace rizika mimosektoriálně, tzn. rozvrstvení i mimo sektor pojišťovnictví na finanční trhy a to včetně kapitálových.

Zejména katastrofální riziko vyžaduje inovační aktivitu v oblasti hledání alternativních forem přenosu rizika, protože zajistné trhy na takový rozsah rizik nejsou dostatečně kapacitně vybaveny. Poslední desetiletí přineslo snahu transferovat katastrofální škody na finanční světové trhy, protože zejména kapitálový trh je schopen některá rizika absorbovat efektivněji než zajistné trhy a právě kapitálové trhy umožňují pojmout rizika katastrofálních rozsahů, jakými jsou zemětřesení, hurikány, ekologická a jaderná rizika. Na základě této myšlenky vznikly finanční deriváty, zejména v podobě pojišťovacích futures.

Nejprve byl u těchto nově konstruovaných investičních instrumentů jako podkladové aktivum používán škodní průběh konkrétní emitující pojišťovny nebo zajišťovny. Pojišťovna nebo zajišťovna vydá dluhopisy a výplata výnosů závisí na výskytu škodní události. Nedojde-li ke katastrofální škodě určité výše na smluvně vymezeném teritoriu jako např. hurikán o určité síle, zemětřesení určitého stupně, apod., pojišťovna vyplatí nadprůměrný výnos, který je obvykle stanoven podle tržní úrokové míry LIBOR plus stanovený počet bodů (3-5 procent). V opačném případě, tzn. při výskytu definované katastrofické události se investoři musí podílet na vzniklých ztrátách. K výplatě kupónu pak samozřejmě nedojde a hodnota cenného papíru může výrazně klesnout a to až do té míry, že investor přijde o celou nominální hodnotu dluhopisu.

V další vývojové fázi se postupně začaly deriváty odvozovat od objektivních ukazatelů, které jsou nezávislé na hospodářských výsledcích emitující pojišťovny. Jedná se např. o indexování v závislosti na předem stanoveném ukazateli¹⁰. Překročí-li hodnota indexu určitou hranici znamená to pro investora ztrátu nároku na výplatu kupónů, nominální hodnota cenného papíru však zůstává garantována.

Počet a rozsah katastrof se neustále zvyšuje a tak uplatnění na finančních trzích nacházejí ve stále větší míře pouze katastrofické dluhopisy, tzv. CAT bondy, konstruované tak, že i při velmi nepříznivém škodním průběhu zůstává investorem vložená jistina nedotčena.

Každopádně i takto konstruované CAT bondy jsou ratingovými agenturami považovány za cenné papíry s vyšším rizikem ztráty. (Pro investory také představují významný prvek diverzifikace portfolia, protože jsou málo závislé na celkovém vývoji kapitálových trhů a jejich tržní cena nekoreluje s cenovým pohybem obdobných investičních instrumentů).

¹⁰ Příkladem takového ukazatele je např. škodní index uveřejňovaný agenturou Properte Claim Service, který je v USA všeobecně uznávaným. [6]

Další alternativní formou přenosu rizika jsou pojistné swapy, které fungují na základě vzájemné výměny určitých skupin pojistných smluv mezi pojišťovnami a zajišťovnami. Pojistnými swapy se sice nezvyšuje zajistná kapacita trhu jako u výše popsanych derivátů, dochází však k další diverzifikaci rizika. [6]

Do této skupiny instrumentů patří i tzv. kontingentní kapitál (contingent capital), který je formou následného financování pojistných událostí s využitím cizích zdrojů. Smyslem smlouvy není transfer rizika, ale to, že pokud dojde k pojistné události, je zavázaný subjekt povinen navýšit finanční zdroje pojišťovny. [14]

Všechny uvedené nové typy produktů zajišťují kvalitativně vyšší stupeň diverzifikace rizika a komplexnější způsob vyhlazení celkových hospodářských výsledků komerční pojišťovny, eliminují pojistně technické riziko, kompenzují výkyvy ve výnosech investiční politiky (nízké výnosy portfolia), kryjí měnové riziko, úvěrové riziko a i riziko insolvence zajištětele. Lze tedy konstatovat, že poskytují kvalitnější ochranu, než klasické zajištění. Možným negativem by mohlo být to, že by jej některé subjekty mohly více než k diverzifikaci rizika využívat ke spekulativním účelům. [6]

8 GLOBALIZACE NA POJISTNÝCH TRZÍCH

Globalizace je komplexní transformace společenských dějů, zejména tržních vztahů v celosvětovém měřítku, která značně zmenšuje hospodářské vzdálenosti mezi zeměmi. Projevuje se mnoha změnami v ekonomické i mimoekonomické sféře. Jednotlivé ekonomické subjekty se touto transformací stávají mnohem více provázané a závislé. Tyto vzájemné vazby se také kvalitativně a strukturně mění či jsou vytvářeny zcela nové. Tento proces probíhá také na pojistných trzích, kde mu předcházela liberalizace a konsolidace těchto trhů, bez nichž by globalizace nebyla možná. [18]

8.1 Liberalizace a konsolidace pojistných trhů

Stejně jako jiné oblasti trhu, také pojišťovnictví podléhá všeobecnému globalizačnímu trendu. Procesu globalizace pojistných trhů přecházela liberalizace a deregulace, doposud silně chráněného pojišťovnictví. Na počátku devadesátých let došlo k výraznému posunu v liberalizaci pojišťovnictví na tzv. nově se vyvíjejících trzích, mezi něž lze zařadit i země střední a východní Evropy. K radikálním reformám se přistoupilo také v Latinské Americe a v asijských zemích liberalizační proces nabral na obrátkách po asijské krizi.

Proces liberalizace zahrnuje několik fází, které jsou realizovány v jednotlivých zemích v různém pořadí. Nejprve obvykle dochází ke zrušení monopolu na trhu pojištění a zajištění. Většinou následuje postupné odstranění kapitálových omezení pro zahraniční pojistitele a dostanou možnost zakládat v dané zemi pobočky nebo získávat kontrolní podíl na vlastnictví domácích společností. Je také nutné přizpůsobovat se podmínkám pojišťovnictví v rámci Evropské unie. Významným krokem bylo z evropského pohledu také zavedení společné měny v zemích EU. Liberalizační proces byl mimo jiné urychlen i mnohostrannými dohodami, např. WTO, EU a NAFTA.

Na liberalizaci navazuje vývoj směřující ke konsolidaci na pojistných trzích. Dochází ke snižování počtu pojišťoven působících na vyspělých pojistných trzích. Důvodem tohoto trendu jsou ve velké míře fúze na pojistných trzích, ke kterým dochází zejména ve snaze snížit náklady a zvýšit efektivnost při provozování pojišťovací činnosti.

Efektivní pojistné trhy jsou nezbytným základem pro rozvíjející se trhy k dosažení integrace do globální ekonomiky. Zkušenosti na trzích, které jsou liberalizovány již nějakou dobu také ukazují, že místní firmy mají šanci v globalizovaném prostředí, pokud mají dostatek kapitálu a jasné strategické zaměření.

- *Přínosy a výzvy liberalizace na rozvíjejících se trzích*

Výhody liberalizace jsou mnohostranné. Zahraniční pojišťovny mohou posílit efektivnost místního pojistného trhu poskytnutím vynikajících služeb zákazníkům, zaváděním nových produktů, přínosem nových technologií a manažerského know-how. Liberalizace podporuje hospodářskou soutěž a výraznější specializaci. Z makroekonomického hlediska by otevření pojistného trhu mohlo přispět k mobilizaci národních úspor a zúžit investiční mezeru v rozvojových ekonomikách. [8] [21]

8.2 Globalizace na pojistných trzích

Globalizace na pojistných trzích se projevuje zejména globalizací rizik, trhů a produktů. Postupně se tak na jednotlivých pojistných trzích začínají uplatňovat produkty obdobného zaměření a charakteru.

Globalizace zesiluje v souvislosti se zostřující se konkurencí na pojistných trzích, postupným odstraňováním bariér vstupu na zahraniční trhy, postupující konsolidací na pojistných trzích apod. Z evropského pohledu také v návaznosti na uplatňování principu volného pohybu služeb přes hranice států a růst nadnárodních konglomerátů v zemích Evropské unie, díky němuž došlo ke zvýšení poptávky po celkovém pojistném krytí. Globalizaci a geografické rozšíření podnikání usnadňují také pokroky v IT sféře.

Od počátku devadesátých let pojistitelé intenzivně rozšiřují své aktivity na rozvíjející se trhy, kde silně vzrůstá poptávka po pojistné ochraně. To ale není jediný důvod proč zahraniční pojišťovny expandují na tyto nově vznikající trhy. Mezi jeden z hlavních motivů zahraničních pojistitelů patří vysoký potenciál růstu na rozvíjejících se trzích - v devadesátých letech bylo tempo hospodářského růstu v těchto zemích dvakrát vyšší než v průmyslově vyspělých zemích. Proces globalizace nabízí také nové příležitosti a lepší možnosti v oblasti diverzifikace rizika a úspor z rozsahu. Zostřuje se hospodářská soutěž a z toho vyplývá následný tlak na náklady. Zahraniční pojistitelé také přinášejí na tyto vyvíjející se trhy novou pojistnou kapacitu, kapitál a své know-how.

Další zvýšení tržního podílu zahraničních pojistitelů lze očekávat v nadcházejících letech z různých důvodů jako např.

- další odstraňování regulačních překážek vstupu na trh – to se týká zejména asijských zemí, protože zde jsou stále největší omezení,
- postupující konsolidace na pojistných trzích,

- privatizací částí systémů sociálního zabezpečení - penzijních, zdravotních apod. -
- se otvírají nové možnosti pro zkušené zahraniční pojistitele ve střední a východní Evropě a v Latinské Americe,
- hospodářský růst na rozvíjejících se trzích,
- vyšší růst v segmentu životního i neživotního pojištění na rozvíjejících se trzích než ve vyspělých zemích. [8] [21] [24]

ZÁVĚR

Na základě zpracování tématu diplomové práce „Vývojové trendy v pojišťovnictví“ je možné konstatovat, že postavení pojišťovnictví ve vyspělých tržních ekonomikách stále nabývá na významu v souvislosti s tím, jak se mění přístup lidí k hodnotě majetku a zdraví. Lidé si uvědomují mnohem častější výskyt pojistných událostí s katastrofickým rozsahem, ke kterým dochází v důsledku narušeného životního prostředí. Také pociťují vyšší potřebu zabezpečit sebe a své blízké pro případ výskytu nahodilých událostí. Toto tvrzení dokládá např. neustále se zvyšující předepsané pojistné nebo rostoucí podíl životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném. Ke zvyšování podílu na životním pojištění také přispívá stav důchodových systémů vyspělých zemí, který není v současnosti plně schopen uspokojit potřeby občanů v post produktivním věku a ani prognózy vývoje v tomto směru nejsou nijak optimistické. Životní pojištění je tedy také z tohoto důvodu stále více využíváno i pro tyto účely.

Pojišťovnictví však není již v současnosti striktně vymezeno pouze na pojišťovací činnost. Vývojem se jeho funkce a postavení v ekonomice mění a jeho působnost se rozšiřuje i mimo pojistné trhy, např. na trhy finanční. Pojišťovny těmito tendencemi reagují na zvyšující se požadavky klientů, snaží se zůstat konkurenceschopnými a také se jim nabízejí nové možnosti v rámci přenosu rizika, tzn. rozvrstvení rizika na finanční trhy.

Neopomenutelný vliv na vývoj pojišťovnictví má také proces globalizace, který zahraničním pojistitelům nabízí nové možnosti na vyvíjejících se trzích a občanům přináší bohatší nabídku pojistné ochrany v podobě produktů zahraničních pojišťoven, které doposud na místním pojistném trhu nebyly dostupné. Díky tomuto procesu by se měly snižovat rozdíly v úrovni pojistných trhů v jednotlivých zemích.

Součástí této práce bylo také konkrétnější zaměření na vývojové tendence pojistných trhů tří sousedních zemí – České republiky, Slovenské republiky a Rakouské republiky – a jejich porovnání. Ve všech sledovaných zemích je postavení pojišťovacího sektoru v ekonomice velice významné, úroveň pojistných trhů se však v jednotlivých zemích liší. Pojistný trh Rakouské republiky lze označit za nejrozvinutější. Ukazatele úrovně na tomto pojistném trhu ve sledovaném období let 2000-2008 dosahovaly mnohem vyšších hodnot než v České a Slovenské republice. Vzhledem k vyspělosti pojistného trhu v Rakouské republice tento trh však nevykazuje již příliš vysoké tempo růstu. Naopak pojistné trhy v České a Slovenské republice vykazují vyšší tempo růstu, které představuje dobrý potenciál vývoje.

Také bylo zjištěno, že žádná ze sledovaných zemí nedosahuje 60% podílu životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném, který je evropským průměrem, nicméně v průběhu sledovaných let se tento podíl neustále zvyšoval a pokud bude tento růstový trend pokračovat, bude v následujících letech evropského průměru pravděpodobně dosaženo.

Popsané tendence na pojistných trzích se budou s největší pravděpodobností i nadále vyvíjet stejným směrem. V důsledku zvyšování významu pojištění se budou rozvíjet pojistné trhy a vlivem globalizace se bude zmenšovat rozdíl mezi více a méně rozvinutými pojistnými trhy jednotlivých zemí.

POUŽITÁ LITERATURA

- [1] AXA [online]. 2008 [cit. 2010-04-12]. Investiční životní pojištění. Dostupné z WWW: <<http://partner.axa.cz/data/Documents/Links/Investi%C4%8Dn%C3%AD%20%C5%BEivotn%C3%AD%20poji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD%20Comfort%20Plus.pdf>>.
- [2] BÖHMOVÁ, R. *Pojišťování ve vybraných zemích*. Brno, 2006. 64 s. Diplomová práce. Masarykova univerzita.
- [3] CEA [online]. 2003-2009 [cit. 2010-04-12]. Annual Report. Dostupné z WWW: <http://www.cea.eu/index.php?mact=DocumentsLibrary,cntnt01,default,0&cntnt01currentpage=1&cntnt01filter_on=year&cntnt01linktitle=Browse%20by%20year&cntnt01returnid=99>.
- [4] Čejková, V.: *Pojistný trh*. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 2002. 119 s. ISBN: 80-247-0137-5.
- [5] Česká pojišťovna [online]. 2004 [cit. 2010-04-12]. Investiční životní pojištění. Dostupné z WWW: <<http://www.ceskapojistovna.cz/investicni-zivotni-pojisteni.html>>.
- [6] DAŇHEL, J; DUCHÁČKOVÁ, E; RADOVÁ, J. *Analýza globálních trendů ve světovém českém komerčním pojištnictví*. Praha: Oeconomica, 2007. 63 s. ISBN 978-80-245-1256-3.
- [7] Daňhel, J. *Kapitoly z pojistné teorie*. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, Nakladatelství Oeconomica, 2002. 140 s. ISBN 80-245-0306-9.
- [8] Daňhel, J.: *Pojistná teorie*. Praha: Proffesional Publishing, 2005, 352 s. ISBN 80-86419-84-3.
- [9] DOUCHA, M. *Komparace pojistného trhu ČR, Evropy a světa*. Brno, 2009. 68 s. Diplomová práce. Masarykova univerzita.
- [10] DUCHÁČKOVÁ, E; DAŇHEL, J. Globální vývojové tendence na finančních trzích. *Ekonomický časopis*. 2006, 7, s. 699-708.
- [11] Ducháčková, E. *Pojištnictví*. Praha: Vysoká škola ekonomická, 1995. 126 s. ISBN 80-7079-066-0.
- [12] Ducháčková, E.: *Principy pojištění a pojištnictví*. Praha: Ekopress, 2003, 178 s. ISBN 80-86119-67-X.
- [13] *Finanční vzdělávání* [online]. 2007 [cit. 2009-10-02]. Dostupný z WWW: <<http://www.financnivzdelavani.cz/webmagazine/page.asp?idk=394>>.

- [14] HLADNÝ, P. *HL consult* [online]. 2003 [cit. 2010-04-12]. Finitní zajištění - metoda alternativního způsobu zajištění pojišťovny. Dostupné z WWW: <http://www.hlconsult.cz/cz/p/publikace/Finite_2003.pdf>.
- [15] Hradec, M., Křivohlávek, V., Zárybnická, J. *Pojištění a pojišťovnictví*. Praha : Vysoká škola finanční a správní, 2005. 216 s. ISBN 80-86754-48-0.
- [16] ING [online]. 2007 [cit. 2010-04-12]. Pojistné podmínky pro životní pojištění. Dostupné z WWW: <http://www.ing.cz/cz/files/o_ing/pravne_ustanoveni/pojistne_podminky/rebrand/ZPPE150.pdf>.
- [17] *INSIA* [online]. 2009 [cit. 2010-04-14]. Škodní průběh. Dostupné z WWW: <<http://www.insia.cz/slovnicek-pojmu/skodni-prubeh>>.
- [18] JENÍČEK, V. *Globalizace světového hospodářství*. Praha: C. H. Beck , 2002. 152 s. ISBN 80-7179-787-1.
- [19] MAJTÁNOVÁ, A, et al. *Pojišťovnictví : Teorie a praxe*. Praha : Ekopress, 2006. 288 s. ISBN 80-86929-19-1.
- [20] *O pojištění* [online]. 2008 [cit. 2010-04-12]. Terorismus může zlikvidovat globální ekonomiku. Dostupné z WWW: <<http://www.opojisteni.cz/zahranici/pojisteni-ve-svete/terorismus/>>.
- [21] POPOSKI, K. *International Statistical Institute* [online]. 2004 [cit. 2010-04-12]. Globalization of the Insurance Industry and Emerging Markets. Dostupné z WWW: <<http://isi.cbs.nl/iamamember/cd2/pdf/925.PDF>>.
- [22] SEDLÁČEK, T; SIRÁKOVÁ, A. *BBH* [online]. 2008 [cit. 2010-04-12]. Finanční zajištění. Dostupné z WWW: <http://www.bbh.cz/Documents/Publications/financni_zajisteni.pdf>.
- [23] *Slovenská asociácia poisťovní* [online]. 2000 - 2008 [cit. 2010-04-12]. Ročné správy. Dostupné z WWW: <<http://www.slaspo.sk/12448>>.
- [24] *Swiss Re* [online]. 2006 [cit. 2010-04-12]. Sigma 1/2006. Dostupné z WWW: <http://media.swissre.com/documents/sigma1_2006_en.pdf>.
- [25] VAUGHAN, E; VAUGHAN, T. *Fundamentals of risk and insurance*. USA : John Willey and Sons, 2003. 686 s. ISBN 0-471-21687-9.
- [26] *Výroční zprávy* [online]. 2000 - 2008 [cit. 2010-04-12]. Česká asociace pojišťoven. Dostupné z WWW: <http://www.cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY_01&view=pro+web+V%c3%bdro%c4%8dn%c3%ad+zpr%c3%a1vy>.

SEZNAM PŘÍLOH

<u>Příloha 1:</u> Vyplacené pojistné plnění členy České asociace pojišťoven v mil. Kč.....	73
<u>Příloha 2:</u> Škodní průběh členů České asociace pojišťoven v ČR v %	73
<u>Příloha 3:</u> Vývoj pojištěnosti v ČR v %.....	73
<u>Příloha 4:</u> Vývoj předepsaného pojistného na obyvatele ve sledovaných zemích (2000 – 2008).....	74

PŘÍLOHA 1

Tabulka 12 Vyplacené pojistné plnění členy České asociace pojišťoven v mil. Kč

ČR	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Životní p.	37 159	39 597	56 143	58 338	57 046	51 943	54 634	58 725	65 538
Neživotní p.	10 335	12 373	12 405	14 913	23 133	18 632	18 427	24 555	29 390
Celkem	26 824	27 224	43 738	43 425	33 913	33 311	36 207	34 170	36 148

Zdroj: vlastní konstrukce dle [26][26]

PŘÍLOHA 2

Tabulka 13 Škodní průběh členů České asociace pojišťoven v %

Škodovost v %	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Životní p.	54	50	63	56	51	45	46	45	48
Neživotní p.	45	44	36	362	52	41	39	45	52
Celkem	58	53	81	68	50	47	50	45	45

Zdroj: vlastní konstrukce dle [26][26]

PŘÍLOHA 3

Tabulka 14 Vývoj pojištěnosti v ČR v %

ČR	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Životní p.	1,00	1,20	1,40	1,60	1,60	1,50	1,50	1,53	1,54
Neživotní p.	2,20	2,20	2,30	2,50	2,40	2,40	2,30	2,23	2,24
Celkem	3,20	3,40	3,70	4,10	4,00	3,90	3,80	3,76	3,77

Zdroj: vlastní konstrukce dle [26][26]

PŘÍLOHA 4

Tabulka 15 Vývoj předepsaného pojistného na obyvatele ve sledovaných zemích 2000 - 2008 v mil Eur

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
ČR	193,05	230,75	289,07	321,84	342,50	381,01	419,61	463,23	537,54
SR	118,95	136,83	158,02	187,36	222,78	242,99	266,93	317,58	375,95
Rakousko	1457,69	1550,42	1560,49	1616,55	1709,78	1857,09	1882,27	1909,08	1942,26

Zdroj: vlastní konstrukce dle [26][26]