

# **Západočeská univerzita v Plzni**

Fakulta Právnická

Katedra finančního práva

Diplomová práce

Pojišťovací zprostředkovatelé a likvidátoři pojistných událostí

Zpracoval: Pavel Šnajdr

Konzultant diplomové práce: JUDr. Zdeněk Vlček

Plzeň, 2013

*„Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci zpracoval samostatně, a že jsem vyznačil všechny prameny, které jsem využíval pro svou diplomovou práci způsobem, jenž je ve vědecké práci obvyklý.“*

Plzeň, březen , 2013

-----  
Pavel Šnajdr

# OBSAH PRÁCE

<b>1. ÚVOD</b> .....	1
<b>2. POJIŠŤOVNICTVÍ</b> .....	3
2.1. Pojišťovnictví jako pojem .....	3
2.2. Vývoj pojišťovnictví.....	3
2.3. Pojišťovnictví v dnešní době.....	11
2.4. Právní úprava pojišťovnictví.....	19
<b>3. FUNGOVÁNÍ POJIŠŤOVEN A JEJICH ZAJIŠTĚNÍ</b> .....	24
<b>4. POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATELÉ</b> .....	53
4.1. Pojem pojišťovací zprostředkovatel a jeho druhy.....	53
4.2. Předpoklady stát se pojišťovacím zprostředkovatelem a zápis do registru.....	60
4.3. Problematika výběru jednotlivých pojišťovacích zprostředkovatelů.....	62
4.4. Pojišťovací zprostředkovatelé při uzavírání jednotlivých smluv v praxi a jejich povinnosti při výkonu činnosti.....	63
4.5. Odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů.....	66
<b>5. MAKLÉŘSKÉ POJIŠŤOVACÍ SPOLEČNOSTI</b> .....	68
5.1. Pojišťovací makléřské společnosti.....	68
5.2. Česká asociace pojišťovacích makléřů.....	70
<b>6. LIKVIDÁTOŘI POJISTNÝCH UDÁLOSTÍ</b> .....	72
6.1. Pojem samostatný likvidátor pojistných událostí a jeho zápis do registru.....	72
6.2. Likvidace pojistných událostí a povinnosti samostatného likvidátora při výkonu jeho činnosti.....	75
6.3. Příklad z judikatury.....	78
6.4. Finanční ohodnocení likvidátorů pojistných událostí.....	83
<b>7. VÝKON DOZORU PROVÁDĚNÉ STÁTEM</b> .....	85
7.1. Základní právní úprava státního dozoru v pojišťovnictví a jeho podstata.....	85

7.2 Výkon dohledu nad pojišťovacími zprostředkovateli a samostatnými likvidátory pojistných událostí.....	86
7.2.1 Pořádková pokuta.....	88
7.2.2. Opatření k nápravě.....	88
7.2.3. Přestupky a jiné správní delikty.....	89
<b>8. ZÁVĚR.....</b>	<b>90</b>
<b>9. SUMMARY.....</b>	<b>92</b>
<b>10. PŘÍLOHY.....</b>	<b>94</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>95</b>
<b>SEZNAM TABULEK A GRAFŮ.....</b>	<b>102</b>

# 1. ÚVOD

Pojišťovnictví je v dnešní době velmi důležitým odvětvím tržní ekonomiky, které neustále nabírá na významu. Už v dávných dobách starověku jsou první zmínky o dohodách, které obsahovaly závazek pojistného plnění. S tímto je spojen i obrovský politický, sociální a kulturní růst, jehož důsledkem je vyšší míra rizika spojená s vyšší poptávkou po pojistné ochraně a úhradě škod vzniklých nahodilou událostí.

Principem pojistného trhu je vzájemná nabídka pojistných produktů a poptávka po pojistné ochraně. Subjekty, které působí v rámci pojistného trhu nejsou jen pojištěný, pojistník, pojistitel, pojišťovna, zajišťovna a orgány státního dohledu v pojišťovnictví, ale i pojišťovací zprostředkovatele. Pokud hovoříme o tzv. Veřejném pojišťovacím právu, tak se zabýváme jen zajišťovnami, pojišťovnami a jinými oprávněnými osobami, mezi něž řadíme samostatného likvidátora pojistných událostí, pojišťovací zprostředkovatelé a odpovědného pojistného matematika, nad nimiž vykonává státní dohled ČNB, jakožto i v celém pojišťovnictví.

Cílem mé diplomové práce bude co nejpřesnější přiblížení významu pojišťovnictví v dnešní době, včetně jeho fungování. Budu se zabývat pojišťovnictvím jako pojmem, vývojem pojišťovnictví až do dnešní doby a rovněž právní úpravou pojišťovnictví. V této práci se chci zaměřit na pojišťovací zprostředkovatele a samostatné likvidátory pojistných událostí, zejména na jednotlivé typy pojišťovacích zprostředkovatelů, splnění jednotlivých podmínek pro výkon činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí, výhody a nevýhody jednotlivých pojišťovacích zprostředkovatelů, odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí, pracovní náplní pojišťovacích zprostředkovatelů včetně výkonu dohledu nad jejich činností.

Diplomovou práci rozdělím do šesti tematických částí, kde se v první tematické části budu zabývat pojmem pojišťovnictví, vývojem v čase až do současné doby včetně právní úpravy.

V druhé tematické části podrobně rozeberu fungování pojišťoven, zejména druhy pojišťoven působící na pojistném trhu včetně podmínek, jež stanoví zákonodárce pro vznik či přístup pojišťovny na pojistný trh v České republice, včetně činnosti pojišťoven, jenž jsou nezbytné k řádnému chodu celé pojišťovny. V neposlední řadě se zde budu věnovat zajištění pojišťoven, které hraje v současné době nedílnou a velmi

významnou roli.

V třetí tématické části se zaměřím na pojem pojišťovací zprostředkovatel, druhy pojišťovacích zprostředkovatelů, předpoklady stát se pojišťovacím zprostředkovatelem, včetně splnění základních podmínek k zápisu do registru, vedeném Českou národní bankou, výhody a nevýhody, které představuje výběr pojišťovacích zprostředkovatelů, dále se zaměřím na celkový proces uzavírání pojistných smluv, chování pojišťovacího zprostředkovatele v jednotlivých fázích uzavírání pojistných smluv včetně jeho povinností při uzavírání pojistné smlouvy a v neposlední řadě se zaměřím na problematiku odměňování.

Ve čtvrté tematické části se budu věnovat pojišťovacím makléřským společnostem, jejich vzniku, významu, organizační struktuře včetně zájmového sdružení těchto pojišťovacích zprostředkovatelů.

V páté tématické části se zaměřím na samostatné likvidátory pojistných událostí. V této části se budu věnovat samostatným likvidátorům pojistných událostí, splnění základních podmínek k zápisu do registru, vedeného Českou národní bankou, samostatným výkonem činnosti včetně plnění povinností při výkonu této činnosti a v neposlední řadě se budu věnovat odměňování, jež náleží samostatnému likvidátoru pojistných událostí za výkon jeho činnosti, přičemž zmíním i příklad z judikatury.

V závěrečné tématické části se věnuji výkonu dohledu, prováděného státem nad pojišťovacími zprostředkovateli a samostatnými likvidátory pojistných událostí, včetně sankcí, jež hrozí při porušení zákonem stanovených povinností.

## 2. POJIŠŤOVNICTVÍ

### 2. 1. Pojišťovnictví jako pojem

Pojišťovnictví jako celek patří do práva pojišťovacího. Co se týče pojmu pojišťovnictví, tak právní řád České republiky tento pojem používá, ale v právních předpisech jeho vymezení nenajdeme. Pojišťovnictví můžeme definovat jako určité odvětví, které svou podstatou spadá do ekonomiky, jehož cílem je zabezpečit finanční vyloučení rizik, která ovlivňují lidskou činnost. Pojišťovnictví je druh systému, který v sobě obsahuje pravidla a podmínky, do něhož spadá pojišťovací a zajišťovací činnost a dohled, který je v pojišťovnictví vykonáván.

Hlavním úkolem a smyslem pojišťovnictví je vytvářet finanční rezervy a fondy podle stanovených pravidel v rámci pojišťovací činnosti. Tyto finanční rezervy a fondy vytvářejí pojišťovny a slouží k uhrazování pojistných potřeb, které vzniknou z nahodilé události v závislosti na působení pojištěného rizika. Toto je specifická skutečnost, jež odlišuje pojišťovnictví od bankovníctví, i když jsou si tato dvě odvětví v některých aspektech velice podobná, právě skutečnost přebírání rizik v závislosti na nahodilosti je od sebe odlišují. Pro pojišťovnictví je typické uzavírání pojistných smluv, které jsou v právním řádu České republiky chápány jako smlouvy o finančních službách, z toho vyplývá, že pojišťovnictví je určitá finanční služba a v tomto lze spatřit jistou podobnost s bankovníctvím. Dle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů, zahrnuje pojišťovnictví, co do jeho pojmu, všechny zajišťovací a pojišťovací instituce, které splňují podmínky stanovené tímto zákonem k provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti. Tyto podmínky lze nalézt v tomto zákoně v Hlavě I. a II. V minulosti bylo toto stanoveno zákonem č. 185/1991 Sb., a zákonem č. 363/1999.<sup>1</sup>

### 2. 2. Vývoj pojišťovnictví

Prvé zmínky o pojišťovnictví se objevují někdy kolem roku 2500 před naším letopočtem ve starém Egyptě, kde měli tehdejší kameníci uzavírat mezi sebou dohody, jež spočívaly ve vybírání příspěvků, které se použijí na pokrytí vynaložených nákladů spojené s pohřby. Ve staré Babylonii za krále Chammurapiho jsou zmínky o uzavírání pojištění mezi majiteli karavan, jehož cílem bylo poskytnout úhradu finanční ztráty majiteli karavan, která by vznikla na jeho naplánované cestě. Tato tvrzení o zmínkách

<sup>1</sup> Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

prvopočátku pojišťovnictví ovšem nejsou přesně doložena<sup>2</sup>.

Za prvními doloženými tvrzeními o existenci pojištění se vypravíme do starého Říma, kde vznikalo pojištění majetku i některé druhy životního pojištění. Ve starém Římě se vytvářely spolky podle účelu poskytování pojistného plnění. Těchto spolků, které poskytovaly plnění například na vypravení pohřbu, poskytnutí věna nevěstě, byla celá řada. Velký rozvoj pojištění přichází až s rozmachem průmyslu a řemesel, vznikají gildy<sup>3</sup>, což jsou sdružení kupců, které vznikly ve středověku, jejichž cílem bylo hájit zájmy kupců v hospodářské rovině. Tato sdružení měla ve svých stanovách určeno vytvoření společné pokladny, která zabezpečovala výplatu pojistného v případě vzniku pojistné události nahodilou skutečností.<sup>4</sup>

Nejstarší dochovanou pojistnou smlouvou je smlouva z roku 1308; tato pojistná smlouva představovala typ životního pojištění, uzavřená byla mezi opatem kláštera sv. Denise v Paříži a arcibiskupem kolínským. V této smlouvě se zavázal arcibiskup kolínský vyplatit klášteru sv. Denise částku 2400 livrů<sup>5</sup> za podmínky, že klášter sv. Denise mu bude vyplácet důchod každý rok ve výši 400 livrů. Tato smlouva v sobě obsahovala i ustanovení, jenž řešilo úmrtí arcibiskupa kolínského, že pokud by arcibiskup ve lhůtě dvou let od uzavření smlouvy zemřel, vyplatí se pozůstalým částka ve výši 1000 livrů. Tato částka se snižuje o částku, která již byla vyplacena arcibiskupovi kolínskému jako důchod.<sup>6</sup>

Postupem času se v Evropě rozvíjely oblasti, ve kterých se uzavíraly pojistné smlouvy, vznikala tedy nová pojištění a to námořní pojištění, požární pojištění a další.

Pojistná smlouva, která zahájila rozmach komerčního námořního pojištění vznikla v Itálii, v Pise, která byla podepsána roku 1379. Později v 17. století se stala nejvýznamnějším centrem námořního práva Anglie, konkrétně kavárna Lloyd's na Tower Street. V této kavárně se setkávali kapitáni lodí, obchodníci, rejdaři a majitel kavárny v tehdejší době to byl Edward Lloyd pro své hosty organizoval informace týkající se námořního průmyslu. Toto nezůstalo bez povšimnutí tehdejších pojišťovacích zprostředkovatelů a tak se z poklidné kavárny vytvořilo místo s tradicí

2 Marvan, Miroslav, ed. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 1. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu do roku 1918*. Praha: Novinář, 1989. 360 s.

3 Petráčková, Věra, ed. a Kraus, Jiří, ed. *Akademický slovník cizích slov*. Vyd. 1, dotisk. Praha: Academia, 2001. 834 s. ISBN 80-200-0607-9.

4 Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

5 Petráčková, Věra, ed. a Kraus, Jiří, ed. *Akademický slovník cizích slov*. Vyd. 1, dotisk. Praha: Academia, 2001. 834 s. ISBN 80-200-0607-9.

6 Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.



uzavírání námořního pojištění. Po smrti Edwarda Lloyda byla kavárna natolik zavedeným centrem námořního pojištění, že roku 1720 noví majitelé a pojistitelé získali výlučné právo na provozování námořního pojištění od Parlamentu. S růstem oblíbenosti pojištění v roce 1769 se z původního Lloyd's se stalo New Lloyd's Coffee House se sídlem v Pope Head Alley, avšak roku 1771 s růstem větší poptávky po námořním pojištění, zapříčiněná rozmachem námořního obchodu, byla nucena skupina obchodníků a makléřů najmout prostory v Londýnské burze a rozšířit postupně svou činnost v nabízených službách.<sup>7</sup>

Pojištění, jehož cílem bylo zabezpečit výplatu pojistného v případě požáru, tedy požární pojištění, přežívalo v gildách a cechách, ale tyto cechy a gildy postupně vytlačovaly nejvyspělejší země Evropy vznikem veřejných a soukromých požárních pojišťoven. V roce 1680 vznikla první komerční požární pojišťovna na světě a to Insurance Office for Houses on the Black Side of Royal Exchange, která vznikla na základě toho, že tehdejší stavitel Nicholas Barbon garantoval v rámci zkvalitňování svých služeb a zvýšení své konkurenceschopnosti na trhu jisté pojištění, které spočívalo v tom, že pokud si zákazník postaví dům od N. Barbona, tak jim za příslušnou prémii jejich dům v případě, že shoří v určitém termínu bez zavinění, postaví zdarma zcela nový dům. Název této pojišťovny se později změnil na The Fire Office, který byl mezi lidmi užíván namísto zdlouhavého názvu. V roce 1789 se stala historická událost, jenž spočívala v tom, že tehdejší Londýnská pojišťovna Phoenix se jako první dostala s nabídkou požárního pojištění za hranice působnosti svého domovského státu. Za čtyři roky vytvořila síť, jejíž působnost byla v Německu, Francii, Španělsku a Portugalsku.

S rozsáhlým rozvojem dopravy na pozemních komunikacích vzniklo v Evropě pojištění odpovědnosti za škodu, jehož vývoj lze spatřit ve Francii, kde bylo pojištění odpovědnosti z provozování koněspřežní dopravy. V Anglii to bylo pojištění odpovědnosti v souvislosti s provozováním železniční dopravy. V tomto důsledky a s růstem potřeby tohoto pojištění vznikly v roce 1853 dvě pojišťovny, které se zabývaly tímto pojištěním. První pojišťovna byla „Allgemeine Eisenbahnversicherungsgesellschaft“ a druhou pojišťovnou byla „Thüringia“. Devatenácté století přináší i celou řadu nových pojištění, založených v závislosti na různosti rizik, která byla rozmanitá. Byla to pojištění, která se specializovala na „vodovodní pojištění“, „pojištění úvěrů“, „pojištění skel“, „pojištění proti následkům

---

<sup>7</sup> Marvan, Miroslav, ed. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 1. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu do roku 1918*. Praha: Novinář, 1989. 360 s.

stávek“, „krupobitní pojištění“, „pojištění hospodářských zvířat“ a další, vzniklo i specifické důchodové pojištění, které vytvořil italský lékař Lorenzo Tonti a podle jeho jména vznikl název této finanční instituce tzv. Tontiny. Lorenzo Tonti předložil Mazarovi, který v té době byl Francouzský kardinál, návrh, jenž spočíval v tom, že Francie vypíše jakousi státní půjčku a upisovatelé budou rozděleni do deseti skupin v závislosti na věku. Úrok posloužil na vyplácení žijícím věřitelům dané věkové skupiny a zapůjčený kapitál po úmrtí vždy dané skupiny připadl státu. Tím byl zajištěn vysoký finanční zisk státu. První zemí, kde tontiny vznikly byla Francie v roce 1689 a postupnou modifikací se dochovaly až do konce devatenáctého století, kde je můžeme spatřit v české pojišťovací bance Slavie.<sup>8</sup>

Kapitalistické životní pojištění zaznamenalo rychlý rozvoj s příchodem vědeckých prací, které tvořily základ pro provozování tohoto pojištění. Tyto práce se zabývaly problematikou pravděpodobnosti lidského života na jejichž základě bylo uzavíráno životní pojištění. Jedna z nejvýznamnějších prací byl „zákon velkých čísel“, kterou vytvořil profesor matematiky v Basileji Jacob Bernoulli, jenž je i jedním z tvůrců počtu pravděpodobnosti. Jedním z tvůrců je i Christian Huygens, jehož specializací byla pravděpodobnost lidského života. Pro uzavírání životního pojištění na vědeckém zásahu mělo rozhodující význam vytvoření úmrtnostních tabulek, které vytvořil anglický vědec Edmond Halley na základě statistických údajů evangelického teologa Caspara Neumanna z Breslau. První životní pojišťovnou komerčního charakteru, využívající poznatků plynoucích z vědeckých prací, byla londýnská pojišťovna založena roku 1699 Society of Assurance of Windows and Orphans. Tato pojišťovna uzavírala jen životní pojištění pro případ smrti a pakliže nastala pojistná událost, což je v tomto případě smrt, tak oprávněná osoba si mohla zvolit způsob výplaty pojistného, a to formou výplaty jednorázové částky nebo vyplácením důchodu. Vznikly i další pojišťovny s tímto základem, a to v roce Royal Exchange v roce 1721, London Assurance v roce 1721, Equitable v roce 1762, Pelican v roce 1797 a další. Vývojem životního pojištění vznikaly i různé derivace, spočívající v uzavírání zvýhodněných životních pojištění. Tato životní pojištění byla zejména pro klienty, jež nepijí alkohol. Jejich opakem bylo pojištění, které bylo dražší a týkalo se osob s podlomeným zdravím. Pojištění s podlomeným zdravím osob zprvu pojišťovny vůbec nechtěly pojistit, ale s odstupem času bylo toto pojištění uzavíráno, avšak v omezené míře.

---

<sup>8</sup> Marvan, Miroslav, ed. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 1. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu do roku 1918*. Praha: Novinář, 1989. 360 s.

V devatenáctém století s růstem uzavírání pojistných smluv, přichází nutnost řešit ochranu proti velkým rizikům, které neřešilo ani soupojištění. Z tohoto důvodu vznikaly zajišťovny. Zajišťovny jako takové vznikaly v Evropě, neboť v Anglosaských zemích byl zákonný zákaz směřovaný proti provozování zajišťoven. První profesionální zajišťovna na německém území vznikla v roce 1852 s názvem Kolínská zajišťovací společnost, později roku 1880 vznikla Mnichovská zajišťovací společnost, která měla vztah s československým pojišťovníctvím.<sup>9</sup>

V habsburské monarchii a tedy i v českých zemích s ekonomickým rozvojem vznikla největší potřeba požárního pojištění. Kolem roku 1699 byl podán návrh Janem Kryštofem Bořkem, který měl řešit problematiku požárů sužující obyvatelé. Návrh byl pečlivě zpracován a jeho cílem bylo zavedení obligatorního požárního pojištění budov v Čechách. Jan Kryštof Bořek navrhl vytvoření požárního fondu do kterého budou všichni přispívat ať už osoby vlastníci dům ve městě či osoby provozující svou činnost ve městě a z tohoto fondu bude poskytována ochrana členovi požárního fondu. Částka přispívaná do fondu měla podle návrhu být 5% z hodnoty domu. Tento návrh nebyl nikdy zrealizován, ačkoliv počet požárů byl více než znepokojivý. Vznik požárů byl zapříčiněn nejčastěji otevřeným ohněm, který byl využíván jako topení tehdejších domů tvořené dřevem a slámou popřípadě šindelem.

Ve městech byla poskytována nejnutnější pomoc lidem, kteří byli zasaženi požárem pomocí gildu a cechů, ovšem byla to pomoc jen ta nejnutnější. Odlišná situace byla ve vesnicích, kde osoby postižené požárem byly odkázány na pomoc vrchnosti, která se projevovala v úlevách robotní povinnosti či dodání dřeva z panských lesů na postavení nového příbytku. Pomoc poskytovali i sousedé, kteří pomáhali při stavbě nové budovy. Nastávaly i případy, kdy vyhořelá celá ves. V tomto případě už nepostačila sousedská pomoc či pomoc vrchnosti v dodání dřeva nebo úlev z roboty, ale vydávaly se takzvané „Žebrací listy“, které měly doporučující charakter vůči jiným obyvatelům v podobě poskytnutí dobročinnosti. Nastalá situace nemohla být lhostejná však ani šlechtě, neboť postižení požárem nemohli odvádět daně, vykonávat robotní práce, případně vykonávat vojenskou službu pro svou zemi. Tyto situace se pokusila řešit císařovna Marie Terezie, která v roce 1748 založila na pomoc vyhořelým Fond na úhradu škod vzniklých požáry, povodněmi a nepřízní počasí. Dále v roce 1750 vydala patent, který opravňoval k pořádání veřejných sbírek na podporu postižených osob

---

<sup>9</sup> Marvan, Miroslav, ed. *Dějiny pojišťovníctví v Československu. 1. díl, Dějiny pojišťovníctví v Československu do roku 1918*. Praha: Novinář, 1989. 360 s.

živelnými katastrofami. V roce 1762 císařovna vydala dekret, jehož cílem bylo vytvoření veřejných požárních pojišťoven, jejich vznik se však datuje až roku 1776. V roce 1776 vznikla v Brandýse nad Labem pojišťovna proti škodám z ohně na polních zásobách, nábytku, nářadí a dobytku.

Přes všechny snahy došlo k přijetí právní úpravy pojištění až počátkem devatenáctého století, přijetím rakouského občanského zákoníku ABGB v roce 1811, kde byly pojistné smlouvy řazeny mezi smlouvy odvážné v §1267. Ovšem tato úprava byla často kritizována a ukázala se jako nedostačující. Reakcí na tuto kritiku právní úpravy pojištění a pojišťovnictví byl patent císaře Františka I roku 1819, který mimo jiné řekl, že pojištění je povoleno jen jako druh soukromého podnikání. Toto potvrdila i císařská rezoluce, jenž uvedla možnost zřizovat pojišťovny veřejnoprávními institucemi, ale zdůraznila, že se vždy bude jednat o soukromé subjekty. Na základě vydání patentu a později císařské rezoluce vznikla v roce 1827 i První česká vzájemná pojišťovna se sídlem v Praze, jejímiž zakladateli byl Josef Matyáš hrabě z Thunu a Hohensteinu a František Josef hrabě z Vrtby, další pojišťovnou byla v roce 1830 Moravsko-slezská pojišťovna.<sup>10</sup>

Po vzniku první Československé republiky, bylo přijímáno v důsledku pojistných potřeb, které se nezměnily, právo Rakousko-Uherské. Základní právní normou, která zůstala v platnosti bylo nařízení ministerstev vnitřních věcí, práv, obchodu a financí z roku 1896 číslo 31/1896 Sb., které mimo jiné stanovilo, že pojišťovny mohou uzavírat pouze elementární pojištění nebo životní pojištění. Elementární pojištění představovalo pojištění živelní, což je pojištění odpovědnosti za škody, pojištění majetku, úrazové pojištění. Zároveň ustanovil neslučitelnost uzavírání těchto dvou pojištění jednou pojišťovnou. Nejčastější druhy uzavíraných pojistných smluv byly i smlouvy, týkající se požárního pojištění, které tvořily více jak půlku uzavíraných smluv v té době. V roce 1918 zaujaly na trhu v Českých zemích nejvýznamnější postavení nejstarší pojišťovny a pojišťovny s rozmanitými aktivy, jako byly První česká vzájemná pojišťovna, Slavia, Vzájemně pojišťovací banka, Praha, Česká vzájemná životní pojišťovna, Praha, Hasičská vzájemná pojišťovna, Brno, Pražská městská pojišťovna, Praha, Vzájemná pojišťovna v Albrechticích nad Orlicí, Vzájemný pojišťovací spolek statkářů a nájemců proti krupobití, Praha, a další.

---

<sup>10</sup> Marvan, Miroslav, ed. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 1. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu do roku 1918*. Praha: Novinář, 1989. 360 s.

Se vznikem nového státu vznikly nové právní úpravy pojišťovnictví, bylo to nařízení vlády č. 307/1922 Sb., které se částečně podobalo pojišťovacímu regulativu č. 31/1896 Sb. V tomto nařízení vlády č. 307/1922 Sb., se zaváděl státní dozor v pojišťovnictví, který provádělo Ministerstvo vnitra. Tento dozor měl několik úkolů, jenž spočívali v schvalování pojistných podmínek a sazeb pojistného, regulovat zakládání a hospodaření pojišťoven a stanovením zásad pro hospodaření. S rozvojem pojišťovací činnosti a neustálým vznikem nových pojišťoven bylo třeba účinnější právní úpravy. V důsledku toho vznikl nový zákon č. 147/1934 Sb., o zabezpečení nároků pojistníků v pojištění soukromém a o státním dozoru na soukromé pojišťovny. Tento zákon stanovil podrobné zásady pro činnost tuzemských pojišťoven i pravidla pro podnikání cizozemských pojišťoven na území Československé republiky. V tomto zákoně byly rovněž stanoveny sankce za porušení povinností. Tento zákon byl doplněn, změněn vládním nařízením č. 331/1924 Sb., jenž mimo jiné změnilo orgán dozoru, kterým bylo ustanoveno ministerstvo hospodářství a práce. V době po vzniku Československa také došlo k zavedení povinného pojištění odpovědnosti za škody způsobené provozem motorových vozidel. Pojišťovnictví v této době lze charakterizovat jako období profesionality, neboť pojišťovny mají dlouholetou praxi v oboru. Dále sdružování, kartelizací pojišťoven, což mělo za následek likvidaci slabých, konkurenceschopných podniků provozujících pojišťovnictví.<sup>11</sup>

Vznik pojišťoven a institutů provozujících pojišťovací činnost rostla na území České republiky geometrickou řadou. V roce 1945 je zaznamenáno vykonávající pojišťovací činnost 733 pojišťoven a pojišťovacích spolků včetně zastoupených zahraničních pojišťoven, kterých bylo 158.<sup>12</sup> Pro Československé pojišťovnictví byl důležitý dekret prezidenta republiky č. 103/1946 Sb., o znárodnění soukromých pojišťoven. Tímto dekretem se znárodněly soukromé pojišťovny na území Československé republiky a bylo zde ustanoveno výhradní právo provozování smluvního pojištění v Československu národním podnikům. V tomto dekretu bylo ustanoveno, že pojišťovny ustavené podle předpisu tohoto oddílu, jsou jako národní podniky majetkem státu, jsou samostatné právnické osoby a řídí se zásadami obchodního podnikání. Tento dekret rovněž ustanovuje správu pojišťovny, organizaci pojišťovnictví, kde byla zřízena Pojišťovací rada se svým jednacím řádem podřízená

11 Marvan, Miroslav a Chaloupecký, Josef. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 2. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu do roku (1918-1945)*. 1. vyd. Bratislava: Alfa Konti, [1993]. 426 s., [16] obr. příl. ISBN 80-88739-01-2

12 Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

Ministerstvu financí, jakožto i hospodaření. Na tento dekret navázala vyhláška ministra financí ze dne 20. 11. 1946, kterou bylo ve smyslu § 10 odst. 1 dekretu č. 103/1946, rozhodnuto o vynětí některých pojišťovacích spolků a ústavů. Těchto spolků bylo 30 a patřily jsem například Pensijní fond spolku českých žurnalistů v Praze, Pensijní spolek zaměstnanců Legiobanky v Praze. Klíčový význam pro pojišťovnictví v Československu v oblasti pojišťovnictví mělo vládní nařízení č. 215 vydané 30 října 1946 Sb., kterým se prováděla vybraná ustanovení dekretu č. 103/1946 Sb. Toto nařízení dávalo vládě pravomoc určovat počet národních podniků a dále zřizovat je. Toto nařízení určilo Ministerstvo financí jako dozorčí orgán nad soukromým pojišťovnictvím. Nařízení zavedlo, že národní podniky jsou povinny uvádět v označení „národní podnik“. Dále stanovilo funkce, činnost, složení pojišťovací rady, představenstva, ředitelů pojišťoven. V oddílu IV. tohoto dekretu se řešila účetní uzávěrka včetně hospodaření pojišťoven. Dne 20. Listopadu 1946 vydal ministr financí po předchozím usnesení vlády vyhlášky, jimiž stanovil vznik pěti pojišťoven od 1. 1. 1947 do nichž se začlenily všechny pojišťovny, které měly sídlo na území Československa. Toto usnesení iniciovala KSČ, která navrhovala vytvoření jediné pojišťovny, státního podniku s celostátní působností. Byly to tyto pojišťovny : Pojišťovna „Slavia“ , národní podnik, se sídlem v Praze zřízena vyhláškou č. 2086/1946 Ú. 1., Pražská pojišťovna, národní podnik, se sídlem v Praze zřízena vyhláškou č. 2088/1946 Ú. 1., První československá pojišťovna, národní podnik, se sídlem v Brně zřízena vyhláškou č. 2090/1946 Ú. 1., Pojišťovna „Slovan“, národní podnik zřízena vyhláškou č. 2092/1946 Ú. 1., Nemocenská pojišťovna, národní podnik, se sídlem v Praze zřízena vyhláškou č. 2094/1946 Ú. 1., Další významné právní předpisy, které změnily organizaci v pojišťovnictví byly vydány po únoru 1948. Stalo se tak vydáním vyhlášky č. 977/1948 Ú. 1. O sloučení pojišťoven, národních podniků a vyhlášky č. 978/1948 Ú. 1., jimiž se vyhláší stanovy Československé pojišťovny, národního podniku. Vyhláška č. 977/1948 stanovila sloučení čtyř působících pojišťoven státních podniků (Pojišťovna „Slavia“, národní podnik, se sídlem v Praze zřízena vyhláškou č. 2086/1946 Ú. 1., Pražská pojišťovna, národní podnik, se sídlem v Praze zřízena vyhláškou č. 2088/1946 Ú. 1., Pojišťovna „Slovan“, národní podnik zřízena vyhláškou č. 2092/1946 Ú. 1., Nemocenská pojišťovna, národní podnik, se sídlem v Praze zřízena vyhláškou č. 2094/1946 Ú. 1.) s První československou pojišťovnou, národní podnik. Majetek a kapitál těchto čtyř pojišťoven se převáděl na První československou pojišťovnu, národní podnik se sídlem v Praze. Tato pojišťovna měla za úkol vykonávat

činnost spočívající ve sjednávání pojištění životního a pojištění proti škodám a úrazům.<sup>13</sup> Významným zákonem rušící do jisté míry monopol v oblasti zajišťovací a pojišťovací činnosti, který získala Státní pojišťovna, jenž vznikla z První Československé pojišťovny, národní podnik na základě zákona č. 85/1952 Sb., o pojišťovnictví, je zákon č.162/1966 Sb. Smyslem tohoto zákona bylo vytvoření dvou podniků s vlastní pojišťovací a zajišťovací činností, které mají působnost na území celého Československa, přičemž na území Čech má působit Česká státní pojišťovna, se sídlem v Praze a na území Slovenska Slovenská státní pojišťovna, se sídlem v Bratislavě. Každý podnik byl odpovědný svému národnímu Ministerstvu financí. Vytvořením těchto dvou podniků mělo dojít alespoň k částečné konkurenci, ale nestalo se tak z důvodu uzavření dohody mezi oběma pojišťovnami, která spočívala v tom, že na území Čech tuto činnost bude vykonávat Česká státní pojišťovna a na území Slovenska Slovenská státní pojišťovna.<sup>14</sup>

### **2. 3. Pojišťovnictví v dnešní době**

K významným změnám v oblasti pojišťovnictví dochází v následujících letech po roce 1990. Ústavním zákonem č. 143/1968 o československé federaci se pojišťovnictví svěřilo do samostatné pravomoci republik České a slovenské. Na Slovensku vznikla nová právní úprava projednaná v prosinci roku 1990 plénem slovenské rady, které ji schválilo 18. prosince 1990 a účinnosti nabyla 1. března 1991 pod č. 24/1991 Zb., o pojišťovnictve, ovšem tato právní úprava byla novelizovaná zákonem SNR č. 25/1992 Zb., a zákonem SNR č. 197/1992 Zb. V Čechách vznikl obdobný zákon a to zákon ČNR č. 185/1991 Sb., o pojišťovnictví. Zákony vydané Slovenskou národní radou a Českou národní radou měly za cíl upravit právní postavení pojišťoven a zajišťoven, stanovení podmínek podnikání v oboru pojišťovnictví a stanovení orgánu, jenž bude vykonávat státní dozor v příslušné republice. Vydáním těchto zákonů dochází k demopolizaci v oblasti pojišťovnictví. Zákon ČNR č. 185/1991 Sb., bylo zakázáno působení pojišťovacích spolků. Tento zákon dával možnost provozovat pojišťovnictví vedle státních podniků a akciové společnosti i družstvu či družstevnímu podniku, ale i jiným než uvedeným subjektům. V tomto zákoně bylo stanoveno, že na pojišťovny založené jako družstva či družstevní podniky se vztahovaly

13 Chaloupecký, Josef a Marvan, Miroslav. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 3. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu (1945 - 1992)*. 1. vyd. Praha: Česká pojišťovna a. s., 1997. 445 s., [24 s.] obr. příl.

14 Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

právní předpisy podle nichž byly založeny. V zákoně ČNR v § 14 č. 185/1991Sb., bylo stanoveno vytváření účelových pojistných fondů v závislosti na rozsahu pojišťovací činnosti. Každá pojišťovna z důvodu krytí svých závazků vzniklých s provozováním pojišťovnictví byla povinna vytvářet základní rezervní fond a fond zábrany škod. V případě provozování životního pojištění byla povinna zřídit navíc fond rezerv pojistného jakožto i zřízení devizového rezervního fondu, jestliže poskytovala pojišťovna výplatu pojistného plnění v cizí měně. Zákon ČNR č. 185/1991 Sb., v § 15 stanovil, že pojišťovny jsou povinny vést účetnictví o stavu a pohybech aktiv a pasiv, o nákladech a výnosech, zisku a ztrátě. Dále zde bylo stanoveno, že roční účetní závěrku přezkoumává auditor a pojišťovna je povinna zveřejnit roční závěrky a zprávy k nim s možností nahlédnutí. Dle výše uvedeného zákona ČNR bylo ustanoveno jako dozorcí orgán nad pojišťovnictvím v Čechách Ministerstvo financí, které vykonávalo povolovací a kontrolní činnost. Pokud se podívám na možnost působení zahraničních pojišťoven, tak tato možnost byla dána ustanovením výše zmiňovaného zákona ČNR konkrétně v § 3 odst. 2. Toto ustanovení stanovilo, že zahraniční osoby mohou založit pojišťovnu pouze jako akciovou společnost za podmínek, jež stanovil zvláštní právní předpis. Zahraniční pojišťovny se však na český a slovenský pojistný trh mohly dostat i jiným způsobem a to tak, že se staly akcionáři v pojišťovně, jež byla založena jako akciová společnost českými či slovenskými fyzickými nebo právnickými osobami. Zákon pak stanovil do jaké výše základního kapitálu se lze podílet. Na Slovensku bylo možné podílet se do výše 25% základního kapitálu akciové společnosti a neplatilo zde časové omezení. Rozdílně byla možnost podílení stanovena v Čechách, kde bylo stanovena možnost podílení do výše 45% základního kapitálu, avšak platilo zde časové omezení do 28. 5. 1992. Z důvodu rozdílnosti právní úpravy v České republice byl vydán zákon č. 197/1992 Zb., čímž bylo toto ustanovení převzato.

Další změny v pojišťovnictví v důsledku zavedení tržního hospodářství po roce 1989 přinesly novelizace Občanského zákoníku z roku 1964, jimiž vznikly nové typy pojištění, jímž bylo například pojištění, které se vztahovalo na škody vzniklé přerušением provozu následkem živelní události. Pojistné plnění v tomto případě spočívalo v úhradě ušlého zisku a nákladů vynaložených na obnovu urychlení provozu. Dále byla možnost sjednat pojištění úvěrů či pojištění, které bude krýt riziko spojené se ztrátou zaměstnání v důsledku ztráty zaměstnání bez zavinění zaměstnance.



K významné novelizaci občanského zákoníku z roku 1964 došlo zákonem č. 509/1991 Sb., kterým se Občanský zákoník mění a doplňuje. Celé znění novelizovaného občanského zákoníku bylo vyhlášeno pod č. 47/1992Sb., Předsednictvem Federálního shromáždění. V takto novelizovaném Občanském zákoníku bylo pojištění zařazeno do osmé části, patnácté hlavy do závazkového práva. Tato novelizace přinesla některé terminologické změny. Jednalo se o změnu pojmu „pojišťovna“ místo něhož zavedl novelizovaný Občanský zákoník pojem „pojistitel“, který musel být uveden při uzavření pojištění na pojistné smlouvě. Další změnou byla s pojena s pojmem „pojistné podmínky“, jenž novelizovaný Občanský zákoník změnil za pojem „všeobecné pojistné podmínky“, který byl používán dříve a s tímto pojmem spojoval zákon ČNR Č.185/1991 Sb., o pojišťovnictví povinnost, aby všeobecné pojistné podmínky byly přiloženy k pojistné smlouvě, avšak už se nevydávaly jako obecně závazné právní předpisy. Tyto všeobecné pojistné podmínky musely být schválené pro pojišťovnu, jenž je přikládala k pojistné smlouvě, dozorčím orgánem.

K přeměně státních pojišťoven na akciové společnosti dochází v letech 1990 až 1992 tato léta lze označit jako domopolizace pojišťovnictví. Vytvořily se společnosti Česká pojišťovna a. s., Praha a Slovenská pojišťovna a. s., Bratislava. Tento postup vyžadoval nejprve změnu státních pojišťoven na státní podniky a teprve posléze je bylo možno změnit na akciové společnosti. Faktická demopolizace odstartovala 1. března 1991, kdy rozvinula svou činnost s působností v obou republikách akciová společnost Kooperativa, družstevná Česko-slovenská pojišťovna. V tomto roce vznikaly v Československé republice i další pojišťovny jako byla například pojišťovna Otčina a. s. a další. První zahraniční pojišťovnou v Československu se stala holandská pojišťovna Nationale-Nederlanden, která vznikla v roce 1992 a zabývala se životním pojištěním.

Největší nárůst nově vznikajících pojišťoven zaznamenal Československý pojistný trh v roce 1992, kdy ke konci roku 1992 bylo oprávněno na československém pojistném trhu k provozování pojišťovací činnosti více jak 14 pojišťoven.<sup>15</sup>

Rozdělením Československé republiky vznikl 1. 1. 1993 samostatný stát Česká republika. Vznik samostatného státu Česká republika se projevilo i v právní úpravě pojišťovnictví, když zákon o pojišťovnictví č. 185 /1991 Sb., o pojišťovnictví byl novelizován zákonem č. 320/1993 Sb., který nabyl účinnosti 1. 1. 1994 a nově upravil povinnost pojišťoven vytvářet technické rezervy a fondy. Další změnou vzniklou v

---

<sup>15</sup> Chaloupecký, Josef a Marvan, Miroslav. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 3. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu (1945 - 1992)*. 1. vyd. Praha: Česká pojišťovna a. s., 1997. 445 s., [24 s.] obr. příl.

důsledku samostatné České republiky je přijetí zákona č. 60/1995 Sb., kterým se mění a doplňuje zákon České národní rady č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, zákon České národní rady č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, a zákon České národní rady č. 185/1991 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon nabyl účinnosti 1.5.1995 a umožnil vykonávat zdravotním pojišťovnám na území České republiky smluvní zdravotní pojištění. Zákon č. 185 /1991 Sb., o pojišťovnictví byl dále novelizován zákonem č. 149/1995 ze dne 29. 6. 1995.

Významné změny přinesl zákon č. 363 /1999 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví), který nahradil zákon č. 185/1991 Sb. Smyslem nahrazujícího zákona bylo řešit problematiku, kterou zákon č. 185/1991 Sb., neřešil. Nový zákon do sebe promítl i požadavek souladu s právem Evropské unie, což mělo za následek značné ztotožnění pojišťovacího práva v České republice vůči právu Evropské unie. Zákon přinesl mimo jiné i ustanovení, že pojišťovací a zajišťovací činnost mohou na území České republiky provozovat ty pojišťovny a zajišťovny, kterým Ministerstvo financí, jako orgán státního dozoru, udělí povolení k provozování této činnosti. Dále zákon stanovil činnosti související s pojišťovací a zajišťovací činností. Stanovil, že činnostmi souvisejícími jsou zprostředkovatelská činnost, poradenská činnost vztahující se k pojištění fyzických a právnických osob, šetření pojistných událostí na základě uzavření smlouvy s pojišťovnou, další činnosti o kterých to stanoví Ministerstvo financí. Zákon rovněž uvedl, co se rozumí pojišťovací činností, zajišťovací činností, kdo může vykonávat zajišťovací a pojišťovací činnost, co se rozumí pod pojmem pojišťovna, zajišťovna. Zákon stanovil, že pojišťovací činnost může vykonávat pouze pojišťovna a zajišťovací činnost pouze zajišťovna. Další změnou byla i právní forma, kterou musela mít pojišťovna, zajišťovna se sídlem v České republice. U pojišťovny byly přípustné dvě právní formy a to akciová společnost a družstvo, na rozdíl od zajišťovny, kde byla právní forma omezena jen na akciovou společnost. Pokud se podívám na povolovací řízení ve světle nového zákona, lze spatřit zásadní změnu a to, že už se neschvalují všeobecné pojistné podmínky, jenž byly nutné k získání povolení k provozování pojišťovací činnosti, nýbrž si pojistitel nebo-li pojišťovna vytváří pojistné podmínky sama k účelu uzavírání pojistných smluv či pro konkrétní pojistné odvětví.

Zákon nově stanovil, že pokud bylo uděleno povolení pojišťovně, zajišťovně k výkonu její činnosti a pojišťovna, zajišťovna nezačíná činnost pro kterou jí bylo uděleno povolení do jednoho roku, tak je Ministerstvo financí oprávněno udělené povolení pojišťovně, zajišťovně odebrat. V souvislosti s tím, zákon stanovil výši minimálního základního jmění na základě udělení povolení výkonu pojistného odvětví a to životního a neživotního. Zákon taxativně stanovil technické rezervy pro životní a neživotní pojištění, avšak dal možnost vytvořit i jiné rezervy, které schvalovalo Ministerstvo financí.

Zákon přinesl i novinku co se týče funkcí, jímž konkrétně byla funkce odpovědného pojistného matematika. Odpovědný pojistný matematik má ve výkonu práce především potvrzování pojišťovně rozdělení výnosů z finančního umístění, vypočítává sazby pojistného či výši technických rezerv. Dále byla zákonem upravena solventnost pojišťoven a zajišťoven a její minimální míra.

Zákon o pojišťovnictví byl novelizován novelou č. 39/2004 Sb, jenž měla za cíl odstranit rozdíly mezi právní úpravou pojišťovnictví, obsaženou v českém právním řádu a právní úpravou týkající se veřejnoprávní úpravy soukromého pojišťovnictví, která je součástí třetí generace směrnic Evropského společenství.

Důležitou změnou pro soukromé pojišťovnictví bylo vytvoření jednotného evropského pasu, což mělo za následek zjednodušení postupu rozrůstání provozování činnosti pojišťoven i na ostatních území států, které jsou součástí jednotného evropského pasu. Pojišťovnám stačilo k provozování pojišťovací činnosti v jiném státě, který je členským státem, jehož území je součástí jednotného evropského pasu povolení z jednoho členského státu, aby byla oprávněna provozovat svou činnost ve všech členských státech. Tímto se usnadnil pojišťovnám vstup i na zahraniční trhy členských států, bez nutnosti zdlouhavého procesu k udělení povolení k provozování činnosti, avšak k zahájení činnosti se vyžaduje oznamovací povinnost v členském státě na jehož území bude činnost provozována.

Po přistoupení České republiky do Evropské Unie byly oprávněny pojišťovny provozovat svoji činnost na území České republiky na základě povolení k provozování činnosti, jenž vydal dozorčí orgán domovského členského státu. Totéž platilo i pro tuzemské pojišťovny, kde dozorčí orgán vydal povolení k provozování činnosti a nadále vykonával hlavní dozor nad souhrnnou činností tuzemské pojišťovny, jenž svoji činnost rozšířila i na trhy členských států. Dozorčím orgánem až do 31. 3. 2006 bylo Ministerstvo financí, které nahradila od 1. 4. 2006 Česká národní banka, která vykonává

dohled v pojišťovnictví dle novely zákona č. 57/2006 Sb., což bylo dále upraveno novým zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů.

Významná změna, která nastala v souladu s harmonizací českého právního řádu s právem Evropského společenství bylo zřízení dohledu nad finančním trhem, který zahrnuje bankovníctví, pojišťovnictví, investiční společnosti z důvodu zabránění těmto společnostem, aby z jednoho kapitálu nebyly pokryty kapitálové požadavky na jednotlivé společnosti, nebo, aby nedocházelo k obchodním operacím, jenž by mohly ohrozit finanční stabilitu jednotlivých korporací či řetězce jako celku. Je nutno zmínit, že právě z důvodu proplétání jednotlivých sektorů mezi sebou, tedy bankovníctví, pojišťovnictví, investičních společností potřebuje dnes celý finanční trh úzký dohled, který vykonává Česká národní banka.

V souvislosti s provedením změn byla postupně do českého právního řádu konkrétně do oblasti soukromého pojišťovnictví přenesena další ustanovení z komunitárního práva. Tato ustanovení zejména upravovala problematiku, vztahující se k nezbytné výměně informací v rámci finančního sektoru, konkrétně na mlčenlivost spojenou s těmito informacemi a odpovídající legitimitu orgánu vykonávajícího dohled zasahovat v případech, kdy je ohrožena stabilita subjektů, nad nimiž je dozor vykonáván.<sup>16</sup>

Česká národní banka k datu 10. 11. 2012 eviduje na českém pojistném trhu 54 pojišťoven včetně poboček zahraničních pojišťoven, které vykonávají pojišťovací činnost a jedna zajišťovna a to VIG RE zajišťovna, a.s. Z celkového počtu se 7 pojišťoven specializuje na životní pojištění, 30 pojišťoven se specializuje na neživotní pojištění a zbylých 17 pojišťoven má smíšenou činnost. Tento seznam tvoří tyto pojišťovny:<sup>17</sup>

- ACE European Group Ltd, organizační složka
- AEGON Hungary Closed Company Ltd, organizační složka
- AEGON Pojišťovna a.s.
- AGA International SA -organizační složka
- Allianz pojišťovna a.s.

---

16 Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

17 Pojišťovny a pobočky zahraničních pojišťoven (stav ke dni 05.03.2013). *Česká národní banka* [online]. [cit. 2013-03-05]. Dostupné z: [https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB15.BASIC\\_LISTINGS\\_RESPONSE\\_3](https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB15.BASIC_LISTINGS_RESPONSE_3)

- Amcico pojišťovna a. s.
- Atradius Credit Insurance N.V., organizační složka
- AXA pojišťovna a. s.
- AXA životní pojišťovna a. s.
- BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s.
- Cestovní pojišťovna ADRIA Way družstvo
- CG Car-Garantie Versicherungs-Aktiengesellschaft organizační složka pro Českou republiku
- Chartis Europe Limited, organizační složka pro Českou republiku
- CHARTIS UEROPE S.A., pobočka pro Českou republiku
- Coface Austria Kreditversicherung AG, organizační složka Česko
- Česká kancelář pojistitelů
- Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance group
- Česká pojišťovna a. s.
- Česká pojišťovna ZDRAVÍ a. s.
- ČSOB pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB
- D.A.S. Pojišťovna právní ochrany, a. s.
- DEUTSCHER RING Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft, pobočka pro Českou republiku
- DEUTSCHER RING Sachversicherungs-AG, pobočka pro Českou republiku
- DIRECT Pojišťovna, a. s.
- ERGO pojišťovna, a. s.
- ERV pojišťovna, a. s.
- Euler Hermes Europe SA, organizační složka
- Exportní garanční a pojišťovací společnost, a. s.
- Generali Pojišťovna a. s.
- HALALI, všeobecná pojišťovna, a. s.
- Hasičská vzájemná pojišťovna, a. s.
- HDI Versicherung AG, organizační složka
- ING pojišťovna, a. s.
- ING Životná poisťovňa, a. s., pobočka pro Českou republiku

- ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku
- INTER PARTNER ASSISTANCE, organizační složka
- Komerční pojišťovna, a. s.
- Kooperativa pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group
- KUPEG uvěřová pojišťovna, a. s.
- MAXIMA pojišťovna, a. s.
- MetLife pojišťovna a. s.
- Österreichische Hagelversicherung-Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, Agra pojišťovna, organizační složka
- Pojišťovna České spořitelny, a. s., Vienna Insurance Group
- Pojišťovna VZP, a. s.
- QBE INSURANCE (EUROPE) LIMITED, organizační složka
- Servisní pojišťovna a. s.
- Slavia pojišťovna a. s.
- Stewart Title Limited, organizační složka
- Triglav pojišťovna, a. s.
- Union poist'ovňa, a. s., pobočka pro Českou republiku
- UNIQUA pojišťovna, a. s.
- Vitalitas pojišťovna, a. s.
- Wüstenrot pojišťovna a. s.
- Wüstenrot životní pojišťovna, a. s.

Česká národní banka vede v souvislosti s pojišťovnictvím registr i jiných subjektů než zajišťoven a pojišťoven. Jsou to zejména pojišťovací zprostředkovatelé, pojišťovací zprostředkovatelé (jejichž domovský členský stát není Česká republika), samostatní likvidátoři pojistných událostí, odpovědní pojistní matematici a další.

## 2. 4. Právní úprava pojišťovnictví

Hlavními prameny pojišťovnictví v českém právním řádu jsou zákony a jiné podzákoné právní předpisy. V souvislosti se vstupem České republiky do Evropské unie dopadá na právní úpravu pojišťovnictví i právo Evropské unie. Nejrozšířenějším právním předpisem, upravující problematiku pojišťovnictví, je v České republice zákon, který je vyhlášen ve sbírce zákonů, což stanoví zákon č. 309/1999 Sb., o Sbírce zákonů a Sbírce mezinárodních smluv, ve znění pozdějších předpisů. Právní předpisy upravující problematiku pojišťovnictví lze rozdělit na základní, další. Přistoupením České republiky do Evropské unie se našeho právního řádu dotýká i právo Evropské unie v dnešní době mluvíme o unijním právu. Unijní právo rozdělujeme na primární právo Evropské unie a sekundární právo Evropské unie.

Právními předpisy základními pro pojišťovnictví v českém právním řádu jsou tyto zákony:

- Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 377/2005 Sb., o doplňkovém dohledu nad bankami, spořitelními a úvěrními družstvy, institucemi elektronických peněz, pojišťovnami a obchodníky s cennými papíry ve finančních konglomerátech a o změně některých dalších zákonů (zákon o finančních konglomerátech), ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 58/1995 Sb., o pojišťování a financování vývozu se státní podporou a o doplnění zákona č. 166/1993 Sb., o Nejvyšším kontrolním úřadu, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů

(zákon o pojistné smlouvě), ve znění pozdějších předpisů

- Zákon č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce § 365-393, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců §91-95 , ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 159/1999 Sb., o některých podmínkách podnikání a o výkonu některých činností v oblasti cestovního ruchu a o změně zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů § 6-§8.
- Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 552/1991 Sb., o státní kontrole, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 439/2004 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Mezi další předpisy, které se svým obsahem dotýkají problematiky pojišťovnictví jsou:

- Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 205/1999 Sb., kterou se provádí zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 256/2002 Sb., kterým se mění zákon č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 72/1994 Sb., kterým se upravují některé spoluvlastnické vztahy k budovám a některé vlastnické vztahy k bytům a nebytovým prostorům a doplňují některé zákony (zák. o vlastnictví bytů), ve znění pozdějších



předpisů.

- Zákon č. 381/1991 Sb., o Komoře veterinárních lékařů České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 358/1992 Sb., o notářích a jejich činnosti – notářský řád, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 360/1992 Sb., o výkonu povolání autorizovaných architektů a o výkonu povolání autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 523/1992 Sb., o daňovém poradenství a Komoře daňových poradců České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 85/1996 Sb., o advokacii, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 26/2000 Sb., o veřejných dražbách, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 254/2000 Sb., o auditorech a o změně zákona č. 165/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 120/2001 Sb., o soudních exekutorech a exekuční činnosti (exekuční řád) a o změně dalších zákonů ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 434/2009 Sb., k provedení některých ustanovení zákona o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 62/2010 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva financí č. 278/1998 Sb., k provedení zákona č. 58/1995 Sb., o pojišťování a financování vývozu se státní podporou a o doplnění zákona č. 166/1993 Sb., o Nejvyšším kontrolním úřadu, ve znění pozdějších předpisů, ve znění zákona č. 60/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 125/1993 Sb., kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, ve znění pozdějších předpisů .

Primární prameny unijního práva, tedy můžeme hovořit o mezinárodních smlouvách, které můžeme přirovnat v rámci Evropské unie k „ústavnímu právu“ jsou tyto:

- „Smlouva o Evropské unii podepsaná v Maastrichtu 7. února 1992 (Dokument 92/C 191/01). Naposledy publikovaná v konsolidované verzi.
- Smlouva o založení Evropského společenství. Konsolidovaná verze C 325/33.
- Amsterodamská smlouva – Smlouva, kterou se mění Smlouva o Evropské unii, smlouvy zakládající Evropská společenství a některé související akty.
- Smlouva z Nice – Smlouva, kterou se mění Smlouva o Evropské unii, smlouvy zakládající Evropská společenství a některé související akty.
- Lisabonská smlouva, podepsaná v Lisabonu dne 13. prosince 2007 (2007/C 306/1), vstoupila v platnost dne 1. prosince 2009. Lisabonská smlouva mění zakládající smlouvy, a to Smlouvu o Evropské unii a Smlouvu o založení Evropského společenství, ale nenahrazuje je.
- Úmluva o právu rozhodném, pro smluvní závazkové vztahy otevřená k podpisu v Římě dne 19. června 1980 (80/934/EHS).<sup>18</sup>

Ze sekundárních pramenů unijního práva v souvislosti s českým pojišťovacím právem mají největší význam zejména nařízení a směrnice. Mezi nevýznamnější sekundární prameny českého pojišťovacího práva se řadí tyto:

- „Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 593/2008 ze dne 17. června 2008 o právu rozhodném pro smluvní závazkové vztahy (Řím I)
- Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 864/2007 ze dne 11. července 2007 o právu rozhodném pro mimosmluvní závazkové vztahy (Řím II)
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady 95/26/ES ze dne 29. června 1995, kterou se mění směrnice 77/780/EHS a 89/646/EHS o úvěrových institucích, směrnice 73/239/EHS a 92/49/EHS o jiném než životním pojištění, směrnice 79/267/EHS a 92/96/EHS o životním pojištění, směrnice

---

18 Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

93/22/EHS o investičních podnicích a směrnice 85/611/EHS o subjektech kolektivního investování do převoditelných cenných papírů (SKIPCP), ve znění směrnic Evropského parlamentu a Rady 2000/12/ES a 2002/83/ES.

- Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES ze dne 25. listopadu 2009 o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solventnost II)
- Směrnice Rady 91/371/EHS ze dne 20. června 1991 o provedení Dohody mezi Evropským hospodářským společenstvím a Švýcarskou konfederací o přímém pojištění jiném než životním.
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2001/17/ES ze dne 19. března 2001 o reorganizaci a likvidaci pojišťoven.
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2000/26/ES ze dne 16. května 2000 o sblížení právních předpisů členských států týkajících se pojištění občanskoprávní odpovědnosti z provozu motorových vozidel a o změně směrnic Rady 73/239/EHS a 88/357/EHS (Čtvrtá směrnice o pojištění motorových vozidel), ve znění směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/14/ES
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady 98/78/ES ze dne 27. října 1998 o doplňkovém dozoru nad pojišťovnami a zajišťovnami v pojišťovací a zajišťovací skupině, ve znění směrnic Evropského parlamentu a Rady 2002/87/ES, 2005/1/ES a 2005/68/ES
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění“.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

### 3. FUNGOVÁNÍ POJIŠŤOVEN A JEJICH ZAJIŠTĚNÍ.

V současné době působí na pojistném trhu 3 typy pojišťoven, které zákon rozeznává. Jsou to tuzemské pojišťovny, pojišťovny z jiného členského státu a pojišťovny z třetího státu. V souvislosti s tím o jaký typ pojišťovny se jedná zákon stanoví podmínky přístupu na trh, podmínky výkonu dohledu nad určitým typem pojišťovny a podmínky výkonu její činnosti.<sup>20</sup>

Vznik tuzemské pojišťovny je možný jen na základě udělení povolení k provozování pojišťovací činnosti od České národní banky a za podmínky umístění jejího statutárního i skutečného sídla na území České republiky, kterému předchází náročný proces, jenž bude popsán níže.<sup>21</sup>

Udělení povolení k provozování pojišťovací činnosti předchází písemná žádost, které se adresuje České národní bance, jejíž obsah stanoví zákon o pojišťovnictví č. 277/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Žádost musí obsahovat tyto obligatorní náležitosti stanovené v § 15 zákona o pojišťovnictví č. 277/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů vyjma obecných náležitostí stanovených zákonem č. 500/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a to:

- a) „výši základního kapitálu pojišťovny založené jako akciová společnost nebo výši zapisovaného základního kapitálu pojišťovny založené jako družstvo (dále jen "základní kapitál"),
- b) jméno, popřípadě jména, a příjmení, datum narození, adresu bydliště fyzické osoby nebo obchodní firmu nebo název a sídlo právnické osoby jako zakladatele tuzemské pojišťovny,
- c) jméno, popřípadě jména, a příjmení, datum narození a adresu bydliště fyzické osoby, jako člena představenstva, dozorčí rady nebo kontrolní komise nebo která má působit jako prokurista tuzemské pojišťovny, nebo jako osoby s účastí na jejím řízení,
- d) jméno, popřípadě jména, a příjmení, datum narození a adresu bydliště fyzické osoby, která má v tuzemské pojišťovně vykonávat činnost odpovědného

---

20 Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

21 § 7 odst. 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů.

*pojistného matematika podle § 81,*

- e) *jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození a adresu bydliště fyzických osob, nebo obchodní firmu nebo název a sídlo právnických osob, navrhovaných do funkce škodních zástupců jmenovaných v každém členském státě, má-li být tuzemskou pojišťovnou provozováno pojištění podle pojistného odvětví uvedeného v části B bodě 10 písm. a) přílohy č. 1 k tomuto zákonu.*<sup>22</sup>

K této žádosti se dále připojí dokumenty, které zákon výslovně požaduje v § 15 odstavci 2 zákona č. 277/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a to:

- a) *„stanovy, u akciové společnosti také zakladatelská smlouva nebo listina,*
- b) *obchodní plán,*
- c) *doklady o bezúhonnosti fyzických osob nebo důvěryhodnosti právnické osoby, které jsou zakladateli tuzemské pojišťovny,*
- d) *doklady o důvěryhodnosti a o dosaženém vzdělání a praxi fyzických osob uvedených v odstavci 1 písm. c),*
- e) *doklady prokazující původ základního kapitálu a jeho splacení,*
- f) *seznam osob, které mají mít kvalifikovanou účast v tuzemské pojišťovně, s údaji o těchto osobách a o výši podílu na základním kapitálu a hlasovacích právech nebo jiné formě takové účasti; za každou takovou osobu žadatel přiloží doklady, které se vyžadují při podání žádosti o souhlas k nabytí účasti podle § 24 odst. 3,*
- g) *seznam osob, které mají být úzce propojeny s tuzemskou pojišťovnou, s uvedením údajů o těchto osobách a s uvedením způsobu propojení,*
- h) *popis postupů a metod pro zajištění funkčního a efektivního řídicího a kontrolního systému včetně systému řízení rizik a zajištění personálních, technických a organizačních předpokladů pro výkon navrhovaných činností,*
- i) *čestné prohlášení žadatele o tom, že údaje uvedené v žádosti a v jejích přílohách jsou pravdivé, aktuální a úplné.*<sup>23</sup>

---

22 § 15 odst. 1 zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů.

23 § 15 odst. 2 zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů.

Jako obligatorní náležitost žádosti o udělení povolení k provozování pojišťovací činnosti zákon požaduje obchodní plán, který je elementárním posuzovaným dokumentem. Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, stanoví obsahové náležitosti tohoto dokumentu. Obchodní plán musí obsahovat:

- a) *„jedno nebo více pojistných odvětví, popřípadě skupiny odvětví, pro které má být povolení uděleno, včetně činností souvisejících s pojišťovací činností, mají-li být tyto činnosti provozovány,*
- b) *metody výpočtu pojistného; u životních pojištění včetně statistických dat, na kterých je tento výpočet založen,*
- c) *metody výpočtu technických rezerv,*
- d) *základní principy pasivního zajištění,*
- e) *položky, z nichž se sestává garanční fond podle § 77,*
- f) *předpokládané náklady na zřízení provozního systému a organizaci obchodní sítě a způsob krytí těchto nákladů; v případě provozování pojištění podle odvětví neživotních pojištění uvedeného v části B bodě 18 přílohy č. 1 k tomuto zákonu nebo činností souvisejících s pojišťovací činností, také finanční a technické zdroje určené na zabezpečení asistenčních služeb,*
- g) *pro první 3 účetní období*
  1. *odhad výnosů a nákladů v členění na náklady spojené se zavedením činnosti a na běžné náklady, zejména režijní náklady a náklady na odměny pojišťovacím zprostředkovatelům,*
  2. *podrobný odhad příjmů a výdajů z provozované pojišťovací činnosti,*
  3. *odhadovanou rozvahu a výkaz zisků a ztrát,*
  4. *odhadovaný výpočet výše míry solventnosti,*
  5. *aktiva určená ke krytí závazků z provozované pojišťovací činnosti a požadované míry solventnosti,*
- h) *návrhy nebo základní zásady smluv o vyčlenění činnosti nebo o sdílení nákladů, mají-li být takové smlouvy po udělení povolení uzavřeny,*

*i) návrhy nebo základní zásady pro přemístění činnosti, má-li být některá z činností po udělení povolení přemístěna.<sup>24</sup>*

Žádost o udělení povolení k provozování pojišťovací činnosti podléhá správnímu poplatku dle zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, neboť řízení o udělení povolení k provozování pojišťovací činnosti je správním řízením. Tento poplatek je stanoven ve výši 200 000 Kč v položce 65 odst. 1 zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.

V souvislosti s podáním žádosti je na žadatele kladena povinnost na kapitálovou vybavenost. Tato kapitálová povinnost je promítnuta do základního kapitálu, který je stanoven v závislosti na pojistném odvětví. Rozlišujeme dvě pojistná odvětví, a to životní a neživotní, která se dále ještě člení do jednotlivých bodů. Minimální výše základního kapitálu je upravena v § 18 zákona č. 277/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kde je stanovena minimální výše základního kapitálu rozdílně pro životní a neživotní pojištění. Minimální výše základního kapitálu pro provozování pojišťovací činnosti v oblasti jednoho či více odvětvích životních pojištění tuzemskou pojišťovnou činí 90 000 000 Kč. Jedná-li se o odvětví neživotního pojištění je důležité přesné vymezení pojišťovací činnosti dle přílohy č. 1 uvedené v zákoně č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů. V návaznosti na určité odvětví neživotního pojištění, je stanovena minimální výše základního kapitálu tuzemské pojišťovny pro odvětví uvedené pod body 1, 2, 8, 9 a 18 celkem nejméně 65 000 000 Kč, pro odvětví uvedené pod body 3, 4, 13, 16 a 17 celkem nejméně 90 000 000 Kč, pro odvětví uvedené pod body 7, 10, 14, a 15 celkem nejméně 156 000 000 Kč, pro odvětví uvedené pod body 5, 6, 11 a 12 celkem nejméně 200 000 000 Kč. Výše zmíněné minimální výše základních kapitálů mohou být tvořeny pouze peněžitými vklady a musí být splaceny v plné výši před podáním žádosti o udělení povolení od ČNB k provozování pojišťovací činnosti. Takto stanovené požadavky na kapitálovou vybavenost pojišťoven má selektivní funkci, kterou lze spatřovat v obtížnosti dosáhnout na zákonem stanovenou minimální výši základního kapitálu a tím zamezit zneužití a vyloučení těch subjektů, jenž nesplňují dané požadavky.

---

<sup>24</sup> § 15 odst. 3 zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů.

Povolení k provozování pojišťovací činnosti může ČNB pouze pro jedno pojištné odvětví, nikoliv pro obě zároveň. Jestliže by pojišťovna provozovala současně svou činnost na základě uděleného povolení v odvětví životního pojištění a neživotního pojištění jednalo by se o pojišťovnu se smíšenou činností, avšak toto povolení ke smíšené činnosti v současné době nelze udělit. Na pojištném trhu však můžeme spatřit pojišťovny, které poskytují současně pojištění v odvětví životního a neživotního, tedy jedná se o souběh jednotlivých odvětví. Jedná se o tuzemské pojišťovny, kterým bylo uděleno povolení k souběžnému provozování životního a neživotního pojištění před 1.1.2000. Se vstupem České Republiky do Evropské unie bylo stanoveno, že pojišťovny s uděleným povolením před 1.1.2000., k provozování souběžného pojištění, tedy životního a neživotního pojištění mohou pokračovat ve své činnosti na základě uděleného povolení, avšak za podmínky odděleného řízení činnosti. V současné době je možné udělit tuzemské pojišťovně provozující životní pojištění i povolení k provozování neživotního pojištění pro případ úrazu či nemoci. S obdobným případem se setkáváme u tuzemské pojišťovny provozující neživotní pojištění, kde zákon dává možnost uzavřít pojistnou smlouvu v neživotním pojištění i pro taková pojistná rizika, jenž nespádají do odvětví, pro které pojišťovně nebylo uděleno povolení. Ovšem za podmínek stanovených v § 14 odst. 1 písm. a), b), c) zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů. Vedle žádosti o udělení povolení k provozování pojišťovací činnosti v odvětví životního a neživotního pojištění, je možnost udělit povolení k provozování činností souvisejících s činností pojišťovací, avšak za předpokladu, že o to žadatel požádá.

V případě, že tuzemská pojišťovna provozuje pojištění na základě udělení povolení k provozování pojišťovací činnosti ve více pojištných odvětví neživotního pojištění, pro něž jsou stanoveny odlišně minimální výše základního kapitálu, tak minimální výše základního kapitálu tuzemské pojišťovny se rovná té nejvyšší částce, jež je stanovena jako minimální základní kapitál pro dané pojištné odvětví. Jedná-li se o tuzemskou pojišťovnu, které provozuje souběžnou pojišťovací činnost v pojištném odvětví životního a neživotního pojištění na základě uděleného povolení před 1.1.2000., tak minimální výši základního kapitálu tuzemské pojišťovny tvoří součet částek, stanovených pro pojištné odvětví životního a pro pojištné odvětví neživotního pojištění.

O takto podané žádosti o udělení povolení k provozování pojišťovací činnosti, případně o jiné činnosti související s pojišťovací činností, musí ČNB rozhodnout ve lhůtě uloženou jí zákonem, a to ve lhůtě 6 měsíců. Nastane-li situace, kdy žádost je



neúplná, postupuje ČNB v souladu s ustanoveními správního řádu.

Pokud pojišťovna, žádající o udělení povolení k provozování pojišťovací činnosti či jiné povolení k činnostem souvisejících s pojišťovnictvím, splní všechny podmínky jí zákonem stanovené, které jsem uvedl výše, udělí této pojišťovně ČNB rozhodnutím povolení k provozování pojišťovací činnosti či povolení k činnostem souvisejícím s pojišťovací činností v rámci správního řízení. Takto udělené povolení je nezbytné k zápisu pojišťovny do Obchodního rejstříku, neboť zákon nepřipouští nejdříve vznik pojišťovny a až poté podávat žádost o udělení povolení. Tímto zákonodárce stanovil, že pojišťovny mohou vzniknout jen „s čistým štítem“ to znamená bez předchozích závazků z dřívější činnosti. Na základě takto uděleného povolení je vznikající pojišťovna oprávněna k zápisu do Obchodního rejstříku a to ve formě akciové společnosti, družstva, evropské společnosti, evropské družstevní společnosti. V souvislosti se zápisem a tedy vznikem pojišťovny, nabývá účinnosti rozhodnutí ČNB o udělení oprávnění k provozování pojišťovací činnosti či činnosti související s pojišťovnictvím v rozsahu stanoveném ve vydaném povolení.

Vydané povolení, které opravňuje pojišťovnu k výkonu činnosti stanovené v tomto povolení má zároveň charakter povolení, jež opravňuje tuzemskou pojišťovnu k provozování činnosti, stanovenou v uděleném povolení, i na území členských států Evropské unie a to prostřednictvím zřízení pobočky či na základě svobody dočasně poskytovat služby, ovšem za předpokladu splnění oznamovací povinnosti. Tato povinnost spočívá v oznámení pojišťovny, která chce svoji činnost rozšířit i na území členských států ČNB, že hodlá rozšířit svoji činnost i na území jiných členských států zřízením pobočky či na základě svobody dočasně poskytovat služby.<sup>25</sup>

Druhým typem pojišťoven působícím na pojistném trhu v České republice, jsou pojišťovny z jiných členských států, tedy pojišťovny vzniklé na území státu, který je členským státem Evropské unie. Takto vzniklé pojišťovny za podmínek stanovených příslušným orgánem daného státu, kde pojišťovna vznikla mohou rozšířit svou činnost i na území České Republiky či jiného členského státu v rámci jednotného evropského pasu. Hlavním předpokladem pro rozšíření činnosti je vznik pojišťovny na základě uděleného povolení od příslušného orgánu domovského členského státu. V případě získání tohoto povolení může daná pojišťovna zahájit svou činnost i na území jiného

---

<sup>25</sup> Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

členského státu na základě práva zřídit svou pobočku, či na základě svobody dočasně poskytovat služby, avšak musí splnit oznamovací povinnost stejně jako tuzemská pojišťovna v případě rozšíření své činnosti na území jiného členského státu. Z tohoto vyplývá, že příslušným orgánem dohledu nad pojišťovnou z jiného členského státu i nadále zůstává orgán vykonávající dohled v daném členském státu, ve kterém má daná pojišťovna své sídlo. ČNB působící na pojistném trhu jako orgán vykonávající dohled nad pojišťovnictvím má tedy omezenou pravomoc v oblasti výkonu dohledu, avšak v průběhu vykonávající činnosti pojišťovny z jiného členského státu má ČNB pravomoc zasáhnout proti pojišťovně z jiného členského státu, jestliže uvedená pojišťovna porušuje pravidla, jež byla stanovena zákonem a orgán vykonávající dohled nad pojišťovnou z jiného členského státu neprovedl na výzvu ČNB příslušná opatření k odstranění takového stavu a zároveň příslušná pojišťovna neupravila svou činnost, která je v nesouladu se zákonnou úpravou. Pravomoci ČNB se omezují jen na právo sdělení podmínek, které je nutno splnit před zahájením činnosti dané pojišťovny. Tyto podmínky ČNB sdělí příslušnému orgánu domovského členského státu, který o těchto podmínkách vyrozumí danou pojišťovnu, jež chce rozšířit svou činnost na území České republiky. Ještě před zahájením své činnosti je pojišťovna z jiného členského státu, chce-li zřídit v České Republice svou pobočku, povinna poskytnout svému domovskému orgánu vykonávající dohled informace o :

- 1) Adrese na které chce a bude zřizovat svou pobočku v České Republice
- 2) O svém obchodním plánu
- 3) Rozsahu pojišťovací činnosti, stanovenou zákonem o pojišťovnictví dle pojistných odvětví, jež bude vykonávána v České republice
- 4) Plánu organizační struktury zřizované pobočky
- 5) Všech osobách, jež v rámci zřízené pobočky jsou jmenovány do funkce vedoucího pobočky a jsou pověřeny jednáním s úřady, soudy a třetími osobami na území České Republiky

Takto poskytnuté informace pojišťovnou, domovský orgán členského státu vykonávající dohled zašle spolu s potvrzením o dostatečné míře solventnosti pojišťovny ČNB. Po obdržení těchto informací ČNB běží lhůta 2 měsíců pro informování domovského orgánu členského státu pojišťovny o podmínkách, jež jsou přijaty ve

veřejném zájmu a je nutné jejich plnění k výkonu činnosti pobočky pojišťovny jiného členského státu v České Republice. Takto zaslané informace poskytne orgán vykonávající dohled nad pojišťovnou z jiného členského státu pojišťovně. Zřízení své pobočky a spolu s tím zahájit svou činnost může pojišťovna z jiného členského státu poté co pojišťovna z jiného členského státu obdržela informace od ČNB nebo po marné uplynutí lhůty, jenž je stanovena na dobu 2 měsíců a počíná běžet dnem, kdy byla doručena ČNB informace týkající se rozhodnutí pojišťovny se sídlem v jiném členském státě o zřízení své pobočky v České republice.

V případě, že chce pojišťovna z jiného členského státu zahájit pojišťovací činnost v důsledku využití možnosti zahájit svou činnost v rámci svobody dočasně poskytovat služby v České Republice, tak daná pojišťovna je povinna o tomto svém záměru informovat orgán vykonávající dohled ve svém domovském členském státu. Příslušný orgán, vykonávající dohled nad její činností, je pojišťovna povinna informovat o rozsahu výkonu její pojišťovací činnosti dle pojistných odvětví, jež bude vykonávat v České Republice. V důsledku poskytnutí informací pojišťovnou orgánu vykonávající dohled nad pojišťovací činností dané pojišťovny o rozsahu pojišťovací činnosti, jež bude poskytovat v České Republice, je orgán vykonávající dohled nad pojišťovnou z jiného členského státu povinen informovat ČNB o dostatečné výši solventnosti a spolu s tímto sdělením zašle informace o:

- 1) Uděleném oprávnění, jež má pojišťovna z jiného členského státu k výkonu pojišťovací činnosti dle pojistných odvětví, na základě něhož může vykonávat pojišťovací činnost v rozsahu stanoveném v příslušném oprávnění.
- 2) Rozsahu výkonu pojišťovací činnosti dle příslušných pojistných odvětví, jež chce pojišťovna z jiného členského státu poskytovat v České Republice.
- 3) V případě poskytování pojištění odpovědnosti z provozu vozidla je nutná poskytnout identifikaci škodního zástupce, jenž je jmenován pro Českou Republiku a je oprávněn k vyřizování vzniklých nároků z pojištění.

Výše zmiňovaná pojišťovna je oprávněna k zahájení své činnosti v České republice na základě svobody dočasně poskytovat služby dnem, kdy příslušný orgán vykonávající dohled nad pojišťovnou z jiného členského státu tuto pojišťovnu uvědomil o odeslání těchto informací ČNB, jež jsem uvedl výše.<sup>26</sup>

---

26 Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-

Dalšími pojišťovny působícími na pojistném trhu v České republice, jsou pojišťovny z třetích států, tedy takové pojišťovny, jež nejsou tuzemské pojišťovny ani pojišťovny z členských států Evropské unie. Tyto pojišťovny mohou svou činnost v pojišťovnictví rozšířit i na území České republiky, a to na základě uděleného povolení ČNB, ale jen prostřednictvím zřízení pobočky jako své organizační složky, neboť jiná forma není přípustná.

Povolení udělené ČNB pojišťovně z třetího státu předchází písemná žádost pojišťovny, jež je adresovaná ČNB. Žádost je primárním dokumentem, bez něhož nelze udělit povolení k výkonu pojišťovací činnosti či činnostmi souvisejícími s pojišťovnictvím. Písemná žádost o udělení povolení k výkonu pojišťovací činnosti či činnostmi souvisejícími s pojišťovnictvím včetně příloh, je upravena zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů. Nejdůležitější část žádosti tvoří obchodní plán, jenž je elementárním dokumentem v posuzování žádosti o udělení povolení k výkonu pojišťovací činnosti či činnostmi souvisejícími s pojišťovnictvím, jehož struktura včetně obsahových náležitostí je stejná, jako v případě obchodního plánu tuzemské pojišťovny, který jsem podrobně popsal výše u tuzemských pojišťoven. O žádosti, již jsem zmínil výše, rozhodne ČNB ve stejných lhůtách a za stejných podmínek, jako je tomu v případech, kdy žádost je podávána tuzemskou pojišťovnou. ČNB rozhoduje-li o udělení oprávnění k výkonu pojišťovací činnosti či činnosti související s pojišťovnictvím, které je základem pro zřízení pobočky pojišťovny z třetího státu, má oprávnění požadovat součinnost v poskytování informací od domovského orgánu vykonávajícího dohled nad pojišťovnou z třetího státu. V případě, že pojišťovna z třetího státu chce učinit změny týkající se rozsahu povolené činnosti, ke kterým ČNB udělila povolení, je pojišťovna z třetího státu povinna informovat o tomto kroku ČNB a vyžádat si schválení k těmto změnám ve formě rozhodnutí. ČNB v takovém případě postupuje za stejných podmínek a ve stejných lhůtách jako při rozhodování o žádosti, jejímž předmětem je udělení povolení k provozování pojišťovací činnosti či činnostmi související s pojišťovnictvím. V případech, kdy dochází k ostatním změnám v údajích, jež byly uvedeny v žádosti o udělení povolení včetně příloh, postačí pouze oznamovací povinnost.

Pojišťovna z třetího státu oproti pojišťovně z jiného členského státu je znevýhodněna, jestliže hodlá svou činnost rozšířit ve více státech Evropské unie. Toto znevýhodnění lze spatřit v tom, že pokud získá povolení v některém členském státě

Evropské unie k provozování pojišťovací činnosti či činností související s pojišťovnictvím neplatí pro ni výhoda jednotného evropského pasu jako pro pojišťovny s uděleným povolením v některém z členských států. V případě, že pojišťovna provozuje nebo usiluje o provozování své činnosti ve více členských státech, umožňuje komunitární právo požádat příslušné orgány, v nichž je nebo má být provozována tato činnost, o zvýhodnění provozované činnosti, spočívající v tom, že:

- 1) Výpočet požadované míry solventnosti je vypočten ve vztahu ke všem členským státům, na jejichž území je provozována pojišťovací činnost, či činnost související s pojišťovnictvím.
- 2) Aktiva, ve výši jedné čtvrtiny garančního fondu, kterými disponuje příslušná pojišťovna a jsou v její moci budou umístěna jen v tom členském státě, ve kterém se nachází orgán vykonávající dohled nad dodržováním podmínek solventnosti
- 3) Aktiva, jež příslušná pojišťovna vyhradila a slouží ke krytí požadavků garančního fondu, mohou být umístěna v jakémkoliv členském státě, v němž příslušná pojišťovna má zřízenou svou pobočku.

Takto uvedená zvýhodnění lze udělit pouze všechna současně, nikoliv zvlášť. Příslušnou žádost o zvýhodnění je nutné podat všem orgánům, vykonávající dohled v těch členských státech, v nichž má být provozována pojišťovací činnost či činnost související s pojišťovnictvím. V žádosti musí být uveden příslušný orgán vykonávající dohled, který si pojišťovna zvolí z členských států, odůvodnění tohoto rozhodnutí pojišťovny a takto zvolený orgán bude poté dohlížet nad dodržováním podmínek solventnosti v rámci poboček zřízených na území členských států. S takto uvedeným zvýhodněním musí souhlasit všechny orgány vykonávající dohled v těch členských státech, v nichž má být nebo v nichž je zřízena pobočka pojišťovny z třetího státu. Toto zvýhodnění nabývá účinnosti dnem, kdy zvolený orgán vykonávající dohled odešle informace ostatním orgánům vykonávajícím dohled v členských státech o tom, že zvolený orgán dohledu bude dohlížet na stav solventnosti v souvislosti s výkonem pojišťovací činnosti či činnosti související s pojišťovnictvím pojišťovnou z třetího státu v rámci poboček zřízených na území členských států. Ostatní orgány, vykonávající dohled v pojišťovnictví na území členských států, tak mají povinnost poskytovat informace o pobočkách pojišťovny z třetího státu, aby mohla být řádně vykonávána

činnost zvoleného orgánu dohledu nad celkovou solventností poboček pojišťovny z třetího státu, avšak na žádost jakéhokoliv dotčeného příslušného orgánu členských států tato zvýhodnění budou odejmutá, a to v plném rozsahu v rámci všech zúčastněných členských států.<sup>27</sup>

Pojistný trh v České republice tvoří výše zmíněné tři typy pojišťoven. Tyto pojišťovny, ať už se jedná o první, druhý či třetí typ, fungují na stejném principu. Tento princip spočívá v tom, že pojišťovna musí zajistit jí zákonem stanovené povinnosti, jenž jsou zmíněny výše a krom těchto povinností i jiné činnosti, které směřují k řádnému chodu pojišťovny. Činnosti pojišťovny, které jsou nezbytné k řádnému fungování pojišťovny lze rozdělit zejména do těchto jednotlivých bodů :

### **1) Vytváření pojistných produktů**

Pojišťovna v rámci své činnosti vytváří pojistné produkty, které jsou službou, jenž pojišťovny prodávají na trhu za předem stanovenou cenu označovanou jako pojistné. Pojistné produkty v rámci činnosti pojišťovny, vytváří odpovědný pojistný matematik. Ten v rámci své činnosti, jež vykonává pro pojišťovnu na základě podkladů, vytvoří daný pojistný produkt. Při vytváření pojistného produktu odpovědný pojistný matematik vychází zejména ze statistických údajů, které tvoří u životního pojištění úmrtnostní tabulky a další statistické údaje, jež zachycují například počet kardiovaskulárních onemocnění a další. Obdobně využívá statistických údajů odpovědný pojistný matematik v rámci neživotního pojištění, avšak nejdůležitější složka pro pojišťovnu je stanovení výše pojistného odpovědným pojistným matematikem. K danému pojistnému produktu lze sjednat platbu pojistného jednorázově, což znamená veškeré uhrazení pojistného na začátku pojistné doby (například při pojištění stavby a pojištění domácnosti) nebo běžného pojistného, která spočívá v hrazení pojistného pojistníkem v pravidelných frekvencích, tedy měsíčně, čtvrtletně, pololetně (například u životního pojištění, havarijního pojištění). Výše pojistného je tvořena třemi složkami. První složku tvoří netto pojistné, což je část tarifu pojistného, jenž je stanovena k účelu pokrýt náklady pojišťovny na pojistné plnění spolu s vytvořením rezerv. Druhou složkou, jež hraje významnou roli při stanovení výše pojistného jsou správní náklady, to jsou náklady, které pojišťovna musí vynaložit na správu určitých pojistných smluv, náklady spojené s provozem pojišťovny (vyplácení

---

<sup>27</sup> Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

provizí pojišťovacím zprostředkovatelům, materiálové náklady, finanční a další). Poslední složkou výše pojistného, je výpočet zisku pro pojišťovny. Tato výše se stanovuje v závislosti na daném trhu, jenž tvoří nabídka a poptávka, výše je tedy různá. Z takto uvedených složek se vypočte tarif pojistného, jenž platí pojistník ve formě pojistného.<sup>28</sup>

## **2) Vytváření garančního fondu a dalších fondů souvisejících s pojišťovací činností**

Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů, ukládá povinnost zřízení a udržování garančního fondu v § 77, kde zároveň stanoví i jeho výši v důsledku provozování pojišťovací činnosti. Tento fond hraje významnou roli v případě solventnosti pojišťovny, kdy zákon říká, že garanční fond představuje jednu třetinu míry solventnosti pojišťovny. Solventnost pojišťovny znamená schopnost pojišťovny ručit za své závazky. Pojišťovna má možnost v rámci své činnosti zřizovat i další fondy, pokud to zákon výslovně nezakazuje.<sup>29</sup>

## **3) Vytváření technických rezerv**

Pojistně technické rezervy, které vytváří pojišťovna jsou, určeny ke krytí budoucích závazků vzniklých z uzavřených pojištění, přičemž je pro ně typický dlouhodobý charakter. V rámci hospodaření pojišťovny, lze o pojistně technických rezervách mluvit jako o jednom ze základních nástrojů. Pojistně technické rezervy jsou tvořeny prostředky finančního charakteru, jež pojišťovny v následujících obdobích budou využívat k výplatě pojistných plnění. Různé druhy pojistně technických rezerv, jež jsou pojišťovny povinny vytvářet v souvislosti s výkonem své činnosti stanoví zákon, a to<sup>30</sup>:

- 1) Pojišťovna provozující neživotní pojištění, vytváří dle zákona :
  - a) rezervu na nezasloužené pojistné
  - b) rezervu na pojistné prémie a slevy
  - c) rezervu na pojistné plnění

---

28 Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

29 Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

30 Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

- d) rezervu pojistného neživotních pojištění
- e) vyrovnávací rezervu
- f) jiné technické rezervy
- g) rezervu na splnění závazků z použité technické úrokové míry a ostatních početních parametrů

2) Pojišťovna provozující životní pojištění, vytváří dle zákona :

- a) rezervu na nezasloužené pojistné
- b) rezervu na pojistné prémie a slevy
- c) rezervu na pojistné plnění
- d) rezervu pojistného životních pojištění
- e) rezervu životních pojištění, je-li nositelem investičního rizika pojistník
- f) jiné technické rezervy
- g) rezervu na splnění závazků z použité technické úrokové míry a ostatních početních parametrů<sup>31</sup>

#### **4) Umístění finančních prostředků (pojistně technických rezerv)**

Pojistně technické rezervy, jež pojišťovna v rámci své činnosti vytváří, jsou nejdůležitější položkou v pasivech bilance pojišťovny, které tvoří až 85% u životního pojištění a u neživotního pojištění až 60%. Tyto rezervy jednotlivé pojišťovny investují v rámci finančního trhu. Nejvhodnějšími prostředky pojistně technických rezerv vhodné k dlouhodobému investování, jsou ze životního pojištění, neboť mají dlouhodobý charakter spočívající ve spoření pojistníka. Podíváme-li se oproti tomu na neživotní pojištění, je zde potřeba, aby tyto prostředky byly co možná nejlíkvidnější v důsledku krytí pojistné částky. V zákoně č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů, jsou taxativně vymezeny způsoby investování pojistně technických rezerv do jednotlivých finančních instrumentů v § 70. Při umístování pojistně technických rezerv na finanční trh v důsledku investování do finančních instrumentů by měly pojišťovny dodržovat tyto zásady:

- 1) zásada bezpečnosti
- 2) zásada rentability

<sup>31</sup> Zákon č. 277/2009Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů.

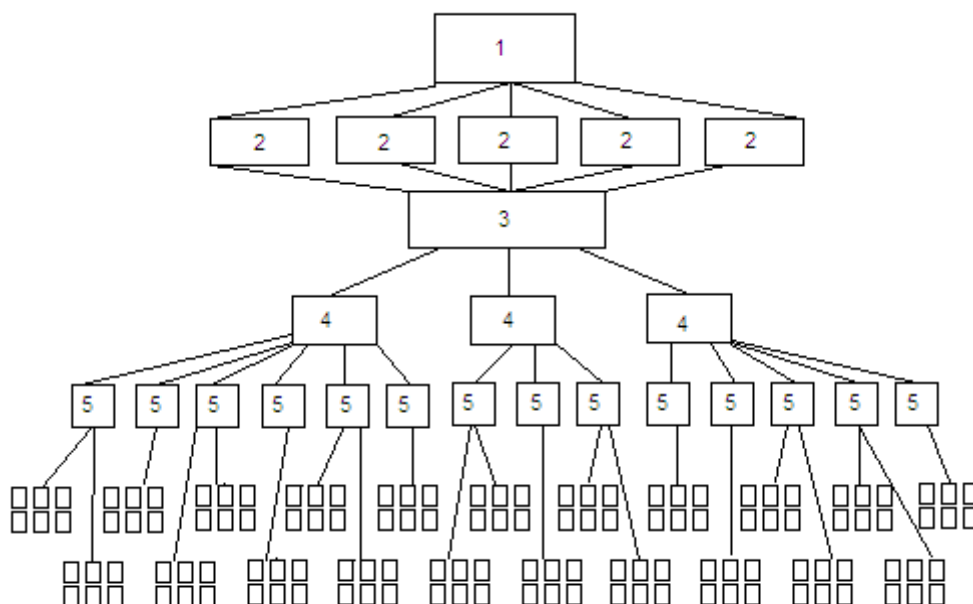


- 3) zásada likvidity
- 4) zásada přiměřeného rozložení
- 5) zásada diverzifikace<sup>32</sup>

### 5) Vytváření fungující sítě

Pojišťovny v rámci své činnosti vytvářejí na pojistném trhu svoji síť, která je předpokladem k dosažení úspěchu. Nejčastěji v praxi k rozšíření a upevnění svého postavení na pojistném trhu pojišťovny zřizují v rámci své marketingové strategie a analýzy trhu pobočky, v jednotlivých krajích či městech. Tyto pobočky lze označit za hlavní částice, které ve svém celku vytvářejí celou síť pojišťovny na trhu. Vytváření fungující sítě pojišťovny na pojistném trhu, je založeno na principu delegace, kdy na každý subjekt v rámci hierarchie pojišťovny je delegována určitá samospráva, avšak jsou zde nadřazené orgány, jež zároveň vykonávají kontrolu v rámci plnění strategie pojišťovny. Celou hierarchii sítě pojišťovny lze znázornit takto na grafu č. 1.

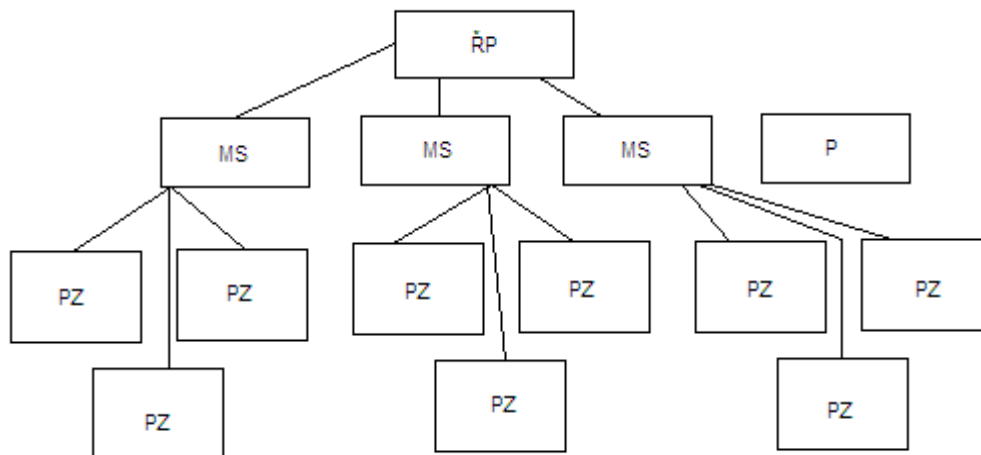
**Graf č. 1**



<sup>32</sup> Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

Vrchol tohoto grafu, jenž jsem označil číslicí jedna tvoří vedení, tedy akcionáři a orgány společnosti jako je valná hromada, představenstvo, dozorčí rada, výbor pro audit, generální ředitel. Vedení vytváří a schvaluje důležité rozhodnutí společnosti, včetně marketingových strategií, finančních analýz a dalších, na nichž závisí organizační struktura společnosti. Tomuto vedení jsou podřízeny další subjekty tvořící tento graf, prostřednictvím nichž jsou jednotlivé plány a cíle společnosti plněny. Druhým v pořadí v grafu označeným číslem dvě tvoří několik náměstků, kteří se nepřímou podílejí na chodu celé společnosti. Tyto náměstci se zabývají jednotlivými úseky pojišťovny, jako jsou marketing, služby klientům, investiční politikou včetně řízení aktiv a pasiv, správou sítě poboček a dalšími činnostmi souvisejícími s chodem společnosti. V zásadě tito náměstci vytvářejí plány, které jsou nezbytné pro chod společnosti, jež poté schvaluje vedení společnosti a jimiž se ubírá chod společnosti. V grafu, pod číslem tři, je vrchní ředitelství, které se zabývá výkonem takto schválených plánů a je přímo podřízeno dohledu náměstků. V rámci své organizační struktury zahrnuje jednotlivé úseky, jež se zabývají propagacemi pojistných produktů, zajišťováním školení, likvidací pojistných událostí, zpracováváním účetních závěrek, správou přepážek, vytvářením případných podkladů pro orgán vykonávající dohled, které jsou poté předkládány ke kontrole vedení a jiných aktiv souvisejících s činností pojišťovny. Pod číslem čtyři jsou umístěna regionální ředitelství, tato regionální ředitelství, na základě přidělení úkolů od vrchního ředitelství, vykonávají správu nad krajskými ředitelstvími a dodržováním plnění plánu, přičemž vytváří své vlastní strategie, které vedou ke splnění daných úkolů stanovených nadřízeným orgánem. V praxi regionální ředitelství zahrnuje jednotlivé krajské ředitelství. Krajská ředitelství, která jsou umístěna v mém grafu pod číslem pět, vykonávají dohled nad jednotlivými pobočkami, stanovují plány jednotlivým pobočkám a dohlíží na plnění takto stanovených plánů. Pobočky, jež tvoří nejnižší stupeň v grafu, jsou elementárním subjektem v plnění daných úkolů, které realizují prostřednictvím svých pojišťovacích zprostředkovatelů a zaměstnanců pojišťovny. Strukturální složení lze charakterizovat na tomto grafu č. 2.

**Graf č. 2**



V čele jednotlivé pobočky stojí ředitel pobočky, jehož jsem označil ŘP. Tento ředitel pobočky má na starosti chod celé pobočky, tedy dodržování stanovených plánů, dohled, komunikaci, a správu pobočky. Ředitel v rámci své pobočky tvořící na grafu MS, což jsou manažeři skupiny a PZ, což jsou pojišťovací zprostředkovatelé realizuje stanovené plány. Manažeři skupin si v rámci své činnosti vytvářejí svůj pracovní tým z pojišťovacích zprostředkovatelů. Pojišťovací zprostředkovatelé, které podrobněji popíši v jiné kapitole, tak tvoří přímý nástroj k prodeji pojistných produktů. V praxi ředitel pobočky stanoví své cíle, jichž je třeba dosáhnout a manažeři skupin se je snaží realizovat, prostřednictvím svých pojišťovacích zprostředkovatelů. V grafu organizace struktury pobočky jsem uvedl písmeno P. Pod tímto písmenem je umístěna přepážka. Tato přepážka, jež je umístěna na pobočce nepodléhá správě řediteli pobočky, ale nejčastěji správě jiného nadřazeného orgánu v závislosti na organizační struktuře pojišťovny. Prostřednictvím přepážek se uskutečňují například uzavírání pojistných smluv, hlášení pojistných událostí, uzavírání cestovního pojištění.

## **6) Realizovat prodej pojistného produktu.**

Pojišťovna v rámci své organizační struktury realizuje prodej pojistných produktů. Jak vyplývá z grafů, jež jsem výše zpracoval, tvoří přímý nástroj prodeje pojišťovací zprostředkovatelé. Tito pojišťovací zprostředkovatelé v návaznosti na jasné

stanovené plány jejich skupinovými manažery, se snaží splnit co možná nejlepší výsledky, neboť jsou motivováni velmi vysokými finančními benefity. Prodejem pojistného produktu a jeho realizací prostřednictvím pojišťovacích zprostředkovatelů, se budu podrobněji zabývat v kapitole pojišťovací zprostředkovatelé.

## **7) Zajištění propagace pojistného produktu**

K podpoře prodeje pojistných produktů vytváří pojišťovna různé reklamy a propagace, pomocí nichž pak ovlivňuje budoucího klienta při sjednání pojištění. Reklamami a propagacemi, jimiž jsou prezentovány pojistné produkty a pojišťovna sama, jsou zejména :

- 1) Internetová reklama
- 2) Televizní reklama
- 3) Tisková reklama
- 4) Rozhlasové spoty
- 5) Propagační předměty
- 6) Spoty v rozhlasu
- 7) Alternativní reklama
- 8) Sponzorství jednotlivých odvětví

## **8) Vytvoření pojistných podmínek**

V rámci vytváření pojistných produktů jsou pojišťovny povinny vytvářet i pojistné podmínky, jež se vztahují k uzavřenému pojištění, ukládá tak v § 4 zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů , ve znění pozdějších předpisů. Pojistné podmínky můžeme rozdělit na podmínky, které se vztahují jen k určitému pojistnému produktu, to jsou zvláštní pojistné podmínky(životní pojištění diamant 65+), nebo pojistné podmínky vztahující se k určitému pojistnému odvětví, to jsou všeobecné pojistné podmínky (životní pojištění). Pojistné podmínky upravují svými ustanoveními vzájemná práva a povinnosti mezi pojištěným a pojišťovnou, na jakou pojistnou událost se toto plnění vztahuje, stanovuje výše náhrady v případě pojistné události, podmínky kdy a jak může pojištění zaniknout a další.

## 9) Stanovení výše odměňování pro pojišťovací zprostředkovatele

Stanovení výše odměny pro pojišťovací zprostředkovatele je nedílnou součástí při stanovení výše pojistného jak už bylo popsáno výše. Pojišťovny motivují pojišťovací zprostředkovatele k pracovním výkonům formou provizí, neboť tímto krokem neomezeného výdělku dochází k mnohem většímu pracovnímu úsilí a tím i většího prodeje pojistných produktů, což pro pojišťovnu znamená vyšší zisk.

## 10) Uzavírání členství v zájmových sdruženích a profesních organizacích.

Pojišťovny na základě prosazování společných zájmů se sdružují v zájmových sdruženích či profesních organizacích. V České republice působí jako zájmové sdružení Česká asociace pojišťoven. Česká asociace pojišťoven je zájmové sdružení komerčních pojišťoven, má postavení právnické osoby a místem jejího sídla je Praha. Toto zájmové sdružení v současné době sdružuje 28 řádných členů a 3 přidružené členy. Posláním České asociace pojišťoven je prosazovat, zastupovat, koordinovat a hájit zájmy těch pojišťoven, jež jsou členy České asociace pojišťoven vůči orgánům státní správy, jiným osobám, a to i mimo území České republiky. Hlavními úkoly České asociace pojišťoven jsou tyto<sup>33</sup>:

- 1) „*zpracovávat připomínky k právním předpisům týkajícím se pojišťovnictví, pojištění nebo jiných zájmů pojišťoven a prosazovat nezbytné úpravy, české i evropské legislativy*
- 2) *vytvářet nástroje zábrany škod a pojistných podvodů*
- 3) *sjednocovat pravidla a postupy členů v oblasti technické, informační i statistické*
- 4) *vytvářet informační nástroje pro veřejnost a objektivně a srozumitelně informovat o vývoji pojistného trhu, pojistných produktech a novinkách*
- 5) *přispívat k odborné informovanosti členů a zabezpečovat vzdělávání*
- 6) *vytvářet pravidla etického chování v pojišťovnictví*
- 7) *působit při odstraňování rozporů mezi členy asociace, dbát na dodržování zásad.*“<sup>34</sup>

33 Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

34 O nás. *Česká asociace pojišťoven* [online]. [cit. 2013-01-05]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/Folder.aspx?folder=Lists%2fMenu%2fO+n%C3%A1s>

Jedinou profesní organizací, působící v České republice na pojistném trhu, je Česká kancelář pojistitelů. Tato profesní organizace byla zřízena zákonem č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla. Jedná se o profesní organizaci pojistitelů, kterým bylo uděleno oprávnění od ČNB k provozování pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla. Povinné členství vzniká tuzemské pojišťovně se sídlem v České republice a pojišťovně z třetího státu, jež na území České republiky zřizuje pobočku dnem, kdy nabylo právní moci rozhodnutí ČNB o udělení povolení k provozování pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla. V případě pojišťovny z jiného členského státu, která poskytuje pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla je to dnem, kdy zahájila na území České republiky svou činnost. Příslušný pojistitel, jemuž vzniklo takto členství je povinen písemně o tom informovat Českou kancelář pojistitelů. Členové České kanceláře pojistitelů jsou povinni platit příspěvky. Česká kancelář pojistitelů je samostatná právnická osoba se sídlem v Praze, jež má své orgány a její působnost je stanovena v § 18 odst.2 zákona č. 168/1999 sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla ve znění pozdějších předpisů.<sup>35</sup>

### **11) Zajištění školení pro pojišťovací zprostředkovatele a likvidátory pojistných událostí**

Pojišťovna v rámci své činnosti zajišťuje školení pro pojišťovací zprostředkovatele a likvidátory pojistných událostí. Účelem těchto školení je zajistit optimální proškolení a seznámení se s novými skutečnostmi, ke kterým došlo v důsledku změn ve vývoji právní úpravy či ve vývoji nových produktů. Takto stanovená školení jsou uskutečňována v jednotlivých krajích, prostřednictvím školícího inspektora, jenž je zaměstnancem pojišťovny.

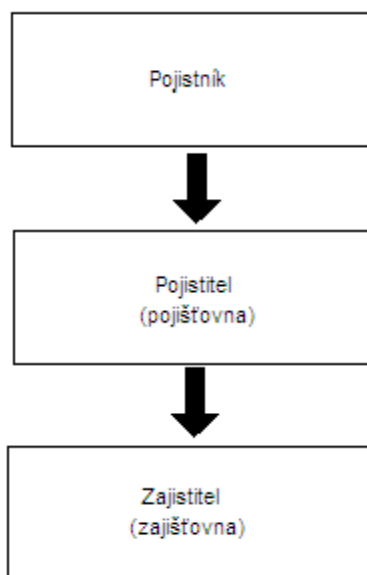
### **12) Uzavírání smluv o zajištění.**

Zajištění zjednodušeně řečeno je pojištění pojišťovny. V případě zajištění nastává situace přerozdělování rizika plynoucího z pojistné smlouvy. Jedná se o horizontální dělení rizika, které lze vyjádřit na uvedeném grafu č. 3.

---

<sup>35</sup> O nás. *Česká asociace pojišťoven* [online]. [cit. 2013-01-05]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/Folder.aspx?folder=Lists%2fMenu%2fO+n%C3%A1s>

**Graf č. 3<sup>36</sup>**

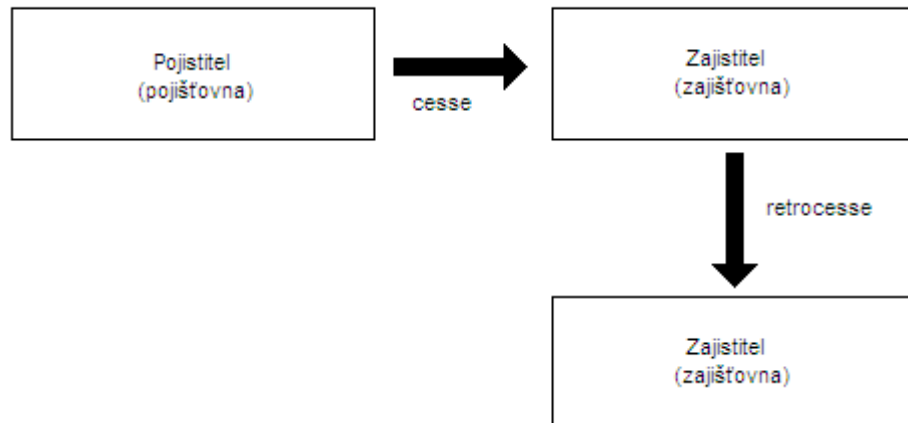


Tento graf, zachycuje jednoduchý model principu zajištění. Pojistník, tedy osoba uzavírající s pojistitelem pojistnou smlouvu do zajištění vůbec nevstupuje. Do vztahu zajištění vstupuje pouze zajistník, tedy prvopojistitel označovaný jako cedent, který postupuje část rizika do zajištění (cesse) zajistiteli, tedy zajišťovně označované jako cessionář. Pojistitel, nebo-li cedent, však nepostupuje cessionáři celé riziko, ale jen to, co je nad rámec jeho únosného rizika (vlastního rubu). V souvislosti s předáním rizika, vzniká cedující společnosti nárok vůči zajistiteli na provizi. V praxi se často setkáváme s tím, že zajistitel nebo-li cessionář přenáší dále riziko (retrocesse) na další zajistitele označované retrocessionáře, což znázorním na grafu č. 4.

---

36 Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

**Graf č. 4<sup>37</sup>**



Zajištění hraje významnou roli v pojišťovnictví, jeho výhody lze spatřovat zejména v rozdělení rizika na části, jež jsou pro jednotlivé účastníky únosné. Díky zajištění se pojistné riziko, které je přebráno na základě pojistné smlouvy rozdělí mezi pojistitele a zajistitele, přičemž každý nese takovou míru rizika, aby mu v případě pojistné události výplata pojistného nezpůsobila finanční potíže. Výhodu pro pojistitele lze spatřit i v možnosti přebírání nových rizik a s tím spojené zavedení nových pojistných produktů na pojistný trh, u nichž dosud pojistitel neměl žádnou zkušenost se škodním průběhem, neboť při zajištění za něj přebírá podstatné riziko zajistitel. Díky zajištění, pojistitel disponující omezenými možnostmi nemusí odmítat ta rizika, jež by nemohl v důsledku pojistné události krýt z vlastních zdrojů. Výhodu zajištění můžeme dále spatřit v možnosti pojistitele odprodat zajistiteli části pojistných částek ve svém pojistném kmenu, jež by pojistitel nemohl z důvodu finanční neúnosnosti krýt, tímto úkonem pojistitel dosahuje homogenity pojistného kmene a zmiňuje kolísání škodního průběhu, který je pro pojišťovnu nepříznivý. V neposlední řadě přináší zajištění uchování stability pojišťovny, jež by mohla být narušena v důsledku jedné katastrofické události či jednotlivých velkých škodných událostí v určitém časovém období.<sup>38</sup>

U zajištění rozeznáváme aktivní zajištění označované jako převzaté; zde dochází k přijímání rizika do zajištění a pasivní zajištění, což je odevzdané u něhož se riziko do zajištění odevzdává. Mimo aktivní a pasivní zajištění, existuje zajištění jednostranné a

37 Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

38 Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.



reciproční. Reciproční zajištění se uskutečňuje mezi dvěma pojistiteli, jež mezi sebou uplatňují aktivní a pasivní zajištění. Na základě vztahů mezi pojistiteli a zajistiteli a dle jejich účasti na krytí rizik rozeznáváme různé typy zajištění a to:

#### 1) Zajištění fakultativní

V tomto typu zajištění existuje volný vztah mezi pojistitelem a zajistitelem, neboť pojistitel si určuje, které riziko a jakou jeho část předá zajistiteli do zajištění. Zajistitel v tomto případě za předem stanovených určitých podmínek rozhodne, zda toto riziko či jeho část do zajištění přijme. V tomto příležitostném zajištění se každý vztah mezi pojistitelem a zajistitelem uzavírá jednotlivě.

#### 2) Zajištění obligatorní

Jedná se o dlouhodobý smluvní vztah mezi pojistitelem a zajistitelem sjednaný rámcovou smlouvou. V této dlouhodobé rámcové smlouvě, jež je sjednána pro zajišťování obchodů stejného rizika či pro řadu opakujících se případů, je stanoven přesný obsah. Obsahem jsou určitá rizika, jež budou zajistitelem zajišťována na základě určitých kritérií jako jsou druh rizika, teritoriální vymezení, výše rizika u daného zajištění a další.

#### 3) Zajištění fakultativně-obligatorní

U tohoto zajištění je na pojistiteli možnost volby, zda riziko předá či nepředá do zajištění zajistiteli, avšak rozhodne-li se předat riziko do zajištění, je povinen zajistitel přijmout toto riziko od pojistitele. Využívá-li zajistitel tohoto zajištění, je to často za vyšší cenu.

#### 4) Zajištění obligatorně-fakultativní

Tato podoba zajištění je využívána často jako doplněk obligatorního pojištění a spočívá v tom, že pojistitel je povinen vždy předat do zajištění zajistiteli každé riziko, avšak záleží na zajistiteli, zda toto riziko bude akceptovat.

Zajištění je uskutečnitelné v různých formách, přičemž forma je zde vyjádření podílu zajistitele na krytí rizik. Rozlišujeme tyto dvě formy:

### 1) Proporcionální forma zajištění

Proporcionální forma zajištění spočívá v tom, že v případě využití této formy se mezi cedenta a zajistitele dělí v předem stanoveném totožném poměru pojistné, pojistná částka, pojistné plnění Proporcionální formy se pak dále dělí na:

#### a) Zajištění kvótové

V této formě zajištění se zajistitel zavazuje krýt smluvně určené procento jakéhokoliv pojištění, jež uzavřel pojistitel, přičemž pojistitel je povinen poskytnout zajistiteli stejné procento pojistného. Nevýhodou, kterou v této formě zajištění lze spatřit je fakt, že zajistitel se podílí vždy, i když se jedná o malé a časté škody, jež by mohl nést pojistitel sám. V této formě bývá sjednávána i nejvyšší možná částka podílení se zajistitele na škodě. Tuto formu zajištění využívají zejména nově vznikající pojišťovny.

#### b) Zajištění excedentní

Zajištění excedentní funguje na principu, kdy si pojistitel stanoví vlastní vrub, tedy výši rizika vyjádřenou pojistnou částkou, kterou bude krýt z vlastních prostředků. Částka, která bude nad vlastní vrub se nazývá excedent a je hrazena zajistitelem. V pojistné smlouvě je rovněž stanovena maximální hranice krytí rizika zajistitelem, velmi často je tato maximální částka či maximální hranice určena násobkem vlastního rubu. Tato forma zajištění je nejrozšířenější formou, neboť umožňuje pojistiteli vykonávat vlastní zajišťovací politiku.

### 2) Neproporcionální forma zajištění

Neproporcionální zajištění, je označováno také jako škodové zajištění, neboť u této formy se účastní zajistitel na krytí vzniklé škody až v případech, kdy výše škody přesáhne předem stanovenou částku, již kryje pojistitel. Podíl, který má na výši škody pojistitel se nazývá priorita, což je částka vyjádřená ve vztahu ke škodnímu objemu. Zjednodušeně řečeno je to částka ve vztahu ke škodám, jež bude krýt pojistitel. Do neproporcionální formy zajištění zařazujeme:

#### a) Zajištění škodního nadměru

Účelem zajištění škodního nadměru je chránit pojistitele v případech, kdy nastanou jednotlivé velké až katastrofální škody či souhrn jednotlivých náhrad, které musí být vyplaceny z jedné pojistné události. U tohoto typu zajištění si pojistitel stanoví hraniční výši škodní náhrady, kterou v důsledku pojistné události bude kryt sám, tedy prioritu a pro náhrady škody přesahující prioritu sjedná zajištění škodního nadměru. S takovou formou neproporcionálního zajištění se lze v praxi setkat ve dvou podobách:

- krytí jednotlivých škod
- katastrofické krytí

#### b) Zajištění nadměru škodlivosti

Smyslem takového zajištění je chránit pojistitele před dopadem nashromážděných škod během určitého časového období. Výše podílu pojistitele na nahromaděných škodách je určena typicky procentuálně ve smlouvě o zajištění

#### c) Zajištění ECOMOR

U této formy zajištění pojistitel kryje tu část škod, jež přesáhne n-tou největší škodu

#### d) Zajištění LCR

Tato forma zajištění se týká největších škod. V rámci této formy je pojistitel zavázán kryt v plné výši největší škodu nebo n největších škod v tomto kalendářním roce, v němž byla sjednána smlouva o zajištění.<sup>39</sup>

V pojišťovnictví se můžeme setkat i s jinými než výše zmíněnými druhy zajištění, a to:

#### 1) Fronting

Fronting je využití administrativního aparátu určité pojišťovny či zajišťovny jinou pojišťovnou, jež v dané oblasti nemá svůj vlastní provozní aparát k výkonu činnosti. Fronting neznamená podíl na krytí rizika, ale pouze podíl na správě pojištění.

---

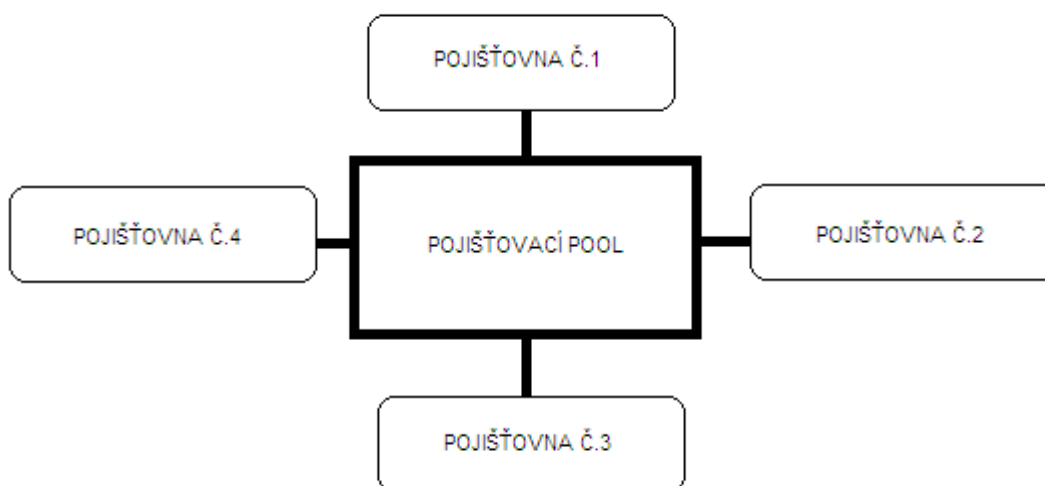
<sup>39</sup> Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

Frontingová společnost, tak pouze sestaví pojistnou smlouvu na základě pokynu, jenž dává příslušná pojišťovna. Fronting je 100% zajištění, neboť frontingová společnost se jen podílí na správě pojištění, nikoliv krytí rizika. Toto riziko nese společnost, která dává pokyny k sestavení pojistné smlouvy.

## 2) Pojišťovací pooly

Jedná se o sdružení pojistitelů za účelem krytí rizik, jež jsou pro ně společná. Pojišťovací pooly jsou vytvářeny v případě krytí rizik velkého rozsahu, nebezpečné povahy, uplatňují se v případech nově vytvořených pojistných produktů, případech, v nichž nejsou dostatečné statistické údaje pro výpočet pojistného či v případech, kdy jednotliví pojistitelé nedosahují dostatečné finanční kapacity, avšak v případě, kdy jednotlivý pojistitelé nedosahují dostatečné finanční kapacity, je dle mého názoru výhodnější pro pojistitele vytvořit smlouvu se zajišťovnou. Pojišťovací pooly fungující na principu, že každý člen tvořící pojišťovací pool vloží své pojistné smlouvy do poolu a vytvoří se tak rozsáhlý pojistný kmen., ze kterého se hradí pojistná plnění. V závislosti na vložení pojistných smluv do pojišťovacího poolu se podílejí jednotliví členové na krytí pojistných plnění. Pojišťovací pool lze znázornit na grafu č. 5.

**Graf č. 5<sup>40</sup>**



40 Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

Pojišťovací pooly se zakládají zejména pro pojištění rizik, která vznikají v případě provozování atomových elektráren, letecké přepravy, pojištění škod vznikajících v důsledku přírodní katastrofy, války, terorismu. V České republice jsou známy svou existencí jaderný pool a pool pro pojištění záruky cestovní kanceláře v případě jejího úpadku.

### 3) Finanční zajištění

Druh tohoto zajištění označované také jako alternativní se zaměřuje na finanční rizika pojišťovacích společností, tedy na finanční výsledek pojištění. Toto zajištění chrání primárně bilanční výsledky pojišťovny před nebezpečími, plynoucími z pojišťovacích obchodů a z toho vyplývá, že se nevztahuje především na pojistně technické riziko. Tímto zajištěním mohou být kryta rizika finanční, úvěrová, měnová. K využití tohoto zajištění vedou pojišťovnu zejména tyto podněty:

- 1) Pojišťovna se zajištěním chrání před cykličností zajistných trhů
- 2) Ochrana pojišťovny před výkyvy způsobené škodním průběhem
- 3) Finančním zajištěním pojišťovna zvyšuje svou solventnost a tak může uzavírat více pojistných smluv
- 4) Pojišťovna může navyšovat vlastní vrub krytí a tento vlastní vrub zajistí tímto zajištěním

Finanční zajištění se vyznačuje svými charakteristickými rysy jako je zejména úzké napojení na bankovní produkty, uzavírání smluv na několik let, zaměření smluv na individuální potřeby pojistitelů a další. Finanční zajištění se uzavírá v jednotlivých formách v souvislosti s časovým hlediskem. Smlouvy uzavírané v rámci finančního zajištění jsou dvojího druhu a to:

#### 1) Smlouvy retrospektivní

Tyto smlouvy se uzavírají v případech, kdy pojistná smlouva je uzavírána na dlouhou dobu, jež plyne mezi uzavřením pojistné smlouvy a výplatou pojistného. Předmětem retrospektivní smlouvy jsou minulé pojistná léta. Rozlišujeme několik typů retrospektivních smluv a to:

- a) Time Distance contract
- b) Modifikovaný Time Distance contract
- c) Loss Portfolio Transfers
- d) Adverse Development Covers

## 2) Smlouvy prospektivní

Smlouvy prospektivní se na rozdíl od smluv retroperspektivních, zaměřují na současná a budoucí pojistná léta, přičemž se rozlišují jednotlivé typy těchto smluv, a to :

- a) Finite Quota Share
- b) Spread Loss Treaty

## 4) Soupojištění

Smyslem soupojištění je podílení se na krytí, zpravidla velkého rizika jednotlivými pojistiteli, přičemž každý jednotlivý pojistitel ručí jen za tu část rizika, kterou převzal. Na rozdíl od zajištění zde rozhoduje o vzniku soupojištění pojistník, jenž má zájem na rozdělení rizika. V případě soupojištění mluvíme o horizontální dělbě rizika, což pro zřetelnost naznačíme v grafu č. 6. V současné době bývá soupojištění uzavíráno nejčastěji ve formě jedné pojistné smlouvy, přičemž je stanoven vedoucí pojistitel, jenž vede a řídí jednání s pojistníkem. Tato pojistná smlouva se řídí podmínkami vedoucího pojistitele, který zároveň likviduje drobné škody. Soupojištění rozlišujeme:

### 1) Soupojištění přímé

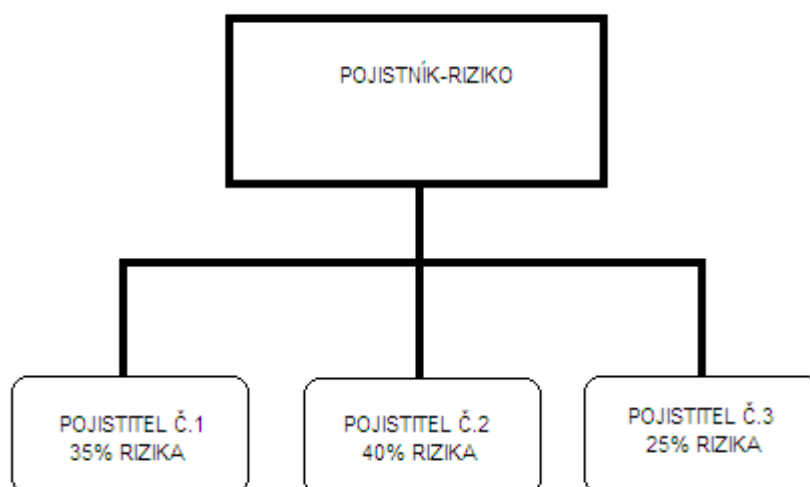
Zde jsou pojistitelé v přímém smluvním vztahu k pojistníkovi a každý pojistitel nese riziko v předem stanovené procentuální výši, přičemž neručí za závazky ostatních pojistitelů.

### 2) Soupojištění nepřímé

V tomto případě jde o smluvní vztah založený mezi pojistníkem a jedním pojistitelem, který odpovídá pojistníkovi za krytí rizika v plné výši a tento pojistitel následně uzavírá smluvní vztah s ostatními pojistiteli, na které přenesou určitou část rizika. Tito ostatní pojistitelé pak ručí v závislosti na velikosti přeneseného podílu

tomuto pojistiteli, jenž je označován jako vedoucí pojistitel.

**Graf č. 6<sup>41</sup>**



Na tomto grafu je znázorněno horizontální dělení rizika mezi 3 soupojistitele včetně jednotlivých podílů krytí rizika v případě, že nastane pojistná událost.<sup>42</sup>

### **13) Zábranná činnost**

Jedná se o činnost pojišťovny, jejímž cílem je předcházení či dokonce zabránění vzniku škod různými způsoby. Hlavním důvodem předcházení, či dokonce zabránění vzniku škod je omezení výplaty pojistných plnění, což přispívá k vyššímu zisku pojišťovny. V rámci výkonu zábranné činnosti pojišťovna využívá určité prvky, jimiž chce docílit minimální výplaty pojistného plnění a tím zvýšit svůj zisk, těmito prvky jsou zejména:

- 1) následné snížení pojistného v případech beze škodních průběhů( bonusy)
- 2) snížení pojistného využitím bezpečnostních a ochranných opatření
- 3) krácení, odmítnutí pojistného plnění v případě škody zaviněnou pojištěným
- 4) uplatnění spoluúčasti v pojištění
- 5) odmítnutí pojistné ochrany

41 Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

42 Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

V rámci zábranné činnosti vytvářejí pojišťovny pro účely financování této činnosti fond zábrany škod. Tento fond je vytvářen pojišťovnami z vlastních zdrojů, tedy z příjmů a zpravidla nebývá vysoký.<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup> Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.



## 4. POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATELÉ

### 4. 1. Pojem pojišťovací zprostředkovatel a jeho druhy.

Pod pojmem pojišťovací zprostředkovatel si lze představit fyzickou či právnickou osobu, která splnila podmínky zápisu do registru vedeném Českou národní bankou, tedy bylo jí uděleno osvědčení k výkonu činnosti a podniká v souladu se zákonem č. 38/2004Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona. Můžeme rovněž říci, že pojišťovací zprostředkovatelé na pojistném trhu představují nástroje k realizaci uzavírání zejména pojistných a zajistných smluv.<sup>44</sup>

V souvislosti s výkonem zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví rozlišujeme jednotlivé druhy pojišťovacích zprostředkovatelů, a to :

#### 1) Vázaný pojišťovací zprostředkovatel

První úpravu vázaného pojišťovacího zprostředkovatele přinesla směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002, která v článku 2 odstavci 7 definovala vázaného pojišťovacího zprostředkovatele takto: *„každá osoba, která vykonává činnost zprostředkování pojištění pro jednu nebo více pojišťoven a jejich jménem na jejich účet u pojistných produktů, které nejsou vzájemně konkurenční, ale nevybírá pojistné ani částky určené pro zákazníky, a která jedná při plné odpovědnosti těchto pojišťoven za produkty, které se jich týkají. Každá osoba, která vykonává činnost zprostředkování pojištění vedle hlavního předmětu své činnosti se rovněž považuje za vázaného pojišťovacího zprostředkovatele jednajícího jménem jedné nebo více pojišťoven ohledně jejich produktů, jestliže je pojištění doplňkem zboží nebo služeb poskytovaných v rámci této hlavní profesní činnosti a osoba nevybírá pojistné ani částky určené pro zákazníky“*<sup>45</sup>

Vázaní pojišťovací zprostředkovatelé vykonávají svoji činnost na základě uzavřené smlouvy s pojišťovnou. Pojišťovna s kterou mají vázaní pojišťovací zprostředkovatelé uzavřenou smlouvu, nese plnou odpovědnost za jejich činnost, odpovídá za jejich odbornou způsobilost, trvalou odbornou přípravu a prověřuje jejich bezúhonnost.

---

44 Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

45 Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES článek 2. odstavec 7.

Vázaný pojišťovací zprostředkovatel musí k výkonu své činnosti v souladu se zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a vyhláškou č. 582/2004 Sb., prováděcí vyhláška k zákonu o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí ve znění pozdějších předpisů prokázat:

- a) svoji důvěryhodnost
- b) všeobecné znalosti
- c) znalosti v rozsahu odborného minima, jenž je stanoveno pro základní stupeň odborné způsobilosti
- d) znalost a schopnost vysvětlit pojistné produkty, jenž nabízí zájemci o pojištění.

## **2) Podřízený pojišťovací zprostředkovatel**

Jedná se o pojišťovacího zprostředkovatele, přičemž úprava jeho činnosti se do jisté míry shoduje s úpravou činností vázaných pojišťovacích zprostředkovatelů, avšak na rozdíl od vázaných pojišťovacích zprostředkovatelů jsou vázáni smlouvou s pojišťovacím makléřem nebo pojišťovacím agentem. Na základě této smlouvy jednají podřízení pojišťovací zprostředkovatelé jménem a na účet pojišťovacího makléře nebo pojišťovacího agenta, který těmto podřízeným pojišťovacím zprostředkovatelům dává pokyny, odměňuje je, ale i nese odpovědnost za škodu způsobenou podřízeným pojišťovacím zprostředkovatelem při výkonu jeho zprostředkovatelské činnosti ve prospěch pojišťovacího makléře či agenta. Podřízený pojišťovací zprostředkovatel není oprávněn jednat svým jménem a na svůj účet, vybírat pojistné ani jinak transferovat s výplatami pojistného plnění.

Podřízený pojišťovací zprostředkovatel musí k výkonu své činnosti v souladu se zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a vyhláškou č. 582/2004Sb., prováděcí vyhláška k zákonu o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí ve znění pozdějších předpisů prokázat :

- a) svoji důvěryhodnost
- b) všeobecné znalosti
- c) znalosti v rozsahu odborného minima, jež je stanoveno pro základní stupeň

odborné způsobilosti

- d) znalost a schopnost vysvětlit pojistné produkty, jež nabízí zájemci o pojištění.

### 3) Výhradní pojišťovací agent

Tento pojišťovací zprostředkovatel vykonává zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví jménem a na účet pouze jedné pojišťovny. Zmocnila-li ho pojišťovna, je rovněž oprávněn k výběru pojistného a zprostředkování pojistných plnění z uzavřených pojistných smluv. Pojišťovna, jejímž jménem a na jejíž účet výhradní pojišťovací agent jedná, nese odpovědnost za škody způsobené výhradním pojišťovacím agentem při výkonu zprostředkovatelské činnosti a zároveň odměňuje výhradního pojišťovacího agenta.<sup>46</sup>

V případech, kdy je výhradní pojišťovací agent zmocněn pojišťovnou k výběru pojistného od pojistníka, zprostředkování výplaty pojistného plnění, je povinen dle § 7 zákona 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí :

- a) udržovat trvale likvidní finanční jistinu ve výši 4 % z ročního objemu jím inkasovaného pojistného, nejméně však ve výši odpovídající hodnotě 17 000 eur, nebo
- b) používat pro převody pojistného a pojistného plnění výhradně zvlášť k tomu zřízené a od vlastního hospodaření oddělené bankovní účty.

Výhradní pojišťovací agent musí k výkonu své činnosti v souladu se zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a vyhláškou č. 582/2004Sb., prováděcí vyhláška k zákonu o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí ve znění pozdějších předpisů prokázat :

- a) svoji důvěryhodnost
- b) všeobecné znalosti
- c) znalosti v rozsahu odborného minima, jež je stanoveno pro základní stupeň

---

<sup>46</sup> Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5

odborné způsobilosti

- d) znalost a schopnost vysvětlit pojistné produkty, jež nabízí zájemci o pojištění.
- e) zřízení jistiny, účtu sloužícím pro výběr pojistného či výplatu pojistného plnění v případech, kdy byl pojišťovnou zmocněn.

#### 4) Pojišťovací agent

Pojišťovací agent vykonává zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví na základě uzavřených smluv s jednou nebo více pojišťovnami, kterými je rovněž odměňován formou provize, avšak na rozdíl od výhradního pojišťovacího agenta je povinen k výkonu své činnosti zřídit pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví. V rámci výkonu své činnosti může nabízet konkurenční pojistné produkty. Při výkonu zprostředkovatelské činnosti pro určitou pojišťovnu je pojišťovací agent povinen řídit se jejími vnitřními předpisy. Stejně jako výhradní pojišťovací agent je oprávněn přijímat pojistné, zprostředkovávat výplaty pojistného plnění na základě zmocnění určitou pojišťovnou.

V případech, kdy je pojišťovací agent zmocněn určitou pojišťovnou k výběru pojistného od pojistníka, zprostředkování výplaty pojistného plnění, je povinen dle § 7 zákona 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí :

- a) udržovat trvale likvidní finanční jistinu ve výši 4 % z ročního objemu jím inkasovaného pojistného, nejméně však ve výši odpovídající hodnotě 17 000 eur, nebo
- b) používat pro převody pojistného a pojistného plnění výhradně zvlášť k tomu zřízené a od vlastního hospodaření oddělené bankovní účty.<sup>47</sup>

Pojišťovací agent musí k výkonu své činnosti v souladu se zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a vyhláškou č. 582/2004Sb., prováděcí vyhláška k zákonu o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí ve znění pozdějších předpisů prokázat :

---

<sup>47</sup> Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

- a) svoji důvěryhodnost
- b) všeobecné znalosti
- c) znalosti v rozsahu odborného minima, jež je stanoveno pro střední stupeň odborné způsobilosti
- d) znalost a schopnost vysvětlit pojistné produkty, jež nabízí zájemci o pojištění včetně analýz konkurenčních produktů pojišťoven, jejichž jménem a na jejichž účet je oprávněn jednat, a na základě tohoto nabídnout nejlépe vyhovující produkt.
- e) minimální dvouletou odbornou praxi
- f) zřízení jistiny, účtu sloužícího pro výběr pojistného či výplatu pojistného plnění v případech, kdy byl pojišťovnou zmocněn.
- g) sjednané pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví, přičemž zákon stanoví účinnost tohoto pojištění na celém území Evropské unie. Limity tohoto pojistného plnění jsou pak stanoveny zákonem na 1 200 000 eur na každou pojistnou událost, a v případě souběhu více pojistných událostí v jednom roce stanoví zákon povinnost sjednat minimální limit pojistného plnění na 1 700 000 eur.

Pojišťovacím agentem může být jak fyzická, tak i právnická osoba za předpokladu výše uvedených podmínek, avšak v případě právnické osoby, která má sídlo na území České republiky či jiného členského státu, je zde ještě podmínka zřízení odpovědného zástupce právnické osoby, totéž platí i v případech, kdy je pojišťovací makléř i samostatný likvidátor právnická osoba. Odpovědného zástupce právnické osoby má povinnost právnická osoba jmenovat ještě před podáním žádosti o registraci, přičemž odpovědný zástupce musí být rovněž v obchodním vedením této právnické osoby. <sup>48</sup>Odpovědným zástupcem právnické osoby může být jen fyzická osoba, která splní základní podmínky k výkonu této činnosti, a to :

- a) prokáže svoji důvěryhodnost
- b) prokáže odbornou způsobilost v závislosti na charakteru činnosti, jenž je provozována právnickou osobou

---

<sup>48</sup> Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

c) má trvalé bydliště na území České republiky

Odpovědný zástupce může vykonávat svoji funkci pouze pro jednu právnickou osobu. Takto ustanovený odpovědný zástupce právnické osoby odpovídá za dodržování právních předpisů a v případě, že zjistí nedostatky v činnosti právnické osoby, je povinen navrhnout bezodkladně opatření k nápravě těchto nedostatků, a informovat o tomto stavu Českou národní banku.<sup>49</sup>

## **5) Pojišťovací makléř**

Pojišťovací makléř je nejvyšším stupněm v hierarchii pojišťovacích zprostředkovatelů, stejně jako pojišťovací agent, tak i pojišťovací makléř může být právnická či fyzická osoba, přičemž je-li pojišťovací makléř právnickou osobou, platí pro něj podmínka zřízení odpovědného zástupce obdobně jako je tomu u pojišťovacího agenta, jež je právnickou osobou. Hlavním znakem, jenž odlišuje pojišťovacího makléře od ostatních pojišťovacích zprostředkovatelů je oprávnění, kdy je pojišťovací makléř oprávněn jednat jménem a na účet svého klienta. Odměňování pojišťovacího zprostředkovatele je specifické, neboť pojišťovací makléř může být odměňován pojišťovnou či zajišťovnou formou provize, což je asi nejčastější případ, avšak není vyloučeno, že pojišťovací makléř může být odměňován i jiným způsobem například zájemcem o pojištění či zajištění.

Pojišťovací makléř zpravidla sjednává smlouvy s klienty, přičemž z této činnosti plynou pojišťovacímu makléři určité povinnosti, a to:

- a) povinnost zpracovávat komplexní analýzy pojistných rizik
- b) povinnost navrhnout pojistné nebo zajistné programy
- c) povinnost poskytnout svým klientům konzultační a poradenskou činnost
- d) povinnost provádět u uzavřených pojistných či zajistných smluv jejich správu a sledovat lhůty k jejich revizi
- e) Povinnost spolupracovat nastane-li pojistná událost, tak při likvidaci této události

---

<sup>49</sup> Zákon č. 38/2004Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů.

Pojišťovací makléř v rámci výkonu své činnosti může být zmocněn přijímat od pojistníka pojistné nebo od pojišťovny přijímat pojistná plnění k výplatě, v takovém případě je pojišťovací makléř dle § 8 odst. 6 zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí povinen :

- a) udržovat trvale likvidní finanční jistinu ve výši 4 % z ročního objemu jím inkasovaného pojistného, nejméně však ve výši odpovídající hodnotě 17 000 eur, nebo
- b) používat pro převody pojistného a pojistného plnění výhradně zvlášť k tomu zřízené a od vlastního hospodaření oddělené bankovní účty.

Pojišťovací makléř musí k výkonu své činnosti v souladu se zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a vyhláškou č. 582/2004Sb., prováděcí vyhláška k zákonu o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí ve znění pozdějších předpisů prokázat :

- a) svoji důvěryhodnost,
- b) všeobecné znalosti,
- c) znalosti v rozsahu odborného minima, jenž je stanoveno pro vyšší stupeň odborné způsobilosti,
- d) minimální čtyřletou odbornou praxi,
- e) sjednané pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví, přičemž zákon stanoví účinnost tohoto pojištění na celém území Evropské unie. Limity tohoto pojistného plnění jsou pak stanoveny zákonem na 1 200 000 eur na každou pojistnou událost, a v případě souběhu více pojistných událostí v jednom roce stanoví zákon povinnost sjednat minimální limit pojistného plnění na 1 700 000 eur,
- f) zřízení jistiny, účtu sloužícím pro výběr pojistného či výplatu pojistného plnění v případech, kdy byl k tomuto zmocněn,
- g) znalost pojistných a zajišťovacích produktů , jež jsou na pojistném trhu nabízeny,
- h) schopnost zanalyzovat a řádně vysvětlit produkty, jež jsou na pojistném trhu nabízeny, a v souvislosti s tím doporučit vhodný pojistný či zajišťovací produkt,

který nejlépe uspokojí potřeby klienta, zájemce.<sup>50</sup>

#### **6) Pojišťovací zprostředkovatel, jehož domovským členským státem není Česká republika**

Jedná se o pojišťovací zprostředkovatele s bydlištěm či sídlem v jiném členském státě, kteří mají zaručenou možnost na základě jednotného evropského pasu provozovat zprostředkovatelskou činnost v České republice, ale i všude jinde v rámci Evropské unie. Registrace v jiném členské státě, jež je povinná k výkonu samotné zprostředkovatelské činnosti, opravňuje pojišťovací zprostředkovatele z jiných členských států k výkonu své činnosti na základě principů práva zřizovat pobočky a svobody volného poskytování služeb i v ostatních členských státech, za předpokladu splnění oznamovací povinnosti. Tato oznamovací povinnost je obdobná jako v případě pojistitelů, jenž jsem rozebral výše.

#### **4. 2. Předpoklady stát se pojišťovacím zprostředkovatelem a zápis do registru.**

V současné době je povolání pojišťovacího zprostředkovatele velmi v kurzu, zejména mezi mladými lidmi, které motivuje vidina velkého zisku, práce v mladém kolektivu a flexibilní pracovní doba. Předpoklady stát se pojišťovacím zprostředkovatelem jsou velmi důležité, neboť bez nich pojišťovací zprostředkovatel dříve či později ukončí svoji činnost. Dle mého názoru a osobních zkušeností považuji za nutné, aby pojišťovací zprostředkovatel splňoval tyto obecné předpoklady pro výkon zprostředkovatelské činnosti, a to být:

- 1) pečlivý
- 2) přesvědčivý
- 3) flexibilní
- 4) sympatický
- 5) empatický
- 6) inteligentní
- 7) výřečný
- 8) cílevědomý

---

<sup>50</sup> Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.



- 9) ochotný
- 10) chytrý
- 11) učenlivý
- 12) trpělivý
- 13) vytrvalý

Toto jsou obecné předpoklady, které dle mého názoru zaručují úspěch pojišťovacího zprostředkovatele, avšak musím přiznat, že málo pojišťovacích zprostředkovatelů splňuje tyto předpoklady. To je jeden z hlavních důvodů neúspěchu pojišťovacích zprostředkovatelů při výkonu jejich činnosti. Zprostředkovatelská činnost je velmi zajímavou prací, která motivuje k velmi vysokým výdělkům, proto se v mé praxi často setkávám s případy, kdy se lidé pro tuto práci nadchnou, vykonávají zprostředkovatelskou činnost, uzavírají pojistné smlouvy nejčastěji svým příbuzným a svým známým a vydělají za první měsíc i 100 000 Kč, ovšem toto je jen začátek. Přejde další měsíc a pojišťovací zprostředkovatelé se snaží uzavřít další pojistné smlouvy, ale postupem času klienti, jež musí shánět k uzavření pojistných smluv dochází, v nejhorsím případě klienti, kterým pojišťovací zprostředkovatelé uzavřeli pojistnou smlouvu, tuto pojistnou smlouvu vypovídají a pojišťovací zprostředkovatelé musí vrátet provizi. A teprve zde se ukáží schopnosti pojišťovacího zprostředkovatele, zda je vhodným kandidátem pro tuto práci, či ne. V praxi se často ukáže, že 90 % takto začínajících pojišťovacích zprostředkovatelů končí, neboť ač je tato práce velmi zajímavá a jsou zde vysoké finanční odměny formou provize, není tato práce pro každého, jen málokterý pojišťovací zprostředkovatel reálně získá stabilní a vysoké příjmy z této činnosti.

Základní podmínkou pro výkon zprostředkovatelské činnosti je zápis pojišťovacího zprostředkovatele do registru pojišťovacích zprostředkovatelů, který vede Česká národní banka. Zapsání do registru pojišťovacích zprostředkovatelů předchází podání žádosti, jež musí mít písemnou formu a podléhá správnímu poplatku. O žádosti pojišťovacího zprostředkovatele do registru, rozhoduje Česká národní banka ve správním řízení ve lhůtě 60 dnů ode dne doručení žádosti nebo doplnění žádosti neúplné dle zákona č. 500/2004Sb., správní řád ve znění pozdějších předpisů. V této žádosti musí být doloženy a prokázány určité skutečnosti v závislosti na druhu zprostředkovatelské činnosti, jež jsem uvedl u každého pojišťovacího zprostředkovatele v kapitole 4. 1. Pojem pojišťovací zprostředkovatel a jeho druhy. Výsledkem takového

správného řízení je rozhodnutí o zamítnutí žádosti nebo vydání osvědčení o registraci osoby. Toto osvědčení obsahuje identifikační údaje o zapsané osobě včetně čísla, pod kterým je osoba zaregistrována, dále pak označení registru, ve kterém je vedena spolu s adresou, kde lze zápis do registru ověřit.<sup>51</sup>

#### **4. 3. Problematika výběru jednotlivých pojišťovacích zprostředkovatelů**

Problematika výběru pojišťovacího zprostředkovatele je dosti specifická, neboť každý klient, popřípadě zájemce o pojistnou smlouvu preferuje jiného pojišťovacího zprostředkovatele. Při výběru pojišťovacího zprostředkovatele není klient, popřípadě zájemce o pojištění ovlivněn jen typem pojišťovacího zprostředkovatele, ale do jisté míry je ovlivněn chováním, vzhledem, jazykovým uměním či oblečením, ale teď už se zaměřím na jednotlivé klady a zápory nabízených služeb pojišťovacími zprostředkovateli.

Jako prvního pojišťovacího zprostředkovatele zhodnotím vázaného pojišťovacího zprostředkovatele. Tento pojišťovací zprostředkovatel nejčastěji zastupuje jednu až tři pojišťovny, ale může i více. U tohoto typu pojišťovacího zprostředkovatele se předpokládá znalost produktů, jež nabízí, neboť tento pojišťovací zprostředkovatel si vybírá vždy takový produkt z každého pojistného odvětví, který je pro klienty nejvýhodnější, ale zároveň výhodný i pro něj z hlediska výše provize protože ze zákona nemůže provádět nezávislé analýzy pojistných produktů ani nabízet konkurenční produkty. Nemožnost nezávislé analýzy pojistných produktů a nabízení konkurenčních produktů zde vidím jako jistou nevýhodu pro výběr tohoto pojišťovacího zprostředkovatele. Výběr tohoto pojišťovacího zprostředkovatele lze doporučit spíše pro lehce konzervativní klienty či zájemce o pojištění.

Druhý pojišťovací zprostředkovatel, jehož budu hodnotit je pojišťovací agent. Pojišťovací agent provozuje svou činnost pro jednu či více pojišťoven a je oprávněn nabízet vzájemně konkurenční pojistné produkty pojišťoven, s nimiž má sjednané smlouvy, což představuje výhodu většího výběru pro klienta. Pojišťovací agent je vhodný zejména pro klienty a firmy, kteří nechtějí být vázáni pouze výběrem jednoho pojistného produktu v určité oblasti, avšak je zde riziko, že pojišťovací agent bude doporučovat určitý produkt v závislosti na výši provizi. Činnost pojišťovacího agenta je bezplatná

---

<sup>51</sup> Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

Obdobným typem pojišťovacího agenta, je výhradní pojišťovací agent. Výhradní pojišťovací agent je vázán smlouvou pouze s jednou pojišťovnou. Z toho vyplývá, že má brilantní znalost daných produktů jež nabízí, avšak jeho nevýhodou je nabídka pouze produktů v rámci jedné pojišťovny. Tento typ pojišťovacího zprostředkovatele se hodí pro klienty, jenž preferují určitou pojišťovnu.

Čtvrtým typem je podřízený pojišťovací zprostředkovatel. Tito pojišťovací zprostředkovatelé využívají výhod plynoucí z uzavřené smlouvy s makléři a pojišťovacími agenty na základě nichž vykonávají svoji činnost. Z toho vyplývá, že podřízený pojišťovací zprostředkovatel je oprávněn využívat výběr konkurenčních produktů v rámci několika pojišťoven, provádět finanční analýzy pojistných produktů. Jedná se v zásadě o podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele s tím rozdílem, že podřízení pojišťovací zprostředkovatel je vázán smlouvou s pojišťovacím agentem nebo pojišťovacím makléřem. Je vhodný pro občany, ale i pro firmy.

Posledním typem pojišťovacího zprostředkovatele, jehož budu hodnotit je pojišťovací makléř. Hlavní výhodou pro klienta či zájemce o pojištění je fakt, že pojišťovací makléř jedná na jeho účet, není tedy vázán určitou pojišťovnou. Při výběru, které pojištění je nejvhodnější může provádět analýzy pojistných produktů. Nevýhodou pojišťovacího makléře může někdy být zpoplatnění jeho služeb, avšak v praxi tomu zpravidla tak není. Tento druh pojišťovacího zprostředkovatele se skvěle hodí pro větší firmy, ale s využíváním služeb makléře se lze ojediněle setkat i při uzavírání běžných pojistných smluv.

Když zhodnotím jednotlivé klady a zápory výběru pojišťovacích zprostředkovatelů, tak nejvhodnější je dle mého názoru pojišťovací makléř, avšak tento druh pojišťovacího zprostředkovatele se ojediněle věnuje běžným pojistným smlouvám.

#### **4. 4. Pojišťovací zprostředkovatelé při uzavírání jednotlivých smluv v praxi a jejich povinnosti při výkonu činnosti**

Pojišťovací zprostředkovatelé v rámci výkonu své zprostředkovatelské činnosti mají za úkol uzavírat pojistné smlouvy na základě nichž jsou odměňováni, tedy existenčně závislí. V této kapitole bych se rád zaměřil na celkový postup pojišťovacího zprostředkovatele při uzavírání pojistné smlouvy.

Postup než vůbec dojde k uzavření pojistné smlouvy je velice zdlouhavý a mnohdy velice náročný. Prvním krokem je získání samotného klienta, potažmo zájemce o pojištění. Toto je první krok, avšak dle mého názoru nejtěžší, neboť záleží na

šikovnosti pojišťovacího zprostředkovatele jak shání své klienty, zpravidla se začíná vždy v tomto pořadí:

- 1) rodina
- 2) přátelé
- 3) známí
- 4) ostatní

Pojišťovací zprostředkovatel téměř vždy začíná u své rodiny, dále pak u svých přátel a známých, od kterých se snaží brát doporučení a kontakty na jiné osoby, ve kterých pojišťovací zprostředkovatelé spatřují budoucí klienty. V případě ostatních osob, což jsou osoby pro pojišťovacího zprostředkovatele zcela neznámé, avšak tvoří velice významné procento, využívají pojišťovací zprostředkovatele k získání takových klientů zejména tyto metody:

- 1) zaslání dopisu
- 2) osobní návštěvu
- 3) telefonické oslovení
- 4) oslovení na ulici

Druhým krokem, jenž je neméně důležitý než je krok první je první schůzka. První schůzka je velice důležitá, neboť zde si budoucí klient, potažmo zájemce o pojištění vytváří celkový dojem o pojišťovacím zprostředkovateli, o jeho vystupování, schopnosti vysvětlit daný produkt, o schopnosti přesvědčit klienta a v neposlední řadě o výhodnosti nabízeného pojištění pro klienta. První schůzka bývá často jen informativní, ale není vyloučeno, že i na první schůzce je uzavřena pojistná smlouva, avšak dle mých zkušeností se takto uzavřená pojistná smlouva dříve či později zruší. Na první schůzce se snaží pojišťovací zprostředkovatel na základě poskytnutých informací či přání od klienta vybrat odvětví a druh pojištění, který by vyhovoval klientovi, zájemci. Pojišťovací zprostředkovatel proto klientovi vždy udělá určitou ofertu produktu, jenž dle jeho uvážení, popřípadě přání klienta nejvhodnější, a řádně mu vysvětlí jednotlivá úskalí, rizika, ale i klady. Zpravidla se nechává určitá časová doba (maximálně týden) na akceptaci, případně úvahu klienta, avšak někteří klienti už mohou být zcela rozhodnuti a chtějí uzavřít pojistnou smlouvu ihned.

Třetím krokem nebyla-li uzavřena pojistná smlouva již při druhém kroku je samotné uzavření pojistné smlouvy. Zde může docházet k finálním úpravám pojistné smlouvy, které si přeje ještě klient, zájemce, popřípadě objasnění nejasných skutečností, jimž klient plně nerozumí. Při uzavírání pojistné smlouvy je pojišťovací zprostředkovatel povinen dodržovat zákonem stanovené povinnosti a to:

- 1) vykonávat svoji činnost s odbornou péčí, chránit zájmy spotřebitele, zejména nesmí uvádět nepravdivé, nedoložené, neúplné, nepřesné, nejasné nebo dvojsmyslné údaje a informace, anebo zamlčet údaje o charakteru a vlastnostech poskytovaných služeb,
- 2) předkládat osvědčení o svém zápisu do registru, popřípadě zabezpečit veřejnou dostupnost údajů o svém zápisu v registru, byl-li na toto dotázán,
- 3) sdělovat způsoby svého odměňování, byl-li na toto dotázán,
- 4) povinen zachovávat mlčenlivost,
- 5) sdělit informace o pojistiteli,
- 6) poskytnout informace o produktu včetně odůvodnění doporučení pojistného produktu<sup>52</sup>

Výše uvedené povinnosti pojišťovací zprostředkovatelé z důvodu předcházení sporů jsou řešeny podepsáním informační povinnosti ze strany klienta, zájemce o pojištění. V případě splnění všech zákonných povinností už nic nebrání k uzavření pojistné smlouvy, avšak ještě před samotným podepsáním, pojišťovací zprostředkovatel zpravidla vysvětlí klientovi platbu pojistného, tedy jak vysoká částka pojistného je placena, účet kam se posílá pojistné včetně frekvence placení. Po podepsání pojistné smlouvy, klient dostane kopii a originál si pojišťovací zprostředkovatel ponechá. Klientovi s odstupem několika dní zašle pojistitel potvrzení o uzavření pojistné smlouvy.

Uzavřením pojistné smlouvy by však nemělo být ukončení vztahu mezi pojišťovacím zprostředkovatelem a klientem. Správný pojišťovací zprostředkovatel by rovněž měl klienta minimálně jednou za rok kontaktovat, zda je spokojen a případně nabídl řešení jeho nespokojenosti. Dále by měl pojišťovací zprostředkovatel při výkonu své činnosti poskytnout svému klientovi pomoc v případě nastalé pojistné události.

---

<sup>52</sup> Zákon č. 38/2004Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů.

#### 4. 5. Odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů

Pojišťovací zprostředkovatelé jsou v závislosti na výkonu zprostředkovatelské činnosti odměňováni formou provize. Hlavním cílem zavedení provizního systému je motivace pro pojišťovací zprostředkovatele, jež z mého pohledu není malá. Výše provize je ovlivňována několika faktory zvláště u životního a zvláště u neživotního pojištění. U životního pojištění je výše provize stanovena v závislosti na výši ročního pojistného, délky pojistné doby na kterou je pojistná smlouva uzavřena, pojistné částky. Oproti tomu u neživotního pojištění je výše provize stanovena pouze v závislosti na ročním pojistném, avšak pojistná částka zde hraje roli při stanovení výše ročního pojistného. Provize, jež jsou vypláceny pojišťovacím zprostředkovatelům jsou dvojího druhu a to:

- 1) ziskatelské provize
- 2) následná provize označovaná též jako pečovatelská

První jsem zmínil ziskatelskou provizi, která je vyplácena pojišťovacím zprostředkovatelům jednorázově v závislosti na uzavřené pojistné smlouvě. Ziskatelská provize je vyplácena rozdílně mezi životním a neživotním pojištěním, přičemž u životního pojištění jsou zpravidla mnohem vyšší provize. Dalším druhem provize je následná provize. Jedná se o provizi, jež je vyplácena v malé částce v závislosti na uzavřené pojistné smlouvě po určitou časovou dobu. Výše provizí je stanovena odlišně v závislosti na pojistiteli, někdy je v určitém časovém období jako bonus za sjednaný pojistný produkt i zvýšení provize o 20-30%. V praxi se často setkáváme, že pojišťovací makléři mají sjednané mnohem výhodnější provizní systémy než ostatní pojišťovací zprostředkovatelé. Odměňování formou provize představuje pro pojišťovací zprostředkovatele i jisté riziko, neboť v případě, že pojistná smlouva v určitém časovém období z nějakého důvodu zanikne (neplacení, výpověď) přichází o celou, nebo určitou část provize. Problematika vrácení provize je dosti specifická, neboť u každého pojistitele jsou vyjednány různé podmínky pro určité druhy pojišťovacích zprostředkovatelů. V mé zprostředkovatelské praxi jsem se setkal s tím, že u pojišťovacího makléře je období pro vrácení provize maximálně 24 měsíců, přičemž se vychází ze systému 24/24. Tento systém spočívá v tom, že když pojišťovacímu zprostředkovateli je vyplácena ziskatelská provize 24 000 Kč a pojistná smlouva zanikne po 6 měsících, tak pojišťovací zprostředkovatel vrátí 18/24, tedy 18 000 Kč.

Ovšem setkal jsem se v mé praxi i s případy, kdy pojišťovací zprostředkovatel je vázán pro vrácení provize dobou 3 let, přičemž trvala-li pojistná smlouva méně než 11 měsíců, vrací pojišťovací zprostředkovatel celou provizi. Trvala-li pojistná smlouva více jak 11 měsíců, ale zároveň méně než 24 měsíců, vrací pojišťovací zprostředkovatel 80% provize. V případě, že pojistná smlouva zanikne mezi 25 měsícem a 36 měsícem vrací pojišťovací zprostředkovatel 60 % provize. Pro lepší představivost výše provizí, jimiž jsou odměňováni pojišťovací zprostředkovatelé uvedu níže tabulku, ve které lze spatřit velmi vysoké rozdíly mezi provizemi vyplácené v životním a neživotním pojištění, přičemž v této tabulce nejsou zahrnuty bonusy, kterými v určitém časovém období pojišťovna motivuje pojišťovací zprostředkovatele. Při sestavování této tabulky jsem vycházel nejen z vlastních poznatků, které jsem získal ze své praxe jako pojišťovací zprostředkovatel, ale i konzultací s jinými pojišťovacími zprostředkovateli, avšak nutno podotknout, že tato tabulka má pouze orientační charakter, neboť pojišťovací zprostředkovatelé na základě výkonu zprostředkovatelské činnosti v závislosti na uděleném povolení mohou mít nastavené odměňování formou provize rozdílně, což osobně považuji za správné. Uvádím zde tuto tabulku č. 1 s orientačními výšemi provizí, jimiž jsou odměňováni pojišťovací zprostředkovatelé v závislosti na druhu sjednaného produktu.

**Tabulka č. 1**

<b><u>Produkt</u></b>	<b><u>Výše provize(pouze orientační)</u></b>
<i>Stavební spoření</i>	<i>1% z cílové částky</i>
<i>Pojištění odpovědnosti</i>	<i>10% z ročního pojistného</i>
<i>Penzijní připojištění</i>	<i>100%-450% z měsíčního pojistného</i>
<i>Pojištění občanského majetku</i>	<i>20%-65% z ročního pojistného</i>
<i>Pojištění průmyslového majetku</i>	<i>10%-14% z ročního pojistného</i>
<i>Povinné ručení</i>	<i>10%-40% z ročního pojistného</i>
<i>Havarijní pojištění</i>	<i>15%-35% z ročního pojistného</i>
<i>Investiční životní pojištění</i>	<i>70%-120% z ročního pojistného</i>
<i>Rizikové životní pojištění</i>	<i>60%-110% z ročního pojistného</i>

## 5. MAKLEŘSKÉ POJIŠŤOVACÍ SPOLEČNOSTI

### 5. 1. Pojišťovací makléřské společnosti

Jedná se o právnické osoby podnikající v souladu se zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí nejčastěji ve formě a. s. nebo s. r. o., které tvoří významnou část na pojistném trhu.

Vznik makléřské pojišťovací společnosti lze rozdělit do dvou částí. První část je založení právnické osoby splněním podmínek, které stanoví v závislosti na formě právnické osoby zákon č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník ve znění pozdějších předpisů. Druhou část tvoří udělení licence od České národní banky, kdy v rámci povolovacího a schvalovacího řízení je udělena licence k provozování činnosti Českou národní bankou, jež v tomto procesu působí jako správní orgán. Podmínky pro udělení licence pojišťovacího makléře včetně odpovědného zástupce právnické osoby, jehož zřízení je povinné jsem uvedl v předchozích kapitolách. V praxi jsem se setkal i s případy, že pojišťovací makléřské společnosti nemají udělené pouze oprávnění k výkonu zprostředkovatelské činnosti jako pojišťovací makléř, nýbrž i jako pojišťovací agent, což je na základě zákonných předpisů upravující zprostředkovatelskou činnost možné.

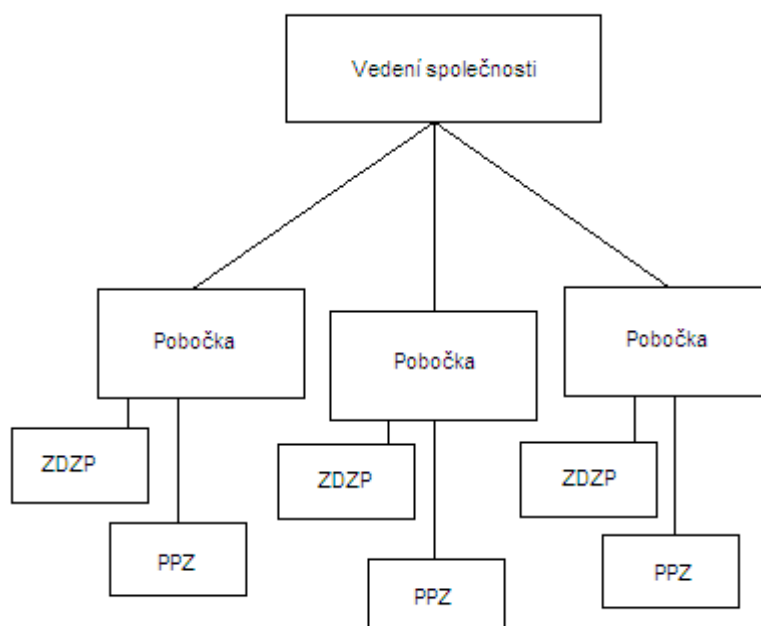
K výkonu své činnosti pojišťovací makléřské společnosti musí uzavírat smlouvy s pojišťovnami, na základě nichž jsou oprávněny k uzavírání pojistných smluv pro takové smluvní partnery jménem svého klienta. Takovéto smlouvy se nazývají v závislosti na určité pojišťovně rozdílně, avšak principiálně jsou stejné. V praxi jsem se setkal s tím, že se tyto smlouvy nazývají například smlouva o spolupráci při sjednávání pojistných smluv, nebo dohoda o spolupráci při správě pojištění. V případě, že pojišťovací makléřské společnosti mají udělené zároveň oprávnění k výkonu své činnosti, jsou povinni uzavírat obdobné smlouvy, které se nejčastěji nazývají smlouvy o obchodním zastoupení. V těchto smlouvách je upravena problematika pojistných smluv, které jsou často jiné než smlouvy, které mohou uzavírat zaměstnanci pojišťoven či vázaný pojišťovací zprostředkovatel a současně je zde upravena problematika odměňování.

K řádnému chodu pojišťovací makléřské společnosti je zapotřebí vytvořit organizační strukturu a fungující síť. V případě mé praxe jsem se setkal s tímto modelovým případem, jenž používají s některými změnami v zásadě všechny



pojišťovací makléřské společnosti, jenž znázorním na grafu č. 7.

**Graf č. 7**



V čele pojišťovací makléřské společnosti stojí vedení společnosti včetně odpovědného zástupce. Vedení společnosti podléhají jednotlivé pobočky, které se skládají v první řadě ze zaměstnanců, kteří mají uzavřenou pracovní smlouvu dle zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce ve znění pozdějších předpisů, nejčastěji to bývají ředitelé jednotlivých poboček, další zaměstnanecký aparát jako jsou například asistentky. V druhé řadě to jsou podřízení pojišťovací zprostředkovatelé, jenž vykonávají svoji činnost na základě uděleného oprávnění od České národní banky, přičemž jsou odměňováni makléřskou pojišťovací společností v závislosti na dosažených výsledcích.

V rámci výkonu své činnosti se pojišťovací makléři, ať už ve formě právnických osob, což je pro pojišťovací makléře nejčastější forma, tak i fyzických osob sdružují do České asociace pojišťovacích makléřů. Toto zájmové sdružení přináší svým členům četné výhody, které podrobněji rozeberu v následující kapitole.

## 5. 2. Česká asociace pojišťovacích makléřů

Asociace českých pojišťovacích makléřů (AČPM) je zájmovým sdružením právnických osob, je právnickou osobou a jejím sídlem je Praha. Asociaci českých pojišťovacích makléřů v současné době tvoří 79 členů. AČPM je členem BIPAR, což je asociace evropských pojišťovacích makléřů, která je jedním ze zakládajících členů WFII (světová organizace pojišťovacích makléřů). V rámci výkonu své činnosti sestavuje rozpočet, který je povinna dodržovat, jelikož se jedná o zájmové sdružení tvoří příjmy asociace zejména příspěvky od členů, dary, dotace, případně další zdroje. Rovněž v rámci své činnosti vytváří etické kodexy, které jsou zárukou určité profesionality členů AČPM. Podle stanov, jež vytvořila AČPM se řádným členem může stát česká právnická osoba, zapsaná v obchodním rejstříku jako pojišťovací makléř a zároveň prokáže :

- a) že má povolení pro podnikání v České republice a je registrován u České národní banky jako pojišťovací makléř,
- b) že není akcionářem či podílníkem v jakékoli tuzemské nebo zahraniční pojišťovně, která má povolení k podnikání podle zákona č. 277/ 2009 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění a že taková pojišťovna se majetkově nepodílí na činnosti žadatele,
- c) že nevykonává zprostředkovatelskou činnost jen pro jednu pojišťovnu,
- d) nejméně tři roky aktivního provozování pojišťovací makléřské činnosti na území České republiky,
- e) nejméně pět let odborné praxe v pojišťovnictví ze strany alespoň jednoho současného zaměstnance žadatele a
- f) že jeho příjmy z činnosti jsou z více než 50 % tvořeny zprostředkovatelskou činností v pojišťovnictví.

V souvislosti se stanovením řádného člena určila AČPM i podmínky členství pro přidruženého člena, a to:

- a) česká právnická osoba registrovaná u České národní banky jako pojišťovací makléř, která provozuje zprostředkování pojištění jako vedlejší činnost ke své hlavní činnosti a jejíž zprostředkovatelská činnost v pojišťovnictví se na jejích příjmech z činnosti podílí méně než 50% nebo,

- b) česká fyzická osoba registrovaná u České národní banky jako pojišťovací makléř nebo,
- c) česká právnická osoba registrovaná u České národní banky jako pojišťovací makléř dosud nesplňující podmínky pro řádné členství nebo,
- d) pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným než je Česká republika s povolením k nezávislé zprostředkovatelské činnosti pro více pojišťoven podnikající na území České republiky nebo,
- e) instituce, která neprovozuje zprostředkování pojištění, ale povahou své činnosti je blízká oboru.

Svoji činnost provádí AČPM prostřednictvím svých orgánů za dopomoci svého sekretariátu, přičemž orgány AČPM jsou:

- a) valná hromada
- b) prezídium
- c) etická komise
- d) revizní komise

Hlavním posláním této organizace je především usilování o vytváření dobrých celkových podmínek pro efektivní a kvalitní činnost všech členů a upevňování jejich prestiže a profese. Mimo jiné organizace zastupuje společné zájmy členů zejména v oblasti legislativy a při jednání s orgány provádějící dohled v pojišťovnictví, pojišťovnami, asociací pojišťoven, dále pak jedná s mezinárodními organizacemi jako jsou BIPAR, WFII a jiné.

AČPM spolupůsobí i při vzdělávání a odborné způsobilosti pojišťovacích makléřů, v souvislosti s tím pak organizuje různé semináře, konference.<sup>53</sup>

---

<sup>53</sup> O nás. *Asociace českých pojišťovacích makléřů* [online]. [cit. 2013-2-03]. Dostupné z: <http://acpm.cz/index.php?action=section&id=7910>

## 6.LIKVIDÁTOŘI POJISTNÝCH UDÁLOSTÍ

### 6. 1. Pojem samostatný likvidátor pojistných událostí a jeho zápis do registru

Pod pojmem samostatný likvidátor pojistných událostí si lze představit právnickou či fyzickou osobu, zapsanou v registru samostatných likvidátorů pojistných událostí vedenou Českou národní bankou, jež provozuje svou činnost v souladu se zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů, přičemž tato osoba řádně uzavřela smlouvu s pojišťovnou, na základě níž provádí jménem a na účet pojišťovny šetření nezbytná k zjištění rozsahu povinnosti plnit z konkrétní uzavřené pojistné smlouvy.<sup>54</sup>

Smlouva, která je uzavírána s pojišťovnou obsahuje základní náležitosti vyžadované a stanovené zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů, a obvyklé náležitosti. Základní náležitosti, které musí obsahovat každá smlouva uzavíraná mezi pojišťovnou a samostatným likvidátorem pojistných událostí jsou :

- 1) vymezení pojistných událostí, kterých se smlouva týká, a to ve vztahu k pojistným odvětvím podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovníctví
- 2) vymezení rozsahu dohodnutých činností, jež je samostatný likvidátor pojistných událostí oprávněn vykonat pro pojišťovnu
- 3) vymezení pravomocí smluvních stran při likvidaci pojistných událostí včetně možnosti využití při likvidaci pojistných událostí i součinnosti dalších osob a podmínek této součinnosti. Osobami, jež mohou poskytovat takovou součinnost jsou zejména znalci v různých oborech, policie ČR, jiné správní orgány<sup>55</sup>

Obvyklé náležitosti, jenž jsou obsažené ve smlouvě uzavírané mezi pojišťovnou a samostatnými likvidátory pojistných událostí jsou zejména:

---

54 Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

55 Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů.

- 1) identifikace smluvních stran
- 2) místo výkonu činnosti
- 3) způsob odměňování
- 4) den zahájení činnosti

Samostatný likvidátor pojistných událostí musí k výkonu své činnosti v souladu se zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a vyhláškou č. 582/2004Sb., prováděcí vyhláška k zákonu o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí ve znění pozdějších předpisů prokázat :

- a) svoji důvěryhodnost
- b) všeobecné znalosti
- c) znalosti v rozsahu odborného minima, jež je stanoveno pro základní stupeň odborné způsobilosti
- d) znalost postupů likvidace pojistných událostí a schopnost v závislosti na typu pojistné smlouvy určit výši pojistného plnění, jež bude vyplaceno.
- e) sjednané pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí, přičemž limity tohoto pojistného plnění jsou pak stanoveny zákonem na 500 000 eur na každou pojistnou událost, a v případě souběhu více pojistných událostí v jednom roce stanoví zákon povinnost sjednat minimální limit pojistného plnění na 1 000 000 eur.

Elementární podmínkou pro výkon činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí je zápis samostatného likvidátora pojistných událostí do registru samostatných likvidátorů pojistných událostí vedený Českou národní bankou, přičemž musí prokázat výše zmíněné skutečnosti. Zápisu do příslušného registru předchází písemná žádost, jež podléhá správnímu poplatku. Jedná se o druh správního řízení, jehož cílem je vydání rozhodnutí, tedy osvědčení o registraci osob nebo zamítnutí žádosti ve lhůtě 60 dní ode dne doručení žádosti nebo doplnění žádosti neúplné dle zákona č. 500/2004Sb., správní řád ve znění pozdějších předpisů. Takto vydané osvědčení obsahuje identifikační údaje o zapsané osobě včetně čísla, pod kterým je osoba zaregistrována, dále pak označení registru, ve kterém je vedena spolu s adresou, kde lze zápis do registru ověřit.

Samostatným likvidátorem pojistných událostí může být jak fyzická, tak i právnická osoba za předpokladu výše uvedených podmínek, avšak v případě, že samostatný likvidátor pojistných událostí je právnickou osobou, vyplývá zde zákonná povinnost, a to zřízení odpovědného zástupce obdobně jako je tomu u pojišťovacího makléře či pojišťovacího agenta, jsou-li právnickou osobou.

V praxi rozlišujeme výkon činnosti ve dvou podobách, přičemž platí stejné podmínky k výkonu této činnosti pro obě podoby bez rozdílu. Rozlišujeme tyto podoby:

- 1) Mobilní technik
- 2) Kompletní likvidátor-počítatel

Mobilní technik, je druh samostatného likvidátora pojistných událostí. Výkon činnosti mobilního technika spočívá v tom, že je vyslán k pojistné události, kde vytváří potřebné podklady k této pojistné události, jako je zejména fotodokumentace, kontrola pojistné smlouvy, sepsání záznamu o pojistné události a takto shromážděné podklady zasílá kompletnímu likvidátorovi-počítateli. Kompletní likvidátor-počítatel tyto materiály nashromážděné mobilním technikem posoudí a vyčíslí škodu, jenž by měla být vyplacena jako pojistné plnění. Rozdíl mezi mobilním technikem a kompletním likvidátorem-počítatelem spočívá v tom, že kompletní likvidátor si počíná stejně jako mobilní technik, avšak na rozdíl od mobilního technika stanovuje výši škody a oprávněnost výplaty pojistných plnění. V případě nastalé pojistné události neplatí pravidlo, že první kdo se účastní likvidace pojistné události je mobilní technik, avšak v praxi je to nejběžnější s výjimkou případu rozsáhlých škod nebo postrádáním mobilního technika.

Za dobu mého působení v pojišťovnictví jsem se setkal i s případy, kdy pojišťovací makléř získal rovněž licenci jako samostatný likvidátor pojistných událostí, přičemž je využíván pojišťovnami pro likvidaci pojistných událostí, jenž nastaly z pojistných smluv, uzavřených tímto pojišťovacím makléřem, ale je často využíván pojišťovnou i k likvidování jiných pojistných událostí jako mobilní technik.

## **6. 2. Likvidace pojistných událostí a povinnosti samostatného likvidátora při výkonu jeho činnosti**

Likvidaci pojistné události lze chápat jako soubor všech činností spojených s pojistnou událostí, přičemž pojistnou událostí se dle § 3 písm. b) zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů rozumí náhodilá skutečnost, jež je přesněji určena v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který tato pojistná smlouva odkazuje, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Likvidace pojistných událostí prochází určitými fázemi, které jsou obdobné u všech druhů pojištění, přičemž průběh likvidace pojistné události lze rozdělit do těchto fází:

### **1) oznámení pojistné události**

Oprávněným k oznámení pojistné události je oprávněn pojištěný, pojistník, poškozený, ale v některých případech to může učinit i pojišťovací makléř, jestliže byl k tomuto svým klientem zmocněn.

Pojistnou událost lze oznámit pojistiteli dle svých poznatků určitými způsoby v závislosti na pojistiteli, a to:

- a) telefonicky prostřednictvím zákaznické linky
- b) písemně na formuláři pojistitele
- c) elektronicky prostřednictvím systému pojistitele

Prvním způsobem, kterým lze oznámit pojistnou událost je telefonicky prostřednictvím zákaznické linky. Dle mého názoru je to nejběžnější způsob oznámení pojistných události, neboť při využití tohoto způsobu je oznámení okamžité a kvalifikovaná pracovnice, s níž oprávněný hovoří, dokáže správně poradit jaké dokumenty je nutné doložit k pojistné události.

Druhým způsobem je oznámení písemně na formuláři, jenž se odevzdává na kterékoliv organizační jednotce pojistitele. Je to dle mého názoru obtížnější metoda, neboť pojištěný či poškozený mohou snadno udělat chybu ve vyplňování daného oznamovacího formuláře a celý proces likvidace je zdlouhavý. K tomuto formuláři v závislosti na pojistné události je potřebné doložit určité dokumenty jako jsou například

lékařské zprávy.

Třetím způsobem je oznámení pomocí elektronického formuláře, jenž je provozován pojistitelem. Dle mého názoru je to nejlepší způsob oznámení pojistné události, neboť je zde přesný návod, které určí jaké dokumenty a jaké údaje je nutné uvést k vyřízení pojistné události.

V případě pojistné události je nutné uvést skutečnosti, jež se zakládají do spisu pojistné události:

- a) číslo pojistné smlouvy
- b) identifikace pojištěného
- c) informace o škodě (datum, místo, čas, průběh)
- d) doložit dokumenty v závislosti na pojistné události

## **2) registrace pojistné události**

Registrace pojistné události je další fází v tomto procesu, jenž nastává po oznámení pojistné události. Registraci provádí pojistitel do svého provozního systému, přičemž každá pojistná událost má přiřazeno číslo pojistné události. O registraci je informován pojistník, pojištěný, popřípadě poškozený nejčastěji prostřednictvím e-mailu, ve kterém jsou informace o pojistné události, včetně čísla pojistné události, prostřednictvím něhož může pojištěný či poškozený sledovat průběh pojistné události. Nastane-li případ, že nebyly doloženy všechny dokumenty, pověřený pracovník pojistitele o tomto neprodleně kontaktuje pojistníka, pojištěného, poškozeného, aby neprodleně učinil. Registrace se datuje ke dni, kdy příslušný pracovník pojistitele zaregistroval toto do svého provozního systému.

## **3) identifikování předmětu pojištění a zjištění rozsahu pojistného krytí**

V této fázi je pojistná událost postoupena samostatnému likvidátorovi pojistných událostí, který ověřuje průběh škodní události včetně jednotlivých dokumentů, v případě pojištění majetku probíhá zkoumání stavu, zda nedošlo k podpojištění či nadpojištění, rovněž se zkoumá platnost a rozsah pojištění, které bylo sjednáno pojistnou smlouvou, popřípadě ověřuje skutečnost, zda bylo k pojistné smlouvě sjednáno zajištění.

Zkoumán je i fakt, zda se nejedná o pojistný podvod, prověřuje se stav pojistné smlouvy a historie plateb učiněných pojistníkem. Všechna fakta jsou zapisována do spisu, který je veden pojistitelem.



#### **4) stanovení rozsahu povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění**

Jedná se o fázi, v níž je pojistitel povinen, neshledá-li žádnou podezřelou skutečnost, dostát svým závazkům, jež vyplývají z pojistné smlouvy. V této fázi je stanovena výše pojistného plnění, jež musí být vyplaceno oprávněné osobě v závislosti na typu uzavřené pojistné smlouvy, přičemž pojistné plnění se liší u pojistných smluv životního a neživotního pojištění.

#### **5) revizní fáze**

Tato fáze jak už z názvu vyplývá, je kontrolní fází, jež slouží k finální kontrole zda výše pojistného plnění je v souladu s pojistnou smlouvou. Tato kontrola je uskutečňována revidujícím pracovníkem, který odpovídá za správnost výše poskytnutého plnění a stvrzuje tak svým podpisem.

#### **6) výplata pojistného plnění**

Výplata pojistného plnění je pro klienta nebo poškozeného nejdůležitější fází, která spočívá ve výplatě pojistného plnění, tedy konkrétní peněžité částky. Peněžitá částka může být vyplácena v následujícím způsobem:

- a) poštovní poukázkou
- b) výplatou v hotovosti na organizační jednotce
- c) bankovním převodem na účet oprávněného
- d) vinkulací ve prospěch třetí osoby

#### **7) archivace spisů pojistných událostí**

Jedná se o poslední fázi celého procesu, ve které je celý spis pojistné události založen administrativou do skladu pojistných událostí, nazývaný též spisovna, přičemž nastane-li skutečnost, která směřuje k znovuoobnovení vyšetřování pojistné události, tak samostatný likvidátor pojistných událostí pokračuje v tomto spisu.

Samostatný likvidátor pojistných událostí má při výkonu své činnosti určité povinnosti, které jsou stanoveny zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů, a to:

- a) vykonávat svoji činnost s odbornou péčí, chránit zájmy spotřebitele, zejména nesmí uvádět nepravdivé, nedoložené, neúplné, nepřesné, nejasné nebo dvojsmyslné údaje a informace, anebo zamlčet údaje o charakteru a vlastnostech poskytovaných služeb,
- b) předkládat osvědčení o svém zápisu do registru, popřípadě zabezpečit veřejnou dostupnost údajů o svém zápisu v registru, byl-li na toto dotázán,
- c) v souvislosti s výkonem své činnosti nesmí samostatný likvidátor pojistných událostí svému klientovi poskytovat neoprávněné finanční výhody a to jak materiálního tak nemateriálního charakteru,
- d) samostatný likvidátor pojistných událostí má povinnost zachovávat mlčenlivost podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů,
- e) odpovídat za škodu způsobenou při výkonu činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí.

### **6. 3. Příklad z judikatury**

V mé diplomové práci jsem se rozhodl uvést případ z judikatury, jenž se týká náhrady škody v případě havarovaného vozidla, zejména pak problematiky amortizace při likvidaci této škodné události. Jedná se o případ, kdy byla způsobena škoda provozem motorového vozidla, které nemělo sjednáno zákonné pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla (povinné ručení), na jiném vozidle. Celý případ, jenž budu popisovat prošel soudním procesem, jenž vyústil až k nálezu Ústavního soudu II. ÚS 2221/07, jenž má v dané problematice zásadní význam.

Dne 3. 3. 2004 se stala dopravní nehoda, způsobená provozem motorového vozidla viníka nehody P. M. (viník) , přičemž došlo k poškození vozidla ing. Č. (poškozený). Vzhledem k tomu, že viník nehody neměl sjednané povinné ručení obrátil se poškozený prostřednictvím svého advokáta na Českou kancelář pojistitel, která pověřila likvidací škodné události Českou podnikatelskou pojišťovnu, a.s, přičemž zadal vypracování znaleckého posudku z oboru ekonomika za účelem stanovení výše způsobené majetkové újmy a účelnosti opravy poškozeného vozidla. Z tohoto znaleckého posudku vypracovaného 20. 3. 2004 byla stanovena výše majetkové újmy ing. Č. částkou 68 060 Kč.

Vozidlo poškozeného bylo opraveno v autoopravně K.M., přičemž skutečná výše opravy činila částku 67 314 Kč. Poškozený zaplatil na účet opravce K.M částku 12

106,06 Kč, Česká podnikatelská pojišťovna, a. s. zaplatila na úhradu částku 37 975 Kč, přičemž nezaplatila částku na opravu vozidla ve výši 17 052,48 Kč s odkazem na amortizaci náhradních dílů. V důsledku nezaplacení částky 17 052,48 Kč vznikla poškozenému pohledávka, kterou smlouvou postoupil dne 22. 11. 2005 postupníkovi K.M.

K.M. podal žalobu k okresnímu soudu v Karviné, pobočky v Havířově v níž se domáhal zaplacení náhrady škody způsobené jeho právnímu předchůdci při dopravní nehodě ve výši 28 202, 50 Kč. Tato částka sestávala z částky 17 052,50 Kč, jež představovala náklady na opravu motorového vozidla a částky 11 150 Kč, představující náklady na právní zastoupení. Žalovaným č. 1 byl viník dopravní nehody P. M. A žalovaným č. 2 byla Česká kancelář pojistitelů. Okresní soud svým rozhodnutím za dne 12. 10. 2006 č. j. 109 C 59/2006-80 vyhověl žalobě v plném rozsahu a rozhodl, že žalovaní výše uvedení jsou povinni zaplatit částku 28 202,50 a náklady řízení, jež činí 12 547 Kč do 3 dnů od právní moci rozsudku, přičemž plněním jednoho žalovaného zaniká povinnost druhého žalovaného plnit. Okresní soud při svém rozhodování, pokud jde o výši škody, vycházel ze znaleckého posudku, jímž byla potvrzena výše majetkové újmy poškozeného, neboť nebylo navrženo vypracovat revizní znalecký posudek, přičemž vyřkl názor, že otázka amortizace je otázkou technickou a nikoliv právní. Proti rozhodnutí tohoto soudu podal žalovaný č. 2 (Česká kancelář pojistitelů) v zákonné lhůtě odvolání.

Odvolacím soudem byl krajský soud v Ostravě, jenž ve svém rozsudku ze dne 18. 5. 2007 č. j. 8 Co 88/2007-109, rozhodnutí soudu 1. stupně potvrdil pouze ohledně částky 11 150 Kč. V případě částky 17 052,48 Kč odvolací soud zaujmul jiné stanovisko, neboť dle jeho mínění znalec při vypracování znaleckého posudku nepřihlédl k amortizaci dílů, které byly škodnou událostí poškozeny, či zničeny a takovéto pravidlo použil pouze při určení obecné ceny vozidla. Dle odůvodnění odvolacího soudu se za škodu považuje *„újma, která nastala v majetkové sféře poškozeného a je objektivně vyjádřena určitým ekvivalentem, tj. penězi. Škoda se tudíž vyjadřuje srovnáním majetkového stavu poškozeného před a po poškození, a proto i rozsah náhrady musí zohlednit výši prostředků nutných k obnovení původního majetkového stavu. U věci použité musí být přihlédnuto k obecné ceně věci před poškozením a k rozsahu poškození, přičemž od částky vyjadřující náklady na opravu věci musí být odečtena částka, odpovídající zhodnocení vozidla před opravou oproti původnímu stavu. V opačném případě by poškozenému vzniklo bezdůvodné obohacení*

*zhodnocením věci, pokud by opotřebované díly byly nahrazeny novými. Znalec stanovil obecnou hodnotu vozu 40% ceny vozu nového, je tedy logické, že amortizace činila 60%. Plnění poskytnuté Českou podnikatelskou pojišťovnou, a. s. přitom plně pokrývalo nikoliv 40%, ale 60% hodnoty nových náhradních dílů použitých při opravě vozidla“<sup>56</sup>.*

Z tohoto důvodu odvolání, jež podal žalovaný č. 2. bylo vyhověno, a rozsudek byl odvolacím soudem změněn tak, jak jsem uvedl výše.

Proti rozhodnutí Krajského soudu v Ostravě byla podaná K.M. Ústavní stížnost, kterou se stěžovatel K.M. domáhal zrušení rozhodnutí Krajského soudu v Ostravě, kterým byl změněn rozsudek soudu prvního stupně, s odvoláním na porušení čl. 36. odst. 1 Listiny základních práv a svobod.

Stěžovatel považuje za správný rozsudek soudu prvního stupně, neboť jím bylo stěžovateli vyhověno s ohledem na závěry plynoucího ze znaleckého posudku. Stěžovatel je rovněž přesvědčen, že rozsudek Krajského soudu je v části, kterou stěžovatel napadá nepřezkoumatelný, neboť z odůvodnění není zřejmé jakými skutečnostmi byl Krajský soud při rozhodování veden. Odvolací soud sice ve svém odůvodnění uvádí, že vzal v potaz obsah znaleckého posudku, ze kterého vyplynulo, že znalec nepřihlédl k amortizaci dílů, ale následně sám provedl rozbor obecné hodnoty vozidla k ceně nového vozidla a výpočtu amortizace, přičemž se takovéto odůvodnění jeví stěžovateli jako problematické. Stěžovatel v ústavní stížnosti poukázal i na fakt, že faktura za opravu na poškozeném vozidle a předpokládaná výše opravy poškozeného vozidla dle znaleckého posudku byla téměř shodná, z čehož lze dovodit, že znalec svým znaleckým posudkem provedl velmi přesné ocenění vzniklé majetkové újmy. Stěžovatel zároveň zdůraznil, že za způsobenou škodu nenese žádnou odpovědnost a z tohoto důvodu by mělo dojít k náhradě tak, aby vlastník motorového vozidla mohl využívat vozidla v takovém rozsahu jako před dopravní nehodou.

K ústavní stížnosti se vyjadřoval Krajský soud a rovněž i Česká kancelář pojistitelů. Krajský soud ve svém vyjádření uvedl, že jeho závěry z odůvodnění rozhodnutí jasně vyplývají a jsou v souladu s judikaturou. Česká kancelář pojistitelů ve svém vyjádření navrhla odmítnutí ústavní stížnosti, neboť ústavní stížnost spatřuje jako zcela neopodstatněnou a zdůraznila, že u škody na věci je vždy nutno přihlídnout k amortizaci, tedy k opotřebování.

---

<sup>56</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 19. 3. 2008, sp. zn. II. ÚS 2221/07. In: *Aspi* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 24. 2. 2013].

Při projednávání ústavní stížnosti se Ústavní soud České republiky zaměřil na posouzení ústavně komformní interpretace a aplikace hmotného práva a vydal nálezn II. ÚS 2221/07, jímž se rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 18. 5. 2007 č. j. 8 Co 88/2007-109 ruší.

Ústavní soud v odůvodnění uvedl, že došlo k porušení principů obsažených v hlavě páté listiny, neboť „*Ústavní soud má za to, že uvedeným požadavkům, obecně vyplývajícím z čl. 36 Listiny a dále rozvedeným v ustanoveních občanského soudního řádu, odůvodnění rozhodnutí odvolacího soudu, kterým byl navíc změněn rozsudek soudu prvního stupně, neodpovídá. Odvolací soud se v odůvodnění rozhodnutí omezil pouze na stručné konstatování, že ze znaleckého posudku vyplynulo nepřihlédnutí znalce k amortizaci náhradních dílů, které byly škodnou událostí poškozeny, a dále soud uvedl obecná pravidla týkající se náhrady škody.*

*Odvolací soud tak nejenže dovedil ze znaleckého posudku zcela jiný závěr, který nekorespondoval ani s jím prezentovaným možným rozsahem náhrady škody, ale dle názoru Ústavního soudu se otázkou skutečné majetkové újmy, která poškozenému v důsledku dopravní nehody vznikla, ani řádně nezabýval. Pokud měl odvolací soud pochybnosti o výši majetkové újmy, a tedy i o správnosti závěrů znaleckého posudku, tj. o nezbytné výši nákladů na uvedení vozu do stavu před jeho poškozením, bylo namísto provést další dokazování, které by osvětlilo, zda provedením oprav skutečně došlo ke zhodnocení předmětného vozidla.*

*Je-li za škodu považována újma, která nastala v majetkové sféře poškozeného, a její výše je dána rozdílem mezi majetkovým stavem poškozeného před a po poškození, musí i rozsah náhrady škody zohlednit výši všech nutných prostředků, které byl poškozený nucen vynaložit k obnovení původního majetkového stavu, v daném případě k opravě vozidla tak, aby bylo z technického hlediska stejně provozuschopné jako před škodnou událostí. Pokud obnovení původního majetkového stavu není možné jinak než za použití nových náhradních dílů, oprava byla provedena účelně a směřovala jen k odstranění následků škodné události, nelze přenášet povinnost k úhradě nákladů na uvedení věci do původního stavu na poškozeného a neodůvodněně jej znevýhodňovat oproti škůdci.*

*Je třeba přihlédnout i k tomu, že v případě havarovaného vozidla, byť opraveného novými díly, je jeho skutečná hodnota vždy nižší než původní hodnota použitého vozidla. V neposlední řadě je třeba vzít v úvahu i to, že poškozenému ono diskutabilní tzv. "zhodnocení" vozidla v podstatě bylo protiprávním jednáním vnuceno.*

*V důsledku škodné události se tak dostává do situace, kdy ačkoliv na rozdíl od viníka škody si počínal v souladu s právem (v konkrétním případě neporušil dopravní předpisy), je nucen vynaložit ze svého značnou částku na to, aby své vozidlo mohl vůbec používat jako před škodnou událostí“.*

*Skutečnou škodou se rozumí zmenšení existujícího majetku poškozeného ve srovnání se stavem, jaký zde byl před způsobením škody. Jestliže poškozený má po provedení opravy havarovaného vozidla ve svém majetku vůz ve stavu odpovídajícím stavu před poškozením, dle znaleckého posudku opravou nedošlo ke zhodnocení vozidla, avšak sám poškozený musel na uvedení vozu do předchozího stavu vynaložit předmětnou částku, je zřejmé, že se jeho majetková sféra v důsledku škodné události zmenšila.*

*Pokud tedy odvolací soud mechanicky (pouze odvozením od procenta vyjadřujícího základní amortizaci vozu) stanovil hodnotu nezbytné amortizace náhradních dílů na 60 % a konkrétní výši vzniklé škody se vůbec nezabýval, postupoval v dané věci svévolně, neboť pokud jde o stanovení majetkové újmy, nevycházel z řádně zjištěného skutkového stavu.*

*Ústavní soud v této souvislosti rovněž poukazuje např. na rozhodnutí Okresního soudu Plzeň-jih ze dne 29. 6. 2007 sp. zn. 4 C 212/2005 (publik. v Soudní rozhledy 1/2008, str. 19), týkající se obdobné problematiky, v němž bylo konstatováno, že zhodnocení poškozeného automobilu opravou je zvýšením jeho obvyklé tržní hodnoty, nikoliv tzv. technickým zhodnocením či zvýšením technické hodnoty. Technická hodnota, tj. vyjádření technických vlastností věci, je jinou kategorií než obvyklá tržní cena a z výše jedné hodnoty nelze automaticky odvozovat výši hodnoty druhé. Okresní soud obdobně konstatoval, že není možné po poškozeném požadovat, aby doplácel na nehodu, pokud opravou vozu, který by jinak poškozený nemohl v důsledku zavinění jiného užívat, nedošlo ke zcela zjevnému přínosu pro poškozeného.*

*Soud musí nejen respektovat právo, ale jeho výklad a aplikace musí směřovat k výsledku spravedlivému. Jinými slovy, právo musí být především nástrojem spravedlnosti, nikoliv souborem právních předpisů, které jsou mechanicky a formalisticky aplikovány bez ohledu na smysl a účel toho kterého zájmu chráněného příslušnou normou. V daném případě je smyslem a účelem ustanovení přiznávajícího poškozenému právo na náhradu škody zajistit, aby mu v plné míře byla kompenzována majetková újma. V každém individuálním případě je proto třeba pečlivě srovnat*

*majetkový stav poškozeného před vznikem škody a po provedení opravy poškozeného vozidla, přičemž rozsah náhrady v penězích musí zohledňovat výši veškerých jím vynaložených prostředků nutných k obnovení provozuschopnosti vozidla, tedy původního majetkového stavu. S ohledem na možný vznik bezdůvodného obohacení v důsledku opravy je pochopitelně nutné zvažovat i účelnost a nezbytnost nákladů vynaložených na uvedení poškozené věci do původního stavu“.<sup>57</sup>*

Tento náleží II. ÚS 2221/07 Ústavního soudu České republiky má dle mého názoru zásadní význam, neboť změnil dosavadní ustálenou judikaturu Nejvyššího soudu České republiky, která zaujala názor, že opravou opotřebeného vozidla dochází ke zhodnocování věci a je tedy nutné v řízení při náhradě škody odečíst částku o kterou se vozidlo zhodnotilo použitím nových dílů. V praxi i po vydání tohoto náleží Ústavního soudu České republiky je stále při likvidaci škodné události samostatným likvidátorem pojistných událostí tato částka odečítána, což považuji za nemorální. Poškozenému proto nezbyvá nic jiného než se bránit soudní cestou, avšak tato volba dle mých zkušeností není často využívána, což pojišťovny dle mého názoru vítají.

#### **6. 4. Finanční ohodnocení likvidátorů pojistných událostí**

Problematika finančního ohodnocení samostatných likvidátorů pojistných událostí je velice zajímavá a dosti specifická. V praxi jsem se setkal se dvěma druhy jak jsou samostatní likvidátoři pojistných událostí odměňováni, a to:

- 1) formou paušálu
- 2) odměnou za každou pojistnou událost

Formou paušálu je první způsob. Jedná se o paušální částku, kterou pojistitel odměňuje samostatné likvidátory pojistných událostí každý měsíc, nehledě na počet pojistných událostí, jež samostatný likvidátor vyřídil. Výše této částky je dosti specifická, neboť každý pojistitel, jenž je ve smluvním vztahu samostatným likvidátorem pojistných událostí odměňuje samostatného likvidátora pojistných událostí rozdílně, avšak rozmezí v němž se tato paušální částka pohybuje je od 15 000 Kč do výše 30 000 Kč.

---

<sup>57</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 19. 3. 2008, sp. zn. II. ÚS 2221/07. In: *Aspi* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 24. 2. 2013].

Druhým způsobem, jenž jsem uvedl výše, je odměňování samostatného likvidátora pojistných událostí za každou pojistnou událost zvlášť. V praxi jsem se setkal s využíváním tohoto druhu odměňování zejména u pojišťovacích makléřů či pojišťovacích agentů, kteří získali udělené oprávnění od České národní banky k výkonu činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí, přičemž tito samostatní likvidátoři pojistných událostí likvidují zejména škody, jež se staly jejich klientům, avšak tento druh odměňování může být využit i v jiných případech. Jedná se o odměňování v závislosti na pojistných událostech, jež samostatný likvidátor pojistných událostí likviduje. Výše odměny je stanovena za jednotlivé pojistné události bez zřetele na výši škody, která byla způsobena.



## 7. VÝKON DOZORU PROVÁDĚNÉ STÁTEM.

### 7. 1. Základní právní úprava státního dozoru v pojišťovnictví a jeho podstata.

Výkon státního dozoru v pojišťovnictví, dnes již dohledu<sup>58</sup> přísluší České národní bance, jež je k tomuto zmocněna v § 44 odst.1 písm. c) zákona č. 6/1993 Sb., o České národní bance ve znění pozdějších předpisů. V tomto zákoně je dále upraven rozsah dohledové činnosti, vykonávající Českou národní bankou, který zahrnuje:

- 1) *„rozhodování o žádostech o udělení licence, povolení, registrací a předchozích souhlasů podle zvláštních právních předpisů,*
- 2) *kontrolu dodržování podmínek stanovených udělenými licencemi a povoleními,*
- 3) *kontrolu dodržování zákonů a při použitelných předpisů Evropské unie, jestliže je k této kontrole Česká národní banka tímto zákonem nebo zvláštními právními předpisy zmocněna, a kontrolu dodržování vyhlášek a opatření vydaných Českou národní bankou,*
- 4) *získávání informací potřebných pro výkon dohledu podle zvláštních právních předpisů a jejich vymáhání, ověřování jejich pravdivosti, úplnosti a aktuálnosti,*
- 5) *ukládání opatření k nápravě a sankcí podle tohoto zákona nebo zvláštních právních předpisů*
- 6) *řízení o správních deliktech a přestupcích.*“<sup>59</sup>

Dohledová činnost v pojišťovnictví je upravena obecně v celé části třetí zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví a v případě pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, který je lex specialis ve vztahu k zákonu o pojišťovnictví. Dohledová činnost v pojišťovnictví je vykonávána nad těmito subjekty:

- 1) Pojišťovnami a zajišťovnami provozujícími pojišťovací či zajišťovací činnost na území České republiky v rozsahu, jenž stanoví zákon o pojišťovnictví,

---

<sup>58</sup> Termín „dozor“ změnila novela zákona č.57/2006 Sb., o změně zákonů v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem na termín „dohled“.

<sup>59</sup> § 44 odst. 2 písm. a)- f) zákona č.6/1993 Sb., o České národní bance ve znění pozdějších předpisů.

- 2) Osobami vykonávající pro pojišťovnu či zajišťovnu činnost v jiném poměru než je pracovní tzv „osoby činné“ pro pojišťovnu či zajišťovnu
- 3) Další právnické či fyzické osoby v případě, že tak stanoví zákon o pojišťovnictví či jiný právní předpis.

Podstatou výkonu dohledu je veřejný zájem. Ten lze spatřit zejména v ochraně pojistníků, pojištěných a oprávněných osob a v neposlední řadě je to i ochrana finanční stability pojišťovny či zajišťovny.<sup>60</sup>

Pod termínem dohledu v pojišťovnictví si lze představit rozhodování a vykonávání kontrolní činnosti Českou národní bankou v rozsahu, jenž stanoví zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, a dále výkon dohledu nad činnostmi souvisejícími s pojišťovnictvím. Kontrolní činností, kterou vykonává Česká národní banka v souladu se zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, rozumíme kontrolu nad dodržováním stanovených pravidel těmito zákony. Obecně rozlišuje dvě formy kontroly a to dohled na dálku (upraven zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů) a dohled na místě (upraven zákonem č. 552/1991 o státní kontrole ve znění pozdějších předpisů.)<sup>61</sup>

## **7. 2. Výkon dohledu nad pojišťovacími zprostředkovateli a samostatnými likvidátory pojistných událostí.**

Výkon dohledu nad pojišťovacími zprostředkovateli a samostatnými likvidátory pojistných událostí je upraven v § 22 a následujících zákona č. 38/ 2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů. Subsidiárně zde působí zákon č. 277/2009 Sb, o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů, který působí ve vztahu k zákonu č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí jako *lex generalis*. Orgán vykonávající dohled je

---

60 Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů.

61 Karfiková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

Česká národní banka, ta vykonává dohled nad činností samostatných likvidátorů pojistných událostí a pojišťovacích zprostředkovatelů s bydlištěm či sídlem v České republice nebo na území třetích států. V případech, kdy na území České republiky vykonává svou činnost zprostředkovatel z jiného členského státu než je Česká republika, vykonává dohled nad jeho činností domovský orgán dohledu členského státu, který poskytuje České národní bance součinnost. Dohled, jenž vykonává Česká národní banka má formu dohledu na dálku. V souvislosti s výkonem dohledu vede Česká národní banka seznam registrovaných pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí.

Pojišťovacím agentům a pojišťovacím makléřům vzniká povinnost z provozování své činnosti informovat do 31. března kalendářního Českou národní banku o své činnosti formou ročního výkazu.<sup>62</sup> Předkládající roční výkaz činnosti musí obsahovat :

- 1) „seznam pojišťoven nebo pojišťovacích zprostředkovatelů pro které byl v uplynulém kalendářním roce činný,
- 2) objem uzavřených obchodů za uplynulý kalendářní rok a objem pojistného, popřípadě pojistného plnění, pokud byl v uplynulém kalendářním roce zmocněn k jeho přenosu.“<sup>63</sup>

V souvislosti s ročním výkazem činnosti stanoví Česká národní banka prováděcí vyhláškou podrobnosti tohoto výkazu a jeho formu. Nastane-li situace, že pojišťovací agent či pojišťovací makléř je právnickou osobou musí pravost a úplnost ročního výkazu činnosti být stvrzen podpisem odpovědného zástupce. Pojišťovací zprostředkovatel a samostatný likvidátor má povinnost poskytnout České národní bance na její vyžádání všechny doklady, vedené v souvislosti s provozováním své činnosti.

Zákon č. 38/ 2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí ve znění pozdějších předpisů, dále ukládá povinnost České národní bance vyměňovat si informace s jinými příslušnými orgány, vykonávajícími dohled, o těch pojišťovacích zprostředkovatelích, kterým bylo uloženo opatření k nápravě nebo sankce, jestliže hrozí zrušení zápisu v registru.<sup>64</sup>

62 Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

63 § 22 odst. 2 zákona č. 38/ 2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů.

64 Zákon č. 38/ 2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných

V případech, kdy Česká národní banka v rámci výkonu dohledu shledá nesouladný stav mezi výkonem činnosti pojišťovacího zprostředkovatele či samostatného likvidátora pojistných událostí a zákonnou úpravou, tedy zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí ve znění pozdějších předpisů, respektive se zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, využije jí zákonem svěřené nástroje k odstranění nesouladného stavu, jimiž jsou:

- 1) uložení opatření k nápravě
- 2) pozastavení činnosti až na dobu šesti měsíců
- 3) uložení pokuty za přestupek
- 4) uložení pokuty za správní delikt
- 5) uložení pořádkové pokuty<sup>65</sup>

### **7. 2. 1. Pořádková pokuta**

Pořádková pokuta nachází své uplatnění v případech, kdy pojišťovací zprostředkovatel nebo samostatný likvidátor pojistných událostí znemožní nebo závažně ztíží výkon dohledu, zejména neposkytnutím součinnosti při případné kontrole. V takovém případě může Česká národní banka uložit pořádkovou pokutu ve výši až 5 000 000 Kč do šesti měsíců, kdy došlo k protiprávnímu stavu. Tato pořádková pokuta může být uložena i opakovaně, avšak maximálně ve výši 20 000 000 Kč. Takto uloženou pořádkovou pokutu, jež plyne do příjmu státního rozpočtu, vybírá a vymáhá místně příslušný finanční úřad.<sup>66</sup>

### **7. 2. 2 Opatření k nápravě**

Opatření k nápravě ukládá Česká národní banka tam, kde zjistila rozpor mezi zákonnou úpravou a vykonávanou činností pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí. Dospěje-li Česká národní banka k takovému zjištění, uloží povinnost pojišťovacímu zprostředkovateli nebo samostatnému likvidátorovi pojistných událostí uvést v určené lhůtě výkon jeho činnosti do souladu se

---

událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů.

65 Hrubošová, Marcela. *Profese pojišťovací zprostředkovatel aneb co by měl každý „pojišťovák“ vědět*. 1. vyd. Praha : Linde Praha, 2009. 119 s. ISBN 978-80-7201-775-1.

66 Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů.

zákonnou úpravou. Nedojde-li v takto určené době k odstranění nesouladného stavu se zákonnou úpravou, pozastaví Česká národní banka činnosti pojišťovacího zprostředkovatele, samostatného likvidátora pojistných událostí až na dobu 6 měsíců. Jestliže ani poté nedojde k odstranění nesouladného stavu, Česká národní banka svým rozhodnutím zruší zápis pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí ve svém registru.<sup>67</sup>

### **7. 2. 3 Přestupky a jiné správní delikty**

V rámci prováděného dohledu, Česká národní banka v souladu s metodikou správního trestání, projednává přestupky fyzických osob a správní delikty právnických osob. V případech, kdy se projednávají přestupky fyzických osob stanovené v zákoně č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, může uložit Česká národní banka pokutu až do výše 1 000 000 Kč. V řízeních o správních deliktech právnických osob, může Česká národní banka uložit pokutu v zákonem stanovených případech až do výše 10 000 000 Kč. Takto uložené pokuty se stávají příjmy státního rozpočtu, jež vybírá a vymáhá místně příslušný finanční úřad.<sup>68</sup>

---

<sup>67</sup> Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů.

<sup>68</sup> Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

## 8. ZÁVĚR

Cílem mé diplomové práce bylo zachytit problematiku pojišťovacího práva, zejména pak problematiku pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí, jež jsou subjekty působící na pojistném trhu.

V úvodu práce jsem se zaměřil na pojišťovnictví, co do jeho pojmu, a v následujících kapitolách jsem podrobně popsal historický vývoj pojišťovnictví až do současnosti, neboť považuji za účelné, v souvislosti s mým tématem, zaobírat se historií pojišťovnictví, která vede k pochopení celého smyslu pojišťovacího práva. V souvislosti s tímto jsem popsal rovněž vývoj právní úpravy, která se rozdělením Československé republiky, a v neposlední řadě podepsáním aktu o přistoupení České republiky k Evropské unii radikálně změnila.

Stěžejní část diplomové práce je věnována pojišťovacím zprostředkovatelům a samostatným likvidátorům pojistných událostí včetně pojišťovacích makléřských společností a výkonu dohledu prováděnou Českou národní bankou. V této tématické části jsem si stanovil cíl zachytit pojišťovací zprostředkovatele a samostatné likvidátory pojistných událostí nejen z profesního, ale také z osobního hlediska. Pojišťovací zprostředkovatelé, prostřednictvím sjednávání pojistných smluv, tvoří hlavní nástroj styku klienta s pojišťovnou, přičemž jsem popsal podmínky, které je nutno splnit k udělení licence, na základě níž vykonávají zprostředkovatelskou činnost. Při podrobném zkoumání podmínek, jež je nutné splnit k výkonu zprostředkovatelské činnosti, jsem dospěl k názoru, že podmínky k udělení licence od České národní banky jsou nedostačující, neboť splnění těchto podmínek není nikterak obtížné, a tak může zprostředkovatelskou činnost vykonávat téměř kdokoliv. Tímto je dle mého názoru zlehčován výkon tohoto povolání a často se proto setkáváme s negací názoru klientů na pojišťovací zprostředkovatele. Pojišťovací zprostředkovatelé, jež se rozhodnou pro výkon této činnosti jsou motivováni vysokými provizemi, jejichž výše byla popsána a často jim záleží pouze na vidině vysokého finančního zisku, avšak především by jim mělo jít o blaho klienta, neboť spokojení klienti se dle mé zkušenosti rádi vrací a následně i doporučují další potenciální zájemce o pojištění, což představuje pro pojišťovací zprostředkovatele a v neposlední řadě pro pojišťovny další finanční odměňování. Tento problém do jisté míry řeší sám trh, který neodbornost a neprofesionalitu pojišťovacích zprostředkovatelů v důsledku nesplněných osobních předpokladů, jež jsou uvedeny v mé diplomové práci eliminuje, avšak zůstává zde

negativní zkušenost klientů, kteří jsou posléze nedůvěřiví vůči všem pojišťovacími zprostředkovatelům, což představuje zejména značnou nevýhodu pro pojišťovací zprostředkovatele, kteří vykonávají svoji činnost svědomitě, v souladu se zájmy klienta. V souvislosti s touto problematikou považují za nedůstojné a alibistické, jak se k takovému problému staví pojišťovny, neboť ho v zásadě neřeší z důvodu, že i takto neprofesionální pojišťovací zprostředkovatelé uzavírají pojistné smlouvy, což pro pojišťovny představuje zisk.

Další problematikou, kterou jsem se zabíral v mé diplomové práci, jsou samostatní likvidátoři pojistných událostí. Samostatní likvidátoři pojistných událostí představují rovněž jeden z nástrojů pojistitele k řešení vzniklých či způsobených škod klientům, či poškozeným. Likvidace pojistných událostí, kterou je pověřen samostatný likvidátor pojistných událostí na základě uzavřené smlouvy s pojišťovnou, tvoří jeden z nejdůležitějších profilů pojistitele, neboť je to i dle mých zkušeností jeden z hlavních faktorů výběru pojistitele klientem. V mé diplomové práci jsem podrobně popsal jednotlivé fáze likvidace škody včetně povinností samostatného likvidátora pojistných událostí při výkonu této činnosti. Rovněž jsem se zabíral splněním podmínek k udělení licence k výkonu činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí a opět jsem dospěl k názoru, že i tyto podmínky by měly být přísnější. V souvislosti s likvidací pojistných událostí jsem ve své práci uvedl nálezy Ústavního soudu II. ÚS 2221/07, který je dle mého názoru revoluční, neboť jím byla vyvrácena ustálená praxe Nejvyššího soudu České republiky v případě likvidace škod ze zákonného pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla (povinného ručení), avšak pojistitelé ani samostatní likvidátoři pojistných událostí tento nálezy při likvidaci samotné škody nezohledňují a to je důvod, proč se často poškozený domáhá zaplacení částky, jenž byla odečtena v důsledku amortizace soudní cestou.

V souvislosti s danou problematikou jsem se zabýval i otázkami výkonu dohledu v pojišťovnictví prováděnou Českou národní bankou nad samostatnými likvidátory pojistných událostí a pojišťovacími zprostředkovateli. Sankce, které jsou udělovány považují za dostatečné a rovněž i úpravu dané problematiky.

Dle mého názoru tato diplomová práce zachytila problematiku, jenž byla předmětem v plném rozsahu a trůfám si říci, že by mohla posloužit jako užitečný zdroj studentům, veřejnosti při seznámení se s problematikou pojišťovacího práva zejména s problematikou pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí, neboť nezahrnuje jen profesní stránku, ale i tu osobní.

## 9. SUMMARY

Insurance has been an important current business in the market economy with gradually growing importance. First mentions about agreements containing insurance obligation can be found in the ancient era. A huge political, social and cultural growth, which leads in higher risk rate connected with higher demand for insurance protection and settlement of the damage caused by accident, has been connected with the fact.

The principle of insurance market is a mutual offer of insurance products and demand for insurance protection. Subjects working on the insurance market are not only the insured, insurer, policyholder, insurance company, reinsurance company and insurance national supervising bodies but also insurance brokers. Speaking of so called Public Insurance Law we deal with reinsurance companies, insurance companies and other authorized persons, among which an independent adjuster, insurance broker, and responsible insurance mathematician, who are supervised by ČNB (Czech National Bank), as well as all the insurance business.

The thesis is divided into several thematic parts whereas in the first thematic part the matter of development of insurance from antiquity to present time including the legislation which has been subject to development in time has been described.

The second part deals with the issue of insurance companies. In that part I have described the conditions of access of the insurance companies to the market considering either the inland insurance companies, other EU countries companies or other than EU countries companies. I also wanted to record the issue of running of the insurance companies which in my opinion represents an important factor when making the attitudes to the insurance company.

The third thematic part the issue of insurance brokers has been described in detail where my aim was description of an insurance broker either as a professional or a personality. The insurance brokers have been important elementary instruments of the insurance companies to enter into an insurance contract. The part describes the conditions necessary to be authorized to perform broker's activities including the personal qualifications or duties connected with performing such activity, namely an insurance broker's procedure when entering into individual insurance contracts and his or her brokerage.



The fourth part of my thesis deals with the insurance broker company which makes an important part in entering into insurance contracts, where I have described the organizational structure of such companies and then professional association which the broker companies join. The independent adjusters have been an essential instrument when performing insurance activities because they adjust damage from the insurance contracts. Above all they decide upon payment of the insurance claim. The aim of the fifth part was description of the independent adjuster's activities performance and the duties when performing thus activities including a detailed description of settlement of an insurance claim.

The conclusion of the thesis deals with supervising the insurance brokers and independent adjusters performed by the supervising body, the Czech National Bank, including the penalties for their wrongdoing.

## **10. PŘÍLOHY**

Příloha č. 1. : Pojistná smlouva-rizikové životní pojištění

Příloha č. 2. : Oznámení pojistné události-úraz

Příloha č. 3. : Informační povinnost- výhradní pojišťovací agent

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.
- [2] Marvan, Miroslav, ed. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 1. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu do roku 1918*. Praha: Novinář, 1989. 360 s.
- [3] Petráčková, Věra, ed. a Kraus, Jiří, ed. *Akademický slovník cizích slov*. Vyd. 1, dotisk. Praha: Academia, 2001. 834 s. ISBN 80-200-0607-9.
- [4] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.
- [5] Petráčková, Věra, ed. a Kraus, Jiří, ed. *Akademický slovník cizích slov*. Vyd. 1, dotisk. Praha: Academia, 2001. 834 s. ISBN 80-200-0607-9.
- [6] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.
- [7] Marvan, Miroslav, ed. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 1. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu do roku 1918*. Praha: Novinář, 1989. 360 s.
- [8] Marvan, Miroslav, ed. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 1. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu do roku 1918*. Praha: Novinář, 1989. 360 s.
- [9] Marvan, Miroslav, ed. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 1. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu do roku 1918*. Praha: Novinář, 1989. 360 s.
- [10] Marvan, Miroslav, ed. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 1. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu do roku 1918*. Praha: Novinář, 1989. 360 s.

- [11] Marvan, Miroslav a Chaloupecký, Josef. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 2. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu do roku (1918-1945)*. 1. vyd. Bratislava: Alfa Konti, [1993]. 426 s., [16] obr. příl. ISBN 80-88739-01-2
- [12] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.
- [13] Chaloupecký, Josef a Marvan, Miroslav. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 3. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu (1945 - 1992)*. 1. vyd. Praha: Česká pojišťovna a. s., 1997. 445 s., [24 s.] obr. příl.
- [14] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.
- [15] Chaloupecký, Josef a Marvan, Miroslav. *Dějiny pojišťovnictví v Československu. 3. díl, Dějiny pojišťovnictví v Československu (1945 - 1992)*. 1. vyd. Praha: Česká pojišťovna a. s., 1997. 445 s., [24 s.] obr. příl.
- [16] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.
- [17] Pojišťovny a pobočky zahraničních pojišťoven (stav ke dni 05.03.2013). *Česká národní banka* [online]. [cit. 2013-03-05]. Dostupné z: [https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB15.BASIC\\_LISTINGS\\_RESPONSE\\_3](https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB15.BASIC_LISTINGS_RESPONSE_3)
- [18] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.
- [19] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.
- [20] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

[21] § 7 odst. 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů.

[22] § 15 odst. 1 zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů.

[23] § 15 odst. 2 zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů.

[24] § 15 odst. 3 zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů.

[25] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

[26] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

[27] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

[28] Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

[29] Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

[30] Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

[31] Zákon č.277/ 2009Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů.

[32] Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

- [33] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.
- [34] O nás. *Česká asociace pojišťoven* [online]. [cit. 2013-01-05]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/Folder.aspx?folder=Lists%2fMenu%2fO+n%C3%A1s>
- [35] O nás. *Česká asociace pojišťoven* [online]. [cit. 2013-01-05]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/Folder.aspx?folder=Lists%2fMenu%2fO+n%C3%A1s>
- [36] Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.
- [37] Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.
- [38] Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.
- [39] Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.
- [40] Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.
- [41] Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.
- [42] Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.
- [43] Ducháčková, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktual. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

[44] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

[45] Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES článek 2 odstavec 7

[46] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

[47] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

[48] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

[49] Zákon č. 38/2004Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů.

[50] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

[51] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

[52] Zákon č. 38/2004Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů.

[53] O nás. *Asociace českých pojišťovacích makléřů* [online]. [cit. 2013-2-03]. Dostupné z: <http://acpm.cz/index.php?action=section&id=7910>

[54] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

[55] Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů.

[56] Nález Ústavního soudu ze dne 19. 3. 2008, sp. zn. II. ÚS 2221/07. In: *Aspi* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 24. 2. 2013].

[57] Nález Ústavního soudu ze dne 19. 3. 2008, sp. zn. II. ÚS 2221/07. In: *Aspi* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 24. 2. 2013].

[58] Termín „dozor“ změnila novela zákona č.57/2006 Sb., o změně zákonů v souvislosti se sjednocením dohledu nad finančním trhem na termín „dohled“

[59] § 44 odst. 2 písm. a)- f) zákona č.6/1993 Sb., o České národní bance ve znění pozdějších předpisů

[60] Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů.

[61] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

[62] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

[63] § 22 odst. 2 zákona č. 38/ 2004 Sb.,o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů.

[64] Zákon č. 38/ 2004 Sb.,o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů.



[65] Hrubošová, Marcela. *Profese pojišťovací zprostředkovatel aneb co by měl každý „pojišťovák“ vědět*. 1. vyd. Praha : Linde Praha, 2009. 119 s. ISBN 978-80-7201-775-1.

[66] Zákon č. 38/ 2004 Sb.,o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů.

[67] Zákon č. 38/ 2004 Sb.,o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona ve znění pozdějších předpisů.

[68] Karfíková, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 351 s. ISBN 978-80-87212-45-5.

## SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka č. 1. : Orientační výše provizí pojišťovacích zprostředkovatelů.....	67
Graf č. 1. : Síť pojišťovny.....	37
Graf č. 2. : Strukturální složení poboček pojišťoven.....	39
Graf č. 3. : Princip zajištění.....	43
Graf č. 4. : Přenášení rizika zajištění.....	44
Graf č. 5. : Pojišťovací pool.....	48
Graf č. 6. : Horizontální dělení rizika v zajištění.....	51
Graf č. 7. : Organizační struktura pojišťovací makléřské společnosti.....	69