

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní

Odhalování a prevence pojistných podvodů v neživotním pojištění

Bc. Jan Zajíc

Diplomová práce
2011

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní
Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Jan ZAJÍC**
Osobní číslo: **E090508**
Studijní program: **N6209 Systémové inženýrství a informatika**
Studijní obor: **Pojistné inženýrství**
Název tématu: **Odhalování a prevence pojistných podvodů v neživotním pojištění**
Zadávací katedra: **Ústav matematiky**

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


Diplomová práce bude obsahovat
Znaky společné pro pojistné podvody
Analýza pojistného kmene
Analýza škodního kmene
Nalezení potencionálně podvodných smluv
Nalezení podvodných škodních událostí
Posouzení návrhů nových smluv z hlediska možných podvodů
Právní aspekty pojistných podvodů a dopady těchto podvodů na fungování pojišťovny

Rozsah grafických prací: —
Rozsah pracovní zprávy: cca 50 stran
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

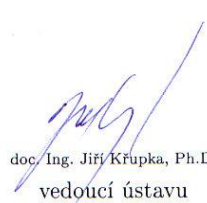
Seznam odborné literatury:

CIPRA T. Pojistná matematika. Ekopress, Praha, 2006
DUCHÁČKOVÁ E. Principy pojištění a pojištnictví. Ekopress, Praha, 2005
ERZINÇLIOĞLU Z. Forenzní metody vyšetřování. Fortuna Libri, Praha, 2008
RYBÁŘ M. Kriminologie: Metodika vyšetřování vybraných druhů trestných činů. Nava, Plzeň, 2008
STACH J. Kriminologie a forenzní disciplíny. PA ČR, Praha, 2005
Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla
Zákon č. 253/1997 Sb., kterým se mění a doplňuje zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů
Zdroje na internetu, tiskové zprávy, odborné články, periodika a pojistné rozpravy

Vedoucí diplomové práce: doc. RNDr. Bohdan Linda, CSc.
Ústav matematiky
Konzultant diplomové práce: Mgr. David Brebera
Ústav matematiky
Datum zadání diplomové práce: 30. června 2010
Termín odevzdání diplomové práce: 6. května 2011


doc. Ing. Renáta Myšková, Ph.D.
děkanka

L.S.


doc. Ing. Jiří Křupka, Ph.D.
vedoucí ústavu

V Pardubicích dne 11. srpna 2010

Prohlašuji:

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

Byl jsem seznámen 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 6. 5. 2011

Bc. Jan Zajíc

Rád bych na tomto místě poděkoval vedoucímu práce doc. RNDr. Bohdanu Lindovi, CSc. a konzultantovi Mgr. Davidu Breberovi za cenné rady, připomínky, trpělivost a vstřícnost. Dále bych chtěl poděkovat své rodině a přátelům za podporu v době studia.

Anotace

Tato diplomová práce zkoumá problematiku trestného činu pojistného podvodu na českém pojistném trhu. V úvodní kapitole jsou vysvětleny základní principy a úlohy pojištění a pojem pojistného rizika. V následující kapitole jsou rozebírány právní aspekty trestného činu pojistného podvodu a úpravy trestního zákona. Třetí kapitola se věnuje situaci na českém pojistném trhu z hlediska vývoje počtu pojistných podvodů, vzniklých škod a událostí, které trh ovlivnily. Čtvrtá kapitola popisuje prevenci proti pojistným podvodům a metodiku jejich vyšetřování. Závěrečné kapitoly se věnují odhalování nedostatků v činnosti pojišťoven a tvorbě profilu typického pachatele pojistného podvodu.

Klíčová slova

pojistný podvod, forenzní audit, pojistné riziko, profil pachatele, majetková kriminalita, vyšetřování pojistných podvodů, prevence pojišťoven.

Title

Detection and Prevention of Insurance Frauds in Non-life Insurance

Annotation

The thesis examines the issue of insurance fraud crime in the Czech insurance market. The basic principles, the role of insurance and the concept of insurance risk are explained in the introductory chapter. Next chapter deals with the legal aspects of the crime of insurance fraud and criminal law rules. In the third chapter, the author analyses situation in the Czech market in terms of developments of insurance fraud, damages and events that influenced the market. The fourth chapter describes the insurance fraud prevention plans and the investigation methodology. The final part of the thesis aims to identify the gaps in the insurance business and builds a profile of the typical perpetrator of insurance fraud.

Keywords

Insurance fraud, corporate fraud investigations, insurance risk, offender profile, property criminality, insurance fraud investigation, insurance company prevention.

Obsah

Obsah.....	7
Úvod.....	10
1 Pojištění.....	12
1.1 Pojistné riziko.....	12
1.2 Klasifikace pojistných rizik.....	12
1.3 Pojištění a jeho úlohy.....	14
1.4 Neživotní pojištění.....	14
2 Právní kvalifikace pojistného podvodu.....	15
2.1 Podvod.....	15
2.2 Pojistný podvod.....	15
2.3 Pojistný podvod dle §250a.....	16
2.4 Trestní zákoník 2010.....	16
2.5 Pojistný podvod dle § 210.....	17
2.6 Výklad § 210.....	18
2.6.1 Předmět ochrany.....	18
2.6.2 Skutkové podstaty.....	18
2.6.3 Odst. 1 – nepravdivé či zkreslené údaje.....	18
2.6.4 Odst. 2 – jednání pachatele.....	21
2.6.5 Odst. 3 - recidivisté.....	22
2.6.6 Odst. 4 - škoda.....	23
2.6.7 Odst. 5 – organizovaná skupina.....	23
2.6.8 Odst. 6 – škoda velkého rozsahu.....	24
2.6.9 Odst. 7 - příprava.....	24
2.7 Komparace TZ.....	24
3 Situace na českém pojistném trhu.....	26
3.1 Pojistný trh ČR v letech 1993-2010.....	26
3.2 Události, které ovlivnily český pojistný trh.....	26
3.3 Ukazatele úrovně pojistného trhu.....	27
3.3.1 Předepsané pojistné.....	27
3.3.2 Pojistná plnění.....	27
3.3.3 Škodovost.....	27
3.3.4 Pojištěnost.....	27

3.3.5	Počet pojišťoven.....	27
3.4	Vývoj počtu pojišťoven v ČR	28
3.5	Vývoj předepsaného pojistného	29
3.6	Statistiky pojišťoven	29
3.6.1	Rok 2005	30
3.6.2	Rok 2006	31
3.6.3	Rok 2007	32
3.6.4	Rok 2008	33
3.6.5	Rok 2009	35
3.6.6	Vývoj pojistných podvodu na českém trhu v letech 2005-2009	36
3.6.7	Rok 2010	38
3.7	Statistiky ministerstva spravedlnosti ČR.....	39
4	Vyšetřování a prevence pojistných podvodů.....	41
4.1	Prevence proti pojistným podvodům.....	42
4.1.1	Prevence uvnitř pojišťovny	42
4.1.2	Prevence zaměřená na klienty	42
4.1.3	Organizace a jejich preventivní činnost	43
4.2	Vyšetřování pojistných podvodů.....	46
4.2.1	Pachatel	47
4.2.2	Indikátory pojistných podvodů.....	47
4.2.2.1	Indikátory z průběhu a vzniku pojištění	47
4.2.2.2	Osobní indikátory	48
4.2.2.3	Dokumentační indikátory	49
4.2.2.4	Indikátory podle druhu pojištění	50
4.2.2.5	Specifické indikátory pojistných podvodů	54
4.2.3	Zvláštnosti předmětu vyšetřování	54
4.2.4	Podněty k vyšetřování	54
4.2.5	Počáteční úkony vyšetřování.....	55
4.2.6	Počítačové systémy a programy	55
4.2.7	Příklady pojistných podvodů.....	57
4.2.8	Příčiny páchaní pojistného podvodu	61
4.2.9	Dopady pojistných podvodů.....	62
5	Doporučení pojišťovnám.....	64
6	Profil pachatele.....	67

6.1	Pohlaví pachatele.....	67
6.2	Věk pachatele	68
6.3	Druh pojištění.....	72
6.4	Značka automobilu.....	73
6.5	Stáří automobilu	73
6.6	Region	75
6.7	Výsledný předpoklad.....	77
6.8	Kontrola předpokladů.....	77
	Závěr	82
	Seznam literatury	85
	Seznam obrázků	90
	Seznam tabulek	91
	Seznam použitých zkratk.....	92
	Seznam příloh.....	94
	Přílohy	95

Úvod

Lidská společnost je vystavena působení nahodilých sil a nepředvídatelných událostí, které mohou mít kladné, ale i záporné důsledky. Pojištění samo o sobě není schopno eliminovat vznik těchto událostí, slouží pouze jako nástroj eliminace jejich negativních důsledků. V souvislosti s nepředvídatelnými událostmi je zaváděn pojem rizika, který vyjadřuje nejednoznačnost výsledků ekonomických jevů a procesů. Pojem riziko se netýká pouze občanů, kteří sjednávají pojištění, ale také samotných pojišťoven. Veškerá rizika ohrožují samotný chod pojišťoven a jejich realizace má pro organizace negativní důsledky. Mezi taková rizika patří i pojistné podvody, které v důsledku neoprávněně vyplacených pojistných plnění způsobují pojišťovnám každoročně velké finanční ztráty. Princip pojistného podvodu spočívá ve vyinkasování pojistného plnění, na které by pojištěný neměl nárok (či nárok měl, ale v jiné výši), pokud by uvedl správné a nezkrácené údaje o pojistné události, nebo pokud by událost nebyla vymyšlená [1].

Pojistný podvod je definován jako samostatný trestný čin až od roku 1997. Do této doby spadal do kategorie trestného činu podvodu. Vzhledem k tomu, že tato právní úprava postihovala pouze ty případy, kde byla způsobena škoda, nebyla pro pojišťovny dostačující a byl vydán nový zákoník, který definuje nejen trestný čin pojistného podvodu jako takového, ale nově upravuje i pokus o pojistný podvod a lépe tak vyhovuje požadavkům pojišťoven. Poslední úpravy se trestný čin pojistného podvodu dočkal v roce 2010, kdy vstoupil v platnost nový trestní zákoník. Pojistný podvod tak nově spadá do majetkové kriminality a jedná se o tzv. latentní trestný čin (tedy., na první pohled nemusí být ani jako trestný čin zaregistrován jelikož není viditelná oběť).

Pachatelem pojistného podvodu může být kdokoliv, kdo má uzavřené pojištění, poškozeným je ale vždy pojišťovna, na které je vyžadováno pojistné plnění, a tak má tato nelegální činnost negativní dopad na hospodaření pojišťoven. Jen v roce 2010 registrovaly pojišťovny přes 4 tis. pokusů o pojistný podvod a objem uchráněných hodnot dosáhl téměř 700 mil. Kč. Statistiky ministerstva spravedlnosti z roku 2009 evidují 168 pravomocně odsouzených za trestný čin pojistného podvodu. Pojistné podvody jsou celosvětovým problémem a je udáváno, že až 10 % všech pojistných událostí nese rysy podvodného jednání. U pojištění motorových vozidel je toto číslo ještě vyšší. V ČR patří právě pojištění vozidel mezi nejčastěji zneužívané pojištění. Tato nelegální činnost má negativní dopady nejen pro pojišťovny, ale postihuje i poctivé klienty, např. formou zdražení pojistného. Otázkou tedy je, proč je pojistný podvod ve společnosti natolik oblíbeným trestným činem [2].

Prvním faktem je velmi negativní vztah občanů k pojišťovnám. Z pohledu občana ČR lze považovat za jedno z možných vysvětlení tohoto jevu to, že většina ekonomicky aktivní populace budovala svůj hodnotový žebříček v socialismu. Místo úcty k majetku a organizacím zde panovala třídní nenávisť, kde vlastnictví majetku bylo považováno téměř za zločin [2].

Dalším jevem, který přispívá k „popularitě“ trestného činu pojistného podvodu je fakt, že občané mají trestný čin spojen s jasnou existencí oběti, násilí a krve. Ani jeden z těchto zmíněných faktorů se ve většině případů pojistného podvodu nevyskytuje.

V neposlední řadě je na místě zmínit převládající názor podvodníků, že se jedná de facto o jejich peníze, které do pojišťovny vložili, a tak si berou zpět pouze to, co jim patří. Kombinace výše zmíněných faktů se skutečností, že pojišťovny jsou považovány za nejbohatší organizace, vede společnost k velmi tolerantnímu postoji k trestnému činu pojistného podvodu [2].

Při zkoumání problematiky pojistných podvodů a jejich dopadů na pojišťovny je třeba věnovat dostatek prostoru následujícím otázkám: Je činnost pojišťoven opravdu efektivní a vyvíjejí tyto organizace maximální snahu o omezení podvodných jednání? Kdo je nejčastěji pachatelem? Dá se sestavit na základě dostupných údajů jeho profil? Jaký vliv má represe, která je reprezentována zákonem?

Práce by měla poskytnout komplexní přehled o problematice pojistných podvodů se zaměřením na český pojistný trh. Hlavním cílem je na základě analýzy dat ministerstva spravedlnosti věnujících se trestnému činu pojistného podvodu sestavit profil pachatele, a to z hlediska pohlaví, věku a regionů ČR. Vypracovaný profil poté porovnat s údaji o pojistných podvodech z konkrétní pojišťovny.

Jako dílčí cíle práce jsou stanoveny: analýza situace z pohledu pojišťoven, soudů a Policie České republiky na základě získaných poznatků, komparace trestních zákonů, které doznaly v posledních letech podstatných změn, a analýza českého pojistného trhu se zaměřením na počty trestných činů, objemy uchráněných hodnot a události, které trh nejvíce ovlivnily. Po získání přehledu o preventivní a vyšetřovací činnosti pojišťoven by měly být odhaleny nedostatky v jejich konání s uvedením doporučení, která by mohla vést k zefektivnění činnosti boje proti pojistným podvodům.

1 Pojištění

1.1 Pojistné riziko

Společnost je ovlivňována celou řadou událostí, jež nelze s dostatečnou jistotou předpovídat. V posledních letech se jedná především o události přírodní, jakými jsou například povodně, hurikány či jiné živelné katastrofy. Kromě zmíněných katastrof, kterým člověk nemůže svým působením zabránit (ale může zmírnit jejich dopad), jsou to dále i události, které páchá sám člověk. Jedná se především o krádeže, teroristické útoky apod. Tyto události mají negativní důsledky, jejichž odstranění kromě lidské práce stojí především vynaložení velkého množství finančních prostředků [1].

Čím déle jsou veškeré jevy zkoumány, tím více roste pocit, že společnost je schopna tyto náhodné události eliminovat či předpovídat, a tím potlačit míru nejistoty. Proti tomuto tvrzení však stojí fakt, že se neustále objevují nové události, o kterých nejsou žádné informace, a proto s nimi není možné dopředu kalkulovat. V souvislosti s touto nejistotou se zavádí pojem riziko. Jedna z definic vysvětluje riziko jako pravděpodobnou hodnotu ztráty vzniklou nositeli nebo příjemci rizika realizací scénáře nebezpečí, vyjádřenou v peněžních nebo jiných jednotkách [2]. Jiná definice uvádí pojistné riziko jako potenciální možnost vzniku pojistné události, při níž pojišťovna podle sjednané pojistné smlouvy vyplácí pojistné plnění [3]. Riziko lze (na rozdíl od nejistoty) měřit pomocí určité hodnoty pravděpodobnosti [4].

1.2 Klasifikace pojistných rizik

Pojistná rizika mohou být klasifikována z několika hledisek. Těmto hlediskům poté odpovídají i jednotlivé druhy pojištění, jež slouží ke krytí daných rizik.

Čisté riziko je takové riziko, které je prokazatelně náhodného charakteru (např. havárie, požár). Opakem je tzv. spekulativní riziko, což jsou například sázkové hry, kde je riziko uměle vytvořené. Logicky vyplývá, že pojišťovny se ve své činnosti zabývají právě čistými riziky. S tímto pojmem souvisí i odhalování a vyšetřování pojistných podvodů, protože v případě této trestné činnosti se také nejedná o čisté riziko, jelikož zde není splněna podmínka nahodilosti pojistné události. Nahodilost je dělena na absolutní (např. povodeň) a relativní, u které je jistota jejího nastání, ale není znám okamžik (úmrtí).

Objektivní riziko je determinováno objektivními znaky. Těmi jsou např. věk, pohlaví či charakteristika pojištěné věci. Naproti tomu subjektivní riziko je určeno subjektivními znaky, jako jsou např. snaha o nepoškození automobilu a vyhnutí se havárii.

Morální riziko nastává tehdy, nepreferuje-li pojištěná osoba jednoznačně zábranou činnost před vznikem pojistné události (škody). Ačkoliv se tento pojem vyskytuje většinou v souvislosti s pojistnými podvody, nemusí tomu tak být vždy. S pojmem morálního rizika úzce souvisí i pojem antiselekce rizika, kdy se pojištěný snaží zabezpečit pomocí pojištění proti takovým rizikům, která jsou v jeho případě nejaktuálnější. Dalším pojmem vyskytujícím se v pojišťovnictví je morální hazard, který je definován jako změna chování pojištěného ve směru, který vede k zisku co nejvyššího pojistného plnění z uzavřené pojistné smlouvy [4].

Osobní riziko se týká především životního pojištění a soustřeďuje se na pojištěnou osobu. Týká se především předčasného úmrtí nebo tělesného poškození [4].

Následující rizika se týkají naopak neživotního pojištění. Jedná se o živelné, vodovodní, strojní nebo dopravní riziko. Jejich realizace způsobuje škody na majetku, zařízeních, materiálech apod. Často jejich realizace souvisí s přírodními katastrofami.

Odpovědnostní riziko se týká vzniku škod, které způsobil pojištěný svým jednáním některé další osobě buď na životě, nebo majetku. Sociálně politické riziko zahrnuje válečné operace, etnické konflikty, stávkové nebo embarga. Změny ekonomických podmínek vyvolané např. změnou kurzu nebo platební neschopností odběratele spadají pod finanční obchodní rizika. Speciálním případem tohoto rizika je úvěrové riziko, které spočívá v neschopnosti splácení úvěru. Poslední kategorií jsou tzv. moderní rizika, související s hrozbami, které přinášejí novodobé civilizační problémy, a spadají sem atomová či ekologická rizika, rizika spojená s provozem kosmických těles nebo riziko AIDS [4].

1.3 Pojištění a jeho úlohy

Současný svět je plný náhodných událostí a nejistot, kde je pojištění považováno za nástroj eliminace negativních důsledků nahodilosti. Jinak řečeno, pojištění lze brát jako nástroj sloužící k ochraně proti pojistitelným rizikům. Touto ochranou je myšlen přenos rizik ze strany pojištěného, tedy osoby, které se týkají případné následky vzniklé realizací rizika a s tím spojených finančních nákladů, na pojistitele (pojišťovnu). Pro pojištěného jsou z jeho vlastního pohledu potenciální škody finančně neúnosné, a proto raději dobrovolně platí pojistné. Výše pojistného může být relativně vysoká, ale únosná, oproti možným škodám, které mohou nastat. Navíc s pojistným může pojištěný předem kalkulovat a zahrnout ho do rozpočtů. Tedy motivem uzavření pojistné smlouvy je pokrytí případných negativních dopadů nahodilosti. Pojištění se zabývá pouze jevy náhodného charakteru, jejichž následkem pojištěnému vzniká škoda. Tyto jevy jsou označovány jako pojistná rizika a realizací tohoto rizika vzniká pojistná událost. Ať už se jedná o škody na majetku či zdraví, náhrada škody je formou pojistného plnění, které je vždy prováděno finanční kompenzací [4].

1.4 Neživotní pojištění

Pojmem neživotní pojištění bývá velmi často spojován s pojištěním majetku, odpovědnosti, úrazovým pojištěním a soukromým zdravotním pojištěním. Oproti životnímu pojištění, kde jsou typické dlouhodobé pojistné smlouvy, se v neživotním pojištění uzavírají smlouvy na kratší dobu, typicky na jeden rok, s případným prodlužováním. Právě v odvětví neživotního pojištění je celá škála možností k páchání trestného činu v podobě pojistných podvodů [4].

2 Právní kvalifikace pojistného podvodu

2.1 Podvod

Kriminalisté charakterizují podvod jako jeden z druhů trestných činů, spadající do kategorie majetkové kriminality. Tato skupina trestných činů je považována za velmi nebezpečnou formu, a to především kvůli častému výskytu nejen v obecné kriminalitě, ale především v kriminalitě hospodářské, kde jsou podvody stále častěji páchany organizovanými skupinami pachatelů. Z hlediska právní terminologie pak hovoříme o organizovaném trestném činu. Za něj je považována činnost, kterou provádí sdružení více osob, mezi kterými dochází k dělbě úkolu mezi jednotlivé členy. Skupina je koordinována a trestná činnost systematicky organizována, což zvyšuje pravděpodobnost úspěchu trestné činnosti. V souvislosti s pojistnými podvody je vždy předmětem útoku pojistitel, tedy pojišťovna. Toto tvrzení vychází ze skutkové podstaty pojistného podvodu [5].

2.2 Pojistný podvod

Hlášení škodných událostí v životním a zejména pak v neživotním pojištění vždy bylo zneužíváno k bezdůvodnému obohacení formou pojistného plnění, ačkoli na něj postižený neměl nárok. Dřívější úprava TZ nedefinovala pojistný podvod jako samostatný trestný čin, ale spadal pod obecnější skupinu deliktů – podvod. Tato podstata, charakterizována § 250 TZ, postihovala pouze ta jednání, kde vznikla majetková újma. Zákon byl tedy doplněn o § 250a, zákona 253/1997 Sb., kterým se mění a doplňuje zákon 140/1961 Sb. Toto doplnění zahrnuje nové ustanovení, které konstruuje zvláštní případ podvodu v oboru pojišťovnictví. Za trestný čin pojistného podvodu tedy není již požadováno jednání, které druhému subjektu způsobí majetkovou škodu, ale uvedení jakýchkoliv nepravdivých údajů či informací, a to z jakéhokoliv důvodu. Tato úprava se vztahuje jak na podpisy pojistných smluv, tak i na hlášení pojistných událostí. Krom výše uvedeného je zde zahrnut i akt úmyslného vyvolání pojistné události, který je v zásadním rozporu s principem pojišťovnictví, jež funguje na nahodilosti pojistných událostí [5].

2.3 Pojistný podvod dle § 250a

Zpracováno dle [7].

(1) Kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem nebo propadnutím věci.

(2) Stejně bude potrestán, kdo úmyslně vyvolá pojistnou událost, nebo kdo stav vyvolaný pojistnou událostí udržuje v úmyslu zvýšit vzniklou škodu.

(3) Odnětím svobody na šest měsíců až tři léta nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 na cizím majetku škodu nikoliv malou.

(4) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,

- a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 jako člen organizované skupiny,
- b) způsobí-li takovým činem na cizím majetku značnou škodu nebo jiný zvlášť závažný následek.

(5) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 na cizím majetku škodu velkého rozsahu.

Nejčastějším způsobem zatajování či zkreslování faktů je uvádění v omyl, nebo využití omylu ve faktu činnosti či události. Jednání pachatele spočívá ve vyvolání nebo využití mylných představ o jeho činnosti nebo vzniku pojistné události. Takovéto chování pachatele je typické pro trestný čin pojistného podvodu a spočívá v podávání nepravdivých údajů při sepisování smlouvy (zdravotní stav pachatele, hodnota majetku) nebo při hlášení pojistné události za účelem pojistného plnění [5].

2.4 Trestní zákoník 2010

Další změny právní definice pojistného podvodu jsou zahrnuty do nového TZ v roce 2010. Ten vstupuje v platnost 1. 1. 2010 jako zákon č. 40/2009 Sb., kde je v § 210 upravena skutková podstata trestného činu pojistného podvodu. Zákon přísněji postihuje opakované páchaní trestné činnosti, tzv. recidivu a také interní pracovníky pojišťoven, například likvidátory pojistných událostí. Horní hranice trestu byla oproti předešlé úpravě snížena z 12 na 10 let [8].

2.5 Pojistný podvod dle § 210

Zpracováno dle [8].

- (1) Kdo uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí
 - a) v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy,
 - b) v souvislosti s likvidací pojistné události, nebo
 - c) při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.
- (2) Stejně bude potrestán, kdo v úmyslu opatřit sobě nebo jinému prospěch vyvolá nebo předstírá událost, s níž je spojeno právo na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění, nebo stav vyvolaný pojistnou událostí udržuje, a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou.
- (3) Odnětím svobody na šest měsíců až tři léta bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 a byl-li za takový čin v posledních třech letech odsouzen nebo potrestán.
- (4) Odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 větší škodu.
- (5) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,
 - a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 jako člen organizované skupiny,
 - b) spáchá-li takový čin jako osoba, která má zvlášť uloženou povinnost hájit zájmy poškozeného, nebo
 - c) způsobí-li takovým činem značnou škodu.
- (6) Odnětím svobody na pět až deset let bude pachatel potrestán,
 - a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 škodu velkého rozsahu, nebo
 - b) spáchá-li takový čin v úmyslu umožnit nebo usnadnit spáchání trestného činu vlastizrady, teroristického útoku, nebo teroru.
- (7) Příprava je trestná.

2.6 Výklad § 210

Zpracováno dle [6].

2.6.1 Předmět ochrany

Podobně jako u trestného činu podvodu, tak i u podvodu pojistného je objektem trestného činu cizí majetek a to především majetek finanční. V případě pojistných podvodů je poškozeným pojistitel, tedy pojišťovny.

2.6.2 Skutkové podstaty

Nový TZ, konkrétně § 210, hovoří o dvou samostatných skutkových podstatách trestného činu pojistného podvodu. První se týká poskytnutí nepravdivých nebo hrubě zkreslených údajů, které pachatel uvede při likvidaci pojistné události, uzavírání nebo změně pojistné smlouvy. Stejně tak dochází k naplnění skutkové podstaty i tehdy, pokud pachatel zamlčí důležité údaje. Tato první podstata je zaměřena na ochranu cizího majetku ve výše uvedených situacích. Pro naplnění znaků první skutkové podstaty není nutné, aby vznikla škoda. Druhá skutková podstata souvisí s úmyslným vyvoláním pojistné události nebo jejím předstíráním. V tomto případě se pachatel snaží získat neoprávněně pojistné plnění způsobem, kdy úmyslně způsobí pojistnou událost. Patří sem i situace, kdy událost opravdu nastala, ale poškozený situaci úmyslně zhoršuje nebo udržuje (například udržování požáru, jeho šíření na další objekty, přenos věci do oblasti, která je zaplavena atd.). Svým chováním pachatel způsobí škodu nikoliv nepatrnou (podle výkladového pravidla pro určení hranice výšky škod se jedná o škodu v hodnotě nejméně 5 tis. Kč). Zde je tedy předmětem zájmu ochrana majetku pojistitelů.

2.6.3 Odst. 1 – nepravdivé či zkreslené údaje

Objektivní stránka

Jak již bylo zmíněno, objektivní stránka v tomto případě skutkové podstaty souvisí v podání nepravdivých či hrubě zkreslených údajů nebo jejich zamlčení. A to jak při uzavírání nové smlouvy, tak likvidaci pojistné události anebo při uplatnění nároků na pojistné plnění. Aby došlo k naplnění této podstaty, není nutné, aby pojišťovna jednala v omylu, respektive, aby poškozený pojišťovnu v omyl uvedl. Tedy k trestní odpovědnosti za trestný čin pojistného podvodu není nutné, aby pojistitel částku vyplatil. Jak je dále uvedeno v odst. 7, i příprava je trestná.

Právě z těchto důvodů byl v roce 1997 zaveden § 250a (od roku 2010 pak § 210), kdy není nutné získat bezdůvodné obohacení a způsobit tak pojišťovně finanční újmu, ale i pokus o toto je trestný. Stejně jako bezdůvodně vylákané pojistné plnění se z hlediska práva kvalifikuje i plnění, které z důvodu zkreslených či smyšlených údajů bylo vyšší, než by bylo v případě poskytnutí pravdivých informací.

Údaje nepravdivé, hrubě zkreslené nebo podstatně zamlčené

Nepravdivé údaje jsou takové údaje, jejichž obsah vůbec neodpovídá skutečnému stavu, o němž je podávána informace. Aby údaje byly považovány za nepravdivé, stačí, aby nepravdivá byla jen jejich část, nebo některá z důležitých skutečností.

Za hrubě zkreslené údaje jsou považovány takové údaje, které mylně nebo neúplně informují o podstatných a důležitých okolnostech pro uzavření nebo změnu pojistné smlouvy. Což má za následek nesprávné závěry o rozhodujících skutečnostech při tvorbě pojistné smlouvy, likvidaci pojistné události nebo při poskytování pojistného plnění.

V případě údajů nepravdivých a zkreslených není zákonem vyžadováno, aby se jednalo o podstatné informace. V souvislosti s uzavíráním pojistných smluv, s jejich změnou nebo hlášením o události, se považuje za trestné jakékoliv zkreslení údajů, které vede k ovlivnění rozhodování ze strany pojistitele. Tedy například ke špatně stanovené výši pojistného nebo výplatě vyšší částky pojistného plnění.

Podstatné údaje zamlčí ten, kdo neuvede v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy jakékoli údaje, které jsou rozhodující nebo zásadní pro její uzavření, tedy takové údaje, které by vedly, pokud by byly druhé straně známy, k tomu, že pojistná smlouva by nebyla uzavřena nebo by sice uzavřena byla, ale za podstatně méně výhodnějších podmínek pro tu stranu, která tyto údaje zamlčela nebo v jejíž prospěch byly zamlčeny. Podobně je tak tomu u změny pojistné smlouvy, likvidaci pojistné události, nebo při uplatňování práva na plnění z pojištění [6].

Příklady nepravdivých, zkreslených a podstatně zamlčených údajů

Nejčastěji jsou zkresleny údaje o hodnotě pojištěného majetku. Mohou být uvedeny nepravdivé ceny věcí, nebo jsou tyto ceny úmyslně navýšeny. Tento bod je do jisté míry spekulativní, jelikož v současné situaci boje o zákazníka jsou pojišťovny ochotny pojišťovat téměř veškerý majetek a jeho kontrola při sepisování smlouvy není příliš důkladná. Mohou tedy nastat situace, kdy například téměř neobývatelné stavení v havarijním stavu je pojištěno na částku 2 mil. Kč. Pro pojistitele je lepší takové pojištění uzavřít, než přenechat zákazníka konkurenci. Navíc požadované částce odpovídá i výše pojistného. Problém nastává v situaci, kdy daný objekt například shoří, a to ve velice krátké době od uzavření pojistky. V tomto případě je velice pravděpodobné, že smlouva již byla sepisována za účelem obohacení se, a dá se hovořit o velkém riziku pojistného podvodu. Jinou situací je, kdy dojde k pojistné události a poškozený zvyšuje cenu majetku například uvedením nepravdivých informací o stavu a ceně věcí, které byly v budově například při zmíněném požáru. S tímto souvisí také další příklady, např. údaje o stáří a ceně majetku, o rozsahu zničení či poškození nebo informace o zachraňovacích nákladech, jež vynaložil poškozený za účelem minimalizace škod. Další skupinou nepravdivých či zkreslených údajů jsou informace o likvidaci pojistné události, a to především údaje o vzniku a průběhu události. V případě uplatnění nároků na pojistné plnění jsou nejčastěji zkreslovány nebo zatajovány informace týkající se rozsahu pojistné události, jejích následků atd.

Pachatel

Pachatelem bude nejčastěji sám pojistník, ale není tomu tak vždy. Trestně stíhán může být kdokoliv, kdo podá nepravdivé, hrubě zkreslené informace nebo je zamlčí. Může to být majitel pojištěné věci (pojištěný, který nemusí být nutně pojistníkem) nebo svědek události.

Subjektivní stránka

Z hlediska subjektivní stránky jde o úmyslný trestný čin. K trestní odpovědnosti podle § 210 odst. 1 není potřeba vzniku škody, a to jak majetkové, tak případné nemajetkové povahy.

2.6.4 Odst. 2 – jednání pachatele

Objektivní stránka

Objektivní stránka skutkové podstaty jednání pachatele za úmyslem opatřit sobě nebo jinému prospěch spočívá především ve vyvolání nebo předstírání pojistné události, s níž je spojeno právo na pojistné plnění, a také v udržování stavu vyvolaného pojistnou událostí, čímž je na majetku způsobena škoda nikoliv nepatrná.

Úmyslné vyvolání události

Jedná se o takové chování pachatele, kterým úmyslně způsobí konkrétní skutečnost, ze které vzniká povinnost pojistitele poskytnout plnění (úmyslná havárie pojištěným autem, zapálení nemovitosti apod.).

Úmyslné předstírání události

Úmyslné předstírání je fingování události popsané v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění, ač ve skutečnosti taková událost vůbec nenastala (předstírání ztráty předmětu, zničení či odcizení pojištěného předmětu apod.).

Udržování stavu vyvolaného pojistnou událostí

V tomto případě pojistná událost nastane, a to řádným způsobem, tedy bez úmyslu poškozeného. Ten se ale dopouští trestné činnosti tím, že důsledky této pojistné události prodlužuje a rozvíjí za účelem většího vyinkasovaného pojistného plnění. Příkladem může být při pojištění finančních ztrát prodlužování trvání škodné události, a tím pádem vykázaní většího ušlého zisku, než by tomu bylo v případě, kdy bylo vyvinuto veškeré úsilí na to, aby následky události byly co nejdříve odstraněny.

Způsobení škody nikoliv nepatrné

Zatímco v odst. 1 § 210 TZ nebylo ke spáchání trestného činu pojistného podvodu nutno, aby vznikla majetková újma, tak v případě odst. 2 je pojistný podvod trestným činem tehdy, vznikne-li na cizím majetku škoda nikoliv nepatrná. Není-li tomu tak, je pachatel stíhán pouze za přestupek proti majetku. Ve smyslu § 138 odst. 1 (výkladové pravidlo pro určení hranice výšky škod) se za škodu nikoliv nepatrnou považuje následek ve formě škody nejméně v částce 5 tis. Kč. Toto je také nejnižší hranice škody podle trestního zákoníku.

Nastane-li tedy pojistná událost a vzniklá škoda je menší než 5 tis. Kč, a přesto dojde k podvodnému jednání, bude pojistník nebo osoba, která se tohoto jednání dopustila stíhána pouze za přešupek. V opačném případě se jedná o trestný čin pojistného podvodu.

Škodou na cizím majetku v případě pojistných plnění je myšlena újma majetkové povahy, která vzniká pojišťovně v souvislosti s podvodným jednáním ve formě výplaty pojistného plnění. V případě vyvolání nebo předstírání pojistné události se bere jako rozhodovací částka celá suma pojistného plnění, které bylo v souvislosti s pojistnou událostí požadováno. V případě udržování stavu pojistné události se počítá rozdíl mezi částkou pojistného plnění, na kterou měl pojištěný nárok (událost nastala bez jeho zavinění), a škodou, která vznikla z důvodu úmyslného udržování stavu vyvolaného pojistnou událostí. Přestože nedojde ke škodě na cizím majetku, ačkoliv jednání pachatele k tomuto směřovalo, jedná se i tak o pokus trestného činu pojistného podvodu (bude-li podvodné jednání odhaleno dříve, než dojde k výplatě pojistného plnění).

Subjektivní stránka

Pachatelem může být kdokoliv. Zpravidla se jedná o pojištěného nebo o pojistníka. Pachatelem však může být i osoba jiná, která událost vyvolá či udržuje, a to například po domluvě s pojištěným nebo i bez dohody, s úmyslem poškodit pojišťovnu. Subjektivní stránka je úmysl opatřit sobě nebo někomu jinému prospěch. Je zde vyžadováno úmyslné zavinění. Zákonem není definována povaha prospěchu, a tak tedy může jít o prospěch majetkový i nemajetkový. Vzhledem k tomu, že pojistné podvody směřují proti pojišťovně, bude se v praxi jednat především o majetkový prospěch, a to formou zisku z neoprávněného pojistného plnění nebo plnění obdobného.

2.6.5 Odst. 3 - recidivisté

Odst. 3 § 210 TZ specifikuje okolnosti, kdy je uložen vyšší trest odnětí svobody (3 měsíce až 6 let). Jedná se o opakované spáchání trestného činu pojistného podvodu, tak jak byl definován v odst. 1 a 2. Zákon přísněji postihuje pachatele, který byl v posledních třech letech za tento trestný čin odsouzen nebo potrestán. Jedná se o tzv. recidivu trestného činu pojistného podvodu a ta je brána jako zvlášť přitěžující okolnost.

2.6.6 Odst. 4 - škoda

Škoda

Škodou, která je způsobena trestným činem pojistného podvodu, se nerozumí celková částka pojistného plnění, ale pouze rozdíl mezi pojistným plněním, které bylo poskytnuto, a výší pojistného plnění, které by bylo vyplaceno, kdyby nedošlo k hrubému zkreslení či zatajení informací, nebo kdyby pachatel informace nezatajil (na pojistné plnění měl pojištěný nárok, jelikož škoda vznikla). Jiná situace nastává, když je pojistná událost smyšlená nebo úmyslně vyvolána. Tam se rozdíl škod zároveň rovná pojistnému plnění, které je vyžadováno.

Způsobení větší škody

Větší škodou se rozumí škoda, která je, dle § 138 odst. 1, stanovena ve výši alespoň 50 tis. Kč.

2.6.7 Odst. 5 – organizovaná skupina

Spáchání činu členem organizované skupiny

Jak již bylo zmíněno v úvodu této kapitoly, v páchání pojistných podvodů a všeobecně trestné činnosti se čím dál více objevují organizované skupiny. Pro pojišťovny jsou tyto skupiny obzvláště nebezpečné, jelikož se jedná o gangy, které mívají alespoň tři členy a jsou charakteristické dělbou úkolů mezi jednotlivé členy. Pojistné podvody poté bývají těžko odhalitelné. Největší problém nastává, je-li členem spolku zaměstnanec pojišťovny. Spáchání trestného činu členem organizované skupiny je bráno jako zvlášť přitěžující okolnost. Za tu je považováno i to, spáchá-li trestný čin osoba, která má zvlášť uloženou povinnost hájit zájmy poškozeného (např. likvidátor).

Způsobení značné škody

Značnou škodou se rozumí škoda ve výši alespoň 500 tis. Kč. Tato hranice vychází z výkladového pravidla (§ 138 odst. 1).

2.6.8 Odst. 6 – škoda velkého rozsahu

Způsobení škody velkého rozsahu

Škodou velkého rozsahu se rozumí škoda ve výši alespoň 5 mil. Kč. Jedná se o nejvyšší hranici škody podle trestního zákoníku.

Úmysl umožnit nebo usnadnit vlastizradu, teroristický útok nebo teror

U výše zmíněných okolností není rozhodné, zda byl trestný čin spáchán, ale postačující je i pouhý úmysl. V tomto případě tedy nemusí trestný čin dosáhnout ani stádia příprav. Okolnosti trestných činů, definované v odst. 6 § 210 TZ, podmiňují použití vyšší trestní sazby.

2.6.9 Odst. 7 - příprava

Trestnost přípravy pojistného podvodu

Příprava obecně není považována za trestný čin. Příprava je trestná u závažné trestné činnosti a její trestnost musí být stanovena. V případě pojistného podvodu je příprava trestná pouze v tom případě, vztahuje-li se k trestné činnosti definované v odst. 6. Trestní sazba je stejná jako u trestného činu, ke kterému směřovala.

2.7 Komparace TZ

Tabulka 1 - Komparace TZ od roku 1961 do roku 2010 (zdroj: autor, zpracováno dle [7], [8])

Zákon	§	Trestný čin	Majetková újma	Horní sazba	Příprava	Důležité změny
140/1961	250	Podvod	Musí nastat	8 let	-	-
253/1997	250a	Pojistný podvod	Postačuje pokus	12 let	-	Zaveden t. č. pojistného podvodu
40/2010	210	Pojistný podvod	Postačuje pokus	10 let	trestná	recidivisté terorismus

Tabulka č. 1 zobrazuje vývoj klasifikace trestného činu pojistného podvodu (podvodu) od roku 1961 do poslední úpravy TZ, platné od roku 2010. Úprava TZ z roku 1961 nedefinovala trestný čin pojistného podvodu, ale pouze podvodu. Maximální trestní sazba byla 8 let a k naplnění skutkové podstaty musel pachatel svým jednáním způsobit finanční újmu. Z hlediska pojistného podvodu tedy musel pachatel dosáhnout bezdůvodného obohacení, a to formou pojistného plnění, které mu bylo vyplaceno. Velkých změn bylo dosaženo přijetím nového TZ v roce 1997. Byl zde nadefinován již přímo trestný čin pojistného podvodu a k naplnění skutkové podstaty stačil již pouhý pokus. Výrazně se také zvýšila horní hranice trestu, a to z 8 na 12 let. Zákon z roku 2010 reaguje především na novodobá rizika, jako je např. terorismus. Nadále postačuje k naplnění skutkové podstaty i pokus, tedy nemusí být pojišťovněm způsobena škoda. Navíc je trestná i příprava pojistného podvodu. Hranice trestu je snížena z 12 na 10 let a recidivisté jsou trestáni vyššími tresty.

3 Situace na českém pojistném trhu

Navzdory veškerým úpravám zákonů, a to především zákona 40/2009 Sb., TZ, který nabyl účinnosti v roce 2010 a přísněji postihuje trestný čin pojistného podvodu, pojišťovny vykazují nárůst této trestné činnosti. Jedinou dobrou zprávou může být snad jen skutečnost, že klesá počet pojistných podvodů, které páchají jednotlivci. Naproti tomu však roste počet organizovaných podvodů. Škody způsobené organizovanou skupinou dosahují mnohem větších výšek a jejich odhalování je pro pojišťovny náročnější a nákladnější [9].

3.1 Pojistný trh v ČR v letech 1993-2010

Z ekonomického hlediska je za trh považováno místo, kde dochází ke střetu nabídky s poptávkou. V případě pojistného trhu se tak jedná o střet nabídky přenosu rizika na jinou osobu a poptávky po tomto přenosu. Nejčastěji je považován za poptávajícího pojištěný a za nabízejícího pojišťovny, i když subjektů, které pojistné produkty nabízejí, je více. Pojistný trh je velmi důležitou součástí fungující ekonomiky státu a jeho vznik souvisí s nárůstem rizik vzniku nepředvídatelných škod, jejichž následky chtějí obyvatelé pomocí pojištění eliminovat. V následujícím textu budou sledovány ty ukazatele pojistného trhu, které mohou mít vliv na nárůst počtu pojistných podvodů [1].

3.2 Události, které ovlivnily český pojistný trh

Český pojistný trh v období první republiky byl na podobné úrovni jako nejvyspělejší světové trhy. Jeho rozvoj zbrzdila druhá světová válka a období protektorátu. O jeho rozvoji se nedá hovořit ani v době, kdy zemi vládne komunistická strana. V tomto období zde existují v podstatě pouze dva subjekty (Česká státní pojišťovna a Slovenská státní pojišťovna) a tento monopol na českém území trvá až do roku 1991. Jedním ze zlomových momentů pro vývoj pojistného trhu je listopadová revoluce v roce 1989. Pád komunistické strany znamená otevření hranic a to nejen pro pohyb obyvatelstva. Nastává konfrontace s okolním světem a obyvatelstvo je seznamováno s možnostmi, které mu byly po dlouhé roky utajovány. Lidé jsou ochotni svůj kapitál investovat, a to i do pojišťovacích produktů. Aby byl pojistná trh schopen reagovat na nárůst poptávky, musí projít i on svoji revolucí, stejně tak jako ostatní finanční trhy. V roce 1991 vchází v platnost zákon č.185/1991 Sb., v jehož důsledku dochází k demonopolizaci pojistného trhu, a ten je tak otevřen novým subjektům. V roce 1993 vzniká samostatná Česká republika, a tím i samostatný pojistný trh. Dozor nad ním připadá ministerstvu financí, a to až do roku 2006, kdy ho přebírá Česká národní banka [1][10].

Česká asociace pojišťoven (ČAP) charakterizuje období po roku 1993 jako období velmi dynamického vývoje a růstu trhu, kdy dochází k modifikaci a neustálému rozšiřování nabídky pojistných produktů. Zároveň je ale zmiňována i nedostatečná informovanost obyvatel, nedostatečné chápání pojmu pojištění, nárůst rizik, nedostatek odborníků a také právě zvýšení kriminality (pojistné podvody). Dalším důležitým rokem je rok 2000, kdy dochází k demonopolizaci povinného pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorového vozidla, které významně ovlivňuje výši předepsaného pojistného v neživotním pojištění. Toto pojištění se také stává velmi oblíbeným cílem páčání trestné činnosti. Posledním důležitým datem je 1. květen 2004, kdy Česká republika vstupuje do EU. Pojistný trh se tak otevírá většímu počtu zahraničních subjektů [1][10].

3.3 Ukazatele úrovně pojistného trhu

Zpracováno dle [1].

3.3.1 Předepsané pojistné

Tento ukazatel udává celkové pojistné, vyplývající ze všech uzavřených smluv. Jedná se tedy o částku předepsanou k úhradě pojistného v daném roce. Předepsané pojistné je nejvýznamnějším ukazatelem úrovně pojistného trhu.

3.3.2 Pojistná plnění

Počet všech pojistných plnění, na která mají postižení nárok na základě podmínek v pojistných smlouvách.

3.3.3 Škodovost

Poměr mezi výší pojistných plnění a výší předepsaného pojistného.

3.3.4 Pojištěnost

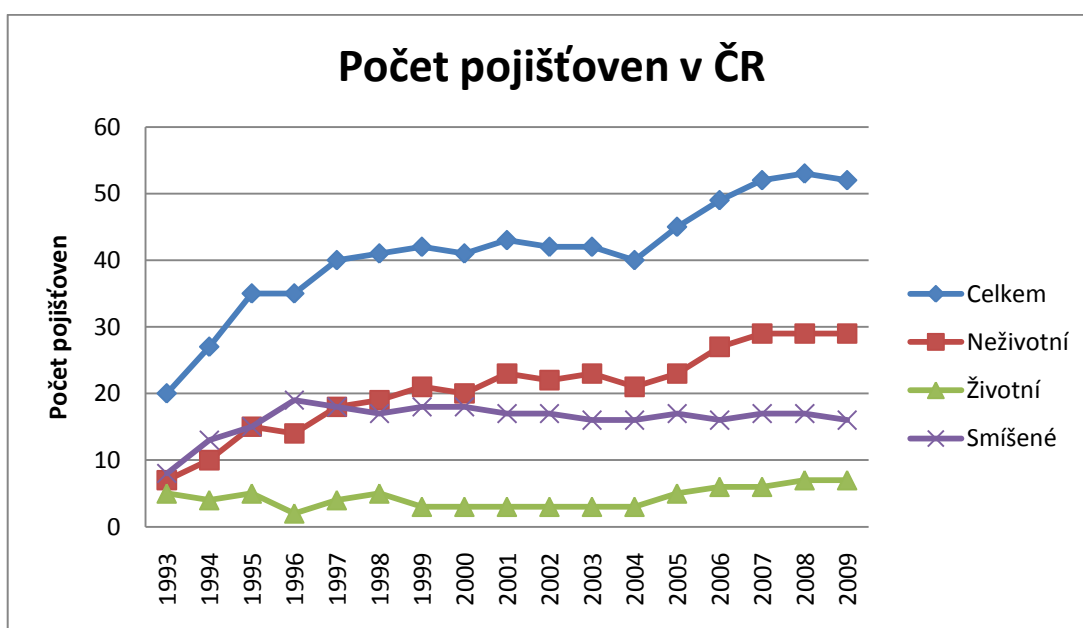
Poměr mezi předepsaným pojistným a HDP.

3.3.5 Počet pojišťoven

Počet subjektů, které mají na základě licence oprávnění k provozování pojišťovací činnosti na území ČR. Mohou to být domácí pojišťovny, ale i pojišťovny provozující své pobočky v rámci dohod EU či pobočky pojišťoven ostatních států.

3.4 Vývoj počtu pojišťoven v ČR

V roce 1993 byla ministerstvem financí udělena licence 20 pojišťovněm. Z toho počtu se jich 5 zaměřovalo na životní, 7 na neživotní pojištění a 8 pojišťoven bylo smíšených. Počet pojišťoven má rostoucí tendenci, ale především díky neživotnímu pojištění. Počet pojišťoven specializujících se na životní pojištění mírně roste až v posledních letech. Tento fakt lze vysvětlit širším portfoliem nabízených služeb v oblasti neživotního pojištění. Zmíněná skutečnost se také projevuje v počtu pojistných podvodů, kde je mnohem větší počet pojistných podvodů páchan právě v oblasti neživotního pojištění. Vývoj v nárůstu počtu pojišťoven je zobrazen na obrázku č. 1.



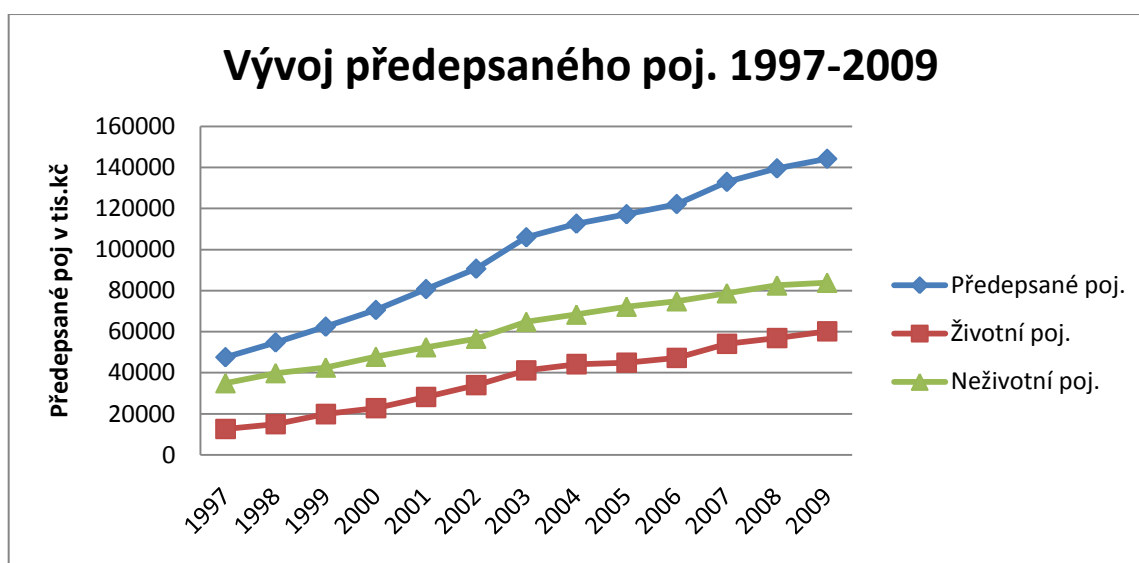
Obrázek 1 - Graf vývoje počtu pojišťoven v ČR v letech 1993-2009

(zdroj: autor, zpracováno dle [10])

Od roku 1993, kdy na trhu figurovalo 20 pojišťoven, vzrostl do roku 2009 jejich počet na 52, v průměru tedy na trhu přibýly 2 pojišťovny ročně. Největší nárůst však nastal v letech 1993-1996, v období po vzniku samostatné ČR, kdy se pojistný trh vytvářel a byl otevřen velkému množství nových subjektů. Druhý podstatný nárůst počtu pojišťoven se vztahuje k roku 2004, tedy vstupu ČR do EU, kdy se trh, na základě dohod s EU, otevřel dalším subjektům. Počet životních i smíšených pojišťoven zůstává po celou sledovanou dobu téměř konstantní, oproti tomu počet pojišťoven zaměřujících se na neživotní pojištění neustále roste [10].

3.5 Vývoj předepsaného pojistného

Na obrázku č. 2 je vidět, že předepsané pojistné v posledních letech neustále roste. Největší podíl na tomto růstu má předepsané pojistné z neživotního pojištění. Důvodem je již zmíněné širší portfolio pojistných produktů a také výše některých uzavíraných pojistek. Především třeba v kasko či kargo pojištění, pojištění budov, průmyslových rizik apod. Dále má také vliv počet uzavřených smluv na osobu. Zatímco u životního pojištění si občan zřídí většinou jednu pojistku, u neživotního to je kromě povinného pojištění z provozu motorového vozidla a havarijního pojištění také pojištění odpovědnosti za škody, domácnosti apod. A v neposlední řadě souvisí objem předepsaného pojistného v jednotlivých odvětvích s počtem pojišťoven, které dané produkty nabízejí [10].



Obrázek 2 - Graf vývoje předepsaného pojistného (1997-2009)

(zdroj: autor, zpracováno dle [10])

3.6 Statistiky pojišťoven

V následujícím textu práce bude sledován růst počtu pojistných podvodů a uchráněných hodnot v letech 2005-2010. Čísla vycházejí ze statistik pojišťoven a je důležité upozornit na skutečnost, že ne všechny evidované podvody byly předány PČR. Z toho důvodu se statistiky trestně stíhaných osob za trestný čin pojistného podvodu (případně statistky soudů) diametrálně liší od čísel, která zveřejňují pojišťovny. Statistiky soudů a policie budou rozebrány v následující části.

3.6.1 Rok 2005

Tabulka 2 - Objem uchráněných hodnot v roce 2005

(zdroj: autor, zpracováno dle [10])

Objemy uchráněných hodnot (2005)			
Obor pojištění	Počet	Výše vyšetřovaných škod (v tis. Kč)	Výše uchráněných hodnot (v tis. Kč)
Vozidel	2 341	341 677	267 060
Přepravy	4	26 304	27 092
Majetku a odpovědnosti	506	768 194	205 744
Celkem	2 851	1 136 175	499 896

Tabulka č. 2 zobrazuje počty jednotlivých pojistných podvodů v oborech neživotního pojištění. Výše uchráněných hodnot udává objem finančních prostředků, které pojišťovny ušetřily díky odhalení podvodného jednání. Největší podíl pojistných podvodů připadá na pojištění motorových vozidel. Více jak polovina z těchto podvodů je uplatňována z havarijního pojištění. Výše vyšetřovaných škod, respektive uchráněných hodnot narůstá především kvůli fingovaným krádežím vozidel. Podle světových odhadů může být až 30 % veškerých pojistných událostí v oblasti pojištění motorových vozidel podvodných. Z tabulky vyplývá, že se v roce 2005 podařilo pojišťovnám z celkové sumy vyšetřovaných škod uchránit téměř půl miliardy korun. Tyto údaje jsou pouze za neživotní pojištění. Připočte-li se suma uchráněných hodnot za životní pojištění, potom bylo uchráněno 716 mil. Kč [11].

3.6.2 Rok 2006

Tabulka 3 - Objem uchráněných hodnot v roce 2006

(zdroj: autor, zpracováno dle [10])

Objemy uchráněných hodnot (2006)			
Obor pojištění	Počet	Výše vyšetřovaných škod (v tis. Kč)	Výše uchráněných hodnot (v tis. Kč)
Vozidel	3 947	neuvedeno	249 049
Přepravy	14	neuvedeno	29 815
Majetku a odpovědnosti	559	neuvedeno	183 944
Celkem	4 520		462 808

V tabulce č. 3 jsou sledovány stejné ukazatele jako v předešlém případě. Oproti roku 2005 se navýšil téměř o 68 % počet vyšetřovaných podvodů v oblasti pojištění motorových vozidel. Oproti tomu ale výše uchráněných hodnot zůstává na srovnatelné úrovni s rokem 2005. Zde existují dvě možná řešení. Buď velké procento z vyšetřovaných případů nebyly pojistné podvody, anebo pravděpodobnější možnost, kdy se u šetřených událostí nepodařilo dokázat, že jsou podvodného charakteru. Obrovský nárůst sledujeme také u pojištění přepravy. Sice počet těchto událostí není tak vysoký jako u pojištění vozidel, ale částky, které jsou při tomto druhu pojištění nárokovány, většinou dosahují mnohem vyšších hodnot. Odhalování těchto podvodů je velmi organizačně náročné a je potřeba dobrá mezinárodní spolupráce. Nárůst v tomto odvětví souvisí především s volným pohybem zboží v rámci EU. Zatímco u pojištění vozidel připadá na jeden případ částka 63 tis. Kč, tak u pojištění přepravy je to částka 2,13 mil. Kč, což je 33 násobně větší suma uchráněných hodnot připadajících na jeden případ, než je tomu u pojištění vozidel. Oproti těmto dvěma skupinám neživotního pojištění se drží pojištění majetku a odpovědnosti přibližně na úrovni roku 2005. Nejvíce pojistných událostí zde souvisí s přírodními katastrofami, které se stávají pro ČR již téměř pravidelnými. Jedná se především o povodně, vichřice a sněhové kalamity. ČAP udává, že v roce 2006 bylo 25 % podvodů odhaleno právě při likvidaci pojistných událostí, vzniklých vlivem živelné katastrofy [12] [13].

3.6.3 Rok 2007

Tabulka 4 - Objem uchráněných hodnot v roce 2007

(zdroj: autor, zpracováno dle [10])

Objemy uchráněných hodnot (2007)			
Obor pojištění	Počet	Výše vyšetřovaných škod (v tis. Kč)	Výše uchráněných hodnot (v tis. Kč)
Vozidel	3 359	443 342	269 593
Přepravy	15	37 231	4 955
Majetku a odpovědnosti	654	316 837	216 617
Celkem	4 028	797 410	491 165

Porovnáním údajů z tabulek č. 3 a č. 4 lze vysledovat, že oproti roku 2006 se v roce 2007 snížil počet pojistných podvodů v oblasti pojištění vozidel. I tak se tato kategorie podílí největší měrou na celkovém počtu podvodů v daném roce. Zajímavým faktem je, že ačkoliv se snížil počet podvodů, tak vzrostla výše uchráněných hodnot, a to nejen u pojištění vozidel, ale i celkově. Může za to zvyšující se počet organizovaných skupin, které se ve většině případů zaměřují na pojištění vozidel. Mezi oblíbené podvody kromě fingovaných autonehod patří i smyšlené krádeže aut, kde škody dosahují velmi vysokých hodnot. Pojištění přepravy se v roce 2007 drží přibližně na stejné úrovni jako v roce 2006, ale celkem značný nárůst je sledován u pojištění majetku. Tento fakt může souviset s přírodními katastrofami, a to zejména s orkánem Kyrill, který postihl území naší republiky v lednu roku 2007 a způsobil velké škody na lesních porostech a veřejných i soukromých budovách.

3.6.4 Rok 2008

Tabulka 5 - Objem uchráněných hodnot v roce 2008

(zdroj: autor, zpracováno dle [10])

Objemy uchráněných hodnot (2008)			
Obor pojištění	Počet	Výše vyšetřovaných škod (v tis. Kč)	Výše uchráněných hodnot (v tis. Kč)
Vozidel	3 510	513 155	347 484
Přepravy	11	39 063	1 875
Majetku a odpovědnosti	595	302 178	168 375
Celkem	4 116	854 396	517 734

Tabulka č. 5 dokazuje, že pojišťovny neberou boj s pojistným podvodem na lehkou váhu. V roce 2008 se podařilo odhalit podvody za více jak půl miliardy korun, i když u pojištění a přepravy došlo k mírnému poklesu počtu podvodů. Objem uchráněných hodnot oproti roku 2007 vzrostl v neživotním pojištění o více jak 26 mil. Kč. Na tomto nárůstu má největší podíl pojištění vozidel, kde výše uchráněných hodnot dosáhla téměř 360 mil. Kč. Nárůst počtu případů nebyl sice natolik dramatický, ale stále více roste organizovaný zločin. Jedním z největších případů organizované skupiny se zaměřením na pojistné podvody je tzv. operace „Užovka“, která je detailněji popsána v následující části kapitoly. Naopak v roce 2008 se republice vyhnuly ničivé živelné katastrofy. Jedinou výjimkou je vichřice Emma. Tato vichřice zasáhla republiku z kraje března roku 2008 a způsobila ohromné škody. Pojišťovnám bylo nahlášeno více jak 35 tis. pojistných událostí. Většina z událostí se týkala pojištění budov, ale poničeny byly i komunikace, rozvodné sítě a především lesy. Vichřice zničila stovky tisíc kubíků dřeva. Přesto nebyl zaznamenán větší nárůst pojistných podvodů. A to především z důvodu, že v majetkových odvětvích se podvody páchají hůře, než je tomu například v pojištění motorových vozidel. Mimo to se pojišťovny na likvidaci škod dobře připravily a právě za účelem eliminace podvodů vytvářely speciální jednotky, které filtrovaly potenciální podvodné události, jež za pomoci specialistů poté postupně zkoumaly. Jinými slovy: likvidátoři a vyšetřovatelé měli dostatek času na přípravu, na rozdíl od podvodníků.

Především u povodní bývá zvykem, v okamžiku kdy je jasné, že na místo dorazí povodňová vlna, připravit se na pojistný podvod (například nanošením starých věcí z půdy do přízemí apod.). To v případě vichřice Emma nebylo možné, jelikož její řádění bylo nečekané a předem nebylo zřejmé, na jakých místech a s jakou silou udeří [13] [14] [15].

Operace Užovka

Akce Užovka byla zahájena v květnu roku 2008, předcházely jí však dlouhé přípravy. Tato akce byla namířena proti organizované skupině páchající pojistné podvody. V první fázi této operace bylo zadrženo 30 osob. Byli mezi nimi dopravní policisté, bývalí policisté, příslušníci městské policie, vojáci a civilisté. Skupina se zaměřovala na fingované dopravní nehody, krádeže aut či vloupání do nich. Skupině byla formou pojistného plnění vyplacena částka 2 197 030 Kč a bylo zabráněno vyplacení částky ve výši 2 454 898 Kč [16].

PČR ale i nadále pokračovala v detailním vyšetřování celého případu. Byly prošetřeny i staré spisy a odhaleno korupční jednání příslušníků policie. K současnému datu (listopad 2010) bylo vzneseno 95 návrhů na zahájení trestního stíhání. Dále byly odhaleny další osoby, které se podílely na podvodné činnosti. V organizované skupině spolupracovalo 14 dopravních policistů, 2 bývalí policisté, 3 vojáci a 213 civilistů. Celková škoda způsobená pojišťovněm dosahuje téměř 30 mil. Kč. Avšak ani to není konečný stav, jelikož jsou stále vyšetřovány staré případy a nacházejí se nové poznatky a důkazy. Kromě trestného činu pojistného podvodu byly vzneseny obžaloby za zneužití pravomoci veřejného činitele, přijímání úplatků, podplácení, nedovolené ozbrojování a neoprávněné nakládání s osobními údaji. Kromě policie se na případu podílejí i detektivové pojišťoven. V současné chvíli bylo odhaleno 200 pojistných podvodů, ale k prošetření zbývá dalších 500 událostí. Celé vyšetřování odstartovala nehoda vlaku v roce 2007. Muž se dvěma pomocníky umístil na přejezd auto a chtěl hlásit pojistnou událost, kdy mu měla traverza na železnici vůz poškodit. Chybou výpravčího se na kolej dostal rychlík, který po nárazu vykolejil. Českým drahám byla způsobena škoda ve výši 20 mil. Kč. Hlavnímu organizátorovi akce byl uložen trest odnětí svobody na 4,5 roku. Při vyšetřování případu se objevily souvislosti s dalšími osobami (policisty) a případy, které postupně navedly vyšetřovatele na stopu organizované skupině. Podvodníci disponovali určitým počtem vozů, které využívali při fingoování dopravních nehod. Tyto vozy různě upravovali, tak aby se nepoznalo, že se jedná o stále stejná vozidla. Odkupovali například od studentů SPZ, doklady či vozy přelakovávali [17] [18].

3.6.5 Rok 2009

Tabulka 6 - Objem uchráněných hodnot v roce 2009

(zdroj: autor, zpracováno dle [10])

Objemy uchráněných hodnot (2009)			
Obor pojištění	Počet	Výše vyšetřovaných škod (v tis. Kč)	Výše uchráněných hodnot (v tis. Kč)
Vozidel	3 110	719 422	358 585
Přepravy	28	39 263	3 803
Majetku a odpovědnosti	817	443 868	237 868
Celkem	3 955	1 202 553	600 256

Roky 2009 a 2010 lze považovat za jakési zrcadlo, které odráží počet pojistných podvodů v závislosti na propuknutí finanční krize. Údaje za rok 2009 jsou uvedeny v tabulce č. 6. Zatímco zkoumané podvodné události v pojištění motorových vozidel se drží přibližně na stejné úrovni (alespoň co se počtu týče), tak u ostatních odvětví je zaznamenán velký nárůst. Jedním z faktorů, které podpořily tento růst, jsou již zmiňované přírodní katastrofy. V roce 2009 postihly ČR snad veškeré možné myslitelné živelné pohromy. Ať už se jednalo o povodně v letních měsících (především na území Moravy) či naopak suchem zužované Čechy, což vedlo ke škodám nejen na majetku, ale také v zemědělství. Další velké škody způsobily bouře a rozsáhlé sněhové kalamity. A jak již bylo uvedeno, velká část pojistných podvodů se odehrává právě při přírodních katastrofách. Nelze říci, že by lidé tyto pojistné události fingovali, ale spíše zhoršují jejich rozsah, podávají nepřesné informace, nadhodnocují majetek apod. Druhým faktorem je zmíněný nástup finanční krize. V souvislosti s ní lze považovat nárůst podvodů za výsledek snahy občanů o vylepšení finanční situace a kompenzaci ztráty příjmů. Tento fakt se nejznatelněji projevuje ve více jak dvojnásobném nárůstu případů pojištění dopravy (oproti roku 2005 je to nárůst sedminásobný) a také ve výši uchráněných hodnot. Nemusí tedy nutně přibývat případů, ale roste výše vyšetřovaných škod. To si lze vysvětlit následovně: I v případech malých vzniklých škod, které by osoba v předešlých letech řešila „poctivě“, se nyní pokusí co nejvíce získat.

A především se také čím dál tím více rozmáhá činnost organizovaných skupin, které se v době krize snaží na této trestné činnosti vydělávat. Další z možných příčin je změna zákonné hranice u havárií, kdy je třeba přivolat policii. Tato hranice byla doposud stanovena na 50 tis. Kč, avšak nová úprava zákona ji posouvá na 100 tis. Kč. Nepřítomnost policie tak ztěžuje odhalování pojistného podvodu, ale pojišťovny se brání například speciálním softwarem na zkoumání průběhu nehod (Virtual Crash) [19].

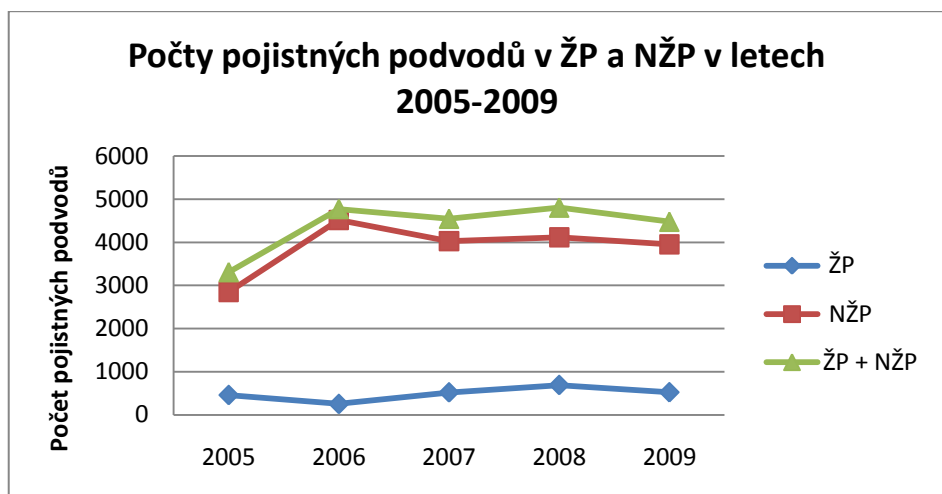
3.6.6 Vývoj pojistných podvodů na českém trhu v letech 2005-2009

Tabulka 7 - Objem uchráněných hodnot v letech 2005-2009

(zdroj: autor, zpracováno dle [10])

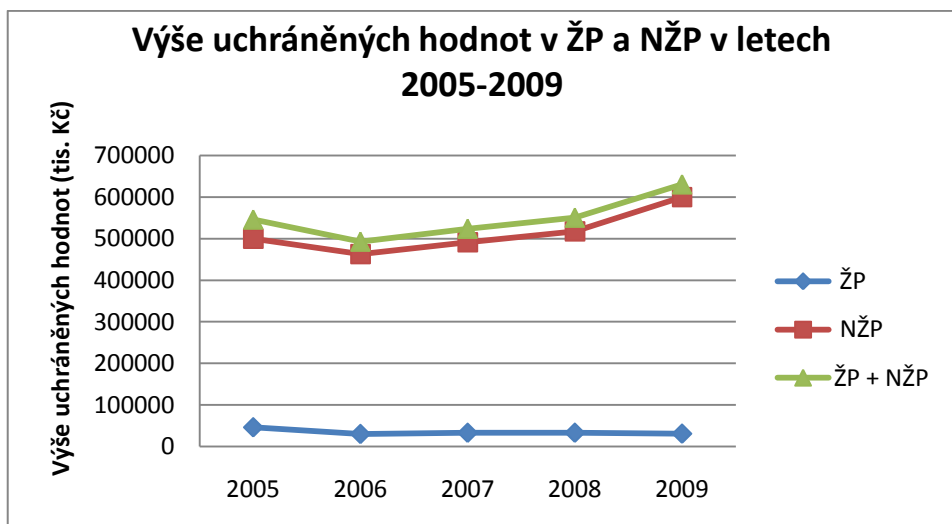
Objemy uchráněných hodnot (2005-2009)				
Pojištění osob			Neživotní pojištění	
Rok	Počet	Výše uchráněných hodnot (v tis. Kč)	Počet	Výše uchráněných hodnot (v tis. Kč)
2005	459	46 094	2 851	499 866
2006	253	29 918	4 520	462 808
2007	520	32 803	4 028	491 165
2008	690	32 919	4 116	517 734
2009	523	30 672	3 955	600 256
Celkem	2 445	172 406	19 470	2 571 829

Tabulka č. 7 porovnává údaje počtu pojistných podvodů a výše uchráněných hodnot v životním i neživotním pojištění. V tabulce jsou obsaženy údaje za roky 2005-2009, které byly podrobněji zkoumány v předešlém textu. Data z tabulky slouží jako podklad pro grafy, které jsou zobrazeny na obrázcích č. 3 a č. 4.



Obrázek 3- Graf počtu pojistných podvodů v letech 2005-2009

(zdroj: autor, zpracováno dle [10])



Obrázek 4 – Graf výše uchráněných hodnot v letech 2005-2009

(zdroj: autor, zpracováno dle [10])

Z grafů lze vypočítat, že podíl pojistných podvodů spáchaných v životním pojištění je v celkovém počtu pojistných podvodů velmi malý. Většina pojistných podvodů tedy spadá do kategorie neživotního pojištění. Dalším zajímavým zjištěním je fakt, že zatímco počet pojistných podvodů v posledních letech klesá (jak v ŽP, tak i NŽP), tak objem uchráněných hodnot roste (pouze v ŽP v roce 2009 mírně klesá). To souvisí s již zmíněnými fakty. Trestné činnosti se čím dál tím více věnují organizované skupiny a především v oblasti pojištění vozidel dochází k nárůstu výše škod. Navíc pokles počtu podvodů není natolik markantní, aby se dalo hovořit o nějakém výrazném poklesu páchaní této trestné činnosti.

Dalším vysvětlením také může být, že roste hodnota pojištěného majetku. Kromě samotné ceny aut to je především nárůst cen vybavení. A to nejen vlivem zdražení těchto komponent, ale také zvyšováním počtu doplňků. Ze statistik ČKP vyplývá, že objem finančních škod při nehodách za posledních 10 let vzrostl téměř dvojnásobně. Z hodnoty 7,5 mld. Kč v roce 2000 vzrostl tento objem na 14,3 mld. Kč v roce 2009. Na těchto číslech mají stále větší podíl škody na majetku (oproti újmám na zdraví). Zatímco u materiálních škod je jejich průměrná výše 30 tis. Kč (20 tis. Kč v roce 2000), u zdravotní újmy je tato částka 500 tis. Kč [20].

3.6.7 Rok 2010

Již během roku 2009 se začaly potvrzovat obavy, že počet pojistných podvodů bude v souvislosti s pokračující ekonomickou krizí neustále narůstat. Například pojišťovna Generali evidovala za první polovinu roku 2010 stejný počet pojistných podvodů jako za celý předešlý rok. Oproti roku 2008 vykazuje dokonce 600% nárůst této trestné činnosti. Za celý rok 2010 bylo vyšetřováno více než 5 tis. podezřelých pojistných událostí (z toho téměř 4 200 v neživotním pojištění). To činí 14% nárůst oproti roku 2009. Avšak výše prokázaných hodnot zůstala přibližně na stejné úrovni. Odhalilo se tedy více případů pojistných podvodů, ale ty se týkaly nižších škod. Zejména se jednalo o snadno odhalitelné podvody, které byly páčány nezkušenými podvodníky, a to především v důsledku aktuální finanční krize. Na vrcholu pomyslného žebříčku pojistných podvodů se opět umístilo pojištění vozidel. Nárůst byl zaznamenán také v oblasti majetkového a odpovědnostního pojištění. Pojišťovny oproti minulému roku prošetřovaly o 18 % více případů a výše uchráněných hodnot vzrostla o 13 %. Tento nárůst úzce souvisí se zvýšenou pozorností pojišťoven při šetření událostí, vzniklých při živelných pohromách, které republiku zasáhly v roce 2010 (povodně, vichřice, krupobití). Největší nárůst trestné činnosti byl zaznamenán v Libereckém a Ústeckém kraji. Veškeré údaje za rok 2010 jsou shrnuty v tabulce č. 8. Další nárůst je pozorován u statistik týkajících se účasti PČR při vyšetřování dopravních nehod. V roce 2009 odpovídalo jedné nehodě šetřené PČR 16 nehod, u kterých policie nezasahovala. V roce 2010 již jedné nehodě odpovídá 20 nehod bez účasti PČR. Jedná se především o takové nehody, kdy přivolání policisté nalezou takové skutečnosti, které poté vedou k výluce pojistného plnění (např. alkohol v krvi). V roce 2010 začíná v České republice platit nový trestní zákoník, který přísněji postihuje trestný čin pojistného podvodu. Jeden rok je ale příliš krátká doba na to, aby se mohly z platnosti zákoníku vyvodit některé důležité závěry.

Z celosvětového hlediska je uváděno, že až 14 % všech pojistných událostí v roce 2010 nese rysy podvodného jednání, u pojištění vozidel dokonce až 35 % [21] [22].

Tabulka 8 - Objemy uchráněných hodnot v roce 2010

(zdroj: autor, zpracováno dle [10])

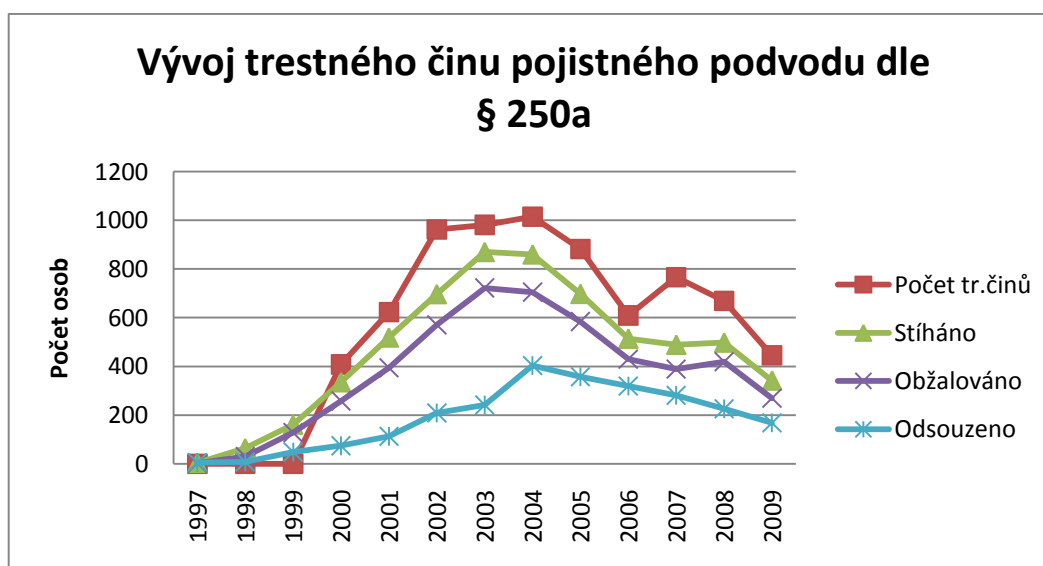
Objemy uchráněných hodnot (2010)			
Obor pojištění	Počet	Výše vyšetřovaných škod (v tis. Kč)	Výše uchráněných hodnot (v tis. Kč)
Vozidel	3 211	593 969	302 904
Přepravy	21	8490	6 353
Majetku a odpovědnosti	967	460 324	368 517
Celkem	4 199	1 062 783	677 774

3.7 Statistiky Ministerstva spravedlnosti ČR

Tabulka 9 - Statistiky MS ČR k trestnému činu pojistného podvodu

(zdroj: autor, zpracováno dle [23])

Rok	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Počet tr.činů	-	-	-	408	623	962	981	1015	882	609	766	669	445
Stíháno	4	64	161	335	519	697	870	860	698	514	489	498	342
Obžalováno	2	30	128	258	394	570	722	705	584	430	389	419	269
Odsouzeno	5	8	48	74	113	209	242	403	357	319	281	226	168



Obrázek 5 - Vývoj počtu pojistných podvodů (zdroj: autor, zpracováno dle [23])

Tabulka č. 9 a z ní vycházející graf (obrázku č. 5) zobrazují statistiky soudů, týkající se trestného činu pojistného podvodu v letech 1997-2009. Oproti údajům pojišťoven je zde mnohem menší počet případů podvodů. Zdaleka ne všechny případy, které pojišťovny vyšetřují, končí předáním policii a následným soudním řízením. Pro pojišťovny je někdy dostačující, že se pachatel přizná a odstoupí od požadavků na pojistná plnění. To se týká především menších škod a spíše náhodných pachatelů. Tento fakt potvrzují tabulky č. 6 a č. 9. V roce 2009 pojišťovny evidovaly 3 995 případů pojistného podvodu, ovšem pouze 445 případů bylo předáno PČR. Nutno zmínit, že údaje pojišťoven se týkají jenom neživotního pojištění, zatímco statistiky ministerstva spravedlnosti zahrnují jak životní, tak i neživotní pojištění.

Tabulka č. 9 zachycuje údaje od roku 1997. V tomto roce byl pojistný podvod definován jako samostatný trestný čin. Do tohoto roku spadal pod podvod, ale jak již bylo vysvětleno v kapitole 2, nebyla tato definice dostačující. V posledních letech sice počet stíhaných osob klesá, ale také klesá rozdíl mezi počtem obžalovaných a odsouzených osob. Tedy většině obžalovaných osob je prokázána vina a jsou následně odsouzeni. Tento fakt je dobře vidět při porovnání statistik za rok 2000 a 2009. Zatímco na přelomu tisíciletí bylo obžalováno 258 osob, ale pouze 74 odsouzeno, tak v roce 2009 bylo obžalováno 269 osob, tedy počet přibližně stejný jako v roce 2000, ale odsouzeno bylo 168 osob, tedy více jak dvojnásobek. Tento nárůst „úspěšnosti“ lze vysvětlit následovně. Jak pro pojišťovny, tak i pro samotnou policii a soudy byla definice pojistného podvodu jako trestného činu něčím novým. Ačkoliv vyšetřování probíhala i před rokem 1997, tak změna TZ v tomto roce rozšířila pole působnosti jak pro vyšetřovatele pojišťoven, tak i rozšířila portfolio trestné činnosti v souvislosti s pojistným podvodem. Pojišťovnám i soudům tedy nějaký čas trvalo, než se v dané problematice lépe zorientovaly. Statistiky z posledních let však dokazují, že se daří odhalovat více pojistných podvodů a díky kvalitní spolupráci detektivů pojišťoven a policie i připravovat dostatečné dokazovací materiály, které poté slouží jako hodnotné podklady pro soudy [23].

4 Vyšetřování a prevence pojistných podvodů

Pojistné podvody jsou označovány jako latentní trestné činy. Tedy velké množství případů zůstává utajeno a neodhaleno. Její finanční dopad má vliv nejen na pojišťovny (náklady na prevenci, odhalování a nezasloužená plnění), ale také na samotné klienty (zdražování produktů). V rámci EU české pojišťovny v oblasti boje s pojistnými podvody dosahují vysokého standardu. Neustále navyšují kapacitu forezních oddělení a čím dál více využívají speciálních programů pro vyšetřování nehod a analýzu dat. Velký důraz je ze strany pojišťoven kladen nejen na vyšetřování, ale také na prevenci [22].

V určitých situacích u pojišťoven při uzavírání pojistných smluv dochází k rozporu. Na straně pojišťoven existuje snaha o dosažení maximálního zisku. Proto v některých případech dochází k uzavírání pojistných smluv během velmi krátké doby, a nejsou tak například kontrolovány skutečné hodnoty objektů, které jsou předmětem smlouvy. Příkladem je nadhodnocení budov, jež jsou záhy po uzavření smlouvy zničeny požárem. Vyšetřování takovýchto případů je finančně, časově, ale i organizačně velmi náročné. V současnosti pojišťovny využívají systémy pro odhalování pojistných podvodů, sběr a analýzu dat, ale minimální pozornost je věnována přímo podmínkám a okolnostem, za kterých je sepisována smlouva, případně jaké požadavky jsou vyžadovány ze strany klienta. Pojišťovna je však vystavována tlaku, jelikož odmítnutý zákazník přejde ke konkurenci, navíc se nemusí vždy jednat o potenciální podvod, i kdyby smlouva nesla podezřelé znaky této činnosti. V takovýchto případech by výrazně pomohla existence kvalitního registru, kam by všechny pojišťovny ukládaly informace o podezřelých smlouvách a klientech, kteří se o uzavření takovéto smlouvy pokusili. Zde existují dva zásadní problémy. Prvním je ochrana osobních údajů. Na základě zákona o ochraně osobních údajů musí být dodržována mlčenlivost a nesmí tak být zveřejňovány informace o klientech, kromě výjimek, které se týkají například vyšetřování PČR či dodání důkazních materiálů soudu. Z hlediska výměny informací mezi pojišťovnami je důležitý § 129 zákona č. 277/2009 Sb., který nahrazuje § 39 zákona č. 363/1999 Sb. Zde je zákonem dáno, že pojišťovny se navzájem informují a sdílí informace za účelem prevence a odhalování pojistných podvodů. S těmito informacemi poté nakládají, jako by se jednalo o jejich vlastní údaje [24].

Tedy z hlediska zákona by v případě pojistných podvodů registr nenarušoval ochranu osobních údajů. A tak mnohem větším problémem je neochota pojišťoven sdílet jakékoliv údaje o uzavřených pojistkách. Právě na tomto faktu ztroskotal první pokus o vytvoření společného registru, který iniciovala ČAP.

Ve výsledku klient, který se pokouší o pojistný podvod, nebo jej úspěšně realizoval, z takového přístupu pojišťoven profituje. Jak bylo již zmíněno, ne vždy je klient, který se pokusil pojišťovnu podvést, předán PČR a posléze soudu. Ve většině případů se pojišťovna spokojí s jeho odstoupením od požadavku na pojistné plnění. A jelikož není případ evidován v žádném registru, může ta samá osoba zkusit stejný podvod u jiné pojišťovny, která nemá sebemenší varovný signál o tom, že se jedná o předem zamýšlený pokus o neoprávněné obohacení.

4.1 Prevence proti pojistným podvodům

4.1.1 Prevence uvnitř pojišťovny

Pojistné podvody mohou mít svůj původ vně pojišťovny, ale také mohou pocházet z vlastních řad. Případů, kdy pachatel je zároveň pracovníkem organizace, existuje velké množství a takovýto fakt velmi ztěžuje odhalování podvodů. Nejčastěji k tomuto dochází v organizovaných skupinách, kdy jsou do případu zapleteni zaměstnanci pojišťoven (nejčastěji likvidátoři pojistných událostí), příslušníci PČR či například lékaři. Proto je důležitá i vnitřní prevence. Zde musí být především kladen důraz na loajalitu zaměstnance k firmě. V zájmu pojišťovny by měla být prováděna častá školení, přednášky a kurzy, které by vedly ke snížení rizika pojistných podvodů páchaných zaměstnanci pojišťovny. Důležitým faktorem je také správné odměňování. Nastavit platy a odměny tak, aby zaměstnanec neměl důvod si přilepšovat jinak a také aby viděl, že loajalita a správné chování je řádně ceněno. Ze statistik pojišťoven také vyplývá, že menší počet nesprávného jednání zaměstnanců vykazují ty organizace, které mají správně a důkladně zpracovány směrnice, pracovní postupy a přesně delegované pravomoci a s tím související odpovědnost [25].

4.1.2 Prevence zaměřená na klienty

V současné době u pojišťoven neprobíhá výrazná preventivní činnost. Jak již bylo zmíněno v úvodu této kapitoly, pro pojišťovny boj s podvody začíná jejich vyšetřováním, ale neprobíhá zde výrazná zábranná činnost. Základním úkolem pojišťoven v rámci prevence je změna chápání pojistného podvodu veřejností. Společnost má spojen trestný čin spojen s jednoznačnou existencí oběti. U pojistného podvodu není na první pohled oběť známa, ale přesto existuje.

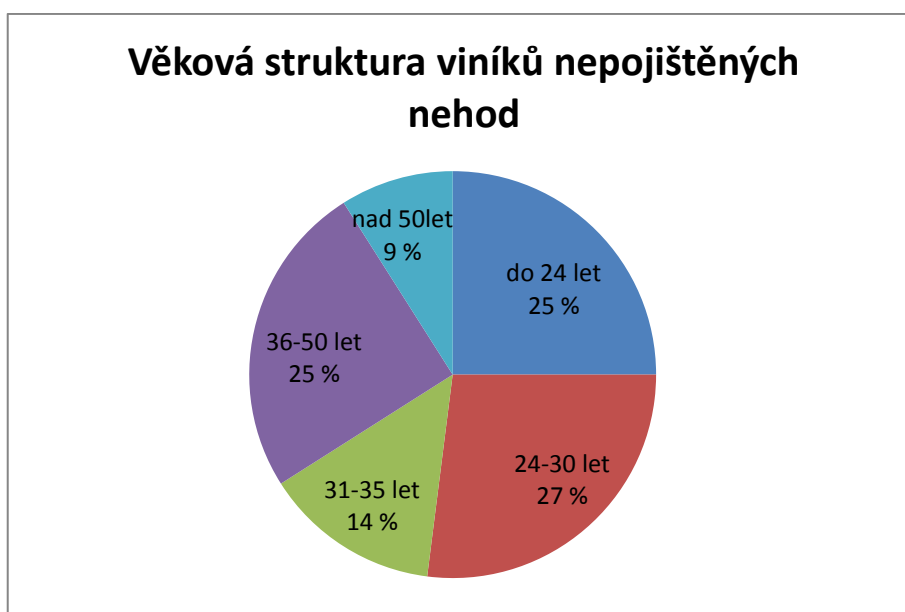
Nejedná se pouze o samotné pojišťovny, které trápí na výplatě nezasloužených pojistných plnění, ale také to jsou poctiví klienti pojišťoven. U lidí však převládá názor, že se stejně jedná o jejich peníze, které pojišťovně zaplatily a tak mírné navýšení škody nevadí. Takového podvodu se dopouští i lidé, kteří jsou jinak bezúhonní a jiné trestné činnosti by se nikdy nedopustili. Úkolem pojišťoven tedy je změnit chápání a pohled lidí na pojistné podvody. V tom může být nápomocen svoji činností stát a PČR. U těchto dvou složek se stírá hranice mezi prevencí a represí. Prevencí může být chápán TZ. Úpravy a dopady těchto změn na pojistný sektor byly popsány v předešlých kapitolách této práce. Represe je nutný prostředek, jehož je potřeba využít, jelikož samotná prevence pachatele těžko odradí. Při odhalování podvodů je důležitá existence kvalitního risk managementu. Na základě jeho činnosti a využití moderních informačních systémů by měly pojišťovny umět detekovat podezřelé pojistné smlouvy ještě dříve, než dojde k jejich podepsání, a takovéto smlouvy neuzavírat. V České republice panuje názor, že pojišťovna musí smlouvu se zákazníkem uzavřít. Tento fakt souvisí s vývojem pojistného trhu. Pojišťovny se stále snaží získat co nejvíce zákazníků, a tak neustále uzavírají velké množství smluv, které jsou podezřelé. Ve světě je situace obrácená a pro zákazníka je čest, pokud s ním některá z vážených pojišťoven smlouvu uzavře. Kromě výše zmíněných složek se prevenci věnují také následující organizace [25]:

4.1.3 Organizace a jejich preventivní činnost

Česká kancelář pojistitelů (ČKP)

ČKP byla zřízena v roce 1999 zákonem č. 168/1999 Sb. o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla. Jedná se o profesní organizaci pojišťoven, které poskytují tzv. povinné ručení. ČKP spravuje garanční fond, ze kterého jsou hrazeny škody způsobené nepojištěnými vozidly. Částky, které jsou kanceláři vyplaceny na takto vzniklá pojistná plnění, jsou poté vymáhány na řidiči (majiteli) nepojištěného vozu. Dalším případem, kdy ČKP hradí škody postiženým, je situace, kdy se nepodaří zjistit viníka nehody, nebo nehodu způsobilo cizozemské vozidlo. Členství v ČKP je povinné pro všechny pojišťovny, které na základě povolení od ČNB nabízejí povinné ručení. V roce 2010 bylo u ČKP evidováno 6,6 mil. automobilů, což je o 1 mil. více než v roce 2001. Z hlediska pojistných podvodů jsou důležité především počty nehod, u nichž nebyl zjištěn pachatel, a také nehody způsobené nepojištěnými vozidly. Příkladem je nehoda, kterou způsobil řidič Škody 120 bez povinného ručení. Naboural do nového vozidla značky Audi, jehož řidičem poté bylo nárokováno pojistné plnění u ČKP [26][27][28].

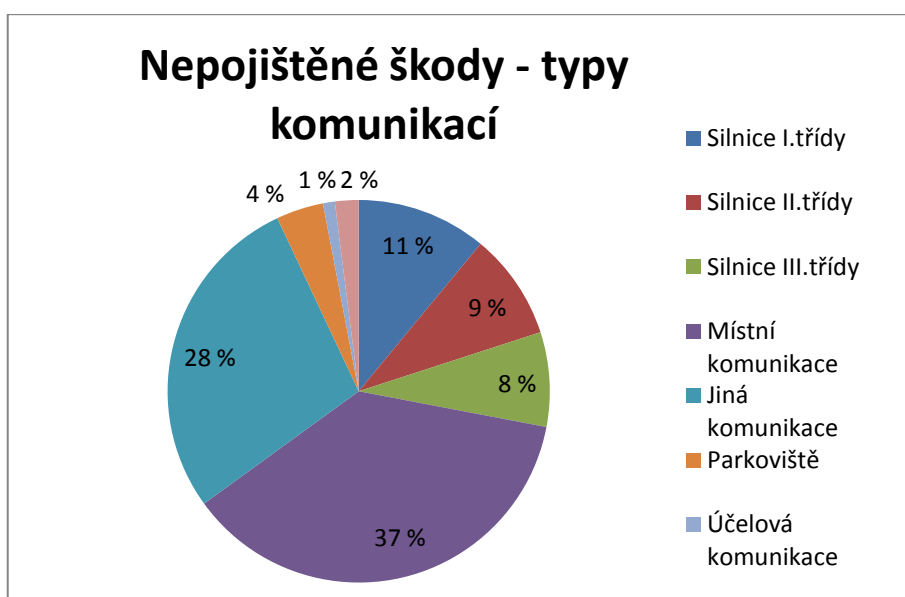
Při vyšetřování nehody bylo zjištěno, že nehoda byla domluvená, automobil Škoda řídil bezdomovec, který od řidiče druhého vozidla dostal finanční odměnu a směl si ponechat automobil. V roce 2007 bylo u ČKP evidováno přes 300 tis. škod. Z toho téměř 5 tis. škod bylo nepojištěných. Na těchto nepojištěných škodách bylo vyplaceno plnění přes 276 mil. Kč. Nehody, u kterých se nepodaří zjistit viníka (odjezd z místa nehody), jsou také velmi často fingovány za účelem bezdůvodného obohacení. V těchto případech existuje vždy výpověď pouze ze strany poškozeného, který většinou podá zkreslené či nepravdivé informace. U těchto případů jsou poté využívány speciální programy, jež jsou schopny odhalit, zda se nehoda mohla odehrát podle uvedeného popisu. Ve statistikách ČKP jsou evidovány pouze ty nehody, u kterých došlo k usmrcení či újmě na zdraví. V roce 2007 bylo takovýchto nehod nahlášeno 168 a pojistné plnění dosáhlo výšky 7 mil. Kč. Až 88 % všech nehod je způsobeno muži, a jak je zobrazeno na grafu, viz obrázek č. 6, nejčastěji jsou viníky nepojištěných škod mladí řidiči. Více jak 50 % nehod je způsobeno řidiči ve věku do 30 let [26][27][28].



Obrázek 6 - Věková struktura viníků nepojištěných nehod

(zdroj: autor, zpracováno dle [27])

Jak je zobrazeno na grafu, viz obrázek č. 7, téměř k 40 % nepojištěných nehod dochází na místních komunikacích. Tato skutečnost může mít souvislost s pojistnými podvody, kdy je pro pachatele mnohem snadnější spáchat tento čin na odlehlých a nefrekventovaných silnicích. Jednak má na přípravu podvodu více času, a také se zmenšuje pravděpodobnost, že se naleznou případní očití svědkové.



Obrázek 7 – Graf nepojištěných škod dle typu komunikací
(zdroj: autor, zpracováno dle [27])

Česká asociace pojišťoven (ČAP)

Činnost ČAP byla zahájena v roce 1994. Jedná se o zájmové sdružení 29 tuzemských pojišťoven. Od roku 1999 je ČAP navíc členem Evropské pojišťovací a zajišťovací federace (CEA). Hlavním posláním asociace je hájení zájmů pojišťoven a jejich klientů zejména ve vztahu ke správním orgánům a legislativě. Mezi stanovené cíle společnosti také patří vytváření preventivních opatření za účelem eliminace škod a pojistných podvodů. Této problematice se ČAP věnuje od svého založení a v rámci prevence a regrese spolupracuje se všemi svými členy, asociacemi v rámci EU a především s PČR. Pro boj s pojistným podvodem byla v ČAP vyhrazena speciální sekce (Sekce pro prevenci pojistného podvodu). V rámci sekce jsou pořádány pravidelné informační schůzky členů ČAP, kde dochází k výměně důležitých informací, plánování metodických postupů a spolupráci se zahraničními složkami. V roce 2011 je plánováno spuštění speciálního systému pro odhalování pojistných podvodů. Zpočátku bude tento systém využíván především při vyšetřování dopravních nehod a postupně bude jeho využití rozšířeno na vyšetřování ve všech oblastech pojištění. Hlavním úkolem systému je odhalování podezřelých událostí, které na první pohled nevykazují žádné rysy pojistného podvodu [22] [29].

European Insurance and Reinsurance Federation (CEA)

CEA je evropská federace pojišťoven a zajišťoven, pod kterou spadá 33 členských národních organizací. Pod CEA spadá až 95 % z evropského příjmu pojistného. Posláním CEA je vytvoření kontaktního místa pro veškeré pojišťovací a zajišťovací organizace, tvorba infrastruktury pro výměnu informací a zkušeností mezi jednotlivými členy, poradenství, spolupráce při řešení problému a především tvorba jednotné strategie na všech pojistných trzích. Za ČR je členem ČAP [30].

International Association of Insurance Fraud Agencies (IAIFA)

IAIFA je mezinárodní organizace, která se zabývá prevencí a odhalováním pojistných podvodů. Založena byla v roce 1987 v Torontu, ale formovat se začala již o dva roky dříve. Důvodem vzniku byly narůstající počty pojistných podvodů. Tento druh trestné činnosti byl pojmenován jako multimiliard problem. Jednotlivým společnostem začalo docházet, že bez sdílení informací nebude boj s podvodníky nikdy účinný. A tak se do organizace zapojilo postupně 28 států a cílem IAIFA je zlepšení dostupnosti veškerých údajů, spolupráce se všemi společnostmi a vyšetřovacími orgány, koordinace úsilí pomocí školení a každoročních výročních schůzí, omezení a zlepšení byrokracie, kterou zkušení podvodníci využívají ve svůj prospěch, či například motivace všech organizací ke sdílení informací [31].

4.2 Vyšetřování pojistných podvodů

Postup vyšetřování pojistných podvodů je totožný jak pro oddělení forenzního auditu, tak pro kriminalisty PČR. V následujícím textu bude nastíněn zjednodušený postup vyšetřování. Snahou pojišťoven je odhalit pojistné podvody vlastními zdroji, avšak v případech, kdy na to nestačí pravomoc, technika či se dotyčný odmítá přiznat, je případ předán PČR, která zahajuje vyšetřování a případně pachatele předá k soudu. Pro vyšetřování trestného činu pojistného podvodu nemá zásadní význam místo činu. To je většinou známo a je tedy velmi těžké udat o místě nepravdivé informace. Při hlášení pojistných událostí je pojišťovně od pachatele předáno velké množství dokumentace, kde bývá uvedeno velké množství nesprávných údajů a tak se tyto dokumenty stávají samotným jádrem pojistného podvodu a zároveň také důkazním materiálem. Jedná se o navyšování hodnoty vybavení, padělání listin, zkreslení informací o pojistné události atd. Tím, že všechny tyto dokumenty předkládá a vyplňuje postižený, nemůže poté být z jeho strany popřen úmysl podvodného jednání [5][32].

4.2.1 Pachatel

Oproti jiným trestným činům skýtá vyšetřování pojistného podvodu jednu důležitou výhodu totiž, že pachatel je vždy znám. Může jím být kdokoliv, kdo má způsobilost k právním úkonům, v tomto případě k uzavření pojistné smlouvy. Rozhodující vliv nemá ani intelekt pachatele. Nejčastěji jsou pojistné podvody páčány muži ve věku 20-30 let se základním vzděláním. Tento předpoklad bude na základě statistik PČR a soudů zkoumán v následující kapitole. Nejčastěji jsou pojistné podvody páčány u pojištění motorových vozidel výše zmíněnou skupinou obyvatel. Často se také jedná o nemajetné občany, kteří pracují za drobnou finanční úplatu jako tzv. bílí koně. Například u pojištění průmyslových objektů či kargo pojištění jsou pojistné podvody naopak páčány vysoce inteligentními pachateli [5][32].

4.2.2 Indikátory pojistných podvodů

Zpracováno dle [5] [32] [33].

4.2.2.1 Indikátory z průběhu a vzniku pojištění

Rozhodnutí, že bude spáchán pojistný podvod, může být uskutečněno již před samotným podpisem pojistné smlouvy, tedy před vznikem pojistného vztahu, nebo až v průběhu samotného pojištění (při existenci pojistného vztahu). Pojistný vztah je definován mezi pojištěným (pojistníkem) a pojistitelem. Mezi nejvýznamnější indikátory z vzniku a průběhu pojištění patří:

- více škod během krátkého časového intervalu
- chybí pojistná historie a informace o předešlých pojištěních
- pojištění bylo v průběhu přerušeno
- časté změny pojistitelů
- zatajení dřívějších postihů
- zatajení škodního průběhu

Veškeré tyto indikátory vedou ke snaze zkreslit nebo zatajit údaje. Většinou z důvodu, že by tyto údaje mohly vést k podezření při vyšetřování pojistné události nebo by mohly způsobit komplikace při podpisu pojistné smlouvy. V těchto případech by velkým pomocníkem pojišťoven byl registr osob, kde by si jednotlivé instituce vyměňovaly informace, a tak by nemohlo docházet k zatajování důležitých informací. Tento systém se začíná uplatňovat v pojištění motorových vozidel. Zde byl impulsem hlavně fakt, že řidiči, aby nepřišli o bonusy za bezškodní průběh, často měnili pojišťovny, a získávali tak výhodnější podmínky při uzavírání pojistek. Jelikož v rámci konkurenčního boje pojišťovny pomalu upouštějí od systému malusů, je tento registr důležitý spíše právě pro odhalování případných pojistných smluv, u kterých je velké riziko, že se stanou podvodnými.

4.2.2.2 Osobní indikátory

Jsou indikátory, které se vztahují k osobě pojistníka nebo pojištěného. Signálem, který upozorní pojistitele na možné riziko, že hlášená událost je podvodná, může být i neobvyklé nebo krajní chování pojištěného (pojistníka). Toto chování může být negativní, kdy pojištěný volí vyhýbavý až nepřátelský přístup k vyšetřovatelům. Opakem tohoto negativního chování může být naopak velmi přátelské chování a vysoký stupeň spolupráce. Specifickými osobními indikátory jsou např.:

- opožděná platba pojistného, nebo není pojistné placeno vůbec
- naléhání na urychlenou výplatu pojistného plnění a preference výplaty v hotovosti, nikoliv na účet
- velmi vysoká informovanost o rozsahu pojistného krytí a vzniku škod
- zpětvzetí nahlášení škody

Jedná se tedy o fakta, která poškozují důvěryhodnost pojistníka či pojištěného, u které se vyskytují obavy, že budou nalezeny okolnosti, které poté přinutí vyšetřovatele k podrobnějšímu zkoumání pojistné události. Právě ze strachu z odhalení pojistného podvodu je vyvíjen tlak na zaměstnance pojišťovny s úmyslem, že při rychlejším šetření budou opomenuta některá fakta a nebude odhaleno podvodné jednání. Ale právě takovéto jednání zapříčiňuje podrobnější analýzu případu. Například se může pojištěný (pojistitel) snažit skrýt dluhy, nesplácené úvěry, nezaplacené závazky, a tak se snaží co nejvíce minimalizovat styky vyšetřovatelů s ostatními finančními institucemi.

4.2.2.3 Dokumentační indikátory

Nazývané také indikátory dokumentace škodné události. Aby mohla být pojistná událost a výše pojistného plnění objektivně posouzena, je potřeba analýzu provádět za pomoci originálů dokladů, které se jakýmkoliv způsobem k případu vztahují. Může se jednat o doklady o koupi věci nebo o provedených opravách. To ulehčí i posouzení, zda se pojistná událost doopravdy stala, anebo se jedná o událost fingovanou. Akceptovat kopie dokumentů lze pouze tehdy, je-li událost označena za skutečnou a originály dokumentů nelze získat (např. dokumenty byly zničeny při povodni). V tomto případě je však nutné provést důkladné prověření těchto dokladů, a to nejlépe přímo u osoby, která doklady vystavila (např. pracovník autoservisu).

Mezi dokumentační indikátory patří:

- absence nebo naopak přemíra dokladů (stvrzenky o koupi nebo opravách)
- doklady o nabytí věci nebo ostatní dokumenty jsou pozměněné
- sporná autentičnost dokumentů
- předloženy pouze kopie dokumentů
- účetní nesrovnalosti
- ocenění majetku proběhlo v nedávné době
- dokumenty pocházejí z více zdrojů, ale nesou stejný rukopis

Tyto indikátory směřují k následujícím odhalením. Věci nebyly zakoupeny v době, kdy je uvedeno (nemusela se tedy na ně vztahovat pojistka). Je uvedena vyšší hodnota věci. Majitelem věci byla jiná osoba než pojištěný či pojistitel. Poškozená věc nemusela existovat, nebo nebyla ve stavu, jaký je nahlášen. Například věc nemusela být opravena či zrekonstruována, ale při hlášení pojistné události je vedena jako opravená.

Dalším kritériem, podle kterého mohou být indikátory děleny, je druh pojištění. Jelikož v praxi se využívají stovky indikátorů a existuje velmi mnoho produktů v oblasti neživotního pojištění, budou uvedeny jen vybrané druhy pojištění a indikátory, které se v dané oblasti vyskytují. Druhy pojištění jsou vybrány v návaznosti na nejčastější typy pojistných podvodů. Největší prostor bude věnován indikátorům v pojištění motorových vozidel.

4.2.2.4 Indikátory podle druhu pojištění

Indikátory podvodu v pojištění domácnosti a budov občanů

Při tomto druhu pojištění registrují vyšetřovatelé velké množství sporných pojistných událostí. Indikátory se zde mohou vztahovat jednak k samotnému objektu (budově) anebo věcem, které se v daném objektu nacházejí. K samotné budově se mohou vztahovat následující indikátory: Budova je zakoupena těsně před vzniklou pojistnou událostí (například požárem). Zde je tedy pojistný podvod plánován již před samotným vznikem pojistného vztahu, tedy před podpisem smlouvy. Objekty bývají velmi často ve špatném stavu nebo má budova závažnou chybu (vadu) a je nutná její rekonstrukce, nebo se nachází v neatraktivní lokalitě. Pro majitele tyto důvody znamenají, že pro něj budova nemá potřebný užitek a jen velmi těžko by dosáhl jejího prodeje. Pojistný podvod je tedy jakousi alternativou k dosažení finančního zisku. Častým problémem je také nadhodnocení objektů. V rámci konkurenčního boje a v zájmu pojišťovny nepřijít o zákazníka dochází často k případům, kdy je uzavřena pojistka, aniž by byl objekt (budova), kterého se pojištění týká, důkladně prověřen. To poté vede k situacím, kdy je stará dřevěná bouda pojištěna na částky v řádech milionů korun. Dalšími varovným signálem je absence svědků, případně rodiny, která v domě bydlí. Může ale nastat i opačný případ, kdy existuje abnormálně vysoký počet svědků pojistné události. Při pojištění budov nabývají v případě nastání pojistné události pojistná plnění vysokých hodnot a v těchto případech je vyšetřování události automaticky důkladnější a spáchání pojistného podvodu o to složitější. Mnohem více manipulačního prostoru se podvodníkům nabízí v pojištění domácnosti, které se týká předmětů, jež jsou součástí domácnosti. Ty jsou většinou drobného charakteru a osoby páchající trestnou činností spoléhají na to, že malými částkami se nebudou vyšetřovatelé zabývat. I zde ale existuje celá řada indikátorů. Jak pro budovy, tak i pro jejich vybavení je společným indikátorem např. i pojištění, které je sjednané s nízkým počtem výluk a vzbuzuje tak dojem poctivého pojištěnce. V souvislosti s vybavením domácností se nejčastěji projevují indikátory dokumentace pojistné události, které byly zmíněny v předešlém textu. Kromě těchto znaků to jsou i jiné podezřelé okolnosti, jako například ztráta předmětů vysoké hodnoty, které byly získány darem (neexistují dokumenty), ztracené předměty byly zastaralé a nemoderní anebo byly během krátké doby již nahrazeny. Podezřelým chováním pojištěného (pojistníka) je i vyhýbání se kontaktu s likvidátory škod, případně vyšetřovateli pojistné události.

Snad pro všechny typy pojištění a vzniklých škod je společným indikátorem situace, kdy následky a rozsah pojistné události neodpovídají síle a průběhu vlivů, které zapříčinily vznik škod.

Indikátory podvodu v pojištění průmyslových objektů a podnikatelů

Pro tento druh pojištění jsou charakteristické vysoké škodní průběhy. Stejně jako v případě pojištění vozidel či domácností, tak i zde může řešit majitel firmy (podnikatel) pomocí pojistného podvodu pokles tržeb a nahrazovat je ziskem z této trestné činnosti. Rozpoznat sporné a podvodné události pomáhá celá řada indikátorů, mezi které patří např.:

- stejný mateřský jazyk, využívaný při komunikaci mezi exportérem a importérem
- nedávná změna ve vedení společnosti
- omezení provozu společnosti vlivem nízkého odbytu
- propouštění zaměstnanců
- významné změny v obratu
- nedávno uzavřené pojištění pro případ přerušení provozu
- provozovny v době škody již byly nefunkční
- údajné selhání alarmu
- provozovny na prodej
- dluhy společnosti

Indikátory podvodu v pojištění motorových vozidel

Jak dokazují statistiky, tak mezi nejoblíbenější pojistné podvody patří ty, které se týkají pojištění motorových vozidel. Proto jim také bude v následujícím textu věnována největší pozornost. Podvody v této kategorii mohou být páčány formou fingovaných nehod či krádeží vozidel, uváděním nepravdivých informací u oceňování vozidla a jeho vybavení či poskytnutím zkreslených údajů ohledně pojistné události.

a) indikátory vzniku a průběhu pojištění

- absence pojistné historie z minulých pojištění
- časté změny pojistitelů
- několik škod během krátkého období
- zatajení dřívějších postihů
- neobvyklá informovanost o rozsahu krytí škod

Tyto indikátory se často vyskytují u organizovaných skupin. Ty využívají k trestné činnosti více automobilů, které jsou v důsledku falšování dokladů pokaždé považovány za jiné vozy. Stejně tak členové skupiny vystupují při jednotlivých nehodách v různých rolích. Často také pojistka bývá uzavřena až po tom, co nastala pojistná událost, a je tedy nepravdivě uvedeno datum, kdy se pojistná událost odehrála.

b) Indikátory odcizení vozidla

- rozporné místo škody
- shořelé vozidlo
- propadlá technická známka
- neúplná dokumentace o vozidlu
- najetý vysoký počet kilometrů
- vozidlo na prodej v době škody
- nízký věk majitele vozidla
- ohodnocení vozidla znalcem krátce před událostí

Vyjmenované indikátory většinou souvisí s touhou majitele dosáhnout zisku na vozidlu, jehož cena je v době události nízká anebo jeho prodej je z jiných důvodů nemožný. Například majitel neprošel technickou kontrolou, a tak se snaží alespoň za pomoci pojistného podvodu získat z automobilu finanční zisk.

c) indikátory odcizení věci z vozidla

Zde jsou zahrnuty například velmi často se opakující pojistné události. Během jednoho roku bylo stejné auto vykradeno vícekrát. Časté závady na alarmu vozidla (v době události byl vždy mimo provoz). Nebo například typ a cena autorádia neodpovídá vozu (velmi drahé autorádio v levném vozu apod.).

d) indikátory z hlediska místa, doby a příčiny nehody

- nehody v nočních hodinách na nefrekventovaných místech
- nehody s absencí svědků
- chybí stopy anebo jich je velmi mnoho
- absence fotodokumentace
- vozidlo dovezeno ze zahraničí

Tyto a jiné indikátory odhalují snahu podvodníků ztížit anebo znemožnit vyšetřování havárie. Jelikož fingované nehody jsou čím dál tím častěji se vyskytujícím pojistným podvodem, disponuje např. ČSOB pojišťovna programem Virtual Crash, který je schopen na základě zadaných údajů prošetřit, zdali k nehodě mohlo dojít tak, jak bylo účastníky popsáno. Někdy i věrohodně vyhlížející události se podaří za pomoci programu odhalit jako podvodné, a naopak, havárie, které vyhlížely jako pojistný podvod, jsou programem ohodnoceny jako skutečné. Pojišťovny se však rozhodně nespolehají pouze na výstupy z programu, ale podezřelé nehody vyšetřují týmy specialistů, které jsou schopny získat z místa nehody spoustu informací nejen o průběhu, ale i například o stavu vozidla, ve kterém bylo před nehodou. Zmíněné důvody páchání pojistných podvodů a jejich důsledky jsou obsaženy i v následujících indikátorech. Pro názornost je uveden přehled nejvýznamnějších indikátorů v oblasti pojištění motorových vozidel.

e) indikátory z hlediska zúčastněných vozidel

- vozidlo, které způsobilo nehodu, je silně ojeté
- vysoká spoluúčast poškozeného vozidla
- rozsah poškození neodpovídá dokumentaci PČR
- najeté kilometry neodpovídají stáří vozidla

f) indikátory z hlediska zúčastněných osob

- příbuzenský vztah mezi poškozeným a škůdcem
- účastníci nehody jsou automechaniky
- objevení viníka nehody, ačkoliv po nehodě z místa odjel a nebyl znám

g) indikátory chování účastníků po nehodě a při likvidaci škody

- nehoda není hlášena PČR (například byla způsobena pod vlivem alkoholu)
- škůdce ochotně přiznává svoji vinu na nehodě
- snaha oddálit šetření nehody a ztížit tak dokazování podvodu (odklad prohlídky vozidla)
- tlak na rychlé vyplacení pojistného
- rychlá oprava vozidla (ještě před prohlídkou)
- pozdní hlášení pojistné události

h) indikátory při dokumentování a výpočtu škody

Do této kategorie mohou být zahrnuty veškeré dokumentační indikátory, jako např. absence dokladů, nebo naopak jejich velké množství. Nejsou dochovány originály dokumentů, ale pouze jejich kopie. Dalšími indikátory jsou:

- výplata plnění na více účtů
- chybí vyúčtování odtahu vozidla (ačkoliv bylo vozidlo odtaženo)
- nadhodnocené faktury za opravu, nebo falšované faktury

4.2.2.5 Specifické indikátory pojistných podvodů

Možností pojistných podvodů v oblasti pojištění motorových vozidel je velmi mnoho. Tyto indikátory se mohou vztahovat k fingovaným krádežím, simulaci nehod nebo krádežím věcí z automobilů. Škody zde mohou být vypláceny z havarijního pojištění či z pojištění odpovědnosti za škody způsobené provozem motorového vozidla. Výše zmíněné indikátory se navzájem prolínají a doplňují, a jeden indikátor se tak může vyskytovat u různých druhů pojistné události. Jelikož v posledních letech narůstá počet pojistných podvodů v souvislosti s pojištěním motorových vozidel, jsou indikátory dále děleny. V pojištění odpovědnosti za škody způsobené provozem motorového vozidla vznikla skupina specifických indikátorů, do kterých patří následující kategorie, v nichž se vyskytují již výše zmíněné indikátory.

- indikátory k údajnému škůdci
- indikátory fingované dopravní nehody
- indikátory vědomě způsobené dopravní nehody
- indikátory nadsazení skutečných následků dopravní nehody
- indikátory účasti na předchozích nehodách

4.2.3 Zvláštnosti předmětu vyšetřování

Vzhledem k faktu, že poškozeným je vždy pojistitel, odpadají při vyšetřování občanskoprávní vztahy, jako jsou motiv, vztah pachatele k postiženému apod. Značnou výhodou nové úpravy trestního zákoníku je fakt, že dle skutkové podstaty trestného činu pojistného podvodu je i pouhá příprava postižitelná. Oproti jiným trestným činům je značně ulehčeno i dokazování úmyslného jednání. Jak již bylo zmíněno v úvodu kapitoly, sám pachatel dodává pojistiteli písemnosti a uvedené informace potvrzuje při samotném šetření [5][32].

4.2.4 Podněty k vyšetřování

V případě dosažení závěru ze strany pojistitele (vyšetřovacího týmu), že uvedená pojistná událost nese charakteristické rysy pojistného podvodu, a nepodařilo se dosáhnout shody s klientem, předávají pojišťovny případ orgánům činným v trestném řízení.

Zde je prováděno vyšetřování PČR a především v případě organizovaných skupin je případ předán speciálním složkám kriminální policie [5][32].

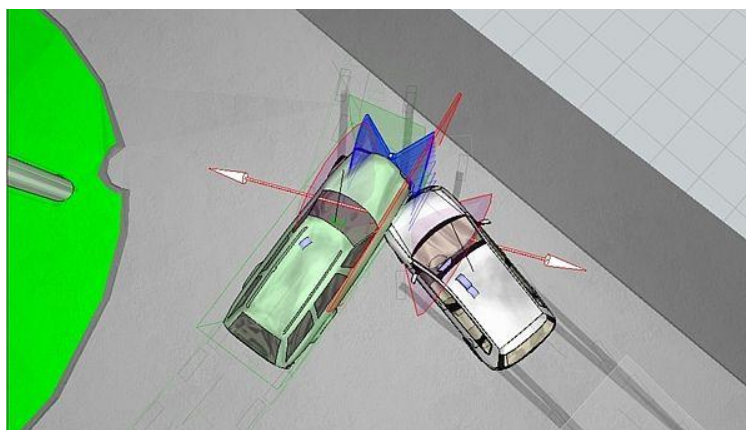
4.2.5 Počáteční úkony vyšetřování

Okruh počátečních vyšetřovacích a pátracích úkonů je do značné míry dán kvalitou počátečního šetření ze strany poškozeného (pojistitele), respektive jeho vyšetřovacího týmu. Právě na základě tohoto šetření je dosaženo závěru, že pojistná událost nese podvodné rysy. Předáním vyšetřování PČR však role pojistitele nekončí. Nadále dochází ke spolupráci s PČR, například formou výslechu, kde jsou zjišťovány okolnosti uzavření smlouvy, co bylo jejím předmětem, za jakých podmínek byla uzavřena, na základě jakých dokladů podepsána apod. Ve výjimečných případech může následovat výslech svědků (většinou při organizovaném zločinu). Dále jsou zkoumány veškeré písemnosti a doklady (jak originály, tak kopie). Předmětem zkoumání je především jejich pravost. Toto šetření je prováděno na speciálních technických kriminalistických a expertních pracovištích. U zvláště závažných případů a organizovaných skupin jsou prováděny i speciální postupy. Patří mezi ně kromě výše zmíněného také osobní domovní prohlídka či například expertiza [5][32].

4.2.6 Počítačové systémy a programy

Virtual Crash Systém

Tento systém, sloužící na posuzování a vyhodnocování dopravních nehod, začala využívat v roce 2009 Česká pojišťovna. Jedná se o systém, který na základě zanesených údajů dokáže detailně analyzovat průběh dopravní nehody a pomocí animace zobrazit její skutečný průběh. Tento výstup je poté konfrontován s hlášením o dopravní nehodě, tak jak byla popsána svědky či postiženými. Jako vstup systému slouží údaje získané ze svědeckých výpovědí, informace o stavu počasí, místu nehody a technickém stavu automobilů. Tyto údaje poté systém kombinuje s fyzikálními zákony a znalostmi z předešlých nehod. Na závěr je zobrazena výsledná simulace. Při testování bylo pomocí systému zkoumáno 13 případů. U 7 z nich se podařilo dokázat, že se nehoda buď nestala, nebo stala, ale na jiném místě či za jiných skutečností. Nevýhodou systému je jeho pořizovací cena, která se pohybuje okolo 500 tis. Kč. Zjednodušený výstup je zobrazen na obrázku č. 8 [34].



Obrázek 8 - Výstup z programu Virtual Crash (zdroj: [34])

AFMS – Adastra Fraud Management System

AFMS je systém pro detekci a podporu šetření pojistných podvodů. Systém je v současné době využíván největšími pojišťovnami v ČR a projde jím až 50 % všech podezřelých událostí. Úkolem systému není odhalit pojistný podvod a nahradit tak práci vyšetřovatelů, ale upozornit na podezřelé případy expertní tým (fraud analytiku), kteří poté předávají případ vyšetřovatelům. Základem pro AFMS je datová integrace. Na vstup je potřeba dodat velké množství spolehlivých dat. Tato data jsou získána z pojistných smluv, šetření pojistných událostí, bankovních účtů, vlastních registrů vozidel a mohou být doplněna o externí data, pokud jsou k dispozici. Jádrem systému je skóring, tedy aplikace skórovacích pravidel za účelem detekce podezřelých událostí. Nastavení skórovacích pravidel je úkolem fraud analytiků a vyšetřovatelů pojišťovny. Je tedy využito vlastních zkušeností s přihlédnutím na priority a zaměření konkrétní organizace. Z šetřených případů je systémem vytvářena dokumentace, která poté slouží jako pomoc pro vyšetřovatele při šetření podobných případů. Systém dále umožňuje zkoumat jednotlivé souvislosti mezi telefonními čísly, ze kterých je hlášena pojistná událost, mezi vozidly či pojištěnými. V současnosti je AFMS využíván ČSOB pojišťovnou, Kooperativou, Allianz a ČAP [35].

4.2.7 Příklady pojistných podvodů

V následující kapitole budou rozebrány konkrétní případy pojistných podvodů. Budou zde zmíněny nejen pojistné podvody, které byly zaznamenány tuzemskými pojišťovnami, ale také známé podvody ze zahraničí. Příklad Užovka, který byl popsán v předešlé kapitole, se týkal organizované skupiny a její odhalení bylo velmi složité. Následující pojistné podvody jsou páchány většinou jednotlivci, a ačkoliv se v některých případech jedná o připravované akce, jejich provedení není natolik precizní. Tento fakt poté vede k poměrně snadnému a rychlému odhalení pachatele. U těchto případů dochází k odhalení podvodného jednání již vyšetřovacími týmy pojišťoven. Ty nemají enormní zájem předkládat veškeré tyto případy soudu (zejména kvůli snížení dobrého jména firmy) a snaží se pachatele samy přesvědčit, aby přestal trvat na pojistném plnění. Pro pojištěného je takový postup také přijatelný. Ztrácí sice nárok na plnění, ale nehrozí mu trestní stíhání. Jelikož se většinou jedná o příležitostné pachatele a akce nejsou důmyslně připraveny, není pro auditory či likvidátory nehod problémem zajistit velké množství přímých důkazů.

Prvním případem je krádež věci z uzamčeného automobilu. Takovýchto případů se vyskytuje velké množství, nejedná se tak o nic neobvyklého, pokud ovšem vyšetřovatelé nenarazí při ohledání místa činu na neobvyklé skutečnosti. Pojištěný popsal událost následovně: Od auta se vzdálil jen na malý moment, a když se k autu vrátil, zjistil, že v něm chybí autorádio a jiné cennosti, které měl v autě. Pachatelům se podařilo do auta vloupat, aniž by poničili zámek či skla u oken. Detektivům pojišťovny se podařilo odcizené věci nalézt v nedaleké zastavárně. K odhalení podvodu vedl fakt, že ukradené věci do zastavárny odnesl sám postižený. Tento případ byl předem plánovaný, ale jeho provedení nebylo příliš důmyslné [36].

Dalším druhem podvodů jsou situace, kdy dojde k pojistné události, ale za okolností, které znamenají výlukou z pojistného plnění. To vede ke snaze postižených změnit nebo zkreslit skutečnosti, za kterých se událost odehrála. Příkladem může být požití alkoholu před jízdou. Při zjištění této skutečnosti nedochází k pojistnému plnění. Jedním z případů, které pojišťovny uvádějí, je autonehoda, při které řidič narazil do stromu. Po příjezdu PČR bylo dechovou zkouškou zjištěno požití alkoholu před jízdou. Řidič ovšem přesto událost hlásil pojišťovně a dodal následující vysvětlení. Před jízdou prý žádný alkohol nepožil, ale po nehodě se potřeboval napít, omylem však sáhl po špatné lahvi, ve které se nacházelo víno.

Podobnou osnovou disponuje i následující případ. Žena havarovala na okraji vesnice. Pro její auto přijela odtahová služba. Stejně auto bylo na místo havárie dopraveno druhý den. Žena přivolala polici, která vše zdokumentovala. Při vyšetřování pojistné události by za normálních okolností zřejmě nedošlo k odhalení tohoto podvodu, nebýt všímavých obyvatel vesnice, kteří celou situaci po oba dva dny sledovali. Vše nahlásili polici a ta ve spolupráci s pojišťovnou odhalila pojistný podvod. Žena se přiznala, že před nehodou pila, a aby neztratila nárok na plnění, rozhodla se s hlášením počkat do druhého dne. Odtahová služba, která auto odvezla a zpět přivezla, patřila jejímu známému [37] [38].

Při velkém počtu autonehod hraje důležitou roli zvěř. Někdy je na ni vina svalována oprávněně, v jiných případech ne. První kategorii reprezentuje případ, kdy poškozený volal do pojišťovny s tím, že mu na kapotu skočil jelen, který poté stejným způsobem poničil i auto v protisměru a odběhl do lesa. Řidič protijedoucího automobilu ale obvinil druhého, že jeho auto naboural. Až po příjezdu PČR a vyšetřovatelů pojišťovny se podařilo zjistit, že auta poničil opravdu jelen, který poté utekl do lesa. Zde se tedy nejednalo o pojistný podvod. Jinak tomu bylo v situaci, kdy klient nahlásil pojišťovně střet se srnou. Upozornil i na fakt, že se na autě ještě nacházejí zbytky srsti zvířete. Zde se ukazuje jeden z indikátorů podvodu v praxi - existenci detailních důkazů a navíc upozornění od poškozeného. Při rozboru údajné srsti se zjistilo, že se jedná o směs štětín z koštěte a rybářské návnady [39] [40].

Některé pojistné události jsou vyšetřeny velmi rychle. K odhalení pojistného podvodu může pomoci také náhoda. Příkladem je situace, kdy pojištěný nahlásil pojistnou událost, konkrétně poškrábání automobilu po jeho celém obvodu. Likvidátor pojišťovny se nacházel poblíž uvedeného místa a tak celou situaci přijel zdokumentovat. Uvedený automobil byl nalezen, ale nepoškrábán. Likvidátor automobil nafotil a na místo se vrátil druhý den. To již byl automobil poničen tak, jak bylo nahlášeno. Po konfrontaci s důkazy se pojištěný k podvodnému jednání přiznal [40].

Následující pojistné události dokazují důležitost spolupráce pojišťoven mezi sebou a také s PČR. Přístup k hlášením PČR se nejčastěji využívá při šetření dopravních nehod, ale také při uzavírání nových smluv. Kromě zkoumání, zda potenciální pojištěný nezatajuje minulý škodní průběh, lze pomocí této spolupráce odhalovat pojistné podvody. Příkladem je autonehoda, kdy dotyčný neměl uzavřené havarijní pojištění.

Pojistnou smlouvu uzavřel následující den a v horizontu hodin nahlásil pojistnou událost. Velmi krátký čas mezi uzavřením pojistné smlouvy a hlášením pojistné události je jedním ze základních indikátorů pojistných podvodů. A právě díky možnosti nahlédnutí do spisů PČR byl tento podvod rychle odhalen. Dalším příkladem, který potvrzuje výhody spolupráce, je případ častých autonehod jednoho řidiče. Scénář událostí byl vždy velice podobný. Muž měl na křižovatce přednost, ale vždy pokynutím pouštěl ostatní řidiče z vedlejších silnic. Když ti se rozjeli, vjel do křižovatky a nechal se nabourat. Většinou využíval k fingoání autonehod své příbuzné a později i neznámé lidi, kterým nabízel úplatu. Takto se podařilo muži zinscenovat okolo 50 nehod. K odhalení došlo až na základě spolupráce 5 pojišťoven, u kterých měl muž sjednané pojištění [38] [39].

Následující případy se netýkají automobilů a dopravních nehoda. Existence velkého množství důkazů vedla k odhalení podvodu i v případě ztraceného kufru na letišti. Dotyčný muž, na jehož jméno byla uzavřena pojistka, ztrátu nahlásil a k hlášení také dodal kompletní seznam věcí z kufru, včetně dokladů o koupi většiny položek. Kromě tohoto vedl k podezření a následnému odhalení i fakt, že veškeré věci byly dámského charakteru. Potom, co si pojišťovna vyžádala vysvětlení, se dotyčný přiznal, že si vše vymyslel [41].

Případ Lucona

Lucona byla loď, jež patřila obchodníkovi a průmyslníkovi Udo Prokschovi. Ten se narodil v roce 1934 v Německu. Byl vlastníkem několika firem a kromě kontaktů na vysoké rakouské politiky udržoval styky například i s KGB. Lucona se potopila v roce 1977 v Indickém oceánu na následky mohutné exploze. Při havárii zemřelo šest lidí. Zbytek z dvanáctičlenné posádky byl zachráněn. Dodnes se nepodařilo objasnit, kam loď mířila. Nejčastěji je zmiňován Pákistán či Hongkong. Proksch, který byl majitelem nákladu, vyžadoval pojistné plnění v hodnotě 20 mil. USD. Loď údajně převážela velmi drahé zařízení na těžbu uranové rudy. V následujícím textu je uveden stručný souhrn vyšetřování jednoho z nejvíce komplikovaných případů v Rakousku. Problematické bylo již samotné uzavření pojistné smlouvy. Proksch se pokoušel uzavřít smlouvu u Wiene Bundesländer Versicherung a poté u Viennese Provincial Insurance Company. Obě společnosti ale měly úzké vazby na katolickou stranu, která v té době byla v opozici. Naopak Proksch byl velice úzce vázán k vládnoucí socialistické straně. Pojistka byla nakonec získána u Viennese Provincial Insurance Company. Odměnou pro pojišťovnu byly vysoké provize. Stejně tak získávali odměny i zaměstnanci, kteří měli kontrolovat obsah nákladu, ale nebylo tak učiněno. Pojistka byla uzavřena na 212 mil. šilinků krátce před potopením lodě.

Pojišťovna pojala podezření, že se jedná o pojistný podvod, ihned po havárii a urychleném nárokování vysokého pojistného plnění. Případ byl důkladně vyšetřován, ale jeho šetření bylo brzděno vládními politiky. Několik ministrů bylo nakonec usvědčeno z účasti na případu. Ministr zahraničí byl odsouzen za padělání dokumentů, které se týkaly nákladu. Konkrétně se jednalo o záměnu starých důlních zařízení a jiného šrotu za nový přístroj na těžbu uranové rudy. Další dva ministři byli propuštěni za ovlivňování vyšetřování a ministr obrany, mimo jiné akcionář v Prokschově firmě, byl obviněn z dodání výbušnin, které byly určeny k sabotáži. Po odhalení této skutečnosti spáchal ministr obrany sebevraždu. Zlom v případě nastal v roce 1988, kdy novinář Hans Pretterebner vydal knihu *Der Fall Lucona*, kde téměř na 700 stránkách popisuje veškeré doposud zjištěné informace o případu. Následně na to odlétá Proksch na Filipíny, kde se ukrývá u svého známého, diktátora Ferdinanda Marcose. V této době se do případu zapojuje Interpol a později i FBI, jelikož Proksch se ukrývá i na území USA pod falešnou identitou, kterou se mu podařilo získat i díky plastickým operacím. K usvědčení výrazně napomohly i svědecké výpovědi přeživších členů posádky. Ti uvedli, že nakládání materiálu se účastnil sám majitel a vše pečlivě řídil. Zvláštní důraz byl kladen na umístění několika beden na určené místo v lodi. Jak se ukázalo později, právě správné umístění výbušnin mělo za následek rychlé potopení lodi. Dále bylo kapitánem uvedeno, že se Proksch až nezvykle často dotazoval na přesnou polohu lodi. To bylo důležité pro správné odpálení nálože. Svědectví také podpořila skupina italských dělníků, kteří starý šrot nakládali do beden a připravovali k nalodění. Ačkoliv existovalo stále větší přesvědčení, že celá nehoda byla předem připravena, k potvrzení hypotéz bylo třeba najít vrak lodi. To se podařilo v roce 1990. Vrak se nacházel v hloubce 4 200 m, ale pomocí moderních přístrojů se podařilo pořídit dostatečné množství dokumentace dokazující použití časované bomby a také potvrzení, že nákladem nebylo drahé zařízení, ale pouze šrot. Proksch byl v roce 1991 odsouzen k 20 letům odnětí svobody, a to za vraždu 6 lidí, kteří zemřeli při realizaci pojistného podvodu. Po roce mu byl trest změněn na doživotí. Proksch zemřel v roce 2001 při operaci srdce. Případ byl vyšetřován 14 let a zapletena do něj byla řada politiků, soudců, vyšetřovatelů, celníků, kteří svým jednáním umožnili realizaci pojistného podvodu či se snažili krýt jeho odhalení. Příběh se stal inspirací pro filmy, knihy, a dokonce jeden muzikál [42] [43] [44].

Požár Toronta

John Mango je obchodník z Toronta, president firmy Woodbine Building Supply, který je v současné době souzen za žhářství a pojistný podvod. Budova firmy shořela o Vánocích roku 2001, jednalo se o jeden z největších požárů v historii Toronta. Na jeho likvidaci se podílelo 170 hasičů, 40 požárních vozidel, a jelikož se oheň rozšířil i na okolní budovy, muselo být 50 rodin evakuováno. Při prohlídce místa našli hasiči v budově jednoho mrtvého člověka a jednoho těžce popáleného, který byl v bezvědomí a probral se z něj až po několika měsících. Vyšetřovatelé došli k závěru, že požár byl založen úmyslně a velmi pravděpodobně se jedná o pojistný podvod. Na tento fakt vyšetřovatele upozornily následující indikátory: Majitel firmy se snažil vyinkasovat 3 mil. USD na pojistném plnění. Pojistka byla navýšena těsně před událostí a John Mango se ji pokusil vybrat ihned po požáru. Navíc budovy firmy se měly v blízké době stěhovat do jiných prostor. Jeden ze spolupachatelů, který byl nalezen mrtev, byl již dříve trestán za pojistný podvod. Poté, co se z komatu probral druhý spolupachatel a zjistil, že při požáru zahynul jeho přítel, potvrdil vyšetřovatelům, že byli na založení požáru najati Adrianem Roksem, který byl známým Johna Manga. Roks byl odsouzen za vraždu. I přes dlouhé dokazování nevinu začal v roce 2010 soud s Johnem Mangem. Dle dostupných důkazů rozhodující roli v případě hrála nezkušenost obou pachatelů, kterým se díky špatné manipulaci s benzinem vymkl požár z rukou. Pachatelé si záměrně vybrali půlnoc o Vánocích, aby zmenšili pravděpodobnost, že je při činu někdo spatří [45][46].

4.2.8 Příčiny páchaní pojistného podvodu

Při hledání příčin páchaní pojistných podvodů je třeba se zaměřit především na mentalitu lidí a současnou ekonomickou situaci. Všeobecně platí, že pojišťovnictví je jedním z nejlépe prosperujících odvětví. Stejně tak jako ostatní subjekty rozdělující finanční prostředky občanům, jsou i pojišťovny častým cílem útoků podvodníků. Lidé mají jakousi zkreslenou (až zvrácenou představu), že takovými podnikům nemůže uškodit menší výplata, například za rozbité čelní sklo, ačkoliv postižený subjekt nemá na pojistné plnění právo. Tento pohled dle mého názoru v ČR platí minimálně dvojnásob. Z hlediska ekonomických ukazatelů lze nárůst spatřovat v nástupu ekonomické krize, která způsobila nárůst nezaměstnanosti, a tím i snížení finančních prostředků domácností. Tyto situace poté vedou k hledání alternativních prostředků, a tedy i k nelegálním zdrojům příjmu, jako jsou pojistné podvody. Toto je jeden z pohledů na důvod, proč lidé páchají trestnou činnost v podobě pojistného plnění.

Zároveň je potřeba dodat, že se nejedná o jediný důvod a rozhodně ho nelze paušalizovat na veškeré obyvatelstvo. V důsledku ekonomické krize přišlo o práci tisíce lidí, dalším byl plat snížen atd., ale přesto se lidé k páchání podvodů neuchýlili.

Další případy pojistných podvodů se týkají lidí, kteří s trestnou činností žádné zkušenosti nemají a k pojistnému podvodu se uchýlili v důsledku neočekávané situace, kdy jejich jednání ovlivnil strach či zkratkovité jednání. Například dojde k poškození auta, ovšem nikoliv při dopravní nehodě. Postižený ve strachu, že bude muset škodu platit sám, (jelikož na způsob, jakým k poškození došlo, se pojistná smlouva nevztahuje), zfinguje za účelem neoprávněného vyinkasování pojistného podvodu dopravní nehodu.

Výše zmíněné aspekty se většinou týkaly domácností či jednotlivých osob, které spíše chtěly zatajit či zkreslit informace, a výše pojistných plnění nedosahuje velkých sum. Pojistné podvody v jejich podáních nejsou většinou dokonale připravené a při likvidaci pojistné události se narazí na spousty nesrovnalostí, jež vedou k pozdějšímu odhalení. Ačkoliv výše pojistných plnění zde nenabývá velkých sum, tak i tyto případně neodhalené činy jsou pro pojišťovnu velkou finanční zátěží, jelikož se jedná o velké množství pojistných podvodů, respektive pokusů o ně. Nejhorší skupinou, co se týče výše pojistných plnění a odhalování trestné činnosti, jsou pro pojišťovny organizované skupiny, jež nalézají v pojistných podvodech hlavní zdroj finančních prostředků. Tyto skupiny jsou velmi dobře organizované a jejich organizovanost se projevuje i v přípravě a způsobu provedení pojistných podvodů. Ty jsou poté pro pojišťovny mnohem hůře odhalitelné než v úvodních případech. V poslední době narůstají pojistné podvody také díky stále častěji se opakujícím živelným katastrofám, jakými jsou povodně či vichřice aj. [5].

4.2.9 Dopady pojistných podvodů

Pojistné podvody způsobují škody nejen pojišťovnám, ale i poctivým klientům. Vyšetřování a prevence podvodů jsou velmi nákladné, a jelikož počty podvodů mají neustále vzrůstající tendenci, můžou se tyto skutečnosti projevit ve zvýšení pojistného. Další negativní dopad se týká především budoucích zákazníků, pro které bude časem těžší získat pojistku, jelikož se dá očekávat, že pojišťovny budou s postupem času zpřísnovat podmínky jejich uzavření a lépe kontrolovat žadatele. Negativní důsledky pro pojišťovny spočívají především ve finančních nákladech. U škod nedosahujících velkých částek je raději vyplaceno pojistné plnění, jelikož z finančního hlediska se takovýto krok vyplatí, než kdyby pojišťovna vynaložila velké náklady na vyšetřování události.

Při velkých škodách a podezřelých okolnostech jsou nasazováni specialisté (vyšetřovatelé), kteří ovšem nebývají zaměstnanci organizace a jsou najímáni externě. Toto řešení je velmi nákladné a souvisí s ním i riziko zneužití údajů. Velké náklady a s tím spojené zvyšování pojistného sice oslabuje konkurenceschopnost pojišťovny na trhu, avšak pokud by dané problematice nebylo věnováno dostatečně velké úsilí, mohl by růst i počet podvodníků a také částky za neoprávněné vyplácení pojistného plnění. V poslední době jsou k šetření využívány i různé počítačové systémy, jejichž pořizovací náklady se pohybují v řádech sta tisíců, ale ve výsledku vedou ke větší efektivitě v boji s podvodníky.

5 Doporučení pojišťovněm

Zřejmě největší nedostatky v boji s pojistným podvodem se vyskytují v prevenci pojišťoven. Na vyšetřování podvodů jsou vynakládány velké finanční prostředky a je využíváno počítačových systémů na jejich detekci a odhalování. Při uzavírání smluv je ale znatelná absence podobných informačních systémů. Velké množství pojistných smluv by tak nemuselo být uzavřeno a došlo by k eliminaci rizika pojistného podvodu. Tuto možnost, odmítnutí uzavření pojistné smlouvy, nabízí pojišťovněm nový zákon o pojišťovnictví. Rizikem pro pojišťovny je, že v případě odmítnutí podpisu smlouvy přicházejí o zákazníka, a tedy i o zisk. Klient přitom nemusí smlouvu uzavírat s úmyslem podvodného jednání. Eliminovat takové omyly by mohl kvalitní registr pojistných smluv, který by obsahoval evidenci všech podvodných smluv a na základě charakteristických rysů by označoval podezřelé smlouvy již při jejich sepsání. V případě takového podezření by mohlo dojít k odmítnutí podpisu, nebo by bylo možné označit smlouvu jako rizikovou. I takto označenou smlouvu by bylo možné uzavřít, ale např. při vyšším pojistném. Tento systém by pomohl pojišťovněm, jelikož by danou smlouvu registrovaly jako podezřelou a případné pojistné události by věnovaly větší míru pozornosti. Druhý efekt, který by daný systém mohl přinést, je odrazení pachatele, jelikož by byl upozorněn, že pojišťovna o riziku podvodu ví a bude se na smlouvu a případné události více zaměřovat. Pachatel by mohl podpis za takovýchto podmínek odmítnout a pokusit se smlouvu uzavřít jinde. Zde by byla řešením spolupráce mezi pojišťovněmi, např. pomocí registrů. Ačkoli by smlouva sepsána nebyla, ostatní pojišťovny by byly na pokus o sepsání takovéto smlouvy u jiné organizace upozorněny. Poté by bylo jen na pojišťovnách, zda podezřelou smlouvu uzavřou. Otázkou zůstává, jestli zvítězí touha po zisku a získání konkurenční výhody nad opatrností a systematickým přístupem k boji s pojistným podvodem [24].

Druhý bod prevence, který také předchází samotnému podpisu pojistné smlouvy, je zaměřen na zvýšenou kontrolu údajů. Jedná se především o kontrolu hodnot uváděného majetku, zda nedochází k nadhodnocování objektů, jejich vybavenosti či zda vybavení reálně odpovídá uvedeným skutečnostem ve smlouvě (stáří majetku, jestli opravdu existuje aj.).

Nevýhodou takového opatření pro pojišťovny a klienty je, že by došlo k prodloužení celého procesu vytvoření a podepsání smlouvy. Zvýšily by se také nároky na zaměstnance, kteří by museli více a detailněji kontrolovat předměty smlouvy. S tím souvisejí např. návštěvy objektů či znalecké posudky. Řešením je vytváření specializovaných pracovišť, která se budou zaměřovat na určitý druh pojištění, zvýšení odbornosti pracovníků a v neposlední řadě také jejich počet. Výsledkem opatření by byla eliminace podvodných smluv, kdy jsou vysoce nadhodnocovány budovy a majetek. Tento fakt je sice kompenzován vyšší částkou pojistného, ale oproti případným neoprávněným plněním není toto navýšení dostačující. Pro naplnění výše zmíněných bodů by bylo třeba omezit možnost sepisování smluv. Rozhodně by nebylo možné využívat jakýchkoliv akcí mimo pracoviště pojišťoven a veškeré smlouvy by ještě před podepsáním musely procházet zmíněnou kontrolou.

Další body se týkají již samotného vyšetřování pojistných podvodů. Zde pojišťovny téměř v žádné činnosti nezaostávají za světovým standardem. Existují speciální oddělení, využívají se moderní technologie a funguje spolupráce s policií. Hlavním nedostatkem je tak neexistence společného registru podvodných událostí, kde by byly evidovány veškeré informace o událostech a pachatelích, a to od všech pojišťoven. První pokus o vytvoření podobného registru ztroskotal na neochotě pojišťoven sdílet svá soukromá data. V současné době probíhá pod dozorem ČAP druhý pokus o zavedení takové databáze. Jednotlivé pojišťovny by tak získávaly informace o událostech, které by mohly pro jejich programy sloužit jako báze znalostí, jež by umožňovala zefektivnit postup vyšetřování jednotlivých událostí a kontrolovat scénáře, zda se nápadně neshodují s již existujícími a odhalenými případy, a dále jako evidence pachatelů, což by mohlo být využito při podepisování smluv. Pachatel by se tak např. nemohl pokusit o pojistný podvod u jiné pojišťovny v případě, že by u původní pojišťovny byl odhalen.

Další opatření se již týkají represe, tedy trestání odhalených pojistných podvodů. V současnosti většinu odhalených případů pojišťovny soudům nepředávají a vystačí si s faktem, že nemusí vyplatit pojistné plnění. To nahrává pachatelům, jelikož jediným trestem pro ně tak je pouze nevyplacené plnění, ale nejsou výrazně odrazeni od dalších pokusů. Zde by měla pomoci snaha pojišťoven předávat policii více případů. Případný větší počet odsouzených pachatelů by tak fungoval zároveň i jako dostatečná prevence, která by odradila především příležitostné pachatele.

Dalším nedostatkem v činnosti pojišťoven je rezignace na odhalování drobnějších podvodů, jako jsou např. rozbitá čelní skla u automobilů. U těchto drobnějších přestupků pojišťovny raději vyplatí pojistné plnění, než aby vynakládaly prostředky na odhalování pojistného podvodu. Výsledky tohoto přístupu by se pravděpodobně projevily až po delší době a je možné, že z počátku by vyšetřování i drobných případů znamenalo navýšení nákladů pro pojišťovny. Následkem pro pachatele by mohl být malus systém, kdy by pachateli při pokusu uzavřít novou pojistku bylo toto umožněno pouze při navýšení pojistného. Ale vzhledem k faktu, že většina pojišťoven zrušila malus systém v rámci konkurenčního boje i u havarijního pojištění, nelze předpokládat, že by podobný systém byl zaveden u jiných druhů pojištění.

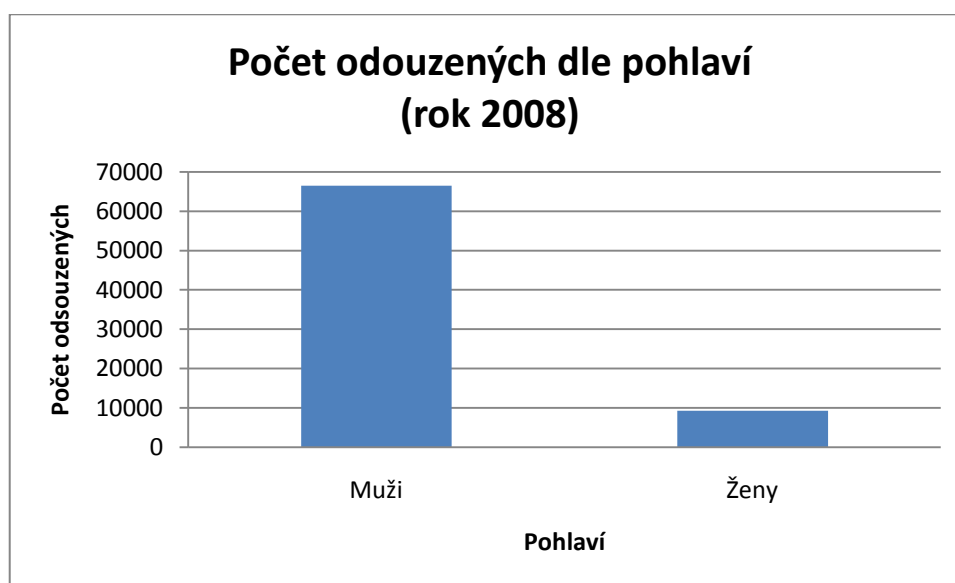
Výše zmíněné body se vztahují především k pojistným podvodům, které jsou páčány jednotlivci. Zmíněná opatření by pravděpodobně neměla žádný vliv na činnost organizovaných skupin. V rámci organizovaných skupin většinou mezi pachatele patří i zaměstnanci pojišťoven či policie a tak jedinou možnou prevencí je zaměření se na zaměstnance pomocí školení, seminářů a kontrol.

Odstranění všech zmíněných nedostatků by vedlo ke zkvalitnění pojistného kmene, který by byl očištěn o podezřelé smlouvy. S postupem času by tak mohlo být ušetřeno na neoprávněně vyplacených pojistných plněních a ušetřené prostředky by mohly sloužit ke zkvalitnění služeb. V současnosti je situace spíše opačná, tedy poctivý klient doplácí na pojistné podvody, např. zvýšeným pojistného. Vše je založeno na jisté změně politiky pojišťoven, kdy kvantita nahrazuje kvalitu, a veškerá snaha je vedena s cílem získat co nejvíce zákazníků, někdy i na úkor bezpečnosti.

6 Profil pachatele

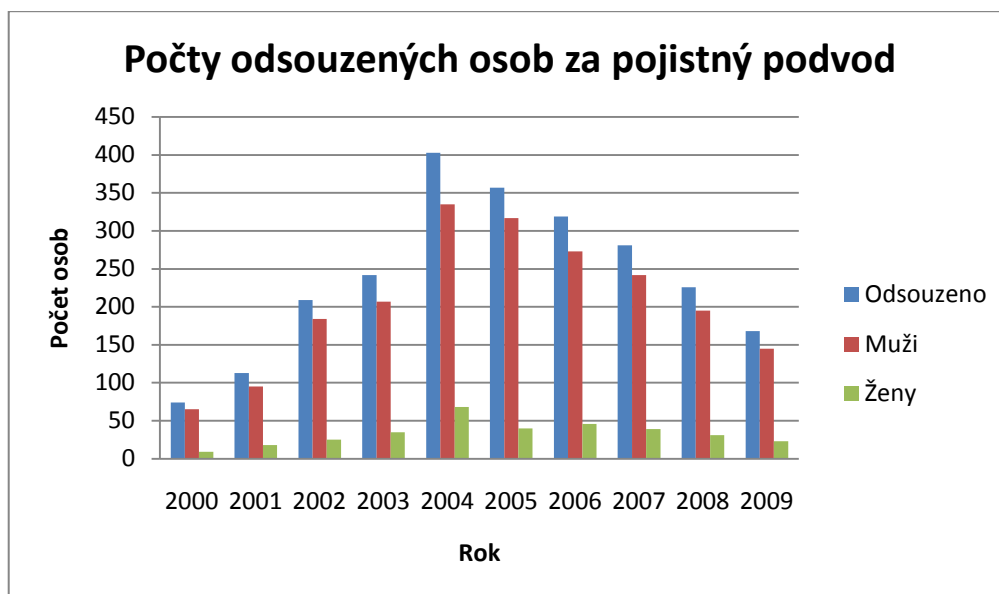
6.1 Pohlaví pachatele

Prvním krokem ve tvorbě profilu pachatele je stanovení předpokladu o pachatelově pohlaví. Český statistický úřad uvádí, že v roce 2009 žilo v ČR 10 506 813 obyvatel. Z tohoto celkového počtu tvořily 51 % ženy. Na základě tohoto údaje by se tedy dalo předpokládat, že počty pachatelů by mohly být u obou pohlaví stejné. Graf zobrazený na obrázku č. 9 však tento předpoklad vyvrací.



Obrázek 9 - Pohlaví pachatele (zdroj: autor, zpracováno dle [23])

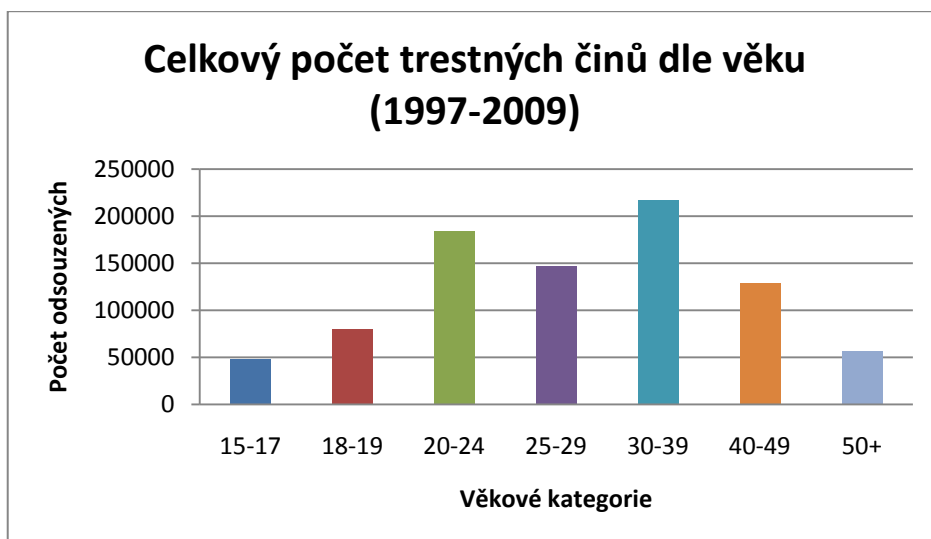
V roce 2008 bylo celkem odsouzeno 75 761 pachatelů, z tohoto celkového počtu bylo pouze 9 274 žen, což činí 12 %. Z hlediska páchaní trestných činů je tedy mnohem aktivnější mužská část populace. Tvzení je ověřeno také pomocí statistik, které zkoumají již konkrétně trestný čin pojistného podvodu. Obrázek č. 10, zobrazuje počty odsouzených za trestný čin pojistného podvodu v letech 2000-2009. I z tohoto grafu jednoznačně vyplývá, že pachatelem je nejčastěji muž. Popsaná asymetrie má opodstatnění nejen v genetické vybavenosti mužského pohlaví, kdy jsou muži odvážnější a více riskují, ale také jsou to právě většinou muži, kdo řídí automobily (jak již bylo zmíněno v předešlém textu, právě pojištění motorových vozidel je nejčastěji zneužíváno k pojistným podvodům). Na základě výše zmíněného je stanoven první předpoklad, a to ten, že nejčastěji bude pachatelem pojistného podvodu muž.



Obrázek 10 - Pohlaví pachatele poj. podvodu (zdroj: autor, zpracováno dle [23])

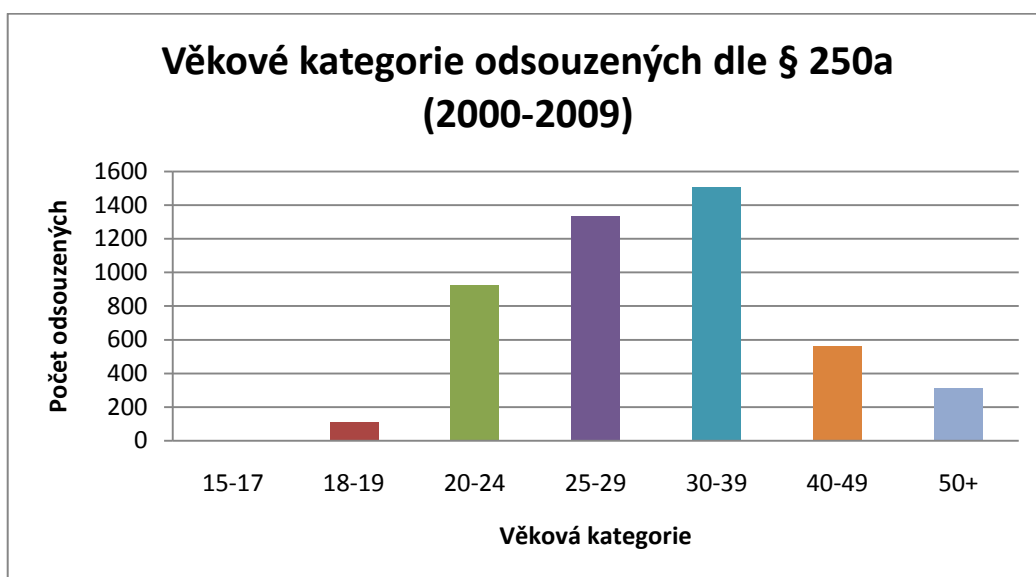
6.2 Věk pachatele

Druhým zkoumaným parametrem po určení předpokládaného pohlaví pachatele je analýza věku. Z grafu (viz obrázek č. 11) je patrné, že nejvíce trestných činů je páčáno občany ve věku od 20 do 39 let. Nelze však opomenout ani kategorie 18-19 let, a především 40-49 let, ve které je průměrně spácháno cca. 10 tis. trestných činů ročně, což je více než dvojnásobek oproti kategorii 50 a více let. Poměrně zajímavým faktem je, že přibližně stejný počet trestných činů je páčán mladistvými (15-17 let) a skupinou obyvatel starších 50let. Obrázek č. 11 znázorňuje souhrnná data veškerých trestných činů spáchaných na území ČR za posledních 13 let.



Obrázek 11 - Věková struktura pachatelů (zdroj: autor, zpracováno dle [23])

Aby mohl být stanoven předpoklad o věku pachatele stejně jako v předešlém případě, jsou zkoumány i statistiky ministerstva spravedlnosti, nyní již jen za trestný čin pojistného podvodu. V tomto případě jsou zkoumána data za posledních 10 let.

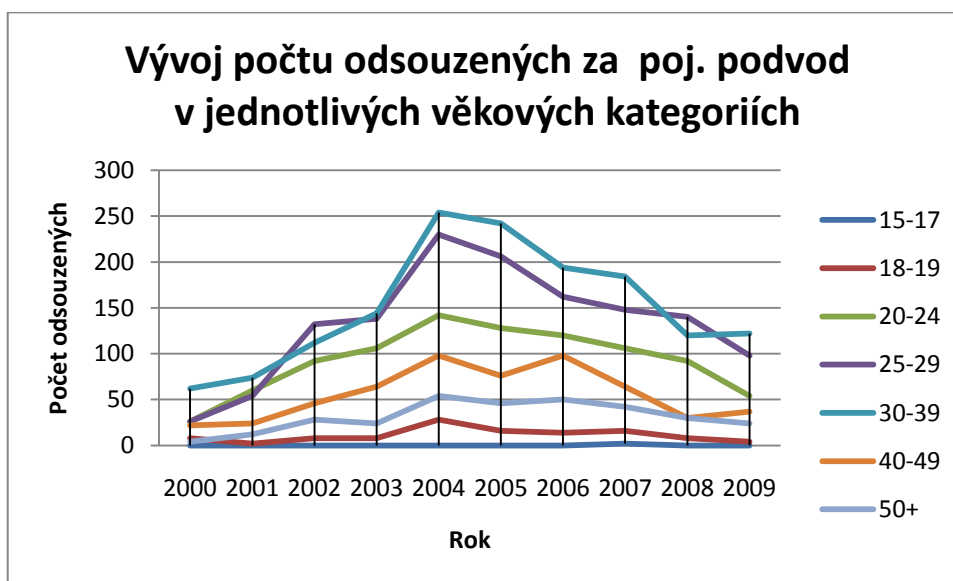


Obrázek 12 - Věková struktura pachatele poj. podvodu (zdroj: autor, zpracováno dle [23])

Z obrázku č. 12 je patrné, že hlavní těžiště pachatelů se nachází opět v kategoriích mezi 20 až 49 lety. Nejvíce reprezentovanou skupinou zůstává kategorie 30-39 let, ale dochází k výměně pozic v celkovém pořadí mezi kategoriemi 20-24 let a 25-29 let. Největší rozdíl je pozorován v kategoriích do 20 let. Ukazuje se tak, že pojistný podvod není oblíbeným druhem trestné činnosti pro mladé občany.

Vysvětlovat tuto anomálii může například to, že k provedení pojistného podvodu je třeba mít dostatek zkušeností a odvahy, nehledě na to, že takový trestný čin vyžaduje i pečlivou přípravu (na rozdíl například od krádeže v supermarketu, která je, co se samotného provedení týče, jednodušší).

Dalším důvodem může být neznalost či neinformovanost o tomto trestném činu. Mladí lidé se o problematiku pojištění nemusí zajímat a už vůbec ne z hlediska neoprávněného obohacení. Ačkoliv pachatelem pojistného podvodu může být kdokoliv, jedna omezující podmínka zde existuje. Musí být uzavřena pojistná smlouva. Jak bylo již zmíněno v kapitole č. 3, nejčastěji zneužívaným pojištěním je pojištění motorových vozidel, z čehož vyplývá, že u věkové kategorie 15-17 let nepřipadá vlastnictví vozidla, ve smyslu vlastnictví řidičského oprávnění, v úvahu. Ani v navazující věkové kategorii není počet občanů, kteří vlastní automobil s uzavřeným pojištěním, příliš vysoký. Naopak již u kategorie 20-24 let tento počet výrazně vzrůstá a tomu odpovídá i velký nárůst kriminality. U zbylých věkových kategorií není pozorována výrazná změna v porovnání se souhrnem všech trestných činů. Graf na obrázku č. 13 slouží jako kontrola, zda údaje v určité věkové kategorii nebyly ovlivněny náhodným výkyvem v jednom roce.



Obrázek 13 - Vývoj věkových kat. pachatelů poj. podvodu

(zdroj: autor, zpracováno dle [23])

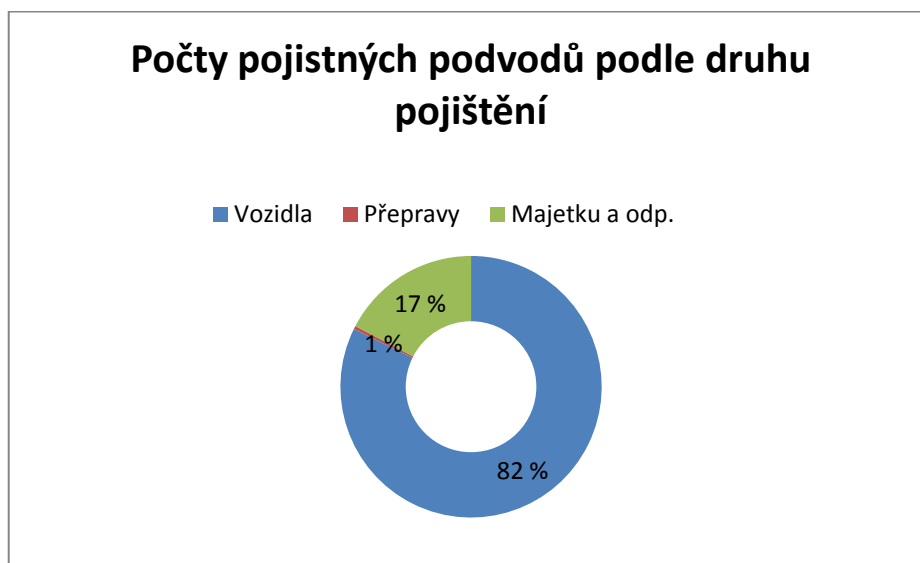
Z grafu (viz obrázek č. 13) vyplývá, že k žádnému takovému ovlivnění dat nedošlo. U žádné věkové kategorie není pozorován výrazný výkyv a všechny skupiny kopírují souhrnné výsledky. Pouze v letech 2002 a 2008 došlo k záměně pořadí mezi kategoriemi 25-29 a 30-39 let. Tato skutečnost však žádným způsobem neovlivňuje celkové výsledky, jelikož i v souhrnu jsou tyto kategorie velmi vyrovnané.

Výsledkem analýzy věkových skupin je stanovení druhého předpokladu: pachatel bude nejčastěji spadat do věkové skupiny 25-39 let. Jedná se o složení dvou nejvíce zastoupených věkových kategorií. Rozdíly mezi těmito skupinami jsou velice malé, což potvrzuje i graf na obrázku č. 13. Důvody, proč jsou tyto kategorie nejvíce zastoupeny, mohou být následující: do skupiny 30-39 let spadá největší část ekonomicky aktivní populace, která je již dobře informována o problematice pojištění a služeb pojišťoven využívá. Zároveň také velmi vysoké procento občanů z daného věkového intervalu vlastní minimálně jeden automobil s uzavřeným pojištěním. A co se týče vývoje v posledních letech, právě na tuto skupinu nejvíce dopadla finanční krize, která také ovlivnila vývoj pojistného podvodu.

Kromě pojistných podvodů páchaných zneužitím pojištění motorových vozidel může být aplikováno podvodné jednání i např. v pojištění majetku, odpovědnosti či přepravy. Tyto druhy pojištění se příliš netýkají věkových kategorií pod 20 let. Je na místě ovšem také upozornit na nerovnoměrné rozdělení věkových intervalů. Zatímco kategorie s nejvyšším počtem odsouzených zahrnuje 10 let, ostatní dvě nejvíce zastoupené věkové skupiny zahrnují 5 let. V případě, že by došlo ke spojení těchto dvou kategorií, nejpočetnější skupinou by se stala kategorie 20-29 let. Původně stanovený předpoklad ale zůstává stejný, jelikož jak zobrazuje graf na obrázku č. 13, mnohem větší podíl na počtu odsouzených má kategorie 25-29 let.

6.3 Druh pojištění

Jak již bylo zmíněno v předešlé části textu, nejvíce zneužívaným pojištěním je pojištění motorových vozidel. Tento fakt potvrzuje i graf zobrazený na obrázku č. 14.



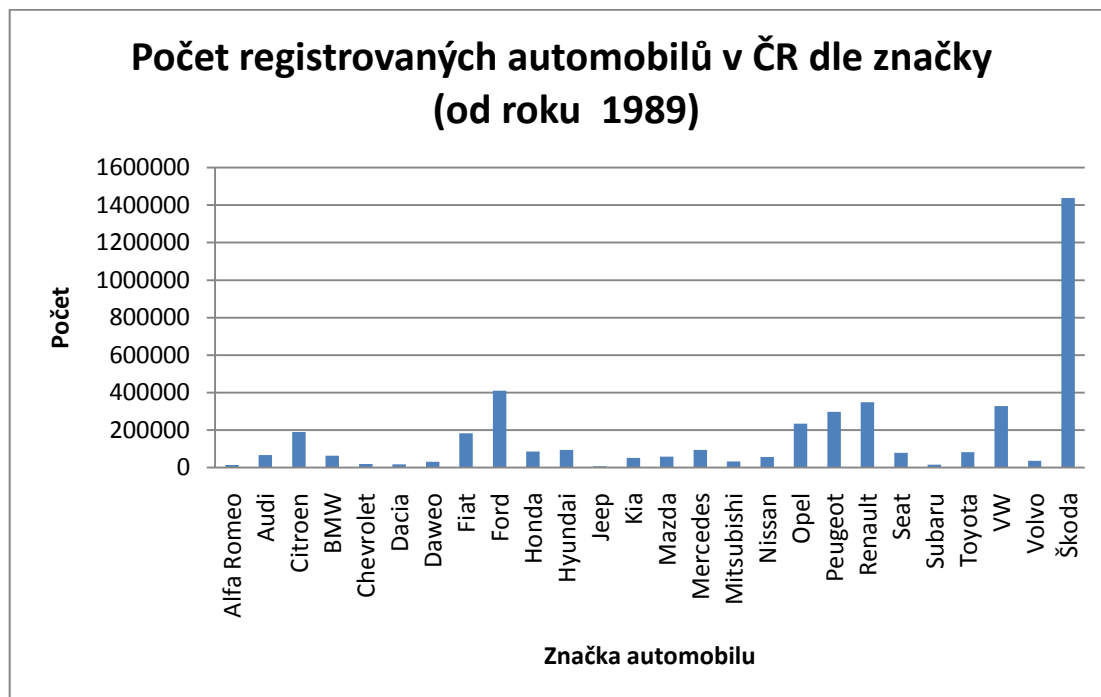
Obrázek 14 - Graf počtu pojistných podvodů dle druhů pojištění

(zdroj: autor, zpracováno dle [10])

Dalším předpokladem je tedy stanovení druhu pojištění, které je pachateli vybíráno k páčání pojistných podvodů. Jedná se o pojištění motorových vozidel.

6.4 Značka automobilu

Na základě předešlého zjištění je následující kapitola věnována zkoumání značky automobilu, se kterou jsou nejvíce páhány pojistné podvody. Jako zdroj dat slouží centrální registr vozidel ministerstva vnitra.

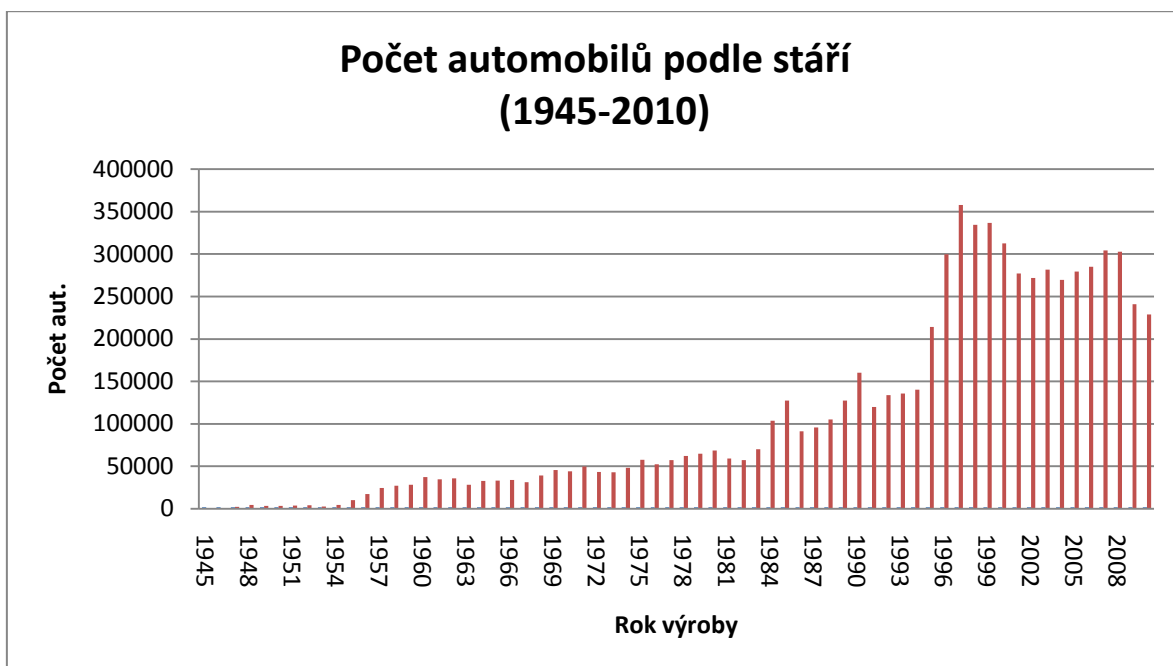


Obrázek 15 - Graf počtu automobilů dle značek (zdroj: vlastní, zpracováno dle [47])

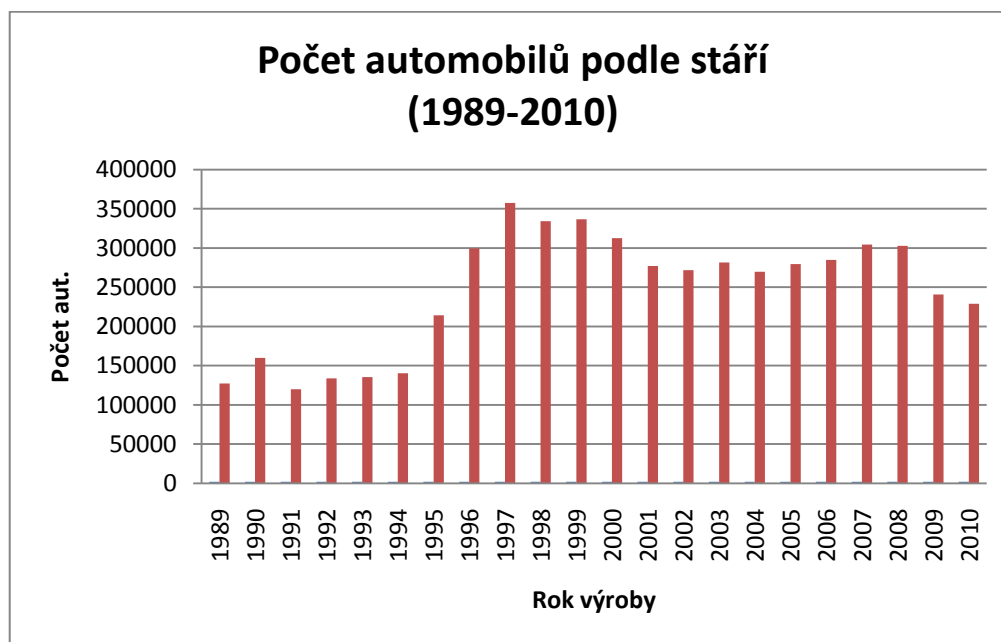
Sledovány jsou údaje od roku 1989, a to především z důvodu otevření hranic, kdy se na trh dostávají i zahraniční značky automobilů. Z grafu (viz obrázek č. 15) vyplývá, že nejpočetněji zastoupenou značkou automobilů na českém území je Škoda, s velkým náskokem před značkami Ford, Renault, Opel či Peugeot. Stanovení předpokladu o značce automobilu, se kterou jsou nejčastěji páhány pojistné podvody, je tedy jednoznačné. Za nejčastěji zneužívanou značku jsou považovány automobily značky Škoda.

6.5 Stáří automobilu

Z hlediska páhání pojistných podvodů je kromě značky automobilu důležitým ukazatelem také jeho stáří. Graf na obrázku č. 16 zobrazuje počty vozidel na českém území v závislosti na datu výroby. Jedná se o údaje od roku 1945 do roku 2010. Z grafu vyplývá, že nejvíce jsou zastoupeny vozidla s datem výroby po roce 1990. Pro vyšší přehlednost je zobrazen na obrázku č. 17 graf počtu vozidel s datem výroby v letech 1989-2010.



Obrázek 16 - Graf počtu aut. v ČR dle roku výroby (zdroj: vlastní, zpracováno dle [47])



Obrázek 17 - Graf počtu aut. v ČR dle roku výroby (1989-2010)

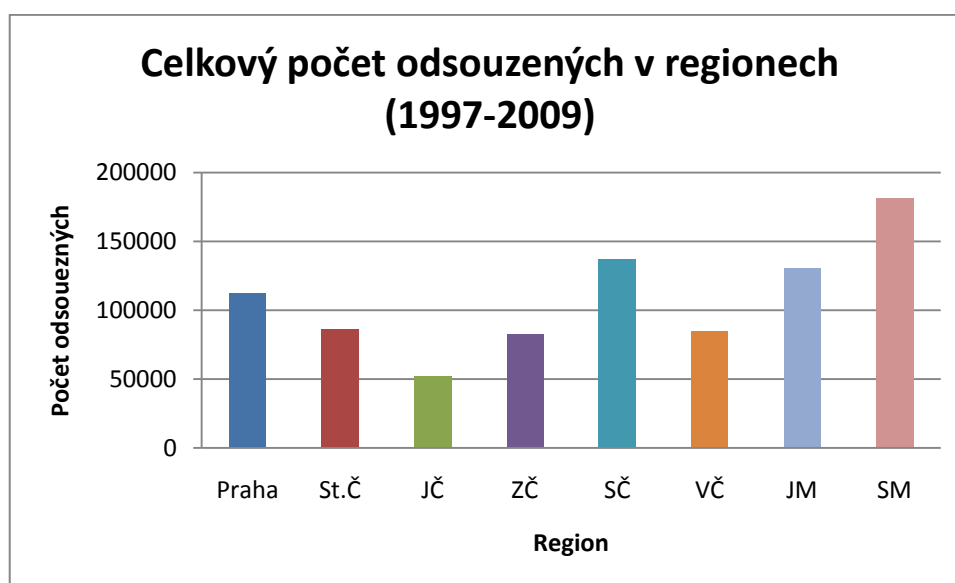
(zdroj: vlastní, zpracováno dle [47])

Z grafu vyplývá, že nejvíce registrovaných vozidel v ČR je z roku 1997, tedy vozů 13 let starých. Dalším stanoveným předpokladem je tedy stáří vozidla, které je odhadováno na 13 let. Tento fakt souvisí s čím dál častějšími nákupy ojetých vozidel.

Především mladší řidiči si často nemohou dovolit koupit nového vozu, a proto volí kompromis mezi cenou, stářím a spolehlivostí, kdy cena vozidel 13 let starých není příliš vysoká, ale zároveň se ještě jedná o dostatečně spolehlivá vozidla.

6.6 Region

Posledním zkoumaným ukazatelem je část území ČR, kde k páchání pojistných podvodů dochází nejčastěji.



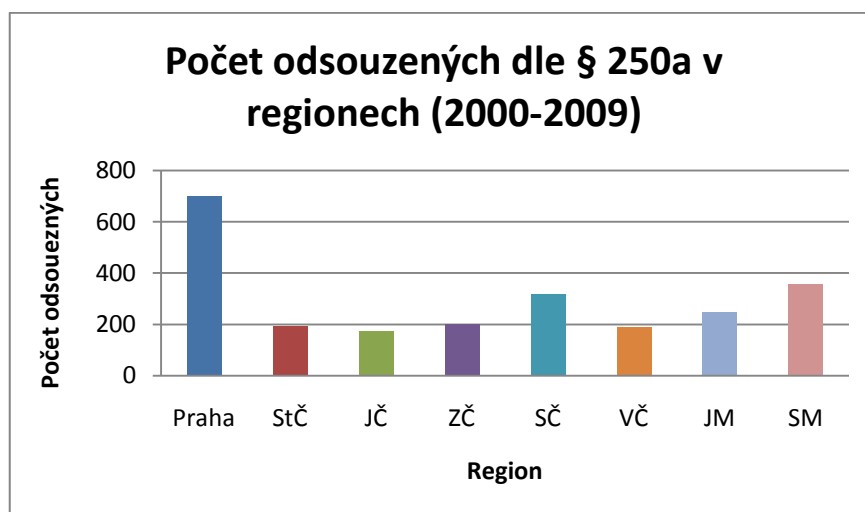
Obrázek 18 - Graf počtu odsouzených v jednotlivých regionech

(zdroj: autor, zpracováno dle [23])

Graf (viz obrázek č. 18) se věnuje počtu odsouzených za všechny trestné činy v jednotlivých regionech ČR od roku 1997. Mezi regiony s nejvyšší kriminalitou patří Severní Čechy a Severní Morava. Oba zmíněné regiony jsou na podobné úrovni z hlediska počtu obyvatel (1,2 mil.), míry nezaměstnanosti (12%) a také průměrné hrubé mzdy (22 tis. Kč). Z celorepublikového pohledu se tak jedná o nejchudší regiony s nejvyšší mírou nezaměstnanosti. Nejmenší výskyt kriminality vykazují Jižní Čechy. Tento údaj může být ovlivněn několika faktory. Průměrná hrubá mzda je na stejné úrovni jako v předešlých případech, ale je zde mnohem menší míra nezaměstnanosti (8%) a především tento region má téměř o polovinu méně obyvatel, než tomu bylo u Severní Moravy a Severních Čech. Při zjednodušeném přepočtu počtu trestných činů na jednoho obyvatele regionu by se Jižní Čechy nacházely přibližně na stejné úrovni jako Severní Čechy (přesný přepočet není možný, jelikož v tabulkách kriminality nejsou uvedeny přesné informace o územích, které jsou do regionů zahrnuty).

Opačným případem je Jižní Morava, která vykazuje vysokou kriminalitu, ale počet obyvatel je zde téměř dvojnásobný, než v případě Severní Moravy. Při přepočtu počtu trestných činů na jednoho obyvatele by Jižní Morava dosahovala přibližně úrovně Východních Čech. Velmi specifickým regionem je hlavní město Praha, která vykazuje jednoznačně nejnižší míru nezaměstnanosti (4%), nejvyšší průměrné hrubé mzdy (30 tis. Kč), ale (při přibližně stejném počtu obyvatel jako ostatní regiony) vykazuje poměrně vysokou kriminalitu.

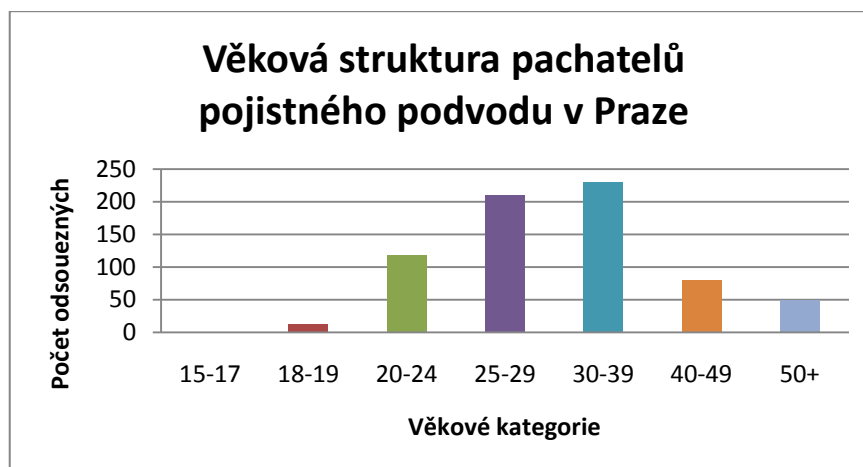
Na základě souhrnu všech trestných činů by se dalo předpokládat, že nejčastěji budou páčány pojistné podvody v regionu Severní Morava či Severní Čechy. [48]



Obrázek 19 - Graf počtu odsouzených dle § 250a v regionech

(zdroj: autor, zpracováno dle [23])

Graf (viz obrázek č. 19) zobrazuje statistiku počtu odsouzených za trestný čin pojistného podvodu v jednotlivých regionech. Již na první pohled je patrné, že se údaje poměrně výrazně liší se statistikou souhrnu všech trestných činů (viz obrázek č. 18). Z hlediska pojistných podvodů největší nárůst oproti všeobecné trestné činnosti zaznamenala Praha. Hlavní město následují regiony Severní Morava a Severní Čechy, které v souhrnných ukazatelích vykazovaly nejvyšší kriminalitu. Ukazuje se tak, že pojistný podvod je specifický trestný čin a nekopíruje všeobecnou trestnou činnost. Posledním stanoveným předpokladem je tedy určení Prahy jako nejrizikovějšího regionu. Na grafu (viz obrázek č. 20) je provedena dílčí kontrola stanovených předpokladů. V předešlém textu bylo stanoveno, že nejčastěji bude pojistný podvod spáchán občanem ve věku 25-39 let. Obrázek č. 20 zobrazuje věkovou strukturu pachatelů v regionu Praha a i zde zmíněné věkové kategorie patří mezi nejčastěji zastoupené.



Obrázek 20 - Věková struktura pachatelů poj. podvodů v Praze

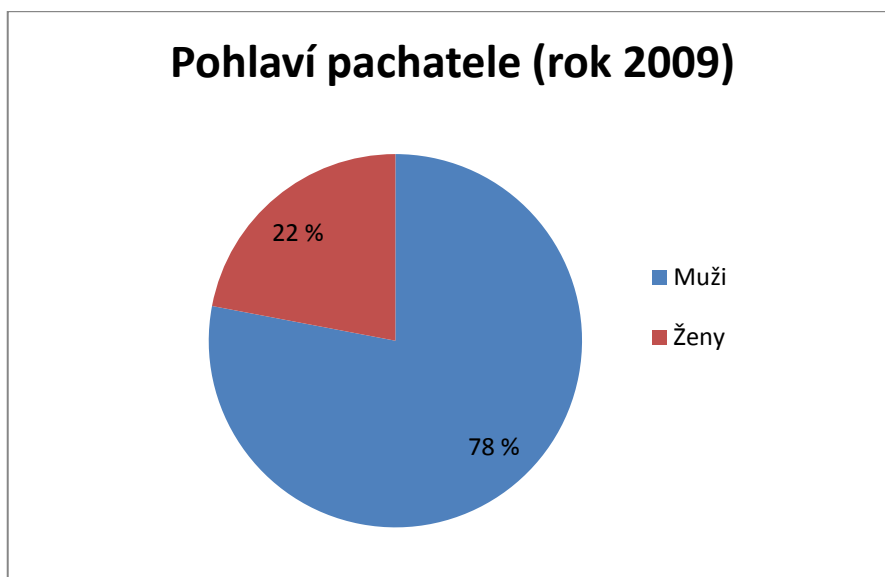
(zdroj: autor, zpracováno dle [23])

6.7 Výsledný předpoklad

Na základě analýzy je sestaven předpokládaný profil pachatele. Bude se jednat o muže ve věku 25-39 let žijícího v Praze. K trestnému činu využije pojištění motorového vozidla. Značka automobilu bude Škoda, rok výroby 1997. Toto tvrzení bude v následujících řádcích ověřeno na základě dat z České pojišťovny týkajících se pojistného podvodu v roce 2009. Bude zkoumáno, do jaké míry se shodují předpoklady stanovené na základě statistik soudů a zdali pojišťovny např. nepředávají pouze určité spektrum podvodníků.

6.8 Kontrola předpokladů

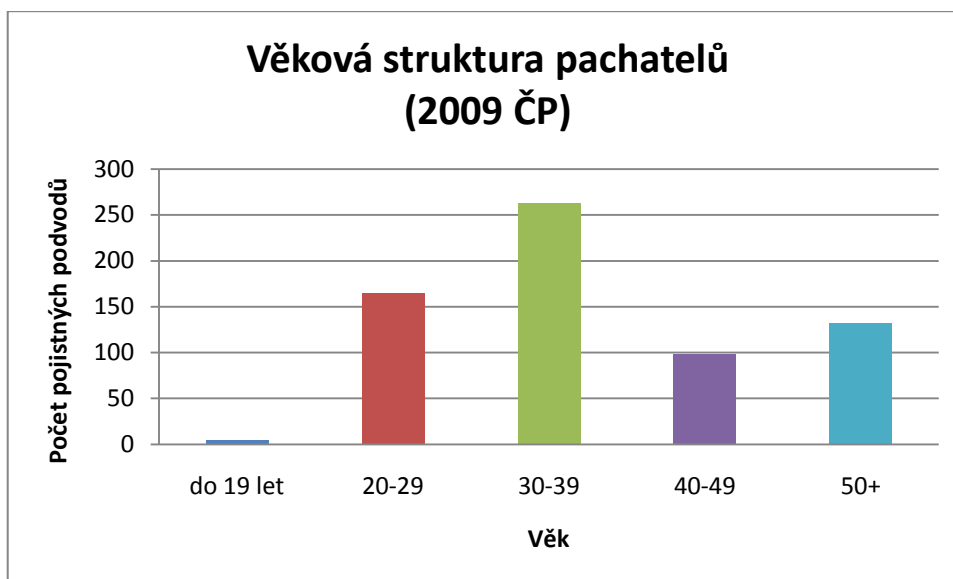
Prvním kontrolovaným předpokladem je pohlaví pachatele pojistného podvodu. Jak zobrazuje graf na obrázku č. 21, statistika pojišťovny odpovídá původně stanovenému předpokladu, že pachatelem bude muž. V roce 2009 měly ženy na svědomí 22 % ze všech případů pojistných podvodů v České pojišťovně. Statistiky odsouzených za pojistný podvod vykazovaly číslo o 8 % nižší. Na základě tohoto faktu lze předpokládat, že u velkého množství pojistných podvodů spáchaných ženami došlo k odhalení pachatele již na úrovni vyšetřování pojišťovnou a pachatel dobrovolně od svého záměru ustoupil.



Obrázek 21 - Pohlaví pachatele poj. podvodu (ČP)

(zdroj: autor, zpracováno dle [49])

Druhým stanoveným předpokladem je věk pachatele. Na základě analýzy věku u všeobecné trestné činnosti a statistik odsouzených za pojistný podvod byl stanoven předpoklad, že pachatel bude ve věku 25-39 let. Jak zobrazuje graf (viz obrázek č. 22), i tento předpoklad odpovídá údajům pojišťovny. Nedochozí tedy k podobné situaci jako v případě pohlaví pachatele, že by se určitou věkovou kategorií podařilo odhalit a přesvědčit již na úrovni vyšetřování pojišťovnou. Mírný nárůst oproti statistikám zaznamenala skupina 50 let a starších. Zajímavou skutečností je fakt, že zatímco v případě statistik odsouzených by spojení skupin 20-24 let a 25-29 let mělo za následek, že by tato věková kategorie předstihla skupinu 30-39 let, v případě statistik pojišťoven by ani toto spojení neohrožovalo vedoucí postavení zmíněné kategorie. Na základě grafu zobrazeného na obrázku č. 22 lze předpoklad o věku pozměnit a za nejčastějšího pachatele označit osobu ve věku 30-39 let.



Obrázek 22 - Věková struktura pachatelů poj. podvodu (ČP)

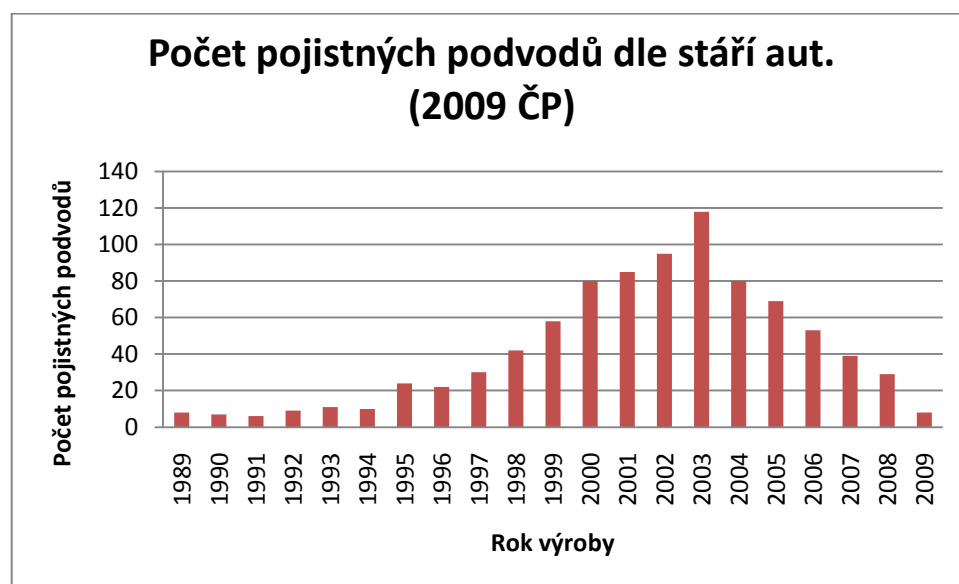
(zdroj: autor, zpracováno dle [49])

Třetím zkoumaným parametrem byl druh pojištění. Jelikož při sestavování předpokladu již bylo využito dat pojišťoven, bude tento předpoklad považován za správný a ověření se bude týkat značky automobilu a jeho stáří. Jak je zobrazeno na obrázku č. 23, předpoklad značky automobilu byl správný. Nejčastěji byly k pojistným podvodům v roce 2009 v České pojišťovně zneužívány automobily značky Škoda. Graf (viz obrázek č. 24) se věnuje stáří vozidel, která jsou nejčastěji předmětem pojistných podvodů. Analýzou z centrálního registru bylo dosaženo předpokladu, že nejčastěji se jedná o automobily roku výroby 1997. Z grafu ale vyplývá, že tento předpoklad nebyl správný. Statistiky České pojišťovny uvádějí, že nejčastěji k pojistnému podvodu bylo využito automobilu, který byl vyroben v roce 2003. Tento fakt souvisí s následujícími skutečnostmi. Cílem pachatelů je zisk neoprávněného pojistného plnění, které bude zajisté vyšší u novějších automobilů. Dále se dá také předpokládat, že starší automobily si budou pořizovat začínající mladí řidiči. Z analýzy věku pachatele vyplynulo, že nejmladší kategorie páchají prokazatelně méně podvodů. Touto skutečností se tak kompenzuje velký počet starších vozidel. Zároveň k podvodům nejsou využívána nejnovější vozidla, u kterých by pojistná plnění mohla dosahovat ještě vyšších částek. Pravděpodobně tedy nechtějí majitelé dobrovolně ničit nová auta a plnění se raději pokusí získat na starších vozidlech.



Obrázek 23 – Počty pojistných podvodů dle značky aut. (ČP)

(zdroj: autor, zpracováno dle [49])

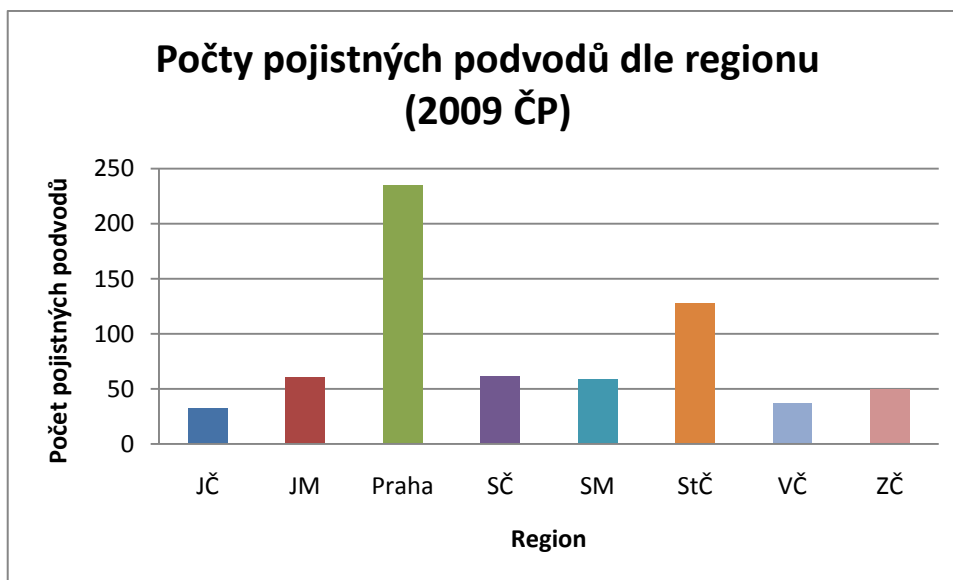


Obrázek 24 - Počty pojistných podvodů dle stáří aut. (ČP)

(zdroj: autor, zpracováno dle [49])

Z výše uvedeného lze tedy upřesnit původní předpoklad. K pojistnému podvodu bývá nejčastěji využit automobil značky Škoda s rokem výroby 2003.

Posledním předpokladem bylo stanovení regionu, kde jsou nejčastěji páchány pojistné podvody. V této kategorii se vyskytovaly největší rozdíly mezi souhrnem všech trestných činů a pojistným podvodem. Z hlediska pojistných podvodů byl za nejrizikovější stanoven region hl. města Prahy. Jak dokazuje graf (viz obrázek č. 25), byl tento předpoklad správný.



Obrázek 25 - Počty poj. podvodů dle regionu (ČP)

(zdroj: autor, zpracováno dle [49])

Vzhledem ke statistikám soudů jsou nejvýraznější změny patrné u Středních Čech, kde sledujeme mírný nárůst vzhledem k ostatním regionům. Byl tedy potvrzen i předpoklad, že ačkoliv v souhrnu trestné činnosti vykazovaly nejvyšší hodnotu kriminality Severní Čechy a Severní Morava, z hlediska pojistných podvodů jsou tyto regiony na úrovni republikového průměru. Nad tímto průměrem naopak vyčnívají Praha a Střední Čechy, které v souhrnu všech trestných činů nepatřily mezi regiony s nejvyšší kriminalitou.

Na základě analýz provedených na statistikách soudů a porovnáním těchto údajů s daty konkrétní pojišťovny lze znovu sestavit profil nejčastějšího pachatele pojistného podvodu. Jedná se o muže ve věku 30-39 let, z Prahy, který k pojistnému podvodu zneužije pojištění motorového vozidla. Podvod bude nejčastěji spáchán s vozidlem značky Škoda, vyrobeným v roce 2003.

Závěr

Diplomová práce se zabývá problematikou pojistného podvodu na českém pojistném trhu. Pojistný podvod je relativně nově definovaný trestný čin. V zákoně se objevuje poprvé v roce 1997, spadá do majetkové kriminality a jeho principem je zkreslení údajů o pojistné události či její celková fabulace. Hlavním problémem je tolerantní postoj populace k této trestné činnosti, především z důvodu absence přímo viditelné oběti, jako je tomu např. u vražd či krádeží. Pojistný podvod výrazně popírá principy pojištění, zejména princip nahodilosti, (pojištění slouží ke krytí náhodných událostí). Tuto podmínku připravené, nahrané či upravené nehody nesplňují. Kromě toho pojistný podvod narušuje také princip solidarity, jelikož dopady pojistných podvodů postihují celé pojistné kmeny a mají negativní důsledky především na poctivé klienty. Pachatelem pojistného podvodu může být kdokoliv, kdo uzavřel pojistnou smlouvu. K provedení trestného činu pachatel nemusí disponovat vysokou vzdělaností či kvalifikací v daném oboru. Jinak tomu je u organizovaných skupin, kdy pachatelé mají události pečlivě naplánovány a jejich provedení je často velmi precizní. To, spolu s faktem, že do organizované skupiny mohou být zapleteni i zaměstnanci pojišťoven, velmi stěžuje vyšetřování. Nejvíce pojistných podvodů je pácháno v neživotním pojištění, na které je také tato práce zaměřena. V roce 2010 evidovaly pojišťovny 4 200 případů pojistného podvodu v neživotním pojištění oproti 943 případům spadajícím pod životní pojištění. Ze všech případů v neživotním pojištění se téměř 76 % týkalo pojištění motorových vozidel. Výše uchráněných hodnot, tedy částek, jejichž neoprávněnému vyplacení bylo zabráněno, pravidelně přesahuje 500 mil. Kč. Pojišťovny uvádějí, že 10 % všech pojistných událostí nese rysy podvodného jednání a světové organizace (CEA, IAIFA) označují pojistný podvod jako multimiliardový problém. Pojistnými podvody se nezabývají pouze pojišťovny, ale i soudy. V roce 2009 bylo za tento trestný čin odsouzeno 168 osob. Není příliš pravděpodobné, že by se pojišťovnám podařilo zcela zamezit páchání pojistných podvodů, ale zlepšená preventivní činnost a opatření by mohly vést k jejich výraznému potlačení.

Cíly práce bylo poskytnout komplexní přehled o problematice trestného činu pojistného podvodu se zaměřením na český pojistný trh, rozebrat právní aspekty tohoto trestného činu a úpravy trestního zákona. Na základě získaného přehledu poté odhalit nedostatky v činnosti pojišťoven, jak v činnosti preventivní tak i vyšetřovací, a navrhnout doporučení, která by vedla k větší efektivitě pojišťoven v boji s pojistným podvodem.

Hlavním úkolem bylo za využití dat Ministerstva spravedlnosti ČR a Ministerstva vnitra ČR sestavit profil klasického pachatele pojistného podvodu, a to z hlediska pohlaví, věku, odvětví pojištění a lokality. Takto sestavený předpoklad poté srovnat s údaji pojišťoven a analyzovat, zdali se původní předpoklady shodují, a v případě odlišností tyto odchylky objasnit.

Cíl práce byl naplněn. V první kapitole jsou popsány základní teoretické pojmy z oblasti pojištění a pojistných rizik. Druhá kapitola se již detailněji věnuje trestnému činu pojistného podvodu a jeho právním aspektům. Jsou provedeny komparace trestních zákoníků a popsány nejdůležitější změny v jednotlivých právních úpravách. Výsledky komparace dokazují, že nejen pojišťovny, ale i soudy pojistný podvod nepodceňují, a proto také dochází k úpravám zákona, aby lépe vyhovoval potřebám pojišťoven a přísněji trestal pachatele.

Třetí kapitola je věnována analýze českého pojistného trhu se zaměřením na pojistné podvody v neživotním pojištění. K analýze jsou využita data ČAP, která shromažďuje údaje od pojišťoven. Jsou sledovány počty pojistných podvodů, výše uchráněných hodnot a způsobených škod v jednotlivých kategoriích neživotního pojištění. Dlouhodobě „nejoblíbenější“ kategorií je pojištění motorových vozidel, kde je evidováno jednoznačně nejvíce pojistných podvodů. Ačkoliv počty trestných činů dramaticky nerostou, objem uchráněných hodnot má stoupající tendenci, především kvůli díky vlivu kvalitnějšího vybavení domácností, dražších aut, a tím pádem i vyšších škod. Data jsou zkoumána v jednotlivých letech a jsou i sledovány události, které mohly počty podvodů ovlivnit (např. povodně). Závěr je věnován statistikám soudů, kde jsou sledovány počty trestných činů, obvinění a odsouzení pachatelů, tedy případů, které byly pojišťovnami předány policii a posléze soudům. Mezi počty případů, které evidují pojišťovny, a počty případů, které vyšetřuje soud, jsou diametrální rozdíly. Tento fakt svědčí o neochotě pojišťoven předávat případy soudům, patrně kvůli obavám z možných negativních důsledků.

Čtvrtá kapitola detailně zkoumá preventivní a vyšetřovací činnost pojišťoven. Popisuje útvary a organizace, které se na prevenci a vyšetřování podílí. Dále definuje jednotlivé úkony vyšetřování. Jsou zde zmíněny konkrétní případy pojistných podvodů v ČR, ale i v zahraničí. Závěr kapitoly se věnuje dopadům pojistných podvodů jak na pojišťovny, tak i na stávající a budoucí klienty.

Pátá kapitola odhaluje na základě získaných poznatků (shrnutých především ve čtvrté kapitole) nedostatky v preventivní a vyšetřovací činnosti pojišťoven. Jak se ukázalo, preventivní činnost prakticky neexistuje a je spoléháno na represí (trestní zákon) a mediální kampaň, tedy zveřejňování statistik o odhalených podvodech. Hlavním nedostatkem v prevenci je absence systémů, které by detekovaly potenciálně podvodné smlouvy již při jejich podpisu. Takovéto upozornění by skýtalo pojišťovnám široké možnosti, počínaje odmítnutím smlouvy, zdražením pojistného až po detailnější zkoumání pojistných událostí. S tímto faktem také souvisí upřednostňování zisku před bezpečností. Hlavním nedostatkem ve vyšetřovací činnosti je absence registru pojistných událostí, do kterého by byly ukládány informace o jednotlivých událostech. Tyto údaje by poté sdílely všechny pojišťovny mezi sebou. Zde je však hlavní problém v neochotě pojišťoven dělit se o své údaje. Dalším nedostatkem je také malé procento případů, které jsou předávány soudu, a nedostatečná informovanost klientů o problematice pojištění.

Poslední kapitola se věnuje sestavení modelu typického pachatele pojistného podvodu. Na základě zjištěných dat o páčání trestné činnosti je sestaven odhad profilu pachatele. Je zkoumáno jeho pohlaví, věk, obor pojištění a lokalita. Takto zjištěný předpoklad je porovnán s údaji ministerstva spravedlnosti o trestném činu pojistného podvodu a s daty pojišťovny o pojistných podvodech ve vybraném roce. Původní předpoklad se v některých detailech od údajů pojišťovny liší, odlišnosti jsou analyzovány a vysvětleny. Při analýze jsou využívány výhody kontingenčních tabulek vytvořených autorem na základě získaných dat. Tyto tabulky umožňují v závislosti na zkoumané problematice jednoduše tvořit z rozsáhlých dat potřebné výstupy. Takováto analýza dat by mohla být základem pro systémy na detekci potenciálně podvodných smluv, jak již bylo uvedeno v předešlém textu. Výstupy by pak byly detailnější, jelikož samotné pojišťovny by disponovaly větším množstvím dat o dané problematice. Výstup takového systému by klienta neoznačoval jako podvodníka (což by ani nebylo z právního hlediska možné, jelikož se jedná o okamžik před uzavřením smlouvy), ale sloužil by jako varování pro pojišťovny.

Jediným závažnějším problémem při psaní práce bylo získávání dostatečného množství dat o dané problematice. V práci bylo postupováno systematicky, tak, aby jednotlivé části na sebe navazovaly a postupně rozšiřovaly danou problematiku. Cíl práce byl naplněn, byl vytvořen komplexní přehled o zkoumané problematice, provedena analýza českého trhu a na základě získaných poznatků odhaleny nedostatky v činnosti pojišťoven. Na závěr byl vytvořen profil typického pachatele pojistného podvodu.

Seznam literatury:

- [1] - DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2. aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.
- [2] - RŮŽEK, Jiří. Jak předcházet podvodům v pojišťovnictví? *Pojistný obzor*. č.9, s. 12-13. ISSN 0032-2393.
- [3] - SEKERKA, Bohuslav. *Matematické a statistické metody ve financování, cenných papírech a pojištění*. Praha: Profess Consulting, 2002. 397 s. ISBN 80-7259-031-5.
- [4] - CIPRA, Tomáš. *Pojistná matematika: teorie a praxe*. 2. aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2006. 411 s. ISBN 80-86929-11-6.
- [5] - PORADA, Viktor, PRŠAL, Vlastimil. Vyšetřování trestného činu pojistného podvodu. *Pojistné rozpravy*, 2008, č.10, s. 40-61. ISSN 0862-6162.
- [6] - ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník. Komentář*. 1. vyd. Praha: C.H.Beck, 2009. 2500 s. ISBN 978-80-7400-109-3.
- [7] - zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění zákona č. 52/2009 Sb. účinném ke dni 1. dubna 2009
- [8] - zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů
- [9] - ŠÍSTKOVÁ, Dagmar. *Pojistné podvody - stálá bolest pojišťoven*. [online]. Opojištění.cz, 8. prosince 2008 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://www.opojisteni.cz/pojistovny/pojistne-podvody-stala-bolest-pojistoven/>>.
- [10] - *Výroční zprávy České asociace pojišťoven*. [online]. cap.cz, [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <http://www.cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY_01&view=pro+web+V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD+zpr%C3%A1vy>.
- [11] - *Pojišťovny odhalily pojistné podvody za 716 milionů: Zahraniční odborníci na boj s pojistnými podvody se sešli v ČR*. [online]. Tisková zpráva ČAP. cap.cz, 20. října 2006 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <http://www.cap.cz/FileFromWSS.ashx?file=http://capsrv02/DOKUMENTY_01/TZ_20061020.pdf>.

[12] - *Přírodní kalamity - významný zdroj pojistných podvodů* [online]. Tisková zpráva ČAP. cap.cz, 5. února 2007 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <http://www.cap.cz/FileFromWSS.ashx?file=http://capsrv02/DOKUMENTY_01%2fTZ_20070205.pdf>.

[13] - *Prokázané pojistné podvody opět překročily půl miliardy korun* [online]. Tisková zpráva ČAP. cap.cz, 27. února 2009 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <http://www.cap.cz/FileFromWSS.ashx?file=http://capsrv02/DOKUMENTY_01/TZ_20090227%20Statistiky_Poj_podvody_komplet.pdf>.

[14] - EDWIN, Otta. *Podvodníci možná zkusí vydělat na řádění Emmy*. [online]. Denik.cz, 6. března 2008 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <http://www.denik.cz/z_domova/emma_podvodnici20080306.html>.

[15] - *Dva měsíce po Emmě: pojišťovny vyplatily většinu škod*. [online]. Opojištění.cz, 3. června 2008 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://www.opojisteni.cz/skody/prirodni-nebezpeci/dva-mesice-po-emme-pojistovny-vyplatily-vetsinu-skod/>>.

[16] - *Užovka zasáhla proti pojistným podvodům* [online]. Opojištění.cz, 31. října 2008 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://www.opojisteni.cz/skody/zavinene-lidmi/uzovka-zasahla-proti-pojistnym-podvodum/>>.

[17] - LÍDLOVÁ, Martina. *Inspekce prošetřuje další případy související s akcí "Užovka"*. [online]. Ministerstvo vnitra České republiky, mvcr.cz [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://www.mvcr.cz/clanek/inspekce-prosetruje-dalsi-pripady-souvisejici-s-akci-uzovka-499923.aspx>>.

[18] - *Akce Užovka: Gang fingoval nehody, škoda skoro 30 milionů*. [online]. ct24.cz, 5. října 2010 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://www.ct24.cz/domaci/103307-akce-uzovka-gang-fingoval-nehody-skoda-skoro-30-milionu/>>.

[19] - *Pojišťovny jsou v odhalování pojistných podvodů stále úspěšnější* [online]. Tisková zpráva ČAP. cap.cz, 4. února 2010 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <http://www.cap.cz/FileFromWSS.ashx?file=http://capsrv02/DOKUMENTY_01%2fTZ_20100204_Pojistne_podvody.pdf>.

- [20] - *Dopravní nehody stojí jednou tolik, co před deseti lety* [online]. Tisková zpráva ČKP. ckp.cz, 20. září 2010 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://www.ckp.cz/tisk/tiskovezpravy/tiskova-zprava-ckp-27.pdf>>.
- [21] - *Zatímco ekonomika se zotavuje pomalu, pojistné podvody strmě rostou* [online]. generali.cz, 4. srpna 2010 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://www.generali.cz/tiskove-zpravy/zatimco-ekonomika-se-zotavuje-pomalu-pojistne-podvody-strme-rostou>>.
- [22] - *Pojišťovny opět úspěšné v boji s podvodníky* [online]. Tisková zpráva ČAP. cap.cz, 25. ledna 2011 [cit. 18. února 2011]. Dostupné na <http://www.cap.cz/FileFromWSS.ashx?file=http://capsrv02/DOKUMENTY_01%2fTZ_CAP_20110125_Pojistne+podvody__F.pdf>.
- [23] - *Statistika a výkaznictví Ministerstva spravedlnosti ČR*. [online]. justice.cz, [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <http://cslav.justice.cz/portal/page/portal/cslav_public/cslav_public_rocenky>.
- [24] - zákon č. 277/2009 Sb., zákon o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů
- [25] - RYSKOVÁ, Světlana. *Pavel Východský: Češi tolerují pojistné podvody*. [online]. iHned.cz, 13. února 2007 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://ekonom.ihted.cz/c1-20417950-z-ciziho-krev-tece>>.
- [26] - *Česká kancelář pojistitelů* [online]. ckp.cz [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://www.ckp.cz/home.php>>.
- [27] - *Statistiky a grafy* [online]. ckp.cz [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <http://www.ckp.cz/tisk/statistiky_a_informace/statistiky_grafy-nepojistene-skody.pdf>.
- [28] - *Počet pojištěných vozidel v databázi ČKP* [online]. ckp.cz [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <http://www.ckp.cz/tisk/statistiky_a_informace.php?id=5>.
- [29] - *O nás*. [online]. cap.cz, [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://www.cap.cz/Folder.aspx?folder=Lists%2fMenu%2fO+n%C3%A1s>>.
- [30] - *About the CEA* [online]. cea.eu, 14. dubna 2011 [cit. 17. dubna 2011]. Dostupné na <<http://www.cea.eu/index.php/about-the-cea>>.

- [31] - *International Association of Insurance Fraud Agencies* [online]. iaifa.org [cit. 17. února 2011]. Dostupné na <<http://www.iaifa.org/>>.
- [32] - KONRÁD, Zdeněk. *Metodika vyšetřování jednotlivých druhů trestných činů*. 3. vyd. Praha: Vydavatelství Policejní akademie České republiky, 1999. 219 s. ISBN 80-7251-023-1.
- [33] - PRŠAL, Vlastimil. *Pojištění a pojistné podvody: Studijní materiál pro střední policejní školy MV pro přípravu policistů pro vyšetřování pojistných podvodů*. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2005. 15 s.
- [34] - *Program Virtual Crash pomáhá České pojišťovně odhalovat podvody*. [online]. SecurityWorld.cz, 9. června 2009 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://securityworld.cz/aktuality/Program-Virtual-Crash-pomaha-Ceske-pojistovne-odhalovat-podvody-1718>>.
- [35] - *Pojistný podvod*. [online]. adastr.cz [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://www.adastra.cz/file.aspx?id=232>>.
- [36] - TŮMOVÁ, Věra. *Nejoblíbenější pojistné podvody*. [online]. penize.cz, 13. června 2008 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://www.penize.cz/pojisteni/42888-nejoblubenejsi-pojistne-podvody>>.
- [37] - ŠALANDA, Radek. *Loňský hit: pojistné podvody* [online]. lidovky.cz, 3. února 2010 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <http://www.lidovky.cz/tiskni.asp?r=ln_noviny&c=A100203_000002_ln_noviny_sko&klic=236551&mes=>>.
- [38] - *Nejčastější pojistné podvody. Kuriózní případy*. [online]. tn.nova.cz, 3. listopadu 2010 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://tn.nova.cz/magazin/auta/bezpecnost-a-zakony/nejcastejsi-pojistne-podvody-kuriozni-pripady.html>>.
- [39] - *Neobvyklé pojistné podvody*. [online]. generali.cz [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://www.general.cz/aktuality/neobvykle-pojistne-podvody>>.

- [40] - HRUŠOVÁ, Monika. *Pachatelem byl jelen aneb kuriózní případy z pojištění vozidel*. [online]. iDnes.cz, 12. října 2009 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <http://finance.idnes.cz/pachatelem-byl-jelen-aneb-kuriozni-pripady-z-pojisteni-vozidel-psc-/poj.asp?c=A091007_112550_ruceni_hru>.
- [41] - SOVOVÁ, Eva. *Chtěl vydělat na ztraceném kufru, zkusil pojistný podvod. Nevyslo to* [online]. iDnes.cz, 8. listopadu 2010 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <http://finance.idnes.cz/chtel-vydelat-na-ztracenem-kufru-zkusil-pojistny-podvod-nevyslo-to-1g2-/poj.asp?c=A101105_101049_poj_sov>.
- [42] - *Lucona*. Wikipedia: The Free Encyclopedia [online]. 24. března 2011 [cit. 29. března 2011]. Dostupné na <<http://en.wikipedia.org/wiki/Lucona>>.
- [43] - *Udo Proksch*. Wikipedia: The Free Encyclopedia [online]. 16. října 2010 [cit. 29. března 2011]. Dostupné na <http://en.wikipedia.org/wiki/Udo_Proksch>.
- [44] - LIMBURG, Peter R. *The Ship that Toppled a Government: The Strange Case of the Lucona* [online]. allaboutarmonk.com, 2004 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <http://www.allaboutarmonk.com/images/deep_sea-allabout.pdf>.
- [45] - *John Magno*. Wikipedia: The Free Encyclopedia [online]. 11. ledna 2011 [cit. 29. března 2011]. Dostupné na <http://en.wikipedia.org/wiki/John_Magno>.
- [46] - *Tanning salon owner convicted for role in insurance fraud* [online]. canada.com, 11. června 2007 [cit. 18. ledna 2011]. Dostupné na <<http://www.canada.com/nationalpost/news/story.html?id=0f65e500-bab2-4aaa-a8f6-e161fe5e8244&k=53978>>.
- [47] - Centrální registr vozidel [online]. Ministerstvo vnitra České republiky, mvcr.cz [cit. 19. dubna 2011]. Dostupné na <<http://www.mvcr.cz/soubor/iv-q-zrktyp-csv.aspx>>.
- [48] - *Regiony, města, obce* [online]. Český statistický úřad, czso.cz, 5. dubna 2011 [cit. 19. dubna 2011]. Dostupné na <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/regiony_mesta_obce_souhrn>.
- [49] - GAŽOVÁ, IVA. *Pojistné podvody*. Brno, 2010. 116 s. Diplomová práce. Vysoké učení technické v Brně, Ústav soudního inženýrství.

Seznam obrázků:

Obrázek 1- Graf vývoje počtu pojišťoven v ČR v letech 1993-2009	28
Obrázek 2 - Graf vývoje předepsaného pojistného (1997-2009)	29
Obrázek 3 - Graf počtu pojistných podvodů v letech 2005-2009	37
Obrázek 4 - Graf výše uchráněných hodnot v letech 2005-2009	37
Obrázek 5 - Vývoj počtu pojistných podvodů	39
Obrázek 6 - Věková struktura viníků nepojištěných nehod	44
Obrázek 7 - Graf nepojištěných škod dle typu komunikací	45
Obrázek 8 - Výstup z programu Virtual Crash.....	56
Obrázek 9 - Pohlaví pachatele	67
Obrázek 10 - Pohlaví pachatele poj. podvodu.....	68
Obrázek 11 - Věková struktura pachatelů	69
Obrázek 12 - Věková struktura pachatele poj. podvodu	69
Obrázek 13 - Vývoj věkových kat. pachatelů poj. podvodu	70
Obrázek 14 - Graf počtu pojistných podvodů dle druhů pojištění	72
Obrázek 15 - Graf počtu automobilů dle značek.....	73
Obrázek 16 - Graf počtu aut. v ČR dle roku výroby	74
Obrázek 17 - Graf počtu aut. v ČR dle roku výroby (1989-2010)	74
Obrázek 18 - Graf počtu odsouzených v jednotlivých regionech	75
Obrázek 19 - Graf počtu odsouzených dle § 250a v regionech.....	76
Obrázek 20 - Věková struktura pachatelů poj. podvodu v Praze	77
Obrázek 21 - Pohlaví pachatele poj. podvodu (ČP)	78
Obrázek 22 - Věková struktura pachatelů poj. podvodu (ČP)	79
Obrázek 23 - Počty pojistných podvodů dle značky aut. (ČP).....	80
Obrázek 24 - Počty pojistných podvodů dle stáří aut. (ČP)	80
Obrázek 25 - Počty poj. podvodů dle regionu (ČP)	81

Seznam tabulek:

Tabulka 1 - Komparace TZ od roku 1961 do roku 2010.....	24
Tabulka 2 - Objem uchráněných hodnot v roce 2005	30
Tabulka 3 - Objem uchráněných hodnot v roce 2006	31
Tabulka 4 - Objem uchráněných hodnot v roce 2007	32
Tabulka 5 - Objem uchráněných hodnot v roce 2008	33
Tabulka 6 - Objem uchráněných hodnot v roce 2009	35
Tabulka 7 - Objem uchráněných hodnot v letech 2005-2009	36
Tabulka 8 - Objemy uchráněných hodnot v roce 2010	39
Tabulka 9 - Statistiky MS ČR k trestnému činu pojistného podvodu	39

Seznam použitých zkratk:

AFMS	Adastra Fraud Management System
aj.	a jiné
aut.	automobil
č.	číslo
ČP	Česká pojišťovna
ČAP	Česká asociace pojišťoven
ČKP	Česká kancelář pojistitelů
ČNB	Česká národní banka
EU	Evropská unie
IAIFA	International Association of Insurance Fraud Agencies
JČ	Jižní Čechy
JM	Jižní Morava
Kč	korun českých
m.	metr
mil.	milion
mld.	miliarda
MS	ministerstvo spravedlnosti
např.	například
NŽP	neživotní pojištění
odst.	odstavec
PČR	Policie České republiky
poj.	pojištění

Sb.	Sbírka
SČ	Střední Čechy
SM	Severní Morava
SPZ	státní poznávací značka
StČ	Střední Čechy
tis.	tisíc
TZ	trestní zákon
VČ	Východní Čechy
ZČ	Západní Čechy
ŽP	životní pojištění

Seznam příloh:

Příloha 1: Výňatek z ročenky kriminality § 250a - Pojistný podvod.....	95
--	----

Přílohy:

Příloha 1: Výňatek z ročenky kriminality § 250a - Pojistný podvod

§ 250a - Pojistný podvod

	ČR	OSZ a KSZ										VSZ	
		Praha	StČ	JČ	ZČ	SČ	VČ	JM	SM	Praha	Olomouc		
Vyřízeno proti os. celkem	387	113	77	19	28	61	24	40	25		0	0	
Počet tr. činů celkem	445	139	81	22	33	77	24	44	25		0	0	
Odloženo (mimo zkrác. přípr. řízení)	25	11	2	1	0	3	4	4	0		0	0	
§159a/2-§11a) tr. ř.	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
§159a/2-§11d) tr. ř.	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
z toho osob ve věku 14-15 let	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
Stíhané os. celkem	342	101	69	18	21	58	20	32	23		0	0	
ženy	49	11	14	3	3	7	3	5	3		0	0	
mladiství	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
Obžalované os. celkem	269	88	50	16	16	49	14	26	10		0	0	
ženy	42	10	11	3	2	6	3	5	2		0	0	
zvl.nebezpeč.recid.	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
věk 15-17	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
z toho dívek	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
věk 18-19	34	14	7	2	0	7	1	2	1		0	0	
věk 20-24	34	14	7	2	0	7	1	2	1		0	0	
věk 25-29	79	27	14	4	5	14	2	11	2		0	0	
věk 30-39	96	30	14	7	5	22	5	7	6		0	0	
věk 40-49	36	10	10	3	3	2	5	3	0		0	0	
věk 50 a více	18	6	4	0	2	2	0	3	1		0	0	
Zastaveno tr. stíhání celkem	71	12	19	2	5	8	6	6	13		0	0	
§172/1d-§11-1a tr.ř.	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
§172/1d-§11-1d tr.ř.	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
podmíněně zastaveno	45	5	10	0	5	3	6	6	10		0	0	
narovnání	2	0	0	0	0	0	0	0	2		0	0	
Přerušeno	2	1	0	0	0	1	0	0	0		0	0	
Zkrác. přípr. řízení celkem	20	1	6	0	7	0	0	4	2		0	0	
ženy	3	1	1	0	0	0	0	1	0		0	0	
mladiství	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
Podán návr. na potr. celkem	14	0	6	0	3	0	0	4	1		0	0	
ženy	2	0	1	0	0	0	0	1	0		0	0	
věk 15-17.	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
z toho dívek	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
věk 18-19	1	0	0	0	0	0	0	0	1		0	0	
věk 20-24	3	0	3	0	0	0	0	0	0		0	0	
věk 25-29	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
věk 30-39	7	0	2	0	3	0	0	2	0		0	0	
věk 40-49	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
věk 50 a více	3	0	1	0	0	0	0	2	0		0	0	
Odloženo §179c tr.ř.	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	
Odloženo §179g tr.ř.	6	1	0	0	4	0	0	0	1		0	0	
Postoupeno (volitel.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	

§ 250a - Pojistný podvod

	Území								
	ČR	Praha	StČ	JČ	ZČ	SC	VČ	JM	SM
TRESTNÉ ČINY - celkem	235	70	55	6	4	24	26	31	19
z toho vliv alkoholu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ODSOUZENO - osob celkem	168	48	32	6	4	20	16	24	18
z toho žen	23	6	5	0	0	2	3	5	2
vliv alkoholu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
jiné návykové látky	0	0	0	0	0	0	0	0	0
recidivistů	1	0	0	0	0	0	0	1	0
věk 15 - 17	0	0	0	0	0	0	0	0	0
z toho dívek	0	0	0	0	0	0	0	0	0
věk 18 - 19	2	1	0	0	0	1	0	0	0
20 - 24	27	8	5	0	0	3	4	3	4
25 - 29	49	12	10	3	1	6	4	11	2
30 - 39	61	21	11	0	3	8	4	6	8
40 - 49	12	2	2	3	0	1	1	1	2
50 a více	12	2	2	3	0	1	1	1	2
TREST NEPO - celkem	14	6	1	0	0	0	0	6	1
z toho do 1 roku	4	0	0	0	0	0	0	3	1
přes 1 r. do 5 r.	8	4	1	0	0	0	0	3	0
přes 5 r. do 15 r.	2	2	0	0	0	0	0	0	0
přes 15 r.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
doživotí	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TREST PO	122	30	28	4	2	16	13	14	15
ZÁKAZ ČINNOSTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PENĚŽITÝ TREST	19	9	2	1	1	1	3	0	2
OBECNÉ PROSPĚŠNÉ PRÁCE	1	0	0	0	1	0	0	0	0
TRESTNÍ OPATŘENÍ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JINÝ TREST	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UPUŠTĚNO od potrestání	12	3	1	1	0	3	0	4	0
TRESTY ve spoj. s jinými tr.	19	6	3	0	0	1	3	4	2
ZÁKAZ ČINNOSTI	3	0	0	0	0	0	0	2	1
PENĚŽITÝ TREST	16	6	3	0	0	1	3	2	1
JINÝ TREST	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OCHRANNÉ LÉČENÍ - celkem	0	0	0	0	0	0	0	0	0
protialkoholní	0	0	0	0	0	0	0	0	0
protitoxikomanické	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ostatní	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OCHRANNÁ VÝCHOVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZPROŠTĚNO	68	26	8	3	8	11	1	5	6
ZASTAVENO	16	8	0	0	2	6	0	0	0
z toho amnestie	0	0	0	0	0	0	0	0	0
POSTOUPENO	0	0	0	0	0	0	0	0	0