

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

Hospodářská fakulta



# DIPLOMOVÁ PRÁCE

Technická univerzita v Liberci  
Hospodářská fakulta

Studijní program: N 6202 Hospodářská politika správa

Studijní obor: Pojišťovnictví

Pojistný podvod a důsledky, které jsou s ním spojeny pro pojistníky a pojistitele

Insurance fraud and the consequences which are connected with its for clients and insurers

DP – PO – KPO – 2009 23

Bc. ANDREA VALIHOROVÁ

Vedoucí práce: Ing. Václav Křivohlávek, CSc., TUL, HF Katedra pojišťovnictví

Konzultant: Ing. Pavel Východský, Česká pojišťovna; Radek Bittner, Creditinfo  
Solutions

Počet stran: 92

Počet příloh: 5

Datum odevzdání: 20. 5. 2009

## **Prohlášení**

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím diplomové práce a konzultanty.

V Liberci, .....

Podpis: .....

## **Poděkování**

Tímto bych ráda poděkovala vedoucímu diplomové práce panu Ing. Václavu Křivohlávkovi, CSc. z Katedry pojišťovnictví za odborný dohled, podnětné připomínky a poskytnutí metodických rad při zpracování mé diplomové práce. Zároveň chci poděkovat panu Ing. Pavlu Východskému z České pojišťovny a panu Radku Bittnerovi z Creditinfo Solutions za konzultace, cenné informace a poskytnuté podklady potřebné pro vypracování práce. V neposlední řadě děkuji své rodině za podporu během mého studia.

## **Resumé**

Diplomová práce uvádí do problematiky pojistného podvodu v České republice. Pojistný podvod je definován z hlediska trestně právního a jsou popsány jeho příčiny a důsledky. Pozornost je také věnována oblasti prevence proti pojistnému podvodu, fraud managementu a subjektům, které se podílí na řešení této trestné činnosti. V práci je analyzován a hodnocen současný stav pojistných podvodů na základě statistik orgánů činných v trestním řízení a speciálních útvarů pojišťoven, které se zabývají odhalováním pojistných podvodů. Důležitou součástí textu je oblast věnovaná zavádění tzv. registru pojistných událostí na český pojistný trh. V souvislosti s tím je vysvětlen proces fungování úvěrových registrů v oblasti bankovníctví, protože zmíněné registry by měly pracovat na stejném principu. Cílem praktické části je navrhnout nejvhodnější řešení pro odhalování pojistných podvodů.

## **Klíčová slova**

Detekce pojistného podvodu

Kriminogenní faktory

Pachatel

Pojistitel

Pojistná událost

Pojistné plnění

Pojistník

Pojistný podvod

Registr pojistných událostí

Úvěrový registr

## **Summary**

The Diploma thesis states to the issue of insurance fraud in the Czech Republic. Insurance fraud is defined in terms of criminal law and described its causes and consequences. The attention is also paid to the area of prevention against insurance fraud, fraud management and entities that are involved in solving this crime. In this work is analyzed and evaluated the current state of insurance fraud based on the statistics of law enforcement and special services of insurance companies that deal with the detection of insurance fraud. An important part of the text is an area devoted to the introduction of the registry of claims on the Czech insurance market. In this context, it is explained the operation of credit registers in the banking, because the registers should work on the same principle. The main aim of the practical part is to design the most appropriate solution for the detection of insurance fraud. In this work is summarized this issue numerically, based on the statistics of law enforcement and special services of insurance companies that deal with the detection of insurance fraud.

## **Keywords**

Detection of insurance fraud

Risk factors

Criminal

Insurer

Insured accident

Insurance benefit

Policy holder

Insurance fraud

Database of insurance claims

Credit Bureau

## Obsah

<b>Úvod .....</b>	<b>13</b>
<b>1 Pojistný podvod a formy pojistného podvodu .....</b>	<b>15</b>
1.1 Pojištění jako občanskoprávní vztah .....	15
1.2 Obecný podvod .....	16
1.3 Základní charakteristika pojistného podvodu .....	17
1.4 Právní předpisy související s pojistným podvodem .....	18
1.4.1 <i>Pojistný podvod z hlediska trestně právního</i> .....	18
1.4.2 <i>Pojistný podvod v souvislosti se zákonem o pojišťovnictví</i> .....	20
1.4.3 <i>Legalizace výnosů z trestné činnosti</i> .....	21
1.5 Formy pojistného podvodu .....	24
1.5.1 <i>Podvody a rizika v pojišťovnictví</i> .....	24
1.5.2 <i>Způsoby páchaní pojistného podvodu</i> .....	25
1.5.3 <i>Vnější a vnitřní pojistný podvod</i> .....	25
1.5.4 <i>Oblasti pojištění napadané pojistným podvodem</i> .....	26
1.6 Příčiny pojistného podvodu .....	26
1.7 Indikátory pojistného podvodu .....	27
<b>2 Metody a řešení pro odhalování pojistných podvodů .....</b>	<b>32</b>
2.1 Ochrana proti pojistným podvodům .....	32
2.1.1 <i>Regulace ze strany státu v rámci prevence proti pojistným podvodům</i> .....	33
2.1.2 <i>Prevence proti pojistným podvodům ze strany pojistitele</i> .....	33
2.1.3 <i>Prevence v rámci sdružení působících v pojišťovnictví</i> .....	34
2.1.4 <i>Prevence a mezinárodní organizace</i> .....	37
2.1.5 <i>Preventivní činnost Policie ČR v oblasti pojistných podvodů</i> .....	37
2.2 Odhalování pojistných podvodů .....	38
2.2.1 <i>Principy a aplikace fraud management systému</i> .....	38
2.2.2 <i>Detekce a analýza</i> .....	44
2.2.3 <i>Likvidace pojistných událostí</i> .....	46
2.2.3.1 <i>Fáze likvidace pojistných událostí</i> .....	47
<b>3 Analýza a hodnocení současného stavu pojistných podvodů .....</b>	<b>56</b>

3.1 Oblasti pojištění napadaná pojistnými podvody .....	56
3.2 Přehled kriminality pojistných podvodů .....	59
<b>4 Registr pojistných událostí proti pojistným podvodům .....</b>	<b>66</b>
4.1 Úvěrový registr neboli bankovní registr klientských informací .....	66
4.1.1 <i>Fungování úvěrového registru</i> .....	70
4.2 Registr sdílení informací v pojišťovnictví .....	71
4.2.1 <i>Jiné registry a databáze v pojišťovnictví</i> .....	71
4.2.2 <i>Registr pojistných událostí proti pojistným podvodům a inovace</i> .....	73
<b>5 Důsledky pojistných podvodů .....</b>	<b>83</b>
5.1 Důsledky pojistných podvodů pro pojistníky .....	83
5.2 Důsledky pojistných podvodů pro pojistitele .....	83
<b>Závěr .....</b>	<b>85</b>
<b>Seznam použité literatury .....</b>	<b>87</b>
<b>Seznam příloh</b>	



## Seznam zkratek a symbolů

AČPM – Asociace českých pojišťovacích makléřů

AML – Anti-Money-Laundering

apod. – a podobně

atd. – a tak dále

BRKI – Bankovní registr klientských informací

CBCB - Czech Banking Credit Bureau

CCB – Czech Credit Bureau

CEA – Evropská federace národních asociací pojistitelů

CERD – Central Registr of Debtors

CRIF – Centrale Rischii Finanziaria

CRÚ – Centrální registr úvěrů

č. – číslo

ČAP – Česká asociace pojišťoven

ČKP – Česká kancelář pojistitelů

ČKSLPU – Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí

ČNB – Česká národní banka

ČR – Česká republika

EU – Evropská unie

IAIFA – Mezinárodní asociace agentur pro pojistný podvod

Kč – koruna

LLCB - Leasing & Loan Credit Bureau

např. – například

NRKI – Nebankovní registr klientských informací

obr. - obrázek

odst. – odstavec

OSVČ – osoba samostatně výdělečně činná

popř. - popřípadě

Sb. – sbírky

SOLUS – Sdružení na ochranu leasingu a úvěrů spotřebitelům

tab. – tabulka

tj. – to je

TZ – trestní zákon

tzn. – to znamená

tzv. - tak zvaný

§ - paragraf

% - procento

## Seznam tabulek

- Tab. 1 – Příklad obecných expertních pravidel
- Tab. 2 – Rizikové kategorie při kombinovaném přístupu
- Tab. 3 – Statistiky pojistného podvodu
- Tab. 4 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Česká republika
- Tab. 5 – Přehled kriminality úvěrových podvodů, Česká republika
- Tab. 6 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Praha
- Tab. 7 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Středočeský kraj
- Tab. 8 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Jihočeský kraj
- Tab. 9 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Západočeský kraj
- Tab. 10 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Severočeský kraj
- Tab. 11 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Východočeský kraj
- Tab. 12 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Jihomoravský kraj
- Tab. 13 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Severomoravský kraj
- Tab. 14 – Podvody v procesech pojištění
- Tab. 15 – Příklad přehledu informací v reportech

## Seznam obrázků

- Obr. 1 - Základní rozdíly mezi pojistným podvodem a legalizací výnosů
- Obr. 2 – Typická struktura fraud management systému
- Obr. 3 – Typy podvodů podle přístupu pojištěného
- Obr. 4 – Zvyšování efektivity rozhodovacího procesu
- Obr. 5 – Rizikové skupiny
- Obr. 6 – Proces detekce
- Obr. 7 – Zpracování pojistné události
- Obr. 8 – Zpracování dat v rámci BRKI
- Obr. 9 – Fungování úvěrového registru
- Obr. 10 – Registr pojistných událostí a jeho spolupráce s dalšími registry finančního trhu
- Obr. 11 – Reporting a životní cyklus klienta v registru
- Obr. 12 – Křížové vztahy a vazby
- Obr. 13 – Propojení úvěrového a pojišťovacího registru

## Úvod

Téma pojistných podvodů jako aktuální a významnou problematiku v sektoru pojišťovnictví jsem si vybrala hned z několika důvodů. Myslím si, že je to velice zajímavý okruh pro zpracování diplomové práce a ještě jsem v žádné své semestrální práci problém pojistných podvodů nerozebírala. Tato práce je proto pro mě možností, poznat lépe tuto oblast pojišťovnictví.

Cílem mé práce je vymezit, co je pojistný podvod, kde a jak vzniká a jakým způsobem se pojistné podvody odhalují. Na základě zjištěných faktů bude navržen systémový přístup k omezení počtu a rozsahu pojistných podvodů.

K cíli bych se chtěla dobrat na základě analýzy vývoje a posouzení současného stavu existence a rozsahu pojistných podvodů a na základě konzultací s odborníky, kteří se problematikou pojistných podvodů zabývají, protože jejich poznatky a zkušenosti jsou velice cenným zdrojem informací.

Východiskem pro mou práci jsou dostupné publikace na téma pojistných podvodů, kterých ovšem není mnoho, internetové zdroje o dané problematice, podklady ČAP a společnosti Creditinfo Solutions, s. r. o., a v neposlední řadě také konzultace s odborníky.

Vzhledem k tomu, že se problém pojistných podvodů vyskytuje snad od počátku pojišťování a je trestným činem, budu se v první kapitole zabývat obecným definováním pojistného podvodu, právní úpravou, formami, příčinami a indikátory pojistného podvodu.

Pojišťovny po celém světě se snaží s touto nežádoucí činností bojovat. Nejen, že využívají různé technologické systémy pro detekci a analýzu pojistných podvodů, ale pořádají i konference na mezinárodní úrovni, kde dochází k vzájemné výměně informací o této problematice. Ráda bych se proto ve druhé části diplomové práce zaměřila na možné metody a řešení odhalování pojistných podvodů. V rámci této kapitoly vysvětlím principy fraud managementu a likvidace pojistných událostí, ale také podstatu prevence pojistných podvodů, která představuje daleko náročnější proces než samotné vyšetřování podvodů.

Analýzou a hodnocením současného stavu pojistných podvodů v ČR se budu zabývat ve třetí kapitole.

Ve čtvrté části práce (v souvislosti s úvěrovým registrem v sektoru bankovníctví) vysvětlím, jakým způsobem by měl pracovat tzv. registr pojistných událostí, který u nás není dosud zaveden. Zaměřím se rovněž i na překážky jeho zavádění do praxe. Součástí této části bude i můj návrh systému, který by mohl pomoci snížit kriminalitu pojistných podvodů.

Každá kapitola vyvozuje určité důsledky pojistných podvodů pro pojistníky a pojistitele. Tyto důsledky zhodnotím v závěru práce.

# 1 Pojistný podvod a formy pojistného podvodu

## 1.1 Pojištění jako občanskoprávní vztah

Pojištění představuje pro občany způsob zabezpečení proti dopadům nahodilých událostí, tedy proti škodám, které vznikají realizací čistých rizik. Pojištění samozřejmě nemůže ovlivnit výskyt nahodilých událostí, ale pomáhá nahradit takto vzniklé finanční ztráty. Jedná se o vztah účastníků pojištění vzniklého na základě pojistné smlouvy. [2]

Pojistná smlouva je dvoustranný právní akt mezi pojistníkem a pojistitelem. Pojistník si přesunem rizika na pojistitele zajišťuje ochranu před dopadem možných rizik. Pojistitel, tedy pojišťovna, se naopak zavazuje poskytnout pojistnou ochranu ve formě pojistného plnění, pokud nastane ve smlouvě specifikovaná neočekávaná událost. Pojistná smlouva se vyhotovuje v písemné formě, i když v některých případech vzniká pojištění i bez písemné formy.<sup>1</sup> Součástí pojistné smlouvy jsou pojistné podmínky, se kterými musí být pojistník obeznámen před uzavřením pojistné smlouvy. Pojistitel vydává pojistníkovi jako doklad o uzavření pojištění pojistku. Právo na pojistné plnění má, pokud není v pojistných podmínkách stanoveno jinak, ten, na jehož majetek, život nebo zdraví, popřípadě na jehož odpovědnost za škody se pojištění vztahuje. Pojistná smlouva se může sjednat ve prospěch jiné osoby, než která pojištění uzavřela. [1] [2]

Rozlišují se následující pojmy pro účastníky pojistného vztahu:

**Pojistitel** - právnická osoba, pojišťovna či jiná instituce, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost dle zvláštního zákona.

**Pojistník** - fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu s pojistitelem a zavázala se tak, platit pojistné za pojistnou ochranu.

**Pojištěný** - osoba na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

**Obmyšlený** - osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které má být v případě smrti pojištěného vyplaceno pojistné plnění.

---

<sup>1</sup> Bez písemné pojistné smlouvy vznikají zákonná pojištění a pojištění s krátkodobým charakterem.

**Oprávněná osoba** – osoba, které v důsledku pojistné události vzniklo právo na pojistné plnění. [1] [2]

Základní podoby životního a neživotního pojištění dle zákona č. 363/1999 Sb.

**Životní pojištění** zahrnuje:

- § pojištění pro případ smrti,
- § pojištění pro případ dožití,
- § pojištění pro případ smrti nebo dožití.

**Neživotní pojištění** zahrnuje:

- § neživotní pojištění osob (úrazové pojištění, pojištění nemoci),
- § pojištění majetková (pojištění majetku obyvatelstva, pojištění průmyslových a podnikatelských rizik, pojištění zemědělských rizik),
- § pojištění odpovědnosti za škody,
- § pojištění právní ochrany,
- § cestovní pojištění. [1] [2] [17]

## 1.2 Obecný podvod

Dle ustanovení § 250 zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon, v platném znění, je pojistný podvod definován následovně:

(1) Kdo se ke škodě cizího majetku obohatí sám nebo obohatí jiného tím, že uvede někoho v omyl, využije něčího omylu nebo podstatné skutečnosti zamlčí a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta, zákazem činnosti, peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.

(2) Odnětím svobody na šest měsíců až tři léta nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, způsobí-li škodu nikoli malou na základě činu uvedeném v odstavci 1.

(3) Pachatel bude potrestán odnětím svobody na dvě léta až osm let,



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

(4) Pachatel bude potrestán odnětím svobody na pět až dvanáct let, pokud způsobí činem uvedeným v odstavci 1 škodu velkého rozsahu. [15]

### **1.3 Základní charakteristika pojistného podvodu**

Pojistný podvod se již nějakou dobu stává výrazným jevem nejen v kategorii regionální kriminality, ale dá se říci, že zasahuje i do mezinárodní sféry. Důvodem takovýchto zjištění bude především volný pohyb osob, kapitálu, zboží a služeb v souvislosti s pojišťováním rizik v rámci Evropské unie.

Pojistný podvod není žádný hříšek, je to trestný čin, který řadíme do kategorie majetkové kriminality. S pojistným podvodem se můžeme setkat jak v oblasti obecné kriminality, tak v oblasti hospodářské kriminality, resp. v oblasti tzv. kriminality „bílých límečků“. Pojistný podvod představuje jednání fyzických či právnických osob za účelem získání určité výhody nebo obohacení se na úkor pojistitele. [5] [7] [45]

Pojistný podvod lze charakterizovat jako úmyslné klamání jednoho subjektu druhým za účelem získání výhody nebo obohacení, ke kterému by nedošlo, pokud by byl pravdivě vysvětlen skutkový stav. Podvodné jednání se může vztahovat na jakoukoli fázi pojistné smlouvy. To tedy v praxi znamená, že škoda resp. pojistná událost nenastala, nevznikla uvedeným způsobem, nespadá pod pojištěné riziko nebo z ní nevyplývá poškození, újma či ztráta. [5] [7]

Pokud se pojistná událost skutečně přihodila, pojistný podvod se může projevit tím, že škoda zahrnuje nepoškozené části pojištěných předmětů nebo její výše je nadsazena záměrně s cílem, aby výsledná ztráta byla kryta pojištěním, což se zejména týká pojištění se spoluúčastí. Jestliže se podvodné jednání vztahuje na část pojistného plnění, pak i v tomto případě se jedná o podvodnou pojistnou událost. Oproti tomu chyby nebo

neúmyslná zkreslení informací související s nedostatečnou pečlivostí nelze kategorizovat jako podvod, protože s takovýmto jednáním není spojen úmysl podvádět. [7]

Trestný čin pojistného podvodu má svoji speciální právní úpravu, proto záleží na tom, jak daný trestný čin posoudí orgány činné v trestním řízení. Mohou ho klasifikovat buď jako pojistný podvod dle § 250a nebo jako obecný podvod dle § 250 trestního zákona. [7]

## **1.4 Právní předpisy související s pojistným podvodem**

Do skupiny právních předpisů, které souvisí s tématem pojistného podvodu je možné zařadit:

- § Trestní zákon - č. 140/1961 Sb.,
- § Zákon o pojišťovnictví - č. 363/1999 Sb.,
- § Zákon o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti – č. 61/1996 Sb.,
- § Zákon o ochraně osobních údajů - č. 101/2000 Sb.,
- § Zákon o pojistné smlouvě - č. 37/2004 Sb.,
- § Zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla - č. 168/1999 Sb.,
- § Zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí - č. 38/2004 Sb.,
- § Zákon o silničním provozu - č. 361/2000 Sb. [56]

Všechny zmíněné právní normy jsou následně uvedeny ve znění pozdějších předpisů.

### **1.4.1 Pojistný podvod z hlediska trestně právního**

Dle ustanovení § 250a zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon, je pojistný podvod definován následovně:

„(1) Kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároků na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí, bude

potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem nebo propadnutím věci.

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

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

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

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

(5) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 na cizím majetku škodu velkého rozsahu.<sup>2</sup> [15]

Nikoli malou škodou se zde rozumí škoda, která dosahuje nejméně 25 000 Kč. Za značnou škodu se považuje škoda dosahující nejméně 500 000 Kč a škodou velkého rozsahu se rozumí škoda ve výši nejméně 5 000 000 Kč. [32] [56]

Pokud hodnotíme skutkovou podstatu pojistného podvodu, jedná se o speciální skutkovou podstatu odpovídající charakteristice podvodů s tím, že předmětem útoku je zde vždy pojistitel, jak vyplývá z podstaty samé. Skutková podstata trestného činu pojistného podvodu (§ 250a TZ) vstoupila v účinnost v roce 1998 a rozšířila tak skutkovou podstatu trestného činu podvodu podle § 250 trestního zákona. U základních skutkových podstat (§ 250a odst. 1, 2 TZ) se nevyžaduje způsobení škody na majetku, tedy tzv. ohrožovací trestný čin, ale k trestnosti zde postačí nepravdivé uvedení, resp. zatajení, podstatných údajů pro pojistnou smlouvu nebo pro posouzení nároku na pojistné plnění, anebo samotné

---

<sup>2</sup> Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů, § 250a Pojistný podvod.

způsobení pojistné události či její udržování v úmyslu zvýšit vzniklou škodu. Trestnost podle § 250a odst. 2 není podmíněna tím, že pachatel už nahlásil úmyslně způsobenou pojistnou událost pojišťovně, ale tím, že pachatelem zamýšlený následek již nastal (např. založil požár pojištěného objektu, způsobil si záměrně úraz, úmyslně poškodil havarijně pojištěné vozidlo nebo poškodil druhé vozidlo z pojištění odpovědnosti apod.). [32]

Novelou v roce 1998 byl do trestního zákona zaveden pojem pojistného podvodu, který je zde v § 250a přesně definován. Tím se stává trestný čin pojistného podvodu lépe rozpoznatelný, představuje ulehčení pro advokáty a pro pachatele je obtížnější se z takového trestného činu vymanit.

V připravované novele trestního zákona je pojistný podvod uveden pod § 208, který zahrnuje nově celkem sedm odstavců. Maximální trestní sazba za pojistný podvod se z 12 let odnětí svobody snižuje na 10 let, což se týká pojistných podvodů spojených s úmyslem spáchat trestný čin vlastizrady, teroristického útoku nebo teroru. Více o této novele uvádím v příloze č. 1. [15]

#### **1.4.2 Pojistný podvod v souvislosti se zákonem o pojišťovnictví**

Ze zákona č. 363/1999 Sb., zákon o pojišťovnictví, můžeme vybrat § 39 hovořící o mlčenlivosti v rámci činností v oblasti pojišťovnictví. Konkrétně odstavce 13 a 14 daného paragrafu se zmiňují o vzájemné výměně informací mezi jednotlivými pojišťovacími institucemi, které jsou důležité pro odhalování a dokazování pojistných podvodů.

§ 39 Mlčenlivost říká:

„**(13)** Pojišťovny se mohou vzájemně informovat o skutečnostech týkajících se pojištění fyzických a právnických osob v případě

- a) uvedení nepravdivých nebo hrubě zkreslených údajů, nebo zamlčení podstatných údajů při sjednávání pojištění,
- b) šetření nutného ke zjištění povinnosti pojišťovny plnit,
- c) zániku pojištění z důvodů nezaplacení pojistného,

a to i prostřednictvím právnické osoby, která není pojišťovnou ani zajišťovnou. Majetkový podíl či vklad v této právnické osobě mohou mít pouze pojišťovny.

(14) Pojišťovna je povinna k získaným údajům jiné pojišťovny přistupovat tak, jako by šlo o údaje z její vlastní činnosti.<sup>3</sup> [17]

### 1.4.3 Legalizace výnosů z trestné činnosti

Zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, novelizuje zákon č. 61/1996 Sb. Nový zákon vychází z AML směrnice (AML – Anti-Money-Laundering)<sup>4</sup>. Zákon je zaměřen na postih činností, které jsou označovány jako „praní špinavých peněz“, a to prostřednictvím povinností uložených fyzickým a právnickým osobám a státním orgánům při některých obchodních činnostech, vše v souladu s právem Evropských společenství. [9] [14]

§ 1a zákona č. 61/1996 Sb. říká:

(1) Legalizací výnosů z trestné činnosti (dále jen "legalizace výnosů") se rozumí jednání sledující zakrytí nezákonného původu výnosu z této činnosti, přičemž cílem je vzbudit zdání, že jde o příjem nabytý v souladu se zákonem. Současně není rozhodující, zda k takovému jednání došlo zcela nebo zčásti na území České republiky. Uvedené jednání spočívá:

- a) v převodu či přeměně majetku s vědomím, že pochází z trestné činnosti, za účelem jeho zatajení nebo zastření jeho původu nebo za účelem napomáhání osobě,

---

<sup>3</sup> Zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 39 Mlčenlivost.

<sup>4</sup> Zákon vychází konkrétně ze třetí směrnice AML. Protože ČR přijala tuto směrnici se zpožděním, hrozí jí sankce ze strany Evropské komise.

kteřá se účastní páčání takové činnosti, aby unikla právním důsledkům svého jednání,

- b) v utajení nebo zastření skutečné povahy, zdroje, umístění, pohybu majetku a nakládání s ním nebo změny práv vztahujících se k majetku s vědomím, že tento majetek pochází z trestné činnosti,
- c) v nabytí, držbě, použití majetku nebo nakládání s ním s vědomím, že má původ v trestné činnosti,
- d) ve zločinném spolčení osob nebo jiné formě součinnosti za účelem jednání uvedeného pod písmeny a), b) nebo c).

(2) Výnosem se rozumí jakákoli ekonomická výhoda z jednání, jež vykazuje znaky trestného činu. [14]

S ohledem na název dané problematiky není základním předpisem zákon o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti. Tímto zákonem se řídí zejména Ministerstvo financí. Hlavním zdrojem je trestní zákon (§ 252a) a trestní řád. [44]

„Praní špinavých peněz“ je přijatý termín pro legalizaci výnosů z trestné činnosti. Nejedná se ale o zcela přesné vyjádření, protože výnosem z trestné činnosti nemusí být pouze peníze, ale mohou to být i cenné papíry, směnky nebo jiný majetek získaný trestnou činností. [41]

Pátrání po výnosech z trestné činnosti je velmi složitý proces, při kterém policie využívá svých nejlepších odborníků se znalostmi a praktickými zkušenostmi z oblasti daní, cenných papírů, bankovního práva, obchodních společností atd. Tito specialisté pak kromě běžných vyšetřovacích metod, jakými jsou například podání vysvětlení/výslech, domovní prohlídka, zadržení a sledování zásilek, odposlech a záznam telekomunikačního hovoru nebo operativně pátrací prostředky, mohou zjišťovat informace od správců daně, mohou si pořizovat výpisy z bankovních účtů, stejně tak si mohou vyžádat údaje z evidence cenných papírů. Státní orgány jsou povinny oznámit policii nebo státnímu zastupitelství, že došlo ke spáchání trestného činu. Analytici poté pořizují stručné a přehledné grafy informující o toku sledovaných peněz nebo jiných majetkových hodnot. [44]

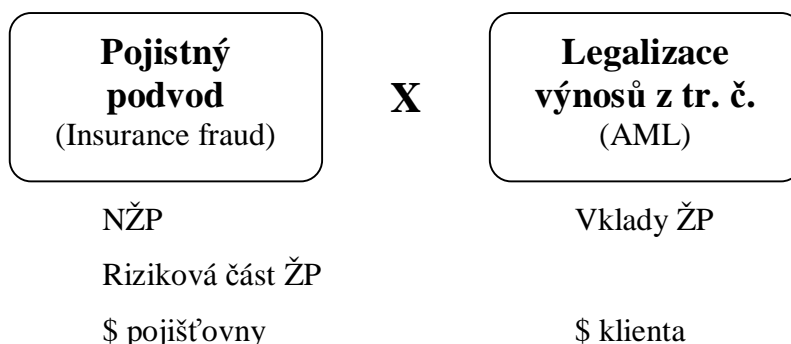
Ministerstvo financí kontroluje finanční částky na účtech u finančních institucí. Jestliže finanční instituce uzavírá obchod v hodnotě přesahující částku 15 000 EUR, je povinna identifikovat účastníky obchodu, ti potom musí dokázat, kde a jak k penězům přišli, jinak jsou jim peníze zabaveny. Jestliže je obchod uskutečněn formou opětovného plnění, je rozhodující součet dílčích plnění za dvanáct po sobě jdoucích měsíců. [53]

Nyní bych ráda vysvětlila podstatu rozdílu mezi pojistným podvodem a „praním špinavých peněz“. Boj proti legalizaci výnosů z trestné činnosti představuje vyšší zájem, je tedy zájmem společnosti, aby se identifikovaly podezřelé peníze (peníze z drog, terorismu atd.); proto byl také přijat zákon týkající se legalizace výnosů z trestné činnosti.

Neživotní pojištění (i úrazové pojištění) je rizikové, životní pojištění může být rizikové i rezervotvorné (spořicí). Pro srovnání, zda jde o pojistný podvod nebo „praní špinavých peněz“, si představme na jedné straně pojišťovnu a na druhé banku. Banka spravuje peníze svých klientů, ne své, proto v souvislosti s touto institucí nemohou klienti podvádět, ale řeší se případy „praní špinavých peněz“. Co se týče pojišťovny, zde může dojít jak ke spáchání podvodu tak k legalizaci výnosů z trestné činnosti. V rámci neživotního pojištění, které pojišťovna spravuje, se jedná o peníze, které jsou její. Tyto peníze se proto nedají „vyprat“, ale je možné podvádět, protože klient chce získat peníze pojišťovny (zrealizovat jde tedy vždy jen jedna z těchto trestných činností, nelze je provádět současně).

Oproti tomu v životním pojištění může dojít k podvodům např. u pojištění pro případ smrti. Klient v tomto případě zamlčí podstatné informace o svém zdravotním stavu, například to, že je kuřák, má vysoký krevní tlak, cukrovku či jiné závažné onemocnění, které by mu jinak znemožnilo vstup do pojištění. V životním pojištění, jehož součástí je spořicí složka, kdy klienti do pojištění vkládají své peníze, může dojít k „praní špinavých peněz“, ne k podvodu. Klient si do takového druhu pojištění vloží například 1 mil. Kč, ty se mu zhodnocují a současně ho zajišťují. Pokud by se nikdo nezajímal o to, kde k penězům přišel, nechá je tu nějakou dobu ležet a udělá z nich „čisté peníze“.

Výše popsané skutečnosti je možné přiblížit na následujícím obr. 1, který vysvětluje základní rozdíly mezi pojistným podvodem a „praním špinavých peněz“.



**Obr. 2 - Základní rozdíly mezi pojistným podvodem a legalizací výnosů**

*Zdroj: Pojistný podvod - přednáška I., Ing. Pavel Východský, 11.3. 2008.*

## 1.5 Formy pojistného podvodu

### 1.5.1 Podvody a rizika v pojišťovnictví

V sektoru pojišťovnictví nedochází pouze k pojistným podvodům s cílem vylákat neoprávněně peníze od pojišťovny, ale i k podvodům v pojišťovnách, ke kterým může docházet v účetnictví, investicích apod.

Pojišťovnictví jako konkurent nebo partner bankovního sektoru se potýká se stejnými riziky, tedy s tržním, investičního portfolia, kreditním, operačním, nesolventnosti, likvidity apod., přičemž na rozdíl od bank řídí ještě pojistné riziko. Pojistné riziko charakterizuje možnost vzniku pojistné události, při níž je pojišťovna povinna vyplatit pojistné plnění podle sjednané pojistné smlouvy. [20]

**Typy pojistných rizik** jsou: objektivní, subjektivní, morální, osobní, živelní, dopravní, odcizení a vandalství, šomážní, strojní, odpovědnostní, sociálně politické, obchodně finanční, moderní rizika (atomové a ekologické) atd. Každé z těchto jmenovaných rizik znamená i možnost pokusu o trestnou činnost pojistného podvodu proti pojišťovnám. [20]



### 1.5.2 Způsoby páchání pojistného podvodu

Existuje několik způsobů páchání pojistného podvodu a patří mezi ně tyto:

- § uvedení nepravdivých dat nebo zatajení údajů při sjednávání pojistné smlouvy (věk, zdravotní stav, velikost rizika, výše škody, důvod vzniku, doložené doklady atd.),
- § úmyslné způsobení škody (např. autonehoda, ublížení na zdraví, předstírané přepadení, vloupání či krádež atd.), která je prezentována jako náhodná událost, s cílem získat pojistné plnění,
- § úmyslné nadhodnocení náhodně vzniklé škody,
- § při uzavírání pojistné smlouvy dojde k nadhodnocení majetku a následně je úmyslně vyvolána pojistná událost,
- § pojištění již poškozené věci jako nové (např. havarovaného vozidla),
- § a různé kombinace těchto jednání. [26]

### 1.5.3 Vnější a vnitřní pojistný podvod

Spáchat pojistný podvod může pojištěný, poškozený i zaměstnanec pojišťovny. Trestný čin pojistného podvodu proto můžeme rozdělit z pohledu vyšetřování podle osoby pachatele na vnější/klientský nebo vnitřní/interní pojistný podvod.

U *vnějšího/klientského pojistného podvodu* je pachatelem pojistník nebo pojištěný, který nemá žádného spolupachatele mezi zaměstnanci pojišťovny. Tyto osoby uvádějí pojistitele v omyl při uzavírání pojistné smlouvy či při uplatňování nároku na pojistné plnění vyplývající z pojistné smlouvy. [56]

U *vnitřního/interního pojistného podvodu* je pachatelem zaměstnanec pojišťovny, který má obvykle za spolupachatele pojistníka či pojištěného. Pachatel v tomto případě využívá znalosti prostředí, ve kterém pracuje a uvádí v omyl při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na pojistné plnění. Přitom využívá nedokonalosti pojistného produktu. Tyto podvody jsou závažnější a způsobují větší škody. [56]

#### **1.5.4 Oblasti pojištění napadané pojistným podvodem**

Jedním z kritérií členění pojistných podvodů je předmět útoku. Pojistné podvody se mohou objevovat v rámci následujících oblastí životního a neživotního pojištění:

- § důchodové pojištění,
- § pojištění léčebných výloh,
- § pojištění vážných onemocnění,
- § pojištění příjmu v době pracovní neschopnosti,
- § úrazové pojištění,
- § pojištění staveb,
- § pojištění domácností včetně rekreačních domácností,
- § havarijní pojištění motorových vozidel,
- § pojištění odpovědnosti za škodu,
- § pojištění podnikatelů a průmyslu,
- § úvěrové pojištění či
- § cestovní pojištění. [3] [6]

#### **1.6 Příčiny pojistného podvodu**

Příčiny pojistných podvodů jsou stejně jako jejich důsledky v praxi poměrně dost diskutované, oproti tomu ovšem v pojišťovnictví jako vědě jen málo. Proč lidé páchají pojistné podvody? Příčiny, které vedou k páchání pojistných podvodů, jsou různé. Mezi obecné příčiny se řadí například míra latentní korupce, pomalé a nefunkční vymáhání zákona, růst pojišťovnictví (nárůst počtu zaměstnanců, agentů a makléřů), vstup na nové trhy a nové distribuční kanály, růst konkurence, tlak na zkracování doby likvidace, organizovanost pachatelů, změna mentality, ekonomická krize/recese či zadluženost občanů, růst nezaměstnanosti nebo vývoj civilizace. Lidé nesprávně chápou podstatu pojištění. V dnešním konzumním světě mají zřejmě pocit, že za pojištění platí mnoho, a proto na něm chtějí vydělat. Pokud platí pojišťovně, očekávají, že musí také oni dostat nějakou finanční částku od pojišťovny, alespoň svůj vklad do pojištění. [3] [45] [58]

K příčinám podle mentality pachatele řadíme:

- § podvodným jednáním není poškozena žádná konkrétní osoba, protože pojištění se uzavírá se společností,
- § neefektivnost pojistného vztahu, kdy pojistník stále platí a nic z toho nemá, proto se chce pomstít pojišťovně spácháním podvodu,
- § finanční problémy pojištěného,
- § pojištěný může mít pocit, že v případě pojistné události dostal nízké pojistné plnění,
- § pojistný podvod je chápán jako „určitý druh podnikání“, tak proč nezkusit podvodně získat finance,
- § poměrně nízké riziko odhalení pojistného podvodu a nízké tresty,
- § trestný čin pojistného podvodu se ve společnosti chápe jako „gentlemanský přestupek“, který zvyšuje sebevědomí. [3]

## 1.7 Indikátory pojistného podvodu

Indikátory, též kriminogenní/rizikové faktory, představují souhrn skutečností ověřených praxí, které předznamenávají záměr pojištěného či pojistníka, získat svým podvodným jednáním určitý neoprávněný majetkový prospěch za využití pojistné smlouvy a nahlášení škodné události. Indikátory pojistného podvodu, tedy určité faktory, údaje či profily pojistné události, signalizují, že se jedná o možnou podvodnou pojistnou událost. Tyto kriminogenní faktory rovněž naznačují, zda se jedná o pojistný podvod ve formě ojedinělé pojistné události nebo je tento podvod součástí celého řetězce pojistných podvodů. Existuje velké množství indikátorů, které mohou označit pojistnou událost v jakékoli její fázi za spornou. Lze je vztahovat k řadě okolností souvisejících s pojistným vztahem, především však k pojistné smlouvě, k pojištěnému nebo eventuelně k pojistníkovi. [4]

Indikátory pojistných podvodů používá kriminální policie pro odhalování podvodů v pojišťovnictví. Prakticky jsou ale více využívány pracovníky pojišťoven při likvidaci anebo revizi pojistných událostí. [4]

Kriminogenní faktory lze dělit dle jejich vztahu k pojistné smlouvě, pojištěnému či pojistníkovi na následující:

#### *Indikátory průběhu pojištění*

Jde například o:

- § několik škod během krátkého období, přičemž vysvětlení a prohlášení byla falešná či zkreslená a škoda vůbec nemusela nastat,
- § časté změny pojistitelů,
- § zatajení dřívějších postihů, aby se pachatel vyhnul vyšetřování,
- § absence pojistné historie a minulých pojištění atd. [3] [7]

#### *Osobní indikátory*

Zde se jedná například o:

- § pozdní placení pojistného nebo jeho neplacení, které může být způsobeno tím, že pojištěný má dluhy nebo jiné finanční problémy,
- § tlak na rychlou výplatu pojistného plnění v hotovosti místo převodu na účet,
- § odvolání nahlášení škody, pokud se pojištěný obává odhalení podvodu a další. [3] [7]

#### *Dokumentační indikátory*

Tyto indikátory slouží k posouzení skutku. Zpravidla by se mělo jednat o originály, ne o fotokopie. Do této kategorie spadá:

- § absence anebo přemíra stvrzenek,
- § sporná autentičnost dokladů (různé kopie atd.),
- § pozměněné dokumenty,
- § nedávné ohodnocení majetku či věci,
- § je zahrnuta daň z přidané hodnoty, ale účetně nesouhlasí apod. [3] [7]

Další možné dělení kriminogenních faktorů podle druhu pojištění na:

#### *Indikátory podvodu pro pojištění domácnosti a budov občanů*

Řadíme mezi ně tyto:

- § velké množství malých pojistných událostí, pachatel se totiž domnívá, že pojistitel nebude prošetřovat male škody,
- § škody vzniklé za neobvyklých okolností,
- § nemovistost je na prodej, protože se nachází v tzv. „negativní“ oblasti nebo má jinou vadu, která má vliv na cenu majetku a jeho atraktivitu,
- § došlo k odcizení velké hotovosti, jedná se však o fingovanou pojistnou událost,
- § výrazné nadhodnocení pojištěného majetku, protože vyšší pojistné limity umožňují získat vyšší pojistné plnění,
- § odcizené věci jsou nepřesně popsány,
- § nahlášené odcizené předměty neodpovídají standardním životním podmínkám pojištěného,
- § pojištěný usiluje o rychlou výplatu pojistného. [3] [7]

*Indikátory podvodu pro pojištění podnikatelů a obchodního majetku*

Zahrnují:

- § vysokou škodu,
- § špatný stav provozovny nebo zařízení,
- § provozovna nebo zařízení jsou na prodej, jsou ale neprodejná, proto je výhodnější je zapálit a získat tak alespoň částečný majetkový prospěch,
- § omezení provozovny společnosti,
- § propuštění zaměstnanců,
- § významná negativní změna v obratu, neprodejný výrobek nebo problémy s tokem peněz,
- § selhání bezpečnostního systému, čímž se zvyšuje možnost fingování krádeže,
- § značné dluhy nebo problémy s tokem peněz. [3] [7]

*Indikátory podvodu pro úrazy, pracovní úrazy, nemoci z povolání, denní podporu, pobyt v nemocnici včetně pojištění odpovědnosti, které vyplývá z těchto rizik*

Tato rizika můžeme charakterizovat jako:

- § opakovaný nárůst pojistných částek,
- § časté změny pojistitele,
- § existence dalšího pojištění,

- § zranění nebo újma na zdraví je v rozporu s uvedenými příčinami a okolnostmi,
- § klamavá a pochybná zdravotní dokumentace,
- § plnění a náhrady jsou v rozporu se zaměstnáním. [3] [7]

*Indikátory podvodu pro cestovní pojištění, kam spadá pojištění léčebných výloh, pojištění stornopoplatků, pojištění zavazadel*

Mezi tyto rizikové faktory patří:

- § datum cesty je v rozporu s dobou platnosti,
- § chybějící doklady o cestování a ubytování,
- § v čase zranění nebyla kontaktována asistenční služba,
- § nepřiměřené léčení v zemích s vysokou úrovní placených zdravotních služeb,
- § záhadné okolnosti vzniku pojistné události,
- § váha zavazadel neodpovídá váze uvedené v dokumentaci. [3] [7]

*Indikátory podvodu pro motorová vozidla, tedy pro pojištění odpovědnosti za škody způsobené provozem vozidla a havarijní pojištění*

Příklady indikátorů podvodu pro motorová vozidla:

- § sporné místo nehody, dopravní nehoda na málo frekventované silnici v nočních hodinách, na místě údajné dopravní nehody chybí stopy, naznačuje fingování,
- § vozidlo bylo nalezené shořelé,
- § nepřímý střet vozidel,
- § propadlá technická kontrola, popřípadě brzy vyprší její platnost,
- § krátce před dopravní nehodou havarovaný vůz dovezen individuálně ze zahraničí,
- § rozsah poškození vozidla při prohlídce likvidátorem neodpovídá poškození, které zaznamenala policie při nehodě,
- § nadhodnocená faktura za opravu vozidla,
- § na policii chybí fotodokumentace nehody, popř. je nedostatečná a nic neříkající,
- § sporná či neúplná dokumentace o vozidle,
- § vysoký počet najetých kilometrů, špatný stav,
- § najetý počet kilometrů neodpovídá stavu nebo stáří vozidla,
- § předchozí vlastnictví a způsob koupě je nejasný a pochybný,
- § velmi často se měnící vlastníci vozidla,

- § v době škody je vozidlo na prodej,
- § najaté vozidlo bylo součástí nehody,
- § vozidlo nebylo řízeno majitelem,
- § typ vozidla neodpovídá životnímu stylu nebo současným potřebám pojištěného,
- § užití vozidla v době pojistné události je sporné,
- § značně poškozené nebo nepojízdné vozidlo bylo odtaženo z místa nehody, ale nebyl účtován žádný poplatek za odtažení,
- § popěrně nízký věk držitele vozu,
- § náklad, který měl být údajně poškozený chybí nebo je nadhodnocen. [3] [4] [7]

Takovýchto indikátorů je zhruba dvě stě, ale aktivně se jich při detekci využívá okolo padesáti. V určitém případě mohou dané indikátory odhalit pojistný podvod, zatímco v jiném podobném případě mohou být bezpředmětné. Proto každý podezřelý případ, i když je podobný či zcela identický s jiným, musí být hodnocen individuálně. Je důležité, aby se ke všem nárokům, které pojištěný uplatňuje, nepřístupovalo jako k nárokům neoprávněným, každý není podvodníkem. I přesto, že indikátory naznačují možný výskyt pojistného podvodu, je třeba, aby si likvidátoři pojistné události zachovali nestrannost, tedy objektivitu. [6] [57]

Pojistné podvody jsou druhým značně nákladným zločinem v kriminalitě bílých límečků po daňových únicích. V souvislosti s přibližováním se trendům EU se naše pojišťovny snaží o co největší propojištěnost. Čím větší ale bude propojištěnost, tím více bude pojistných podvodů. Z tohoto důvodu je třeba nastavit legislativu tak, aby případné pachatele od této trestné činnosti odrazovala. Myslím si, že odst. 3 § 208 připravované novely TZ je příkladem toho, že se stále trestný čin pojistného podvodu bere na lehkou váhu. Odst. 3 říká, že pachatel bude potrestán odnětím svobody na 6 měsíců až 3 roky, spáchá-li pojistný podvod a byl-li za tento čin již odsouzen nebo potrestán v posledních 3 letech. Jestliže se pachatel dopustí pojistného podvodu znovu až po 3 letech, může dostat nižší trest. Z odst. 3 bych vyškrtla podmínku posledních 3 let, během nichž byl spáchán podvod. Rozhodující by mělo být, že tento čin člověk vůbec někdy dříve spáchal. Každý trestný čin by se měl hodnotit dle rozsahu a závažnosti. [15] [39]

## **2 Metody a řešení pro odhalování pojistných podvodů**

Pojistitel by se měl v rámci své bezpečnostní politiky zaměřovat na předcházení pojistným podvodům, na odhalování, vyšetřování a sledování pojistných podvodů. Od stanovení pravidel bezpečnostní politiky pojistitele se odvíjí postupy pojistitele, pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí. [55]

Rostoucí míra profesionality pachatelů pojistných podvodů způsobuje, že odhalování takovýchto podvodů se stává pro pojišťovny stále více komplikovanější. Významnou zbraní pro odhalování pojistných podvodů jsou softwarová řešení, která zahrnují tři základní oblasti boje proti pojistným podvodům: prevenci podvodů, detekci podvodů a podporu vyšetřování. Tyto nástroje umožňují analyzovat příčiny a identifikovat rizika, jež vedou k pojistnému podvodu. [52] [55]

V následujících podkapitolách bych ráda jednotlivé části bezpečnostní politiky pojistitele, zmíněné výše, rozebrala z pohledu regulátorů (zákony), pojistitele, sdružení (Česká kancelář pojistitelů, Česká asociace pojišťoven, Asociace českých pojišťovacích makléřů, Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí, mezinárodní asociace), dále potom Policie ČR a popřípadě dalších.

### **2.1 Ochrana proti pojistným podvodům**

Jednotlivé pojišťovny i jejich sdružení na národní i nadnárodní úrovni svádějí trvalý zápas s pojistnými podvody. V rámci českého pojistného trhu lze vývoj a řešení této problematiky rozdělit do několika etap. V souvislosti s předcházením pojistným podvodům využívají pojistitelé preventivní opatření zaměřená na snižování pravděpodobnosti spáchání pojistného podvodu a snaží se působit proti zneužívání moci, přístupu k údajům a finančním prostředkům. [8] [52] [55]



### **2.1.1 Regulace ze strany státu v rámci prevence proti pojistným podvodům**

Zákony, regulátory, ze kterých vyplývá snaha omezovat výskyt pojistných podvodů, jsou například ty, které jsem již uvedla v podkapitole 1.4.

Významným krokem v boji proti pojistnému podvodu u nás bylo zakotvení trestného činu pojistného podvodu v právním řádu ČR při novelizaci trestního zákona v roce 1998, konkrétně stanovením skutkové podstaty pojistného podvodu v § 250a. Toto lze považovat za významný mezník, který vedl k aktivizaci pojišťoven, ale i orgánů činných v trestním řízení. V prvním roce účinnosti zákona, tj. 1998, bylo státním zastupitelstvím zaznamenáno v ČR 70 trestných činů pojistného podvodu, v r. 2000 činil tento počet již 408 případů a v následujících letech kontinuálně rostl, v roce 2004 už bylo zaznamenáno 1015 případů pojistných podvodů. [8] [49]

Od 1. 4. 2000 nabývá účinnosti zákon o pojišťovnictví č. 363/1999 Sb., jež je spojen s řešením otázky mlčenlivosti, především z hlediska jejího prolomení a právní jistoty ve vztahu k orgánům činným v trestním řízení. S ohledem na nový zákon o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb., s účinností od 1. 6. 2000, se ukazuje, že text zákona o pojišťovnictví týkající se mlčenlivosti je pro potřeby pojišťovací praxe nevyhovující. Poté dochází k vylepšení legislativních podmínek pro prevenci a odhalování pojistných podvodů, čímž byly vytvořeny předpoklady pro realizaci informačního systému pojišťoven. Na jeho základě je možná výměna osobních i citlivých údajů z likvidačního spisu bez souhlasu klienta. Výměna informací je podstatná jak pro prevenci, tak represí pojistného podvodu. [8]

### **2.1.2 Prevence proti pojistným podvodům ze strany pojistitele**

V dnešní době pojišťovny bojují s pojistnými podvody a investují peníze do prevence a odhalování podvodů. Snad všechny větší pojišťovny mají specializovaná pracoviště pro boj s pojistnými podvody. Využívají zde různých metod a postupů k odhalování

podvodného jednání a disponují informačními systémy a databázemi, které evidují skupiny podezřelých škod, pojištěných osob a předmětů.

Z pohledu pojistitele se řízení prevence pojistného podvodu vztahuje na všechny druhy pojištění. Hlavní úlohou by mělo být zlepšování kvality pojistného portfolia a ochrany aktiv pojistitele, např.:

- § průběžné identifikování rizik v procesech,
- § kontrola operací s finančními prostředky,
- § plán kontroly a redukce rizika přes celou organizaci,
- § kontrola podpisových práv,
- § rozdělení pravomocí, pravidla činností,
- § školení k povědomí nebezpečí podvodů,
- § politika nábory zaměstnanců (znát zaměstnance). [55] [58]

Element, který může působit preventivně proti internímu pojistnému podvodu, je účinný vnitřní kontrolní systém pojišťovny. Proti vnějšímu podvodu působí kvalitní risk management, který by měl zamezit přílivu vysoce rizikových klientů.

### **2.1.3 Prevence v rámci sdružení působících v pojišťovnictví**

Mezi sdružení, která působí v oblasti pojišťovnictví, řadíme Českou asociaci pojišťoven (ČAP), Českou kancelář pojistitelů (ČKP), Asociaci českých pojišťovacích makléřů (AČPM), Českou komoru samostatných likvidátorů pojistných událostí (ČKSLPU).

**Česká asociace pojišťoven (ČAP)** věnuje boji proti pojistnému podvodu nepřetržitou pozornost již od 1. 1. 1994, kdy byla založena. Protože prevence pojistného podvodu nemůže být záležitostí pouze jednotlivých pojišťoven, spolupracuje ve své činnosti úzce nejen s tuzemskými partnery, zejména s příslušnými složkami Policie ČR, ale také s národními asociacemi pojišťoven zemí EU. Posláním ČAP je prosazovat a hájit zájmy členských pojišťoven i jejich klientů a zastupovat je před orgány státní správy a ostatními subjekty. [25] [49]

„V rámci asociace se pojistnému podvodu trvale věnuje jeden z jejích výkonných orgánů - *Secke pro prevenci pojistného podvodu*. Ve své odborné působnosti se zaměřuje na otázky prevence a represe pojistného podvodu ve všech odvětvích pojištění, zpracovává připomínky k souvisejícím právním předpisům, připravuje metodická doporučení pro členy ČAP, zabezpečuje výměnu zkušeností získaných v rámci členských pojišťoven i se zahraničními pojistnými trhy a organizuje spolupráci se specializovanými orgány těchto trhů a ve spolupráci se sekci public relations se podílí na preventivních akcích ve vztahu k veřejnosti.“<sup>5</sup> [49]

Za prevenci před pojistnými podvody můžeme považovat i medializaci této problematiky ze strany ČAP. [8]

**Česká kancelář pojistitelů (ČKP)** byla zřízena zákonem č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla dne 30. července 1999 jako profesní organizace pojistitelů, kteří mají oprávnění provozovat pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla na území ČR. V souvislosti s prevencí se ČKP podílí na předcházení pojistným podvodům v pojištění souvisejícím s provozem vozidel [27]

**Asociace českých pojišťovacích makléřů (AČPM)** (s původním názvem Sdružení českých pojišťovacích makléřů) byla založena v březnu 1994 z iniciativy českých kanceláří mezinárodních makléřských firem. AČPM se rozhodujícím způsobem spolupodílela na přípravě zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí i příslušné prováděcí vyhlášky. Účastnila se také na harmonizaci obsahu směrnice EU o zprostředkování pojištění. [19]

Pojistné podvody páchají pojišťovací zprostředkovatelé i makléři. Za ochranu proti páchání pojistných podvodů ze strany zprostředkovatelů a makléřů můžeme považovat zásady z Kodexu etikety pojišťovacího makléře jako např.:

§ důstojně reprezentují svoji firmu a tím i obor pojišťovnictví,

---

<sup>5</sup> Svět financí. ČAP a Policie ČR proti pojistným podvodům [online]. [cit. 2009-03-03]. Dostupný z [www: <http://www.skvara.cz/skvara-financni-poradenstvi/pojisteni/cap-a-policie~.html>](http://www.skvara.cz/skvara-financni-poradenstvi/pojisteni/cap-a-policie~.html).

- § při své činnosti jsou povinni vyvarovat se všeho, co by mohlo porušit důvěru klientů a vyvolat zkreslený dojem o jejich službách,
- § vyhýbají se všem činnostem, které by znamenaly konflikt jejich vlastních zájmů se zájmy firmy či oboru pojišťovnictví atd. [19]

**Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí (ČKSLPU)** je dobrovolnou organizací, která sdružuje samostatné likvidátory pojistných událostí k činné účasti na všestranném rozvoji samostatné likvidace pojistných událostí. Pojistné podvody páchají rovněž likvidátoři pojistných událostí, kteří jsou povinni řídit se Profesním a etickým kodexem ČKSLPU, přičemž pokud zanedbají tyto zásady, hrozí jim sankce. [28]

Hlavní úlohou zaměstnanců pojistitele, pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí v rámci prevence je aktivní ochrana pojistitele před pojistným podvodem, tedy před finančními ztrátami, poškozením dobrého obchodního jména a jinými. [55]

Během procesu likvidace musí likvidátor z hlediska prevence věnovat pozornost následujícím okolnostem, protože mohou signalizovat pojistný podvod, tedy např.:

- § pojištění je sjednáno nebo změněno v krátkém období před nastáním PU,
- § byl nahlášen vyšší počet PU nebo nadhodnocená škoda,
- § PU je nahlášena se značným časovým odstupem,
- § poškození v hlášení PU nekoresponduje s nahlášeným průběhem PU,
- § před nedávnem byla navýšena pojistná částka,
- § chybí lékařská potvrzení, doklady o zaměstnání, doklady o výtělcích,
- § zranění nebo újma na zdraví je v rozporu s uvedenými okolnostmi,
- § sporná zdravotní dokumentace, invalidita neodpovídá běžným znakům invalidity,
- § pojištěný objekt je zanedbaný a ve špatném technickém stavu,
- § možné úmyslné způsobení škody podle okolností,
- § neexistují doklady prokazující vlastnictví odcizených věcí (popř. předloženy fingované doklady). [55]

V případě podezření likvidátora, že se může jednat o pojistný podvod, je jeho povinnost vyžádat si další podklady pro posouzení nároku na výplatu pojistného plnění, zpracovat vyjádření pro vyšetření konkrétní události, vytvořit podmínky pro šetření a oznámit podezření na spáchání pojistného podvodu. [55]

#### **2.1.4 Prevence a mezinárodní organizace**

**Evropská federace národních asociací pojistitelů (CEA - Comité Européen des Assurances)** je pojišťovací a zajišťovací federace evropských zemí. CEA má 33 členských organizací, které představují všechny typy pojišťoven a zajišťoven. Od roku 1998 je ČAP řádným členem této organizace. Posláním organizace je předávat zkušenosti svým členům a zvyšovat jejich informovanost, protože výměna informací je rozhodující podmínkou pro prevenci i represí pojistného podvodu. Snaží se zlepšovat bezpečnost a ochranu před negativními vlivy, které působí na pojistném trhu. [21] [25]

**Mezinárodní asociace agentur pro pojistný podvod (IAIFA - International Association of Insurance Fraud Agencies)** začala svoji činnost v roce 1985. Členy organizace jsou pojišťovací instituce, orgány činné v trestním řízení a další subjekty se silným zájmem o potírání pojistných podvodů. V současné době má více než 100 členů po celém světě včetně ČAP. Úloha každoročních setkání spočívá v prohlubování a koordinaci efektivnějšího boje proti pojistným podvodům, tedy zvyšování informovanosti a spolupráce mezi jednotlivými subjekty. [35]

#### **2.1.5 Preventivní činnost Policie ČR v oblasti pojistných podvodů**

Do činnosti zaměřující se proti páčání pojistných podvodů se zapojila 22. 4. 2005 i Policie ČR, kdy náměstek policejního prezidia plk. JUDr. Jaroslav Macháně z Policejního prezidia ČR a prezident České asociace pojišťoven Ing. Ladislav Bartoníček, MBA uzavřeli dohodu o spolupráci mezi Policí ČR a Českou asociací pojišťoven. Podstatou spolupráce je výměna informací a při odhalování a šetření pojistného podvodu využití

společných databází (Policie ČR, Úřadu služby kriminální policie a vyšetřování, Nejvyššího státního zastupitelství a Policejního prezidia). [49]

## 2.2 Odhalování pojistných podvodů

Pojišťovny jsou v odhalování pojistných podvodů stále schopnější, a to díky jejich vzájemné spolupráci nejen v ČR, ale i v rámci skupin států EU i celosvětově. Činnosti v rámci odhalování pojistných podvodů musí být účinné v rozkrývání případných podvodů a poskytnutí důkazů o nich. Mezi proces odhalování pojistných podvodů spadají **metody detekce** a **metody vyšetřování**. Zachycování možných podvodných jednání je řešeno pomocí analýz, které v online režimu zkoumají charakter nahlášené pojistné události a ohodnocují její rizikovitost. Ohodnocení rizika pojistného podvodu je prováděno za pomoci expertních pravidel nebo klasifikačních modelů, pokud jde o větší množství dat. [52] [55]

### 2.2.1 Principy a aplikace fraud management systému

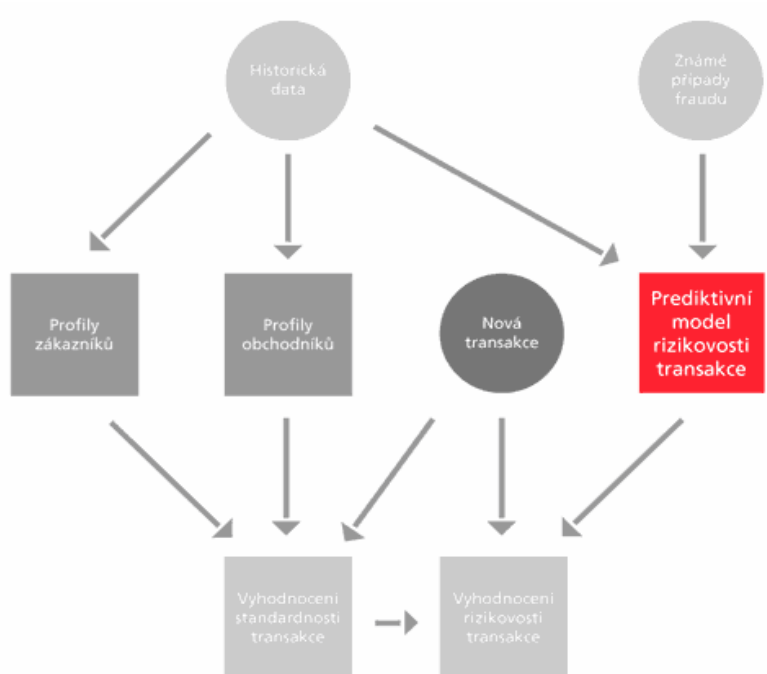
Pojišťovny ani banky se neobejdou bez kvalitního systému pro detekci podvodů, proto v dnešní době již existují systémy, které odhalí pojistné podvody anebo jim přímo zabrání. Takovým nástrojem, který analyzuje data, je fraud management systém. Podle různorodosti pojistných podvodů se používají rozdílné fraud management systémy. Všechny ovšem pracují na podobných principech. [51]

Fraud management systémy lze vytvářet dvěma způsoby. Jedna z možností je zformovat systém na základě **expertních pravidel**, která charakterizují podezřelé pojistné události a tím zvýšená rizika podvodu. Expertní pravidla jsou vytvářena na principu expertních znalostí a zkušeností. Při vytváření takového systému hrají rozhodující roli znalosti a zkušenosti zaměstnanců pojišťoven, kteří dovedou identifikovat podezřelé indicie. Hlavní výhodou tohoto přístupu je transparentnost mezi vstupy a výstupy odrážející zkušenost ve formě srozumitelných pravidel. [51]

Druhou možností je vytvářet **prediktivní modely** (odhady) na základě dostatečně velkého množství dat, která popisují historii a chování na úrovni jednotlivých klientů či pojistných událostí. Tato technika vychází ze zásad dataminingu a opírá se o klasifikační modely (rozhodovací stromy, neuronové sítě, logistická regrese, support vector machines a další). Prediktivní modely mohou objevit i skryté závislosti v datech, které nejsou explicitně známy, a tudíž nemohou být přepsány ve formě expertních pravidel. Problémem zde může být (hlavně při zavádění systému) nedostatek podstatných dat pro vytváření modelů. [51]

Nemůžeme přímo říci, který přístup je výhodnější, protože záleží na podmínkách pro vytváření systému, jde zejména o kvalitu dat, integraci informačních systémů, doménovou znalost expertů a další. Pravidlové systémy se využívají více oproti dataminingovým. Mezi výhody dataminingových systémů patří jejich schopnost „učit se“ v čase. Na základě průběžného vyhodnocování úspěšnosti svých vlastních předpovědí (porovnáním předpovědi a reality) jsou schopny automaticky měnit parametry svého modelu tak, aby se úspěšnost stále zvyšovala. Nevýhodou je možné spatřit v komplikovaném nastavení a netransparentnosti vazby mezi vstupy a výstupy. Zjistit, proč systém vyhodnotil chování jako podezřelé, je pro normálního smrtelníka neřešitelný úkol. Z výše uvedených důvodů se v poslední době začíná objevovat trend hybridních systémů, které kombinují oba přístupy. [51]

Možnosti spáchání podvodu může nasvědčovat typické chování subjektů. Jestliže je pro identifikaci podvodu použita prediktivní metoda, může se přihodit, že za rizikového je označen klient, pro něhož jsou transakce charakterizované jako potenciálně rizikové běžným jednáním. Z tohoto důvodu by bylo nejvhodnější doplnit predikci rizikovosti každé transakce o informaci, jak je tato transakce standardní z hlediska konkrétního klienta, aby nebyla považována za potenciální podvod, stejně jako nové typy podvodů, se kterými nemá ještě systém zkušenosti a prediktivní model je proto nemůže odhalit. Podstatným měřítkem kvality systému pro detekci podvodů je úplnost a přesnost prediktorů (vstupů), které systém používá. Opomenutí podstatného vstupu snižuje úspěšnost detekce. [51]



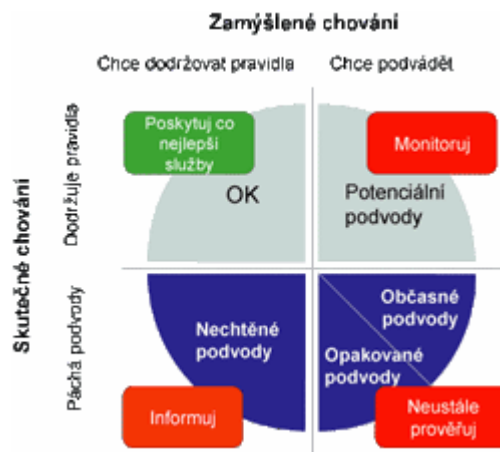
**Obr. 2 – Typická struktura fraud management systému**

Zdroj: ADASTRA. *Fraud management aneb detekce podvodů v bankovníctví [online].* [cit. 2009-03-07]. Dostupný z [www: <http://www.adastra.cz/dokument.aspx?id=72>](http://www.adastra.cz/dokument.aspx?id=72).

Aplikace fraud management systému mohou přinést pojišťovnám i bankám podstatné úspory. Typickou strukturu fraud management systému přibližuje obr. 2. Pokud je nasazen tento systém, obvykle dojde ke snížení objemu podvodů o 60 až 90%, přičemž další optimalizací použitých prediktorů lze dosáhnout dalšího snížení podvodů opět o 60 až 90% ze snížené hodnoty. Mnoho českých finančních institucí z tohoto důvodu buduje systémy detekce podvodů. Tyto systémy znamenají pro instituce omezení ztrát a významnou konkurenční výhodu v tom smyslu, že pokud bude na trhu působit několik pojišťoven nabízejících srovnatelné produkty, tak dlouhodobě nejlepší podmínky mohou nabídnout ty pojišťovny, které mají možnost výrazně omezit zneužití pojištění. [51] [18]

Na následujícím obr. 3 jsou vyobrazeny typy podvodů, se kterými se může pojišťovna potýkat.





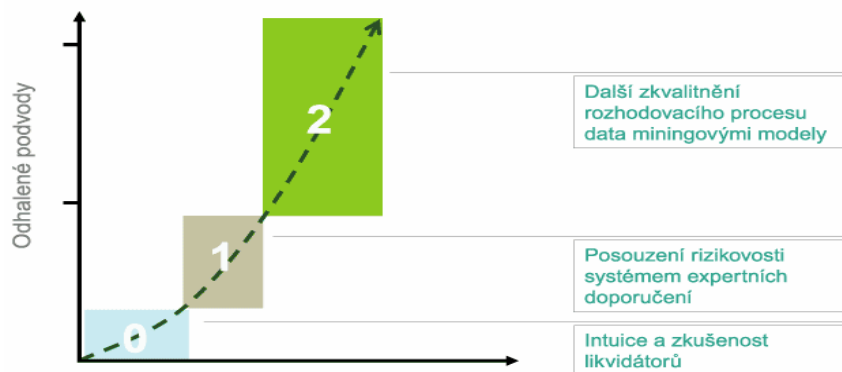
**Obr. 3 – Typy podvodů podle přístupu pojištěného**

Zdroj: *System On Line. Fraud management aneb data mining v praxi [online]. [cit. 2009-03-07]. Dostupný z www: <<http://www.systemonline.cz/business-intelligence/fraud-management-aneb-data-mining-v-praxi.htm>>.*

Každá pojišťovna má zájem na tom, aby maximálně odstranila pojistné podvody, protože ty se projevují na zvýšení nákladů, tedy i na zvýšení pojistného. Pojišťovna v situaci vyššího podílu pojistných podvodů ztrácí své konkurenční výhody a její situace se zhoršuje, neboť přitahuje další podvodníky. Implementace přesného rozhodovacího procesu řeší problém optimalizace nákladů spojených s výskytem pojistných podvodů na základě vyhodnocení rizikovitosti pojistné události. Od řešení se požaduje:

- § aby na základě odhadnuté míry rizika bylo rychle rozhodováno o dalších krocích v rámci likvidace pojistných událostí, což může vést k rychlejšímu vyřízení případu, spokojenosti klienta a úspoře za zpracování,
- § jednotný a transparentní rozhodovací proces, který urychlí práci likvidátorů a sníží riziko podvodu z jejich strany,
- § možnost flexibilní obměny rozhodování, protože v určitých případech se v čase mění četnost hlášení o pojistných událostech v důsledku sezónnosti nebo výskytu katastrof, a tedy tím, že pojišťovna změní nastavení rozhodovacích kritérií v procesu zpracování pojistných událostí, má možnost vyrovnat se s těmito tendencemi. [50]

V rozhodovacím procesu je využíváno zkušeností likvidátorů a vyšetřovatelů nebo dataminingových modelů. Nejlepších výsledků bývá v praxi dosahováno kombinací obou metod. Obr. 4 znázorňuje efektivitu v rozhodovacím procesu. [50]



**Obr. 4 – Zvyšování efektivity rozhodovacího procesu**

Zdroj: Systém On Line. *Fraud management aneb data mining v praxi* [online]. [cit. 2009-03-07]. Dostupný z [www: <http://www.systemonline.cz/business-intelligence/fraud-management-aneb-data-mining-v-praxi.htm >](http://www.systemonline.cz/business-intelligence/fraud-management-aneb-data-mining-v-praxi.htm).

Pro implementaci expertních zkušeností není možné vyjádřit míru rizika jako pravděpodobnost, z toho důvodu jsou zavedeny rizikové skupiny, podle kterých se ohodnocují pojistné události. Rizikové skupiny je třeba nastavit tak, aby vyšetřovací oddělení bylo efektivně vytíženo. Rizikové skupiny ilustruje obr. 5. [50]



**Obr. 5 – Rizikové skupiny**

Zdroj: Systém On Line. *Fraud management aneb data mining v praxi* [online]. [cit. 2009-03-07]. Dostupný z [www: <http://www.systemonline.cz/business-intelligence/fraud-management-aneb-data-mining-v-praxi.htm >](http://www.systemonline.cz/business-intelligence/fraud-management-aneb-data-mining-v-praxi.htm).

**Expertní pravidla** využívají pojišťovny nejvíce. Jejich příklady uvádí tab. 1. Systém může při vyhodnocování narazit na nějaké kritérium, na základě kterého nelze rozhodnout, protože nejsou dosud známy potřebné údaje. Pak by měl být likvidátor nebo operátor vybídnut k jejich doplnění. [50]

**Tab. 1 – Příklad obecných expertních pravidel**

Pravidlo	Body
Krátká doba od uzavření pojistné smlouvy	3
Pozdní splátka pojistného následovaná pojistnou událostí	3
Nedávná modifikace pojistné částky	3
Neexistují svědkové pojistné události	2
Pojištěný je v předčasném důchodu	1
Pojištěný nemá zaměstnání	1
Pojištěný v minulosti spáchal pojistný podvod	3
Pojistná událost byla způsobena požárem	2
Pojistná událost byla způsobena vandalismem	2

Zdroj: *Systém On Line. Fraud management aneb data mining v praxi [online]. [cit. 2009-03-07]. Dostupný z www: <<http://www.systemonline.cz/business-intelligence/fraud-management-aneb-data-mining-v-praxi.htm>>.*

**Datamining** je definován jako cílené hledání skrytých vztahů a struktur v datech za účelem jejich využití k obchodním cílům. Předpověď (predikce) rizika pojistného podvodu je jednou z typických dataminingových úloh. V rámci dataminingu se využívají supervizované přístupy, při kterých se využívají historická data o pojistných podvodech a hledají se při nich segmenty s výrazně vysokým nebo nízkým rizikem pojistných podvodů. Nesupervizované metody definují segmenty pojistných událostí s ohledem na jejich vlastnosti, přičemž ty, které jsou anomální, se považují za podezřelé. Nesupervizovaný postoj prezentuje přechod od expertního systému k supervizovaným modelům a umožňuje detekci nových a doposud neprokázaných vzorů podvodného chování. [50]

V praxi se využívá i **kombinace expertních pravidel a dataminingových modelů**. Oba přístupy si nemusí navzájem odpovídat, protože probíhají na základě jiných principů a počtu rizikových skupin. Při jejich kombinaci jsou vymezeny nové kategorie. Situaci objasňuje tab. 2, kde jsou zavedeny pouze tři výsledné nové kategorie. Expertní model realizuje přiřazení do čtyř kategorií na základě získaného počtu trestných bodů, supervizovaný dataminingový model zase zařazuje pojistné události do pěti kategorií podle

odhadu pravděpodobnosti pojistného podvodu. Odhadnutá pravděpodobnost je porovnána s průměrnou pravděpodobností a kategorie jsou definovány na základě jejich poměru. [50]

**Tab. 2 – Rizikové kategorie při kombinovaném přístupu**

Expertní kategorie	Dataminingové kategorie				
	Výrazně snížená míra rizika	Snížená míra rizika	Bez modifikace	Zvýšená míra rizika	Výrazně zvýšená míra rizika
Bez rizika	Nízké	Nízké	Nízké	Nízké	Střední
Nízké	Nízké	Nízké	Nízké	Střední	Vysoké
Střední	Nízké	Nízké	Střední	Vysoké	Vysoké
Vysoké	Nízké	Střední	Vysoké	Vysoké	Vysoké

Zdroj: *System On Line. Fraud management aneb data mining v praxi [online]. [cit. 2009-03-07].*

Dostupný z [www: <http://www.systemonline.cz/business-intelligence/fraud-management-aneb-data-mining-v-praxi.htm >](http://www.systemonline.cz/business-intelligence/fraud-management-aneb-data-mining-v-praxi.htm).

### 2.2.2 Detekce a analýza

Detekci a analýzu nelze spojovat do jednoho pojmu. Základní rozdíl mezi těmito dvěma kategoriemi spočívá v tom, že samotná **detekce** je cílený výběr potencionálně podezřelých událostí pomocí optimalizovaných kritérií. **Analýza** značí práci před detekcí, tedy přípravu na efektivní odhalování. Datová analýza zkoumá data za účelem nalezení souvislostí, dalších kritérií apod. V návaznosti na to zkoumá aplikační analýza konkrétní nalezené události. Pojistný podvod, který není odhalen, není pojistným podvodem. [57]

Detekce i analýza mají společné tři faktory, a to zdroje dat, nástroje a lidi. Je velice důležité, aby tyto faktory byly v rovnováze a pro práci detekce i analýzy je třeba všech tří činitelů současně, protože bez dat není co zkoumat, bez nástrojů nelze správně pracovat a bez lidského činitele nejde práci dotáhnout do konce. [57]

**Zdroje dat** zahrnují:

- § **sklady (DWH)**, které existují jako úložiště dat, provádí se v nich různé analýzy např. pojistných podvodů, marketingu atd.,
- § **provozní systémy**,
- § **veřejné zdroje dat**, např. obchodní rejstřík, registry atd.,
- § **ostatní subjekty na pojistném trhu**, např. výměna informací mezi pojišťovnami,

§ **nezávislost zdrojů dat na provozu** znamená operativnější, jednodušší a méně nákladný proces. [57]

**Nástroje** mohou být tyto:

§ **detekční systémy, kritériální/rozhodovací stromy** (používaly se v minulosti), fungují jako scorovací systémy založené na statistice, přičemž systémy vygenerují pravidla a ohodnotí klienta body, nad určitý počet bodů jsou události podezřelé a pojišťovna se jimi zabývá,

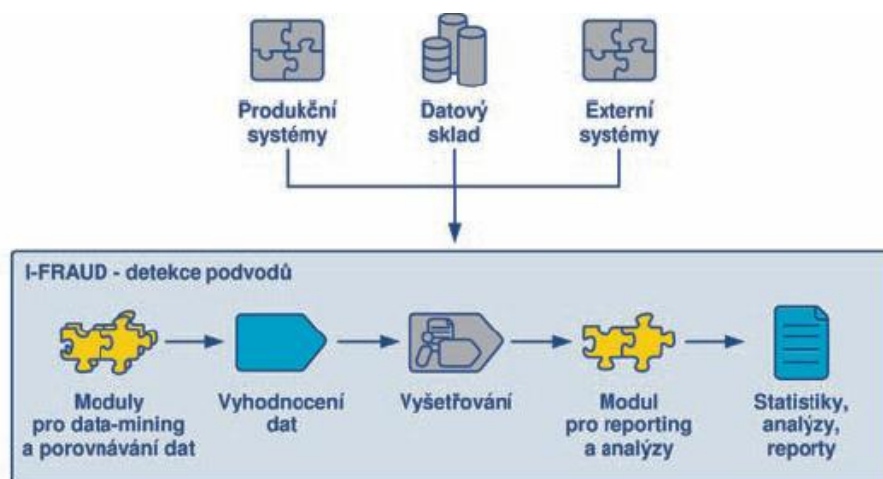
§ **dataminingové nástroje**, které se používají pro analýzu konkrétních dat,

§ **nástroje pro analýzu vazeb**,

§ **IT podpora pro realizaci detekce a analýzy**. [57]

**Lidé**, kteří pracují na odhalování podvodů jsou datový analytik („architekt datových zdrojů“), aplikační analytik a detektiv/vyšetřovatel. [57]

Na následujícím obr. 6 je znázorněn proces detekce v systému I-FRAUD.



**Obr. 6 – Proces detekce**

Zdroj: UNICORN [online]. [cit. 2009-02-10]. Dostupný z [www: <http://www.unicorn.eu/\\_js\\_and\\_css/pageComponents/unicorn/showimage.php?oid=1760>](http://www.unicorn.eu/_js_and_css/pageComponents/unicorn/showimage.php?oid=1760).

### 2.2.3 Likvidace pojistných událostí

Likvidace pojistných událostí představuje soubor činností spojených s vyřizováním pojistné události. Likvidace škod znamená postup zjišťování škody a na jejím základě stanovení výše pojistného plnění. Cílem likvidace pojistných událostí je, aby klient v co nejkratším termínu a při nejvyšší kvalitě služby obdržel pojistné plnění přesně v té výši, na kterou má nárok dle pojistné smlouvy. Likvidace se liší v každém druhu pojištění a rizika, ale u všech druhů pojištění probíhá dle určitého základního schématu. [54]

Každá likvidace prochází základními okruhy jako například:

- § prvotní úkony v rámci likvidace pojistných událostí,
- § došetřování pojistné události,
- § vyřízení pojistné události. [54]

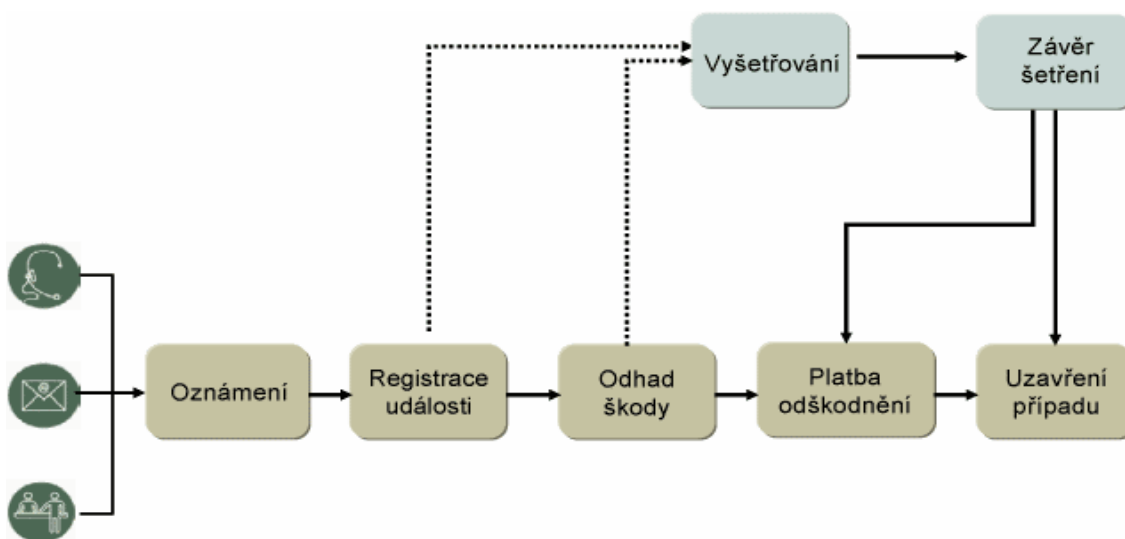
*Prvotní úkony* zahrnují oznámení pojistné události a doručení pojistiteli, registraci pojistné události a její prověřování. V rámci prověřování pojistné události rozhodne pojistitel o tom, zda jsou podklady postačující k vyřízení pojistné události. Pokud jsou podklady postačující, přechází likvidace do další fáze vyřízení pojistné události. Jestliže je nutné nějakým způsobem pojistnou událost došetřit, přechází se do fáze došetřování pojistné události. [54]

*Došetřování pojistné události* probíhá, jestliže chybí podklady, které jsou nutné k objektivnímu vyřízení dané události. Proces směřuje ke zjištění, zda ke škodní události skutečně došlo, zda jde o událost, která je kryta pojistnou ochranou a jestli jsou splněny všechny podmínky k výplatě pojistného plnění. [54]

*Vyřízení pojistné události* je spojeno s rozhodnutím o nároku na pojistné plnění. Vyřízení pojistné události končí zaznamenáním způsobu rozhodnutí, zrevidováním. [54]

Obr. 7 ukazuje neoptimalizovaný proces zpracování pojistné události. Jeho výhodou je to, že zachovává většinu kroků v nezměněném stavu, a tudíž nevyžaduje vytváření nových rozsáhlých provozních systémů a změny postupů. Operátor nebo likvidátor jsou alespoň

zčásti zbavení osobní zodpovědnosti za vyhodnocení rizikovosti pojistné události a je umožněno její rychlé zpracování. Rychlost zpracování rovněž zvyšuje interaktivita při dotazech na doplňující informace o pojistné události. [50]



**Obr. 7 – Zpracování pojistné události**

Zdroj: *Systém On Line. Fraud management aneb data mining v praxi [online]. [cit. 2009-03-07].*

Dostupný z [www: <http://www.systemonline.cz/business-intelligence/fraud-management-aneb-data-mining-v-praxi.htm >](http://www.systemonline.cz/business-intelligence/fraud-management-aneb-data-mining-v-praxi.htm).

### 2.2.3.1 Fáze likvidace pojistných událostí

Proces likvidace zahrnuje zpravidla tyto čtyři fáze:

- § ohlášení pojistiteli (oznámení),
- § zahájení (registraci),
- § šetření pojistné události (prověřování),
- § stanovení výše pojistného plnění, popřípadě jiné rozhodnutí pojistitele (vyřízení pojistné události). [54]

Jednotlivé fáze je možné ještě dále rozčlenit, často se opakují nebo se mohou i prolínat:

- § oznámení škodní/pojistné události,
- § registrace škodní/pojistné události,

- § postup po přidělení spisu,
- § právní základ k náhradě škody,
- § spolupráce v rámci likvidačního procesu,
- § stanovení škodní rezervy,
- § nahlášení zajistiteli,
- § revize,
- § výplata plnění,
- § skladování škodních spisů. [54]

#### *Oznámení škodní události*

Den hlášení pojistné události je den, kdy klient tuto skutečnost ohlásí pojistiteli, kdy se o ní pojistitel poprvé dozví, a to písemně, ústně, telefonicky, faxem či emailem. U hlášení škodní události není důležité, zda ji hlásí klient sám nebo například rodinný příslušník. Pojištěný či zplnomocněná osoba musí oznámení provést písemně na předepsaném tiskopise „Oznámení pojistné události“. Oznámení o škodní události nemusí podávat jen pojištěný, ale v případě nároku na náhradu škody ho může podat i poškozený. Převzít oznámení může každý pracovník pojistitele. Toto oznámení je nejdůležitějším dokumentem pro likvidaci pojistné události, proto je důležité, věnovat jeho vyplnění patřičnou pozornost. Poté, co pojistitel obdržel oznámení, zahájí šetření. Pojistitel má povinnost toto oznámení převzít a informovat pojištěného o jeho právech a povinnostech a dalším postupu. [54]

Z § 14 (odst. 2) zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, vyplývá následující:

- § pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli nastání pojistné události,
- § pojistník musí předložit pravdivé vysvětlení o vzniku události a rozsahu jejích následků,
- § pojistník je dále povinen předložit potřebné doklady, které si pojistitel vyžádá a postupovat způsobem dohodnutým dle pojistné smlouvy,
- § pokud není pojistník zároveň pojištěným, má tuto povinnost pojištěný,
- § tuto povinnost má oprávněná osoba, pokud je pojistnou událostí smrt pojištěného.

[11]



### *Registrace škodní události*

Pod registrací je možné si představit zavedení pojistné události do vnitřního informačního systému pojišťovny. Význam spočívá v tom, že z dlouhodobého hlediska je škodní událost jedním z nejdůležitějších podkladů pojistitele pro kalkulaci pojistného a tvorbu pojistných produktů. Pokud bude škoda zaevidována co nejpodrobněji, tím lépe se budou při sumarizaci škod pomocí statistického vyhodnocení analyzovat příčiny škod, a tím lépe se také na tomto základě budou ověřovat a přizpůsobovat pojistné produkty a výše pojistného. Velmi podrobné formuláře pojišťoven nelze chápat jen jako nezbytné zlo, ale spíše jako cenný zdroj informací, který pomáhá při sestavování nejvhodnějších nabídek pojištění. [54]

### *Postup při přidělení spisu*

Rozhodující fází likvidace pojistných událostí je zpracování škody. To by mělo být provedeno rychle, aby nedocházelo k omezování práva pojistníka na pojistné plnění, a důkladně, aby byla určena správná výše pojistného plnění. Úkolem pracovníka likvidace je zjistit či ověřit uzavření pojistné smlouvy a její platnost v době škodní události, správnost registrace, oznámení škodní události oprávněnou osobou, řádné vyplnění škodního oznámení ve všech bodech, provedení kontroly potřebných dokladů příslušným pracovníkem, zda byl pojištěný informován o registraci pojistné události s poučením o jeho právech a povinnostech, zda se jedná o odpovědnost, na kterou se vztahuje dané pojištění, zda byl poškozený pobídnut k uplatnění nároku na náhradu škody, zda byl pojištěný vyzván k ohlášení pojistné události a předložení dokladů (pokud tak ještě neučinil), zda škoda nepřesahuje jeho limit, skutkový stav (jak a proč došlo ke škodní události), výši rezervy, rozsah škody, právní základ nároku k náhradě škody (kdo odpovídá za danou škodu a v jakém rozsahu), šetření nehody policií, zda nejde o výluky z pojištění nebo vnitřní či vnější regres atd. [54]

Při jednání s pojištěným resp. poškozeným či zástupci je třeba ověřit totožnost. O jednání je proveden zápis, který musí být podepsán všemi zúčastněnými osobami. Spis pojistné události má založen tzv. „škodní obal“. Dokumenty se dle interních pravidel pojišťovny číslovají z důvodu přehlednějšího náhledu do spisů. Každý list je označen číslem škody a je rovněž označen, kdy a kdo ho převzal či zpracoval. [54]

Oznámení pojistné události, ze kterého je patrné, že událost není kryta a pojistitel toto hlášení převzal, se z důvodu zabránění různým spekulacím nevrací klientovi, škoda se tak zaregistruje a odloží bez náhrady s uvedením důvodu. Z důvodu ochrany pojistitele před výplatou pojistného plnění osobám, které nejsou oprávněné k jeho převzetí, se podle interních pravidel ověřují dokumenty a podpisy. Úředně ověřený dokument je dokument, který je ověřen soudem, notářem nebo obecním úřadem a popřípadě likvidátorem. Mezi tyto dokumenty patří například: rodné listy (plnění obmyšlené osobě, která je nezletilá), úmrtí listy (úmrtí je příčinou pojistné události), oddací listy, rozhodnutí soudu nebo rozhodnutí státního či správního orgánu. [54]

#### *Právní základ k náhradě škody*

Posouzení právního základu nároku k náhradě škody zahrnuje:

- § splnění předpokladů vzniku škody,
- § možnost protiprávního úkonu,
- § příčinná souvislost mezi vznikem škody a protiprávním jednáním,
- § míra zavinění. [54]

Při zjišťování skutkového stavu vychází likvidátor z oznámení škodní události, z protokolu Policie ČR, z konečného rozhodnutí ve správním řízení, z pravomocného rozsudku v trestním řízení, z výpovědi svědků, znaleckého posudku atd. V rámci zjišťování skutkového stavu věnuje likvidátor pozornost i následujícím skutečnostem:

- § pokud byla škoda způsobena také zaviněním poškozeného, nese škodu poměrně; byla-li škoda způsobena pouze jeho zaviněním, nese ji sám,
- § pojištěný neuzná svou odpovědnost za škodu – v případě pojištění odpovědnosti,
- § pojištěný nesplní svou povinnost oznámení škodní události,
- § pojistiteli vzniká právo postihu proti pojištěnému,
- § škoda nebyla šetřena policií,
- § došlo k odložení věci, protože se nepodařilo prokázat, kdo škodu zavinil. [12] [54]

Při škodách s nejasným právním základem nároku k náhradě škody dochází k posouzení děje přímo z popisu vzniku škody na základě oznámení škodní události nebo protokolu policie. V případě takovýchto škod je třeba vyžádat si svědeckou výpověď nebo zvážit

důvody, proč nebylo šetření policie uzavřeno na místě vzniku škody (nesouhlas se zaviněním, alkohol, zranění) atd. [54]

Vznik povinnosti plnit a výši plnění ovlivňuje řada faktorů, například:

- § omezení plnění při nesplnění stanovených povinností,
- § odstoupení od pojistné smlouvy nebo odmítnutí plnění při nesplnění povinností účastníků pojištění,
- § výluky z pojištění,
- § čekací doba,
- § běh času – promlčení nároku na pojistné plnění. [54]

#### *Spolupráce v rámci likvidačního šetření*

Likvidátoři pojistných událostí se řídí pokyny pojistitele, pojistnými podmínkami a vnitřními předpisy. [54]

**Spolupráce s Policií ČR** se využívá ke zjišťování osoby odpovědné za způsobenou škodu, při připojení se k trestnímu řízení s nárokem na náhradu škody nebo ve věcech, ve kterých dává pojistitel podnět k zahájení šetření. Konečné rozhodnutí Policie ČR slouží jako podklad pro posouzení právního základu nároku k náhradě škody a k ověření rozsahu nároků uplatňovaných poškozeným. Pojistitel získává od policie určité informace v případech, kdy se jedná například o ovlivnění alkoholem či jinou návykovou látkou, podezření řízení bez řidičského oprávnění při dopravní nehodě, podezření, že k pojistné události došlo v době páchání úmyslného trestného činu klientem, podezření, že ke zranění klienta došlo sebepoškozením nebo sebevraždou nebo podezření ze spáchání pojistného podvodu ze strany klienta. [54]

V rámci likvidačního šetření se uplatňuje i **spolupráce se soudními znalci**, a to pro:

- § zhodnocení dané skutečnosti, která je důležitá ke zjištění rozsahu či výše škody,
- § posouzení příčiny vzniku škody a pro rozhodnutí o nároku na pojistné plnění,
- § přizvání znalce, jež je zapsán v rejstříku soudních znalců (například z oboru grafologie, chirurgie atd.). [54]

**Spolupráci s advokáty** představuje obhájce pojištěného v trestním řízení či zástupce v řízení o náhradě škody na straně pojištěného nebo poškozeného. Se zastoupením poškozeného se setkáváme především u škod na zdraví či usmrcením, u složitých případů, které jsou časově a věcně náročné nebo ve sporných případech. Pojistitel má povinnost zabezpečit vlastními silami, aby se poškozenému dostalo odškodnění. [54]

Pokud nastane situace, kdy je třeba zjistit oprávněné osoby, dědice, v případě úmrtí pojištěného nebo uschovatele pojistného plnění, které jeho adresát odmítá převzít, **spolupracuje se s notáři**. Notář sdělí, kdo v řízení vystupuje jako oprávněná osoba, tedy dědic. V řízení o dědictví notář opatřuje podklady pro vypořádání dědictví, ale o dědictví rozhoduje soud. [54]

**Spolupráce se zdravotnickými zařízeními** vyplývá z § 50 (odst. 1) zákona č. 37/2004 Sb., kdy v pojištění osob je pojistitel oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, jestliže jsou pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu dal pojištěný pojistiteli souhlas. Zdravotní stav nebo příčina smrti se zjišťuje na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžadovaných pojistitelem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením. [54] [11]

**Spolupráce se zaměstnavatelem pojištěného** je během likvidačního procesu zapotřebí v případě pracovního úrazu a při zjišťování/ověřování skutečností, které jsou důležité pro posouzení oprávněnosti nároku na pojistné plnění. V rámci této součinnosti se zjišťuje trvání pracovního poměru, výše čistého příjmu v rozhodném období nebo pracovní zařazení pro posouzení rizikové skupiny. [54]

**Spolupráce s jinými pojistiteli** je definována podle § 39 (odst. 13) zákona č. 363/1999 Sb., (viz kapitola 1.4.2).

**Spolupráce se zdravotními pojišťovnami** je dána § 55 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění: Daná zdravotní pojišťovna má vůči třetí osobě právo na náhradu těch

nákladů na péči, která byla hrazena ze zdravotního pojištění, jež vynaložila v důsledku zaviněného protiprávního jednání této třetí osoby vůči pojištěnci. [54] [13]

Mezi případy **spolupráce s Českou správou sociálního zabezpečení** patří například ověření existence dokladu o pracovní neschopnosti u pojištěných, kteří ho ještě nepředložili, nebo likvidace pojištění dlouhodobé péče. Dále sem spadá zjišťování, zda byl přiznán pojištěnému plný invalidní důchod nebo zvýšen důchod pro bezmocnost. Při pochybnostech pomáhá rovněž zjišťovat, zda je osoba pojištěná pro pojištění ušlého výtěžku evidována jako zaměstnanec či OSVČ. [54]

V oblasti likvidačního šetření se uplatňuje i **spolupráce se smluvními lékaři** různých medicínských oborů a regionů na základě uzavřené smlouvy o poskytování služeb. Při **spolupráci s lékaři pojistitele** se posuzují záležitosti jako rozpor v posouzení rozsahu/druhu trvalých následků mezi posudkem smluvního lékaře, jenž prováděl první zhodnocení a posudkem smluvního lékaře, který prováděl přezkoumání prvního posudku. Zaměstnaný lékař společnosti posuzuje tedy případy, které mu jsou pojistitelem svěřeny do kompetence. [54]

Pro zajištění objektivního způsobu vyřízení škodní události je také v některých případech nutná **spolupráce s dalšími vnějšími subjekty** dle konkrétní situace. Jedná se například o zjištění zápisů do matrik, kontakt se soudy z důvodu potřeby získat opis pravomocného rozhodnutí, využívání informačního systému evidence obyvatel ministerstva vnitra nebo databáze ČKP. [54]

#### *Stanovení škodní rezervy*

Při uplatnění nároku poškozeným/pojištěným stanovuje likvidátor škodní rezervu ve výši součtu předpokládaných náhrad v maximální předpokládané výši. Jestliže v průběhu likvidace dojde ke zjištění, že předpokládaná výše škody se liší od výše stanovené počáteční rezervy, musí dojít k její úpravě v technickém systému. Likvidátor provádí taktéž kontrolu výše rezervy při každé částečné výplatě. Pojistitel musí být schopen dostát svým závazkům v daný okamžik, a proto stanovuje škodní rezervu, rezervu na pojistná plnění, což je finanční vyjádření objemu peněžních částek, které jsou v určité chvíli

potřeba k vyrovnání závazků z pojistné události, které do daného okamžiku nastaly a u jistých druhů pojištění nastanou v budoucnu. [54]

Součástí škodních rezerv jsou rezervy na pojistné události nahlášené, ale dosud nezlikvidované a na pojistné události vzniklé, ale nenahlášené. U rezervotvorných pojištění, například u životních kapitálových pojištění, se tvoří matematická rezerva do vzniku pojistné události, která je stanovena tak, aby v každém okamžiku pojištění bylo možné vyplatit odbytné před dohodnutým koncem, a pak v plné výši ke dni vzniku nároku na pojistné plnění. [17]

Škodní rezerva se stanovuje podle následujícího postupu:

- § likvidátor stanovuje rezervu u nahlášených pojistných událostí,
- § škodní rezervu stanovuje likvidátor u každé pojistné události podle jednotlivých rizik,
- § souhrn všech evidovaných údajů se stává součástí celkových rezerv pojistitele na škody vzniklé a nahlášené,
- § takto stanovená výše škodních rezerv by měla pokrýt pojistná plnění z hlášených pojistných událostí,
- § počáteční rezerva se stanovuje bez ohledu na neplnění či omezení plnění, protože v okamžiku stanovení nelze vyloučit, že pojistné plnění bude vyplaceno v plné výši,
- § v průběhu likvidátor ověřuje výše počátečních rezerv, jestli odpovídají předpokládanému plnění,
- § u pojistných událostí likvidátor kontroluje správné stanovení rezerv. [54]

#### *Nahlášení zajistiteli*

Pojistnou událost je zapotřebí nahlásit zajistiteli, pokud je nahlášena událost, kde předpokládané pojistné plnění překročí částku stanovenou zajistitelem. Zajistný úsek se informuje i o vývoji již nahlášených škod, tedy o změně rezervy, dořešení škody nebo o soudním sporu. Likvidátor informuje zajistné oddělení před výplatou pojistného plnění, neboť výplata pojistného plnění je vázána na souhlas tohoto oddělení. Likvidátor je povinen hlásit pojistnou událost například při překročení limitu výše výplaty

u obligatorního zajištění, fakultativně zajištěném riziku nebo u zajištění odchylného plnění. Pojistitel interně eviduje seznam pojistných smluv zajištěných fakultativně a průběžně je aktualizuje. [54]

Kulanční výplata představuje výplatu pojistného plnění nad rámec stanovené hranice pro výplaty škod (tzv. kulance). Zajistné oddělení projednává se zajistitelem jeho možný podíl na výplatě plnění. Důvody poskytnutí kulanční platby mohou být např.: dosavadní škodní průběh u pojištěného, rozsah pojištění u pojistitele, riziko ohrožení dobrého jména pojistitele, riziko sporu s nejistým výsledkem atd. Kulanční platba pouze části pojistného plnění, například plnění nad limit, znamená, že pojistitel bere v úvahu pouze částku, která převyšuje standardní výplatu pojistného plnění. [54]

Vyšetřování pojistné události je navenek součástí likvidace pojistných událostí, protože klient nesmí vědět, že je v šetření. Do dvou měsíců musí být klientovi dána zpráva o likvidačním šetření, i když nemusí být událost ještě vyřízena. V ČR je zhruba 50 odborníků, kteří se zabývají odhalováním pojistných podvodů. [57]

Podstatnou úlohu v procesu boje s pojistnými podvody plní prevence. Je lepší podvodům předcházet, než je náročně řešit. Většina pojišťoven využívá systémová opatření proti pojistným podvodům. Mezi tato opatření patří kvalitní vnitřní kontrolní systém, likvidační služba, vyšetřovatelé podezřelých škod, kteří prověřují předešlou likvidaci, nebo spolupráce s dalšími subjekty výše uvedenými. Pojistné podvody se mohou objevit v různých úrovních pojištění. Na úrovni produktu je rozhodující riziko, cílová skupina či prodejní strategie. V případě akvizice je třeba se zaměřit na klienta, prodejní a distribuční kanály a na obchodníky a jejich provize. V souvislosti se smlouvou může dojít k nesrovnalostem u předmětu pojištění, limitů plnění nebo při schvalování smlouvy. U pojistného se hlídá jeho předpis a příjem. V případě pojistné události hraje roli samotná pojistná událost, proces likvidace a výplata pojistného plnění. [48] [58]

### 3 Analýza a hodnocení současného stavu pojistných podvodů

V této kapitole bych ráda shrnula situaci na pojistném trhu z pohledu pojistných podvodů a ukázala číselně vývoj problematiky, i když samo měření pojistných podvodů vidím jako nepolapitelný cíl. Podle odborníků způsobují pojistné podvody pojišťovněm i jejich klientům ročně vysoké finanční ztráty zhruba 8 miliard eur. V České republice se uvádí v průměru 14% podílu neodhalených pojistných podvodů na celkovém vyplaceném pojistném plnění, zatímco ve světě se jedná o 10%. [34] [36] [38]

Myslím si, že tak, jak je pojistný podvod vnímán v západním světě, je vnímán i u nás. Z průzkumů například vyplývá:

- § 62% lidí má kladný postoj k pojišťovnictví.
- § Pojistný podvod není obecně vnímán jako závažný trestný čin.
- § Téměř každý 10. obyvatel by spáchal pojistný podvod, pokud by měl jistotu, že nebude odhalen.
- § Téměř 3 z 10 obyvatel (29%) by neoznámili pojistný podvod, který spáchal někdo z jejich známých.
- § Více než 1/3 obyvatel schvaluje nadhodnocování pojistných nároků, aby si tak nahradili spoluúčast.
- § V Itálii by vymáhalo falešné nároky až 40% populace. [23] [39]

#### 3.1 Oblasti pojištění napadaná pojistnými podvody

Ve kterých oblastech pojištění se nejvíce podvádí? Obecně se za nejohroženější považuje **pojištění vozidel**, jde o podvody v havarijním pojištění i v pojištění odpovědnosti. Podvody v pojištění motorových vozidel se podle statistik na celkovém počtu pojistných podvodů podílí 80%. Tomu napomáhá rozvoj motorismu, nárůst pořizovacích cen automobilů a vysoká kriminalita s vozidly. Nejčastější možnosti, jak okrást pojišťovnu, bývají opakovaná hlášení škod u poškození, za které už bylo vyplaceno pojistné plnění, fingování nehod a krádeží vozidel (tyto škody se v objemu 60% hradí z havarijního



pojištění), falešné faktury za opravu, popřípadě uplatnění nastalé škody u zaviněné havárie vozidla, které nemělo havarijní pojištění, z povinného ručení vozidla spřízněné osoby. [34]

Podvody v **pojištění majetku a odpovědnosti** můžeme zařadit svým počtem na druhé místo po pojištění vozidel, i když v současné době se kriminalita pojistných podvodů z této sféry přesouvá do oblasti **životního a úrazového pojištění**. Podvodníci se zde snaží navýšit výplaty pojistných plnění, ať už ke škodám došlo nebo byly předstírány. U tohoto druhu pojištění se přijetí plnění za pojistnou událost z více pojistných smluv nepovažuje za trestný čin. Objevují se i dosud neznámé případy sebepoškozování klientů, kteří se pojistili na vysokou částku na trvalé následky. Stále častěji se pojišťovny setkávají s podvody z pojištění denních dávek po dobu léčení, které klienti uzavřou před plánovaným operačním zákrokem, jež potom vydávají za akutní případ.[34] [40]

Výrazným způsobem také narůstají podvody v **pojištění přepravy**. Počet těchto pojistných podvodů není sice příliš vysoký, ale jedná se při nich vždy o značné nárokové částky. Prošetřování je organizačně náročné, ale naštěstí mezinárodní spolupráce mezi pojišťovnami přispívá k jejich objasňování. [40]

Výše popsané skutečnosti popisuje uvedená tab. 3.

**Tab. 3 – Statistiky pojistného podvodu**

Počet všech případů vyšetřování pojistných podvodů ve specifikovaných oborech pojištění								
Obor pojištění	Počet				Výše prokázaných škod (v tisících Kč)			
V letech	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
Pojištění vozidel	2 341	4 150	3 359	3 510	267 060	262 315	269 593	347 484
Pojištění přepravy	4	14	15	11	27 092	29 815	4 955	1 875
Pojištění majetku a odpovědnosti	506	559	654	595	205 744	193 944	216 617	168 375
Pojištění osob	480	253	520	690	46 094	29 918	32 803	32 919
<b>Celkem</b>	<b>3 331</b>	<b>5 176</b>	<b>4 548</b>	<b>4 806</b>	<b>545 990</b>	<b>515 992</b>	<b>523 968</b>	<b>550 653</b>

Zdroj: Vlastní zpracování dle ČAP.

Z tabulky můžeme vyčíst, že nejvíce pojistných podvodů se vyšetřovalo v roce 2006, což je téměř o 40% více než v předešlém roce. Jak je vidět, došlo v tomto roce k výraznému nárůstu podvodů v pojištění vozidel a přepravy, čemuž odpovídá i výše prokazovaných škod. Svůj díl na tom nese i nepříznivé počasí a přírodní kalamity. Přibližně 25% pojistných podvodů bylo odhaleno právě při likvidaci pojistných událostí vzniklých při povodních a sněhových kalamitách. I přesto, že rok 2006 přinesl nejvíce prošetřovaných případů pojistných podvodů, je s ním spojena nejnižší částka z celkových nárokovaných škod. Výše prokazovaných škod se v jednotlivých letech pohybovala okolo půl miliardy Kč. Za pozornost stojí i údaje o pojištění přepravy v roce 2005. Čtyřem vyšetřovaným případům odpovídá výše nárokovaných škod v objemu 27 092 tis. Kč, což znamená, že případy byly spojeny se značnými nárokovanými částkami. V letech 2007 a 2008 nedocházelo k výrazným přírodním katastrofám, které nahrávají pojistným podvodům v pojištění majetku. Rok 2008 je spojen s nárůstem vyšetřování v pojištění osob a výše prokazovaných škod v pojištění vozidel. Dochází k nárůstu počtu hlášených podvodů o 5,7%, k nárůstu uchráněných hodnot/hodnot rizika o 3,3%, 73% podvodů náleží pojištění motorových vozidel (67,7% prokázané hodnoty), 26,7% se týká pojištění majetku a osob (59,6% prokázané hodnoty). V tomto roce se začal výrazně projevovat organizovaný zločin. [30] [58]

### 3.2 Přehled kriminality pojistných podvodů

Tab. 4 – 13 udávají data o kriminalitě pojistných a úvěrových podvodů pro celou Českou republiku a jednotlivé kraje. Pokud porovnáme četnost kriminality pojistných a úvěrových podvodů z tab. 4 a 5, je prokazatelné, že delikvence v oblasti úvěrových podvodů mnohonásobně převyšuje. Nejčastější bankovní podvody souvisejí se zneužitím platebních karet a legalizací výnosů z trestné činnosti. [46] [42]

**Tab. 4 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Česká republika**

Rok	Zjištěno	Počet objasněných	Stíháno, vyšetřováno osob		Počet odsouzených	Škody v tis. Kč	
			Celkem	Recidivisté		Celkem	Zajištěno
2000	382	381	458	53	-	66 987	758
2001	396	390	566	69	74	74 105	20
2002	634	540	638	106	113	182 411	120
2003	617	577	822	153	209	121 376	345
2004	611	576	731	155	242	115 035	0
2005	489	452	589	118	403	86 205	410
2006	496	455	580	138	357	93 335	40
2007	582	470	502	119	319	74 502	75
2008	408	303	468	96	281	92 409	1
2009*	108	35	55	19	-	26 102	0

Zdroj: Vlastní zpracování dle údajů statistik Policejního prezidia ČR a statistických ročenek MSp ČR.

\* Údaje jsou uvedeny pro období 1.1. – 28. 2. 2009.

**Tab. 5 – Přehled kriminality úvěrových podvodů, Česká republika**

Rok	Zjištěno	Počet objasněných	Stíháno, vyšetřováno osob		Počet odsouzených	Škody v tis. Kč	
			Celkem	Recidivisté		Celkem	Zajištěno
2000	754	728	798	225	-	492 514	11 145
2001	2 181	2 078	2 258	759	243	7 946 364	679
2002	5 056	4 362	4 645	1 701	652	655 173	179
2003	4 131	3 672	4 224	1 569	2 094	573 397	166 042
2004	5 652	5 137	5 755	2 257	2 686	636 727	21 588
2005	14 032	11 974	12 658	5 204	2 944	1 270 566	8 802
2006	13 814	12 695	13 355	5 460	5 588	871 631	26 853
2007	12 295	10 419	11 135	4 780	8 211	1 127 906	778
2008	7 263	5 557	6 784	2 737	6 403	1 937 829	617
2009*	1 069	448	813	330	-	345 792	25

Zdroj: Vlastní zpracování dle údajů statistik Policejního prezidia ČR a statistických ročenek MSp ČR.

\* Údaje jsou uvedeny pro období 1.1. – 28. 2. 2009.

Pokud se zaměříme na počty zjištěných pojistných podvodů v tab. 4, můžeme říci, že v letech 2000 – 2008 je vidět jistá stabilita této trestné činnosti, oproti úvěrovým podvodům uvedeným v tab. 5. Tato situace může být dána tím, že v oblasti bankovníctví u nás byly od roku 2000 zaváděny tzv. úvěrové registry, které výrazně přispívají k odhalování bankovních podvodů, zatímco v oblasti pojišťovnictví tento registr zatím nefunguje a stále se o něm jen uvažuje.

Rok 2009 vykazuje za první dva měsíce roku značný počet podvodů. Je zřejmé, že tato situace je důsledkem hospodářské krize a horší finanční situace domácností.

Mezi stíhanými a vyšetřovanými osobami pro trestný čin pojistného podvodu se jen výjimečně setkáváme s mladistvými, ti se snaží spíše obohacovat v rámci úvěrových podvodů. V případě počtu odsouzených osob, uvedených v tabulkách, se může jednat o trest nepodmíněný, trest podmíněný (většinou), peněžitý trest, veřejně prospěšné práce, jiný trest nebo se od potrestání upustí.

**Tab. 6 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Praha**

Rok	Zjištěno	Počet objasněných	Stíháno, vyšetřováno osob		Počet odsouzených	Škody v tis. Kč	
			Celkem	Recidivisté		Celkem	Zajištěno
2000	105	105	108	16	-	22 416	690
2001	116	115	138	29	10	18 965	0
2002	180	164	158	28	31	117 136	120
2003	205	199	254	53	40	53 232	12
2004	179	164	200	52	58	37 104	0
2005	176	159	215	47	135	34 880	0
2006	205	188	205	56	88	40 197	0
2007	257	221	177	52	96	29 347	0
2008	139	102	134	36	107	49 485	1
2009*	33	18	12	7	-	7 305	0

Zdroj: Vlastní zpracování dle údajů statistik Policejního prezidia ČR a statistických ročenek MSp ČR.

\* Údaje jsou uvedeny pro období 1.1. – 28. 2. 2009.

**Tab. 7 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Středočeský kraj**

Rok	Zjištěno	Počet objasněných	Stíháno, vyšetřováno osob		Počet odsouzených	Škody v tis. Kč	
			Celkem	Recidivisté		Celkem	Zajištěno
2000	18	18	11	0	-	1 075	0
2001	21	21	22	3	3	2 509	0
2002	63	57	39	2	7	11 826	0
2003	36	33	47	3	16	4 472	200
2004	52	52	58	8	18	30 266	0
2005	35	34	41	6	23	3 828	0
2006	50	49	67	11	21	7 280	0
2007	62	38	57	8	33	17 595	75
2008	83	61	125	16	24	16 174	0
2009*	18	18	11	0	-	1 075	0

Zdroj: Vlastní zpracování dle údajů statistik Policejního prezidia ČR a statistických ročenek MSp ČR.

\* Údaje jsou uvedeny pro období 1.1. – 28. 2. 2009.

**Tab. 8 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Jihočeský kraj**

Rok	Zjištěno	Počet objasněných	Stíháno, vyšetřováno osob		Počet odsouzených	Škody v tis. Kč	
			Celkem	Recidivisté		Celkem	Zajištěno
2000	12	12	13	0	-	173	0
2001	15	15	38	7	5	2 182	0
2002	31	31	45	9	7	540	0
2003	52	52	70	8	6	9 427	0
2004	74	74	93	11	17	11 480	0
2005	36	36	33	11	24	3 784	0
2006	22	21	29	9	38	3 166	0
2007	32	30	51	8	40	2 217	0
2008	11	10	14	2	15	522	0
2009*	3	1	0	0	-	353	0

Zdroj: Vlastní zpracování dle údajů statistik Policejního prezidia ČR a statistických ročenek MSp ČR.

\* Údaje jsou uvedeny pro období 1.1. – 28. 2. 2009.

**Tab. 9 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Západočeský kraj**

Rok	Zjištěno	Počet objasněných	Stíháno, vyšetřováno osob		Počet odsouzených	Škody v tis. Kč	
			Celkem	Recidivisté		Celkem	Zajištěno
2000	43	43	52	10	-	11 737	0
2001	39	38	47	2	2	10 056	20
2002	67	64	77	8	13	5 972	0
2003	82	81	99	15	26	10 615	0
2004	70	70	68	10	23	6 667	0
2005	47	46	49	7	34	3 964	0
2006	26	25	34	6	29	2 310	0
2007	19	15	18	5	35	1 058	0
2008	11	6	9	1	22	2 294	0
2009*	2	0	2	1	-	165	0

Zdroj: Vlastní zpracování dle údajů statistik Policejního prezidia ČR a statistických ročenek MSp ČR.

\* Údaje jsou uvedeny pro období 1.1. – 28. 2. 2009.

**Tab. 10 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Severočeský kraj**

Rok	Zjištěno	Počet objasněných	Stíháno, vyšetřováno osob		Počet odsouzených	Škody v tis. Kč	
			Celkem	Recidivisté		Celkem	Zajištěno
2000	36	36	42	5	-	9 084	0
2001	41	39	66	10	7	7 061	0
2002	89	55	93	9	13	12 768	0
2003	73	67	112	20	28	7 452	0
2004	71	69	101	18	37	13 806	0
2005	65	64	87	10	51	18 430	0
2006	69	67	86	14	49	10 119	0
2007	72	65	62	8	33	10 607	0
2008	95	74	94	18	48	12 922	0
2009*	9	3	8	5	-	2 138	0

Zdroj: Vlastní zpracování dle údajů statistik Policejního prezidia ČR a statistických ročenek MSp ČR.

\* Údaje jsou uvedeny pro období 1.1. – 28. 2. 2009.

**Tab. 11 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Východočeský kraj**

Rok	Zjištěno	Počet objasněných	Stíháno, vyšetřováno osob		Počet odsouzených	Škody v tis. Kč	
			Celkem	Recidivisté		Celkem	Zajištěno
2000	32	32	75	4	-	4 692	0
2001	19	19	34	4	17	2 974	0
2002	37	27	38	10	16	4 965	0
2003	29	27	53	16	39	20 502	0
2004	43	42	62	22	15	2 581	0
2005	23	23	30	10	37	13 004	0
2006	40	38	64	13	13	19 003	0
2007	34	24	30	9	15	3 892	0
2008	21	14	22	7	11	3 124	0
2009*	6	1	2	0	-	310	0

Zdroj: Vlastní zpracování dle údajů statistik Policejního prezidia ČR a statistických ročenek MSp ČR.

\* Údaje jsou uvedeny pro období 1.1. – 28. 2. 2009.

**Tab. 12 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Jihomoravský kraj**

Rok	Zjištěno	Počet objasněných	Stíháno, vyšetřováno osob		Počet odsouzených	Škody v tis. Kč	
			Celkem	Recidivisté		Celkem	Zajištěno
2000	84	83	89	8	-	8 385	67
2001	89	87	118	2	13	25 866	0
2002	77	63	60	6	11	17 930	0
2003	51	47	68	16	15	4 821	0
2004	40	35	44	5	24	4 853	0
2005	39	37	55	10	37	4 080	410
2006	38	37	43	13	50	7 315	0
2007	59	49	58	16	37	5 885	0
2008	24	18	29	7	20	3 790	0
2009*	8	2	9	4	-	792	0

Zdroj: Vlastní zpracování dle údajů statistik Policejního prezidia ČR a statistických ročenek MSp ČR.

\* Údaje jsou uvedeny pro období 1.1. – 28. 2. 2009.

**Tab. 13 – Přehled kriminality pojistných podvodů, Severomoravský kraj**

Rok	Zjištěno	Počet objasněných	Stíháno, vyšetřováno osob		Počet odsouzených	Škody v tis. Kč	
			Celkem	Recidivisté		Celkem	Zajištěno
2000	52	52	68	10	-	9 426	0
2001	56	56	103	12	17	4 493	0
2002	90	79	128	34	15	11 274	0
2003	89	71	119	22	39	10 856	133
2004	82	70	105	29	50	8 278	0
2005	68	53	79	17	62	4 235	0
2006	46	30	52	16	69	3 945	40
2007	47	28	49	13	30	3 900	0
2008	24	18	41	9	34	4 125	0
2009*	16	1	4	1	-	7 370	0

Zdroj: Vlastní zpracování dle údajů statistik Policejního prezidia ČR a statistických ročenek MSp ČR.

\* Údaje jsou uvedeny pro období 1.1. – 28. 2. 2009.

Z tabulek je zřejmé, že nejvíce pojistných podvodů je páčáno v Praze (34%), a pak následují severní Čechy (13%), kraje Moravy (11 – 12%) a další.

V těchto uváděných statistikách se nezmiňují o deliktech proti zdravotním pojišťovnám a pojišťovnám, jež poskytují důchodové připojištění se státním příspěvkem (tj. forma nadstavby státního penzijního systému). Jedná se tedy o trestnou činnost proti pojišťovnám, které poskytují komerční pojištění.

Na závěr analýzy současného stavu pojistných podvodů lze ještě v tab. 14 uvést přehled podvodů páchaných v příslušných procesech pojištění.

**Tab. 34 – Podvody v procesech pojištění**

Změna produktu	20%
Obchod	50%
Likvidace	30%
Datově nalezitelné	45%
Pouze na základě šetření	55%

Zdroj: Vlastní zpracování dle údajů společnosti Adastra.



Každá statistika o pojistných podvodech, kterou jsem zde uváděla, má určitou vypovídací schopnost, ale je potřebné dodat, že existují dva druhy statistik. Za prvé statistiky orgánů činných v trestním řízení, které shromažďuje policie, státní zastupitelství nebo soudy. Tyto statistiky se týkají trestného činu pojistného podvodu podle § 250a trestního zákona a vypovídají proto o šetřených, obžalovaných nebo odsouzených trestných činech. Za druhé se jedná o statistiky speciálních útvarů pojišťoven, které se vztahují ke všem odhaleným druhům podvodného jednání i v případech, kdy jsou postihovány pouze občanskoprávní cestou a nejsou postoupeny orgánům v trestním řízení. [48]

## **4 Registr pojistných událostí proti pojistným podvodům**

Situace na finančních trzích si v důsledku aplikačních podvodů žádá využívání modernějších a spolehlivějších nástrojů pro jejich eliminaci. V této kapitole se proto pokusím vysvětlit, jakým způsobem fungují úvěrové registry. Na základě toho bude odvozen registr, který je možné aplikovat v sektoru pojišťovnictví, a podílet se tak na omezení pojistných podvodů. Současně se pokusím nastínit příčiny, proč tzv. registr pojistných událostí dosud na českém pojišťovacím trhu neexistuje.

### **4.1 Úvěrový registr neboli bankovní registr klientských informací**

S tím, jak narůstá počet poskytovaných úvěrů, přibývá i deliktů spojených s jejich splácením. V posledních letech se věnuje bankovním podvodům větší pozornosti. Především v bankovním sektoru se využívá úvěrových registrů (tzv. Credit Bureau), které jsou základním nástrojem pro posuzování bonity a rizika nesplacení závazků klientů po celém světě. Tyto registry představují databázi údajů o úvěrových vztazích a obsahují pozitivní i negativní informace o bonitě, důvěryhodnosti a platební morálce klientů z řad fyzických či právnických osob. Banka si tak u žadatele o úvěr ověří jeho současnou i minulou úvěrovou situaci. [24] [29]

V České republice jsou úvěrové registry zaváděny po roce 1999 na popud ČNB. Vznik úvěrových registrů pro banky, splátkové a leasingové společnosti umožnila existence samostatného zákona č. 21/1992 Sb., o bankách, ve znění pozdějších předpisů, kde z § 38a vyplývá následující:

- § Banky si mezi sebou mohou vzájemně vyměňovat informace o bankovním spojení, identifikačních údajích, o majiteli účtu a o záležitostech, které se týkají bonity, důvěryhodnosti a platební morálky klientů.
- § Údaje takto využívané musí být chráněny před zneužitím.
- § Při výměně dat v rámci úvěrového registru se nejedná o porušení bankovního tajemství.

- § Banky musí k datům od jiných bank přistupovat stejně jako k informacím o jejich vlastních klientech.
- § Klient má právo být obeznámen s informacemi, které jsou o něm vedeny v příslušné databázi, ať se jedná o bankovní či nebankovní instituce, kterým to ukládá zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů. Nebankovní instituce si musí zajistit souhlas klienta o použití určitých dat. [10]

V ČR existuje více úvěrových registrů, což je důsledkem toho, že vznikaly postupně a každý z nich se historicky zabývá jinými informacemi a jsou jinak marketingově zaměřeny. Mezi úvěrové registry patří:

- § **Centrální registr úvěrů (CRÚ)**, který spadá pod ČNB, se zabývá současnými i potenciálními závazky bankovních klientů. Zaměřuje se výhradně na sféru podnikání a obsahuje informace o čerpaných úvěrech, kontokorentních účtech, vydaných zárukách či úvěrových příslibech aj. živnostníků a právnických osob. Jde o vzájemnou výměnu dat mezi účastníky registru, kterými jsou pouze banky. ČNB uvádí, že tento registr není ze strany bank příliš využíván. Za poplatek 400 Kč je možné získat výpis z registru. Eventuální záznam nelze vymazat. [22] [29]
- § **Bankovní registr klientských informací (BRKI)** obhospodařuje, tedy organizuje a technicky podporuje, společnost Czech Credit Bureau (CCB) a přímo ho provozuje, spravuje data, Czech Banking Credit Bureau (CBCB). Činnost zahájil v červnu 2002 a u zrodu stálo pět bank (ČS, ČSOB, GE Money Bank, KB a HVB Bank), jež podepsaly dohodu o výměně informací o klientech. Tento registr sdružuje pozitivní i negativní informace o podnikatelích a zaměstnancích, které jsou u fyzických osob evidovány pod rodnými čísly a u právnických osob pod identifikačním číslem, a to včetně spoludlužníků a ručitelů. Údaje o klientech mohou být do registru zařazeny bez jejich souhlasu. Jedná se o údaje o podaných nebo odvolaných žádostech o úvěr, uskutečněných úvěrových obchodech (vydání kreditní karty či poskytnutí kontokorentního účtu), dále o počtu úvěrových obchodů a výši splátek, dodržování splátkového kalendáře aj. Síť uživatelů BRKI je

poměrně rozsáhlá, přičemž tito uživatelé vkládají údaje do registru a rovněž mohou do registru nahlížet a čerpat z něj informace pro svoji potřebu. BRKI je provozován bankami na základě zákona o bankách a zákona o ochraně osobních údajů. Výpis z registru lze získat za poplatek 100 Kč. Záznamy se v registru evidují po dobu 4 let od úplného splacení závazku, pak je záznam vymazán. Dalších 5 let se klient veden v evidenci. Předčasně nemůže být záznam vymazán, ale je možná oprava údajů. [22] [29] [33]

**§ Nebankovní registr klientských informací (NRKI)** opět organizuje společnost Czech Credit Bureau (CCB), ale přímo ho provozuje Leasing & Loan Credit Bureau (LLCB). Byl spuštěn v polovině roku 2005. Je obdobou BRKI, ale přispívají do něj různé finanční nebankovní instituce, jako jsou leasingové a splátkové společnosti (ne banky). Nahlížet do něj mohou tyto jmenované instituce i třetí osoby, například banky. Ke zpracování informací je nutný souhlas klienta. Výpis je opět možné získat za poplatek 100 Kč. Informace o klientovi jsou evidovány po dobu 4 let od splacení závazku a záznam nemůže být předčasně vymazán. Současně registr zaznamenává i pouhé žádosti o úvěr, které se po šesti měsících stávají automaticky neaktivní, pokud nedojde k úvěrovému obchodu. [22] [29] [33]

Od roku 2006 registry BRKI a NRKI spolupracují. Jejich členské subjekty si vzájemně vyměňují informace, ovšem na základě tzv. dvojího souhlasu, což znamená, že souhlas je třeba jak pro evidenci klientských údajů, tak i v případě žádosti klienta o nový úvěr, kdy si ho chce nebankovní společnost ověřit v registru. [33]

**§ Registr SOLUS (Sdružení na ochranu leasingu a úvěrů spotřebitelům)** je tzv. „negativní registr“, protože se v něm zaznamenávají pouze data o dlužnících, kteří nesplácí své závazky řádně a včas. Registr zahájil činnost v polovině roku 1999. Registr využívají především banky a leasingové společnosti, ale přidávají se i jiné společnosti mimo finanční oblast, například telekomunikační (mobilní operátoři) a energetické společnosti, které se na jeho vytvoření podílely a poskytly informace o svých problémových pohledávkách. Jiné společnosti nemají možnost

do registru nahlédnout. Záznamy o klientovi se v registru objeví až tehdy, pokud dojde k závažnému porušení smluvních podmínek z jeho strany. Ke sdílení informací je nutný souhlas klienta. Členové sdružení musí aktualizovat data alespoň jednou měsíčně. Negativní záznamy se evidují po dobu 3 let od splacení závazku. Výpis s registru stojí 135 Kč. [29] [33]

Tyto registry nemají oprávnění hodnotit klienty, neboť bonitu a důvěryhodnost klientů posuzují konkrétní instituce, které do nich informace poskytují. Přehled společností, které využívají služeb registrů, uvádím v příloze B. [33]

Na našem trhu je možné se setkat se společnostmi, jako je DEREDES nebo CERD, které nabízejí zpracování výpisu z různých registrů, ale neuzavřely s provozovateli registrů BRKI a NRKI smlouvu o výměně informací. [33]

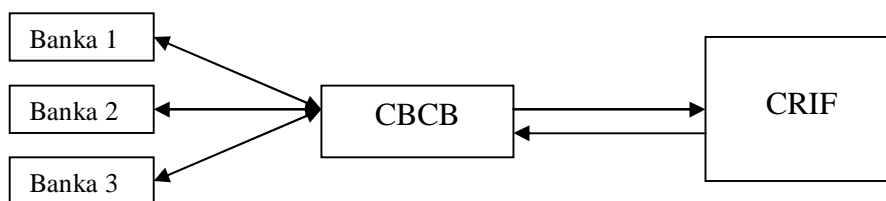
Roli úvěrových registrů na finančních trzích lze shrnout do následujících bodů:

- § snížení informační asymetrie mezi dlužníky a věřiteli,
- § poskytnout půjčovatelům přesněji oceněná rizika a vylepšit hodnocené portfolio,
- § snížit náklady na úvěr pro dobré dlužníky,
- § zvýšit objem úvěrů apod. [59]

**CENTRALE RISCHI FINANZIARIA - CRIF S. p. A.** je jednou z hlavních mezinárodních skupin, konkrétně čtvrtou největší na světě, která se specializuje na vývoj a správu úvěrových registrů a systémů pro podporu rozhodování pro retailové úvěrové trhy. Italská společnost byla založena v roce 1988 v Bologni a je vlastněna skupinou italských bank. V současné době má vedoucí postavení na trhu v kontinentální Evropě v oblasti bankovníctví a více než 1 400 finančních institucí po celém světě využívá jejich služeb, včetně sektoru pojišťovnictví. Příloha C uvádí působnost společnosti ve světě. [60]

Zpracovávání dat v rámci BRKI probíhá tak, že jednotlivé banky poskytnou osobní údaje o svých klientech společnosti CBCB, která provozuje registr. Ta údaje dále zpracovává, a to i s využitím systému pro automatické zpracování údajů společnosti CRIF, která údaje finálně zpracuje. Banky si pak zpětně odkupují zpracované a uspořádané údaje o klientech.

Zpracovávané osobní údaje zpřístupňuje společnost CBCB všem bankám, které jsou členy úvěrového registru, ve formě úvěrových zpráv v rámci vzájemného informování bank. Takto popsané zpracovávání dat o klientech znázorňuje obr. 8. [31]

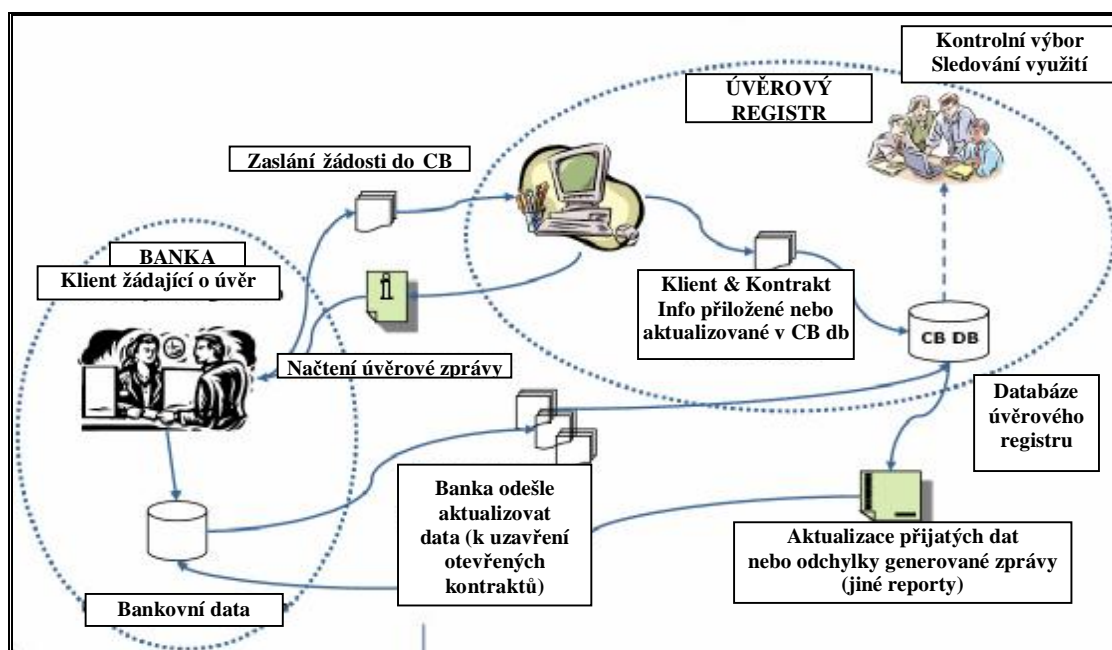


Obr. 8 – Zpracování dat v rámci BRKI

Zdroj: Vlastní zpracování.

#### 4.1.1 Fungování úvěrového registru

Obr. 9 znázorňuje, jakým způsobem funguje úvěrový registr.



Obr. 9 – Fungování úvěrového registru

Zdroj: Vlastní zpracování dle Czech Credit Bureau.

Činnosti úvěrového registru využívá banka, která spravuje určitý objem svých dat. Pokud přijde do banky klient požádat o úvěr, banka si online ověří informace o klientovi zasláním

žádosti do úvěrového registru. Během několika sekund je klient v registru prověřen a bance přijde úvěrová zpráva o klientovi, zda se může či nemůže jednat o podvod ze strany klienta. Takovouto úvěrovou zprávu (tzv. credit report) uvádím k nahlédnutí v přílohách. Banka si informace o novém klientovi uloží do své databáze, stejně tak se tyto údaje ukládají i do databáze úvěrového registru, kde se rovněž informace aktualizují a třídí. Na provoz registru dohlíží kontrolní výbor, jež sleduje, jakým způsobem je využíván a jak pracuje.

## **4.2 Registr sdílení informací v pojišťovnictví a inovace**

Co se týče registru pro pojišťovny, v pravém slova smyslu se nejedná o registr pojistných událostí, ale spíše o registr sdílení informací v sektoru pojišťovnictví. Tento registr u nás ještě dosud nefunguje, i když je projekt na jeho zavedení připravený. Registr funguje v různých zemích po celém světě a přináší své výsledky. V souvislosti s tímto faktem jsem se rozhodla, že se pokusím nastínit příčiny toho, proč u nás dosud takovýto systém nefunguje. Dříve než budu rozebírat samotný registr pojistných událostí, krátce se zmíním o registru silničních vozidel a databázi škod z povinného ručení, protože i ty už nějakou dobu významně napomáhají pojišťovnám.

### **4.2.1 Jiné registry a databáze v pojišťovnictví**

**CENTRÁLNÍ REGISTR SILNIČNÍCH VOZIDEL**, který vede Ministerstvo vnitra České republiky, využívá především Policie ČR, není ale vyloučeno, že informace z registru nemohou získat i pojišťovny a jiné instituce pro své potřeby. Každé vozidlo zde zapsané musí mít uzavřené povinné ručení. ČKP zjišťuje existenci povinného ručení na základě porovnání dat pojistitelů s údaji Centrálního registru silničních vozidel.<sup>6</sup> Registr je přístupný na dálku a nepřetržitě. [43]

---

<sup>6</sup> Jestliže ČKP zjistí, že motorista nemá k vozidlu uzavřeno povinné ručení, oznámí situaci správním orgánům. Během správního řízení musí vlastník vozidla prokázat platné pojištění, jinak může utřít pokutu od 2 500 Kč do 20 000 Kč.

**DATABÁZE ŠKOD POVINNÉHO RUČENÍ** zahájila provoz 1. 10. 2007 pod správou ČKP a ve spolupráci s členskými pojišťovnami. Prozatím je to jediná sdílená databáze v ČR týkající se pojištění. Všechny pojišťovny v ČR mají povinnost ukládat do ní informace o všech pojistkách povinného ručení. Tato databáze škodních a pojistných událostí se několik let připravovala pro uvedení do provozu, aby naplnila ustanovení § 15 odst. 9 zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla. Jedná se tudíž o realizaci zákona, ne o dohodu pojišťoven. Nejvýznamnějším cílem databáze škod je zpřístupnění informací mezi pojišťovnami o předcházejícím škodním průběhu pojištění klienta, který mění pojišťovnu. Z toho vyplývá, že účelem není zamezit klientům ve změně pojišťovny, ale objektivní aplikace systému bonus-malus tak, jak ukládá zákon. Někteří motoristé se snažili vyhnout malusu tím, že měnili pojišťovnu a nové pojišťovně zapírali nehodu. [16] [47]

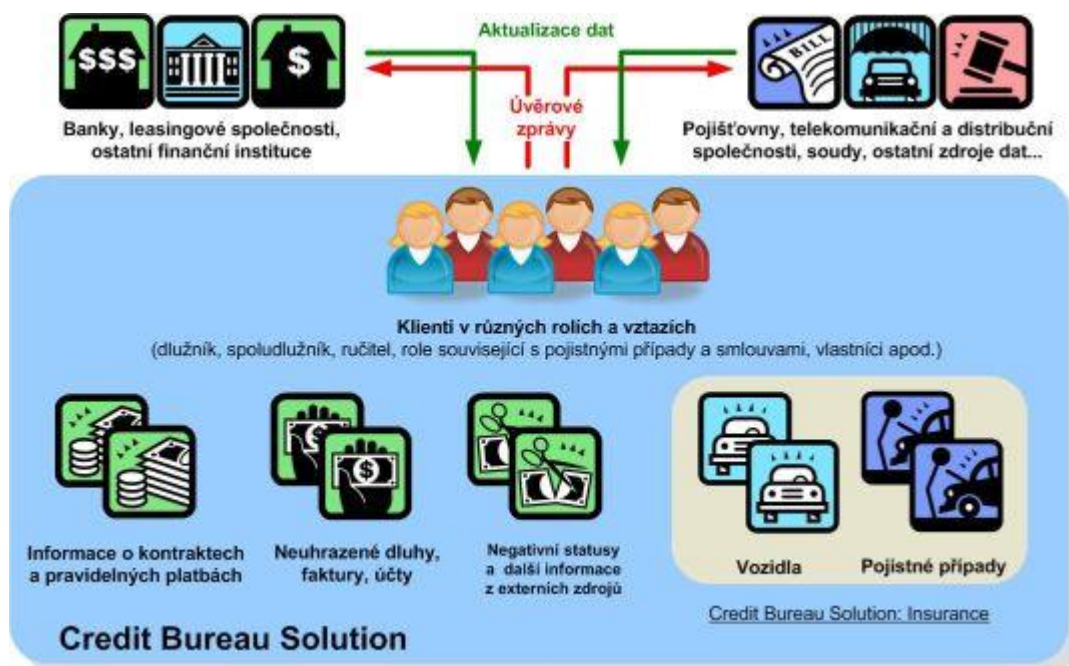
Pojišťovnám se během pilotního provozu podařilo doplnit do databáze ČKP přes 96% všech historických dat od 1.1. 2000, kdy byl rozběhnut stávající systém povinného ručení v ČR. Jedná se o nesmírný úspěch a velké úsilí pojišťoven, přesto se nedá vyloučit absence některých údajů. Případné nepřesnosti je možné odstranit jednáními s klienty. ČKP neřeší pravidla bonusu a malusu, ta si stanovují jednotlivé pojišťovny, proto také ČKP neřeší, zda pojišťovny při zpětném zjištění lživých údajů, tedy při odhalení dřívější tzv. „malusové turistiky“, budou či nebudou zpětně přehodnocovat bonus klientů, kteří by spíše měli být konfrontováni s malusem. Podstatné je, že do budoucna jsou pojišťovny schopny čelit „malusové turistice“. Po nehodě nemusí motoristé vyplňovat tzv. čestné prohlášení, ve kterém nové pojišťovně tvrdili, že žádnou nehodu v minulosti neměli. Takovéto řešení shledávám přínosné pro pojišťovny i pro klienty. Klient nemusí vyplňovat písemné potvrzení a pojišťovna má jistotu, že ji klient neklamal, jelikož si ho může prověřit. [47]

**Projekt CAIFIS**, který vznikl v minulosti, představoval registr majetkového pojištění. Bohužel projekt zkrachoval kvůli legislativě, která rovněž zabraňuje v současnosti nastartování registru pojistných událostí. Klient pojišťovny podepisuje sice ve smlouvě souhlas se zpracováním jeho osobních údajů, ale jen pro potřeby této pojišťovny, nelze data o klientovi poskytnout jiným pojišťovnám.



## 4.2.2 Registr pojistných událostí proti pojistným podvodům a inovace

Pokud jde o vytvoření systému, který by měl pomoci potlačovat výskyt pojistných podvodů, zavedení registru vidím jako velice účinný nástroj. Registr pojistných událostí proti pojistným podvodům může být provozován samostatně nebo ve spolupráci s již uvedenými bankovními a nebankovními registry, viz obr. 10. V součinnosti s ostatními systémy a nástroji pro odhalování podvodů tak může být vyřešeno více případů již v počátku při uzavírání pojistných smluv. Pojišťovna i jiná instituce se může setkat s dobrými klienty, špatnými klienty nebo podvodníky. Podle mě není každý špatný klient podvodníkem. Na druhou stranu se pojišťovně nevyplatí podvodníci ani špatní klienti.



Obr. 10 – Registr pojistných událostí a jeho spolupráce s dalšími registry finančního trhu

Zdroj: Creditinfo Solutions.

Registr představuje řešení, při kterém dochází ke sběru pravidelně aktualizovaných informací o platební morálce jedinců a společností ze všech možných zdrojů na finančním trhu, těmi jsou: banky, pojišťovny, leasingové společnosti, mobilní operátoři, poskytovatelé služeb, sběrné agentury a jiné externí zdroje dat. Dochází ke zpracování všech informací, jejich sloučení, konsolidaci, což sumarizuje a formuje různé typy úvěrových zpráv, které jsou dodávány k rizikové analýze. [61]

**Reporting** (úvěrové ohlašování) prezentuje základní nástroj potřebný pro řízení rizik všech finančních institucí v každé zemi. Úvěrový registr podává analytický pohled na rizika, historie a platební chování stávajících a potenciálních klientů finančních institucí. Pojišťovny, banky a jiné subjekty finančního trhu mohou používat reporty v průběhu celého životního cyklu závazku. [61]



**Obr. 11 – Reporting a životní cyklus klienta v registru**

Zdroj: Vlastní zpracování dle Creditinfo Solutions.

Obr. 11 vyobrazuje cyklus působení zákazníka v registru a v souvislosti s tím i reporty (zprávy), na základě kterých je klient ověřován. Na počátku procesu je zpracována zpráva o klientovi, v ní stojí jeho ohodnocení, zda se nejedná o pojistný podvod. Poté následuje určité mezidobí, kdy se jedná o žádosti klienta. Tato etapa může trvat dlouho (i měsíc). Na konci mezidobí je vhodné požádat o kontrolní report, protože situace se mohla během této doby změnit. V této fázi se spočítá klientovi skóre, jež je východiskem pro pojistitele, aby rozhodl o jedné ze tří možností: poskytnout pojistku, neposkytnout pojistku nebo opětovně zkontrolovat data při nejistotě (mluví se o tzv. šedé zóně). V etapě trvání pojištění se čas od času provede nový monitoring/kontrola. *Monitoring* představuje automatické hlídání změn nebo nových informací, které přicházejí od jiných uživatelů registru. Velmi čerstvé informace o novém dluhu, pojistné události, změně stavu pojistné smlouvy apod. jsou

automaticky dodávány uživatelům. Uživatelé tak mají možnost zkontrolovat stavy svých klientů okamžitě a chovat se podle nové situace. Podle toho, co chce pojišťovna sledovat, si vyžádá příslušný report. Jestliže klient přejde do tzv. negativní role, tak spáchal pojistný podvod. Může jít o podvod, se kterým se dá ještě něco dělat a klient od něj odstoupí, nebo je zjištěné podvodné jednání předáno policii či soudu. Provádí se i tzv. cross-selling (křížový prodej) související s aktivitami, jejichž účelem je přidat klientovi související produkty, tedy oslovit ho marketingově. Tuto prostřední fázi zabezpečuje zákaznický management. V závěrečné etapě se zhodnocují, třídí a archivují data.

### **Typy reportů pro banky a pojišťovny**

V registru se vznášejí dotazy na identifikační čísla (u fyzické osoby), registrační kód (u firmy) nebo VIN (u identifikace auta). Uživatel rozhodne dle zprávy o klientovi. Zprávy mohou být tištěny a exportovány. Fungují plně automatizovaným způsobem XLM a HTML. Dostupné jsou reporty s různým rozsahem informací a úrovní podrobností:

- § **BASIC REPORT – Shrnutí** (Základní zpráva) představuje sumarizaci všech ukončených a existujících smluv pojištění a pojistných událostí. Všechny informace se vztahují k hlavní roli klienta: „hlavní dlužník“ nebo „pojištěný“.
- § **STANDARD REPORT – Podrobné informace o dlužníkovi** (Standardní zpráva) zahrnuje sumarizaci podrobných údajů všech ukončených a existujících smluv (pojištění, pojistných událostí a souvisejících s automobily). Všechny informace se vztahují k hlavní roli klienta: „hlavní dlužník“ nebo „pojištěný“.
- § **ADVANCED REPORT – Úplné informace související s osobou** (Pokročilá zpráva) shrnuje všechny podrobné informace o ukončených a existujících smlouvách (pojištění, pojistných událostí a souvisejících s automobily). Veškeré údaje se vztahují na všechny možné role klienta (hlavní dlužník, spoludlužník, ručitel, pojištěný, řidič, majitel vozidla, viník nehody, svědek, příjemce odškodnění atd.).
- § **ID HISTORY REPORT** (Identifikační historická zpráva) zahrnuje historické hodnoty týkající se identifikace (občanské průkazy, pasy, řidičské průkazy), příjmení, adresy, kontaktů apod.
- § **NEGATIVE REPORT** (Negativní zpráva) obsahuje pouze negativní informace o klientovi. Tento report je dostupný pouze pro uživatele negativních informací.

- § **EMPTY REPORT** nebo **BLANK REPORT** (Prázdná zpráva) znamená, že pokud není jednotka nalezena, pak jsou zobrazeny alespoň informace o počtu dotazů na uživatele.
- § **STANDARD CAR REPORT** (Standardní zpráva o automobilech) slouží jen pro pojišťovny a uvádí podrobné informace o pojištěném automobilu. Představuje shrnutí stávajících a ukončených pojistek, ve kterých je, anebo bylo auto pojištěno. Uvádí i shrnutí stávajících a ukončených pojistných událostí, ve kterých hrálo toto auto nějakou roli.
- § **ADVANCED CAR REPORT - Úplné informace vztahující se k “VINu”** (Pokročilá zpráva o automobilu) informuje o stejných údajích jako standardní zpráva. Navíc udává podrobnosti o všech pojistných událostech a souvisejících pojistkách (s úplnými údaji o spřízněných osobách a úplná data týkající se vozidel), kde bylo auto hlášeno v nějaké roli. Pojistky, v nichž jsou auta pojištěna bez pojistných událostí jsou uvedeny do nejhlubších podrobností. [61]

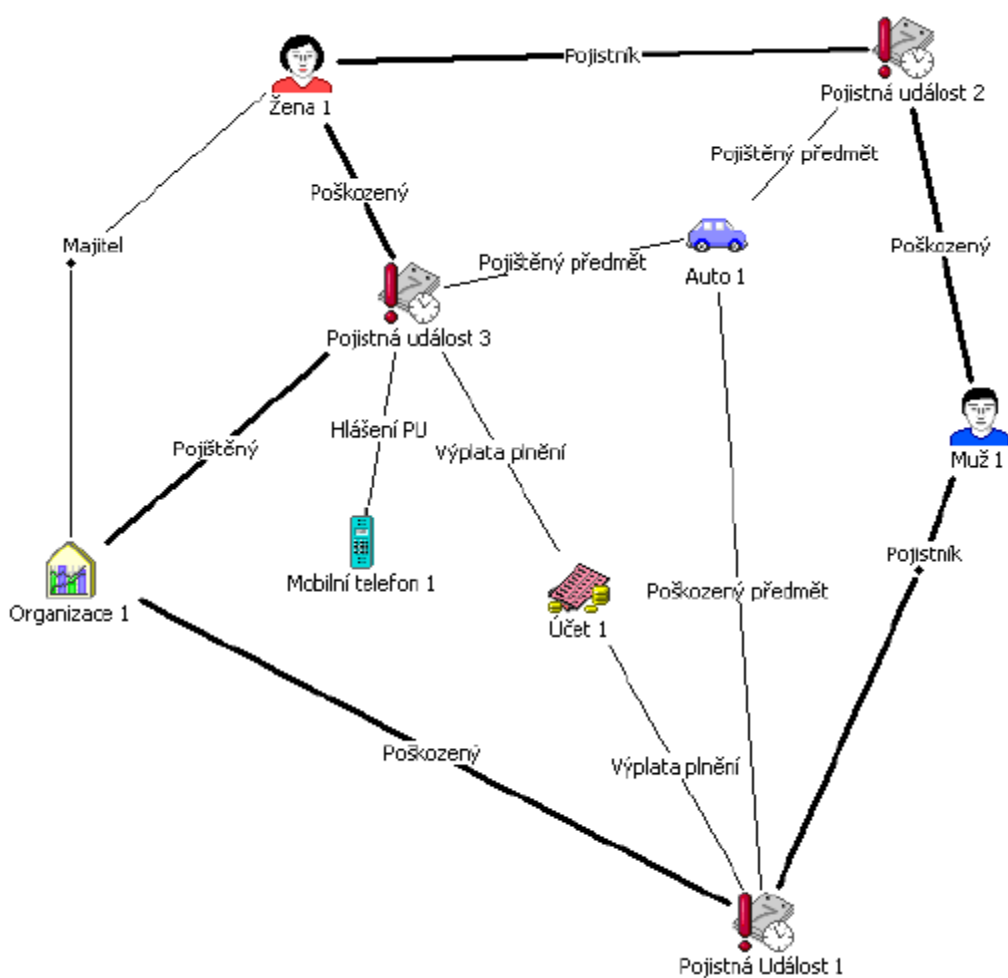
Poslední dva uvedené reporty slouží jen pro pojišťovny. Některé typy těchto reportů uvádím k nahlédnutí v přílohách. Tab. 15 nabízí příklad přehledu informací, které lze vyčíst z jednotlivých druhů reportů.

**Tab. 15 – Příklad přehledu informací v reportech**

	<b>BLANK</b>	<b>NEGATIVE</b>	<b>BASIC</b>	<b>STANDARD</b>	<b>ADVANCED</b>
<b>Aktuální adresy</b>		X	X	X	X
<b>Dřívější adresy</b>				X	X
<b>Klasifikace vypůjčovatele</b>			X	X	X
<b>Negativní aktuální data</b>		X	X	X	X
<b>Negativní historická data</b>			X	X	X
<b>Souhrnné informace</b>			X	X	X
<b>Identifikační doklady</b>			X	X	X
<b>Podrobné informace (existující)</b>				X	X
<b>Podrobné informace (historické)</b>					X
<b>Jiné zdroje dat</b>					X
<b>Počet dotazů (historických)</b>	X	X	X	X	X

*Zdroj: Vlastní zpracování dle Creditinfo Solutions.*

System určený pro pojišťovny tedy pracuje na podobném principu sdílení a výměny informací o klientech a jejich kontraktech mezi členy registru jako úvěrový registr. Navíc kromě údajů o osobách a smlouvách zaznamenává a vyhodnocuje podrobné informace o předmětu pojištění (např. automobilu či jiném předmětu), všech pojistných událostech, které spolu souvisí, jejich likvidaci a současně o osobách vystupujících v pojistných případech v různých rolích. [37]



**Obr. 12 – Křížové vztahy a vazby**

*Zdroj: Pojistný podvod - přednáška, Ing. Pavel Východský, 7. 4. 2009.*

Uvedený obr. 12 znázorňuje tzv. křížové vztahy a vazby, které jsou zjišťovány v souvislosti s odhalováním pojistných podvodů. Obrázek znázorňuje křížové vztahy

a vazby pouze v rámci jedné pojišťovny (důvod nemožnosti výměny informací). Pro systém, který navrhuji, tedy propojení registru pojistných událostí s ostatními registry na finančním trhu, by byl tento pavouk daleko větší a umožnil by ohodnocení klienta i dle jeho působení u jiných institucí.

Z toho plyne, že zavedením registru získají členské pojišťovny okamžitou výhodu v tom, že budou moci sdílet historické i aktuální informace ostatních členských pojišťoven. Díky datové databázi, registru pro pojišťovny, získají pojišťovny universální nástroj pro automatizovanou detekci případných podvodů, vyhledávání křížových vztahů, pochybných operací nebo propojení mezi osobami či vozidly (popř. jinými předměty pojištění) s různými rolemi v pojistných případech a smlouvách napříč celou databází. [37]

Reporty se v interních procesech pojišťoven budou využívat při posuzování nových potenciálních klientů. Nebude zapotřebí potvrzení o bezeškodním průběhu pojištění s předešlých pojišťoven. Registr znemožní dvojí pojištění téhož předmětu u různých pojišťoven. Po vyhodnocení reportu bude moci pojišťovna klientovi v několika vteřinách vypočítat a nabídnout odpovídající bonus či malus. Jestliže dojde k nahlášení pojistné události, pojistitel na základě vyžádaných reportů zjistí, zda není pojistné plnění hrazeno i jinou pojišťovnou, zda se nejedná o opětovnou událost se stejnými osobami nebo pojistný podvod. [37]

Systém s sebou přináší nástroje pro detekci pojistných podvodů včetně již uvedeného automatického monitoringu. Veškeré informace, které jsou nově zaslané do sdíleného registru se ihned podrobně analyzují a srovnávají s údaji v databázi. Takto detekované nestandardní situace jsou neprodleně hlášeny všem dotčeným ústavům. Každý uživatel má možnost nadefinovat si svůj soubor pravidel. Tato pravidla jsou pravidelně kontrolována u všech jeho klientů a pojištěných předmětů. Nově zjištěné skutečnosti jsou oznamovány zpět uživateli (např. hlášení pojistné události u jiného pojistitele apod.). Příklad jakým se pracuje se systémem naznačuje příloha D. [37]

### **Výhody registru pro společnosti:**

- § Pomáhá vyhnout se uzavření pojistného (úvěrového) obchodu s podvodníky nebo špatnými klienty, tedy s těmi, kteří neplatili své závazky nebo mají v minulosti záznam o pojistném podvodu, nehodě apod.
- § Velmi významně snižuje ztráty věřitelů a pojistné podvody.
- § Finanční společnosti mají k dispozici úplná a pravdivá historická data o platbách či pojištění svých klientů. To přispívá k definování úvěruschopnosti a bonity klienta, také napomáhá s definováním bonusů a malusů.
- § Systém zlepšuje cash flow a umožňuje finanční společnosti okamžitě jednat po zjištění negativní informace o svém klientovi.
- § Pomáhá oceňovat věřitelům jejich služby.
- § Umožňuje identifikovat dobré klienty potřebnými pozitivními informacemi, kterým poté finanční společnost může nabídnout lepší podmínky, další související produkty apod.
- § Významným efektem je i odliv problematických klientů k institucím, jež se neúčastní systému. [37] [61]

### **Výhody registru pro klienty:**

- § Dobří klienti získávají od pojišťovny (jiné finanční společnosti) nižší sazby a vyšší bonusy než klienti se špatnou pojistnou (úvěrovou) historií.
- § Sama existence registru nutí klienty platit své závazky, čímž si zachovávají dobré jméno a pozitivní pojistnou (úvěrovou) historii.
- § Rozšiřování systému registrů zvyšuje konkurenceschopnost mezi finančními institucemi, které se snaží přilákat dobré zákazníky nižšími sazbami.
- § Díky prověřování v rámci registru nabývají zákazníci služby rychle bez náročného vyplňování různých dokumentů. [61]

### **Odůvodnění a inovace projektu sdíleného registru informací v pojišťovnictví**

Registr sdílení informací pro sektor pojišťovnictví znamená sám o sobě inovaci v tomto oboru. V registru spatřuji účinný nástroj umožňující odhalit a potlačit pojistné podvody. Vzhledem k tomu, že u nás registr sdílení informací pro pojišťovny čeká stále na zavedení, vyvstává otázka, jak by registr nejlépe fungoval v praxi. Inspirace zahraničními registry

fungujícími v tomto oboru nebo opora a vedení pod záštitou specializovaných firem na našem trhu, které se provozem registrů zabývají, je podle mého mínění nejlepším krokem k úspěchu. O tendru, který k provozování registru pro pojišťovny vyhrála společnost ADASTRA, nikdo moc neví a sama společnost se k němu vyjadřovat nechce. Kdo a proč rozhodl o tom, že sdílený registr má provozovat vyloženě IT společnost, která s touto architekturou nemá zkušenosti? Proč nebyla zakázka udělena profesionálním firmám, jež se aktivně zabývají provozováním úvěrových registrů a registrů pro pojišťovny v mnoha zemích světa, mají tak bohaté zkušenosti a znalosti se systémem a dokonce se samy nabídly? Je možné, že ADASTRA byla vybrána, jelikož pro několik pojišťoven včetně České pojišťovny, Kooperativy či Allianz provozuje fraud management systémy pro odhalování pojistných podvodů.

Překážkou uvedení sdíleného registru informací pro pojišťovny do provozu je současná legislativa, která nedovoluje výměnu osobních údajů o klientech pojišťoven (údaje, které o sobě klient poskytuje pojišťovně, smí tato užívat jen pro své potřeby). Úřad na ochranu osobních údajů toto dodržování velmi přísně kontroluje, zejména pak životní pojištění, kde je přílohou smlouvy např. i zdravotní dokumentace, bývá z tohoto důvodu poměrně citlivé a problematické. ČAP jako dobrovolný svaz pojišťoven, by měla vyvíjet aktivity vedoucí k úpravě příslušných zákonů tak, aby obecný pojišťovací registr mohl vzniknout. Nicméně se ve svazu v tomto směru nic moc neděje. Bez samostatného zákona či paragrafu se pojišťovny bojí poskytovat svá data, jelikož mají obavy z jejich zneužití a vzájemně si nevěří. Aby si pojišťovny mohly poskytovat informace mezi sebou, bude třeba souhlasů od zainteresovaných klientů. Souhlasy ale nebude jednoduché sehnat, protože podvodníci je nedají. Vzniku registru může bránit i fakt, že pojišťovny mají nepořádek ve svých vnitřních datech. Je také možné, že si pojišťovny vyměňují informace neoficiálně skrze nelegální „blacklist“. Z novely zákona o pojišťovnictví je navíc vyškrtnut § 39 Mlčenlivost.

Zavádějící je rovněž fakt, že Česká pojišťovna (ČP) byla iniciátorem projektu, ale v případě fungování registru by své informace neposkytovala. ČP je totiž majoritním hráčem na trhu v holdingu s Generali, a tak prohlašuje, že mají tolik klientů, že jim jejich kmenová data stačí a nepotřebují si s nikým vyměňovat informace. Tyto velké pojišťovny



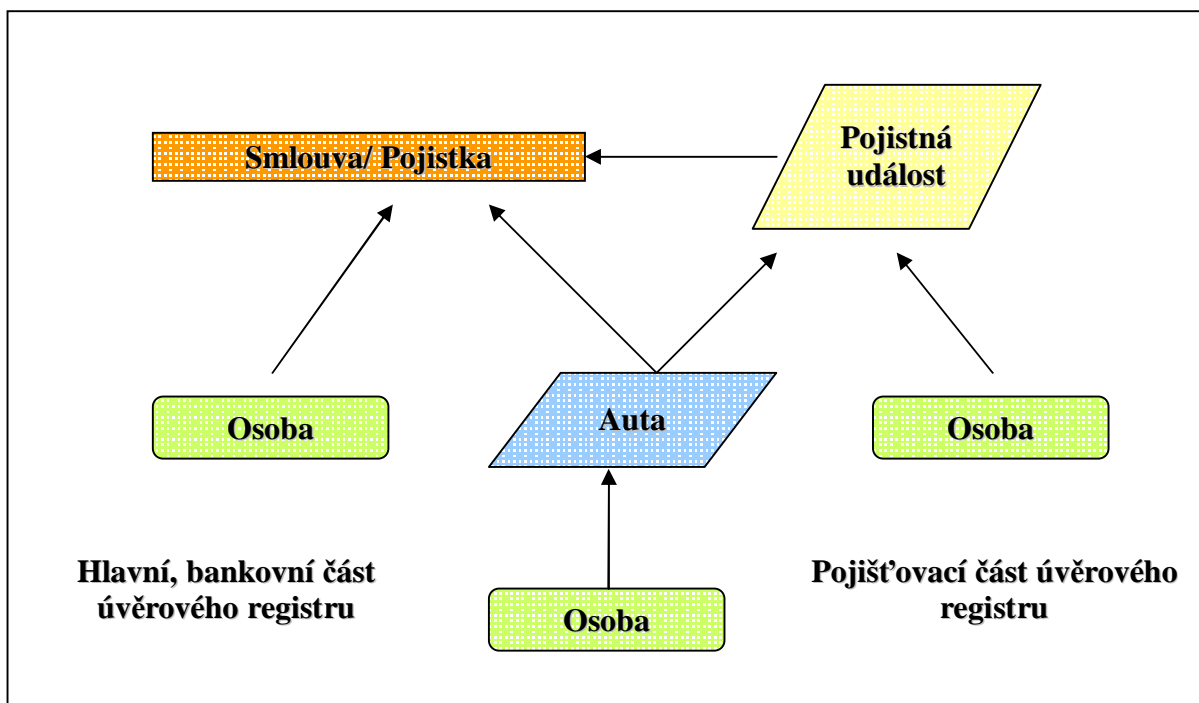
jsou vlastněny stejným subjektem a tedy si mezi sebou vyměňují data. Další důležitou roli hraje Česká podnikatelská pojišťovna (ČPP), Kooperativa a Pojišťovna České spořitelny, které jsou spolu ve skupině Vienna Insurance Group a mají opět společná data. Významná je i pojišťovna Allianz. Vypadá to, že bez těchto velkých společností (hlavně bez ČP) žádný registr nevznikne.

ČP se chová velmi efektivně, protože má majoritní postavení. Vzhledem k tomu, že každá pojišťovna promítá svou míru rizika do ceny pojištění, bude mít ČP vždy míru rizika nejnižší ze všech pojišťoven, protože má největší databázi klientů a má tak větší pravděpodobnost, že v ní naleznou podvodníky. I kdyby měla ČP vysoké procento (až 50%) všech pojistek ztrátových (podvodných), vždy to bude menší procento, než mají ostatní pojišťovny, neboť ty nemají tak velké databáze klientů a nemají tudíž takovou možnost odhalit podvodníka. ČP si tedy v klidu přidá do ceny pojistných produktů svou míru rizika, to, co ztratí na podvodech, zaplatí klienti navíc v ceně produktů. ČP si i přesto může být jistá, že konečná cena pojistek bude konkurenceschopná, jelikož ostatní pojišťovny mají míru rizika větší a nemají dostatek dat. ČP se asi nebude chtít zbavit této své konkurenční výhody a nebude vstupovat do registru.

Jestliže se objeví snaha uvést do provozu registr sdílení informací v rámci sektoru pojišťovnictví a bude schválena legislativa, která podpoří a umožní jeho vznik, mají menší pojišťovny na trhu šanci být jeho členy a čerpat výhody z něho plynoucí. Na počátku mohou být členy registru dvě či tři pojišťovny, ale postupně se budou přidávat další. Jak už jsem poznamenala, z členských pojišťoven dochází k odlivu podvodníků do těch, které členy nejsou. Jediným řešením, jak se zbavit přílivu problematických klientů a uchránit pojistná plnění před neoprávněnými výplatami, je vstup do sdíleného registru. Ve výsledku i malé pojišťovny mohou ve spojení s ostatními konkurovat těm větším.

Daleko větší účinnosti v šetření podvodů by bylo dosaženo při jeho propojení s úvěrovým registrem, popř. dalšími databázemi na finančním trhu. Takto vystavěný systém umožní sledovat možné finanční potíže klienta se splácením závazků u jiných institucí, což by mohlo znamenat vyšší riziko pojistného podvodu. Jako příklad bych uvedla osobu, která chce pojistit vozidlo v leasingu, to ale nelze, není jeho majetkem. Zastávám názor,

že s čím větším objemem informací bude moci pojišťovna pracovat, tím je větší pravděpodobnost objevení podvodu. Vzájemnou propojenost databází znázorňuje obr. 13.



Obr. 13 – Propojení úvěrového a pojišťovacího registru

Zdroj: Vlastní zpracování dle Creditinfo Solutions.

Význam úvěrového registru v ČR lze demonstrovat údaji z tab. 5 ve třetí kapitole, které ukazují nárůst zjištěných úvěrových podvodů v jednotlivých letech. Určitý nárůst odhalených pojistných podvodů je vidět i v tab. 4 téže kapitoly. Tato situace může být spojena s možností, že si mezi sebou pojišťovny nelegálně vyměňují informace.

V ČR existuje více úvěrových registrů a jejich řady by mohl doplnit registr pojistných událostí. Ze zavedení registru sdílení informací pro pojišťovny bych strach neměla, protože podobné či ty samé systémy jsou dostatečně ověřeny v praxi tím, že se denně využívají v řadách institucí a společností. Registr pojistných událostí by doplnil již využívané sofistikované systémy pro odhalování pojistných podvodů. Je velikou chybou, že naše legislativa neumožňuje využívat systém, který je úspěšně provozován v mnohých státech Evropy i světa.

## 5 Důsledky pojistných podvodů pro pojistníky a pojistitele

V této části práce jsem se rozhodla shrnout důsledky pojistných podvodů pro pojistníky a pojistitele. Mezi důsledky pojistných podvodů bych zařadila vše, s čím se lze v souvislosti s touto problematikou setkat a o čem se v práci pojednává.

### 5.1 Důsledky pojistných podvodů pro pojistníky

Páchání pojistných podvodů má samozřejmě dopady na iniciátory této trestné činnosti, ale pokud jsou podvody páčány ve velké míře, mohou na ně doplatit i čestní klienti pojišťoven.

**Vyšší sazby pojistného** mohou být důsledkem rostoucího počtu pojistných podvodů, které způsobí výrazné zhoršení škodního průběhu a nárůstu výdajů pojišťoven na pojistná plnění. Vyšší pojistné není ovšem nutně podmíněno výskytem pojistných podvodů.

**Odpovídající právní úprava pojistného podvodu** (§ 250a TZ) umožňuje posuzovat pojistný podvod jako trestný čin, přičemž pachatel může být odsouzen až na 12 let odnětí svobody (§ 208 v novele TZ na 10 let).

**Obtížnější získávání pojištění v budoucnosti** i u jiných pojišťoven čeká na ty klienty, kteří již byli odsouzeni za trestný čin pojistného podvodu, protože pojišťovny i orgány činné v trestním řízení si uchovávají informace o klientech. Většina podvodníků se nesoudí, protože nechtějí být vedeni v evidencích.

### 5.2 Důsledky pojistných podvodů pro pojistitele

**Vysoké náklady na šetření pojistných událostí a rovněž vysoké náklady na úhradu falešných pojistných událostí** představují pro pojišťovny velký problém. Pokud se u hlášených pojistných událostí nejedná o vysoké nároky od klientů, pojišťovny spíše vyplatí pojistná plnění, než aby vynakládaly vysoké částky na jejich šetření.

Na vyšetřování pojistných událostí, na které pojišťovny samy nestačí nebo se jedná o vysoké finanční nárokové částky od klientů, si najímají externí pracovníky, tedy specialisty z oboru likvidace nebo vyšetřování pojistných událostí. Takovýto outsourcing je velice drahý a neefektivní. Navíc zde nastává snad největší problém související se zneužitím informací, protože pojišťovny jsou povinny poskytnout externistům své informace.

**Zneužití informací pojišťoven** souvisí s prošetřováním pojistných událostí, kdy si pojišťovny najímají externí zaměstnance, aby jim pomohli vyřešit nahlášené pojistné události.

**Ztráta konkurenční výhody** pro pojišťovnu plyne z vysokých nákladů na prošetřování pojistných podvodů, které se promítají do vyššího pojistného. Pokud se v pojišťovnách budou pojistné podvody efektivně prošetřovat, sníží se tak vysoké náklady na vyplácení neoprávněných finančních částek, tím může dojít ke snížení pojistných sazeb a pojišťovna získá na své konkurenceschopnosti.

**Příliv dalších podvodníků** do pojišťovny, která se pojistnými podvody nezaobírá a nešetří je, je rovněž ověřeným faktem. Situace se pro pojišťovnu jen dále zhoršuje.

**Statistiky a údaje o pojistných podvodech** jsou rovněž jedním z důsledků a důkazů toho, že se tato trestná a nemorální činnost na pojistném trhu vyskytuje.

**Softwarová řešení pro odhalování pojistných podvodů** byla vyvinuta, aby pomohla odkrývat možné podvody.

**Outsourcing zaměstnanců a odborníků** je na jedné straně drahý, ale na druhé straně znamená nezaujatost a jistotu při odhalování a šetření pojistných událostí, že interní zaměstnanci pojišťovny nejsou zainteresováni do nějakého podvodu.

**Registry sdílení informací** o klientech a předmětech pojištění jsou opět zaváděny na základě ochrany před podvodnými jednáními. Spoluprací jednotlivých registrů na finančním trhu se může celkově vyřešit více podvodů.

## Závěr

Cílem práce bylo vymezit, co je pojistný podvod, kde a jak vzniká a jakým způsobem se pojistné podvody odhalují. Na základě zjištěných faktů jsem se pokusila navrhnout systémový přístup k omezení počtu a rozsahu pojistných podvodů.

V práci jsem řešila závažnost problematiky pojistných podvodů a především postupy a procesy, jakými je možné podvodům předcházet a jak je odhalovat. Také jsem chtěla upozornit na okolnosti bránící vytvoření lepšímu prostředí pro práci pojišťoven. Na omezení počtu pojistných podvodů se mohou podílet pojistitelé svým přístupem k outsourcingu v rámci likvidace pojistných podvodů, ale především legislativa, která zabraňuje využívat systém sdílení informací pro sektor pojišťovnictví.

Pojišťovny si pro boj s podvodem většinou vybírají tři možné způsoby ochrany: zapojují vlastní odborníky a jdou cestou vlastních kontrolních mechanismů, najímají si externí vyšetřovatele nebo spoléhají na policii. Cílem každé pojišťovny je zisk a růst tržního potenciálu. Tím, že se pojišťovny budou zabývat odhalováním pojistných podvodů, si můžou vylepšit svůj hospodářský výsledek, protože zachrání pojistná plnění před neoprávněnými výplatami. V souvislosti s řízením rizika podvodu by se měla každá pojišťovna snažit zefektivnit procesy risk managementu a vnitřního kontrolního systému, protože podvody se objevují v různých úrovních pojištění – produkt, akvizice, smlouva, pojistné či pojistná událost. [103]

Zavedení registru sdílení informací pro pojišťovny přinese flexibilní systém založený na nejnovějších internetových technologiích, vysokou úroveň bezpečnosti práce s daty, respektování všech zákonných požadavků či efektivní a úplnou registraci všech historických změn jakýchkoli údajů. Výhoda a mocnost registru spočívá v tom, že umožňuje rychlé vyhledávání a načítání potřebných dat, a také neomezenost obsahu databáze. Hlavní krok k úspěchu v boji proti pojistným podvodům musí učinit regulátor ve smyslu vytvoření vhodného legislativního prostředí pro zavedení registru. Právní rámec by měl podporovat sdílení informací mezi pojistiteli. Předpisy by měly poskytovat ochranu spotřebitelům, kteří by rovněž měli mít možnost podávat stížnosti mimo soudní systém.

Dlužníci by měli mít přístup ke své vlastní úvěrové zprávě z důvodu ochrany osobních údajů apod.

Pod pojmem „registr sdílení informací“ si představuji nejen nástroj pro detekci podvodů, ale především pro prevenci. Prevence je daleko náročnější prací než podvody vyšetřovat. Navrhují ulehčit proto pojišťovněm v tomto směru zavedením systému výměny a sdílení informací, protože označí potenciální podvodníky už při sepisování smlouvy. Díky tomu by mohly pojišťovny poskytovat své služby podle skutečného rizika svých klientů, tzn. nabídnout poctivým klientům nižší sazby.

Bankovní registr je úspěšným projektem, proto soudím, že úspěšný a velice významný pro český pojistný trh by byl i registr sdílení informací pro pojišťovny.

## Seznam použité literatury

### Monografie

- [1] BLAND, D. Pojištění: principy a praxe. ČAP. 1997.
- [2] DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 1. vyd. Praha: Ekopress, s. r. o., 2003. 178 s. ISBN 80-86119-67-X.
- [3] CHMELÍK, J., PORADA, V. a PRŠAL, V. *Pojistné podvody*. 1. vyd. Praha: Policie ČR, 2000. 126 s.
- [4] Kolektiv autorů. *Pojištění a pojistné podvody*. ČAP. Sekce pojistného podvodu, 2007.
- [5] KONRÁD, Z. *Metodika vyšetřování jednotlivých druhů trestných činů*. 3. vyd. Praha: Policejní akademie České republiky, 1999. 219 s. ISBN 80-7251-1.

### VŠ práce

- [6] FOUQUÉROVÁ, P. *Pojistné podvody*. [Diplomová práce]. Liberec: Technická univerzita v Liberci – Hospodářská fakulta, 2007.
- [7] ZUBOVÁ, K. *Metodika vyšetřování pojistných podvodů*. [Diplomová práce]. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně – Fakulta aplikované informatiky, 2007.

### Články

- [8] LEHUTA, M. Pojistný podvod. *Pojistné rozpravy*. 2002, roč. 6, č. 12, s. 133-141. ISSN 0862-6162.

### Zákony a směrnice

- [9] Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/60/ES.
- [10] Zákon č. 21/1992 Sb., o bankách, ve znění pozdějších předpisů.
- [11] Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů.
- [12] Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

- [13] Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- [14] Zákon č. 61/1996 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti, ve znění pozdějších předpisů.
- [15] Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů.
- [16] Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, ve znění pozdějších předpisů.
- [17] Zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.

### Internetové zdroje

- [18] ADASTRA. *Fraud Management aneb detekce podvodů v bankovníctví* [online]. [cit. 2009-03-07]. Dostupný z www: <<http://www.adastra.cz/dokument.aspx?id=72>>.
- [19] Asociace českých pojišťovacích makléřů. *Historie a poslání AČPM*. [online]. [cit. 2009-03-03]. Dostupný z www: <<http://www.acpm.cz/index.php?action=section&id=7910>>.
- [20] BALOUN, V. Institut pro kriminologii a sociální prevenci. *Finanční kriminalita v České republice*. [online]. 2004, s. 92-93, ISBN 80-7338-029-3 [cit. 2009-04-06]. Dostupný z www: <<http://www.ok.cz/iksp/docs/303.pdf>>.
- [21] CEA Insurers of Europe. *About the CEA*. [online]. [cit. 2009-01-03]. Dostupný z www: <<http://www.cea.eu/index.php?page=about-us>>.
- [22] CF Servis Czech s. r. o. *Aktuality – banky vás sledují!* [online]. [cit. 2009-04-15]. Dostupný z www: <<http://www.cfservis.cz/index.php?clanek=47>>.
- [23] Coalition Against Insurance Fraud. *Statistics*. [online]. [cit. 2009-03-17]. Dostupný z www: <<http://www.insurancefraud.org/stats.htm>>.
- [24] Czech Credit Bureau. *Úvěrové registry*. [online]. [cit. 2009-04-14]. Dostupný z www: <<http://www.creditbureau.cz/cs/Finance/Solutions.aspx?chnl=CreditReporting>>.



- [25] Česká asociace pojišťoven. *O nás* [online]. [cit. 2009-03-03]. Dostupný z www: <<http://www.cap.cz/ZobrazFolder.aspx?folder=Lists%2fMenu+Verejneho+webu%2fO+n%c3%a1s>>.
- [26] Česká asociace pojišťoven. *Pojistný podvod*. [online]. [cit. 2009-12-15]. Dostupný z www: <<http://cap.cz/ZobrazItem.aspx?item=Pojistny%20podvod&typ=HTML%20stranky>>.
- [27] Česká kancelář pojistitelů. *Obecně o ČKP* [online]. [cit. 2009-03-03]. Dostupný z www: <[http://www.ckp.cz/onas/onas\\_obec.php](http://www.ckp.cz/onas/onas_obec.php)>.
- [28] Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí. *Důvody vzniku*. [online]. [cit. 2009-03-03]. Dostupný z www: <<http://www.ckslpu.com/>>.
- [29] Finance.cz. *K čemu slouží úvěrové registry?* [online]. [cit. 2009-04-13]. Dostupný z www: <<http://www.finance.cz/zpravy/finance/210471-k-cemu-slouzi-uverove-registry-/>>.
- [30] Finance.cz. *Pojistné podvody se množí i díky počasí*. [online]. [cit. 2009-03-17]. Dostupný z www: <<http://student.finance.cz/zpravy/finance/80196/>>.
- [31] GE Money. *Bankovní registr klientských informací*. [online]. [cit. 2009-04-15]. Dostupný z www: <<http://www.gemoney.cz/ge/cz/1/bankovni-registr>>.
- [32] Global Expert. *Pojistný podvod* [online]. [cit. 2009-11-08]. Dostupný z www: <<http://www.globalexpert.cz/cs/pojistny-podvod/pojistny-podvod.shtml>>.
- [33] Hypoindex.cz. *Pozor na kaňky v úvěrových registrech*. [online]. [cit. 2009-04-14]. Dostupný z www: <<http://www.hypoindex.cz/clanky/pozor-na-kanky-v-uverovych-registrech/>>.

- [34] iDNES.CZ. Pojistné podvody: jak se brání pojišťovny? [online]. [cit. 2009-03-15].  
Dostupný z www: <[http://finance.idnes.cz/pojistne-podvody-jak-se-brani-pojistovny-f1b-/poj.asp?c=A050707\\_130132\\_fi\\_osobni\\_vra](http://finance.idnes.cz/pojistne-podvody-jak-se-brani-pojistovny-f1b-/poj.asp?c=A050707_130132_fi_osobni_vra)>.
- [35] International Association of Insurance Fraud Agencies. *History* [online].  
[cit. 2009-03-04]. Dostupný z www: <<http://www.iaifa.org/>>.
- [36] Investujeme.cz. *Ztráty pojišťoven vinou pojistných podvodů dosahují ročně až 8 miliard EUR.* [online]. [cit. 2009-03-15]. Dostupný z www: <<http://www.investujeme.cz/kratke-zpravy/ztraty-pojistoven-vinou-pojistnych-podvodu-dosahuji-rocne-az-8-miliard-eur/>>.
- [37] Kurzy.cz. *Registr pojistných událostí – Sdílením a analýzou informací proti pojistným podvodům.* [online]. [cit. 2009-04-15]. Dostupný z www: <<http://zpravy.kurzy.cz/153007-registr-pojistnych-udalosti-sdilenim-a-analyzou-informaci-proti-pojistnym-podvodum/>>.
- [38] Měšec.cz. *Česko - národ podvodníků?* [online]. [cit. 2009-03-15]. Dostupný z www: <<http://www.mesec.cz/clanky/cesko-narod-podvodniku/>>.
- [39] Měšec.cz. *Podvody na běžícím páse.* [online]. [cit. 2009-03-17].  
Dostupný z www: <<http://www.mesec.cz/clanky/podvody-na-bezicim-pase/>>.
- [40] Měšec.cz. *Přírodní kalamity – významný zdroj pojistných podvodů.* [online].  
[cit. 2009-03-17]. Dostupný z www: <<http://www.mesec.cz/tiskove-zpravy/prirodni-kalamity-vyznamny-zdroj-pojistnych-podvodu/>>.
- [41] Ministerstvo financí české republiky. *Historie a základní charakteristika boje proti praní špinavých peněz v České republice.* [online]. [cit. 2009-12-11]. Dostupný z www: <[http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/ochrana\\_ekonom\\_zajmu\\_13885.html](http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/ochrana_ekonom_zajmu_13885.html)>.

- [42] Ministerstvo spravedlnosti České republiky. *Statistické ročenky*. [online].  
[cit. 2009-03-14]. Dostupný z www:  
<<http://portal.justice.cz/ms/ms.aspx?j=33&o=23&k=3397&d=47145>>.
- [43] Ministerstvo vnitra České republiky. *Centrální registr vozidel*. [online].  
[cit. 2009-04-15]. Dostupný z www: <<http://www.mvcr.cz/clanek/centralni-registr-vozidel.aspx>>.
- [44] Ministerstvo vnitra ČR. *Výnosy z trestné činnosti*. [online]. [cit. 2009-12-11].  
Dostupný z www: <<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/bezpecnost/vynosy.html>>.
- [45] NELL, M. a SCHILLER, J. Tor zur Welt der Wissenschaft. *Erklärungsansätze für vertragswidriges Verhalten von Versicherungsnehmern aus Sicht der ökonomischen Theorie*. [online]. 2002, č. 7, s. 1-4, ISSN 1617-8653 [cit. 2009-11-20].  
Dostupný z www: <[http://www.hzv-uhh.de/fileadmin/Versicherungsbetriebslehre/Publikationen/WorkingPapers/WP\\_R\\_I\\_07.pdf](http://www.hzv-uhh.de/fileadmin/Versicherungsbetriebslehre/Publikationen/WorkingPapers/WP_R_I_07.pdf)>.
- [46] Policie České republiky. *Statistiky*. [online]. [cit. 2009-03-14]. Dostupný z www:  
<<http://www.policie.cz/web-informacni-servis-statistiky.aspx>>.
- [47] Povinné ručení. *Aktuality*. [online]. [cit. 2009-04-15]. Dostupný z www:  
<<http://www.povinne-ruceni-sazby.cz/povinne-ruceni-aktuality.html>>.
- [48] Rakovnický deník.cz. *Rozhovor na téma pojistných podvodů*. [online].  
[cit. 2009-03-15]. Dostupný z www: <[http://rakovnicky.denik.cz/zpravy\\_region/rozhovor\\_na\\_tema\\_pojistnych\\_po.html](http://rakovnicky.denik.cz/zpravy_region/rozhovor_na_tema_pojistnych_po.html)>.
- [49] Svět financí v souvislostech. *ČAP a Policie ČR proti pojistným podvodům*. [online].  
[cit. 2009-03-05]. Dostupný z www: <<http://www.skvara.cz/skvara-financi-poradenstvi/pojisteni/cap-a-policie~.html>>.

- [50] System On Line. Fraud management aneb data mining v praxi. [online]. [cit. 2009-03-07]. Dostupný z www: <<http://www.systemonline.cz/business-intelligence/fraud-management-aneb-data-mining-v-praxi.htm>>.
- [51] System On Line. *Nižší pojistné s fraud managementem* [online]. [cit. 2009-03-07]. Dostupný z www: <<http://www.systemonline.cz/business-intelligence/nizsi-pojistne-s-fraud-managementem.htm>>.
- [52] UNICORN. *I-FRAUD*. [online]. [cit. 2009-12-20]. Dostupný z www: <<http://www.unicorn.eu/cz/reseni/pojistovnictvi/index.php?id=6714>>.
- [53] Wikipedie. *Praní špinavých peněz*. [online]. [cit. 2009-12-11]. Dostupný z www: <[http://cs.wikipedia.org/wiki/Pran%C3%AD\\_%C5%A1pinav%C3%BDch\\_pen%C4%9Bz](http://cs.wikipedia.org/wiki/Pran%C3%AD_%C5%A1pinav%C3%BDch_pen%C4%9Bz)>.

### **Přednášky a prezentace**

- [54] Fáze likvidace pojistných událostí – přednáška, Bc. Markéta Hušková, 4. 3. 2008.
- [55] Ochrana proti pojistným podvodům – přednáška, Bc. Markéta Hušková, 26. 2. 2008.
- [56] Pojistný podvod - přednáška I., Ing. Pavel Východský, 11.3. 2008.
- [57] Pojistný podvod – přednáška II, Ing. Pavel Východský, 7. 4. 2009.
- [58] Organizace a řízení rizik podvodů – přednáška, Daniel Bican, Deloitte, 19. 3. 2009.
- [59] Development of Credit Reporting Around the World – prezentace, Leora Klapper, The World Bank, 10. 5. 2004.
- [60] International Credit Bureau Experience: Focus on Eastern Europe – prezentace, Petr Kučera, Czech Credit Bureau, 21. 4. 2006.
- [61] Credit Bureau Solution – prezentace, Creditinfo Solutions.

## **Seznam příloh**

Příloha A – Novela trestního zákona č. 140/1961 Sb.

Příloha B – Seznam uživatelů úvěrových registrů v ČR

Příloha C – Mapa působnosti společnosti CRIF ve světě

Příloha D – Ukázka práce se systémem (registrem)

Příloha E - Ukázka reportů pro banky a pojišťovny