

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut ekonomických studií

**Vývojové tendence na pojistných trzích,
přístupy v pojišťovnictví**

Bakalářská práce

Autor práce: **Jana Veverková**

Vedoucí práce: **PhDr. RNDr. Ing. Jaroslav Vacek PhD.**

Akademický rok: **2007/08**

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila pouze uvedené prameny a literaturu.

Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna veřejnosti pro účely výzkumu a studia.

V Praze dne 1. 7. 2008

Jana Veverková

Poděkování:

Tímto bych ráda poděkovala mému konzultantovi za neúnavnou pomoc při tvorbě této práce a také všem, kteří mi poskytli svůj čas a trpělivost k diskuzi o vlastních přístupech k pojištění.

Abstrakt

Hlavním cílem této bakalářské práce „Vývojové tendence na pojistných trzích, přístupy v pojišťovnictví“ je popsat chování lidí ve vztahu k pojistnému trhu v České republice a porovnat ho s Evropskou unií. Popis chování a porovnání trhů je založen na ekonomických číslech, jako je příjem HDP, předepsané pojistné atd. Práce také obsahuje všeobecný přehled struktury pojistného trhu, definici pojmů a popis subjektů, stejně tak jako diskuzi o tom, co je pojištění. Na závěr ukážeme možný budoucí vývoj pojistného trhu.

Abstract

The main goal of this work is to describe a people behavior related to insurance market in Czech Republic, and compare with EU. The behavior description and market comparison is based on economic numbers (salary, GDP, written premium, etc.). It also contains general overview of insurance market structure, terms definitions and subjects descriptions, as well as a discussion about „what is the insurance?“. Finally, we point to possible future evolution for insurance market.

Obsah

Úvod	1
1 Pojistný trh	2
1.1 Co je to pojistný trh	2
1.2 Subjekty pojistného trhu	6
1.2.1 Pojišťovny a jejich klienti, zajišťovny	6
1.2.2 Pojistní zprostředkovatelé	9
1.2.3 Orgány dozoru	10
1.2.4 Ostatní subjekty pojistného trhu	12
1.3 Klasifikace pojištění	12
1.3.1 Životní pojištění.....	14
1.3.2 Neživotní pojištění.....	16
1.4 Segmentace pojistného trhu.....	17
2 Sledování pojistného trhu.....	17
2.1 Faktory ovlivňující pojistný trh.....	17
2.1.1 Vnější faktory.....	18
2.1.2 Vnitřní faktory.....	18
2.2 Ukazatele úrovně pojistného trhu.....	19
3 Vývoj pojistného trhu České republiky.....	20
3.1 Stručné dějiny vývoje.....	20
3.2 Současnost v číslech.....	21
4 Porovnání pojistného trhu ČR a EU.....	26
5 Analýza přístupu českých subjektů.....	30
5.1 Přístup českých subjektů.....	30
5.2 Zhodnocení důvodů tohoto přístupu.....	33
5.3 Porovnání tohoto přístupu k přístupům v EU.....	34
6 Zhodnocení pojistného trhu ČR a predikce dalšího vývoje.....	37
Závěr.....	38

Seznam literatury.....	40
Seznam tabulek.....	42
Seznam grafů.....	43
Seznam zkratek.....	44
Seznam příloh.....	45

ÚVOD

Ve zveřejněných publikacích se často setkáváme s analýzami pojistného trhu. Zaměřují se především na jeho vývoj z makroekonomického hlediska a na současné aktuální téma jeho porovnávání s trhem Evropské unie. Závěrem těchto zveřejněných článků je komentování pojistného trhu České republiky jako nedostatečně rozvinutého oproti trhu Evropské unie. Co může být hlavním důvodem způsobujícím tuto zaostalost? Jako odpověď se nabízí, že hlavní roli hraje nedostatečný zájem o pojištění ze strany obyvatel. S tímto názorem se často setkáváme i v relevantních publikovaných analýzách. Hlavním předmětem našeho zájmu, který byl i podnětem pro tuto práci, je otázka, zda nízkou rozvinutost pojistného trhu České republiky lze skutečně vysvětlit nedostatečným zájmem o pojištění a zda pro to mohou existovat i jiné důvody.

Účelem této práce je právě zhodnocení přístupů obyvatel České republiky k pojištění a analýza důvodů, které mohou tyto přístupy způsobovat. Hlavní otázkou se pro nás stalo, zda jsou tyto přístupy rozdílné od přístupů průměrných Evropanů a pokud ano, co tuto rozdílnost způsobuje.

1 POJISTNÝ TRH

„Náhoda, to je omyl. Je to uličnictví, které se vymklo z determinismu, které nebylo zahrnuto do základních údajů o problému, které tedy není podstatné, čili neexistuje.“

Jean Dutourd

1.1 Co je to pojistný trh

Společnost v posledních desetiletích prošla výraznými nejen ekonomickými, ale i sociálně-politickými změnami. Ty do společnosti zákonitě přinesly zvýšenou nejistotu a obavy a následkem toho také zvýšenou potřebu chránit se před možnými nepříznivými událostmi. To se nutně muselo projevit ve zvýšeném rozvoji pojistného trhu.

Pojistný trh je v současné době spolu s trhem peněžním, kapitálovým, devizovým a komoditním nedílnou a důležitou součástí finančního trhu. Pokud se tedy chceme podívat, co všechno je skryto pod tímto pojmem, vyjdeme z charakteristiky právě trhu finančního. Hlavní charakteristikou finančního trhu je shromažďování a rozdělování peněžních prostředků. Jeho prostřednictvím dochází k realokaci peněžních prostředků z míst s vyšší nabídkou do míst s vyšší poptávkou. Subjekty vstupují na tento trh především ze dvou důvodů. Jedním je, že chtějí získat peněžní prostředky v případě jejich nedostatku a druhým, že je chtějí investovat a zhodnotit v případě jejich nadbytku.

Na podobném principu je založen i trh pojistný.¹ I zde jsou akumulovány a přerozdělovány peněžní prostředky. V případě pojistného trhu však nejde o fondy, nýbrž hovoříme o rezervách. Stejně jako na ostatních trzích se i na pojistném trhu střetává nabídka a poptávka. Jejich předmětem je pojistná ochrana. Na straně poptávky sem vstupují fyzické i právnické osoby, u nichž se vyskytuje riziko výskytu nějaké události a kteří se chtějí chránit proti jejím následkům. Za tuto ochranu jsou ochotni zaplatit. Na straně nabídky se vyskytují pojistitelé, kteří nabízejí právě ochranu před těmito riziky. Předmětem obchodu je tedy specifická forma ochrany před nechtěnými následky nějaké náhodné události, označující se jako pojištění. Jeho cena se nazývá pojistné.

Pojem pojištění je velmi specifickým předmětem obchodu na trhu, který nelze k žádnému jinému přirovnat a lze na něj nahlížet z různých pohledů. Proto se také v literatuře setkáváme s mnoha rozdílnými definicemi.

Již v době před 200 lety se ekonomové zabývali tímto pojmem a jeho významem. Karl H. Borch ve své knize *Economics of Insurance* polemizuje s definicemi těchto

¹ Zpracováno podle [3] a [4].

ekonomů a uvádí, že hlavními centry hlubšího pochopení pojmu pojištění jsou Cambridgeská a Laussanská škola.

„V Laussanské škole Leon Walras (1874) viděl pojištění jako nástroj k odstranění nejistoty spojené se všemi ostatními ekonomickými aktivitami.“²

„V Cambridžské škole Alfred Marshall se přiblížil k rozvíjení ekonomické teorie pojištění. V jeho knize Principy (1890) mluví o pojistném jako o ceně, kterou člověk musí platit, aby se zbavil „zla nejistoty“.“²

Karl H. Borch ve svém díle však také zmiňuje Adama Smithe, který si význam pojištění a také pojistného uvědomoval již o 100 let dříve. Dále vedle Laussanské a Cambridžské školy uvádí Vídeňskou školu spolu s Carlem Mengerem a především jeho žákem Eugenem Böhm-Bawerkem, kteří však zasáhli do vývoje pojistné teorie jen velmi okrajově.

Je tedy zřejmé, že nejen v době neoklasiků (jak výše zmíněné autory dnes označujeme), ale dokonce již v 2. pol. 18. stol. za slávy Adama Smithe si ekonomové uvědomovali pojem pojištění a chápali jeho význam v jeho základním smyslu, tedy jako vykoupení z nejistoty. Toto pochopení pojmu pojištění plně vystihuje nejhlubší podstatu jeho významu.

Tyto definice nejsou však zcela přesné. Jejich nepřesnost vidíme ve skutečnosti, že nejistotu nelze nikdy úplně odstranit, pouze minimalizovat. Dochází k nahrazení jednoho typu nejistoty za jinou. Při pojištění se zbavujeme nejistoty pojistné události a získáváme nejistotu schopnosti pojistitele dostát svému závazku. Tento princip se označuje jako diverzifikace rizika.

K rozšíření pojmu pojištění došlo s rozvojem pojistného trhu, a proto se v současné literatuře již setkáváme s rozsáhlejšími definicemi pojištění založenými předně na vztazích tvorby a přerozdělování rezerv. Z mnohých uvedeme například definici V. Čejkové z knihy Pojistný trh, která zní takto:

„Pojištění lze definovat především jako vztahy tvorby a rozdělování rezerv v závislosti na riziku a používání těchto rezerv k úhradě potřeb, které jsou v jednotlivých případech výskytu náhodné, vcelku však odhadnutelné.“³

Tento druh definic je však příliš technický a nedívá se na pojištění ve smyslu, kterým se chce zabírat tato práce. Vychází totiž z pohledu pojistitele, který pojištění řeší tímto technickým způsobem. Navíc je značně nestabilní, jelikož při změně přístupu pojistitele by se stala nepřesnou.

² Citace BORCH, Karl Henrik. *Economics of insurance*. Amsterdam, NY [US]: North-Holland, 1990. str. 3. (překlad autorky)

³ Citace ČEJKOVÁ, Viktória. *Pojistný trh*. Praha: Grada Publishing, 2002. str. 18.

V literatuře se dále můžeme setkat s definicemi založenými výhradně na pojmu rizika. Například T. Cipra ve své knize pojistná matematika píše:

„Pro svět, ve kterém žijeme, je příznačná nepřeborná řada nejistot a nahodilostí. Pojištění má v takovém světě místo jako nástroj finanční eliminace negativních důsledků nahodilosti.“⁴

Ať už si ale přečteme jakoukoli definici pojmu pojištění, je zřejmé, že se jedná o druh zboží nebo služby, který je ve svých vlastnostech velmi specifický, můžeme říci přímo jedinečný. Definice z pohledu přerozdělování rezerv vidí jedinečnost pojištění v tom, že v porovnání s ostatními trhy se jedná o obchody často velmi dlouhodobé, kdy kupující dostane svoji protihodnotu až po realizaci pojištěného rizika jako jistou část nashromážděných rezerv. Jedná se tedy o velmi rizikový obchod, kdy není předem jasné, zda se kupujícímu jeho vklad navrátí. Jak jsme zmínili výše, po uzavření obchodu pojistitelé z obdržených peněžních prostředků vytvoří rezervy a ty pak použijí k úhradě klientových potřeb. Jak je možné, že pojišťovna dokáže takto dlouhodobě operovat, když výše potřeb jednotlivých klientů jsou zcela závislé na náhodě a v podstatě je nelze odhadnout? To z toho důvodu, že tvorba rezerv není závislá na konkrétních jednotlivcích. Důležité pouze je, aby sdružovala klienty se stejným typem rizika. Je zde totiž uplatněn zákon velkých čísel. To, co bylo pro jednotlivce neurčitostí a náhodou, se pro velké množství lidí stává odhadnutelnou veličinou.

Významným trendem je nahrazování „nejistoty“ náhodnou veličinou, se kterou se nechá přesněji pracovat statistickými nebo pravděpodobnostními metodami. Vznikají několika rozměrné náhodné veličiny pro jeden typ „nejistoty“. Tím dochází ke zmenšování rizika na straně pojistitele.

Uvádíme zde pojmy jako riziko, neurčitost či nejistota. Tyto pojmy jsou těsně spjaty s pojmem pojištění, a proto si vysvětlíme jejich význam z pohledu pojistné teorie. Ta je definuje takto:

Riziko je takový stav, který lze dopředu pravděpodobnostně charakterizovat. Tedy je známo pravděpodobnostní rozdělení náhodné veličiny a její hodnoty.

Neurčitost je stav, kdy jsou přesně vymezeny veličiny, ale nejsou známy jejich hodnoty.

Nakonec nejistota je stavem, kdy není známo pravděpodobnostní rozdělení veličiny.

V pojišťovnictví bychom měli hovořit spíše o nejistotě a neurčitosti, jelikož pravděpodobnostní rozdělení není dopředu známo. V literatuře se přesto ve většině případů setkáváme s pojmem riziko. To proto, že tato pravděpodobnost je odhadnutelná a s odhadnutou pravděpodobností lze pracovat stejně, jako bychom skutečné rozdělení znali. I my tedy v této práci budeme nadále užívat pojem rizika.

Definice nahlížející na pojištění ze strany rizika vidí jeho jedinečnost ve skutečnosti, že jeho podstatou je odstranění rizika ze strany klienta. Po uzavření obchodu se tedy klientovo riziko přeneso na pojistitele. Toto přenesené riziko se na straně pojistitele transformuje v možnost, že se celková hodnota škod vzniklých z pojistných událostí odchýlí od výše vytvořených rezerv. V praxi se označuje jako pojistně-technické riziko.

Poznamenejme, že ze zákona velkých čísel je zřejmé, že se zmenšuje s narůstajícím počtem klientů.

Takto tedy literatura popisuje pojistný trh na základě vztahů pravděpodobnosti vzniku náhodné události, tvorby rezerv a jejich přerozdělování k pokrytí potřeb vzniklých z uskutečnění rizika. Pojistný trh lze však také definovat na základě teorie her, jak uvádí V. Čejková ve své knize Pojistný trh:

„Podle ní se jednotlivé pojišťovací obchody na pojistném trhu rovnají loterii s časem (časovými okamžiky) a výhrami podle neurčitých tahů. Úlohou pojišťoven je být jednak protihráčem a jednak se snažit o rozšiřování pojištění, a tím vyrovnávat riziko. Účelem pojištění je potom eliminace negativních následků náhody pro člověka, prostředkem k tomu je pro jednotlivce hra, přičemž ekonomickou úlohu pojišťovnictví je vést ke zveřejňování této hry. Komerční pojišťovna nemusí v této hře obstát, může zkrachovat, a tak přestat být protihráčem.⁵

Tato definice se nejvíce blíží našemu pojetí pojištění a tedy ji v této práci vezmeme za vlastní. Aby však byla z našeho pohledu kompletní, doplňme, že pojištění není jen eliminací negativních následků náhody pro člověka.

Uvědomme si, že pokud se díváme na pojistný trh jako na hrací pole, pak podle teorie her se klienti a jejich pojišťovny chovají racionálně, pokud se řídí střední hodnotou zisku. V pojišťovnictví je však klientům zřejmé, že střední hodnota výhry je na straně pojistitele. Uvědomují si totiž, že vstup do této hry přináší pojistitelům náklady a prostředky k jejich pokrytí budou chtít získat ze strany klientů. Klienti tedy musí vložit do hry více prostředků, než by museli, kdyby se této hry nezúčastnili. Zdá se tedy být iracionální ze strany klientů přistoupit na takovou hru a přesto na pojistný trh vstupují i za cenu jisté finanční ztráty. Toto chování není tak iracionální, jak se na první pohled zdá a

lze vysvětlit něčím, co mnoho autorů literatury, zabývající se tímto tématem, nazývá averze k riziku. Pokud klient přistoupí na pojistnou hru, přenesse své riziko na pojistitele. Pokud by na hru nepřistoupil (a například si každý měsíc raději zašíval peníze do polštáře), riziko možnosti nedostatečných prostředků k pokrytí možné škody by zůstalo na jeho straně. Z chování klientů se tedy ukazuje, že hodnota života v nejistotě je záporná, tedy zmenšení nejistoty zvyšuje konečný zisk. A právě tuto hodnotu jsou lidé ochotni zaplatit navíc při vstupu na hrací pole pojistného trhu. Klient tedy přistoupí na hru, pouze pokud finanční ztráta bude menší nebo rovna hodnotě jeho nejistoty.⁶

Doplňme tedy předchozí definici V. Čejkové. Pojištění není jen eliminací negativních následků náhody pro člověka, ale také minimalizací nejistoty ze samotného jeho života.

1.2 Subjekty pojistného trhu

Nyní se pustíme do technické charakteristiky pojistného trhu, kde se nejprve zaměříme na jeho subjekty. První, co běžného člověka napadne, když se ho zeptáme, kdo jsou to subjekty pojistného trhu, budou pojišťovny a jejich klienti. Pojistná teorie tímto pojmem rozumí každého, kdo má na pojistném trhu nějakou nezanedbatelnou roli. A takových je mnohem více, jak si ukážeme v následující části.

1.2.1 Pojišťovny a jejich klienti, zajišťovny

Jak jsme zmínili výše, důležitým subjektem pojistného trhu jsou pojišťovny. Hlavní činnosti, kterými se zabývají, můžeme rozdělit do několika kategorií.⁷

První a nejdůležitější kategorií je **činnost pojišťovacích**. Hlavním cílem pojišťoven je v tomto případě snažit se o získání co největšího vlivu na trhu. K tomu slouží zaměřování se na vhodné klienty, nabízení svých produktů a jejich neustálé zlepšování, stejně jako neustálé vytváření produktů nových. V současné době nabízejí pojišťovny ohromné množství různých druhů pojištění. Nelze však pojistit jakoukoliv událost. Nutnou podmínkou je, že události musí mít náhodný charakter. Nelze tedy pojistit událost s jistým výskytem. Jedinou výjimkou je pojištění pro případ smrti.

⁶ Že se hráči neřídí vždy střední hodnotou výhry ukazují známé paradoxy jako Allaisův problém nebo Ellsbergův paradox. Experimentálně ukazují, že se hráči v těchto případech chovají v rozporu s ekonomickou teorií očekávaného užítku. Pozdější teorie vysvětlují, že hráč je ovlivněn nejen hodnotou užítku, ale také averzí k nejistotě.

⁷ Zpracováno podle [4] a [5]

Dalším úkolem pojišťovny - týkající se pojišťovací činnosti - je výpočet pojistného. Do pojistného musí pojišťovna zahrnout především dvě složky. Jednou z nich jsou náklady na pojistná plnění a druhou náklady na provoz, neboli náklady správní režie pojišťovny. Kalkulace nákladů na pojistná plnění je obtížná záležitost a je předmětem pojistné matematiky a tedy ji v této práci nebudeme rozebírat. Poznamenejme však, že je založena na výpočtu průměrných nákladů na pojistná plnění a to způsobuje pro pojišťovnu nemalé riziko. Může se snadno stát, že skutečné náklady budou v daném období od průměru odchýleny - ať už pro pojišťovnu ziskově či ztrátově. Toto riziko se nazývá pojistně-technické riziko.

S tímto pojistně-technickým rizikem je spojena další činnost pojišťovny. Je to **činnost zajišťovací**. Jak jsme již zmínili, riziko, které pojistitelé nesou, spočívá v možnosti, že náklady na pojistná plnění přesáhnou výši předepsaného pojistného a tedy mohou ohrozit stabilitu a solventnost pojišťovacího subjektu. Proto je v zájmu pojistitele pojistit tato rizika. Toto pojištění rizik převzatých pojistitelem se nazývá zajištění. Poskytují ho buď opět sami pojišťovny nebo subjekty, zvané zajišťovny. Zajišťovna může svá rizika dále zajistit u jiné zajišťovny. Tento proces se nazývá retrocese.⁸

Hlavním účelem zajištění je tedy diverzifikace rizika mezi více subjektů a tím jejich ochrana před nahromaděním velkého počtu škodových událostí. Zajištění také dovoluje malým pojišťovnám přijímat větší rizika, než jaká by si mohla bez možnosti zajištění dovolit. Přispívá tedy k celkové stabilitě pojistného trhu.

Tvorbou rezerv vznikají pojišťovnám volné peněžní prostředky. To jim umožňuje další druh činnosti, a to **činnost investiční**. V době mezi uzavřením pojistné smlouvy a pojistným plněním disponuje pojišťovna volným kapitálem, se kterým má možnost vstoupit na finanční trh jako podnikatelský subjekt. Tento kapitál pak zde může investovat za účelem dosažení zisku. Pojišťovny tímto způsobem podnikají naprosto běžně. Do nedávné doby však bylo toto investování výhradně na účet pojišťovny a pojišťovna sama nesla s ním spojená rizika. V současné době se však rozmáhá moderní trend investovat na účet klienta, tedy že klient si sám volí, kam a jak budou jím vložené prostředky investovány. Spolu s tím však také sám nese rizika. Možnost investovat je spojena přímo s pojistnými produkty, které se podle toho nazývají investiční pojištění.

⁸ Postupná retrocese mezi více zajišťovnami může vést k tomu, že nakonec zajišťovna zajistí vlastní riziko. Zajišťovny tedy musí dbát na to, aby k podobnému zacyklení nedocházelo.

Poslední diskutovanou činností pojišťoven je **činnost zábranná**. Do této kategorie spadají všechna možná opatření, která vedou k zábraně vzniku náhodných škod a zmenšení jejich následků. Důvody pro tato opatření mohou být různé. Mezi předními se jedná o důvody ekonomické, kdy se pojišťovna snaží zmírnit výši pojistných plnění. Dále jmenujme například důvody sociální, morální či ekologické.

Ačkoliv výše jmenované činnosti všeobecně charakterizují všechny pojišťovny, existují hlediska, ze kterých se pojišťovny mezi sebou liší. My zde tato hlediska rozdělíme do dvou skupin. Tou první je dělení pojistitelů podle právního uspořádání. Z tohoto hlediska hovoříme o komerčních, státních a vzájemných pojišťovnách.

Komerční pojišťovny jsou akciovými společnostmi a fungují na ziskovém principu. Snaží se tedy o co největší výnosy ať už z pojišťovacích či investičních činností. Oproti tomu vzájemné a státní pojišťovny mohou mít i neziskový charakter.

Státní pojišťovny fungují především v odvětvích, kde je důležité pojištění subjektů garantovat zákonem a to například z důvodu, že si subjekty nejsou důležitosti tohoto pojištění úplně vědomy nebo v odvětvích, kde by komerční pojišťovny nedokázaly ziskově operovat. Státní pojišťovny byly rozšířené především v socialistických režimech. Odlišovaly se však od dnešního pojetí státní pojišťovny. Především to bylo v nákladech na řízení, kdy v socialismu vykazovaly velmi nízké náklady z důvodu centralizovaného řízení. Zároveň se však také charakterizovaly velmi nízkou kvalitou svých služeb.

Vzájemné neboli družstevní pojišťovny jsou specifickým druhem pojišťoven. Jedná se o formu sdružení subjektů, jejímž hlavním cílem není dosažení zisku. Jsou založeny na principu vzájemnosti, kdy riziko jednotlivců je diverzifikováno na všechny členy. Dojde-li tedy k pojistné události, škoda je rozvržena na všechny členy, i na ty, jimž se nestala.

Druhým členěním je hledisko diverzifikace nabízených pojistných produktů. Zde dělíme pojišťovny na univerzální a specializované. **Univerzální pojišťovny** nabízejí širokou škálu různých produktů. Zaměřují se v podstatě na široký trh a spoléhají se na vyrovnávání rizik z různých odvětví. Oproti tomu **specializované pojišťovny** se zaměřují na úzkou část klientů, jež spojují stejná rizika. To jim dovoluje stávat se odborníky na konkrétní produkty a využívat nabytých specializovaných znalostí.

Nedílnou součástí pojistných vztahů jsou klienti pojišťoven, tzv. pojistníci. Pojistník je ten, kdo uzavřel pojistnou smlouvu a jsou s ním spojena všechna práva i závazky k této smlouvě. Dále je povinen platit pojistné. Při uskutečnění pojistné události je pojistné plnění přiznáno třetí osobě. Ta se v pojistné teorii označuje jako pojištěný. Pojištěný nemusí být nutně další osoba, ale může jím být sám pojistník.

1.2.2 Pojistní zprostředkovatelé

Hlavním úkolem pojistných zprostředkovatelů je dojednávání a uzavírání dohod mezi pojistiteli a jejich potenciálními klienty. Přínosem pojistných zprostředkovatelů je, že napomáhají rovnovážnému stavu mezi poptávkou a nabídkou. Jsou totiž specializovanými odborníky na pojistném trhu a jejich znalostí mohou využívat obě strany k uzavírání výhodnějších obchodů. Na jednu stranu je výhodou, že napomáhají odstraňovat informační asymetrii mezi pojistiteli a jejich klienty a usnadňují uzavírání obchodů na obou stranách, na druhou stranu však zvyšují transakční náklady na dojednání těchto obchodů.

Zákon č. 38/2004 Sb. rozlišuje pojistné zprostředkovatele na vázané pojišťovací zprostředkovatele, podřízené pojišťovací zprostředkovatele, pojišťovací agenty a pojišťovací makléře.

Tento zákon dále tyto pojmy definuje takto:

§ 5 *„Vázaný pojišťovací zprostředkovatel vykonává zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví jménem a na účet jedné nebo více pojišťoven, neinkasuje pojistné a nevyplácí plnění z pojistných nebo zajišťovacích smluv.“*

§ 6 *„Podřízený pojišťovací zprostředkovatel spolupracuje s pojišťovacím agentem nebo pojišťovacím makléřem na základě písemné smlouvy, neinkasuje pojistné a nezprostředkovává plnění z pojistných a zajišťovacích smluv. Ve své činnosti je vázán pokyny pojišťovacího zprostředkovatele, jehož jménem a na jehož účet jedná. Podřízený pojišťovací zprostředkovatel je odměňován pojišťovacím zprostředkovatelem, jehož jménem a na jehož účet jedná.“*

§ 7 *„Pojišťovací agent vykonává zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví na základě písemné smlouvy, jménem a na účet jedné nebo více pojišťoven.“*, Zákon č. 38/2004 sb.

§ 8 *„Pojišťovací makléř je ve své činnosti vázán obsahem smlouvy uzavřené se zájemcem o pojištění nebo zajištění (dále jen „klient“).“*

Základem pro toto rozdělení je především stupeň nezávislosti zprostředkovatelů. Nejvíce závislým zprostředkovatelem je vázaný zprostředkovatel, který neinkasuje pojistné ani nevyplácí plnění v případě pojistné události. V případě, že pracuje pro více různých pojistitelů, nesmí si jeho nabídky konkurovat. Druhým na stupni závislosti je pojišťovací agent, který stejně jako vázaný zprostředkovatel pracuje jménem a na účet pojišťovny, s níž má uzavřenou smlouvu. Rozdílem je, že v případě více uzavřených smluv si nabídky pojišťoven mohou konkurovat. Pojišťovací agent také může přijímat pojistné nebo zprostředkovávat plnění z pojistných smluv, pokud mu to smlouva s pojistitelem dovoluje. Třetí na stupni závislosti je podřízený zprostředkovatel, který je smlouvou podřízený pojišťovacím agentům nebo makléřům. A poslední, tak trochu samostatnou skupinou jsou pojišťovací makléři, kteří na rozdíl od předešlých skupin pracují pro klienty pojišťoven a na trhu jim hledají a sjednávají co nejvýhodnější obchody. Dále často provádí poradenské služby, spravují uzavřené pojistné smlouvy a další. Jelikož nejsou vázáni k žádné konkrétní pojišťovně a jejich úkolem je sjednat pro své klienty co nejvýhodnější podmínky, přispívají svou činností k nátlaku na pojistitele, aby upravovali své produkty podle potřeb klientů, což je značným přínosem pro pojistný trh.

1.2.3 Orgány dozoru

Pokud na pojistném trhu dojde k uzavření obchodu mezi spotřebitelem pojistné ochrany a pojistitelem, spotřebitel zaplatí pojistiteli za ochranu a ten se zaváže poskytnout mu pojistné plnění v případě nastoupení pojistné události dané pojistnou smlouvou. Mezi uzavřením obchodu a výskytem pojistné události však může uplynout velmi dlouhá doba. V závislosti na pojistné smlouvě se může jednat i o desítky let. Spotřebitel je tedy odkázán na svou důvěru v pojistitele, že sjednané podmínky dodrží. V takových druzích odvětví je ve vyspělých ekonomikách typická snaha ochránit spotřebitele před nekalými podnikateli a zabezpečovat tak jejich důvěru na trhu. Dalším důležitým faktorem je, že v průběhu zmíněné doby mezi pojistnou smlouvou a výplatou pojistného plnění může dojít k různým makroekonomickým změnám. Ty pojišťovna nemusí nebo ani nemůže předpokládat a mohou mít tedy značný dopad jak na ni, tak na klienta. Třetím faktorem, který je třeba brát v potaz, je, že samotný výskyt pojistné události je založen na náhodě. Nelze s naprostou jistotou předvídat, jak vysoká škodovost v daném období bude. Pro případ, že dojde k nečekaně vysoké škodovosti, by se pojišťovny měly chránit, aby nedošlo ke ztrátě jejich solventnosti a hospodářskému úpadku.

Ze všech těchto důvodů se ve vyspělých ekonomikách stát snaží o regulaci tohoto odvětví, aby nebylo porušeno tržní prostředí, a přesto byla zaručena dostatečná ochrana spotřebitele. Stát tedy stanovuje orgány dozoru, které dohlíží, aby v odvětví byla dodržována pravidla stanovená legislativním rámcem. Od roku 2006 je tímto orgánem v České Republice Česká národní banka, která převzala pravomoce Úřadu státního dozoru v pojišťovnictví a penzijním připojištění. Hlavními činnostmi v oblasti dozoru jsou činnost legislativní, povolovací a schvalovací, kontrolní a činnosti další, mezi které se řadí například činnost statistická, poradenská, registrační atd. My zde zmíníme jen ty nejzákladnější a obecně používané metody.

Jednou z nich je udělování licencí. Znamená to, že pojistitelem se může stát jen subjekt, který splní podmínky stanovené státem a je mu udělena licence k provozování činnosti. Účelem této formy dozoru je eliminovat z trhu nežádoucí subjekty a tím zabezpečovat celkovou důvěru na trhu.

Další běžnou metodou regulování ze strany státu je kvótování aktiv. Především se jedná o stanovení minimální povinné kvóty a povinné maximální kvóty. Minimální povinná kvóta je část rezerv, kterou pojišťovna nesmí investovat. Je určena pro případ nutnosti pojistného plnění. Povinná maximální kvóta je maximální část rezerv, kterou pojišťovna smí investovat. Účelem obou těchto rezerv je udržení solventnosti pojišťovny i v obdobích s vyšší škodovostí. S tímto důvodem je také spojena povinnost pojišťoven pravidelně informovat Českou národní banku o svém hospodaření.

Mezi další metody dozoru patří dohled nad správností výpočtu pojistného. Pro tento účel je stanovena funkce pojistného matematika, který je zodpovědný dozorcímu orgánu za správnost této kalkulace. Stát také může podporovat ty produkty, které jsou potřebné a žádoucí z hlediska potřeb klientů. K tomu slouží stanovování povinných či zákonných pojištění.

Na pojistném trhu je zřejmá značná informační asymetrie mezi klienty a pojistiteli. Tato informační asymetrie je z různých úhlů pohledů na obou stranách. Ekonomové v tomto nejsou jednotní. Někteří se přiklání k názoru asymetrie na straně poptávky, jiní dávají přednost teorii o asymetrii na straně nabídky. Asymetrie na straně poptávky vychází z názoru, že klient dokáže lépe odhadnout své vlastní riziko než pojišťovna. Má k tomu totiž lepší znalosti relevantních okolností (např. zná své řidičské schopnosti). Na druhou stranu pojišťovna má k dispozici značné množství údajů z posledních období o všech svých klientech a může z nich čerpat při sestavování pravděpodobnostního modelu. Na

tomto názoru staví teorie asymetrie na straně nabídky. Z důvodu existence této asymetrie (bez ohledu na to, k jaké teorii se přikloníme) jsou klient i pojistitel odkázáni na vzájemnou důvěru ve férové jednání. Klienti jsou vystaveni riziku předraženého pojistného ze strany pojistitelů, a ti zase morálnímu hazardu ze strany klientů. Můžeme předpokládat, že se silícím vlivem moderního trendu integrace dílčích trhů v jeden trh globální a s tím spojeným narůstajícím významem „obřích“ nadnárodních společností, se bude tato informační propast dále prohlubovat. Trhy se budou stávat stále složitějším místem, kde ekonomická efektivita a maximalizace vlastního zisku vyhraje nad morálními zásadami. S tímto procesem bude narůstat nutná potřeba ochrany běžného člověka a tedy silící potřeba regulace těchto odvětví.

Nelze tedy jinak, než souhlasit s citátem J. Daňhela: „*Regulace, která přinutí lidi ke konání pro své dobro, bude pro nejbližší budoucnost nezbytností.*“⁹

1.2.4 Ostatní subjekty pojistného trhu

V této části zmíníme subjekty, které nespádají do žádné z výše uvedených kategorií, a přesto mají na pojistném trhu nemalý význam. Jedná se především o asociace pojišťoven a dále kanceláře s různým zaměřením. Těmito subjekty rozumíme sdružení, která si vytvářejí pojišťovny a která chrání jejich zájmy při jednání se státními orgány a ostatními subjekty na trhu. Jejich cílem je především působit jako koordinátor zájmů pojišťoven a napomáhat ve vzájemné spolupráci.

Mezi takovéto subjekty u nás především patří Česká asociace pojišťoven, Česká kancelář pojistitelů, Asociace českých pojišťovacích makléřů a další.

Největší úlohu má Česká asociace pojišťoven. Na trhu funguje od roku 1994¹⁰ a od roku 1998 je členem Evropské federace národních asociací pojistitelů. V současnosti má 29 členů a podíl členských pojišťoven na celkovém předepsaném pojistném v ČR je 97,8%.¹¹

1.3 Klasifikace pojištění

Nejznámější klasifikací pojištění všeobecně známou mezi klienty je jeho členění na pojištění životní a neživotní. Hledisek, dle kterých můžeme pojištění rozčleňovat na jednotlivé skupiny a podskupiny, je však mnoho. My zde uvedeme ty nejzákladnější.

⁹ Citace DAÑHEL, Jaroslav; a kol. *Pojistná teorie*. 1. vydání. Praha: Professional Publishing, 2005. str. 158-159.

¹⁰ ČAP působila i v době ČSFR od roku 1991, po rozpadu federativní republiky roku 1993 zanikla.

¹¹ Zdroj: Česká asociace pojišťoven (www.cap.cz)

Jako první zmíníme členění podle závislosti pojistného plnění na škodě a to na dvě skupiny:

Škodová neboli zájmová jsou taková pojištění, kdy výše pojistného plnění je přímo závislá na výši škody. V praxi může být využito několika způsobů. Nejčastěji užívanými jsou ryzí pojištění, pojištění na první riziko a pojištění na plnou hodnotu. V případě ryzího pojištění je pojistné plnění přímo rovno výši škody. V případě pojištění na první riziko je stanovena horní hranice (tzv. první riziko), kdy všechny škody menší než tato hranice jsou odškodněny v plné výši a škody přesahující tuto hranici jsou odškodněny ve výši prvního rizika. Při pojištění na plnou hodnotu je stanovena tzv. pojistná hodnota, přičemž klient dostane plnou náhradu škody, je-li jeho pojistné vyšší nebo rovno této částce. Je-li menší než pojistná hodnota, pak je pojistné plnění zmenšeno o poměr pojistného ku pojistné hodnotě.¹²

Obnosová neboli sumová pojištění jsou taková pojištění, kdy je v pojistné smlouvě stanovena konkrétní částka pojistného plnění. Tento typ pojištění se užívá především v případech, kdy nelze ocenit škodovou událost a pojistné plnění tedy nelze spočítat v závislosti na škodě. Jedná se například o pojištění života nebo úrazu.

Další kategorií členění jsou pojištění podle vzniku. V literatuře se označují jako pojistné formy. Dělí se na:

Smluvní pojištění vzniká podpisem pojistné smlouvy a dělí se dále na pojištění dobrovolné a povinné. Dobrovolná smluvní pojištění jsou nejčastějším typem pojištění, která vznikají na základě svobodné vůle subjektů, kteří chtějí pojistit svá rizika. Povinná smluvní pojištění se vztahují k určitým činnostem, u kterých zákon ukládá subjektům, jenž je chtějí provozovat, povinnost, aby pojistily některá rizika spojená s těmito činnostmi. Nejčastěji se jedná o odpovědnost za škodu, kterou daná činnost může způsobit. V České republice je takovým pojištěním odpovědnost z provozu vozidel.

Zákonná pojištění ukládá stát jako povinnost všem subjektům. Pojistná smlouva se v tomto případě neuzavírá. Povinnost pojištění vzniká automaticky dle zákona bez ohledu na vůli pojištěnce. Zákonem je také stanovena výše pojistného a pojišťovna, která přebírá rizika. Neplacením pojistného subjekt porušuje zákon.

Další členění, které zde rozebereme podrobněji, se označuje jako členění na pojistná odvětví. Zahrnuje dvě hlediska, podle kterých pojistná odvětví vznikla. Prvním je

¹² Pojišťovny se tímto způsobem brání proti katastrofickým škodám, které by mohly ohrozit jejich solventnost. Na druhou stranu je to však v rozporu s původním významem pojištění. Klientovi je totiž takto ve skutečnosti pojištěna jen část jeho rizika. Proti velkým odchylkám škody již klient chráněn není.

hledisko způsobu tvorby rezerv, které člení pojištění na dvě skupiny a to na riziková neboli neživotní a rezervotvorná neboli životní pojištění.¹³ Tato dvě odvětví se liší především kalkulací pojistného ale i v dalších znacích, jak ukážeme dále. Druhým hlediskem je předmět pojištění, které člení pojištění na majetku, odpovědnosti za škodu a osob.

1.3.1 Životní pojištění

Životní pojištění je dnes rozsáhlým pojmem a zahrnuje velké množství různých produktů. Jeho prvotní podobou bylo pojištění případu smrti a účelem bylo zabezpečení pozůstalých. Pod pojmem zabezpečení si však nepředstavujeme zabezpečení jejich potřeb ve velkém rozsahu. Jednalo se spíše o pokrytí nákladů spojených se smrtí pojištěného, tedy s pohřbem apod. Později si lidé začali uvědomovat i rizika plynoucí z vlastního dožití se nějakého věku a potřebu se zabezpečit na pozdější léta v případě, že nebudou schopni práce apod. Pojištění těchto rizik se také stalo součástí životního pojištění jako pojištění dožití.

V dnešní době tedy životní pojištění sdružuje dvě rizika, riziko smrti a riziko dožití. Tyto dvě veličiny jsou závislé na jediném faktoru, a tím je věk. Pravděpodobnosti smrti a dožití v závislosti na věku jsou uvedeny v tzv. úmrtnostních tabulkách. Ty slouží zároveň k výpočtu pojistného. Pojišťovna však nepočítá pojistné pouze v závislosti na pravděpodobnostech těchto veličin, ale zahrnuje zde i jiné faktory. Jedná se především o délku období, na jaké má být pojištění sjednáno. Dalším důležitým faktorem je rovněž zdraví klienta.

Takto vypočtené pojistné, a to platí pro jakékoli pojištění (i neživotní), je tvořeno dvěma složkami - rizikovou a ukládací. Riziková je ta část, z které se hradí pojistná plnění vyplývající ze všech pojistných smluv. Pojistitel s ní tedy pokrývá své náklady plynoucí z rizika uskutečnění se pojistné události všech svých klientů – proto riziková. Ukládací je pak ta část, která se uchovává pro hrazení potřeb klienta při uskutečnění jeho vlastní pojistné události.¹⁴

Model životního pojištění je založen právě na této ukládací části. Téměř neobsahuje část rizikovou. Proto se také životní pojištění označuje jako rezervotvorné. Tento způsob tvoření rezerv vyplývá z faktu, že v životním pojištění je pravděpodobnostní model přesněji odhadnutelný a tedy riziko vychýlení reálných čísel od modelových je velmi malé,

¹³ Jednotlivé druhy životního a neživotního pojištění jsou uvedeny v Příloze č. 1.

¹⁴ Jedná se o pomyslné dělení pojistného. Pojistitel ve skutečnosti nerozděluje pojistné na dvě části. Toto dělení vyplývá z faktu, že se z rezerv hradí jednak škody vzniklé v daném okamžiku a dále že se rezervy ukládají pro hrazení škod budoucích.

mnohem menší než u pojištění neživotního. Riziková část pojistného tedy téměř není potřeba.¹⁵

Zmíníme ještě jeden faktor ovlivňující stanovení výše pojistného a tím je pojistně-technická úroková míra. Tato míra představuje minimální roční zisk klienta při uzavřeném životním pojištění. Jedná se o zisk z investování rezerv pojistitelem na finančním trhu, přičemž pojistitel tuto částku klientovi garantuje.

Pojišťovna tedy při výpočtu pojistného musí zvážit celou řadu faktorů. Pojištění s výše zmíněnou charakteristikou, kde se nepředpokládá proměnlivá výše pojistného, se označuje jako tradiční pojištění. Trh se životním pojištění však zaznamenal značný rozvoj a objevila se celá řada nových rizik, které se dostaly rovněž do této skupiny. V dnešní době již kromě smrti nebo dožití lze pojistit například i závažná onemocnění apod. Rozvoj pojistného trhu se však nepromítl pouze do pojišťování nových rizik ale i do inovací tradičního životního pojištění.

V dnešní době můžeme rozdělit životní pojištění do více skupin. Jednu z nich tvoří kapitálové životní pojištění. To je založeno na smíšeném pojištění obou rizik, jak života tak dožití. Klient si volí zvlášť pojistnou částku pro případ smrti a zvlášť pro případ dožití, přičemž tyto částky v průběhu pojištění nelze měnit. Klientovi je dále garantováno minimální zhodnocení jeho vkladů – technickou úrokovou mírou.

K této skupině má blízko další typ pojištění, a to pojištění univerzální. Hlavním rozdílem je, že univerzální pojištění je mnohem pružnější a snáze přizpůsobitelné potřebám klienta. Jedná se o pojištění pro případ smrti nebo dožití, přičemž výši pojistného lze podle potřeb měnit v závislosti na tom, které riziko si klient přeje spíše pojistit. V případě univerzálního pojištění není tvořena pojistně-technická rezerva. Část pojistného jde na krytí rizik a druhá část se ukládá v kapitálové hodnotě. Z této kapitálové hodnoty může být klientovi v případě potřeby půjčeno, či je z ní hrazeno pojistné, pokud je v daném okamžiku nedostačující. To je především v případech, kdy klient požádal o jeho snížení nebo o pozastavení placení.

Dalším typem je rizikové životní pojištění. Jedná se výhradně o pojištění pro případ smrti, kdy není tvořena spořicí složka a v případě ukončení pojistné smlouvy tedy není vyplaceno žádné plnění. Toto pojištění využívají klienti, kteří chtějí zabezpečit své potomky nebo chtějí v případě své smrti zabezpečit nějakou pohledávku (např. hypotéku).

Nejnovější skupinou v oblasti životního pojištění je investiční životní pojištění. Stejně jako univerzální a kapitálové je založeno na smíšeném pojištění pro případ smrti nebo dožití. Zvláštností tohoto pojištění je, že část nebo celé pojistné je investováno do

¹⁵ Je umožněno díky faktu, že pojistitel ve svém účetnictví rozděluje rezervy tvořené ze životních a neživotních pojištění. U nás je toto rozdělení dáno ze zákona.

podílových fondů označujících se jako referenční portfolio a výše pojistného plnění je potom závislá na vývoji cen jednotek tohoto portfolio. Pojistitel určí meze, kam lze prostředky investovat, konkrétní alokaci pak určuje sám pojistník. Jeho výhodou oproti kapitálovému pojištění, kdy rezervy investuje sama pojišťovna, je jeho průhlednost, kdy se každý klient může sám rozhodnout, jaké investiční riziko je ochoten podstoupit.

1.3.2 Neživotní pojištění

Jak jsme zmínili výše, hlavním rozdílem mezi životním a neživotním pojištěním je výpočet pojistného. Odhad pravděpodobností veličin neživotního pojištění je zde mnohem méně přesný než u životního pojištění. Proto se zde z pojistného netvoří žádná rezervotvorná složka, celé je založeno na rizikové části. To je také důvodem, proč nelze pro výpočet pravděpodobností použít zjednodušený model ze životního pojištění, kde je veličina závislá pouze na jediném faktoru.

J. Daňhel ve své knize *Pojistná teorie* shrnuje základní rozdíly mezi životním a neživotním pojištěním do následujících pěti bodů:

„z možných variant, vztahujících se k životnímu pojištění – dožití nebo smrt v průběhu trvání pojištění – nastane pouze jedna a její nastoupení je jisté, zatímco v neživotním pojištění počet a velikost škod jsou nejisté,

v životním pojištění je při pojistné události vyplácena pevně stanovená pojistná částka, v některých neživotních pojištěních může být naproti tomu nejvyšší možná (katastrofální) škoda pouze odhadována,

na rozdíl od životních pojištění může v neživotním výše škody stoupat až nad ryzí pojistné, z ad hoc důvodů, nezávislých na kalkulaci pojišťovny, jako jsou růst cen, legislativní úpravy pojištění odpovědnosti za škody atd.,

za řádově stejnou částku pojistného je v neživotním pojištění kryto riziko, které mnohdy hodnotou mnohonásobně překračuje pojistnou částku životního pojištění,

neživotní pojištění jsou vlastně sjednávána na dobu jednoho roku, i když se plynule prodlužují. Pojišťovna však může teoreticky (i právně) od těchto pojištění ustoupit. Většina životních pojištění se naproti tomu sjednává na předem pevně stanovenou dobu a pokud pojištěný řádně neplatí pojistné, nemá pojišťovna prakticky žádnou možnost smlouvu zrušit.“¹⁶

Neživotní pojištění je v praxi slučováno se skupinou pojištění majetku a odpovědnosti za škodu. Existují však i pojištění, které svojí povahou stojí na hranici mezi životním a neživotním pojištěním a jejich řazení není ve světě jednotné. Hovoříme například o úrazovém pojištění nebo pojištění chorob. Tato pojištění patří z definice do neživotního pojištění, jelikož výpočet jejich pojistného nelze počítat zjednodušeným modelem životního pojištění. Pravděpodobnost jejich výskytu je totiž obtížně odhadnutelná stejně jako tomu je u pojištění majetku. Na druhou stranu se však jedná o pojištění osob a stejně jako u pojištění smrti a dožití je výše škody obtížně finančně vyčíslitelná. To je řadí mezi pojištění životní. Tato pojištění jsou v české praxi stejně jako dle českého zákoníku zařazena mezi pojištění životní. Normy EU je řadí mezi pojištění neživotní.

1.4 Segmentace pojistného trhu

Pojistný trh dělíme na věcný a investiční. Toto dělení souvisí s činnostmi pojistitelů, kteří působí na obou trzích. Jsou od sebe navzájem neoddelitelné a dohromady tvoří kompletní pojistný trh. Na věcném pojistném trhu dochází k střetávání nabídky a poptávky po pojistné ochraně. Na investičním pojistném trhu dochází k investování volných peněžních prostředků pojistitelem.

2 SLEDOVÁNÍ POJISTNÉHO TRHU

Na sledování pojistného trhu se můžeme podívat ze dvou hledisek. Jednak se můžeme zabývat faktory, které pojistný trh ovlivňují a svým chováním přispívají k jeho vývoji, nebo se můžeme zaměřit na zkoumání trhu samotného. Pak je třeba stanovit ukazatele, které nám umožňují zkoumat jeho vlastnosti v číslech. Občas je také potřeba stanovit ukazatele, které umožní porovnávání pojistných trhů různých států. V této kapitole rozebereme jen ty nejčastěji diskutované.

2.1 Faktory ovlivňující pojistný trh

Uvedeme pouze ty faktory, které nejvýrazněji ovlivňují dění na pojistném trhu a jeho vývoj. Lze je rozdělit na faktory vnější a faktory vnitřní.

2.1.1 Vnější faktory

Do této skupiny patří ty faktory, které bezprostředně ovlivňují dění na pojistném trhu a pojistné subjekty je nemohou nijak ovlivnit. Tyto faktory především mají vliv na ekonomiku jako celek a tedy i na pojistný trh. Jedná se v první řadě o tyto makroekonomické veličiny:

- Vývoj a objem HDP
- Vývoj inflace
- Vývoj nezaměstnanosti

Většina publikací do této skupiny řadí i další faktory, které ovlivňují pojistný trh ze strany klienta, tedy spotřebitele pojistné ochrany. Ten je však nemůže nijak ovlivnit. Jedná se o následující:

- Počet obyvatel, jejich věková struktura, střední délka života mužů a žen
- Peněžní příjmy obyvatelstva, jejich průměrná mzda
- Objem výdajů domácností a jejich struktura

V důsledku stále rostoucí integrace segmentů ekonomického trhu se stále prohlubuje jejich provázanost a stále více se vzájemně ovlivňují, ať už přímo či nepřímo. Vnějších faktorů, které nějakým způsobem ovlivňují pojistný trh, je tedy opravdu velké množství.

2.1.2 Vnitřní faktory

Do této skupiny zahrneme faktory, které bezprostředně souvisí s chováním subjektů pojistného trhu. Co se týká pojistitelů, jedná se o tyto hlavní faktory:

- Pojišťovací činnost
- Zajišťovací činnost
- Ostatní činnosti, které vykonávají pojišťovny a zajišťovny

V případě pojistníků a pojištěných jsou to pak tyto faktory:

- Zájem o pojištění
- Chápání významu pojištění

Tyto psychologické faktory ze strany klientů jsou v pojistné hře velmi důležité. Už především z důvodu, že pro pojistný trh je typický převis nabídky nad poptávkou. Jsou to tedy především spotřebitelé pojistné ochrany, kteří mají největší vliv na vývoj pojistného trhu. Když jsme v první kapitole hovořili o pojmu pojištění, uvedli jsme, že vliv na hráče (klienta) má nejen očekávaný užitek, ale také jakýsi podvědomý mechanismus, který byl odborníky na teorii her nazván averzí k riziku. Chování klientů je tedy ve značné míře ovlivněno jejich přístupem k tomuto riziku a chápáním jeho existence.

Toto však nejsou jediné faktory, které lze zařadit do této skupiny. Patří sem další, které souvisí s ostatními subjekty pojistného trhu, především zprostředkovatelů, orgánů dozoru, asociace pojišťoven a dalších.

2.2 Ukazatele úrovně pojistného trhu

Pod pojmem úroveň pojistného trhu rozumíme jeho obsah, rozsah a efektivitu. Následující ukazatele slouží k číselnému vyjádření těchto vlastností pojistného trhu a jeho následnému zhodnocení či vzájemnému srovnání více trhů různých států. Uvedeme zde jen ty, které budou užity v této práci.

- Předepsané pojistné
 - celkové pojistné vyplývající ze všech smluv uzavřených pojistitelem
- Pojistné plnění
 - vyplacená peněžní náhrada pojistitelem pojištěnému při nastoupení pojistné události
- Škodovost
 - poměr mezi výší pojistných plnění a výší přijatého pojistného
- Pojištěnost
 - poměr předepsaného pojistného k HDP

V pojistných analýzách se setkáváme s mnoha dalšími ukazateli, jako např. počet smluv, počet pojišťoven na trhu, počet zaměstnanců, vyplacené pojistné plnění na jednu pojistnou smlouvu atd.

3 VÝVOJ POJISTNÉHO TRHU ČESKÉ REPUBLIKY

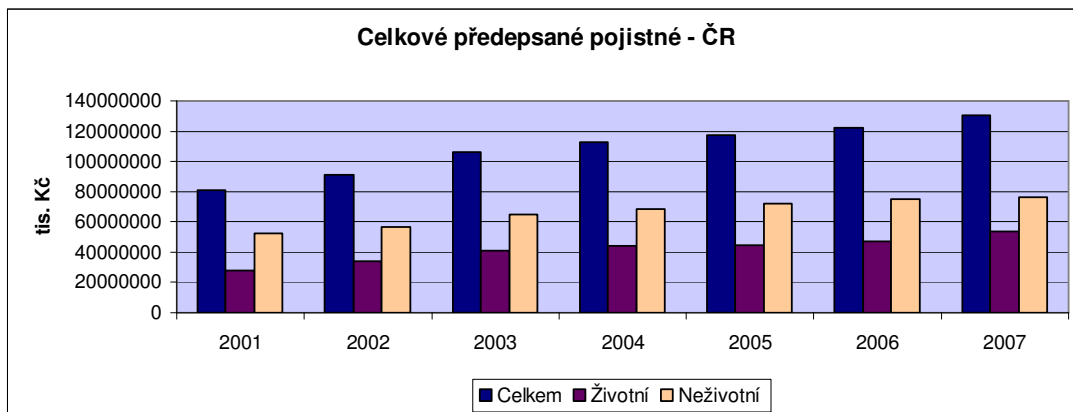
3.1 Stručné dějiny vývoje

Pojistný trh v České Republice prošel několika vývojovými stádii. Za počátek rozvoje pojištění lze považovat 18. století, kdy však ještě nelze hovořit o pojistném trhu, jak ho známe dnes. Jednalo se především o snahu ze strany panovníka pomoci lidem postiženým požáry či nedostatkem jídla při neúrodě. V tomto smyslu na našem území vznikají fondy především na pomoc při požárech, povodních apod. Až roku 1777 vznikla v Brandýse nad Labem první pojišťovací instituce. Jediným nabízeným produktem bylo pojištění proti škodám z ohně. Koncem 18. století dochází i k rozvoji sociálního pojištění, především ve formách ústavů na ochranu vdov, sirotků apod. Roku 1819 bylo povoleno provozovat pojištění soukromým podnikatelům a tím byla nastartována fáze rozvoje pojišťoven ve velkém množství. Mezi nimi i První česká vzájemná pojišťovna v Praze založená roku 1827, která byla první opravdovou pojišťovnou na území dnešní České republiky. V druhé polovině 19. stol. jako odezva na sílící potřebu životního pojištění vznikly dvě české pojišťovny – Slavia a Praha. Konkurence zahraničních pojišťoven však byla příliš vysoká, proto Slavia a Praha hrály na pojistném trhu se životním pojištěním jen nepatrnou roli. Na přelomu 19. a 20. století se životní pojištění stalo dominantním produktem pojistného trhu. Hlavní úlohu přitom hrálo pojištění pro případ smrti, později i kombinované pojištění pro případ smrti nebo dožití. Pojistný trh zaznamenával značný rozvoj s rostoucím počtem nových pojišťoven a to až do roku 1939, kdy v rámci Protektorátu český pojistný trh ovládly pojišťovny německé. Pro toto období až do roku 1945 je charakteristická stagnace pojistného trhu. Konec 2. světové války přinesl zlom v dějinách pojišťovnictví. Byl vytvořen monopol České státní pojišťovny. Výhody nízkých tarifů pojistného a nízkých nákladů na marketing byly doprovázeny nevýhodou úzké nabídky pojistných produktů, jak je pro monopol typické. Monopol v pojišťovnictví trval až do roku 1991, kdy v rámci celkové ekonomické transformace byl přijat zákon o pojišťovnictví a umožnil návrat k liberalizaci pojistného trhu. Následný rozvoj pokračoval do podoby pojistného trhu, jak ho vidíme dnes.

3.2 Současnost v číslech

V několika posledních letech zaznamenává pojistný trh neustálý růst. To se projevuje především v růstu předepsaného pojistného, pojištěnosti, zvyšujícím se počtu pojišťoven na českém trhu či růstem uzavřených pojistných smluv.

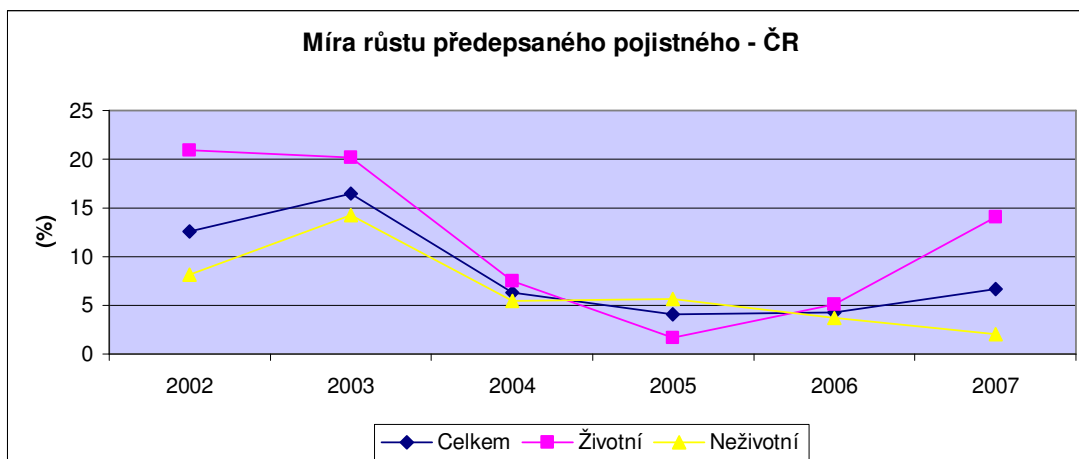
Graf č. 1: Celkové předepsané pojistné – ČR¹⁷



Zdroj: ČAP, výroční zprávy

Celkové předepsané pojistné v roce 2007 činilo 130 miliard Kč a meziroční nárůst oproti roku 2006 činil 6,67 %. Tempo růstu se v roce 2007 zvýšilo o 2 % oproti dvou předchozím rokům. Přesto však ani z poloviny nedosahuje míry růstu z roku 2003, kdy bylo dosaženo maxima za posledních 10 let. V tomto roce činil nárůst 16,5 %. Údaje jsou zobrazeny na grafu č. 2.

Graf č. 2: Míra růstu předepsaného pojistného – ČR¹⁸



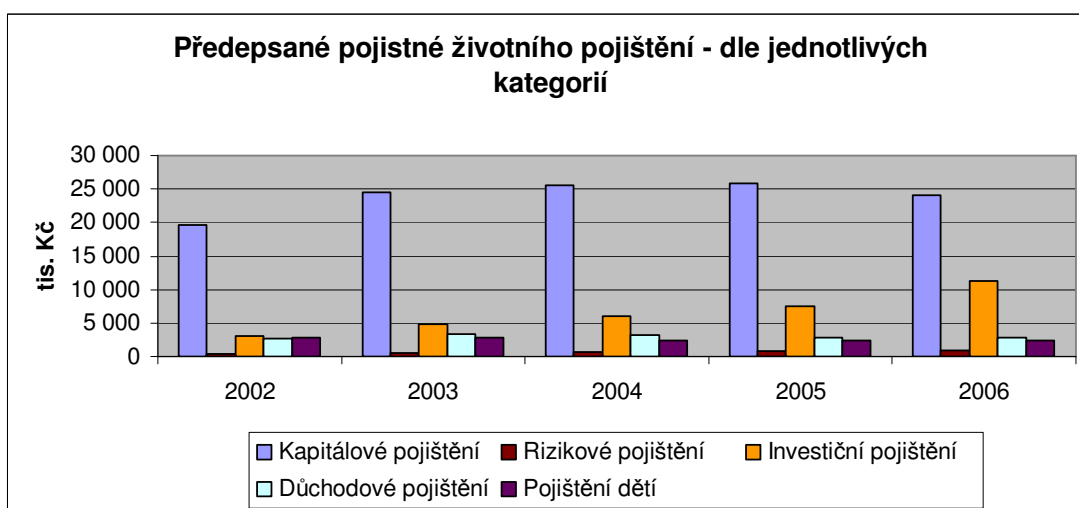
Zdroj: ČAP, výroční zprávy

Z grafu č. 2 je zřejmé, že od roku 2003, kdy bylo dosaženo růstového maxima, vykazoval růst klesající tendenci. To až do roku 2006, kdy zvýšený zájem o životní pojištění způsobil opět se zvyšující růst celkového pojistného.

Životní pojištění v posledních letech nedosahovalo takové obliby jako pojištění neživotní. Od roku 2001 do 2006 se vybrané pojistné na životním pojištění pohybovalo v rozmezí 35 – 39 % z celkového pojistného. Od roku 2005 jeho míra růstu vykazuje rostoucí tendenci a v roce 2007 dosáhlo vybrané pojistné 41,3 % z celkového pojistného.

Na následujícím grafu vidíme vývoj předepsaného pojistného jednotlivých typů životního pojištění.

Graf č. 3: Předepsané pojistné životního pojištění – dle jednotlivých kategorií¹⁹



Zdroj: ČAP, výroční zprávy

¹⁸ Data ke grafu jsou uvedeny v Příloze č. 2, Tabulka II.

¹⁹ Data ke grafu jsou uvedeny v Příloze č. 2, Tabulka III.

Z grafu č. 3 je zřejmé, že ze všech pojištění má největší podíl kapitálové pojištění. V roce 2006 zastupovalo 50 % celkového předepsaného pojistného. Od roku 2005 ale vykazuje klesající tendenci. Stejně tak všechna ostatní životní pojištění kromě rizikového a investičního. Z grafu si povšimneme výrazné míry růstu investičního pojištění. V roce 2002 tvořilo investiční životní pojištění pouhých 9 % celkového pojistného, v roce 2006 to činilo již 23,8 %. Lze tedy usoudit, že na růstu životního pojištění se nejvíce podílí právě investiční pojištění.

Nevýhodou předepsaného pojistného jako ukazatele pojistného trhu je, že jeho růst může být vysvětlen rozvojem celkového trhu. Nemá tedy dostatečnou vypovídací schopnost o vývoji pojistného trhu. Proto je lepší se podívat na poměr pojistného k celkovému HDP, neboli pojištěnost. Tento ukazatel lépe vystihuje rozvoj pojistného trhu ve vztahu k rozvoji celé ekonomiky.

Tabulka č. 1: Podíl předepsaného pojistného a HDP - ČR

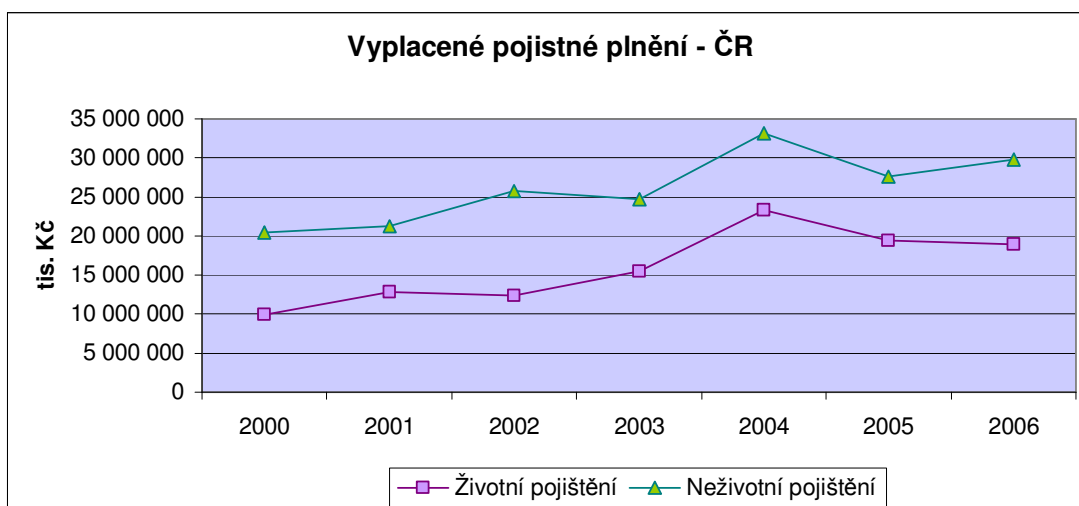
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Životní pojištění	1,2	1,2	1,4	1,6	1,6	1,5	1,5
Neživotní pojištění	2,4	2,2	2,3	2,5	2,4	2,4	2,3
Celkem	3,6	3,4	3,7	4,1	4,0	3,9	3,8

Zdroj: ČAP, výroční zprávy

Z Tabulky č. 1 je zřejmé, že v letech 2001 až 2003 zaznamenal pojistný trh rychlejší vývoj než celková ekonomika. Od roku 2003 toto tempo oslabuje a lze říci, že pojistný trh v poměru k celkové ekonomice stagnuje. Je však třeba si uvědomit, že se nejedná o stagnaci trhu jako takového, nýbrž o stagnaci vzhledem k celkovému českému trhu. To je způsobeno faktem, že růst předepsaného pojistného stále ještě nedosahuje rychlosti růstu HDP.

K dokreslení českého pojistného trhu uvedeme další dva ukazatele, které spíše než o vyspělosti trhu vypovídají o efektivnosti pojišťoven a o jejich schopnosti plnit závazky. Jedná se o výši pojistného plnění a škodovost.

Graf č. 4: Vyplacené pojistné plnění – ČR²⁰

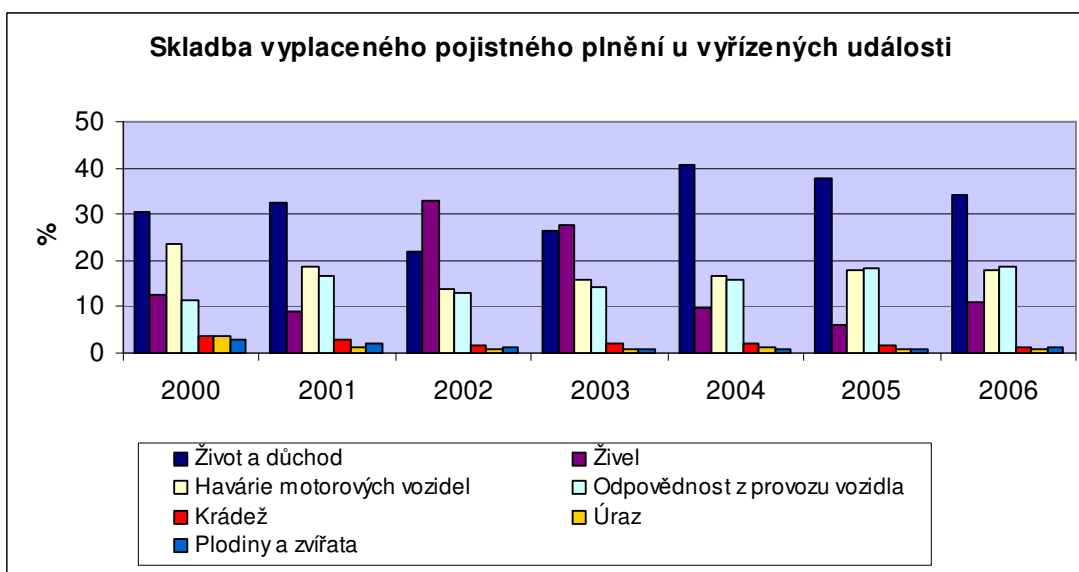


Zdroj: ČAP, výroční zprávy

Vyplacené pojistné plnění vykazuje stálý růst. Výjimku tvořil rok 2005, kdy oproti roku 2004 plnění pokleslo o 9 526 mil. Kč. V roce 2004 bylo vyplaceno nejvyšší pojistné plnění od roku 2000. Činilo 56 518 mil. Kč.

Zajímavé je se spolu s výší vyplaceného pojistného podívat na jeho skladbu. Tu zobrazuje následující graf.

Graf č. 5: Skladba vyplaceného pojistného plnění u vyřízených událostí²¹



Zdroj: ČAP, výroční zprávy

²⁰ Data ke grafu jsou uvedeny v Příloze č. 2, Tabulka IV.

²¹ Data ke grafu jsou uvedeny v Příloze č. 2, Tabulka V.

Pojistné plnění dosáhlo od roku 2000 svého maxima v roce 2004 a to jak ze strany vyplacení životních tak neživotních pojištění. Z grafu č. 4 je patrné, že největší procento bylo vyplaceno na život a důchod a toto procento bylo více než dvojnásobné než u kterékoli jiné oblasti pojištění. Hlavní roli v tom hrálo soukromé důchodové pojištění, na které roku 2004 bylo vyplaceno přes 5,7 mld. Kč. To je více než dvojnásobek oproti předchozímu roku 2003, kdy bylo vyplaceno 2,6 mld. Kč, i oproti následujícímu roku 2004, kdy bylo vyplaceno 2,3 mld. Kč. V roce 2004 dosáhlo maxima i vyplacené pojistné plnění na neživotní pojištění, kde největší vliv měl zvýšený počet havárií motorových vozidel. Na pojištění motorových vozidel a odpovědnosti z provozu vozidla bylo roku 2004 vyplaceno celkem 18,4 mld. Kč. Tato částka tvořila 55,3 % celkového vyplaceného pojistného na neživotní pojištění.

Odlišnou skladbu zaznamenalo vyplacené pojistné plnění v letech 2002 a 2003. V těchto letech se výrazně zvýšilo procento pojistného plnění na živelné události. V roce 2002 přitom dosáhlo hodnoty 32,8 %, což je maximum za zkoumané období. V roce 2003 to bylo nezanedbatelných 27,8 %. Příčinou tohoto faktu byly rozsáhlé povodně, které postihly velkou část republiky. Živel se podepsal v takřka veškeré části na poničení budov a majetku obyvatel. V roce 2002 bylo vyplaceno na plnění událostí pojištění budov a staveb 3,8 mld. Kč. V roce 2003 to byla o něco menší částka 3,4 mld. Kč. Pro srovnání v roce 2002 bylo na tento typ pojištění vyplaceno pouze 0,7 mld. Kč.

Z grafů lze snadno odvodit (především z klesající a rostoucí tendence křivek), že v některých letech byla míra růstu vyplaceného pojistného plnění o mnoho vyšší než míra růstu přijatého pojistného. Zde vyvstává otázka, zda tento fakt nenarušuje efektivitu pojišťoven. Není tomu tak v důsledku vysokého předepsaného pojistného, jak se přesvědčíme zhodnocením dalšího ukazatele, a to škodovosti.

Tabulka č. 2: Škodovost

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Škodovost	0,42	0,42	0,38	0,50	0,40	0,40

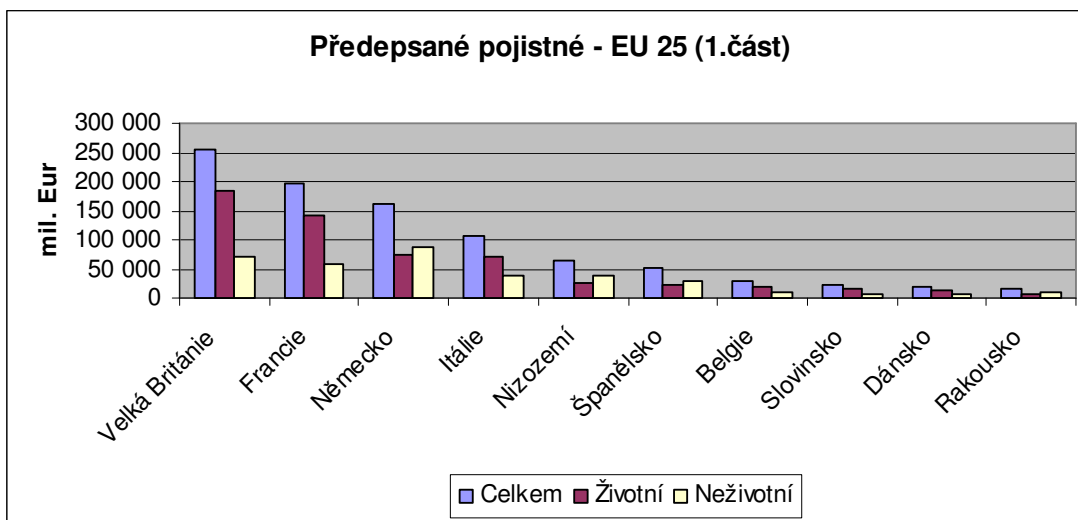
Zdroj: ČAP, výroční zprávy

Škodovost vyjadřuje poměr mezi vyplaceným pojistným plněním a předepsaným pojistným. Tabulka č. 2 ukazuje, že pojistná plnění na našem trhu nedosahují ani poloviny přijatého pojistného.

4 POROVNÁNÍ POJISTNÉHO TRHU ČR A EU

V této kapitole se zaměříme na český pojistný trh v evropském kontextu. Je zřejmé, že při mezinárodním srovnávání trhů musíme posuzovat jednotlivé pojistné ukazatele s respektem k ostatním makroekonomickým ukazatelům. Jak jsme uvedli výše, pojistný trh každého státu je ovlivněn vnějšími faktory a ty se stát od státu liší. Jedná se především o počet obyvatel a další demografické faktory, ale vliv má také rozdílné HDP a inflace. Z tohoto důvodu bude naším hlavním ukazatelem pojištěnost. Tento ukazatel je z často diskutovaných důvodů nejvhodnější pro porovnání pojistných trhů více států. Přesto se ale nejprve podíváme na vývoj předepsaného pojistného a porovnáme vývojové tendence vyspělých i těch méně vyspělých zemí Evropské unie.

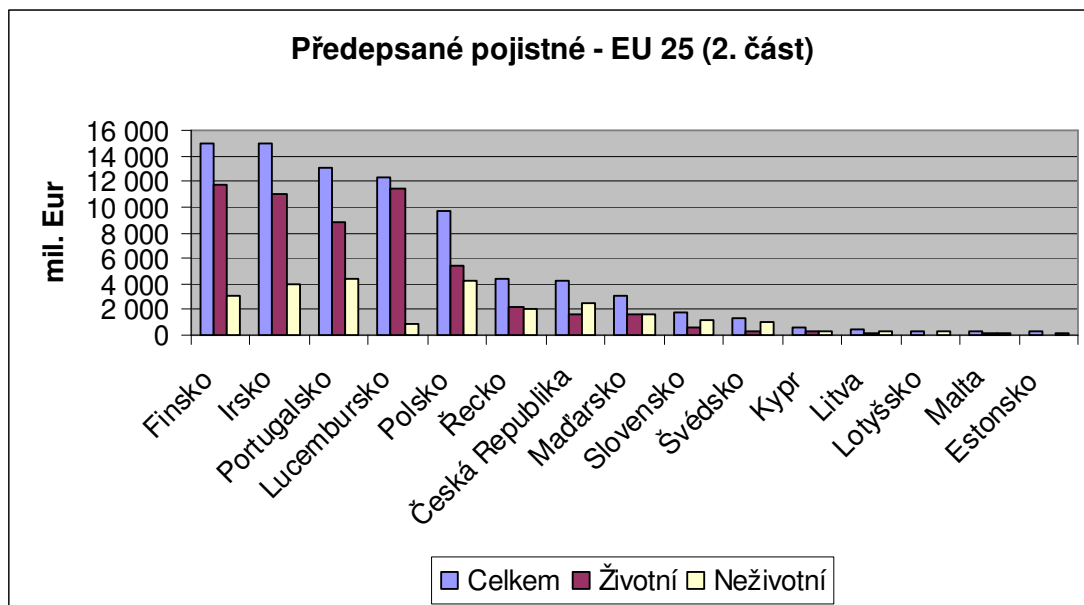
Graf č. 6: Předepsané pojistné – EU 25 (1. část)²²



Zdroj: CEA, European Insurance Committee, European Insurance in Figures

²² Data ke grafu jsou uvedeny v Příloze č. 2, Tabulka VI.

Graf č. 7: Předepsané pojistné – EU 25 (2. část)²²



Zdroj: CEA, European Insurance Committee, European Insurance in Figures

Z 25 států Evropské Unie se Česká republika v předepsaném pojistném nachází na 17. místě. Stejně je na tom v pojištění životním, v pojištění neživotním je na místě 15. Povšimněme si, že u rozvinutějších států je typická převaha životního pojištění nad neživotním a to o značně velké procento. U méně vyspělých států je tomu naopak. Tento závěr samozřejmě není pravidlem a mezi státy existují výjimky. Lze ho však považovat za jakýsi moderní trend, který lze snadno zdůvodnit. Tento fakt zmiňuje i výkonný ředitel České asociace pojišťoven, Ing. Tomáš Síkora, v příspěvku v Mladé frontě DNES a odůvodňuje tento trend takto:

„Zatím si, bohužel, vážíme svého majetku více než vlastního života.“²³

Pokud se na tuto hypotézu chceme podívat ze strany přístupu obyvatel, je třeba si nejprve uvědomit, že neživotní pojištění je přímo úměrné majetku. To proto, že každou věc si můžeme pojistit maximálně jednou a jsme tedy limitováni v částce, kterou chceme do neživotního pojištění vložit, a to hodnotou svého majetku. Navíc lze obecně říci, že růst množství majetku je mnohem menší než růst příjmů, tedy diferenciací majetku obyvatel různých států není dostatečně velká na to, aby mohla nějak významně ovlivnit rozdíly v celkovém množství peněz vynaložených za jeho pojištění. Laicky řekneme, že lidé s vysokým i nízkým příjmem si mohou pojistit právě svůj dům, auto apod. (Připomeňme, že některá majetková pojištění jsou i přikázána zákonem, což přispívá ke snížení

²² Data ke grafu jsou uvedeny v Příloze č. 2, Tabulka VI.

²³ Citace SÍKORA, Tomáš. Nejdynamičtější se vyvíjí životní pojištění. Mladá fronta DNES, 25. 4. 2008. Komerční příloha Pojištění, str. 1.

diferenciace předepsaného pojistného za neživotní pojištění.) Z těchto faktů lze tedy usoudit, že částka vynaložená na neživotní pojištění roste konstantně s růstem majetku a tento růst se nemůže vyrovnat růstu příjmů. Značných rozdílů může dosahovat pouze díky rozdílné hodnotě majetku, která je závislá od cenové hladiny daného státu.

U životního pojištění je tomu jinak. Hlavním účelem životního pojištění je jednak zabezpečení vlastního života ve stáří (v případě pojištění dožití) a pak zabezpečení potomků po vlastní smrti (v případě pojištění smrti). Lidé s nízkým příjmem nemají sklon využívat životní pojištění, protože v první řadě pokrývají svou současnou spotřebu a na zabezpečení života ve stáří či potomků po jejich smrti jim nezbyvá dostatek volných peněžních prostředků. Na druhé straně lidé s vysokými příjmy si mohou snáze dovolit obětovat část svých současných příjmů a vložit je do pojištění pro zabezpečení budoucího života svého i svých potomků. Uvedme dále, že některé typy životního pojištění jsou chápány jako forma spoření a uzavřít si jich můžeme libovolně mnoho. To způsobuje, že výše prostředků na ně vynaložených může růst rychleji než konstantně.

Závěrem těchto myšlenek tedy je, že životní pojištění se chová jako luxusní statek, kdežto pojištění neživotní bychom mohli zařadit mezi statky normální či nezbytné. Tyto uvedené životní trendy se zdají být snadno pochopitelné a proto si můžeme dovolit s nimi vysvětlit uvedenou hypotézu, že životní pojištění je víceméně záležitostí vyspělejších zemí.

Nyní přejdeme k důležitějšímu ukazateli, než je předepsané pojistné, a tím je pojištěnost.

Tabulka č. 3: Srovnání pojištěnosti EU 25 a ČR (% HDP)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
EU 25	8,2	6,6	8,1	8,2	8,3	8,7	8,8
ČR	3,6	3,4	3,7	4,1	4,0	3,9	3,8

Zdroj: Eurostat

V tabulce č. 3 vidíme vývoj celkové pojištěnosti 25 zemí Evropské unie v porovnání s vývojem v České republice. Pojištěnost v České republice se již mnoho let drží na polovině průměru EU. Za posledních 8 let se průměru nejvíce přiblížila v roce 2001. Pouze v tomto roce přesáhla hranici poloviny evropského průměru. Jak jsme zmínili již výše, pojištěnost v České republice od roku 2003 zaznamenala pokles. Jinak je tomu u

průměru Evropské unie, který vykazuje neustálý růst. Tento fakt dále prohlubuje propast mezi českou a evropskou pojištěností.

Tabulka č. 4: Srovnání pojištěnosti EU 25 a ČR – životní pojištění (% HDP)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
EU 25	5,4	4,1	5,2	4,9	5,0	5,4	5,5
ČR	1,2	1,2	1,4	1,6	1,6	1,5	1,5

Zdroj: Eurostat

Co se týká podílu předepsaného pojistného ze životního pojištění na HDP, vyskytuje se Česká republika přibližně na třetině evropského průměru. V Evropské unii roste předepsané pojistné rychleji než HDP, v České republice tomu tak není, a proto se prozatím rozdíl zvětšuje.

Tabulka č. 5: Srovnání pojištěnosti EU 25 a ČR – neživotní pojištění (% HDP)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
EU 25	2,8	2,5	2,9	3,3	3,3	3,3	3,3
ČR	2,4	2,2	2,3	2,5	2,4	2,4	2,3

U neživotního pojištění je na tom Česká republika o něco lépe. Pojištěnost dosahuje dvou třetin evropského průměru. Bohužel v posledních letech vykazuje spíše klesající tendenci na rozdíl od Evropské unie, kde je růst pojistného shodný s růstem HDP.

Závěrem lze usoudit, že hlavní příčinou nízké pojištěnosti u nás je nízká pojištěnost v oblasti životního pojištění. Je toto dáno opravdu nezájmem obyvatel České republiky o pojištění? A proč zrovna v České republice obyvatelé necítí potřebu se pojišťovat? V následující kapitole zhodnotíme možné důvody těchto přístupů k českému pojišťovníctví a srovnáme je s přístupy evropskými.

5 ANALÝZA PŘÍSTUPŮ ČESKÝCH SUBJEKTŮ

5.1 Přístup českých subjektů

Ve 4. kapitole, když jsme se věnovali celkovému předepsanému pojistnému v České republice, zmínili jsme fakt, že v letech 2002 a 2003 došlo k velkému nárůstu předepsaného pojistného. Zamysleme se nyní, co mohlo způsobit tento neobvykle velký zájem o pojištění. V té samé kapitole jsme dále zmínili, že v roce 2002 bylo vyplaceno velké pojistné plnění, přičemž neobvykle velkou část tvořilo pojištění proti živlu. Důvodem tohoto značného vyplácení pojistek byly rozsáhlé povodně, které tehdy zachvátily celou střední Evropu. Lze s vysokou pravděpodobností předpokládat, že tyto dvě události spolu mají souvislost. Poté, co životy lidí prošla živelná katastrofa a způsobila ohromné škody na majetku, zaznamenaly pojišťovny veliký zájem o pojištění. Je zřejmé, že pravděpodobnost výskytu podobné události (jako např. právě povodní) nemůže být ovlivněna jejím uskutečněným výskytem. Obecně řečeno, za ostatních nezměněných podmínek je riziko výskytu povodní stejné rok před povodněmi jako rok po nich. Výše uvedený příklad ukazuje, že i přesto, že riziko události zůstalo stále stejné, lidé se proti němu začali pojišťovat až po výskytu oné události. Možným, a vysoce pravděpodobným, důvodem takového chování lidí je, že si vyšší rizika před jejím výskytem dostatečně neuvědomovali. Toto neuvědomování si rizik je často způsobeno lidem vlastní myšlenkou „mně se tohle přeci nemůže stát“. Lidé s tímto přístupem se pak nepojišťují proti událostem, které se okolo nich vyskytují jen velice zřídka nebo vůbec, a následkem toho jejich výskyt nepředpokládají, ačkoliv kolikrát s sebou mohou přinést neúnosné škody. Domnívám se, že neuvědomování si rizik je nejtypičtějším motivem způsobujícím nízkou pojištěnost.

Dalším možným přístupem, kterým lze tento případ vysvětlit je, že si před výskytem dané události riziko sice uvědomují, ale nepřikládají mu dostatečnou důležitost. Zaujímají k riziku neutrální postoj, a proto nechtějí vstupovat do pojistných vztahů. Až po prožití události se u nich projeví výše zmíněná averze k riziku. Důvodem může být nedostatečná znalost informací potřebných ke správnému ohodnocení rizika před prožitím dané události.

Pokud bychom dali obyvatelům ohodnotit podle důležitosti v dnešní době základní životní statky, jakými jsou bydlení, ošacení či například rekreace, a mezi ně zařadili

pojištění, jistě by se pojištění dostalo na místo poslední. Nepřikládání důležitosti pojištění je v současné době velice častou záležitostí a vyskytuje se v podvědomí většiny lidí. A to i navzdory faktu, že pojištění rizik výskytu událostí ohrožujících životní standardy člověka jsou minimálně stejně důležité jako ostatní základní lidské potřeby a zaslouží si tedy přikládání alespoň stejného důležitostního významu.

S pocitem nedůležitosti jde ruku v ruce mnoho dalších lidských přístupů majících spolu těsnou souvislost. Jeden z nich bychom nazvali tzv. „pocit vložených peněz nikam“. Než vysvětlíme, co máme na mysli, připomeňme, že pojišťovnictví je odvětvím, kde si kupujeme službu ochrany před možným rizikem a vlastností takovéto ochrany je, že není vidět ani není hmatatelná. Lidé tudíž snadno získávají dojem, že neexistuje. Odtud pramení pocit, že pouze vkládáme peníze na cizí účet a nic za to nezískáváme. Návratnost naší investice může přijít za dlouhou dobu, ale co je důležitější v přístupu lidí, nemusí přijít vůbec. S tímto přístupem se u lidí setkáváme poměrně často. Představa ztráty investovaných prostředků je silně demotivující a je jedním z důvodů, proč lidé raději vkládají peníze do hmotných věcí, které jsou vidět a které mohou uchopit. Zdá se být logické, že lidé mají pocit lépe zhodnocených peněžních prostředků jejich vložením do hmotné majetkové věci než do nehmatatelné neurčitosti. V České republice je navíc tento přístup umocněn tím, že vysoká potřeba a touha po vlastnictví hmotného majetku je velmi moderním trendem. Hmotný majetek, který je vidět a tudíž ho můžete ukázat, má v současném lidském myšlení velmi důležité místo, a to hlavně proto, že je především měřítkem společenského postavení člověka.

Výše zmíněná obava ze ztráty vložených peněžních prostředků je navíc silně posílena značnou nedůvěrou v pojišťovací instituce. Tato nedůvěra je především způsobena obavami, zda nám bude pojišťovna schopna v případě potřeby vyplatit pojistné plnění, zda toto plnění v dostatečné míře pokryje škodu apod. Tento přístup v současné době není překvapivý. Nedůvěra je totiž pocitem, který je přímo úměrný rozvoji moderního světa a z kterého se stává naprosto běžná záležitost. Historie mnoha posledních let přinesla lidem mnohá zklamání. Velice častá nespokojenost a pocit nefungujícího systému s sebou přináší značnou nedůvěru především ve vládní instituce, která se přenáší i na instituce ostatní, pojišťovny nevyjímaje.

Nedůvěra v pojišťovny nepramení jen z obavy jejich možné nesolventnosti, ale je také způsobena informační asymetrií. To proto, že klienti nemají dostatek znalostí na to, aby si mohli ověřit správnost a férovost počínání pojišťoven, především co se týká kalkulace pojistného apod. Řečeno teorií her, klienti mají představu, že pojistitelé jsou

jejich naprostými protihráči a tedy jim zákonitě jde jen o vlastní prospěch a nikoli o prospěch klienta. Tento přístup lidí se odráží nejvíce v pocitu předraženého pojistného. Často si však neuvědomují, že pojišťovna není za všech okolností absolutním protihráčem. Stanovením pojistného totiž ovlivňuje chování svých klientů, a proto se jí stanovení nepřiměřeně vysoké výše nevyplatí. Na obranu racionálnosti tohoto lidského přístupu však musíme poznamenat, že v mnohých případech tento pocit není jen důsledkem zakořeněné nedůvěry, nýbrž je skutečně opodstatněný. U některých pojištění se setkáváme s iracionálně drahým pojistným vzhledem k výši možné škody a riziku. Pro lepší představu jmenujme například pojištění auta 20 let starého, jehož hodnota je 10 tisíc Kč. V průběhu několika málo let za pojištění takového vozidla zaplatíte více, než je jeho samotná hodnota. Takové pojištění se klientům, jež havarují méně než jedenkrát za rok, zdá být nepřiměřeně drahé.

Tento myšlenkový trend, ať už opodstatněný či nikoliv, může být navíc spojen s nárůstem pojistných podvodů. Klient se cítí být ze strany pojistitele „okraden“ a má potřebu kompenzace pocíťované finanční ztráty. Jako výmluvný doklad nyní uvedeného zmiňme článek v Lidových novinách, uveřejněný v červnu letošního roku Českou asociací pojišťoven. Hlavním předmětem tohoto článku byla statistika za rok 2008 týkající se pojistných podvodů. Bylo zde uvedeno, že v 1. čtvrtletí letošního roku již bylo odhaleno 353 pojistných podvodů. To činí polovinu celého loňského roku, kdy jich celkem bylo odhaleno 739. V současnosti je již každá pátá událost pojistným podvodem. Pokud bude současný vývoj pokračovat, může se stát, že rok 2008 bude v této oblasti rekordním. Jako zajímavost uveďme, že více než poloviční podíl je v oblastech povinného ručení a havarijního pojištění, přičemž typickými případy jsou fingování a navyšování škody.

Další příčina neuvědomování si důležitosti pojištění, kterou bychom zde chtěli uvést, nesouvisí přímo s výše diskutovaným. Její výskyt je však velmi častý a hraje značně důležitou roli v přístupech k pojišťovnictví. Jedná se o mylné chápání významu pojištění. Nepochopení ze strany lidí, čím pojištění skutečně je a jaký je jeho hlavní účel, značně ovlivňuje zájem o tuto službu. Tuto mylnou představu o významu lze pozorovat u pojištění životního. Lidé často nepovažují životní pojištění za ochranu proti riziku, nýbrž za spoření. To je také předně důvodem, proč pojištění na stáří nedosahuje takové obliby u mladých lidí, kteří mají nižší potřebu důchodového spoření. Pocit, že stáří dosáhnou až za mnoho let, je opět spojen s nedostatečným uvědomováním si rizik.

V současné době se rozšiřujícím moderním trendem je chápání významu pojištění jako investice. Nově se rozvíjející investiční pojištění dosahuje značné obliby a je hlavní

příčinou současného vzestupu životního pojištění. Význam pojištění jako ochrana před riziky se přesouvá na vedlejší kolej a místo něj se do popředí dostává vidina zisku. Možnost vložené prostředky investovat a tím dosáhnout značného zhodnocení ztrátilo životní pojištění především pro lidi, kteří se nebojí do určité míry riskovat. Není náhodou, že investiční životní pojištění si pořizují především mladší lidé. Důvod nalézáme v některých studiích, které ukazují, že u mladších lidí lze často pozorovat sníženou averzi k riziku.

V souvislosti s investičním životním pojištěním je třeba zmínit, že jeho rozsáhlý rozvoj je také způsoben značnou reklamou. Roli zde hrají ve velké míře také pojistní zprostředkovatelé, kteří houfně tento typ pojištění nabízejí jako nový produkt na trhu. Přesto, že pojistné produkty jsou nabízeny reklamou ve velké míře, informovanost o jejich vlastnostech ze strany pojistitelů je stále velmi nízká. Lidé kolikrát nedokáží mezi produkty pojišťoven rozlišit a získávají dojem, že všechny pojišťovny nabízejí v podstatě to samé.

5.2 Zhodnocení důvodů tohoto přístupu

Celkový přístup českého národa k pojišťovnictví je zakotven hluboko v historii. Pojišťovnictví je jedinou částí ekonomiky, která plně odráží strach a obavy lidí. Strach je důsledkem existence averze k riziku a jeho míra je přímo úměrná míře této averze. Rozvoj pojistného trhu není způsoben ničím jiným než zesílenými obavami obyvatel před riziky a změnou postoje k těmto rizikům. Dlouhá léta života v sociálním prostředí, kdy byl kladen důraz na sociální jistoty a bezpečí, nebyla vysoká potřeba ochrany před životními riziky. Pocit, že se o vás stát v nouzi postará, byl příčinou nízkého rozvoje pojistného systému především v oblasti životního pojištění. Pokud se lidé cítí být v bezpečí pod ochranou založenou na principu solidarity, svá rizika si neuvědomují a ani to není ve zvýšené míře třeba.

Tendence tohoto myšlení se přenesly přes změnu socialistického systému na systém kapitalistický a v silné míře přetrvávají dodnes. Se změnou systému se však změnil i přístup k zabezpečování životních jistot obyvatel. V současné době, kdy hlavním cílem je ekonomická stabilita a ekonomický růst, se sociálnímu zabezpečení nedostává takové pozornosti. Na princip solidarity se již nepohlíží s takovou důležitostí. Lidé se ve svém myšlení ještě nestačili novému přístupu přizpůsobit. V současné době, kdy každý sám musí

přijmout zodpovědnost za svá rizika, již není na místě očekávat od státu, že za vás tato rizika zabezpečí.

S přechodem jednoho systému do druhého měla vliv na psychologii obyvatel nejen změna v přístupu k sociálním otázkám, ale významně se podepsaly také změny ekonomické. V době socialismu bylo spoření běžnou záležitostí. S přechodem do nového systému došlo k výraznému vzestupu cenové hladiny, což způsobilo značné znehodnocení úspor obyvatel. Toto znehodnocení se podepsalo v přístupu obyvatel zvýšením nedůvěry v ekonomickou stabilitu. Proto v současné době nedosahuje spoření již takové obliby a tedy ani životní pojištění, na které, jak jsme zmínili výše, je nahlíženo z větší míry jako právě na spoření. Strach z nestability a z možného budoucího znehodnocení úspor je hlavní příčinou, proč lidé dávají přednost současné spotřebě. Tento fakt je nezanedbatelný a podepisuje se také ve vysokém zájmu o úvěry a zvyšujícím se zadlužování obyvatel. Lidé, nejen že nemají potřebu odložit část své současné spotřeby pro zvýšení své spotřeby budoucí, ale naopak odebírají ze své budoucí spotřeby, aby zvýšili svou spotřebu současnou.

5.3 Porovnání tohoto přístupu k přístupům v EU

V prvních dvou částech této kapitoly jsme zhodnotili lidské přístupy k pojištění a jejich důvody. Jsou tyto přístupy rozdílné od přístupů ostatních Evropanů? Jestli skutečně ano, tak v jaké míře a co je toho příčinou?

V kapitole č. 5 jsme porovnali ukazatel pojištěnosti České republiky a Evropské unie. Zjistili jsme, že česká pojištěnost sotva dosahuje poloviny té evropské. I s tímto závěrem se setkáváme v různých analýzách porovnání pojistných trhů ČR a EU a často se můžeme setkat s vysvětlením, že Češi se tedy pojišťují dvakrát méně než průměrní Evropané. Je toto ale skutečně odrazem rozdílného přístupu obyvatel k pojištění? Skutečně to znamená, že se Češi pojišťují mnohem méně?

Podívejme se na porovnání pojistných trhů z jiného hlediska. Uvažujme nyní pojištění jako spotřebitelský statek. Spotřebitel na tento statek odevzdává určité procento ze svého disponibilního důchodu. Toto procento závisí na preferencích spotřebitele. Jsou tyto preference českého spotřebitele odlišné od preferencí průměrného evropského spotřebitele?

Nejprve nahlédněme, jaké procento ze svého příjmu odevzdává český spotřebitel. Abychom uvažovali skutečný disponibilní příjem, měli bychom vzít v úvahu čistou mzdu a

z ní dále odečíst autonomní spotřebu. Výsledek je potom ta část důchodu, která je pro spotřebitele disponibilní k ostatní spotřebě. My autonomní spotřebu odečítat nebudeme, jelikož lze bez újmy na obecnosti předpokládat, že český spotřebitel odevzdává na autonomní spotřebu stejné procento ze svého čistého příjmu jako průměrný evropan. Nakonec budeme místo čisté mzdy uvažovat mzdu hrubou, jelikož i daň z příjmu v České republice není příliš odchýlena od evropského průměru a smíříme se tedy s tím, že náš výpočet provedeme s jistou odchylkou.

Tabulka č. 6: Roční průměrná hrubá mzda v eurech

	2001	2002	2003	2004	2005
EU 25	28 438	30 702	30 946	30 166	30 942
ČR	5 211	6 181	6 375	6 788	7 652

Zdroj: Eurostat

Tabulka č. 7: Roční předepsané pojistné na obyvatele v eurech

	2001	2002	2003	2004	2005
EU 25	1 336	1 646	1 790	1 895	2 047
ČR	230,86	289,25	326,03	345,69	384,95

Zdroj: Eurostat

Z výše uvedených údajů jsme spočetli předepsané pojistné jako procento z platu na jednoho obyvatele.

Tabulka č. 8: Podíl předepsaného pojistného na hrubé mzdě v procentech

	2001	2002	2003	2004	2005
EU 25	4,7	5,4	5,8	6,3	6,6
ČR	4,4	4,7	5,1	5,1	5,0

Tento výpočet ukázal, že v České republice se procento předepsaného pojistného z hrubé mzdy pohybuje mezi 4 až 5 %, přičemž se meziročně zvyšuje. V Evropě se toto procento pohybuje mezi 4 až 7 %, přičemž se také meziročně zvyšuje.

Závěrem lze říci, že procento, které češi vydávají na pojištění je jen nepatrně rozdílné od evropského průměru, přičemž odchylku můžeme přičíst chybě, které jsme se

dopustili při výpočtu. Další chyby, které se jistě dopouštíme je, že nebereme v potaz povinné zdravotní a sociální pojištění. Ačkoliv se jedná o pojištění, které si zaměstnanec platí sám ze své hrubé mzdy, v praxi je lidmi kladen důraz na mzdu čistou. Důležitá je tedy pro ně částka po odečtení těchto položek. Náš výsledek je tedy jistě ovlivněn tím, zda toto zákonné pojištění je skutečně vnímáno lidmi jako pojištění nebo spíše jako forma daně. Přístup lidí k těmto položkám je však těžko zjištělný.

. Z tohoto pohledu tedy nemůžeme tvrdit, že by se Češi pojišťovali významně méně než Evropané. Nelze tedy ani tvrdit, že by z mikroekonomického hlediska pojistný trh v České republice nedosahoval rozvinutosti pojistného trhu Evropské unie.

Z pohledu teorie spotřebitele to znamená, že lidé v Evropské unii, Českou republiku nevyjímaje, přistupují k pojištění stejně. Je pro ně stejným statkem a tedy na ně vydávají přibližně stejnou procentuální část své mzdy.

Předpokládejme nyní, že si jsou tato procenta rovna. Tedy že podíl pojistného ku mzdě v ČR je rovný podílu pojistného ku mzdě v EU. Poloviční pojištěnost v ČR oproti EU by tedy nebyla odrazem rozdílného vývojového stupně pojistných trhů. Znamenala by nýbrž rozdílnou úroveň mezd. A co více, znamenala by, že mzdy vyjádřené v poměru k HDP by v České republice dosahovaly poloviční hodnoty oproti mzdám v poměru k HDP v Evropské unii. Tento závěr by nebyl nijak překvapivý.

Ukazatel pojištěnosti tedy nelze považovat za objektivní ukazatel pro porovnání pojistných trhů různých ekonomik, pokud nebereme v úvahu další veličiny.

Závěrem pro tuto kapitolu tedy je, že rozdílná pojištěnost v České republice oproti Evropské unii není přímo způsobena rozdílným přístupem obyvatel k pojištění, rozdílným chápáním jeho významu, či snad rozdílnými tendencemi k nejistotě. Přisoudili bychom ji spíše rozdílnému makroekonomickému prostředí, které jako celek ovlivňuje chování jednotlivce na trhu z finančního hlediska. Lidé přistupují k pojistnému trhu stejně jako ostatním segmentům finančního trhu a to tak, jak jim to ekonomika jako celek umožňuje. Tento důvod vidíme jako klíčový i v diskutovaném problému, proč u nás životní pojištění dosahuje stále nízkého rozvoje. Již v předešlé kapitole jsme poukázali na trend, že obliba životního pojištění se zdá být v Evropské unii úměrná vyspělosti států, a ukázali možné vysvětlení z ekonomického hlediska. Tyto závěry mohou být přínosem v celkovém náhledu na pojistný trh. Především pro stranu pojistitelů v České republice by to znamenalo, že z pohledu psychologie obyvatel nelze očekávat nějaký příznivý prostor pro růst zájmu o pojištění.

6 ZHODNOCENÍ POJISTNÉHO TRHU ČR A PREDIKCE DALŠÍHO VÝVOJE

Pojistný trh je velmi specifickým segmentem finančního trhu, jehož rozvoj nelze v první řadě srovnávat s rozvojem ekonomiky. Pojistné trhy všech států v sobě totiž v první řadě odrážejí psychologickou stránku jednotlivců a ta je v tomto případě závislá na jejich subjektivní averzi vůči riziku. V analýze pojistného trhu z pohledu přístupu pojištěnců jsme zjistili, že averze k riziku obyvatel České republiky se nijak významně neliší od averze k riziku obyvatel EU. Problém nízké rozvinutosti pojistného trhu si tedy nelze předně vysvětlovat negativním přístupem subjektů k pojištění. Tento přístup je srovnatelný s přístupy v Evropské unii.

Tato averze k riziku může být ovlivněna ze strany státu pouze změnou přístupu k zabezpečování sociálních jistot. Jelikož v současné době se od sociálního zabezpečování obyvatel spíše upouští ve prospěch ekonomického růstu, je možné předpokládat, že pojistný trh bude zaznamenávat další rozvoj. Tento rozvoj bude jistě nejsilnější v oblasti životního pojištění, jelikož v budoucnu lze předpokládat rostoucí obavy obyvatel z rizik především v oblasti zabezpečení životů jejich vlastních i jejich potomků. Tento rozvoj bude dále podpořen i současným trendem růstu mezd v České republice, čímž se zvyšují volné peněžní prostředky obyvatel.

Tento rozvoj bude také posílen měnícím se přístupem pojišťoven, kteří se již nyní snaží přizpůsobovat psychologické stránce klientů. Především se bude jednat o další rozšíření nabídky produktů a jejich transformování do jiných podob, o které budou mít klienti větší zájem. Tato transformace je již v dnešní době projevuje v první řadě jako snaha své klienty natchytat maskováním neoblíbených pojistných produktů za ty oblíbenější. Toto lze pozorovat například u pojištění pro případ smrti, které samo o sobě u nás nedosahuje téměř žádné obliby, a proto se nabízí spolu s jinými pojištěními. Toto svazování pojistných produktů do balíčků je v Evropě již běžnou záležitostí.

Dalším přístupem, který postupně české pojišťovny přejímají od těch evropských, je maskování pojistek jako součástí jiných produktů. V Evropě je již naprosto běžnou praxí, že pojišťovny uzavírají dohody s jinými prodejci a ti pak nabízejí pojistku jako součást svých produktů (např. s autem si automaticky můžete koupit havarijní pojištění apod.). Pojišťovny těmito dohodami mohou vstupovat do nejrůznějších odvětví, pojistku je možné prodat v podstatě s jakýmkoli produktem a pro klienta téměř neviditelně. Někteří

klienti takto uzavírají pojištění a ani o nich nemusí vědět (např. cestovní pojištění při koupi zájezdu, s kreditní kartou apod.).

Další trend, o kterém se lze domnívat, že zaznamená značný rozvoj, je obchodování s pojistkami. Nyní máme na mysli právo pojistníka prodat vlastní pojistku třetí osobě a s ní spojené právo na pojistné plnění v případě výskytu pojistné události. V tomto ohledu by pojistky mohly získat vlastnosti cenných papírů a mohlo by s nimi být stejně tak obchodováno na trhu. Tento přístup má své kořeny v USA a lze očekávat, že v budoucnu dojde k jeho rozvoji i u nás.

Domnívám se, že měnící se přístup k riziku ze strany pojištěnců a s ním spojená změna přístupu k významu pojištění a podobné vývojové transformace pojistných produktů ze strany pojistitelů budou hlavním důvodem budoucího rozvoje pojistného trhu.

ZÁVĚR

Tvorba této práce se stala hlubším zamyšlením nad aktuálními analýzami českého pojistného trhu a nad příčinami samotného jeho vývoje. Důraz byl při tom kladen na zhodnocení faktoru, který podle nás tento vývoj ovlivňuje ze všech nejsilněji. Tímto faktorem je přístup obyvatel, jako spotřebitelů pojistné ochrany, k pojištění.

Práce byla rozložena do několika kapitol. První kapitola byla věnována pojistnému trhu z pohledu pojistné teorie. Uvedli jsme zde základní mechanismy fungující na pojistných trzích a blíže seznámili s pojmy nezbytnými pro pochopení těchto mechanismů a s nimi spojených ekonomických analýz. Druhá kapitola navázala na tuto teoretickou část a blíže v ní byly rozebrány pojmy ukazatelů, které hrají hlavní roli při diskuzích o pojistném trhu a které ho dále umožňují číselně zkoumat a mezinárodně porovnávat. Pochopení těchto ukazatelů bylo pro tuto práci klíčové, jelikož na jejich základě se staví závěry o vývojovém stupni našeho i evropského trhu.

Ve třetí kapitole jsme se dostali již ke konkrétnímu zhodnocení pojistného trhu České republiky právě na základě zmíněných ukazatelů. V následující kapitole jsme tento vývoj porovnali s vývojem trhu 25 států Evropské unie. Z makroekonomického hlediska na základě ukazatele pojištěnosti jsme potvrdili diskutovaný fakt, že pojistný trh České republiky dosahuje jen poloviny vývojového stupně trhu Evropské unie.

V návaznosti jsme proto pátou kapitolu věnovali podrobné analýze přístupu českých subjektů k pojištění, které by tuto nedostatečnou rozvinutost českého trhu mohly

vysvětlovat. Zhodnotili jsme tyto přístupy i důvody, které k těmto přístupům zřejmě vedly. V poslední části této kapitoly jsme nahlédli na pojistný trh z mikroekonomického hlediska, tedy z pohledu teorie spotřebitele pojistné ochrany. Zde se hlavním ukazatelem stalo procento výdajů na pojištění z hrubé mzdy na obyvatele. Toto procento jsme porovnali s procentem u průměrného obyvatele Evropské unie. Na základě zjištěného výsledku jsme nezamítli hypotézu, že čeští spotřebitelé přistupují k pojištění stejně jako průměrní evropští spotřebitelé. "

Závěrem této práce se tedy stalo celkové zhodnocení vývojových tendencí na pojistných trzích a následná předpověď dalšího vývoje českého trhu z hlediska rozebraných přístupů obyvatel.

Seznam literatury:

- [1] BORCH, Karl Henrik. *Economics of insurance*. Amsterdam, NY [US]: North-Holland, 1990.
- [2] CIPRA, Tomáš. *Pojistná matematika: teorie a praxe*. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-11-6
- [3] ČEJKOVÁ, Viktória. *Pojistný trh*. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0137-5
- [4] ČEJKOVÁ, Viktória; ŠEDO VÁ, Jindřiška; ČAPKOVÁ, Dana. *Pojišťovnictví*. Brno: Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta, 2001.
- [5] DAŇHEL, Jaroslav; a kol. *Pojistná teorie*. 1. vydání. Praha: Professional Publishing, 2005. ISBN 80-86419-84-3
- [6] VOŽENÍLEK, Václav; CHLAŇ, Alexander. *Pojišťovnictví*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003. ISBN 80-7194-564-1

- [7] BOHATOVÁ, Vladimíra. Obchod založený na důvěře. *Hospodářské noviny*, vydání 24. 4. 2008. Příloha pojišťovací trh, str. 10-11. Dostupné na WWW: <<http://www.cap.cz>>
- [8] BURIAN, Jan. Evoluce averze k riziku a nejistotě. In *Kognícia a umelý život*. Smolenice: Slovensko-český seminár o kognícii a umelom živote, 28-31.5.2007. č. 7. Dostupný na WWW: <<http://hilbert.chtf.stuba.sk/KUZVII>>
- [8] SÍKORA, Tomáš. Nejdynamičtěji se vyvíjí životní pojištění. *Mladá fronta DNES*, vydání 25. 4. 2008. Komerční příloha Pojištění, str. 1. Dostupné na WWW: <<http://www.cap.cz>>
- [9] ŠALANDA, Radek. Epidemie pojistných podvodů. *Lidové noviny*, vydání 11.6.2008. Dostupné na WWW: <<http://www.cap.cz>>
- [10] Životní pojištění – správná investice do budoucna. *Hospodářské noviny*, vydání 24. 4. 2008. Příloha Pojišťovací trh, str. 20. Dostupné na WWW: <<http://www.cap.cz>>

- [11] Výroční zprávy 2001-2006 [online]. Praha: Česká asociace pojišťoven. [cit. 2008-06-15]. Dostupné na WWW: <<http://www.cap.cz>>
- [12] European Insurance in Figures 2006. [online] CEA, European Insurance Committee. [cit. 2008-06-15]. Dostupné na WWW: <<http://www.cea.eu>>

- [13] Europe in Figures 2001-2006. [online] Eurostat. [cit. 2008-06-15]. Dostupné na WWW: <<http://ec.europa.eu/eurostat>>
- [14] OECD statistical publications and databases. [online] OECD. [cit. 2008-06-15]. Dostupné na WWW: <<http://www.oecd.org/statsportal>>
- [15] Zákon o pojišťovnictví, č. 363/1999 Sb. [online] Dostupný na WWW: <<http://business.center.cz/business/pravo/zakony>>

Seznam tabulek:

Tabulka č. 1: Podíl předepsaného pojistného a HDP – ČR.....	23
Tabulka č. 2: Škodovost.....	25
Tabulka č. 3: Srovnání pojištěnosti EU 25 a ČR.....	28
Tabulka č. 4: Srovnání pojištěnosti EU 25 a ČR – životní pojištění.....	29
Tabulka č. 5: Srovnání pojištěnosti EU 25 a ČR – neživotní pojištění.....	29
Tabulka č. 6: Roční průměrná hrubá mzda v eurech.....	35
Tabulka č. 7: Roční předepsané pojistné na obyvatele v eurech.....	35
Tabulka č. 8: Podíl předepsaného pojistného na hrubé mzdě v eurech.....	35

Seznam grafů:

Graf č. 1: Celkové předepsané pojistné – ČR.....	21
Graf č. 2: Míra růstu předepsaného pojistného – ČR.....	22
Graf č. 3: Předepsané pojistné životního pojištění – dle jednotlivých kategorií.....	22
Graf č. 4: Vyplacené pojistné plnění – ČR.....	24
Graf č. 5: Skladba vyplaceného pojistného plnění u vyřízených událostí.....	24
Graf č. 6: Předepsané pojistné EU 25 (1. část).....	26
Graf č. 7: Předepsané pojistné EU 25 (2. část).....	27

Seznam zkratk

ČAP – Česká asociace pojišťoven

ČR – Česká republika

EU – Evropská unie

EU 25 – 25 států Evropské unie (stav Evropské unie před vstupem Maďarska a Bulharska)

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Odvětví a skupiny pojištění

Příloha č. 2 – Tabulky dat ke grafům

Odvětví a skupiny pojištění

Odvětví životních pojištění
1. Pojištění pouze pro případ smrti, pojištění pouze pro případ dožití, pojištění pro případ dožití se stanoveného věku nebo dřívější smrti, pojištění spojených životů, životní pojištění s vrácením pojistného.
2. Svatební pojištění nebo pojištění prostředků na výživu dětí.
3. Důchodové pojištění.
4. Pojištění podle bodů 1 až 3 spojené s investičním fondem.
5. Kapitálové činnosti <ul style="list-style-type: none"> a) umořování kapitálu založené na pojistně matematickém výpočtu, jimiž jsou proti jednorázovým nebo periodickým platbám dohodnutým předem přijaty závazky se stanovenou dobou trvání a ve stanovené výši, b) správa skupinových penzijních fondů, c) činnosti doprovázené pojištěním zabezpečujícím zachování kapitálu nebo platbu minimálního úroku, d) pojištění týkající se délky lidského života, které je upraveno právními předpisy z oblasti sociálního pojištění, pokud zákon umožňuje jeho provádění pojišťovnou na její vlastní riziko.
6. Pojištění pro případ úrazu nebo nemoci, je-li doplňkem pojištění podle odvětví 1 až 5.

Odvětví neživotních pojištění

1. Úrazové pojištění

- a) s jednorázovým plněním,
- b) s plněním povahy náhrady škody,
- c) s kombinovaným plněním,
- d) cestujících.

3. Pojištění škod na pozemních dopravních prostředcích jiných než drážních vozidlech

- a) motorových,
- b) nemotorových.

4. Pojištění škod na drážních vozidlech.

5. Pojištění škod na leteckých dopravních prostředcích.

6. Pojištění škod na plavidlech

- a) vnitrozemských,
- b) námořních.

7. Pojištění přepravovaných věcí včetně zavazadel a jiného majetku bez ohledu na použitý dopravní prostředek.

8. Pojištění škod na majetku jiném než uvedeném v bodech 3 až 7 způsobených

- a) požárem,
- b) výbuchem,
- c) vichřicí,
- d) přírodními živly jinými než vichřicí (např. blesk, povodně, záplavy),
- e) jadernou energií,
- f) sesuvem nebo poklesem půdy.

9. Pojištění jiných škod na majetku jiném než uvedeném v bodech 3 až 7 vzniklých krupobitím nebo mrazem anebo jinými příčinami (např. loupeží, krádeží nebo škody způsobené lesní zvěří), nejsou-li tyto příčiny zahrnuty v odvětví č. 8, včetně pojištění škod na hospodářských zvířatech způsobených nákazou nebo jinými příčinami.

10. Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající

- a) z provozu pozemního motorového a jeho přípojného vozidla,
- b) z provozu drážního vozidla,
- c) z činnosti dopravce.

11. Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z vlastnictví nebo užití leteckého dopravního prostředku, včetně odpovědnosti dopravce.

12. Pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z vlastnictví nebo užití vnitrozemského nebo námořního plavidla, včetně odpovědnosti dopravce.
13. Všeobecné pojištění odpovědnosti za škodu jinou než uvedenou v odvětvích č. 10 až 12, <ul style="list-style-type: none"> a) odpovědnost za škodu na životním prostředí, b) odpovědnost za škodu způsobenou jaderným zařízením, c) odpovědnost za škodu způsobenou vadou výrobku, d) ostatní.
14. Pojištění úvěru <ul style="list-style-type: none"> a) obecná platební neschopnost, b) vývozní úvěr, c) splátkový úvěr, d) hypoteční úvěr, e) zemědělský úvěr.
15. Pojištění záruky (kauce) <ul style="list-style-type: none"> a) přímé záruky, b) nepřímé záruky.
16. Pojištění různých finančních ztrát vyplývajících <ul style="list-style-type: none"> a) z výkonu povolání, b) z nedostatečného příjmu, c) ze špatných povětrnostních podmínek, d) ze ztráty zisku, e) ze stálých nákladů, f) z nepředvídaných obchodních výdajů, g) ze ztráty tržní hodnoty, h) ze ztráty pravidelného zdroje příjmu, i) z jiné nepřímé obchodní finanční ztráty, j) z ostatních finančních ztrát.
17. Pojištění právní ochrany.
18. Pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místa svého bydliště, včetně pojištění finančních ztrát bezprostředně souvisejících s cestováním (asistenční služby).

Skupiny neživotních pojištění

a) "Pojištění úrazu a nemoci" pro odvětví č. 1 a 2,
b) "Pojištění motorových vozidel" pro odvětví č. 3, 7 a 10,
c) "Pojištění požáru a jiných majetkových škod" pro odvětví č. 8 a 9,
d) "Letecké pojištění, pojištění vnitrozemské plavby a námořní pojištění a pojištění přepravovaných věcí" pro odvětví č. 4, 5, 6, 7, 11 a 12,
e) "Pojištění odpovědnosti za škodu" pro odvětví č. 10, 11, 12 a 13,
f) "Pojištění úvěru a záruky" pro odvětví č. 14 a 15,
g) "Pojištění jiných ztrát" pro odvětví č. 16, 17 a 18.

Tabulky dat ke grafům

Tabulka I: Předepsané pojistné – ČR (mil. Kč)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Celkem	80 745	90 939	105 940	112 575	117 174	122 121	130 269
Životní pojištění	28 282	34 209	41 129	44 201	44 954	47 233	53 865
Neživotní pojištění	52 463	56 730	64 811	68 374	72 220	74 888	76 404

Zdroj: ČAP, výroční zprávy

Tabulka II: Míra růstu předepsaného pojistného – ČR (v % oproti předchozímu roku)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Celkem	12,6	16,5	6,3	4,1	4,2	6,7
Životní pojištění	21,0	20,2	7,5	1,7	5,1	14,0
Neživotní pojištění	8,1	14,2	5,5	5,6	3,7	2,0

Zdroj: ČAP, výroční zprávy

Tabulka III: Předepsané pojistné životního pojištění – dle kategorií (tis. Kč)

	2002	2003	2004	2005	2006
Kapitálové pojištění	19 671	24 423	25 594	25 858	24 042
Rizikové pojištění	388	597	614	756	997
Investiční pojištění	3 137	4 878	6 052	7 515	11 240
Důchodové pojištění	2 738	3 307	3 247	2 801	2 768
Pojištění dětí	2 843	2 793	2 467	2 461	2 444

Zdroj: ČAP, výroční zprávy

Tabulka IV: Vyplacené pojistné plnění – ČR (mil. Kč)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Životní pojištění	9 883	12 813	12 400	15 438	23 329	19 420	18 940
Neživotní pojištění	20 473	21 305	25 813	24 775	33 188	27 571	29 746

Zdroj: ČAP, výroční zprávy

Tabulka V: Skladba vyplaceného pojistného plnění u vyřízených událostí (v %)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
život a důchod	30,4	32,4	22	26,6	40,6	37,7	34
krádež	3,8	2,7	1,8	2	2	1,6	1,3
úraz	3,6	1,2	0,9	1	1,1	1	1
plodiny a zvířata	2,9	2,2	1,3	1	0,7	0,8	1,1
havárie motorových vozidel	23,4	18,8	14	15,9	16,6	17,8	17,7
živel	12,5	8,8	32,8	27,8	9,7	6,1	10,9
odpovědnosti z provozu vozidla	11,4	16,8	13	14,3	15,9	18,4	18,7

Zdroj: ČAP, výroční zprávy

Tabulka VI: Předepsané pojistné – EU 25 (mil. Euro)

	Celkem	Životní pojištění	Neživotní pojištění
Velká Británie GB	255 428	183 357	72 071
Francie FR	198 160	141 180	56 980
Německo DE	161 600	74 700	86 900
Itálie IT	106 561	69 377	37 184
Nizozemí NL	64 691	25 000	39 691
Španělsko ES	52 584	22 472	30 112
Belgie BE	29 633	20 634	8 999
Slovinsko SI	23 148	15 452	7 696
Dánsko DK	18 658	12 334	6 324
Rakousko AT	15 582	7 181	8 401
Finsko FI	14 953	11 803	3 150
Irsko IE	14 904	11 000	3 904
Portugalsko PT	13 122	8 762	4 360
Lucembursko LU	12 350	11 500	850
Polsko PL	9 629	5 416	4 213
Řecko GR	4 334	2 274	2 060
Česká Republika CZ	4 229	1 661	2 568
Maďarsko HU	3 142	1 592	1 550
Slovensko SK	1 727	542	1 185
Švédsko SE	1 276	252	1 024
Kypr CY	629	287	342
Litva LT	419	131	288
Lotyšsko LV	293	23	270
Malta MT	289	171	118
Estonsko EE	236	36	200

Zdroj: OECD, statistical publications