

Univerzita Pardubice  
Fakulta ekonomicko-správní

Pojistné podvody

Irena Michalková

Bakalářská práce

2018

Univerzita Pardubice  
Fakulta ekonomicko-správní  
Akademický rok: 2017/2018

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Irena Michalková**  
Osobní číslo: **E14215**  
Studijní program: **B6209 Systémové inženýrství a informatika**  
Studijní obor: **Informační a bezpečnostní systémy**  
Název tématu: **Pojistné podvody**  
Zadávající katedra: **Ústav podnikové ekonomiky a managementu**

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

Cílem práce je popis problematiky pojištění a pojistných podvodů. Shromáždění údajů o pojistných podvodech a jejich analýza s vyvozením hlavních závěrů a doporučení.

Osnova:

- Obecný popis problematiky pojištění a bezpečnosti podniku.
- Výběr řešeného objektu a jeho popis.
- Výběr některého bezpečnostního problému instituce.
- Analýza vybraného bezpečnostního problému.
- Hlavní poznatky a doporučení ke zvýšení bezpečnosti.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy: **cca 35 stran**

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**ANTUŠÁK, Emil. Krizový management: hrozby - krize - příležitosti. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2009. ISBN 978-80-7357-488-8.**

**LUKÁŠ, Luděk. Bezpečnostní technologie, systémy a management. Zlín: Radim Bačuvčík - VeRBuM, 2015. ISBN 978-80-87500-67-5.**

**SENNEWALD, Charles A. Effective security management. 5th ed. Burlington, MA: Butterworth-Heinemann, c2011. ISBN 012382012X.**

**SMEJKAL, Vladimír a Karel RAIS. Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích. 3., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2010. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3051-6.**

**ŠENOVSKÝ, Michail, Milan ORAVEC a Pavel ŠENOVSKÝ. Teorie krizového managementu. V Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2012. Spektrum (Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství). ISBN 978-80-7385-108-8.**

Vedoucí bakalářské práce:

**doc. Ing. Radim Roudný, CSc.**

Ústav podnikové ekonomiky a managementu



Datum zadání bakalářské práce:

**1. září 2017**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**30. dubna 2018**

doc. Ing. Romana Provozníková, Ph.D.  
děkanka

L.S.

doc. Ing. Marcela Kožená, Ph.D.  
vedoucí ústavu

## **Prohlášení**

Prohlašuji:

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

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

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 9/2012, bude práce zveřejněna v Univerzitní knihovně a prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 29. 6. 2018

Irena Michalková

## **PODĚKOVÁNÍ**

Tímto bych chtěla poděkovat mému vedoucímu, panu doc. Ing. Radimovi Roudnému, CSc. za jeho ochotu a rady. Dále i nejmenovanému specialistovi z týmu detekce pojistných podvodů za jeho čas a informace, které byly klíčové pro psaní této práce.

## **ANOTACE**

Bakalářská práce se zabývá tematikou pojištění a pojistných podvodů. V teoretické části je popsáno pojištění a základní pojmy. Hlavní část obsahuje podvod z pohledu trestně právního podle právní úpravy, charakteristiku pojistného podvodu a jeho druhy, dále pak postup pojišťoven při vyšetřování pojistného podvodu. V praktické části je analýza zjištěných pojistných podvodů za dané roky u všech pojišťoven a dále pak analýza podvodů u České pojišťovny za jednotlivé kraje. Závěr je věnován posouzením let z hlediska úspěšnosti vyšetřování a odhalování podvodů, a návrhu prevence.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

pojištění, pojistný podvod, vyšetřování, trestní čin, pojišťovna, trestní zákon, právní úprava, kriminalistika

## **TITLE**

Insurance frauds

## **ANNOTATION**

This bachelor thesis is about the topic of insurance itself and insurance frauds. The first part defines the insurance and explains the basic terminology. In the main part the insurance frauds are described from the aspect of criminal law according to legal regulations, and focuses on the characteristics of insurance fraud and its types, as well as a procedure of insurance companies in the insurance fraud investigation. The next part contains analysis of detected frauds in years for all the insurance companies, and also the analysis of frauds detected by Ceska pojistovna in total and in individual regions. The final part is devoted to evaluating the success of fraud investigation and detection over the years.

## **KEYWORDS**

insurance, insurance fraud, investigation, criminal act, insurance company, criminal law, legislation, criminology

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>11</b>
<b>1. POJIŠTĚNÍ OBECNĚ.....</b>	<b>12</b>
<b>1.1. Pojem .....</b>	<b>12</b>
<b>1.2. Členění.....</b>	<b>13</b>
1.2.1. Podle právního hlediska .....	13
1.2.2. Podle formy pojištění .....	13
1.2.3. Podle pojistného odvětví .....	14
1.2.4. Podle předmětu.....	14
<b>1.3. Účastníci pojistného vztahu .....</b>	<b>15</b>
1.3.1. Základní subjekty .....	15
1.3.2. Další subjekty .....	16
<b>1.4. Česká asociace pojišťoven .....</b>	<b>16</b>
<b>2. POJISTNÝ PODVOD.....</b>	<b>17</b>
<b>2.1. Pojistný podvod z hlediska právní úpravy .....</b>	<b>17</b>
2.1.1. Skutková podstata.....	18
<b>2.2. Charakteristika.....</b>	<b>18</b>
2.2.1. Charakteristika pachatele pojistných podvodů .....	18
2.2.2. Příklady pojistného podvodu .....	19
<b>2.3. Druhy pojistných podvodů .....</b>	<b>21</b>
2.3.1. Pojistné podvody v rámci životního pojištění .....	21
2.3.2. Pojistné podvody v rámci neživotního pojištění.....	21
<b>2.4. Způsoby páchaní pojistného podvodu .....</b>	<b>22</b>
<b>3. PREVENCE PROTI POJISTNÝM PODVODŮM.....</b>	<b>24</b>
<b>3.1. Systémy pro výměnu informací o podezřelých okolnostech.....</b>	<b>24</b>
<b>4. VYŠETŘOVÁNÍ POJISTNÉHO PODVODU .....</b>	<b>26</b>
<b>4.1. Sledování indikátorů .....</b>	<b>26</b>
<b>4.2. Vyšetřování situace.....</b>	<b>28</b>
4.2.1. Postup .....	28
<b>5. ANALÝZA ZJIŠTĚNÝCH POJISTNÝCH PODVODŮ .....</b>	<b>30</b>
<b>5.1. Pojistné podvody ČAP .....</b>	<b>30</b>
<b>5.2. Pojistné podvody u České pojišťovny.....</b>	<b>38</b>
<b>6. NÁVRHY A DOPORUČENÍ.....</b>	<b>46</b>

<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>47</b>
<b>SEZNAM LITERATURY</b> .....	<b>49</b>
<b>PŘÍLOHY</b> .....	<b>52</b>



## SEZNAM ILUSTRACÍ A TABULEK

Obrázek 1: Vztah mezi účastníky .....	15
Obrázek 2: Graf vývoje počtu podvodů u pojištění vozidel a přepravy .....	32
Obrázek 3: Graf vývoje počtu podvodů u pojištění majetku a odpovědnosti za škodu .....	32
Obrázek 4: Graf podvodů u pojištění osob .....	33
Obrázek 5: Graf vývoje prokázané škody u pojištění vozidel a přepravy .....	36
Obrázek 6: Graf vývoje prokázané škody u pojištění majetku a odpovědnosti .....	36
Obrázek 7: Graf vývoje prokázané škody u pojištění osob .....	37
Obrázek 8: Graf prokázané škody v Pardubickém kraji .....	41
Obrázek 9: Graf prokázané škody u Středočeského kraje .....	42
Tabulka 1: Počet zjištěných podvodů .....	30
Tabulka 2: Meziroční změna počtu PP .....	31
Tabulka 3: Výše prokázané hodnoty v tis. Kč .....	34
Tabulka 4: Meziroční změny celkem .....	35
Tabulka 5: Výše nárokovaných plnění .....	38
Tabulka 6: Výše skutečné škody .....	38
Tabulka 7: Zjištěné pojistné podvody u České pojišťovny .....	39
Tabulka 8: PP u České pojišťovny za roky 2010–2016 na 100 000 obyvatel .....	40
Tabulka 9: Pořadí krajů podle prokázané škody celkem .....	40
Tabulka 10: Shrnutí krajů a jejich trendy .....	43
Tabulka 11: Podíl PP u České pojišťovny na ČAP .....	44

## SEZNAM ZKRATEK

apod.	a podobně
atd.	a tak dále
ČAP	Česká asociace pojišťoven
Čp	Česká pojišťovna
ČR	Česká republika
Kč	korun českých
KH	kritické hodnoty
KO	kritická oblast
ks	kus
např.	například
odd.	oddíl, oddělení
OPH	oblast přípustných hodnot
PP	pojistný podvod
PS	pojistná smlouva
PU	pojistná událost
Sb.	Sbírka zákonů
SVIPO	System výměny informací o podezřelých okolnostech
tj.	to je, to jest
tzv.	takzvaně, takzvaný

## ÚVOD

Jedním z důvodů, proč jsem si zvolila právě toto téma, je, že se jedná o jeden z aspektů kriminality, které mě vždy zajímaly. Užším faktorem bylo i zaměření studijního oboru, takže mi jsou bližší právě pojistné podvody spíše než vraždy a jiné trestné činy. A nakonec ještě přispělo to, že část mé rodiny pracuje právě v pojišťovnictví a mimo konexí a bližšího vztahu k této problematice obecně mne téma velmi zaujalo po prvním zamyšlení a chtěla jsem se o tom sama dozvědět mnohem více.

Práce v první části pojednává o pojištění obecně, charakterizuje různé druhy pojištění a popisuje jejich členění. Dále obsahuje obecnou charakteristiku pojistných podvodů od pachatelů přes druhy podvodů a příklady z praxe až po prevenci a vyšetřování tohoto trestného činu. Druhá, praktická část se zabývá už konkrétními případy pojistných podvodů, zprvu zjištěných všemi pojišťovnami sdružených u České asociace pojišťoven a dále pak analýzu odhalených případů u České pojišťovny.

První část práce má charakter literárního výzkumu na základě dostupné literatury a interních materiálů České pojišťovny. Praktická část práce má induktivní charakter, vychází z dostupných údajů České asociace pojišťoven, České pojišťovny a Českého statistického úřadu. Dále byly realizovány řízené rozhovory s pracovníky České pojišťovny.

**Cílem práce je obecný popis pojištění a uvedení do problematiky pojistných podvodů z hlediska trestně právního a shromáždění údajů o pojistných podvodech, a jejich analýza jednak u České asociace pojišťoven tak u České pojišťovny včetně případných doporučení a závěrů.**

# 1. POJIŠTĚNÍ OBECNĚ

Tato kapitola slouží k vymezení pojmu pojištění, jeho stručného členění a účastníků k lepšímu proniknutí do tématu pojistných podvodů. Před samotným výkladem, lze o pojištění obecně říci, že se jedná o soubor činností, jimiž se pojišťuje něco, co subjekt v danou dobu nepotřebuje, na dobu, kdy to potřebovat bude [5].

## 1.1. Pojem

Stručná definice pojištění je přesun rizika na pojišťovnu za účelem ochrany vlastních finančních zájmů. Tím se dá rozumět nástroj, díky kterému se za zaplacení menší částky, dají přenést nepříznivé důsledky nějaké události ze subjektu na specializovanou finanční instituci, v tomto případě na pojišťovnu, která to pak finančně zajistí [8]. Pojištění tedy spadá mezi finanční služby, kde je předmětem poskytnutí pojistné ochrany za peněžní náhradu, tzv. **pojistného**, které je limitované mírou rizika, cenou pojištěného majetku atd. [3]

Myšlenkou pojištění je pomoc při situaci, kdy se jedinec či jiný ekonomický subjekt nemůže ubránit vzniku škody a pokrýt jeho následky. Do života všech forem totiž ne vždy příznivě zasahuje spousta faktorů, jako vliv počasí nebo jednání jiných osob, u nichž je nemožné přesně určit, kdy a jestli nastanou, a na koho to bude mít dopad a jak moc [11]. Nějakým událostem se dá předejít nebo alespoň zmenšit rozsah jejich škody, ale ne je zcela odvrátit.

Ekonomický subjekt má tedy možnost mimo vlastních zdrojů využít pojištění k úhradě nějaké nahodilé události, které se nepodařilo zabránit.

Z výše popsaného tedy vyplývá, že jde o systém, který má za účel minimalizovat nebo eliminovat dopad nežádoucích důsledků způsobených neočekávanými příhodami pro toho, kdo se pojistí, a je tedy v tom momentě pojištěn. Těmito **nahodilými událostmi** se myslí například úraz, krádež či poškození majetku. Dále se může jednat i o neúmyslné ublížení na zdraví a poškození cizí věci, o neschopnost pracovního výkonu nebo i ztráty života.

Dalším důležitým termínem používaným v pojišťovnictví je **pojistná událost**, kterou se rozumí blíže specifikovaná nahodilá skutečnost popsaná v pojistné smlouvě (dále i PS), a na kterou se právě PS odvolává. Je s ní spojen vznik povinnosti pojišťovny poskytnout pojistné plnění [1].

Pojištění je vlastně způsob, jak pokrýt nahodilé potřeby subjektů právních vztahů, jedince či kolektivu za daných činností, které jsou většinou specificky vymezeny [5].

## 1.2. Členění

Existuje spousta různých podob pojištění, a to lze rozdělit hned podle několika hledisek.

### 1.2.1. Podle právního hlediska

- pojištění dobrovolné – jedná se o vznik PS na základě rozhodnutí zájemce.
- pojištění povinné – toto pojištění se dále ještě člení na **zákonné** a **povinné smluvní**.

Ze samotného jména vyplývá, že zákonné pojištění plyne ze zákona. Předpis určuje povinnosti účastníků, a smlouva se už neujednává. Naopak u povinného smluvního pojištění je podle předpisu dána povinnost ujednání smlouvy [3].

### 1.2.2. Podle formy pojištění

Soukromé pojištění se dělí na škodové a obnosové pojištění a vzniká dnem uzavření PS, nebo pokud se strany dohodnou, může vzniknout i později.

- škodové pojištění – účelem tohoto pojištění je náhrada škody, která vznikla v důsledku pojistné události. Pojistitel je povinen v případě vzniku pojistné události (PU), vyplatit náhradu škody v takovém rozsahu, jak je určeno v PS. Je možné jej sjednat na časovou nebo novou škodu, kdy **časová škoda** odpovídá náhradě vzniklé škody a **nová** kryje náklady spojené s nápravou škody, tedy např. výstavba nového domu po požáru. Hodnota pojistného plnění však nikdy nesmí překročit vzniklou škodu.
- obnosové pojištění – jedná se také o soukromé pojištění, které slouží k získání domluvené finanční částky, jejíž výše nezávisí na vzniku a rozsahu škody. V případě PU je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění jednorázově nebo opakovaně v takovém rozsahu, jak je stanoveno pojistnou smlouvou. Stanovená výše pojistného a základ pro výpočet pojistného plnění je částka, kterou si pojistník určil v PS pro vyplacení v případě vzniku PU [1]. U tohoto pojištění nejde objektivně vyčíslit náhradu jako u škodového pojištění, kam spadá třeba poškození majetku, kdy je jasně vyčíslená škoda, kterou má pojistné plnění uhradit, zatímco do obnosového pojištění spadá především zdravotní a úrazové pojištění, protože např. zlomenou ruku si každý člověk cení jinak.

Zákon č. 37/2004 Sb. vymezuje, která pojištění lze sjednat jako škodová, která jako obnosová a která jako škodová i obnosová.

### 1.2.3. Podle pojistného odvětví

- životní pojištění – se sjednává jen jako obnosové pojištění. Chrání jednotlivce i jeho rodinu pro případ smrti úrazem, vážné choroby nebo invalidy [1]. Běžné životní pojištění se platí většinou měsíčně nebo za jinou stanovenou dobu jako čtvrtletí apod. Osoba je pojištěna, dokud se platí pojistné, které je ovlivněné např. věkem pojištěného, zda je kuřák či nikoli a dalšími faktory jako je zdravotní stav a doba, na kterou se pojišťuje [8]. Životní pojištění se ještě může dělit na **rezervotvorné** a **rizikové** životní pojištění, kde rizikové pokrývá hlavně riziko smrti. Je tedy spíše pro ty, kteří chtějí v případě smrti zajistit své blízké. Mimo to kryje i další rizika jako trvalou invalidu či úraz. Rezervotvorné životní pojištění je naopak zase kombinací pojištění s možností spoření části pojistného, které je později vyplaceno pojištěnému nebo v případě smrti pozůstalým [25].
- neživotní pojištění – sem spadá všechno, co není obsaženo v životním pojištění. Jedná se především o pojištění majetku či odpovědnosti za škodu. Dále sem patří i úrazové pojištění a obecně jde o neživotním pojištění říci, že se jedná o ta pojištění, u kterých není jisté, že PU nastane.

### 1.2.4. Podle předmětu

- pojištění osob – je možné pojistit fyzickou osobu pro případ úrazu, nemoci nebo jiné skutečnosti spjaté se zdravím, a také pro případ smrti nebo dožití se určitého věku.
- pojištění majetku – se sjednává pro případ zničení, poškození, odcizení, ztráty či jiných škod příslušného majetku. Pojistit lze majetek, věc nebo i soubor věcí jako např. vozidlo, nemovitosti vyjma pozemky, zařízení a zásoby, ceniny, peníze, zvířata, plodiny atd. Soukromé pojištění jiného majetku, než je věc či soubor věcí, je možné sjednat jako pojištění obnosové nebo i škodové, kdežto pojištění věci jde sjednat jen jako škodové.
- pojištění odpovědnosti za škodu – se sjednává jen jako škodové a pro případy odpovědnosti pojištěného za škodu na věcech či zdraví, kterou způsobil někomu jinému. V případě vzniku PU pak náhradu způsobené škody platí pojistitel poškozenému [1].

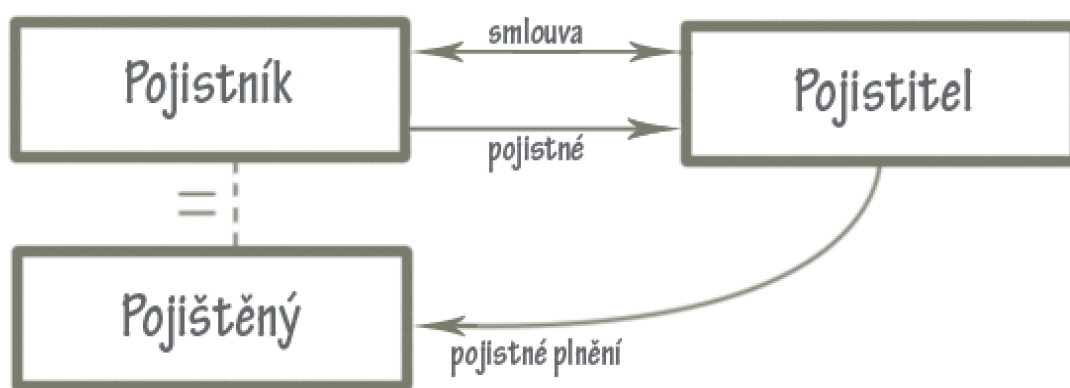
### 1.3. Účastníci pojistného vztahu

V každém pojistném vztahu je potřeba alespoň dvou subjektů, kteří uzavřou pojistnou smlouvu. Na jedné straně je pojistitel, na druhé pojistník. Dalšími subjekty, které se objevují v souvislostech pojistné smlouvy a vztahu jsou pojištěný, obmyšlený, oprávněná a poškozená osoba.

#### 1.3.1. Základní subjekty

Smluvními stranami v pojistné smlouvě jsou **pojistitel**: pojišťovna, která má ze zákona právo provozovat pojištění, či např. agent s povolením o provádění pojišťovací činnosti, a **pojistník**, jímž je někdo, kdo sjednal s pojistitelem smlouvu, kde se zavázal právě k zaplacení pojistného za pojistnou ochranu. Může jít jak o fyzickou, tak právnickou osobu [3]. Pojistník může být zároveň i **pojištěným**, což je ten, na jehož život, zdraví, majetek či odpovědnost za škodu se pojištění vztahuje. Po uzavření smlouvy má právě tato osoba právo na pojistné plnění. Pokud pojištěným není pojistník, pak v případě smrti pojistníka nastupuje pojištěný na jeho místo [9].

Vztahem mezi těmito subjekty je v první řadě uzavření smlouvy, dále pak pojistník zaplatí pojistiteli pojistné do stanovené doby, a pojistitel pak vyplácí pojistné plnění pojištěnému do 15 dnů od šetření pro zjištění rozsahu škody.



Obrázek 1: Vztah mezi účastníky

*Zdroj: vlastní zpracování*

V případě odstoupení od pojistné smlouvy je pojistitel povinen bez zbytečného otálení vrátit zaplacené pojistné, minus to, co se naplnilo [1].

### 1.3.2. Další subjekty

V případě smrti pojištěného, se přesune právo na výplatu pojistného plnění na **obmyšleného**. Obmyšlenou osobu si pojistník zvolí v pojistné smlouvě už při jejím sjednávání nebo i kdykoliv později pokud je sám i pojištěným, jinak jedná pouze se souhlasem pojištěného.

Další osobou, která se v pojistném vztahu objevuje, je tzv. **oprávněná osoba**, které vzniká právo na pojistné plnění v důsledku pojistné události. A v neposlední řadě: **poškozeným** je ten, který utrpěl újmu na zdraví, životě či majetku bez vlastního zavinění. Jinými slovy je to ten, kterého například nabourá jiná pojištěná osoba, za tento čin zodpovědná [9]. V takovém případě se pak poškozený stává oprávněnou osobou.

### 1.4. Česká asociace pojišťoven

Česká asociace pojišťoven (ČAP) je právnická osoba sídlící v Praze, která zahájila svou činnost v lednu roku 1994, a byla vytvořena podle § 20f občanského zákoníku jako zájmové sdružení. Od roku 1998 je členem Insurance Europe.

Mezi hlavní úkoly ČAP patří tvoření pravidel etického chování v pojišťovnictví, vytváření nástrojů k zábraně škod a pojistných podvodů, a produkování informačních nástrojů pro veřejnost a s objektivitou a srozumitelně informovat o vývoji pojistného trhu, pojistných produktech a novinkách. Dále má za úkol sjednocovat pravidla a postupy členů v technické, statistické i informační oblasti, a zpracovávat připomínky k právním předpisům týkajících se pojišťovnictví a dalších zájmů pojišťoven a prosazovat nezbytné úpravy, české i evropské legislativy. Musí přispívat k odborné informovanosti členů, zabezpečovat vzdělávání a působit při eliminaci rozporů mezi členy asociace a dbát na dodržování zásad [24].

ČAP má celkem 27 řádných členů a 2 členy se zvláštním statutem:





## 2. POJISTNÝ PODVOD

Pojistný podvod (PP) je trestním činem od roku 1998, kdy se dostal do trestního zákona. Hrozí za něj trest už ve fázích přípravy, má vysokou mírou latence a jeho reálný rozsah nelze přímo vyčíslit [14]. Trestním činem je i nabádání k provedení podvodu.

### 2.1. Pojistný podvod z hlediska právní úpravy

Trestní zákoník 40/2009 Sb. vymezuje pojistný podvod v §210, který aktuálně zní:

*„(1) Kdo uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy, v souvislosti s likvidací pojistné události, nebo při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci.*

*(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, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 jako člen organizované skupiny, spáchá-li takový čin jako osoba, která má zvlášť uloženou povinnost hájit zájmy poškozeného, nebo způsobí-li takovým činem značnou škodu.*

*(6) Odnětím svobody na pět až deset let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 škodu velkého rozsahu, nebo spáchá-li takový čin v úmyslu umožnit nebo usnadnit spáchání trestného činu vlastizrady (§ 309), teroristického útoku (§ 311) nebo teroru (§ 312).*

*(7) Příprava je trestná.“ [22]*

### **2.1.1. Skutková podstata**

Podle skutkové podstaty pojistného podvodu bude potrestán ten, kdo zamlčí důležité údaje nebo uvede při uzavírání pojistné smlouvy nepravdivé či překroučí důležité informace. Trestného činu se dopustí také ten, kdo záměrně způsobí pojistnou událost [23]. Taková pojistná událost je trestná, pokud se alespoň její část týká pojistného plnění, tedy stačí ji jen i předstírat. Toto platí i v případě úmyslného zvýšení vzniklé škody. O trestný čin se nejedná pouze pokud subjekt neměl v plánu podvádět a jednal pouze nedopatřením či neúmyslně.

Trestem bývá zaplacení vzniklé škody, zákaz činnosti, propadnutí majetku nebo odnětí svobody na několik let dle rozsahu jeho činu [13].

Trestní sazba podvodu se škodou, která přesahuje pět milionů korun, je mezi pěti až deseti lety odnětí svobody. Rozsah trestu pak platí i u dalších zjištěných podvodů podle škody.

## **2.2. Charakteristika**

Pojistným podvodem je jakékoliv počínání fyzické či právnické osoby s cílem vlastního obohacení na úkor finanční instituce, tj. pojišťovny. Jak již bylo citováno v minulé podkapitole, pojistný podvod je trestným činem dle § 210 trestního zákoníku, kdy může být viník odsouzen k trestu odnětí svobody až na 10 let.

Vzhledem k pojištění, které slouží jako ochrana před rizikem, je jakýkoliv pokus o zneužití pojistné smlouvy brán jako pojistný podvod, pokud se jedná o vlastní obohacení [9]. K podvodu tak dochází, když někdo vědomě lže, aby obdržel zisk nebo výhody, ke kterým jinak není oprávněn.

Ten, jež při ujednávání pojistné smlouvy sdělí nepravdivé nebo velmi zkreslené informace či podstatné údaje úplně zamlčí, se dopouští pojistného podvodu. To samé platí i při uplatňování nároku na pojistné plnění. Dále se jej také dopouští, pokud úmyslně způsobí nějakou událost, na kterou se pojistka vztahuje, nebo záměrně udržuje stav způsobený takovou pojistnou událostí, aby zvýšil vzniklou škodu [12].

### **2.2.1. Charakteristika pachatele pojistných podvodů**

Obecně jde říct, že pachatel trestného činu PP nemusí být intelektuálně nebo jinak nadaný. Může jím být kdokoliv, kdo je způsobilý k právním úkonům a je oprávněn k uzavření pojistné smlouvy. Dále musí vlastnit nebo pronajímat specifickou věc, provozovat určitou činnost nebo uskutečnit nějaké jednání, které je předmětem pojištění.

Nejvíce pojistných podvodů je u pojištění motorových vozidel, kde jsou pachatelé často nevzdělaní lidé ve věku 20–30 let bez nějakých schopností, nemajetní, co se nechají zlákat za odměnu skutečnými organizátory PP, aby si například na své jméno vzali auto na leasing a pak ho vyvezli do cizí země k prodeji a zpět v tuzemsku nahlásili odcizení. Kdežto pokud se chce pachatel dopustit PP u pojištění podnikatelů a průmyslu nebo úvěrového pojištění, pak musí být výřečný a schopný navázat kontakt, mít znalost v problematice a umět zaimprovizovat a přizpůsobit se situaci tak, aby přesvědčil zaměstnance pojišťovny, se kterými sjednává PS, že nemá žádný podvodný úmysl [6].

Důvody pro pokus o pojistné podvody jsou různé, většinou jde však o to, že se pachatelé dostali do špatné situace jako např. zadlužení, ztráta zaměstnání apod. Vidí v tom rychlé přijetí k penězům, jde o využití okamžiku, nebo o tzv. zkrat. Opakem je promyšlený podvod, kdy se pachatel úmyslně snaží obohatit, a to už od okamžiku sjednání smlouvy nebo ještě dříve a pečlivě si to plánují. Dalším možným důvodem je křivda, kdy mají pocit, že jim pojišťovna dluží a jen chtějí své peníze zpět.

### 2.2.2. Příklady pojistného podvodu

Šéf detektivů Allianz pojišťovny Michal Vlk tvrdí v souvislosti ke vztahu veřejnosti k pojistným podvodům, že *„Podvádění je vrozené 25 procentům populace, 50 procent populace podvádět dokáže, když má příležitost a jen zbylých 25 procent je principiálně čestných.“*

Pojistného podvodu se může dopustit jak pojistník, pojistitel, tak i poškozený. Příklady podvodu ze strany pojistitele zahrnují třeba sjednávání pojistných smluv od společností, které neexistují, neodvedení pojistného či záměrného vyčíslení nižší náhrady škody, než na kterou má pojištěný ve skutečnosti nárok, a tedy obalamutění pojistníka [9].

Pojistník se nejčastěji pojistného podvodu dopouští, když se zase naopak pokouší získat více peněz úmyslným zveličením nároku na náhodně vzniklou škodu nebo nadhodnocením majetku. Dále i zfalšováním lékařských záznamů, zastaralými pojistnými smlouvami, úmyslným způsobením škody, která je jinak brána jako nahodilá událost, nebo méně častěji paděláním smrti pojištěného, nebo i spácháním vraždy kvůli vyplacení pojistného plnění, a tak dále [9].

Pro ještě lepší přiblížení, čeho jsou lidé nejen schopni, ale z čeho všeho chtějí vytěžit špinavé peníze bez toho, že by se snad báli, že se na to přijde, uvedu několik příkladů z praxe:

Jako první příklad pojistného podvodu budu citovat šokující případ, který odhalila Česká pojišťovna v roce 2016.

*„V západních Čechách žena zneužila nesvéprávnosti svého těžce nemocného invalidního bratra. S vědomím, že muž byl velmi těžce nemocen a do konce života mu nezbývalo mnoho, na něj uzavřela několik životních pojistek. Při jejich sjednávání „taktně zamlčela“ vážné choroby, kterými její bratr dlouhodobě trpěl, a těšila se, že po jeho smrti inkasuje z pojistek nemalé finanční prostředky. Celý podvod byl samozřejmě odhalen velmi záhy poté, co muž zemřel, a žena se peněz, ke kterým chtěla tímto podvodem přijít, nedočkala.“ [21]*

Dalším názorným příkladem je zfalšování lékařské zprávy, což bohužel bývá dost časté:

*„Mladý klient z Prahy nahlásil České pojišťovně úraz, který se mu stal při kopané – při hře ho kopl protihráč neúmyslně do nohy a došlo tak k naštípnutí patní kosti. Úraz podložil lékařskou zprávou a v souladu se svou pojistnou smlouvou požadoval po pojišťovně pojistné plnění ve výši 80 000 korun. Detektivům České pojišťovny byla nahlášená událost od začátku podezřelá, bylo tedy zahájeno vyšetřování. Při něm byla zjištěna celá řada nesrovnalostí. Z kontroly revizního lékaře následně vyplynulo, že patní kost fotbalisty byla naprosto bez traumatologických změn. Pojištěný, který získal lékařskou zprávu po domluvě se svým známým lékařem, musel tedy pojistné plnění vrátit a událost měla pro něj i pro nepoctivého lékaře dohru ještě u soudu.“ [20]*

Existují však i podvody organizované, příkladem může být kauza Medical.

*„Je to největší případ pojistného podvodu nejen v historii Pojišťovny České spořitelny, ale v životním pojištění vůbec. Od roku 2013 neustále probíhá ve spolupráci s policií jeho vyšetřování. Šetření policie zatím prokázalo, že šlo o organizovaný pojistný podvod, kdy škoda dosahuje 40 milionů korun. Zapojení do něj byli kromě klientů i poradci, lékaři z různých nemocnic České republiky a rehabilitační pracovníci,“ přibližuje Jana Náchodská, mluvčí Pojišťovny České spořitelny [17].*

Další ojedinělý případ o pokus organizovaného podvodu v cestovním pojištění odhalila pojišťovna UNIQA v roce 2017.

*„Zapojeno do něj bylo zdravotnické zařízení v jedné velké egyptské destinaci, místní lékaři a turisté, kteří se zde údajně léčili se záživacími problémy. Šlo o neuvěřitelně vysoký počet takto zdravotně postižených klientů, kteří po návratu domů předložili pojišťovnám vzácně shodné doklady. Celková hodnota po sečtení všech požadavků na „náhradu nákladů“ činila více než milion korun.“ [17]*

## 2.3. Druhy pojistných podvodů

Pojistné podvody se rozdělují mimo jiné podle **předmětu** a podle **pachatele**. Dle předmětu jsou to podvody, které byly spáchány v rámci životního (pojištění osob) a neživotního (pojištění majetku a odpovědnosti za škodu). Podle pachatele se dělí na **vnitřní** a **vnější**, kde je viníkem pojistník nebo pojištěný, u vnitřního je za trestním činem zaměstnanec pojišťovny, jež obvykle při podvodu napomáhal [13].

### 2.3.1. Pojistné podvody v rámci životního pojištění

Pojistné podvody v životním pojištění se obvykle týkají záměrného zatajování důležitých údajů o zdravotním stavu nebo zamlčení předchozích úrazů. Ale jen pouhá menšina je předem opravdu promyšlená, většinou se u všech pojistných podvodů jedná o využití a tíze okamžiku.

- Jakékoliv zamlčení či zkreslení údajů potřebných ke sjednání smlouvy
- Zamlčení zdravotního stavu před uzavřením pojistné smlouvy
- Zatajení předchozích úrazů
- Vymyšlený úraz
- Umělé prodlužování léčby
- Zfalšování lékařské zprávy, ať už s pomocí lékaře nebo samostatně
- Fingované operace, falešné jizvy, zlomeniny, popáleniny apod.
- Úprava data lékařské zprávy tak, aby datum odpovídalo době po sjednání smlouvy
- Sdělení nepravdivých informací o vzniku, způsobu či datu pojistné události
- Úmyslné sebepoškození, způsobený úraz
- Zfalšování něčí smrti
- Vražda pojištěného za účelem vyplacení pojistného plnění
- Zpětné sestavení pojistné smlouvy až poté, co pojistná událost nastala
- Sjednání pojistné smlouvy bez vědomí klienta
- Požadování téhož pojistného plnění u vícera pojišťoven nebo opakovaně

### 2.3.2. Pojistné podvody v rámci neživotního pojištění

Nejčastějším pojistným podvodem celkově je podvod spáchaný u pojištění motorových vozidel. Typickým podvodem může být například, kdy se pachatel zbaví vozidla a pak nahlásí, že se pohřešuje, že bylo ukradeno, zatímco může být jen schované na opuštěném místě, prodané jiné osobě, úmyslně zničené či shozené do řeky / potoka za účelem jeho zmizení pro vymáhání neoprávněného pojistného plnění [9]. Dalším podvodem u

neživotního pojištění může být například úmyslné založení požáru apod. Někdy to však dojde tak daleko, že někdo při pokusu o pojistný podvod zaplatí i životem.

- Jakékoliv zamlčení či zkreslení údajů potřebných ke sjednání smlouvy, např. věk vozidla
- Zatajení skutečné hodnoty věci při uzavírání smlouvy za účelem pojištění bezcenné věci na částku několikanásobně vyšší
- Předložení falešných dokladů za účelem pojištění neexistující věci / majetku
- Nahlášení odcizení věci, kterou pachatel předtím nevlastnil
- Zbavení se vozidla a následné nahlášení o krádeži
- Zfalšování důležitých dokumentů o předmětu pojištění, např. nadhodnocená faktura
- Požadování vyššího nároku, než je skutečná škoda
- Záměrné způsobení škody na pojištěném majetku
- Umělé navyšování původní škody o další poškození
- Sdělení nepravdivých informací ohledně vzniku a průběhu pojistné události
- Nahlášení úrazu, který pachatel utrpěl mimo pracoviště jako úraz na místě pracoviště
- Zfingované poškození vozidla, údajně při dopravní nehodě či živelní pohromě
- Zinscenování dopravní nehody za účelem vyplacení pojistného plnění
- Zinscenování poškození majetku či újmy na zdraví u pojištění odpovědnosti za škodu
- Zfingované odcizení majetku, nákladu atd.
- Zpětné sestavení pojistné smlouvy až poté, co pojistná událost nastala
- Zpronevření peněz klienta
- Požadování téhož pojistného plnění u vícera pojišťoven, a spousta dalších.

## **2.4. Způsoby páčání pojistného podvodu**

Dále pak prof. JUDr. Ing. Viktor Porada, DrSc. a JUDr. Vlastimil Pršal ve své knize definují pět způsobů páčání pojistných podvodů, kterými jsou:

**1. Uvedení v omyl nebo využití omylu v osobě** – tento způsob nelze u pojistného podvodu najít, protože pachatel poškozeného neuvádí v omyl, nebo nevyužívá jeho omylu ve vztahu ke svému společenskému nebo pracovnímu podstavení a ani ve vztahu ke své totožnosti. Pachatel zde téměř nikdy svoji totožnost nezatajuje, protože předpokládané pojistné plnění musí přijmout konkrétní fyzická nebo právnická osoba a dále pro uzavření pojistné smlouvy není třeba ani určitého společenského nebo pracovního podstavení.

**2. Uvedení v omyl nebo využití omylu ve vztahu k různým věcem** – přestože uzavření pojistné smlouvy je obchodní transakcí není možné ani tento způsob jednání u pojistného podvodu nalézt, protože tento pachatel není tou osobou, která určitou věc nebo službu prodává.

**3. Uvedení v omyl nebo využití omylu ve faktu činnosti či události** – typickými jednáními pachatelů pojistných podvodů jsou počiny podvodníků, spočívající ve vyvolání nebo využití mylných představ jednak o činnosti pachatele nebo i o vzniku určité události. V případě, že pachatel vyvolává nebo využívá mylných představ o své činnosti je pro pojistný podvod charakteristické jednání, které spočívá v tom, že při sjednávání pojistné smlouvy uvádí nepravdivé údaje. V případě, že pachatel vyvolává nebo využívá mylných představ o vzniku určité události je pro pojistný podvod charakteristické jednání, které spočívá v tom, že nepravdivé údaje uvádí pachatel při uplatnění nároku na pojistné plnění.

**4. Uvedení v omyl nebo využití omylu ve vztahu k příslibům** – tato jednání pachatelů nenaplňují skutkovou podstatu trestného činu pojistného podvodu.

**5. Uvedení v omyl nebo využití omylu kombinováním výše uvedených způsobů** – široká škála jednání směřující ke spáchání jak trestného činu podvodu, tak i trestného činu pojistného podvodu je kombinací výše naznačených způsobů jednání. [6]

### 3. PREVENCE PROTI POJISTNÝM PODVODŮM

Prevence je důležitou složkou v boji proti pojistným podvodům, ke kterým dochází čím dál častěji. Možná právě proto, že ne každý podvod pojišťovna odhalí a podle slov redakce stránek investia.cz je to „*v myslích klientů rychlá cesta, jak přijít k penězům*“ [15]. Pachatelé jsou většinou dost vynalézaví a mají nastudováno, co pojišťovny prověřují a co ne, a další spousta lidí si možná ani úplně neuvědomuje, že jde vlastně o trestný čin a obhajují si to tím, že okrást pojišťovnu nemůže zas být tak velký prohřešek. No, ba naopak. Pojišťovny, proto aby tomu zabránily a uchránily vysoké finanční částky, kterými se chtějí pachatelé nezákonně obohatit, spolupracují s policií ČR, kdy se spojují zkušenosti pracovníků pojišťoven se zkušenostmi zaměstnanců policie. Policie je školí k tomu, aby dokázaly rozpoznat podezřelé jednání, které se může později ukázat jako trestné. V rámci takové činnosti pojišťovny zavádí postupy pro odhalení pojistných podvodů, kdy se posléze rozhodne, zda uplatněný nárok na pojistné plnění je ve skutečnosti neoprávněný [6]. Pojišťovny také mají týmy specialistů, kteří se zaměřují právě na vyšetřování pojistných podvodů, a jsou tedy zaměstnancům instituce k dispozici.

Mimo to si ze zákona pojišťovny mezi sebou vyměňují informace, a ČAP spolupracuje i se zahraničními odborníky, díky čemuž jsou kvalitnější zákonodárné podmínky pro odhalování a prevenci pojistných podvodů [13].

#### 3.1. Systémy pro výměnu informací o podezřelých okolnostech

Od roku 2017 se zvýšila pravděpodobnost k odhalení pojistného podvodu z důvodu vyvinutí systémů pro výměnu informací o podezřelých okolnostech (dále jen SVIPO a SVIPO II.), které zavedla ČAP za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a dalších protiprávních jednání ve smyslu ustanovení § 129 odst. 6 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, které mohou využívat všechny komerční pojišťovny, které působí na českém pojistném trhu nehledě na jejich členství u asociace.

**SVIPO** slouží už několik let jako nástroj pojišťoven k systematické identifikaci pojistné události, u kterých existuje vysoká pravděpodobnost, že se jedná o pojistné podvody. Vzájemně porovnává data o pojistných a škodných událostech a dle vnitřní logiky upozorňuje instituce na podezřelé PU. Systém identifikuje sofistikované případy pojistných podvodů, které bývají zpravidla dopředu připravovány a páčány organizovanými skupinami pachatelů. Příkladem těchto podvodů jsou jednak pokusy získat pojistné plnění za stejnou škodu u více pojišťoven současně nebo opakovaně, tak i případy často se opakující, pokud jejich počet



překračuje statistickou pravděpodobnost nahodilosti, nebo případy, kdy se stejné subjekty opakovaně objevují v různých PU, jen s vystřídanými rolemi. SVIPO tyto podezřelé okolnosti identifikuje a automaticky předává informace dotčeným pojišťovnám, které pak tato podezření vyšetřují za účelem jejich potvrzení nebo vyvrácení, a provedou dále náležitá opatření.

System zpracovává data o pojistných událostech fyzických a právnických osob z pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a havarijního pojištění motorových vozidel, kde některá data obsahují citlivé údaje jako adresu, identifikaci osoby a vozidla, a zaznamenává údaje o subjektech jako jsou pojistník, pojištění, poškozený a škůdce, provozovatel, vlastník a řidič vozidla [19].

Druhým systémem pro výměnu informací o podezřelých okolnostech se ve zkratce značí jako **SVIPO II**. Návrh na projekt vznikl v roce 2013, ale zavedení proběhlo až o čtyři roky později. Impulzem pro zavedení tohoto nového nástroje byly zvyšující se případy pojistných podvodů u pojištění osob, kde do té doby byly pojišťovny odkázány jen na informace z vlastních dat, a dobrých zkušeností se SVIPO I. Stejně jako projekt SVIPO identifikuje systémově pojistné události, které mají vysokou pravděpodobnost, že se jedná o pojistný podvod, a pojišťovny tyto podezřelé události později prověřují, zda se skutečně jedná o podvod či nikoli. Schopnost SVIPO II spočívá na zpracování dat o pojistných smlouvách a škodných událostech, které jsou neprodleně po vzniku pojistné smlouvy nebo PU zaslány do systému, kde dojde ke vzájemnému porovnání. Cílem je odhalit riziková jednání a výsledkem jsou informace o zájmových PS či PU, které jsou poté zaslány příslušným pojišťovnám. Ty pak samozřejmě podezření z podvodu prověřují.

Vzhledem k tomu, že je časové hledisko velmi důležité v boji proti pojistným podvodům jsou všechny informace předávány on-line, takže pojišťovny mohou preventivně ověřovat své klienty v době jejich přítomnosti na obchodním místě, a pak v detekční oblasti ideálně při oznámení o PU zamezit výplatě podvodného nároku na pojistné plnění nebo alespoň krátce poté rychle zahájit zpětné vymáhání [18].

SVIPO II zpracovává informace o pojistných smlouvách a pojistných událostech v pojištění osob, které mohou obsahovat citlivé a osobní údaje, jako adresa, zdravotní stav a identifikační údaje. Dále zpracovává údaje o subjektech: pojištěný, oprávněná osoba, pojistník a zprostředkovatel [19].

## 4. VYŠETŘOVÁNÍ POJISTNÉHO PODVODU

Nejprve bych ráda citovala specialistu z týmu detekce [29], a to obecně postup při vyšetřování pojistného podvodu.

„V první řadě je na místě popsat jakými kanály a z jakých zdrojů se dozvídáme o podezření ze spáchání protiprávního jednání, které je vůči pojišťovně páčáno tak říkajíc zvenčí, tedy externími podvody, tak i tzv. interními, tedy páchanými zejména zaměstnanci. Zde se může jednat o zpronevěry, krádeže apod.

O podezření z těchto podvodů se dozvídáme např. od likvidátorů pojistných událostí, kdy při likvidaci zjistí nesrovnalosti v dokladech, deklarováném průběhu škodní události atd. Jinak podezření z podvodu může a de facto musí hlásit každý zaměstnanec pojišťovny. Dalším zdrojem jsou i ostatní zaměstnanci, např. obchodní služba, odd. plateb apod. Samozřejmě jsou nám podvody hlášeny i Policií ČR, která toto zjistí v rámci své činnosti. Máme i své analytiky, kteří nám hlásí podezřelé skutečnosti týkající se uzavírání pojistných smluv a pojistných událostí. Mají na to své analytické nástroje a programy. V řadě případů nám podezření oznámí i klienti, kteří nejsou spokojeni např. s prací likvidátora, obchodníka či např. autoopravny, která opravovala jejich poškozené vozidlo.

Při šetření podvodů pak čerpáme jednak z našich databází, aplikací pojišťovny, dále pak z např. z policejních spisů, kdy máme právo jako poškození v souladu s trestním řádem nahlížet do spisů. Metody a způsoby šetření jsou rozlišné dle charakteru případu dle toho, zda se jedná o klasický pojistný podvod, o zpronevěru, popř. o další protiprávní jednání. Samozřejmě využíváme zkušenosti z bývalé činnosti našich detektivů (všichni jsou bývalými policisty s mnohaletou zkušeností vyšetřování zejména hospodářských trestných činů). Při šetření taktéž kontaktujeme dotčené osoby – pojištěné, poškozené, obchodní zástupe pojišťovny a další, a to jak telefonicky, tak např. mailem ale i osobně. Častá jsou šetření přímo na místě vzniku PU atd. Dále v mnoha případech přibíráme i soudní znalce.

Škála druhů podvodů je skutečně velmi široká a zobecnění našich postupů je téměř nemožné. Každý případ je jiný a ke každému přistupujeme individuálně.“

### 4.1. Sledování indikátorů

Indikátory jsou faktory PU, které signalizují, že pojistná událost může být podvodná. Naznačují, zda se jedná o samostatný pojistný podvod nebo je součástí celého řetězce PP. Identifikace potencionálního PP se objevuje v jakékoliv fázi pojistné události a existuje mnoho

indikátorů, které umožňují označit pojistnou událost za pochybnou. Indikátory se dělí podle jejich vztahu k pojistné smlouvě a pojištěnému nebo pojistníkovi [6]. Ovšem je nutné přistupovat ke všem nárokům objektivně i přes indikátory naznačující pojistný podvod, ne každý je totiž podvodník. Zde je pár příkladů indikátorů:

- několik škod během krátkého období,
- absence pojistné historie a minulých pojištění
- časté změny pojistitelů
- zatajení dřívějších postihů
- pozdní placení pojistného nebo neplacení pojistného
- neobvyklá informovanost o rozsahu pojistného krytí a vzniku škod
- pozměněné dokumenty
- nedávné ohodnocení majetku nebo věcí
- dokumentace pochází z různých zdrojů, ale ty obsahují podobný rukopis, typ písma, případně stejné pravopisné chyby
- škody vzniklé za náhodných a neobvyklých okolností
- ztráta pouze jednoho cenného předmětu – je snadné „zinscenovat“ škodu
- absence násilného vniknutí nebo úniku
- nepředložení návodů k použití, instrukčních manuálů a dokladů
- zamlžuje skutečný problém
- pojištěný horlivě usiluje o kompromis s cílem rychlé výplaty pojistného plnění
- selhání bezpečnostního zařízení
- významná změna v obratu
- chybějící dokumentace, nepostačující nebo přemíra dokumentace k odcizenému zboží
- chybí doklady o cestování a ubytování
- asistenční služba nebyla kontaktována v době zranění nebo onemocnění
- rozporné místo škody
- vozidlo nalezeno shořelé (možná s důkazem o sešrotování)
- neúplná nebo sporná dokumentace o vozidle
- najetý počet kilometrů je v rozporu se stavem nebo stářím vozidla
- předchozí vlastnictví, způsob koupě je sporný nebo nejasný
- až příliš vysoká škoda, a tak dále.

## **4.2. Vyšetřování situace**

Při vyšetřování pojistných podvodů je jisté, že poškozeným je pojišťovna a na rozdíl od trestného činu podvodu se vyšetřovatelé nesečkávají se situacemi, kdy není znám pachatel či místo jeho pobytu. Dochází ale k situaci, kdy nelze jednoznačně potvrdit, že byl spáchán trestný čin. V případě prokázání trestného činu a obvinění určité osoby se kriminalisté setkávají s vyšetřovacími situacemi, kdy obviněný spáchání trestného činu doznává nebo zcela popírá. Další situací je, kdy obviněný sice doznává jednání, ale popírá úmysl uvést někoho v omyl, nebo využít omylu poškozeného, nebo naopak odmítá úplně vypovídat [6].

### **4.2.1. Postup**

Konkrétní počáteční vyšetřování a pátrací postupy jsou ovlivněny druhem a kvalitou počáteční vyšetřovací situace, zejména samotnými výsledky šetření pojistitele. Je důležité, aby vyšetřovatel byl předem správně připraven, všiml si neverbální komunikace, pozorně naslouchal a měl plnou kontrolu nad prostředím [7].

#### **Výslech poškozeného**

Obsahem této výpovědi jsou zpravidla skutečnosti, které již pojistitele uvedl ve svém písemném oznámení. Zpravidla se jedná o informace:

- předmět uzavřené pojistné smlouvy
- jaké písemné doklady byly použity k uzavření smlouvy
- kde, kdy a prostřednictvím koho byla uzavřena pojistná smlouva
- kde, kdy a kým byla pojistná událost oznámena policii a i pojistiteli
- jaké doklady byly předány při nahlášení pojistné události
- kdo byl uvedeným jednáním mezi nimi přítomen
- jaká je předpokládaná výše pojistného plnění
- způsob vystupování pojištěného vůči pojišťovně
- na základě jakých poznatků pojistitel zjistil, že došlo k podvodu
- jaké provedl vlastní šetření či opatření a jaký je závěr. [6]

#### **Výslech svědků**

Vzhledem k tomu, že uzavření pojistné smlouvy i hlášení o pojistné události je v písemné formě, nedochází tak často u pojistných podvodů k výsledkům svědků. Výsledky svědků přicházejí jen úvahu, pokud se jedná o organizovanou trestnou činnost nebo když je potřeba ověřit pravost dokladů. Obsah výsledku je pokaždé jiný podle okolností případu. Většinou však

svědci, kteří nemají žádný profit z pojistného plnění, mají relevantní informace a rodinní příslušníci by měli být vyslechnuti co nejdříve, aby si nenacvičili předem, co řeknou [7].

### **Zajištění důležitých písemných dokumentů potřebných k trestnímu řízení**

Vzhledem k tomu, že pachatel může už při uzavírání smlouvy plánovat spáchání pojistného podvodu, je pro policii důležité se včas obrátit na dotčené pojišťovny, které jim mohou předat podstatné dokumenty jako originály smlouvy s pachatelovým podpisem, předložené doklady jako např. lékařské zprávy, a veškerý další písemný materiál jako je hlášení o pojistné události pro další zkoumání a zjištění o pravosti či padělcích.

### **Následné etapy vyšetřování**

Pokud existují důkazy, že došlo k trestné činnosti určitou osobou, může policie zahájit okamžité stíhání té osoby. První etapou je výslech obviněného, u kterého je třeba zjistit, kdy a jakým způsobem se rozhodl spáchat pojistný podvod, jestli jej k tomu někdo nabádal, co se získanými penězi udělal, jestli se dopustil i jiných pojistných podvodů, kdo další v tom figuroval, zejména jestli se na tom nepodílel pracovník pojišťovny, a způsob jeho života.

Dalším krokem ve vyšetřování je nařízená domovní a osobní prohlídka, ke které dochází, když je potřeba zajistit další potřeby pro trestní řízení. Tím se myslí různé písemnosti, usvědčující pachatele k přípravě podvodu jako jsou zfalšované písemnosti a doklady, které byly použity při uzavírání smlouvy nebo uplatnění nároku na pojistné plnění apod.

U nějakých případů využívají vyšetřovatelé i znaleckých zkoumání (expertiz) za účelem ověření pravosti dokladů a podpisů na pojistné smlouvě nebo hlášení.

### **Zvláštnosti zapojení veřejnosti do vyšetřování pojistných podvodů**

Zvláštnost zapojení veřejnosti do vyšetřování tkví v tom, že si lidé většinou myslí, že je normální požadovat vyšší nárok na pojistné plnění, a proto kriminalisté musejí občany při žádosti o jejich pomoc, je přesvědčit, že se jedná o trestný čin a seznámit je s veškerými následky s důrazem na postihy zjištěných podvodníků. [6]

## 5. ANALÝZA ZJIŠTĚNÝCH POJISTNÝCH PODVODŮ

Následující část obsahuje analýzu provedenou metodou indukce na zjištěných podvodech, které zveřejnila číselně ČAP a dále pak i Česká pojišťovna, která mi k samostatně nalezeným zdrojům z internetu i tyto informace poskytla na požádání, tedy získala jsem je přes interní zdroj.

### 5.1. Pojistné podvody ČAP

V první řadě jsou tu pojistné podvody (PP) zveřejněné Českou asociací pojišťoven, tedy podvody odhalené všemi pojišťovnami sdružených touto asociací, a to konkrétně za roky 2007 až 2017. Tyto informace obsahují jednak počet zjištěných podvodů v určitých oborech, tak i jejich škodu v korunách.

#### Počet zjištěných podvodů za roky 2007–2017

Jak již bylo zmíněno, tyto data byly získány z [26], ale z důvodu změn zápisu během let, kdy do roku 2015 byly vypsány samostatně PP u pojištění vozidel a samostatně i u pojištění přepravy, zatímco pojištění majetku a odpovědnosti za škodu byl jeden sloupec, a právě od tohoto roku nastala změna, a pojištění vozidel bylo za jedno s pojištěním přepravy, zatímco pojištění majetku začalo být zveřejňováno samostatně, stejně tak i pojištění odpovědnosti za škodu. Z těchto důvodů nesouvislosti u získaných dat jsem byla nucena uspořádat tabulku, kde jsem tyto PP sečetla ve všech letech:

**Tabulka 1:** Počet zjištěných podvodů

Rok	Obor pojištění			Celkem
	Pojištění vozidel a přepravy	Pojištění majetku a odpovědnosti	Pojištění osob	
0	3 374	654	520	4 548
1	3 521	595	690	4 806
2	3 138	817	523	4 478
3	3 232	967	943	5 142
4	4 745	891	1 046	6 682
5	3 893	954	1 296	6 143
6	7 057	1 353	2 214	10 624
7	4 395	1 438	4 014	9 847
8	6 008	2 133	7 602	15 743
9	5 784	2 599	7 660	16 043
10	7 923	2 831	7 387	18 141

*Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z [26]*

Rok 0 v tabulce odpovídá roku 2007 a tak dále. Jak je z tabulky zřejmé, tak oproti počátečnímu roku mého šetření nastal obrovský nárůst PP s porovnáním k minulému roku

(2017). Dnes je až skoro čtyřnásobně více podvodů, než bylo před lety, ať už z důvodu lepšího vyšetřovacího systému nebo právě intenzivnějšího pokusu o podvod pachateli s cílem vydělat si. Samozřejmě při porovnání krajních let je viditelný nárůst PP, ale samostatně, meziročně, to někdy kolísá. Tyto změny konkrétně znázorňuje v procentech následující tabulka:

**Tabulka 2:** Meziroční změna počtu PP

Rok	Meziroční změna			Celkem
	Pojištění vozidel a přepravy	Pojištění majetku a odpovědnosti	Pojištění osob	
2007				
2008	4%	-9%	33%	6%
2009	-11%	37%	-24%	-7%
2010	3%	18%	80%	15%
2011	47%	-8%	11%	30%
2012	-18%	7%	24%	-8%
2013	81%	42%	71%	73%
2014	-38%	6%	81%	-7%
2015	37%	48%	89%	60%
2016	-4%	22%	1%	2%
2017	37%	9%	-4%	13%

*Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z [26]*

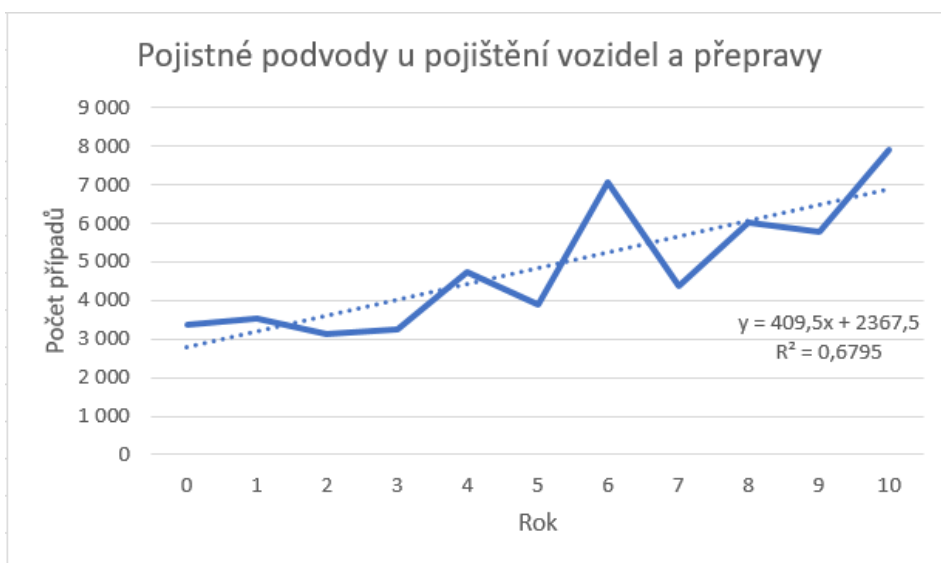
První velký nárůst začal v roce 2013, kdy celkem pojistné podvody naskočily číselně o více než čtyři tisíce, což je o 73 % více než v roce předchozím, a ač následující rok to o pár procent kleslo, rok 2015 opět základ navýšil, až na 15 tisíc pojistných podvodů celkem za jediný rok, což vychází zhruba na 43 podvodů spáchaných denně, alespoň o kterých se ví. Následující roky, jak z tabulek vyplývá, byl opět nárůst od této hodnoty o 15 %, kdy v minulém roce odhalily pojišťovny více než 18 tisíc podvodů, což vychází pomalu na 50 PP spáchaných denně.

Dalším záměrem je analýza konkrétních oborů pojištění, a k tomu pomůžou navíc i grafy.

Následující graf (viz obrázek 2) ukazuje, jak tomu je u pojištění vozidel a přepravy. I přesto, že je jasné už podle čísel z minulých tabulek, že počty odhalených podvodů spíše stoupají, graf to přesně zobrazí a ukáže křivku vývoje a vyčíslí přesnou hodnotu, tedy na první pohled řekne, zda je tomu skutečně tak.

Pro další analýzu grafu a čísel, které zobrazuje, je nutné sdělit kritickou hodnotu (KH) těsnosti, která pro  $n = 11$ , což je počet sledovaných let, tedy od roku 2007 až do 2017, je  $R^2$  s hladinou významnosti 0,05 roven **0,3057**. Z toho jednoduše plyne, že všechny nižší hodnoty

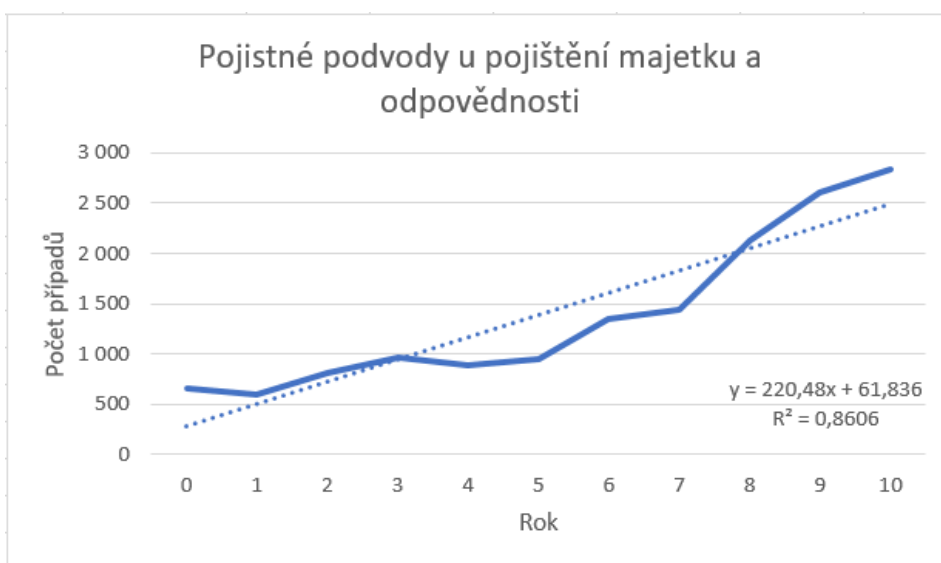
spadají do kritické oblasti (KO) a udávají, že tato pojištění nejsou závislá, tedy že se počty podvodů za roky prakticky nemění.



Obrázek 2: Graf vývoje počtu podvodů u pojištění vozidel a přepravy

Zdroj: vlastní zpracování

Z tohoto grafu je vidět, že se jedná o rostoucí křivku. Hodnota  $R^2$  je v tomto případě rovna **0,6795** což je větší než hodnota kritická a spadá tedy do oblasti přípustných hodnot (OPH), to tedy znamená, že jde statisticky prokázat, že počty PP skutečně rostou. Ovšem nelze právě říct s naprostou jistotou, proč tomu tak je. Může se jednat o to, že pojistných podvodů neustále nabývá za jistoty, že detektivové dělají svou práci pořád stejně dobře, anebo právě naopak, kdy oproti minulým rokům se zlepšují, ať už z důvodů pojišťoven prověřující více případů nebo lepšího odhalování těchto podezřelých událostí. Konkrétně u pojištění vozidel a přepravy jsou hodnoty vyrovnané lineární regresi vyčísleny na nárůst o 409,5 ročně.



Obrázek 3: Graf vývoje počtu podvodů u pojištění majetku a odpovědnosti za škodu

Zdroj: vlastní zpracování



Stejně jako v předchozím případě i u pojištění majetku a odpovědnosti je hodnota regrese vyšší než KH,  $0,8606 > 0,3057$ . Zde je však ještě vyšší, celkem dost blízko k jedné. Opět to ukazuje, že počty statisticky rostou a jde jen hádat, jestli jde o stoupající pokusy o pojistné podvody anebo o lepší odhalování. Mimo předešlé příklady bych uvedla i třeba možnost spolupráce pojišťoven s více detektivy, což znamená odvedení více práce za stejnou jednotku času. Hodnoty vyrovnané lineární regresi představují přírůstek ročně o 220,48; neboť jde opět o rostoucí křivku.

I pokusy o PP u pojištění osob mají rostoucí vývoj, jak je možné vidět na následujícím grafu:



Obrázek 4: Graf podvodů u pojištění osob

*Zdroj: vlastní zpracování*

Hodnota regrese  $R^2$  je rovna **0,8115** což značí úplně to samé jako u předešlých oborů pojištění – je zde prokázána stoupající závislost. Vyrovnané hodnoty představují růst o 825,11 případů ročně. To je prakticky dvojnásobek toho, co u pojištění vozidel, které mají převážně nejvíce podvodů každý rok, až na roky 2015–2016, kdy se odhalilo nejvíce podvodů právě u pojištění osob (viz tabulka č. 1). Tento rozdíl ve vyrovnaných hodnotách je právě proto, že u pojištění vozidel už v počátečním roku sledování bylo zjištěno hodně podvodů a je tomu tak stále, kdežto u pojištění osob tato čísla neustále nabývají o velké skoky, že v dnešních letech jsou si prakticky rovna, co se pokusů o podvody týká. Jinými slovy, PP u pojištění osob jsou ročně čím dál oblíbenější. Anebo naopak, detektivové se začali více zaměřovat na tento obor.

**Pokud se sečtou všechny vyrovnané hodnoty předešlých grafů, vyjde roční nárůst celkem o 1 455,1 případů. Samozřejmě, že když rostou všechny jednotlivé obory, roste i celkový počet případů. Ročně tedy pojišťovny odhalují více a více pojistných případů, kdy se jedná o podvod, s tím, že zjevně se nejedná o nahodilosti, ale trend.**

### Výše prokázané škody za roky 2007–2017

Následující část se zabývá už číselnou škodou za zjištěné podvody za ty samé roky. I tyto data byly získány z [26] a stejně upraveny kvůli nesouvislosti za jednotlivé roky, a vznikla takováto tabulka:

**Tabulka 3:** Výše prokázané hodnoty v tis. Kč

Rok	Obor pojištění (v tis. Kč)			Celkem
	Pojištění vozidel a přepravy	Pojištění majetku a odpovědnosti	Pojištění osob	
2007	274 548	216 617	32 803	523 968
2008	349 359	168 375	32 919	550 653
2009	362 388	237 868	30 672	630 928
2010	309 257	268 517	47 213	624 987
2011	331 047	425 569	82 461	839 077
2012	390 574	562 831	111 171	1 064 576
2013	400 091	458 974	227 891	1 086 956
2014	376 071	532 971	198 719	1 107 761
2015	353 850	604 451	250 177	1 208 478
2016	330 592	685 802	201 705	1 218 099
2017	360 853	663 710	205 754	1 230 317

*Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z [26]*

Z tabulky lze vyčíst, že až na rok 2010 hodnota PP celkem neustále stoupá, i přesto, že u pojištění vozidel a přepravy to každoročně spíše kolísá. Stejně jako u počtu pojištění i hodnota u pojištění osob byla zpočátku nízká, což pravděpodobně souvisí s nízkým počtem pokusů o PP, ale co se do nynějších let týká, tak i přesto, že počty pojištění osob jsou skoro totožné s pojištěním vozidel, prokázaná škoda už taková není, což značí, že částky, které podvodníci chtěli vytěžit ze svých blízkých není ani zdaleka taková, jako při fingování krádeže auta či dopravní nehody. Nejvyšší hodnota však bývá u pojištění majetku a odpovědnosti za škodu i přes malý počet podvodů v tomto segmentu, což v roce 2017 dělá něco málo přes polovinu celkové prokázané (uchráněné) hodnoty za zjištěné podvody (54 %).

Lepší přehled ohledně meziročních změn u uchráněné hodnoty a zároveň i počtu odhalených pojistných podvodů zobrazí následující tabulka:

**Tabulka 4:** Meziroční změny celkem

Rok	Meziroční změna celkem	
	Počet	Prokázaná škoda (v tis. Kč)
2007		
2008	258	26 685
2009	-328	80 275
2010	664	-5 941
2011	1 540	214 090
2012	-539	225 499
2013	4 481	22 380
2014	-777	20 805
2015	5 896	100 717
2016	300	9 621
2017	2 098	12 218
<b>Průměr</b>	<b>1 359</b>	<b>70 635</b>

*Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z [26]*

Prvním kritickým bodem je rok 2009, kde počet pojistných podvodů celkově klesl o 328, ale přesto se prokázaná hodnota drasticky zvýšila, kdežto následující rok se zase o skoro 700 případů počet podvodů zvýšil, ale hodnota meziročně klesla o 6 milionů korun. Rok 2011 byl evidentně dost úspěšný v obou případech, zjištěných podvodů i uchráněné částky, zatímco navazující rok opět klesl, co se týká PP v ks, zatímco částka vyskočila o skoro to samé, co minulý rok.

Dalším zajímavým rokem je rok 2013, kdy se zjistilo o 4 a půl tisíc více případů než v předchozím roce, ale za to částka se zvýšila jen o 22 milionů korun, což je oproti předešlým letům s ohledem na zjištěné podvody celkem málo. Rok 2014 zaznamenal opět pokles v počtech případů, ale nárůst o zhruba stejnou částku jako předešlý rok, z čehož jde konstatovat, že tyto leta na tom byly v porovnání počet/Kč docela stejné s ohledem na ekonomiku a různorodost vyšetřovaných podvodů. Následující roky zaznamenávají nárůst v obou segmentech se zhruba vyrovnaným poměrem.

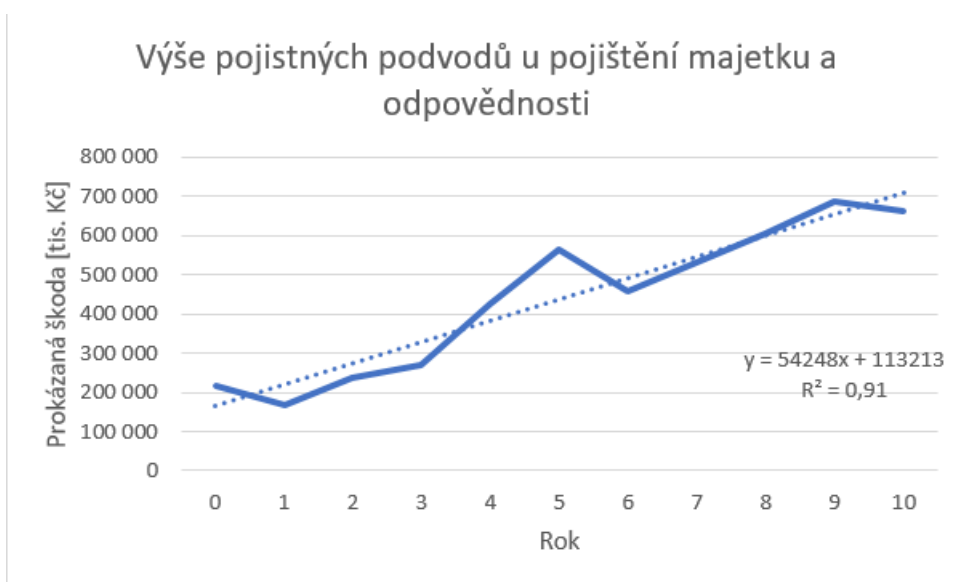
Co se týká jednotlivých oborů pojištění, tak u pojištění vozidel a přepravy je už z tabulky 3 jasné, že je to každoročně vyrovnaná částka, někdy vyšší, někdy nižší než v roce předchozím. Před samotným popisem všech grafů pojištění, je nutné opět sdělit tabulkovou hodnotu  $R^2$ , která opět činí pro  $n = 11$  s hladinovou významností 0,05 přesně **0,3057**.



**Obrázek 5:** Graf vývoje prokázané škody u pojištění vozidel a přepravy

*Zdroj: vlastní zpracování*

Jak je možné z grafu vidět, i přes stálé kolísání se jedná o rostoucí graf. Hodnota regrese je zde **0,1961**, což je menší, než kritická hranice vyčíslena na 0,3057, tudíž spadá do KO. Z toho plyne, že výše prokázané škody se prakticky nemění, což je patrné z křivky grafu na první pohled i přesto, že trend je mírně rostoucí. Při této hladině významnosti testování, se to totiž statisticky nedá přímo určit a závěrem je nulová regrese. Při hladině významnosti 0,1 je KH koeficientu regrese rovna **0,2268**, což je stále vyšší než vypočítaný koeficient  $R^2$ , tím pádem se závěr nemění. Vypočítaná roční změna lineární regresi je nárůst o 4 850,1 tisíc Kč.



**Obrázek 6:** Graf vývoje prokázané škody u pojištění majetku a odpovědnosti

*Zdroj: vlastní zpracování*

Graf č. 6 ukazuje rostoucí křivku s koeficientem **0,91**, což je hodně blízké hranici jedné a spadá do OPH, protože je značně vyšší při porovnání s kritickou hranicí obou vyčíslených hladin významnosti. Závěrem je statistická prokazatelnost rostoucího vývoje, i když se nedá na základě těchto dat přímo určit, proč tomu tak je, jaká je podstata vztahu, dá se jen spekulovat. Vzhledem k rostoucímu počtu podvodů v tomto oboru je zřejmý důvod nárůstu i u prokázané škody, ale dále může jít i o to, kdy podvodníci svými podvody, chtějí vydělat rok od roku více nebo detektivové začali klást vyšší pozornost na podezřelé případy, za které by pojištěnci získali více peněz. Dále z grafu vyplývá, že hodnoty vyrovnané lineární regresí představují nárůst o 54 248 tisíc korun ročně v oboru pojištění majetku a odpovědnosti za škodu.

Posledním grafem pro tuto podkapitolu je vývoj škody u pojištění osob.



**Obrázek 7:** Graf vývoje prokázané škody u pojištění osob

*Zdroj: vlastní zpracování*

Z grafu je lépe vidět, že v prvních třech letech byla částka velmi nízká a prakticky neměnná, ale poté začala více a více stoupat, z čehož vznikla rostoucí křivka s hodnotou regrese **0,8413** > 0,3057, OPH. Jako ve většině předchozích případů i zde je vysoká těsnost, síla závislosti. Vyrovnané hodnoty představují nárůst o 24 062 tisíc ročně.

Celkový roční nárůst za všechny obory tak je **83 160** tisíc a jedná se samozřejmě o rostoucí křivku, i přesto, že u oboru pojištění vozidel a přepravy nejde statisticky prokázat, že výše škody roste jako u zbylých. S ohledem na to ale celková výše zjištěných pojistných podvodů ročně nabývá, neboť pojišťovny každým rokem odhalují větší objem pojistných podvodů, i když závěr analýzy samostatných oborů pojištění je jiný.

Mimo tabulky počtů a zjištěné škody, jsou k dispozici i data ohledně nárokovaných plnění, ale jen do roku 2014 vzhledem k již zmíněné změně zápisu PP na stránkách ČAP od roku 2015.

Následující tabulka (č. 5) obsahuje výši nárokovaných plnění prověřovaných událostí, částky jsou většinou vyšší než prokázané škody, neboť ne všechny podezřelé případy byly odhaleny jako PP. Rozdíl mezi těmito hodnotami ukazuje tabulka č. 6.

**Tabulka 5:** Výše nárokovaných plnění

Rok	Obor pojištění (v tis. Kč)				Celkem
	Pojištění vozidel	Pojištění přepravy	Pojištění majetku a odpovědnosti	Pojištění osob	
2007	443 342	37 231	316 837	38 622	836 032
2008	513 155	39 063	302 178	35 467	889 863
2009	719 422	39 263	443 868	44 951	1 247 504
2010	593 969	8 490	460 324	63 378	1 126 161
2011	627 142	4 018	895 933	84 555	1 611 648
2012	618 120	21 748	805 430	122 814	1 568 112
2013	625 943	2 483	869 369	258 957	1 756 752
2014	778 379	9 033	1 057 114	274 520	2 119 046

*Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z [26]*

**Tabulka 6:** Výše skutečné škody

Rok	Obor pojištění (v tis. Kč)				Celkem
	Pojištění vozidel	Pojištění přepravy	Pojištění majetku a odpovědnosti	Pojištění osob	
2007	173 749	32 276	100 220	5 819	312 064
2008	165 671	37 188	133 803	2 548	339 210
2009	360 837	35 460	206 000	14 279	616 576
2010	291 065	2 137	191 807	16 165	501 174
2011	297 412	2 701	470 364	2 094	772 571
2012	246 625	2 669	242 599	11 643	503 536
2013	227 516	819	410 395	31 066	669 796
2014	411 341	0	524 143	75 801	1 011 285

*Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z [26]*

Tato tabulka specificky ukazuje ztrátu pojišťoven za případy. Jde o rozdíl mezi nárokovanými plněními a uchráněnou škodou za zjištěné podvody za dané roky v jednotlivých odvětvích a celkem.

## 5.2. Pojistné podvody u České pojišťovny

Jako instituci pro konkrétní analýzu jsem si vybrala Českou pojišťovnu vzhledem k přístupu informací nejen z internetových stránek, ale i protože tam pracují dva příslušníci mé rodiny.

Mám tak k této pojišťovně blíže než k jakékoliv jiné, a mimoto i lepší přístup k informacím a vnitřním zdrojům vzhledem ke konexím.

Česká pojišťovna poskytuje životní i neživotní pojištění již 190 let a je největší pojišťovnou na českém pojistném trhu. Spravuje více než 7 milionů pojistných smluv (PS) a její tržní podíl na trhu je 22,1 %. Samozřejmě, že vzhledem k její pozici na pojistném trhu získala i několik ocenění. V roce 2017 se umístila na 1. místě v kategoriích *Nejlepší neživotní pojišťovna* a *Klientsky nejprívětivější neživotní pojišťovna*. Dále obsadila 3. místo v kategoriích *Nejlepší životní pojišťovna* a *Klientsky nejprívětivější životní pojišťovna*. Dalším oceněním může být zmíněno i 2. místo v kategorii *Cena za společenskou odpovědnost* v anketě Zlaté koruny [16].

Tato kapitola obsahuje analýzu pojistných podvodů České pojišťovny, a to konkrétně za roky 2010 až 2016, z důvodu nezveřejnění uchráněných škod za rok 2017 v době psaní této bakalářské práce, a opět kvůli nesouvislosti zveřejněných informací, neboť do roku 2009 zveřejňovala pojišťovna mimo výši i počty spáchaných trestných činů za kraje, které mimo to byly ještě sjednocené a od nadcházejícího roku, tedy od počátečního roku mého šetření až do dnes, pouze výši uchráněné škody za všechny kraje. Data byla získána z [27] a [28]. Počáteční tabulka upravená dle získaných dat před další úpravou vypadá takto (viz tabulka 7):

**Tabulka 7: Zjištěné pojistné podvody u České pojišťovny**

Kraj	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	Částka (v mil. Kč)	Počet obyvatel	Částka (v mil. Kč)	Počet obyvatel	Částka (v mil. Kč)	Počet obyvatel	Částka (v mil. Kč)	Počet obyvatel	Částka (v mil. Kč)	Počet obyvatel	Částka (v mil. Kč)	Počet obyvatel	Částka (v mil. Kč)	Počet obyvatel
Praha	69,7	1 251,1	77,1	1 241,7	115,5	1 241,7	138,9	1 246,2	193,9	1 252,2	202,9	1 264,7	204,6	1 280,5
Jihočeský	38,9	637,7	49,4	636,1	47,9	636,1	34,4	636,5	15,4	637,1	22,8	637,5	26,3	638,8
Královéhradecký	10,1	554,4	48,2	553,9	46,6	553,9	31,8	552,1	20,3	551,7	19,3	551,2	19	550,8
Středočeský	39,6	1 256,9	31,4	1 279,3	33,6	1 279,3	48	1 297,0	32,8	1 312,5	32,9	1 323,4	29,5	1 339,0
Moravskoslezský	26,3	1 244,8	22,3	1 230,6	26,7	1 230,6	30	1 224,0	23,2	1 218,7	21,4	1 214,1	21,5	1 209,9
Plzeňský	17,4	571,8	19,3	571,7	41	571,7	26,1	572,9	29,3	574,7	23	576,2	32,7	578,6
Pardubický	19,6	516,8	17,3	516,4	19,6	516,4	21,3	515,8	16,6	516,3	15,3	516,1	15,7	517,1
Liberecký	14,1	439,5	14,4	438,6	21,1	438,6	26,3	438,5	32,8	438,8	28,2	439,2	28,5	440,6
Jihomoravský	7,4	1 152,8	13,8	1 166,3	10,5	1 166,3	10,5	1 169,0	14,3	1 171,2	14,2	1 173,9	15,6	1 178,8
Olomoucký	2,6	641,6	11,7	638,6	9,6	638,6	10,1	636,7	10,1	636,0	10,1	635,0	9,8	633,9
Karlovarský	4,8	307,4	9,7	303,2	19,4	303,2	11,6	301,1	16,7	299,4	15,4	297,9	12,6	296,7
Vysočina	13,1	514,8	9,2	511,9	7,1	511,9	9,9	510,5	9,7	510,1	10,1	509,4	8,4	509,0
Ústecký	11,8	835,8	7,6	828,0	15,4	828,0	28,5	826,0	32,2	824,2	37,3	822,8	31,1	821,4
Zlínský	2,3	590,5	7	589,0	7,6	589,0	9,5	586,6	8,8	585,6	11	584,8	10,1	583,7
Celkem	277,7	10 515,8	338,4	10 505,3	421,6	10 505,4	436,9	10 512,9	456,1	10 528,5	463,9	10 546,1	465,4	10 578,8

*Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z [27] a [28]*

Tuto tabulku jsem dále ještě upravila tak, aby nová obsahovala částku za jednotlivé kraje ve sledovaných letech rovnou na sto tisíc obyvatel, a tu dále pak budu popisovat. Tato nová tabulka vypadá takto:

**Tabulka 8:** PP u České pojišťovny za roky 2010–2016 na 100 000 obyvatel

Kraj	Uchráněná částka za zjištěné podvody na 100 000 obyvatel v Kč						
	0	1	2	3	4	5	6
Praha	5 571 222,12	6 209 229,28	9 302 033,40	11 146 098,14	15 484 722,11	16 043 228,95	15 978 033,72
Jihočeský	6 099 827,04	7 766 074,52	7 529 812,71	5 404 904,32	2 417 039,82	3 576 627,68	4 117 210,57
Královéhradecký	1 821 887,91	8 701 931,76	8 413 739,31	5 759 836,55	3 679 609,35	3 501 629,26	3 449 502,91
Středočeský	3 150 733,98	2 454 467,29	2 626 343,95	3 700 722,57	2 499 083,80	2 486 105,39	2 203 166,29
Moravskoslezský	2 112 726,41	1 812 124,17	2 169 650,41	2 450 892,29	1 903 617,86	1 762 603,65	1 777 037,21
Plzeňský	3 042 857,07	3 375 896,45	7 171 480,60	4 556 094,96	5 098 418,62	3 991 766,55	5 651 289,51
Pardubický	3 792 738,45	3 350 116,19	3 795 426,51	4 129 475,54	3 215 091,56	2 964 266,06	3 036 239,55
Liberecký	3 208 497,74	3 283 173,73	4 810 761,51	5 997 350,22	7 475 493,83	6 420 282,63	6 467 923,64
Jihomoravský	641 904,76	1 183 229,01	900 272,91	898 222,80	1 221 013,73	1 209 593,61	1 323 366,24
Olomoucký	405 265,33	1 832 132,79	1 503 199,00	1 586 361,69	1 588 012,86	1 590 636,35	1 545 924,20
Karlovarský	1 561 585,01	3 199 208,44	6 399 155,58	3 852 860,58	5 576 984,09	5 170 092,69	4 246 012,62
Vysočina	2 544 652,83	1 797 226,02	1 386 889,40	1 939 199,25	1 901 591,65	1 982 748,13	1 650 450,34
Ústecký	1 411 797,36	917 874,40	1 859 844,98	3 450 208,65	3 907 008,35	4 533 256,85	3 786 324,67
Zlínský	389 482,61	1 188 455,01	1 290 256,86	1 619 430,44	1 502 775,87	1 881 145,79	1 730 346,86
Za celou republiku	2 640 783,63	3 221 231,19	4 013 156,99	4 155 837,93	4 332 060,56	4 398 774,15	4 399 356,45
Celkem	277 700 000	338 400 000	421 600 000	436 900 000	456 100 000	463 900 000	465 400 000

*Zdroj: vlastní zpracování*

Rok 0 odpovídá roku 2010, rok 1 zase 2011 a tak dále až po rok 2016.

Z tabulky je zřejmé, že celková hodnota prokázané škody se každým rokem zvyšuje, a to samé platí i při přepočtu této částky na počet obyvatel ČR. Co se týká jednotlivých krajů, tak si lze všimnout, že Praha má od roku 2013 více jak deseti milionovou škodu na 100 000 obyvatel a každým rokem ještě více, zatímco zbylé kraje se k takovým škodám nepřibližují. Z toho plyne, že Praha má nejvyšší škodu a tím pádem i počet podvodů, i přesto, že konkrétní statistiky počtů se nepovedlo sehnat. Pořadí krajů vzhledem ke škodě u PP ukazuje tabulka č. 9.

**Tabulka 9:** Pořadí krajů podle prokázané škody celkem

Pořadí	Kraj	Celkem (v Kč)
1	Praha	79 734 567,73
2	Liberecký	37 663 483,30
3	Jihočeský	36 911 496,66
4	Královéhradecký	35 328 137,04
5	Plzeňský	32 887 803,75
6	Karlovarský	30 005 899,01
7	Pardubický	24 283 353,87
8	Ústecký	19 866 315,25
9	Středočeský	19 120 623,25
10	Moravskoslezský	13 988 651,98
11	Vysočina	13 202 757,62
12	Olomoucký	10 051 532,22
13	Zlínský	9 601 893,44
14	Jihomoravský	7 377 603,06

*Zdroj: vlastní zpracování*

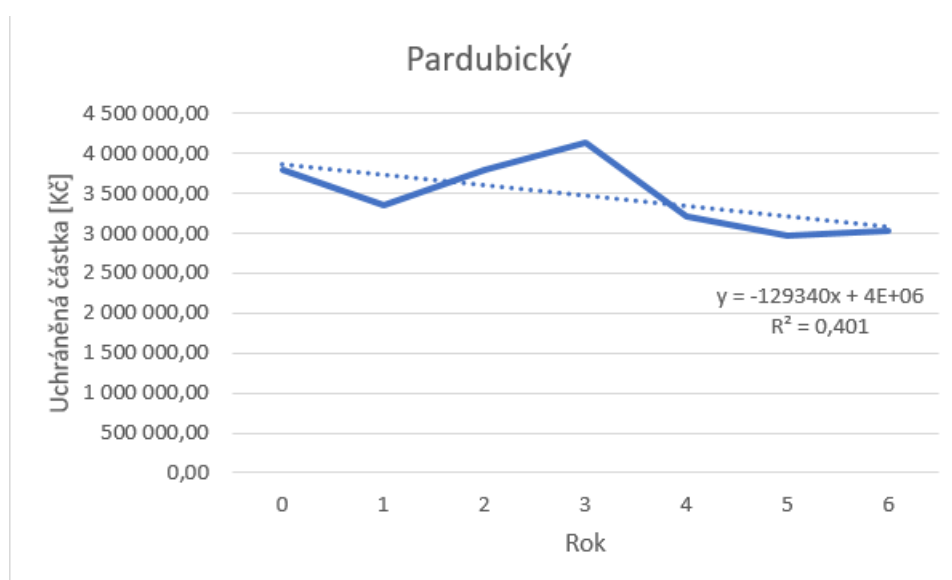
Tato tabulka obsahuje uchráněnou hodnotu za všechny sledované roky v jednotlivých krajích. Jak bylo výše zmíněno v Praze se nejvíce podvádí, nebo alespoň obsahují podvody



s přehnanými neoprávněnými nárokovanými částkami. Dalším krajem v pořadí je Liberecký, kde však hodnota je až poloviční toho, co se zjistilo u Prahy. Podobně na tom je i Jihočeský, kde se částka liší pouze o zhruba 700 tisíc Kč. Další kraje na tom jsou prakticky stejně, rozdíl výše škod zhruba o jeden až dva miliony, a tak to je až do 7. příčky, kde je skok až o 6 milionů korun na 100 tisíc obyvatel, a tím je právě kraj Pardubický. Ústecký se řadí hned pod Pardubice s dalším skokem o skoro 5 milionů korun, střední Čechy jsou pak na tom skoro stejně. Jižní Morava je na tom naopak nejlépe, a to s hodnotou něco přes 7 milionů celkem za posledních sedm let (2010–2016). Ovšem nejde s jistotou říci, zda právě obyvatelé Jihomoravského kraje jsou více slušnější nebo lepší v zakrytí, že se jedná o podvod než zbytek České republiky, převážně Prahy, jejíž uchráněná částka – hodnota zjištěných podvodů – činí 22 % celkové škody.

Lepší přehled vývoje prokázané škody za roky ukazují následující grafy. Pro další analýzu je opět potřeba sdělit kritický koeficient těsnosti, který pro  $n = 7$  je s hladinou významnosti 0,05 vyčíslen na **0,4441** a pro hladinu 0,1 je to **0,3390**. Tyto dvě čísla znamenají kritickou hranici, a všechny hodnoty, které padají pod tyto hodnoty, jsou v kritické oblasti (KO). Jinými slovy to v tomto případě znamená, že se prokázané hodnoty odhalených pojistných podvodů ročně prakticky nemění.

Jako příklad bych nejprve zanalyzovala Pardubický kraj vzhledem k tomu, že se v této lokaci nachází Univerzita Pardubice.

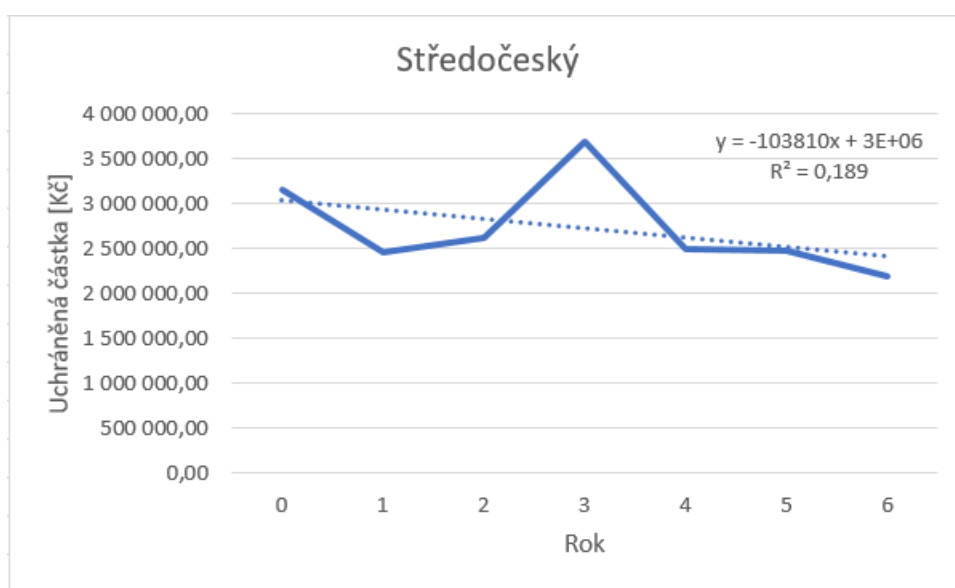


**Obrázek 8:** Graf prokázané škody v Pardubickém kraji

*Zdroj: vlastní zpracování*

Z grafu je lépe vidět, že se jedná o klesající křivku, tedy že hodnota zjištěných PP ročně klesá, a to konkrétně o 129 340 Kč. Koeficient regrese je u tohoto případu roven **0,401**. To je však nižší než kritická hodnota pro 0,05 hladinu významnosti (0,4441), a tedy závěrem je, že při testování u této významnosti se hodnoty ročně nemění, protože hodnota spadla do KO. Zato však při významnosti 0,1 (0,3390) je hodnota vyšší, což naopak znamená, že spadla do OPH, a je zde vztah, který ale nejde přesně určit. Může se jednat třeba o méně ročních podvodů, tedy nápravu lidí, kdy se nepokoušejí tolik o PP, nebo klidně i o pokusy o podvod, s ohledem na jejich stejný či vyšší počet, ale s menšími požadavky o náhradu škody.

Dalším konkrétním objektem pro zanalyzování je Středočeský kraj, a to z důvodu, že je to místo mého narození i bydliště.



**Obrázek 9:** Graf prokázané škody u Středočeského kraje

*Zdroj: vlastní zpracování*

I zde se jedná o klesající graf, hodnoty vyrovnané lineární regresi jsou v tomto případě vyčísleny na roční pokles o 103 810 Kč. Graf dále zobrazuje koeficient těsnosti  $R^2 = 0,189$ , což je nižší než kritické hodnoty v obou případech testování. Tím pádem padá do KO a regrese je nulová, jinými slovy není zde žádný prokazatelný vztah, že to skutečně klesá, a tedy tvrzením je, že se to nemění.

Místo grafů zbylých krajů je tu následující tabulka (č. 10) pro přehlednost, která zobrazuje mimo škody na 100 tisíc obyvatel v předminulém roce za jednotlivé kraje i hodnotu koeficientu těsnosti spolu s vyrovnanými hodnotami.

**Tabulka 10:** Shrnutí krajů a jejich trendy

Kraj	Škoda v r. 2016 na 100 000 obyvatel [Kč]	R <sup>2</sup>	Roční trend [Kč]
Praha	15 978 033,72	0,9337	2 038 254
Liberecký	6 467 923,64	0,7595	668 472
Plzeňský	5 651 289,51	0,1429	=
Karlovarský	4 246 012,62	0,2839	=
Jihočeský	4 117 210,57	0,5536	-694 268
Ústecký	3 786 324,67	0,8027	585 768
Královéhradecký	3 449 502,91	0,0885	=
Pardubický	3 036 239,55	0,401	=
Středočeský	2 203 166,29	0,189	=
Moravskoslezský	1 777 037,21	0,17	=
Zlínský	1 730 346,86	0,7666	200 732
Vysočina	1 650 450,34	0,152	=
Olomoucký	1 545 924,20	0,2501	=
Jihomoravský	1 323 366,24	0,5814	86 352

*Zdroj: vlastní zpracování*

Tabulka je udělaná rovnou i se závěry ohledně toho, zda škody v krajích rostou či klesají. Například Praha má koeficient těsnosti R<sup>2</sup> roven **0,9337**, z čehož lze konstatovat v porovnání s hranicí **0,4441**, že regrese je nenulová, tedy jde statisticky prokázat, že vývoj u Prahy roste, a to konkrétně o více než dva miliony ročně.

Dále je vidět, jaké kraje se nemění, kdy je lineární regrese nulová, a tedy u kterých nelze prokázat jejich růst či pokles (vztah), konkrétně to jsou mimo ty dříve zanalyzované: Královéhradecký, Moravskoslezský, Plzeňský, Olomoucký, Karlovarský a Vysočina. Tabulkový koeficient regrese je porovnáván s R<sup>2</sup> při hladině významnosti 0,05 (5 %). Pokud by se tyto hodnoty porovnávaly s hranicí u 10 % významnosti, která je **0,3390**, zjistilo by se, že kromě Pardubického kraje, který je popsán a zobrazen i graficky na str. 41 a 42, je závěr u těchto krajů úplně stejný, tedy mají statisticky neměnné hodnoty.

V jižních Čechách škoda ročně klesá o skoro 700 tisíc, kdežto ve zbylých čtyřech krajích je zaznamenán rostoucí průběh, specificky se v jižní Moravě jedná o roční nárůst pouze o 86 tisíc, ale vzato v Libereckém kraji je to až o 668 tisíc ročně, v Ústeckém o skoro 586 tisíc a na Zlínsku se to pohybuje okolo 200 tisíc ročně.

Tabulka dále seřazuje kraje od nejhoršího po nejlepší dle hodnoty zjištěných PP. Je možné vidět, že Jihomoravský kraj má v posledním roce sledování stále nejmenší hodnotu, i přesto, že statisticky tyto hodnoty stále stoupají. Dále pak například, že Zlínský kraj je v pořadí čtvrtý, co se týká nejnižších hodnot na pojistných podvodech, ale ročně jeho hodnoty stoupají přiměřeně o 200 tisíc Kč, kdežto druhé a třetí místo je statisticky neměnné. Z toho je možné vydedukovat,

že se zhoršuje a v pořadí klesá, ač na začátku měl ze všech krajů nejmenší zjištěnou škodu, tedy že v tomto kraji se ročně odhaluje stále více pokusů o podvod, a to i s požadovaným nárokem. Pokud to takto půjde dál, tak za několik let se může propadnout i o dalších několik míst, zatímco Jihočeský kraj, kde částka ročně klesá, jej může nahradit s nízkými hodnotami.

Pro zajímavost jsou grafy zbylých krajů zařazeny v přílohách.

**Celkový vývoj za celou republiku je i přes většinu krajů s nulovou regresí rostoucí. Ročně totiž částka neustále stoupá a nějaké kraje mají větší podíl na uchráněnou částku za pojistné podvody u České pojišťovny než jiné. Ročně tak výše prokázané škody stoupá o 283 918 Kč za celou Českou republiku na 100 000 obyvatel a celkem o něco přes 30 miliónů za Českou pojišťovnu.**

Na konec je provedeno porovnání právě ČAP s Českou pojišťovnou vzhledem ke způsobu získání informací. Tabulka obsahuje prokázanou škodu za všechny pojišťovny i s Českou pojišťovnou (Čp), a pak Čp samostatně za roky 2007–2016. Poslední sloupec obsahuje vypočítaný podíl hodnot zjištěných podvodů u Čp na všechny pojišťovny.

**Tabulka 11:** Podíl PP u České pojišťovny na ČAP

Rok	ČAP	Česká pojišťovna	Podíl
2007	524,0	264,0	50%
2008	550,7	274,0	50%
2009	630,9	234,0	37%
2010	625,0	277,7	44%
2011	839,1	338,4	40%
2012	1 064,6	421,6	40%
2013	1 087,0	436,9	40%
2014	1 107,8	456,1	41%
2015	1 208,5	463,9	38%
2016	1 218,1	465,4	38%

*Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z [26] a [27]*

První dva roky sledování měla Čp až 50% podíl na všech zjištěných podvodech, což je zároveň i největší její zjištěný podíl. V roce 2009 měla naopak nejnižší a to konkrétně 37 %. To však může znamenat, že u ostatních pojišťoven bylo zjištěno více podvodů nebo alespoň větších, co se sumy týká, anebo právě u Čp méně či se detektivové v tomto roce moc nevyznamovali. Od roku 2010 až do 2013 měla 40% podíl na prokázané (uchráněné) škodě, rok na to o jedno procento více. V posledních letech se na zjištěných podvodech podílela až 38 %, což je nižší než dříve, i když ročně odhalují větší škody na pojistných podvodech. Důvodem může být značně více zaznamenaných podvodů u jiných pojišťoven, kde se předtím

neobjevovaly nebo je ty pojišťovny tak dobře neodhalovaly, nebo se může jednat o to, že pachatelé se dopouštějí dražších podvodů u jiných pojišťoven než dříve za předpokladu stejného vyšetřování. Naopak se také zbylé pojišťovny mohly zlepšit v odhalování pojistných podvodů, nebo Čp polevuje oproti nim za předpokladu, že pojistných podvodů skutečně nabývá. Pokud by nenabývaly a předpokládalo by se, že jsou ročně průměrně stejné, jen neodhalené, znamenalo by to, že Čp odhaluje své podvody v posledních letech stejně dobře, zatímco to jiné pojišťovny v dřívějších letech přešly. I přes závažnost této problematiky, jedním z lepších závěrů by bylo, kdyby se podvodníci vzhledem k úspěšnosti České pojišťovny při odhalování pojistných podvodů o ně už tam tolik nepokoušeli jako jinde, a proto by tedy její podíl klesal. Ovšem na druhou stranu by to znamenalo, že lidé jsou nepoučitelní a je jich stále více, co se o pojistné podvody pokouší, ať už u České pojišťovny nebo kdekoli jinde.

## 6. NÁVRHY A DOPORUČENÍ

Co se návrhu metodiky pro vylepšení odhalování pojistných podvodů týká, si myslím, že v dnešní době dělají pojišťovny prakticky vše, co mohou, vzhledem k promakaným systémům SVIPO a SVIPO II. Mimo to spolupracují i s Policií ČR a nechávají své zaměstnance školit k tomu, aby poznali včas podvodné jednání a zamezili ztrátě. Ale i přes tyto opatření pojistné podvody stále rostou, jak v hodnotách, tak i v počtech.

Problém je podle mne v tom, že mnoho lidí si neuvědomuje závažnost jejich činů. Spousta lidí, co podvod zatím nespáchala, ani nevědí, co pojistný podvod vlastně obsahuje, a jaké následky to může způsobit. Samozřejmě, že lidé, kteří se dopouštějí pojistných podvodů záměrně, opakovaně a mají to dopředu pečlivě naplánované, dobře vědí, do čeho jdou, ale většina pojistných podvodů vzniká pouze v zápalu momentu s nadlehčením situace, že o nic vlastně nejde. Věřím, že hodně lidí totiž nevidělo tak závažný problém v tom, kdy si zlomili ruku či nohu na určitém místě, kde z toho neměli žádný výdělek a rozhodli se, že pozmění místo činu právě na to, kde už pojištěni byli, jako je práce či škola. **Zlepšení veřejné znalosti by tedy podle mne alespoň o něco snížilo pokusy o podvodné jednání.**

Pro častější odhalení pokusu o pojistný podvod by ještě pojišťovny mohly zlepšit prověřování, a tedy nezabývat se jen podezřelými jednáními, ale porovnávat v systémech téměř všechny potenciální klienty před podepsáním smlouvy a nastalé pojistné události, stejně tak i zajistit důkladnější kontrolu předložených dokumentů a podobně, ovšem s co nejmenším časovým zatížením a s velkou péčí o poctivé klienty. Další řádka lidí totiž zase páchá podvody, protože se buď cítí ukřivdění nebo proto, že si nemyslí, že okrást pojišťovnu, je až tak špatné. V neposlední řadě ještě třeba zvýšit nasazení detektivů prověřující tyto události, pokud na to mají dostatečné finanční prostředky, a ještě zpřísnit tresty.

## ZÁVĚR

První část práce obsahuje obecné informace o pojištění, člení pojištění hned podle několika hledisek a charakterizuje smluvní strany i s popisem věcných pojmů. Dále pojednává o pojistných podvodech, obsahuje jejich obecnou charakteristiku i úpravu podle trestního práva. Vymezuje, jaké jsou druhy pojistných podvodů a kdo je páchá, a ukazuje několik příkladů z praxe. Dále je v práci popsáno, jak se pojišťovny snaží předejít pojistným podvodům a jak postupují při vyšetřování tohoto trestného činu. Druhá část bakalářské práce se zabývá pojistnými podvody, zjištěnými na území České republiky všemi pojišťovnami, a ještě analýzou odhalených případů za jednotlivé kraje přímo zjištěných Českou pojišťovnou.

Díky informacím získaných z veřejně dostupných internetových zdrojů bylo možné zjistit, že pojistné podvody zjištěné v České republice od roku 2007 až do roku 2017 stále stoupají nejen v počtech, ale i v částkách, které si klienti neoprávněně nárokují, kvůli čemuž pak stoupají i uchráněné částky. V dnešní době je pomalu čtyřikrát více odhalených podvodů, než bylo zjištěno v roce 2007. Loni se totiž odhalilo konkrétně 18 141 podvodů, což vychází až na 50 pokusů o pojistné podvody spáchaných denně v celkové hodnotě, která činí 1 230 317 tisíc Kč, což je dvojnásobek toho, co se uchránilo před lety. Česká pojišťovna má na této částce až 38% podíl, kdy v minulém roce odhalila pojistné podvody v hodnotě něco přes 465 milionů korun.

Co se jednotlivých zkoumaných oborů pojištění týká, se u pojištění vozidel a přepravy zjistilo nejvíce podvodů právě v posledním roce zkoumání, a to až neuvěřitelných 7 923 pokusů, stejně tak to dopadlo i u pojištění majetku a odpovědnosti, kde hodnota stoupla na 2 831. Naopak u pojištění osob se zjistilo nejvíce podvodů v roce 2016, a to přesně 7 660, zatímco v dalším roce tato hodnota klesla o 4 %. Co se však uchráněné finanční újmy týká, tak u oboru pojištění vozidel a přepravy byla nejvyšší hodnota zjištěna v roce 2013, kdy škoda činila 400 milionů korun. V jiných letech se pravidelně pohybovala i přes stále rostoucí počty právě okolo 350. Dále u pojištění majetku a odpovědnosti se zjistilo, že i přesto, že se zde nepodvádí tolik jako u zbylých dvou oborů, škoda je značně vyšší. Ročně totiž stoupá o 54 milionů, a v roce 2016 se tak zjistila rekordní prokázaná výše, která byla okolo 685 802 tisíc Kč. V roce 2017 se pak zjistila škoda v hodnotě necelých 664 milionů, což je více než polovina celkové zjištěné částky toho roku. Pojištění osob pak má nejvyšší vyčíslenou škodu v roce 2015, a to konkrétně 250 milionů korun.

Dále bylo možné zjistit, že odhalené pojistné podvody se v počtech zvedají o 1 455 případů každým rokem a jejich uchráněná částka se tak ročně navyšuje o zhruba 83 milionů korun i přes výkyvy u jednotlivých oborů.

Provedená analýza krajů na základě získaných dat od České pojišťovny ukazuje, jak na tom jednotlivé kraje jsou z pohledu uchráněné škody na 100 tisíc obyvatel. Nejvyšší zjištěnou škodu s velkým nárůstem má ročně Praha, a to uvádí, že se zde nejvíce podvádí, což je možné i statisticky prokázat, zatímco nejmenší vyčíslená částka je u kraje Jihomoravského, která však také ročně stoupá, a to konkrétně o 86 tisíc Kč. Naopak kraj Jihočeský, který se nachází ve 3. skupině, kde se nejvíce podvádí, má však klesající roční vývoj, což značí, že pokud to takto bude pokračovat i nadále, bude za pár let ve skupině s nízkou výší škody z odhalených pojistných podvodů.

Také se podařilo zjistit za pomoci regresní analýzy a spojnic trendu, že vývoj odhalených pojistných podvodů je rostoucí jak u České pojišťovny, tak i u všech pojišťoven sdružených u České asociace pojišťoven.

**Prvý cíl práce, obecný popis pojištění, je obsažen v první kapitole. Druhý cíl, uvedení do problematiky pojistných podvodů z hlediska trestně právního a shromáždění údajů o pojistných podvodech, je uveden v kapitolách 2 až 4. Další cíl, analýza pojistných podvodů u České asociace pojišťoven i se závěry, je zahrnut v kapitole 5.1. A cíl analýzy se závěry pojistných podvodů v jednotlivých krajích podle údajů České pojišťovny je obsažen v kapitole 5.2. Případná doporučení jsou uvedena v 6. kapitole.**



## SEZNAM LITERATURY

### Publikace

- [1] BÖHM, Arnošt. *Ekonomika a řízení pojišťoven v podmínkách po vstupu České republiky do Evropské unie: (vybrané aspekty)*. Praha: ASPI, 2004. ISBN 80-7357-020-3.
- [2] DAŇHEL, Jaroslav. *Pojistná teorie*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006. ISBN 80-86946-00-2.
- [3] DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5.
- [4] HRADEC, Milan. *Pojistné podvody*. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2014. Eupress. ISBN 978-80-7408-089-0.
- [5] KAHOUN, Vilém, Vladimír VURM a Božena KUČEROVÁ. *Vybrané kapitoly z pojišťovnictví*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-130-7.
- [6] PORADA, Viktor a Vlastimil PRŠAL. Vyšetřování trestného činu pojistného podvodu. *Pojistné rozpravy: pojistně teoretický bulletin* [online]. 2001, (10), s. 40-60 [cit. 2018-04-26]. ISSN 0862-6162. Dostupné z: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.455.1747&rep=rep1&type=pdf>
- [7] WHITAKER, James E. *Insurance Fraud Handbook* [online]. Austin: Association of Certified Fraud Examiners, c2018 [cit. 2018-05-20]. Dostupné z: [http://www.acfe.com/uploadedfiles/acfe\\_website/content/documents/insurance-fraud-handbook.pdf](http://www.acfe.com/uploadedfiles/acfe_website/content/documents/insurance-fraud-handbook.pdf)
- [8] ZEVNIK, Richard Wm. *The complete book of insurance: understand the coverage you really need*. Naperville: Sphinx, 2004. ISBN 1-57248-383-0.

### Webové stránky

- [9] Insurance Fraud. *Investopedia – Sharper Insight. Smarter Investing* [online]. Investopedia, c2018 [cit. 2018-04-24]. Dostupné z: <https://www.investopedia.com/terms/i/insurance-fraud.asp>

- [10] Pojistná smlouva: účastníci pojištění. *Česká asociace pojišťoven* [online]. [cit. 2018-04-17]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-v-praxi/pojistna-smlouva>
- [11] Pojistné smlouvy: vymezení některých pojmů. *Businessinfo.cz - oficiální portál pro podnikání a export* [online]. 2014 [cit. 2018-04-17]. Dostupné z: <http://www.businessinfo.cz/cs/clanky/pojistne-smlouvy-ppbi-50761.html>
- [12] Pojistný podvod. *Česká asociace pojišťoven* [online]. [cit. 2018-03-18]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-v-praxi/pojistny-podvod>
- [13] Pojistný podvod. *Magazín o úrazovém pojištění* [online]. 2014 [cit. 2018-04-20]. Dostupné z: <http://www.eurazovepojisteni.cz/pojistny-podvod/>
- [14] Pojišťovny jsou v odhalování pojistných podvodů stále úspěšnější. *Měšec.cz - váš průvodce finančním světem* [online]. c1998–2018 [cit. 2018-03-17]. Dostupné z: <https://www.mesec.cz/tiskove-zpravy/pojistovny-jsou-v-odhalovani-pojistnych-podvodu-stale-uspesnejsi/>
- [15] Prevence jako ochrana proti pojistným podvodům. *investia.cz* [online]. 2014 [cit. 2018-04-24]. Dostupné z: <http://www.investia.cz/prevence-jako-ochrana-proti-pojistnym-podvodum>
- [16] Profil. *Česká pojišťovna* [online]. Česká pojišťovna, c2018 [cit. 2018-05-06]. Dostupné z: <https://www.ceskapojistovna.cz/profil>
- [17] SOVOVÁ, Eva. V Česku narůstají podvody s auty, vymýšlejí se i nové finty. *IDNES.cz: finance* [online]. MAFRA, 2018 [cit. 2018-04-26]. Dostupné z: [https://finance.idnes.cz/pojistne-podvody-podvod-pojisteni-aut-zdravi-cestovni-poisteni-phg-/poj.aspx?c=A180301\\_073835\\_poj\\_sov](https://finance.idnes.cz/pojistne-podvody-podvod-pojisteni-aut-zdravi-cestovni-poisteni-phg-/poj.aspx?c=A180301_073835_poj_sov)
- [18] SVIPO II nově v oblasti pojištění osob. *oPojištění.cz: informace ze světa pojištění* [online]. Praha: oPojištění.cz, 7. 4. 2016 [cit. 2018-06-06]. Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/tema/svipo-ii-nove-v-oblasti-pojisteni-osob/>
- [19] Systém pro výměnu informací o podezřelých okolnostech. *Česká asociace pojišťoven* [online]. Praha [cit. 2018-06-06]. Dostupné z: [http://www.cap.cz/images/pojisteni-v-praxi/SVIPO\\_informace\\_na\\_web\\_dle\\_ZOOU\\_2016\\_11\\_09.pdf](http://www.cap.cz/images/pojisteni-v-praxi/SVIPO_informace_na_web_dle_ZOOU_2016_11_09.pdf)

- [20] Tisková zpráva: Česká pojišťovna loni odhalila pojistné podvody v rekordní výši 462 milionů korun. *Česká pojišťovna* [online]. Česká pojišťovna, 13. 1. 2015 [cit. 2018-04-20]. Dostupné z: [https://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?6470536-detektivove\\_ceske\\_pojistovny\\_odhalili\\_v\\_prvnim\\_pololeti\\_leto](https://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?6470536-detektivove_ceske_pojistovny_odhalili_v_prvnim_pololeti_leto)
- [21] Tisková zpráva: Detektivové České pojišťovny loni odhalili pojistné podvody za 465 milionů korun. *Česká pojišťovna* [online]. Česká pojišťovna, 12. 1. 2017 [cit. 2018-04-20]. Dostupné z: [https://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?9787559-detektivove\\_ceske\\_pojistovny\\_loni\\_odhalili\\_pojistne\\_podvody\\_](https://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?9787559-detektivove_ceske_pojistovny_loni_odhalili_pojistne_podvody_)
- [22] Trestní zákoník: §210. *Zákony.centrum.cz* [online]. Economia [cit. 2018-03-17]. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/trestni-zakonik/cast-2-hlava-5-paragraf-210>
- [23] Trestný čin pojistného podvodu. *EPRAVO.CZ – Váš průvodce právem – Sbírká zákonů, judikatura, právo* [online]. Praha: EPRAVO.CZ, 2002 [cit. 2018-04-20]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/trestny-cin-pojistneho-podvodu-19630.html>
- [24] Základní údaje. *Česká asociace pojišťoven* [online]. Praha, c2014 [cit. 2018-06-06]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/o-nas/organizacni-struktura/zakladni-udaje>
- [25] Životní pojištění. *Peníze.CZ* [online]. Partners media, c2000-2018 [cit. 2018-06-06]. Dostupné z: <https://www.penize.cz/zivotni-pojisteni>

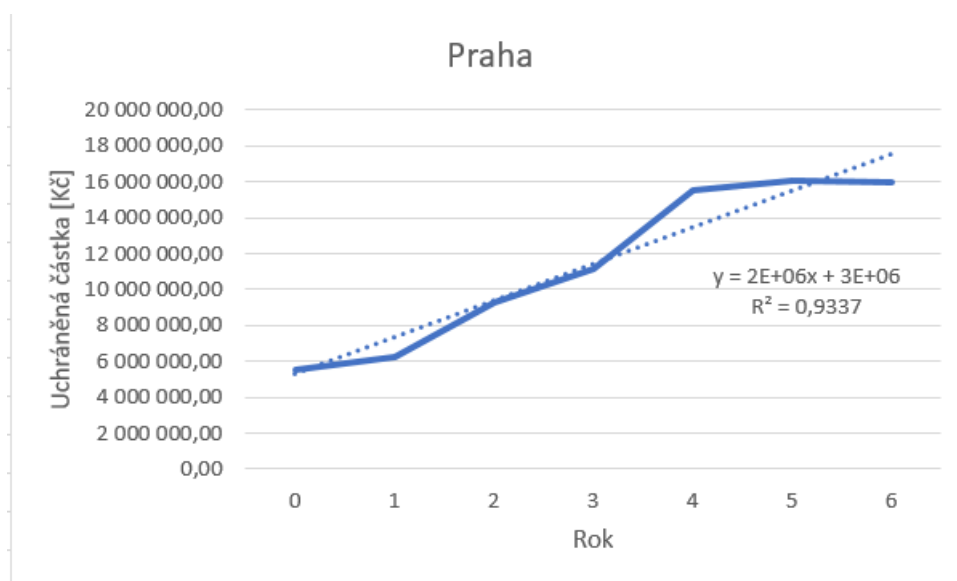
### **Další zdroje**

- [26] *Česká asociace pojišťoven* [online]. c2014 [cit. 2018-05-05]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/>
- [27] *Česká pojišťovna: tiskové zprávy* [online]. [cca 2006] [cit. 2018-05-06]. Dostupné z: <https://www.ceskapojistovna.cz/tiskove-zpravy>
- [28] *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2018-05-06]. Dostupné z: <https://www.czso.cz>
- [29] Interní zdroj České pojišťovny

## PŘÍLOHY

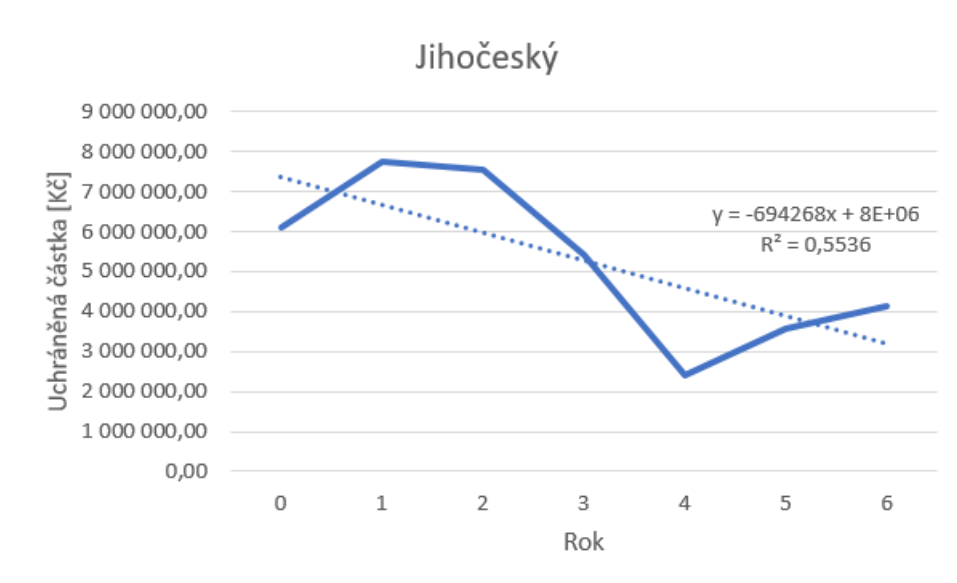
Příloha I – Graf prokázané škody v Praze na 100 000 obyvatel.....	53
Příloha II – Graf prokázané škody u Jihočeského kraje na 100 000 obyvatel.....	53
Příloha III – Graf prokázané škody u Královéhradeckého kraje na 100 000 obyvatel .....	54
Příloha IV – Graf prokázané škody u Moravskoslezského kraje na 100 000 obyvatel.....	54
Příloha V – Graf prokázané škody u Plzeňského kraje na 100 000 obyvatel.....	55
Příloha VI – Graf prokázané škody u Libereckého kraje na 100 000 obyvatel.....	55
Příloha VII – Graf prokázané škody u Jihomoravského kraje na 100 000 obyvatel .....	56
Příloha VIII – Graf prokázané škody u Olomouckého kraje.....	56
Příloha IX – Graf prokázané škody u Karlovarského kraje na 100 000 obyvatel .....	57
Příloha X – Graf prokázané škody na Vysočině na 100 000 obyvatel .....	57
Příloha XI – Graf prokázané škody u Ústeckého kraje na 100 000 obyvatel.....	58
Příloha XII – Graf prokázané škody u Zlínského kraje na 100 000 obyvatel .....	58
Příloha XIII – Graf prokázané škody za celou Českou republiku na 100 000 obyvatel .....	59
Příloha XIV – Graf prokázané škody u České pojišťovny celkem .....	59

Příloha I – Graf prokázané škody v Praze na 100 000 obyvatel



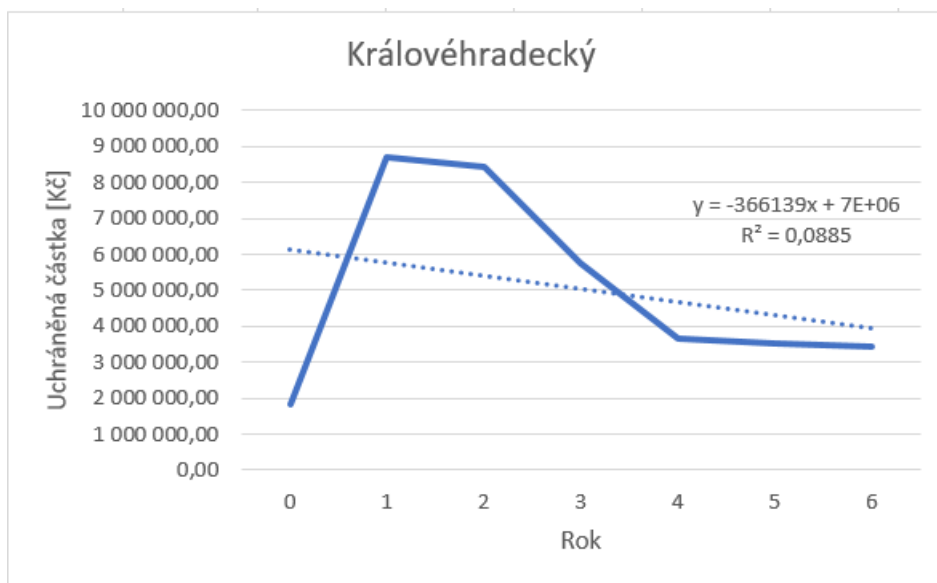
Zdroj: vlastní zpracování

Příloha II – Graf prokázané škody u Jihočeského kraje na 100 000 obyvatel



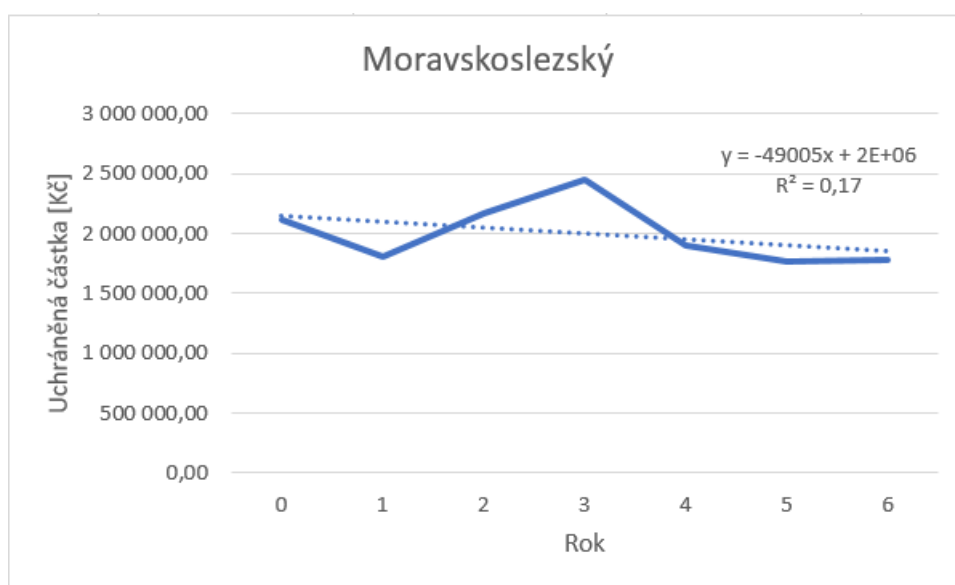
Zdroj: vlastní zpracování

Příloha III – Graf prokázané škody u Královéhradeckého kraje na 100 000 obyvatel



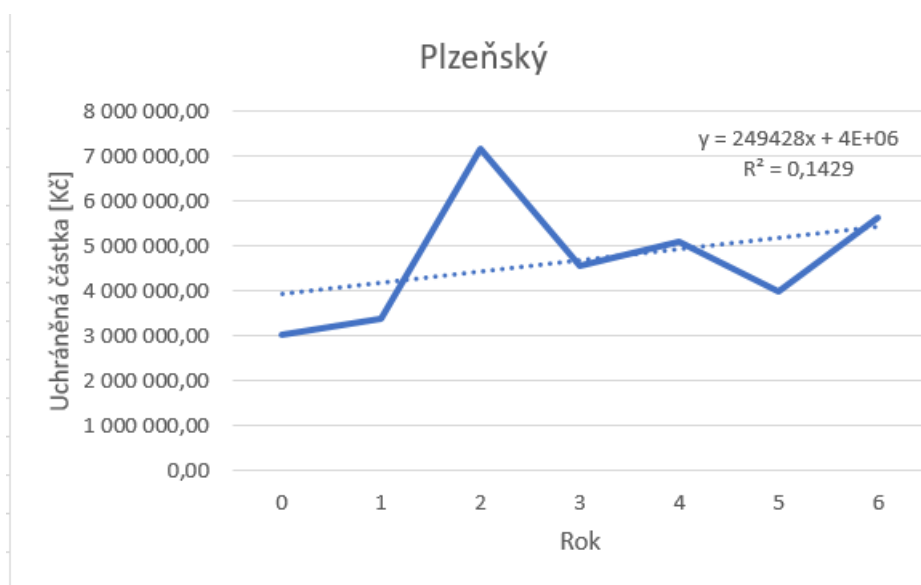
Zdroj: vlastní zpracování

Příloha IV – Graf prokázané škody u Moravskoslezského kraje na 100 000 obyvatel



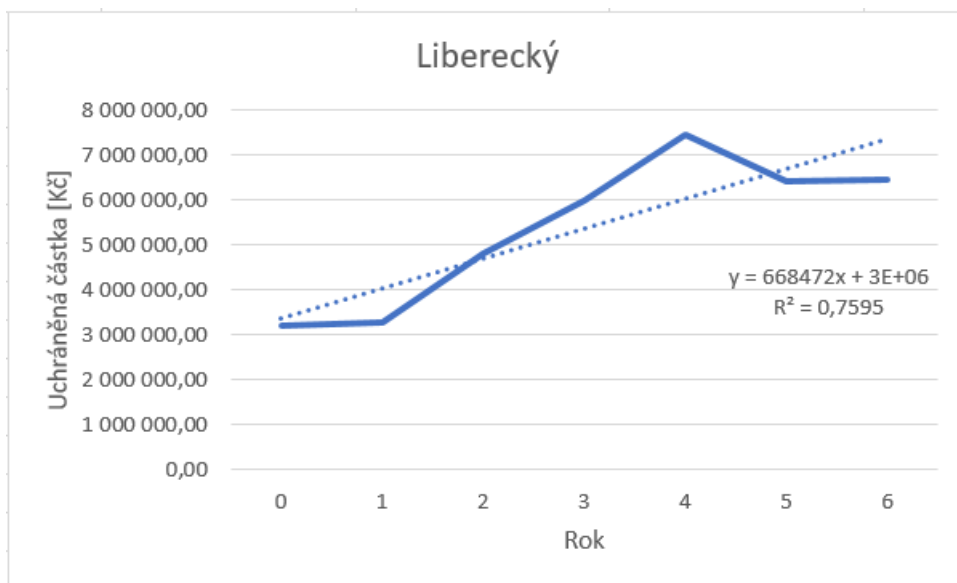
Zdroj: vlastní zpracování

Příloha V – Graf prokázané škody u Plzeňského kraje na 100 000 obyvatel



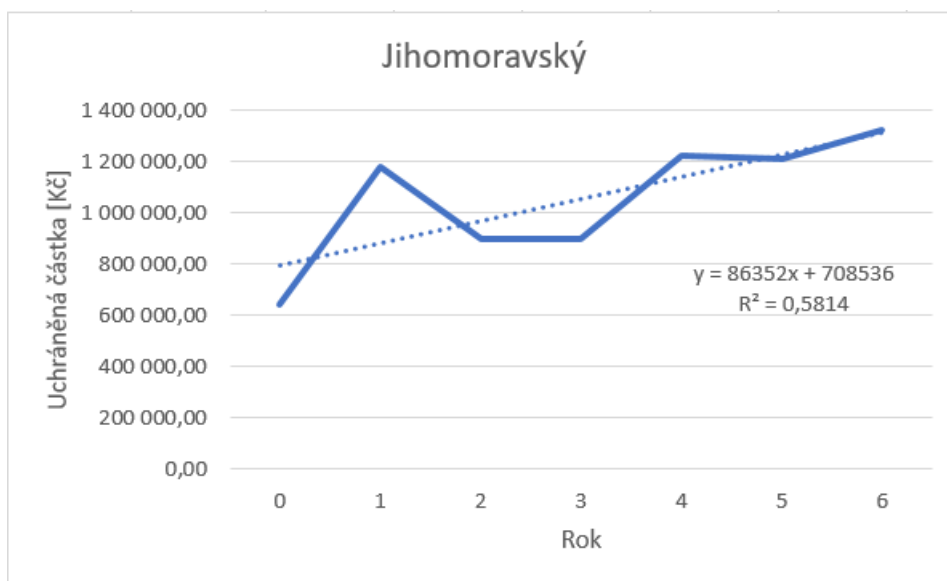
Zdroj: vlastní zpracování

Příloha VI – Graf prokázané škody u Libereckého kraje na 100 000 obyvatel



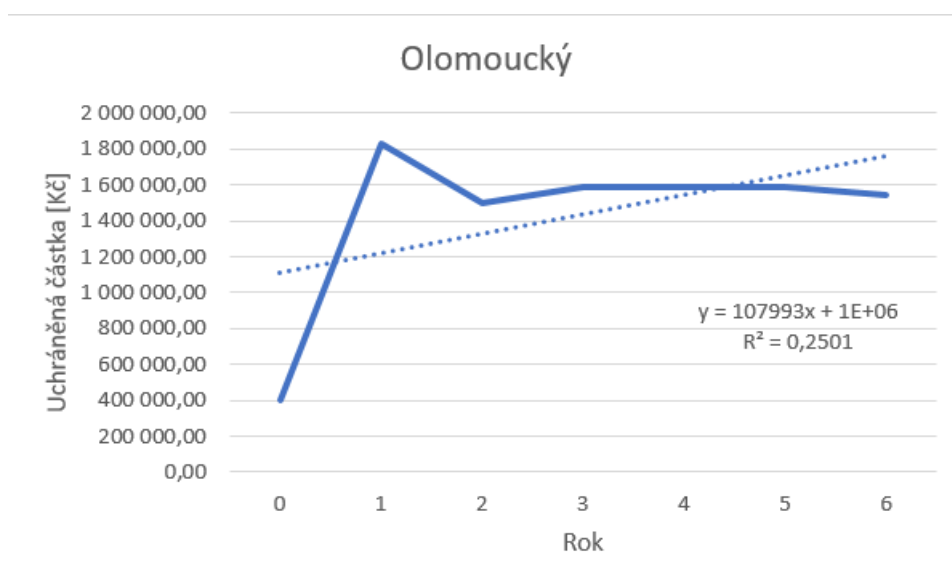
Zdroj: vlastní zpracování

Příloha VII – Graf prokázané škody u Jihomoravského kraje na 100 000 obyvatel



Zdroj: vlastní zpracování

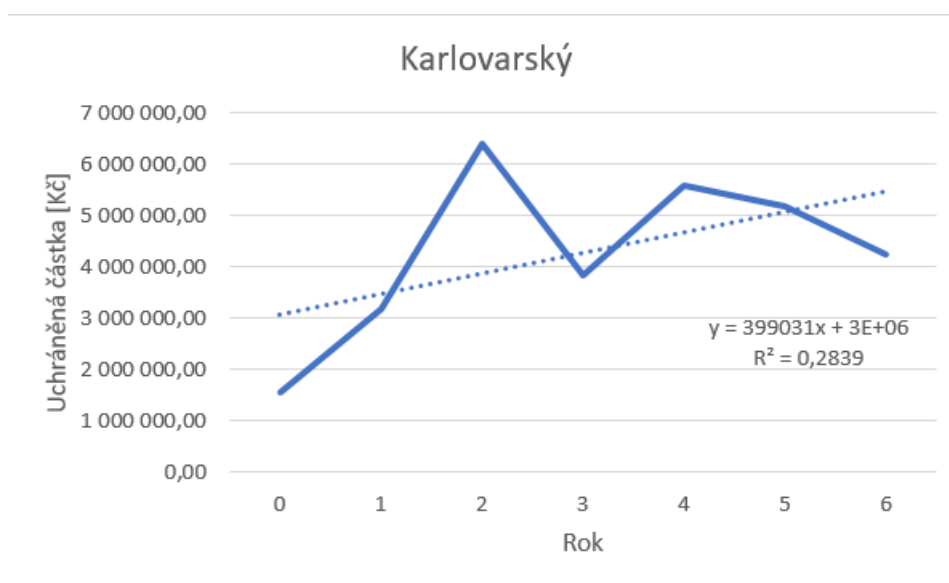
Příloha VIII – Graf prokázané škody u Olomouckého kraje



Zdroj: vlastní zpracování

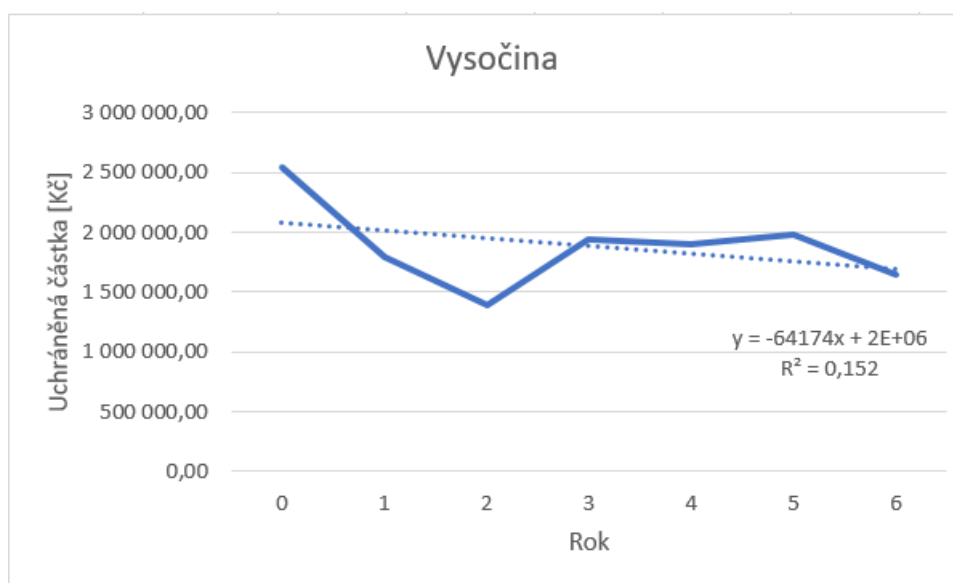


Příloha IX – Graf prokázané škody u Karlovarského kraje na 100 000 obyvatel



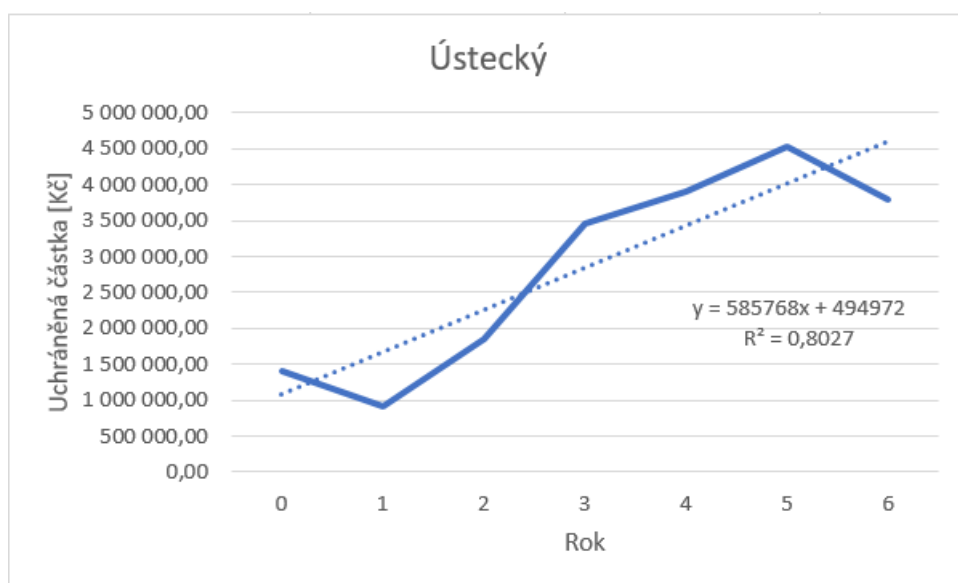
Zdroj: vlastní zpracování

Příloha X – Graf prokázané škody na Vysočině na 100 000 obyvatel



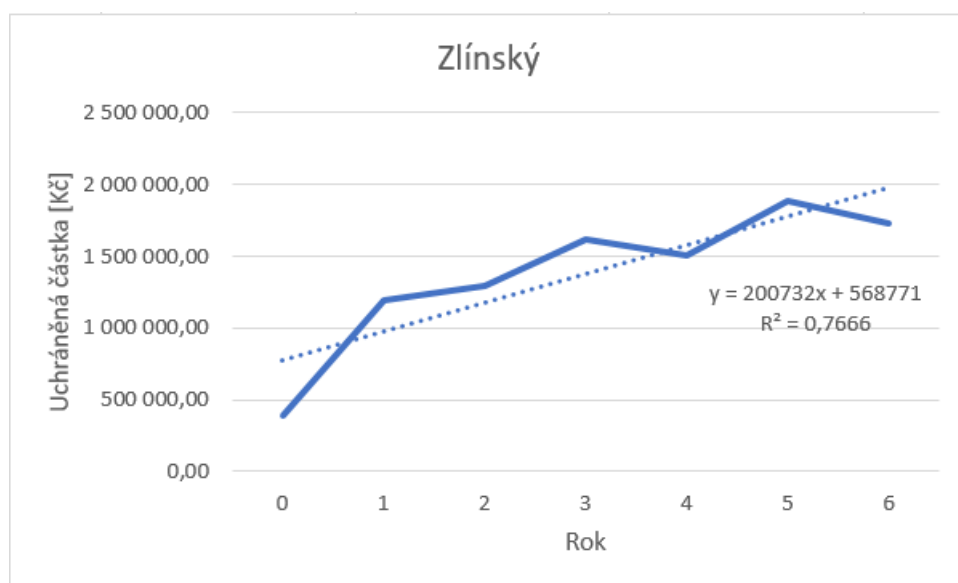
Zdroj: vlastní zpracování

Příloha XI – Graf prokázané škody u Ústeckého kraje na 100 000 obyvatel



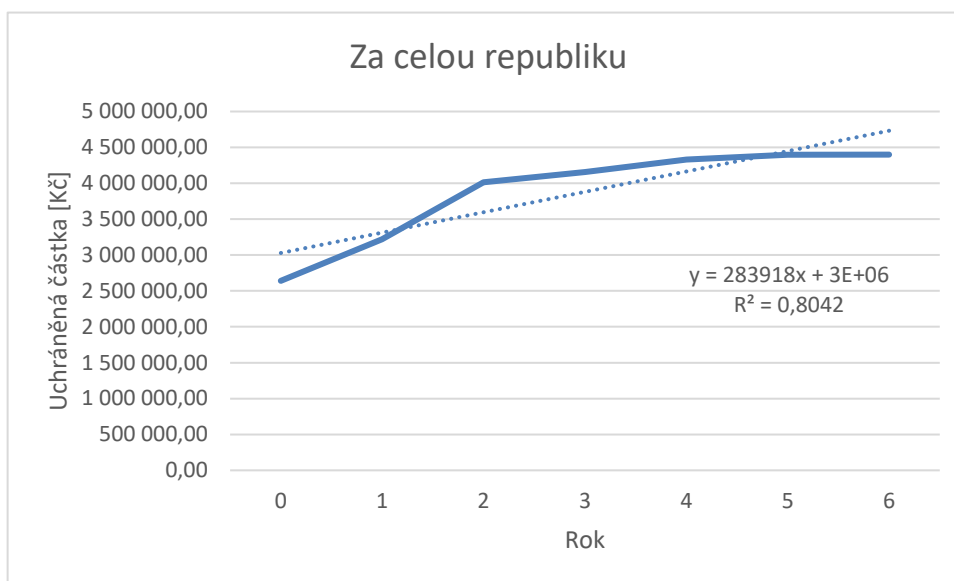
Zdroj: vlastní zpracování

Příloha XII – Graf prokázané škody u Zlínského kraje na 100 000 obyvatel



Zdroj: vlastní zpracování

Příloha XIII – Graf prokázané škody za celou Českou republiku na 100 000 obyvatel



Zdroj: vlastní zpracování

Příloha XIV – Graf prokázané škody u České pojišťovny celkem



Zdroj: vlastní zpracování