

Technická univerzita v Liberci

Hospodářská fakulta

Studijní program: 6202 - Hospodářská politika a správa

Studijní obor: Pojišťovnictví

Zajištění jako nástroj krytí rizik pojistitele

Reinsurance as implement of covering insurer 's risks

DP - PO - KPO - 212

Radka Nosková

Vedoucí práce: Ing. E. Ducháčková, CSc., katedra pojišťovnictví

Konzultant : Ing. A. Bohm, EGAP

Počet stran: 72

Počet příloh: 2

Datum odevzdání: 24.5.2002

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

pro:

RADKU NOSKOVOU

Název studijního programu: Hospodářská politika a správa (6202T)

obor č. 63-97-811

Pojišťovnictví

Vedoucí katedry Vám ve smyslu zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a navazujících předpisech určuje tuto diplomovou práci:

Název tématu:

Zajištění jako nástroj krytí rizik pojistitele

Zásady pro vypracování:

1. Rizika pojistitele
2. Obecná charakteristika zajištění
3. Klasifikace zajištění
4. Zajištění v ČR

Rozsah práce: 50 - 60 stran
(do rozsahu nejsou započítány úvodní listy, přehled literatury a přílohy)

Doporučená literatura:

Ducháčková, E.: Pojišťovnictví a pojištění, VŠE Praha, 2000
Cipra, T.: Pojistná matematika: teorie a praxe, Ekopress, 1999
Spirit, M.: Pojistné právo, VŠE Praha, 2000
Kolektiv autorů ČAP: Vybrané kapitoly z pojišťovnictví, 1996
Zákon o pojišťovnictví č. 363/1999 Sb.

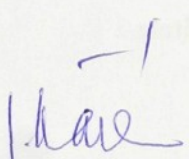
Vedoucí diplomové práce: Ing. Eva Ducháčková, CSc.

Konzultant: Ing. Arnošt Böhm

Termín zadání diplomové práce: 24.10.2001

Termín odevzdání diplomové práce: 24.5.2002




prof. Ing. Jara Kaňoková, CSc.
vedoucí katedry


prof. Ing. Jan Ehleman, CSc.
děkan Hospodářské fakulty

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury pod vedením vedoucího a konzultanta. Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 o právu autorském, zejména §60 (školní dílo) a §35 (o nevýdělečném užití díla k vnitřní potřebě školy).

Beru na vědomí, že TUL má právo na uzavření licenční smlouvy o užití mé práce a prohlašuji, že souhlasím s případným užitím mé práce (prodej, zapůjčení apod.)

Jsem si vědoma toho, že užití své diplomové práce či poskytnutí licence k jejímu užití mohu jen se souhlasem TUL, která má právo ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, vynaložených univerzitou na vytvoření díla (až do její skutečné výše).

Po pěti letech si mohu tuto práci vyžádat v Univerzitní knihovně TU v Liberci, kde je uložena, a tím výše uvedená omezení vůči mé osobě končí.

V Liberci dne 24.5.2002

Zadka Marková

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych ráda poděkovala paní Ing. Evě Ducháčkové, CSc. a panu Ing. Arnoštu Bohmovi za jejich odborné vedení, věnovaný čas a poskytnutí metodických rad při zpracování této diplomové práce. Dále děkuji všem, kteří mě v mém úsilí podporovali a podporují.

RESUMÉ

Tématem mé diplomové práce je podrobná analýza a rozbor jednotlivých možností finanční eliminace negativních důsledků nahodilosti, tedy rizik, se kterými je činnost pojistitele spojena, pomocí zajištění a jeho nesčetných modifikací.

V první části této práce bych nejprve ráda nastínila rizika ohrožující hospodaření pojistitele a obecně charakterizovala zajištění jako nástroj krytí těchto rizik. Náplní je také vymezení základního pojmosloví, historický vývoj zajištění nejen v Českých zemích, ale i ve světě a současný význam zajištění.

Dále jsem popsala druhy a formy tradičního a finitního zajištění, jejich výhody a nevýhody, možnosti vzájemných kombinací a využití v praxi. V samotném závěru jsem se věnovala právním aspektům zajištění v České republice, současnému českému pojistnému trhu, a zhodnocení možností jeho rozvoje, a dále jsem se pokusila zmapovat situaci na světovém pojistném trhu po teroristických útocích v minulém roce.

SUMMARY

The theme of my diploma thesis is to make a detailed analysis and a comparison of the individual possibilities of the covering insurers' risks by means of the reinsurance and its numberless modifications.

Firstly, I would like to retrace the risks that threaten the activities of the insurance companies and to characterize the reinsurance as an implement of covering these risks. I will also mention some definition of a basic terminology, a historical development of reinsurance, not only in the Czech Republic, but also in the world reinsurance market, and the importance of reinsurance in these days.

Afterwards, I will analyse various kinds of the traditional and the finite risk reinsurance, their advantages and disadvantages, possibilities of their reciprocal combinations and using in practice. In the end, I will explain the law conditions of the reinsurance in the Czech Republic, I will comment on the czech reinsurance market and possibilities of its development. Than I will try to analyse the situation in the world insurance market after the terrorist attacks from the last year.

OBSAH

Čestné prohlášení	4
Poděkování	5
Resumé	6
Obsah	7
Seznam použitých zkratek a symbolů	9
1. ÚVOD	10
2. RIZIKA POJISTITELE	12
2.1 Klasifikace rizik pojistitele	12
2.2 Možnosti krytí rizik pojistitele	14
2.2.1 Pooly	15
2.2.2 Soupojištění	17
2.2.3 Alternativní transfer rizika	19
2.2.4 Zajištění	20
3. OBECNÁ CHARAKTERISTIKA ZAJIŠTĚNÍ	21
3.1. Definice zajištění	21
3.2 Historie zajištění	24
3.3 Funkce zajištění	30
3.4 Klasifikace zajištění	32
3.4.1 Aktivní a pasivní zajištění	32
3.4.2 Jednostranné a reciproční zajištění	33
3.4.3 Horizontální a vertikální zajištění	34
3.4.4 Otevřené a skryté zajištění	34
3.4.5 Prvozajištění a retrozajištění	35
3.4.6 Obligatorní a fakultativní zajištění	35
4. TRADIČNÍ ZAJIŠTĚNÍ	39
4.1 Proporcionální zajištění	40
4.1.1 Kvótové zajištění	41
4.1.2 Excedentní zajištění	42
4.2 Neproporcionální zajištění	44
4.2.1 Zajištění škodního nadměru	45
4.2.2 Zajištění nadměru škodovosti	47
4.2.3 Další formy neproporcionálního zajištění	47
5. FINITNÍ ZAJIŠTĚNÍ	49
5.1 Retrospektivní smlouvy	50
5.1.1 Time&Distance contract	50
5.1.2 Modifikovaný Time&Distance contract	51
5.1.3 Loss Portfolio Transfer	51

5.1.4 Adverse Development Cover	52
5.2 Prospektivní smlouvy	53
5.2.1 Finite Quota Share	53
5.2.2 Spread Loss Treaty	54
6. SOUČASNÝ ZAJISTNÝ TRH	55
6.1 Právní aspekty zajištění v ČR	55
6.1.1 Právní úprava zajišťovací činnosti obecně	55
6.1.2 Povolení k provozování zajišťovací činnosti na území ČR	56
6.1.3 Základní jmění zajišťoven	57
6.1.4 Změny v činnosti zajišťovny	58
6.1.5 Technické rezervy zajišťovny	58
6.1.6 Skladba finančního umístění	59
6.1.7 Solventnost zajišťoven	60
6.1.8 Odpovědný pojistný matematik	60
6.1.9 Státní dozor a kontrola	61
6.2 Analýza zajištění v ČR	62
6.3 Situace na světovém zajišťovacím trhu PO 11. 9. 2001	66
7. ZÁVĚR	68
Seznam použité literatury	71
Seznam příloh	72

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK A SYMBOLU

<i>ADC</i>	<i>Adverse Development Cover</i>
<i>aj.</i>	<i>a jiné</i>
<i>ART</i>	<i>Alternativní transfer rizika</i>
<i>atd.</i>	<i>a tak dále</i>
<i>např.</i>	<i>například</i>
<i>Cat-XL</i>	<i>Katastrofické XL-zajištění</i>
<i>č.</i>	<i>číslo</i>
<i>ČP</i>	<i>Česká pojišťovna, a.s.</i>
<i>ČR</i>	<i>Česká republika</i>
<i>ČSP</i>	<i>Československá pojišťovna, a.s.</i>
<i>ČSSR</i>	<i>Československá socialistická republika</i>
<i>EU</i>	<i>Evropská unie</i>
<i>FQS</i>	<i>Finite Quota Share</i>
<i>IBNR</i>	<i>škody, které již nastaly, ale nebyly ještě nahlášeny</i>
<i>IBNER</i>	<i>škody nedostatečně odhadnuté</i>
<i>LPT</i>	<i>Loss Portfolio Transfer</i>
<i>MF</i>	<i>Ministerstvo financí</i>
<i>mld.</i>	<i>miliard</i>
<i>obr.</i>	<i>obrázek</i>
<i>odst.</i>	<i>odstavec</i>
<i>OSN</i>	<i>Organizace</i>
<i>písm.</i>	<i>písmeno</i>
<i>SL-zajištění</i>	<i>zajištění nadměru škodovosti</i>
<i>SLT</i>	<i>Spread Loss Treaty</i>
<i>Tab.</i>	<i>tabulka</i>
<i>TD</i>	<i>Time&Distance contract</i>
<i>tj.</i>	<i>to je</i>
<i>tzv.</i>	<i>tak zvané</i>
<i>WXL/E</i>	<i>Souhrnné XL-zajištění</i>
<i>WXL/R</i>	<i>Individuální XL-zajištění</i>
<i>XL-zajištění</i>	<i>zajištění škodního nadměru</i>
<i>ZPZ</i>	<i>Závod pro zahraniční pojištění a zajištění</i>

1. ÚVOD

Cílem mé diplomové práce je analyzovat rizika, která jsou spojena s činností pojišťovny a zdokumentovat možnosti různých druhů a podob používaného zajištění při zmírňování dopadu negativních důsledků nahodilosti na hospodaření pojistitele.

Technologický pokrok a bohatnutí lidské společnosti s sebou nedílně nesou zvyšování životní úrovně a pohodlí, ale i větší nebezpečí a rizika. Svět je ohrožován přírodními katastrofami, jako jsou např. povodně, zemětřesení, a také samotnými důsledky lidské činnosti, např. krádeže, havárie, terorismus.

Pojišťovny, které plní nezastupitelnou úlohu při krytí nejrůznějších rizik, jsou samy vystaveny těmto rizikům. Jedním ze základních instrumentů, jenž umožňuje pojišťovnám úspěšně hospodařit je přenesení rizik na další pojišťovací instituci, kdy se pojišťovna snaží snižovat hodnoty převzatých rizik na výši, kterou může sama unést. Prostřednictvím zajištění se tedy vysoká rizika rozděluje mezi více ekonomických subjektů po celém světě.

Pojistitel je dále konfrontován i s riziky spojenými s výnosností investic na finančních trzích, rizikem chybného ohodnocení rizika a chybné kalkulace pojistného, neočekávanými změnami měnových kurzů a úrokových měr, nepříznivého ekonomického vývoje, atd.

V teoretické části této práce se věnuji nezbytné klasifikaci rizik, kterým jsou pojistitelé nevyhnutelně vystaveni při provozování své hospodářské činnosti a popisu možných forem sdílení těchto rizik v pojišťovnictví. Zároveň je zde začleněn obecný úvod do zajištění včetně historického vývoje zajištění ve světě i v České republice, hlavní funkce a ekonomické důvody existence tohoto typu finanční eliminace rizik pojišťoven. Nedílnou součástí teoretické části je i podrobná klasifikace zajištění.

Následuje kapitola tradiční zajištění, která obsahuje analýzu produktů tradičního zajištění, výhody a nevýhody spojené s užitím jednotlivých forem tradičních smluv v konkrétních případech a detailní výčet smluv proporcionálního a neproporcionálního zajištění. Dále jsem popsala zajištění finitní neboli finanční, jeho hlavní formy a druhy – smlouvy prospektivní a neprospektivní a v neposlední řadě také úlohu finitního zajištění v současnosti a možnosti rozvoje finančního zajištění v letech budoucích.

V praktické části své diplomové práce bych ráda zmapovala současný český pojistný trh a zhodnotila potenciální možnosti týkající se jeho dalšího rozvoje, nastínila základní právní podmínky a právní specifika provozování zajištění v České republice nyní upravené zákonem č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů, a na závěr se vyjádřila k momentální situaci na světovém pojistném a pojistném trhu po událostech z 11. září minulého roku.

2. RIZIKA POJISTITELE

Obecně je riziko chápáno jako možnost vzniku události s výsledkem odchylným od cíle s určitou pravděpodobností. Základní funkce vyplývající ze specifčnosti pojištění jako kategorie je krytí negativních důsledků nahodilosti. Pojistitel za cenu pojistného přebírá rizika pojištěných a je pak sám vystaven riziku nahodilých škodních událostí.

2.1 Klasifikace rizik pojistitele

Pro přehlednost výkladu v dalších kapitolách je třeba nejprve specifikovat rizika, která jsou charakteristická pro činnost pojistitele.

♦ *pojistnětechnické riziko*

Pojistnětechnické riziko znamená možnost vzniku odchylky mezi skutečnou a předpokládanou výší pojistných plnění vyjádřenou v ceně pojištění. Pojištění je postaveno na vzájemné kompenzaci rizik, jež nemůže být nikdy dokonalá, protože vychází z určitých předpokladů, které se mohou, ale nemusí potvrdit v praxi. Realizací pojistnětechnického rizika vzniká kladná odchylka tzv. technický zisk nebo odchylka záporná tzv. technická ztráta.

Pojistnětechnické riziko lze členit z hlediska příčin jeho realizace na:

- (a) *riziko náhodných odchylek (risk of random fluctuations)* – jde o náhodné kolísání kolem očekávaného škodního průměru, který se v čase výrazně nemění. Z hlediska rozsahu náhodného rizika rozlišujeme normální náhodné riziko, kdy škodní průběh vykazuje běžné odchylky od očekávaného průměru, a riziko katastrofální náhodné, kdy škodní průběh je ovlivněn škodami velkého rozsahu, které se velmi obtížně zahrnují do kalkulací,
- (b) *riziko změn (risk of change)* – jde o situace, kdy se mění podmínky, ze kterých bylo stanoveno pojistné. Změny v rizikovosti mohou být cyklické, ke kterým dochází v návaznosti na průběh hospodářského cyklu, změny trendové, k nimž dochází v návaznosti na strukturální, klimatické, biologické a podobné změny, a změny nepravidelné, například v návaznosti na výkyvy počasí,
- (c) *riziko chyby (risk of error)* – např. možnost chyby v kalkulaci pojistného, nesprávné odhadnutí škodního průběhu, atd.

Pod pojem pojistnětechnické riziko lze zařadit i ***riziko načasování***. Jde o skutečnost, kdy k výplatě pojistných plnění dojde dřív, než se očekávalo, a v důsledku nečekaně rychlého vyřízení pojistné události dochází ke ztrátě na úrokovém výnosu. Tento druh rizika je významný v odvětvích pojištění, kde mezi vznikem pojistné události a výplatou pojistného plnění je dlouhé období (odpovědnostní pojištění).

♦ ***riziko investičního portfolia***

Toto riziko je spojeno s otázkami výběru správných investic pojistitelem při investování zejména technických rezerv z hlediska bezpečnosti a výnosnosti. Hlavní složky strany aktiv bilance pojišťovny představují finanční investice ve formě bankovních depozit, vládních a podnikových dluhopisů, hypotečních zástavních listů, nemovitostí a dalších investičních nástrojů, které jsou vystaveny:

- (a) *tržnímu riziku* – představuje neočekávané změny v cenách finančních investic v důsledku změn v úrokových sazbách a ve směnných kursech, nebo v důsledku změn na kapitálových trzích,
- (b) *úvěrovému riziku* – tomuto riziku jsou vystaveny dluhopisy a jiné dluhové instrumenty. Jde o případ, kdy obchodní partner nedodrží sjednané podmínky finanční transakce. U pojišťoven teoreticky můžeme do této oblasti zařadit i riziko zajištění, kdy zajišťitel není schopen splnit na základě smluv sjednaná plnění,
- (c) *riziku likvidity* – představuje takové situace, kdy se daná aktiva převedou do potřebné hotovosti za nepříznivých podmínek pro pojišťovnu.

♦ ***riziko nesolventnosti pojišťovny***

Riziko neschopnosti úhrady závazků pojistitele z dlouhodobějšího pohledu, přičemž lze říci, že toto riziko shrnuje i působení rizik předcházejících (zejména pojistnětechnické, investiční riziko a riziko zajištění). Z průzkumů v oblasti řízení rizik pojišťoven bylo zjištěno, že hlavní příčinou nesolventnosti pojišťovny je pojistnětechnické riziko, na druhém místě je investiční riziko a riziko zajištění a teprve potom ostatní rizika.

♦ ***měnové riziko***

Riziko nepříznivého vývoje kursů domácí měny respektive zahraničních měn. I tomuto riziku je třeba věnovat pozornost, protože pojistitelé často kupují zajištění v zahraničí za cizí měnu.

♦ *nákladové riziko*

Některé druhy zajišťovacích smluv umožňují cedovat nejen závazky spojené s pojistným plněním (long latent claims), ale také náklady s likvidací pojistných událostí (run-off costs), přičemž jde převážně o retrospektivní smlouvy finitního zajištění.

♦ *ostatní rizika*

Pojistitel může být vystaven i dalším rizikům, např. riziku neočekávaného vývoje makroekonomických veličin (nezaměstnanost, inflace, ekonomický boom) nebo riziku nepříznivého vývoje na zajišťovacím trhu.

2.2 Možnosti krytí rizik pojistitele

Snahou pojistitelů je brát v úvahu výše uvedená rizika při tzv. *řízení rizika* (*risk management*). Jde o cílevědomé změny rizikových situací nebo rizikových procesů prostřednictvím nástrojů, ke kterým patří:

- ♦ získávání informací o riziku a nástrojích řízení rizika,
- ♦ působení na riziko - tvorba dostatečně velkých a homogenních portfolií (pojistných kmenů),
 - nabídka několika skupin pojistných produktů,
- ♦ finanční opatření, zejména tvorba pojistnětechnických rezerv pojišťovny v přiměřené výši a struktuře, existence optimální velikosti vlastních kapitálových zdrojů pojišťovny, využití vhodné formy sdílení rizik s jinými subjekty, případně jiných alternativních nástrojů krytí rizika pojišťovny.

Při eliminaci pojistnětechnického rizika mohou pojišťovny využívat co nejdokonalejších pojistnětechnických a pojistněmatematických metod stanovení velikosti netto pojistného. Správné stanovení ceny pojistných produktů, zejména stanovení složky pojistného určené na výplatu pojistných plnění, tzv. ryziho pojistného, je jednou z primárních otázek hospodaření pojišťovny a řešení existence pojistnětechnického rizika. Důvodem je fakt, že stanovení ceny pojistných produktů souvisí s ohodnocováním rizika (problematika spojená s nahodilostí). Riziko kryté příslušným pojistným produktem je nutné ohodnotit jednak z hlediska určení pravděpodobnosti realizace tohoto rizika, a na druhé straně z hlediska důsledků při realizaci rizika, tedy velikosti vzniklé škody.

V kalkulaci životního a neživotního pojištění existují zásadní odlišnosti. Pro životní pojištění je specifické úzké sepětí s dlouhodobým procesem spoření, které při kalkulaci ryziho pojistného hraje rozhodující roli, a riziková část pojistného tvoří malý díl. U neživotního pojištění je stanovení ryziho pojistného nesnadné vzhledem k problematice určení faktorů pro utváření rizika pro budoucí období a k podstatně menší stabilitě pravděpodobnosti škod ve srovnání s pojištěním životním.

Vedle těchto možností eliminace rizik je dnes pojišťovnami využíváno alternativních forem přenosu rizika tzv. finitního zajištění a nástrojů kapitálového trhu.

Sdílení rizik mezi pojistitelem a jiným subjektem (tradiční zajištění, soupojištění, pooly, fronting) jako nástroji krytí rizik pojistitele budou věnovány samostatné kapitoly stejně tak jako alternativnímu transferu rizika.

2.2.1 *Pooly*

Pojišťovací pooly jsou dohody pojistitelů, které mají charakter zajištění. Jsou uzavírány dočasně zejména k tomu, aby byla soustředěna kapacita k pokrytí mimořádně velkých rizik katastrofické povahy nebo zvláštního charakteru, např. rizika spojená s pojištěním atomových elektráren, válečná rizika, rizika v letecké dopravě aj.

V tomto kartelu dají všichni členové celé, nebo část pojistného ze zvláštní kategorie obchodu do společného fondu a podílejí se na celkových vzniklých škodách buďto stejným dílem, jako byl jejich vklad pojistného, nebo jiným dohodnutým způsobem. Zisky, ztráty a vydání se dělí také tak. V praxi kartel působí jako pojišťovací nebo zajišťovací společnost vytvořená těmito účastníky.

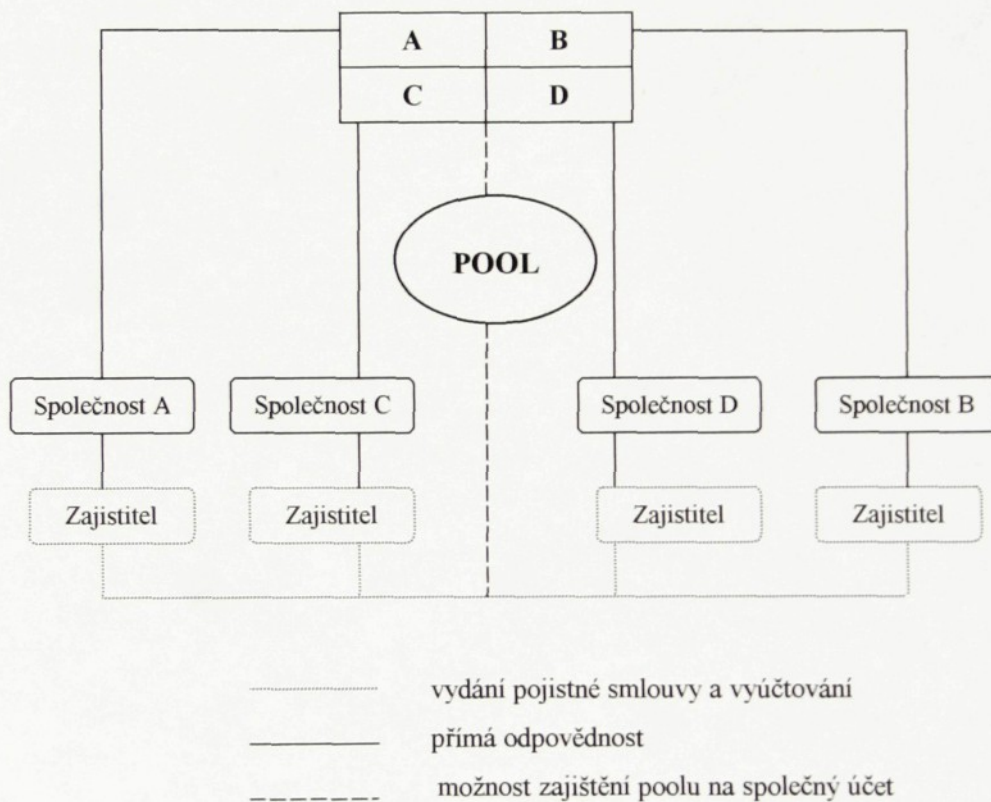
Spravováním poolu se většinou zabývá jeden z pověřených členů. Někdy to může být společně vytvořený orgán, tzv. poolová kancelář, která se stará o veškerou administrativu.

Značnou nevýhodou je potenciální nebezpečí kumulace rizik podobné povahy a vystavení všech pojistitelů v tomtéž okamžiku škodám z jedné rozsáhlé pojistné události. Zdroje členů mohou být omezené a nemusí umožnit krytí ztráty takové povahy.

Na pojistném trhu existují dva druhy poolu:

Soupojišťovací pool

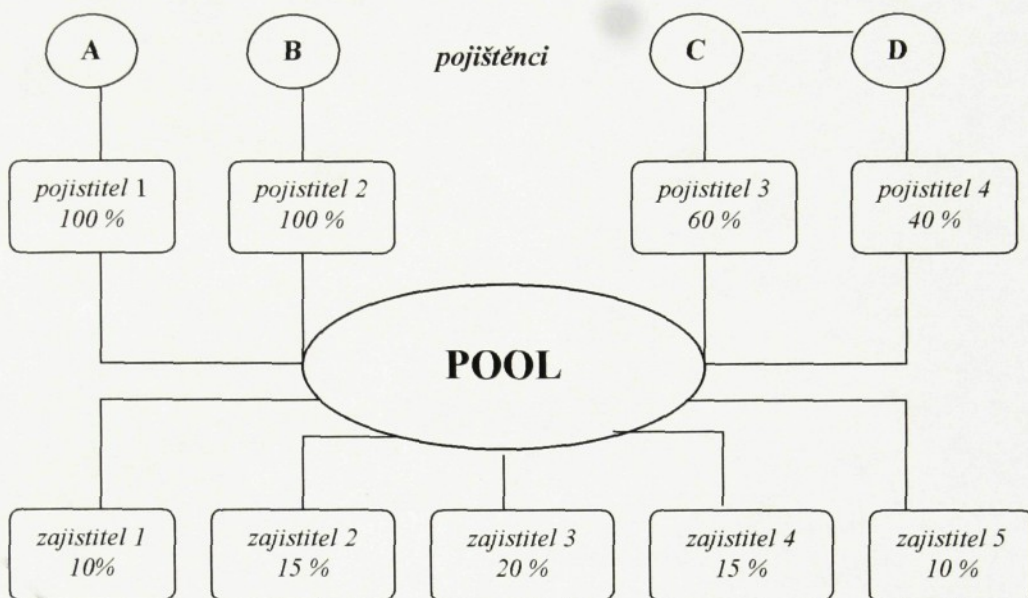
- který vydává pojistnou smlouvu, v níž jsou vyjmenovány všechny sdružené společnosti s příslušnými podíly na rizicích vkládaných do poolu. Účastníci poolu se zavazují přebírat rizika v určitém pevně stanoveném poměru.



Obr. 1 Soupojišťovací pool

Zajišťovací pool

- tento druh pojišťovacího poolu spočívá v tom, že společnosti vydávají své vlastní pojistné smlouvy. Sami si ponechávají podíl na riziku (vlastní vrub) a předávají poolu do zajištění excedent nebo kvótu.



Obr. 2 Zajišťovací pool

2.2.2 Soupojištění

Soupojištění je definováno jako pojištění jednoho rizika více pojistiteli. Riziko se tedy rozděluje mezi pojistitele v předem určeném poměru a každý z nich ručí za část rizik, kterou převzal. Na rozdíl od zajištění (kdy se pojistníka zajištění vztahy netýkají a o dělení rizika rozhoduje pojistitel) není soupojištění nástrojem zmenšování dopadu pojistnětechnického rizika jednotlivé pojišťovny a vzniká na základě rozhodnutí pojistníka, který má sám zájem o diverzifikaci svého rizika. Soupojištění je využíváno převážně u velkých rizik, jež velikostí převyšují kapacitu individuálních pojistitelů.

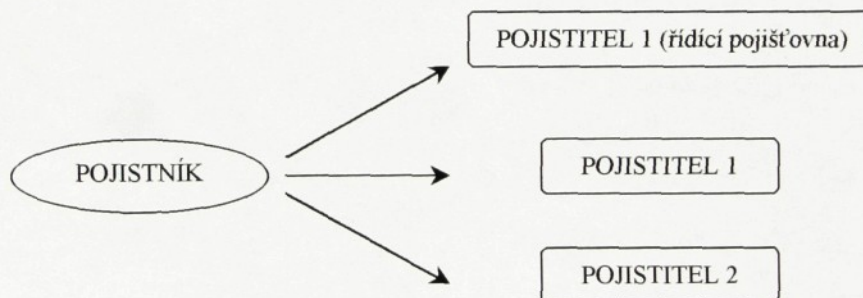
Soupojištění je zvláštní tím, že předpokládá dohodu mezi konkurujícími si subjekty. Pojišťovna iniciující soupojištění musí počítat s tím, že je nutné předat informace o svých klientech ostatním pojišťovnám. Je tu částečné nebezpečí vyzrazení obchodního tajemství. Z důvodu administrativní náročnosti při účasti většího počtu pojišťoven a důvodů výše uvedených bývá soupojištění pojišťovnami používáno hlavně pro velká majetková nebo speciální rizika. Jen výjimečně se soupojištění využívá pro pojištění odpovědnosti. Pojišťovna musí dále uvážit, jestli řízení rizika pomocí soupojištění nevede k jakýmkoli nevýhodám na straně pojištěného.

Pojišťovny nejsou jediné instituce, které soupojištění využívají. Původně vznikalo soupojištění jako dohoda o společném krytí rizik mezi několika obchodníky. Typické bylo užití v námořním pojištění. Pojišťovací činnost burz (např. Lloyd's) byla založena taktéž na soupojištění.

V současnosti je soupojištění obvykle uzavíráno formou jedné pojistné smlouvy. Tzv. řídicí pojišťovna neboli vedoucí pojistitel vede jednání s klienty. Vztahy mezi jednotlivými stranami se řídí podle pojistných podmínek řídicího pojistitele. Drobné škody jsou likvidovány vedoucím pojistitelem, na krytí větších škodních událostí se podílí všichni pojistitelé.

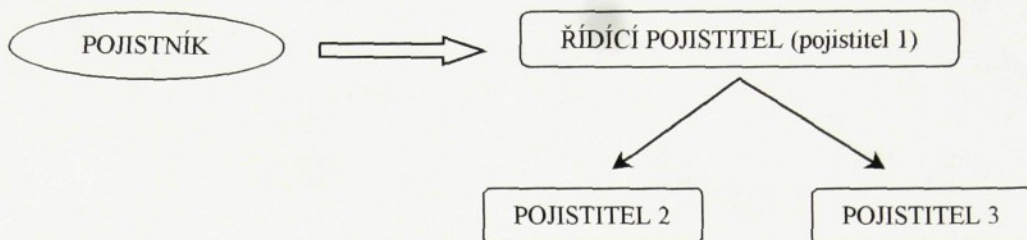
Podle právní a organizační struktury rozlišujeme tyto dva druhy soupojištění:

- ♦ *přímé soupojištění* – při přímém soupojištění existuje přímý smluvní vztah mezi pojistníkem a jednotlivými pojistiteli. Každý z pojistitelů se podílí na riziku předem dohodnutým dílem a odpovídá za část rizika, kterou převzal. Neručí za závazky ostatních soupojistitelů. Např. řídicí pojistitel kryje riziko ve výši 60%, druhý soupojistitel kryje 15%, třetí soupojistitel 10% a čtvrtý 15%.



Obr. 3 Přímé soupojištění

- ♦ *nepřímé soupojištění* – při tomto druhu soupojištění vystupuje pouze jeden pojistitel (řídicí pojišťovna) ve vztahu k pojistníkovi. Řídicí pojistitel je odpovědný pojistníkovi v plném rozsahu rizika a na základě smlouvy přenáší část rizika, jež je nad rámec jeho možností, na další soupojistitele. Tito jsou vedoucímu pojistiteli odpovědní v rozsahu převzaté části rizika.



Obr. 4 Nepřímé soupojištění

2.2.3 Alternativní transfer rizika

Alternativní transfer rizika (alternative risk transfer, ART) obecně představuje souhrn metod krytí rizik pojišťitele jiných než prostřednictvím tradičního zajištění. Alternativní cesty přenosu rizika jsou hledány v souvislosti s výskytem přírodních katastrof a pojistných událostí, které mají závažný rozsah. Je tu snaha využít kapacitu celosvětových kapitálových trhů ke krytí těchto velkých pojistných rizik a o uplatnění nástrojů kapitálového trhu, které v jiných odvětvích již úspěšně fungují.

Významnou metodou ART je *finitní zajištění*, kterému je věnována samostatná kapitola.

Pro případ přírodních katastrof lze uplatnit využití přenosu rizika na kapitálový trh pomocí půjček a derivátů, kdy vlastně nejde o přenos pojistnětechnického rizika, ale pouze o financování ztrát v souvislosti s výskytem závažných škodních událostí a ztráty vlastních prostředků pojišťitelů.

Sekuritizace prostřednictvím *finančních derivátů* zahrnuje uplatnění čistých pojistných derivátů, které přenášejí pojistná rizika na kapitálový trh. Mohou být koncipovány jako swapy, opce, případně futures.

Sekuritizace pojištění pomocí *emise půjček* je založena na těchto základních přístupech: Cedent uzavírá zajišťnou smlouvu s cessionářem, který předává riziko v rámci retrocesní smlouvy tzv. „účelové společnosti“, jež vydá půjčku a tím kryje případné závazky vzniklé z retrocesní smlouvy.

Pojistné deriváty oproti půjčkám týkajících se pojistných rizik otevírají alternativní možnost umístění pojistných rizik na kapitálovém trhu, která je nákladově výhodnější a kterou lze rychleji

realizovat. Na druhé straně může být prostřednictvím půjčky kryt větší rozsah rizik než v případě derivátu.

Další přístup ke katastrofickým rizikům představují *elektronické burzy*. Známa je burza katastrofických rizik CATEX v New Yorku nebo internetová burza ELRIX (ELectronic RiSk eXchange) spravovaná zajišťovnou Swiss Re.

2.2.4 Zajištění

Další možností, jak rozložit riziko pojistníka mezi několik subjektů, je zajištění. Smlouvu s pojistníkem na celé riziko uzavírá pouze jeden pojistitel, jenž část rizika, kterou není ochoten nést sám, přenáší další smlouvou na třetí subjekty. Rostoucí koncentrace rizik a možnost velkých škodních událostí spojená s nezadržitelným technicko-ekonomickým pokrokem lidské společnosti by jinak mohly přesáhnout možnosti jednotlivých lokálních pojišťoven. Tyto důvody vedly od poloviny 19. století ke vzniku profesionálních zajišťovacích institucí.

Od té doby se zajištění stalo jedním z primárních nástrojů pro řízení pojistnětechnického rizika. K jeho rozvoji přispěl rozmach pojišťovnictví jako celku a využití možnosti krácení administrativních nákladů spojených se soupojištěním (převážně prostřednictvím obligatorního zajištění). Svou roli zde sehrála i rostoucí nabídka pojistných produktů a tím i konkurence mezi pojistiteli. Pokud pojistitel nabídne podíl soupojištění konkurenci, vystavuje se tak nebezpečí, že ji konkurent při obnově smlouvy obchod přebere.

Podrobné analýze zajištění jsou věnovány následující kapitoly této práce.

3. OBECNÁ CHARAKTERISTIKA ZAJIŠTĚNÍ

3.1 Definice zajištění

Pokusíme-li se shrnout všechny existující definice o tom, co je zajištění, můžeme konstatovat, že *zajištění je pojištění rizika převzatého pojistitelem.*

Zajišťovací činnost lze chápat jako pojištění pojištění. Jedná se vlastně o převod části rizika, jež převzal cedent od pojištěných, na jiného organizátora pojištění označovaného jako zajistitel, který nemá k pojištěným žádný smluvní vztah. Jinak řečeno prvopojistitel ceduje část rizika převzatého od pojištěných na cessionáře. Ta část rizika, kterou si prvopojistitel ponechá, se nazývá *vlastní vrub, priorita nebo retence.*

Za převzetí rizika platí prvopojistitel cessionáři formou postoupení části inkasovaného pojistného, tzv. *zajistné*. Zajistitel obvykle kryje riziko nad vlastním vrubem pojistitele do určitého limitu zajistitele.

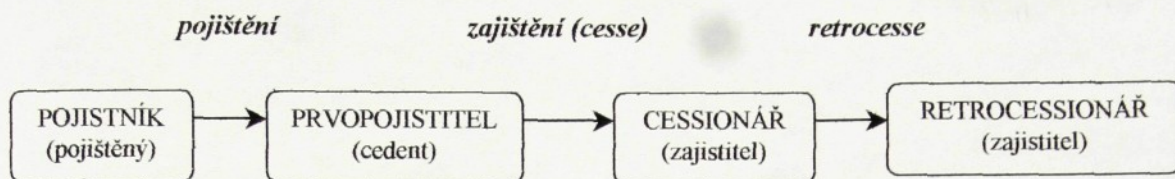
Zajišťovací činnost je tedy analogická činnosti pojišťovací, ale odehrává se o stupeň výš: místo původního vztahu „pojištěný – pojišťovna“ zde figuruje vztah „pojišťovna – zajišťovna“.

Cessionář poskytuje cedentovi provizi označovanou jako *provize od zajistitele (reinsurance commission)*, která je určena na krytí nákladů spojených se správou zajištěné části rizika a může obsahovat i složku závislou na zisku zajistitele. Část prostředků vynaložených na zajištění se tak vrací zpět cedentovi.

Podle právního hlediska se zajišťovací činnosti dle zákona 363/1999 Sb., o pojišťovnictví rozumí:

- ◆ uzavírání zajišťovacích smluv mezi prvopojistiteli a zajistiteli,
- ◆ uzavírání zajišťovacích smluv mezi zajišťovnami,
- ◆ správa zajištění,
- ◆ poskytování plnění ze zajišťovacích smluv.

Zajišťovny jsou často nadnárodní podnikatelské subjekty, které disponují ohromnými pojistnými kmeny a mohou se tak v jejich rámci spolehnout na praktickou platnost zákona velkých čísel. Jedná se o masový obchod s rizikem, který vede k předem propočítanému zisku. Zajišťovat se také často nechávají samotné zajišťovny, takže se potom hovoří o *retrocessi*.



Obr. 5 Vztah mezi subjekty pojištění, zajištění a retrocesse

Subjekty pohybující se na zajišťovacím trhu a některé základní pojmy:

Zajišťovatel (cessionář) – subjekt, který přijímá do zajištění. Zajišťovatelem mohou být:

Zajišťovny – specializované instituce zabývající se hlavně zajišťovací činností. Působí mezinárodně v mnoha částech světa, většinou neuzavírají prvopojištění a obvykle vedou specializované účetnictví, aby se mohly lépe seznámit s potřebami zajištěného rizika.

Prvopojistitelé – také nabízejí zajištění jiným prvopojistitelům nebo zajišťovnám.

Příležitostní zajišťovatelé – společnost, která se účastní příležitostných zajištění nebo zajišťovacích poolů, ale zajišťovací obchody aktivně nevyhledává.

Finanční zajišťovatelé – tato činnost vyžaduje odborníky se znalostmi daňové problematiky, trhu a finančního plánování a dostatečné prostředky na investice. Z toho důvodu se na provádění finitního zajištění specializuje málo pojišťoven.

Kaptivní pojišťovny – kaptivní pojišťovna může být cessionářem v případě, kdy upisuje obchod s jinou společností než s mateřskou. Tato činnost je označována jako „upisování obchodů třetí strany“. Třetí stranou se může stát prvopojistitel nebo jiná kaptivní pojišťovna. (Kaptivní pojišťovna je instituce založená podnikatelským subjektem za účelem pojišťování svých vlastních potřeb.)

Pooly – společnosti, které se sdružily s cílem společně pojišťovat určitý druh rizika. Mezi největší zajišťovací pooly patří Servicemens Group Life Insurance (SGLI) nebo Federal Employees Group Life Insurance (FEGLI) v USA.

Pojišťovací burza Lloyd's – tato pojišťovací burza je společenstvím pojistitelů s velkou upisovací kapacitou. Celkem má burza asi 25 000 členů a zahrnuje okolo 400 syndikátů, které se většinou specializují na určitý okruh rizik. Upisovat rizika zde mohou členové burzy Lloyd's (jednotlivci i společnosti), kteří splnili kritéria pro vstup na burzu.

Lloyd's představuje přibližně polovinu londýnského trhu, který je jedním ze světových center pojištění. Soustřeďují se sem převážně neživotní rizika z celého světa, a to nejvíce rizika velká, neobvyklá a komplikovaná. Na světovém trhu pojišťovnictví má Lloyd's podíl pěti procent. V pojištění lodní dopravy činí její podíl 13 procent a v pojištění leteckého průmyslu má pozici na světovém trhu ještě silnější s podílem 23 procent.

Zajištník (cedent) – subjekt, který předává do zajištění. Cedentem mohou být:

Prvopojistitelé – tvoří hlavní část poptávky po zajištění.

Kaptivní pojišťovny - pokud nejsou dostatečně silné na to, aby byly schopny sami uřídit rizika své mateřské společnosti. Důvody pro využití cesse mohou být různé: např. nedostatečná výše vytvořených rezerv v počáteční etapě své činnosti, převzetí velkého rozsahu rizika apod.

Zajišťovny - i samotné zajišťovny potřebují optimalizovat rizika ve svém portfoliu a zajištění využívají, ačkoliv s rizikem obchodují ve velkém a mohou se spolehnout na platnost zákona velkých čísel více než pojišťovny.

Syndikáty Lloyd's – každý syndikát burzy Lloyd's tvoří individuální členové ručící celým svým majetkem za rizika, která převzali. Důvodem, proč zajištění využívají je skutečnost, že zajištění jim pomáhá stanovit určitý limit pro škody, které by mohli utrpět.

Zprostředkovatelé zajištění – subjekt, který zajištění zprostředkuje. Značná rozsáhlost mezinárodního trhu a obtížná orientace na něm vyžadují adekvátní odborné znalosti a odpovídající informovanost, která je pro běžné cedenty nedostupná.

Zajišťovací makléři – subjekty kupující zajištění používají služeb zajišťovacích zprostředkovatelů, kteří za provizi sjednávají pro pojišťovnu nebo zajišťovnu zajištění.

Kaptivní správní společnosti – společnosti, které mateřským společenstvem kaptivních pojišťoven nabízejí své manažerské služby spojené s umístováním a diverzifikací zajištění a správou kaptivních pojišťoven.

Cesse – postup části rizika do zajištění.

Retrocesse – opakované zajištění.

Vlastní vrub (priorita, retence) – ta část rizika, kterou si pojistitel ponechává.

Zajistné – úplata zajistiteli za převzetí části rizika.

Aktivní zajištění (převzaté) – přebírání rizika do zajištění zajistitelem.

Pasivní zajištění (odevzdané) – při odevzdaném zajištění dochází k přenechání rizika cessionáři.

3.2 Historie zajištění

Počátky zajišťovací činnosti můžeme najít již ve 14. století. První zaznamenaný případ zajištění je z roku 1370, kdy italský obchodník sjednal v roli pojistitele námořní pojištění pro přepravu zboží z Janova do nizozemského Sluis. Tento obchod pro něj byl příliš rizikový, proto prostřednictvím makléře sjednal další smlouvu se dvěma obchodníky. Tím na ně přenesl riziko plynoucí z druhého nebezpečnějšího úseku přepravy. Tito obchodníci by se podíleli na úhradě škod, které v druhém úseku plavby vznikly, rovným dílem.

Do ostatních pojistných odvětví se zajištění rozšířilo mnohem později. Z roku 1778 pochází první zmínky o zajištění v požárním pojištění a první zajistná smlouva v požárním pojištění byla uzavřena v až roce 1821.

V druhé polovině 19. století začaly být zakládány nejstarší evropské a současně i světové zajišťovny:

1846 *Kolínská zajišťovací společnost* (Kölnische Rückversicherungs Gesellschaft) - svoji činnost zahájila několik let poté, v roce 1852, a zajištění provozuje dodnes,

1863 *Švýcarská zajišťovací společnost* (Swiss Re) - v současnosti jedna z největších zajišťoven,

- 1872 *První česká zajišťovací banka* - založena z podnětu pojišťovny Slavia. V počátcích své činnosti se angažovala na méně známých pojišťovacích trzích a přebírala poměrně vysoká rizika, což vedlo k velkým ztrátám. Na počátku 20. století došlo s novým vedením k ozdravení její činnosti a začala být v evropském měřítku uznávným podnikem,
- 1880 *Mnichovská zajišťovna* (Munich Re, Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft) - dnes největší na světě,
- 1917 *Mercantile and General* - v Anglii bylo do roku 1846 prakticky zajištění zakázáno státním zásahem z roku 1764. Důvodem bylo zneužívání zajištění k arbitrážním obchodům. Díky výsadnímu postavení Lloyd's na anglickém pojistném trhu vzniká první profesionální zajišťovna až ve 20. století.

1918 - 1923

V prvních letech existence samostatné Československé republiky byla v centru zajišťovací činnosti na domácím trhu První česká zajišťovací banka, a.s. v Praze (založená 1872). Za dobu své padesátileté existence si svým odborným přístupem a seriózností v obchodní činnosti získala dobrou pověst a navázala rozsáhlé kontakty téměř po celém světě.

Do poválečného období vstupovala První česká zajišťovací banka ve velice komplikované situaci, způsobené negativními důsledky světové války pro evropské a světové hospodářství. Vedoucí pracovníci museli obnovovat dřívější obchodní spojení a navazovat nová. Základním předpokladem byla informovanost o světových trzích. Ta však byla nízká, protože řadu let nebylo dovoleno cestovat do ciziny a zprávy z tisku byly v důsledku válečné cenzury krajně nespolehlivé. Obchody přerušené v Anglii, USA a v Rusku nebylo možno definitivně vyúčtovat, a to dlouhodobě narušovalo mezinárodní styky První české zajišťovací banky.

Kromě První české zajišťovací banky poskytovaly menším pojišťovnám zajištění i větší pojišťovny, které si pro tyto účely budovaly zvláštní oddělení. Např. První česká vytvořila již v roce 1910 oddělení pro požární zajišťování. Toto oddělení zprvu zajišťovalo jen některé menší domácí požární pojišťovny a pojišťovací spolky, postupně však rozšířilo své obchodní kontakty i v cizině.

V souvislosti se snahami o zestátnění požárního, dobytčího a krupobitního pojištění přicházely také různé návrhy na zřízení československé státní zajišťovny. Ministerstvo financí návrh na vytvoření státní zajišťovny rozhodně zamítlo s odůvodněním, že státní finance nelze zatěžovat účastí na akciovém kapitálu.

1924 – 1929

S rychlým rozvojem pojistných obchodů v Československu v období hospodářské konjunktury let 1924 – 1929 narůstaly problémy kolem účasti zahraničních pojišťoven na československém trhu a především jejich významná součást – podíl domácích a zahraničních pojišťoven na zajišťování.

Zahraníční pojišťovny pronikaly na československý trh od vzniku samostatného státu v roce 1918 jednak:

- ♦ zakládáním „domácích“ pojišťoven prostřednictvím zahraničního kapitálu. Přímý dovoz pojistné ochrany spočíval v tom, že zahraniční pojišťovna získala koncesi pro provozování určitého pojistného odvětví v Československu a zisky z vlastní produkce filiálek koncesované zahraniční pojišťovny byly posílány do centrály příslušné pojišťovny v zahraničí,
- ♦ dovozem pojistné ochrany ze zahraničí do Československa. Nepřímý dovoz pojistné ochrany (*zajištění*) byl hlavním zdrojem zisků centrál zahraničních pojišťoven v Československu.

1930 – 1938

Stejně jako v předcházejícím období také v letech 1930-1938 provozovala v Československu zajišťování většina zdejších pojišťoven, a to velká část z nich na podkladě vzájemné výměny. Výhradně zajišťování na domácím trhu i v zahraničí provozovala První česká zajišťovací banka. Bilance zajišťovacích obchodů se zahraničím byla v jednotlivých letech – stejně jako v letech minulých – pasivní.

1945 – 1948

Před znárodněním v roce 1945 provozovalo zajištění jen několik z mnoha set pojišťovacích institucí. Omezovaly se zejména na zajišťování mezinárodních doprav a prováděly je největší

pojišťovny ve svých dopravních odděleních spolu s pojišťováním vnitrostátních doprav. Na tomto stavu se nezměnilo nic ani po vytvoření pěti pojišťovacích ústavů, národních podniků, v roce 1947, z nichž čtyři provozovaly i zajištění. V roce 1948 došlo ke sloučení pojišťoven v jedinou *Československou pojišťovnu*, národní podnik.

Po porážce nacistického Německa přerušily všechny pojišťovny působící na našem území zajišťovací styky s pojišťovnami a zajišťovnami v Německu, Rakousku, Maďarsku a v Japonsku. Všechny zajišťovací smlouvy v těchto státech byly zrušeny k 31. prosinci 1945, pro nemožnost spojení se nemohly plnit vzájemné smluvní závazky. Tim vznikla v oblasti zajišťování určitá mezera, kterou nemohly vyplnit nově navazované styky s volným zajišťovacím trhem.

Dočasným opatřením bylo *vytvoření zajišťovacího poolu*, jehož administrativa byla svěřena První české zajišťovací bance v Praze. Členové poolu se dělili na tři skupiny:

- ♦ skupina cedentů a současně cessionářů, kam patřila První česká zajišťovací banka a dále pojišťovny, jejichž činnost nebyla po osvobození nijak omezena,
- ♦ skupina jen cedentů, kam byly zařazeny pojišťovny, působící na území našeho státu, avšak s ústředím v tzv. nepřátelské cizině, které nedostaly povolení sjednávat u nás nová pojištění,
- ♦ skupina jen cessionářů, kde byli ti členové poolu, kteří nevnesli do poolu žádná zajištění, protože neměli v tzv. nepřátelské cizině zajišťovací smlouvy.

První česká zajišťovací banka sice nebyla znárodněna, byla v ní však ustanovena národní správa a podřízena Pojišťovací radě. Pojišťovny, které měly s První českou zajišťovací bankou zajišťovací styk, se snažily získat její akcie, aby tak mohly ovlivňovat její činnost a podílet se na jejích výsledcích, což se jim nakonec nepodařilo.

Podle směrnic Pojišťovací rady a ve smyslu Dvouletého plánu v československém pojišťovníctví se měla v oblasti zajištění využít v prvé řadě kapacita domácího pojistného trhu, tedy ponechat v republice co nejvíce objemu zajištění.

Po vytvoření jediného pojišťovacího ústavu nebylo snadné získat pro novou pojišťovnu mezinárodní uznání v obchodních zajišťovacích a pojistných kruzích, kde byly již zavedeny a dobře známy jednotlivé dřívější československé pojišťovny, a především až do roku 1958 neznámá První česká zajišťovací banka.

Vládní usnesení zrušilo a začlenilo První českou zajišťovací banku do organizační struktury Státní pojišťovny, a to ve formě odboru zajištění nově vytvořené Správy zahraničního pojištění. Úkolem tohoto útvaru, jehož název byl v roce 1966 upraven na *Závod pro zahraniční pojištění a zajištění* (ZPZ) bylo vytvořit předpoklady pro poskytování devizových pojistných služeb, vyplývajících z potřeb zahraničního obchodu a podmínek plné mezinárodní konkurence.

Koncem padesátých a začátkem šedesátých let orgány československého zahraničního pojištění a zajištění navázaly na nové prvky zahraničního obchodu pojištěním průmyslových zařízení a investičních celků. V této souvislosti se rozvíjela mezinárodní spolupráce. Již tehdy byly mnohé z dodávek do Indie kryty formou *soupojišťování rizik* s Poolem indické pojišťovací asociace, tedy formou, která až v sedmdesátých letech nalezla své obecné uznání ve formě doporučení Konference OSN pro obchod a rozvoj rozvojových zemí.

1. ledna 1969 vznikají dvě samostatné národní pojišťovny, které se dohodly na tom, že ve všechruzích pojištění a zajištění bude pro celou ČSSR zabezpečovat ZPZ v Praze.

Vývoj světového obchodu, nové formy zahraničně obchodní činnosti a vzrůstající požadavky zahraničních zákazníků vyvolávaly trvalý tlak na zkvalitňování zahraničního pojištění a zajištění.

Sedmdesátá léta přinesla nové nenadálé prvky (ropné šoky, nestabilita měnových kurzů, růst zadluženosti, ekologické katastrofy, prohlubování diskriminačních opatření, škody na zdraví v důsledku užívání některých léků, apod). Tyto události výrazně poznamenaly československý obchod a nemohly zůstat bez odezvy v rozsahu služeb, poskytovaných pojišťovnou. V tomto období musel ZPZ vypracovat nové pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti z vad výrobků, rozpracovat dopady právních řádů zemí, do nichž převážně směřovaly výrobky z naší země, zabezpečit obchodní spojení a zázemí pro zajištění krytí té části rizik, která přesahovala vlastní kapacitu ČSP, atd. Ve světě docházelo ke vzniku četných nových zajišťovacích společností.

Neustále se prohlubující spolupráce mezi pojišťovnami zemí socialistického tábora a především snaha těch pojišťoven, které měly nejmenší zkušenosti s moderními formami pojištění a zajištění, prohloubit své znalosti a mezinárodní kontakty, vedly ke vzniku institutu *pravidelných porad pojišťoven a zajišťoven* těchto zemí. (První porada – Praha 1959.) Svou roli zde nesporně hrála i snaha Sovětského svazu udržet si svou pozici vedoucí síly mezi socialistickými zeměmi.

Význam porady, konané v r. 1989 v Praze, spočíval zejména v tom, že:

- ♦ na ní bylo dohodnuto uskutečnění 29. porady v r. 1990 ve Vietnamu. Porada se uskutečnila ve dnech 23. – 26. dubna 1990 a byla to poslední porada socialistických pojišťoven, na které už mnohé z nich přestaly používat adjektivum „socialistická“,
- ♦ byla tu podepsána zakládající listina o vzniku první společné socialistické zajišťovny. Zakladateli této společné zajišťovny byly Česká státní pojišťovna, Hungaria (Maďarsko), Ingosstrach (SSSR), Bulstrad (Bulharsko), Warta (Polsko). Bylo dohodnuto, že sídlem společné socialistické zajišťovny bude Moskva.

1990 -

Na našem území je provozováno pasivní i aktivní zajištění. Hlavní význam v daném období nabývalo zajištění pasivní, jehož úkolem bylo zabezpečení kvalitní zajistné ochrany vybraných rizik za optimálních nákladů. Aktivní zajištění zůstávalo i nadále významným doplňkem činnosti jako zpevňující prvek vztahů se zahraničními partnery.

V 90. letech se na světovém zajistném trhu projevila zostřená konkurence, která vedla ke snížení opatrnosti při uzavírání zajistných smluv. Nevyhnutelným následkem byl vznik velkých kumulativních ztrát zajišťovacích společností na začátku 90. let. Tyto rostoucí ztráty vedly k odchodu mnohých zajišťoven nebo ke specializaci na určité oblasti zajišťovacího trhu, v nichž byli silní.

Obecně lze konstatovat, že dvacáté století je „století zajištění“. Díky existenci zajištění a jeho ohromného boomu by dnes pojišťovny nemohly nabízet např. pojištění proti zemětřesením a jiným přírodním katastrofám, pojištění průmyslových komplexů, letadel, lodí nebo některá odpovědnostní pojištění. Ve všech zmíněných případech by bylo riziko pro samotného prvopojistitele neúnosné.

V současné době ve světě působí kolem 350 profesních zajišťoven a přes 1000 pojišťovacích společností. Mezi nejznámější a největší zajišťovny patří německá München

Ruckversicherungsgesellschaft, švýcarská Schweizer Ruckversicherungsgesellschaft, General Reinsurance Group v USA, atd.

Podrobná analýza českého pojistného trhu v současnosti a situace na světovém pojistném trhu po 11. září minulého roku bude provedena v poslední části této práce.

3.3 Funkce zajištění

Úlohou pojistitele je ochraňovat pojištěného proti možným ztrátám. Funkce cessionáře je obdobná, spočívá v poskytování ochrany pojistitelům. Zajistitel poskytuje ochranu pojistiteli podle vžitých metod a technik, jiných než na jakých je založeno pojištění původního klienta, aniž zajistitel sám vstupuje do právního vztahu s tímto pojištěným.

Zajištění má pozitivní účinek na snižování nadměrných rizik pojistitele a na některé důležité ekonomické ukazatele pojišťovny. Odborné služby poskytované specializovanými zajišťovnami jako např. poradenství, zpracování početních podkladů, hodnocení rizik, kalkulace pojistného nových produktů, apod. mají pro řadu pojišťoven velký význam.

Hlavní důvody existence zajištění:

♦ *snížení pojistnětechnického rizika*

Pojistně-technické riziko je spojeno s výkyvy v hospodaření pojišťovny, v případě kdy se výdaje pojišťovny vyvíjí jinak než se předpokládalo při kalkulaci pojistného. Jedná se o potenciální velké škody, které mohou vzniknout realizací rizik převzatých od pojištěných. Riziko se dělí na části tak, aby obě strany neměly finanční problémy v případě vzniku škody. Zajištění znamená pro pojistitele ochranu pro případ nahodilých výkyvů v předpokládaném škodním průběhu, je důležitým nástrojem vyrovnání se s pojistnětechnickým rizikem.

♦ *zvýšení homogenity pojistného kmene*

Prvopojistitel dosahuje pomocí zajištění homogenity pojistného kmene. Pojistitel může například odprodat zajistiteli ty části pojistných částek ze svého pojistného kmene, které přesahují jistou hranici únosnosti, čímž se zmírňují nepříznivé dopady kolísání škodního průběhu.

♦ *zvýšení upisovací kapacity pojišťovny*

Významnou úlohou zajištění je poskytovat kapacitu. V každém pojistném odvětví existují rizika, která by pojišťovna pro jejich velikost nemohla přijmout. Problém kapacity pojišťovny uspokojivě neřeší na některých pojistných trzích ani možnost využívání soupojištění. Pojistné částky jsou u některých rizik tak velké, že i když se o ně podělí více pojišťoven, je díl rizika připadající na každou z nich stále veliký. Východiskem je tradiční zajištění, jež dává pojistiteli možnost pojišťovat tak velká rizika, která by sám nebyl schopen krýt. Pojistitel tedy nemusí díky zajištění odmítat rizika přesahující jeho možnosti.

Podobně jako u zajištění tradičního zlepšuje solventnost zajištění finitní a tím vytváří prostor pro upsání většího rozsahu pojištění.

♦ *zvýšení hospodářské stability pojišťovny*

Dalším důležitou funkcí zajištění je vytváření stability v obdobích, kdy výsledky společnosti nejsou příznivé. Výrazné výkyvy ve výsledcích společnosti by mohly narušit jak její ekonomický vývoj, tak také její image v očích veřejnosti a akcionářů s následným dopadem do obchodní činnosti. Výsledky se výrazně mohou měnit v důsledku nashromáždění několika velkých jednotlivých škod v jednom období nebo v důsledku jedné katastrofické události. Zajištění minimalizuje tyto výkyvy tím, že limituje ztráty z takových událostí pro pojistitele. Jejich dopad rozkládá mezi zajistitele.

Stabilizační účinek zajištění překračuje hranici samotné pojišťovny a ovlivňuje i ostatní ekonomické subjekty, např.:

- (a) akcionáře před výrazným poklesem investic,
- (b) pojistníky před náhlými změnami v nákladech na krytí škod,
- (c) daňové poplatníky, v případě, že jde o státní pojišťovnu,
- (d) státní rozpočet před výpadky v placení daní pojišťovnami.

♦ *růst solventnosti*

Neméně významnou úlohou zajištění v životě pojišťovny je vliv na finanční situaci. Jedním ze základních měřítek k posouzení její finanční situace je tzv. míra solventnosti. Tato se vypočte jako procentuální vyjádření poměru kapitálu a volných rezerv společnosti k čistému přijatému pojistnému. Týká se finitního i tradičního zajištění.

♦ *optimalizace bilanční struktury*

Více než tradiční zajištění umožňuje finitní zajištění úpravu různých bilančních koeficientů důležitých např. ve vztahu k doзору nad pojišťovnictvím.

♦ *zavádění nových produktů*

Díky zajištění může pojistitel přebírat nová rizika a zavádět na pojistný trh úplně nové produkty, u nichž chybí zkušenost se škodním průběhem. V roce 1996 takto mohlo být Českou živnostenskou pojišťovnou (nyní Pojišťovna České spořitelny) zavedeno na český trh např. pojištění velmi vážných nemocí (DDI – Dreadful Deases Insurance).

♦ *know-how zajišťitele*

Zajišťitel většinou mívá zkušenosti s kvalifikovaným oceněním rizika a ochotně zajišťovaným pojišťovnám přenechává příslušné know-how. Jedná se např. o oblasti underwritingu, při likvidaci složité pojistné události, při kalkulaci pojistného nových produktů, se kterými má zajišťitel již zkušenosti z jiných zemí, atd.

♦ *ochrana před cykličností zajišťných trhů*

Ceny na zajišťných trzích mají silnou tendenci kolísat. Série katastrof má za následek velké ztráty a vede k odlivu kapacit a růstu cen. V následném období inkasují investoři nadprůměrné zisky, což vede k přílivu kapacit a poklesu cen. Nedostatečné zajištění vede opět k další vlně ztrát. Víceletá smlouva finitního zajištění umožňuje zamezení těmto výkyvům, dlouhodobým sjednáním kapacity i postupu určení zajištění.

♦ *umožnění fúzí a převzetí*

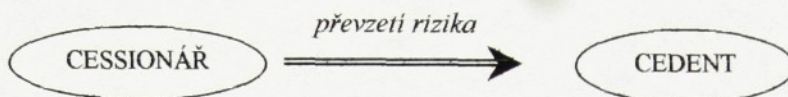
V okamžicích výrazných koncepčních změn v činnosti pojišťoven (orientace na nové produkty, jiné segmenty trhu) nabízí finitní zajištění cesty, jak se odpoutat od minulých období činnosti. Důležitá je zejména možnost alespoň částečného převodu škodních rezerv na cessionáře. V případech fúzí a převzetí může být prostředkem na získání určité minimální míry jistoty potřebné pro plánování tak výrazných strukturálních změn.

♦ *daňové, licenční, strategické důvody*

3.4 Klasifikace zajištění

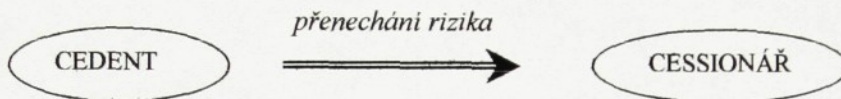
3.4.1 Aktivní a pasivní zajištění

Aktivní (převzaté) zajištění – převzaté zajištění nastává v případě, kdy dochází k přebírání rizika do zajištění



Obr. 9 Aktivní zajištění

Pasivní (odevzdané) zajištění – při odevzdaném zajištění dochází k přenechání rizika cessionáři



Obr. 10 Pasivní zajištění

3.4.2 Jednostranné a reciproční zajištění

Jednostranné zajištění – při jednostranném zajištění vždy jedna ze stran vystupuje jako cessionář a druhý je v roli cedenta. Prvopojistitel se rizika vzdává a žádné už nepřijímá, riziko jde tudíž pouze jedním směrem. U tohoto typu zajištění je prováděno buď aktivní nebo pasivní zajištění.



Obr. 11 Jednostranné zajištění

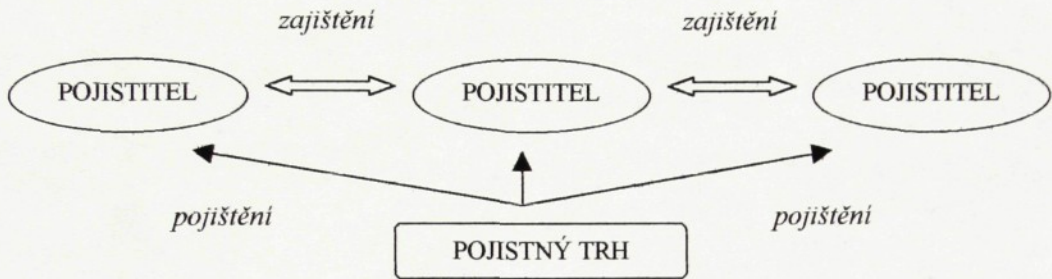
Reciproční zajištění – při recipročním zajištění se uplatňuje vzájemné aktivní a pasivní zajištění. Obě strany zde vystupují jednou jako cessionář a podruhé jako cedent. Vzájemně si přenechávají a přebírají svá rizika.



Obr. 12 Reciproční zajištění

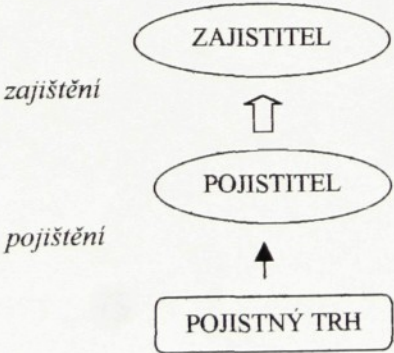
3.4.3 Horizontální a vertikální zajištění

Horizontální zajištění – při horizontálním zajištění se pojistitelé zajišťují mezi sebou na horizontální úrovni. Pojistitelé přejímají rizika od pojištěných a zároveň zajišťují další pojistitele. V níže uvedeném schématu pojistného trhu není specializovaná zajišťovna zabývající se přímo zajišťovací činností.



Obr. 13 Horizontální zajištění

Vertikální zajištění – při vertikálním zajištění dochází k postupu rizika na profesionální instituci (zajišťovnu) provozující zajištění. Prvopojistitelé přebírají rizika svých klientů a předávají část rizik cessionáři.



Obr. 14 Vertikální zajištění

3.4.4 Otevřené a skryté zajištění

Otevřené zajištění – tento druh zajištění je podmíněn souhlasem pojištěného. Pojištěný je s cessí seznámen a musí s ní souhlasit. Otevřené zajištění se v praxi vyskytuje omezeně.

Skryté zajištění – zajištění tohoto typu není podmíněno souhlasem pojištěného, pojištěný o existenci cesse většinou vůbec neví. Skryté zajištění se uplatňuje výrazně častěji než otevřené zajištění.

3.4.5 Prvozajištění a retrozajištění

Prvozajištění – je postup části rizika do zajištění od prvopojistitele na prvního cessionáře.

Retrozajištění – je opakované zajištění (retrocesse), při němž cessionář ceduje část rizika na jiného zajišťitele.

3.4.6 Obligatorní a fakultativní zajištění

Fakultativní zajištění (facultative reinsurance, příležitostné zajištění)

- je nejstarší zajišťovací metodou. Pojistitel hledá jednotlivé možnosti zajištění na zajišťném trhu. Například se používá, když cedent s cessionářem nemají trvalé obchodní vztahy a dále u velkých či jinak zvláštních pojistných obchodů, jejichž zajištění je vyloučeno z automatického krytí obligatorními smlouvami. Každý zajišťný vztah se uzavírá individuálně. Cedent je povinen poskytnout zajišťiteli veškeré informace o riziku, aby usnadnil a zrychlil jeho rozhodnutí, zda riziko, resp. část rizika do zajištění přijme, a umožnil mu stanovit odpovídající sazby za zajištění. Pojistitel má možnost rozhodovat o tom, které riziko a jakou jeho část předá do zajištění. Pojistitel dále může rozhodovat o počtu zajišťitelů a jejich jednotlivých podílech.

Fakultativní zajištění se uplatňuje převážně v těchto případech:

- ♦ riziko je podle obligatorní smlouvy nezajišitelné, abnormálně vysoké, nebo je mimo rozsah dohodnutého obvyklého smluvního zajištění, např. přesahuje kvótu nebo excedent stanovený obligatorní zajišťnou smlouvou,
- ♦ pro zajištění částí pojistných smluv, jež svou výší přesahují limity smluvního zajištění (vyčerpání kapacity obligatorního zajištění),
- ♦ pojistitel uzavírá v dané oblasti smlouvy zřídka a nemá proto sjednáno obligatorní zajištění,
- ♦ pojistitel nechce svou obligatorní smlouvu o zajištění přetížit příliš velkým rizikem.

Výhoda fakultativního zajištění spočívá v tom, že pojistitel může zvýšit svoji pojistnou kapacitu bez porušení automatických obligatorních smluv. Dále může vstoupit na trh s riziky, která se mu zdají jinak nepřijatelná.

Hlavní nevýhodou této metody zajištění je:

- ♦ administrativní náročnost a tudíž vysoké administrativní náklady pro cedenta a cessionáře. Pojistitel je povinen poskytnout podrobné údaje a zajišťitel je musí prostudovat za každé jednotlivé zajišťované riziko,
- ♦ určitá delší potřebná doba pro umístění rizika, neboť cedent musí seznámit zvoleného zajišťitele s nabízeným rizikem, poskytnout potřebné údaje a usilovat o jeho akceptaci v určitém předstihu. Pojistitel nebo jeho zajišťovací broker musí většinou kontaktovat více cessionářů, z nich každý může převzít malý podíl na krytí rizika,
- ♦ z výše uvedených důvodů sazby provize, které dává cessionář při fakultativních obchodech jako odměnu pojistiteli za nabídnutý obchod, bývají nižší než jsou provize za obchody, které pojišťovny nabízejí zajišťiteli k zajištění v rámci obligatorních smluv.

Sjednání fakultativního zajištění začíná přípravou informací o nabízeném riziku. Cedent předkládá cessionáři formou úvodního přehledu (slip) nabídku na převzetí části rizika z původní pojistky. Ve slipu se uvádějí údaje o riziku v ustálené formě, např.:

Návrh na fakultativní zajištění:

(a) Obchodní třída:	Živelná nebezpečí	
(b) Název cedenta:	X Pojišťovna, a.s., Praha	
(c) Název původního pojištěného:	České strojírny, a.s., Praha	
(d) Pojistná částka:	Budovy, stroje, zásoby	Kč 2 500 000,-
(e) Lokalita:	Praha, Česká republika	
(f) Období:	12 měsíců k 1.2.1999	
(g) Provize:		20 %
(h) Vlastní vrub cedující společnosti:		10 %
(i) Procentuální podíl krytý existujícími zajišťovacími smlouvami:		30 %
(j) Procentuální podíl k fakultativnímu zajištění:		60 %

K tomuto slipu se přikládají přílohy podle vyžádání cessionáře, např. popisy rizik, přehled o dosavadním škodním vývoji, atd. Cessionář platí cedentovi provizi, aby mu nahradil náklady na získání obchodu. Sazbu provize, jež se liší podle země sjednání a druhu obchodu, odčítá cedující společnost od zajistného, které platí zajistiteli.

Žádost o zajištění ve formě slipu je posílána cessionářům připadajícím v úvahu, kteří ji buď akceptují nebo ne, anebo si vyžádají poskytnutí dalších informací. Svůj akcept a výši procenta, kterým se chtějí na uvedeném riziku podílet, uvádějí v písemné odpovědi.

Pokud má cedující společnost se zajistitelem uzavřeno více fakultativních obchodů, obvykle se dohodnou na zasilání pravidelných uzávěrek, uvádějících údaje o rizicích přijatých cessionářem, spolu s účty, zahrnujícími výsledky obchodů uzavřených na fakultativní bázi během období. Uvádí se zde splatné zajistné po odečtení provize pro cedujícího a podílu zajistitele na malých škodách. Velké škody se při fakultativním zajištění zpravidla vypořádávají mezi pojistitelem a zajistitelem okamžitě po likvidaci škodní události bez čekání na pravidelné vyúčtování.

Obligatorní zajištění (obligatory reinsurance, automatic treaty, smluvní zajištění)

– provádí se na základě dlouhodobých rámcových smluv, které jsou zpravidla ročně vyhodnocované a znovu potvrzované. Uzavírá se dohoda mezi cedující pojišťovnou a zajistitelem nebo zajistiteli, ve které cedující společnost souhlasí s cescí a zajistitel s akceptem všech pojistných smluv předložených v rozsahu dohodnutém ve smlouvě. (Předem sjednaná omezení mohou být např. objemová, odvětvová, geografická, atd.) Jde tu o postupování částí rizik ze všech obchodů určitého druhu.

Zajistná smlouva přináší pojistiteli automatickou zajistnou ochranu. Pojišťovna tak může uzavírat své pojistné obchody a být si jistá tím, že část jejího rizika bude kryta zajištěním. Pojistky samozřejmě musí být sjednány v rámci smluvního ujednání.

Zajistitel nezkoumá každé riziko samostatně a nemá právo odmítnout riziko, pokud spadá do smluvního rozsahu. Zejména u nových pojistných smluv se vyžaduje, aby cedující společnost poskytovala smluvnímu cessionáři tzv. bordereaux (přehledy pojistek, které obsahují stručné údaje o všech rizicích cedovaných v pojistných smlouvách). Důvodem je usnadnění kontroly nad riziky pro zajistitele.

Při dlouhodobé obchodní spolupráci mezi cedentem a cessionářem a při růstu vzájemné důvěry se s ohledem na administrativní náklady od zasílání bordereaux upouští. Nákladový aspekt je zřejmě výhodou pro zajistitele, neboť se nemusí nadále zabývat složitou administrativou velkého počtu jednotlivých rizik. Toto pojetí znamená, že značně roste význam spolupráce mezi oběma stranami a to mnohem více než při detailním posuzování jednotlivých rizik. Zvyšuje se tím důležitost společných analýz minulého vývoje, hodnocení obchodní politiky, atd. Nedostatky fakultativního zajištění, které je historicky starší než zajištění obligatorní, jsou touto metodou eliminovány, spolupráce se stává efektivnější a operativnější.

Smluvní zajištění může být koncipováno na proporcionálním, nebo neproporcionálním principu dělení rizika, odpovědnosti i pojistného.

V praxi se vyskytuje mnoho dalších zajistných smluv vzniklých individuálně na základě konkrétních potřeb. Tři nejobvyklejší typy jsou:

Obligatorně-fakultativní zajištění

- u tohoto typu zajištění je pojistitel povinen nabídnout celou nebo část z každého převzatého rizika dle smlouvy a zajistitel může, ale nemusí toto riziko přijmout.

Fakultativně-obligatorní zajištění

- je kombinací obligatorní a fakultativní zajistné smlouvy. Pojistitel je povinen předat každé riziko do zajištění, zajistitel má možnost, nikoli povinnost, toto riziko akceptovat. Převážně přichází v úvahu u excedentní zajistné smlouvy a poskytuje cedentovi automatické zajištění, když kapacita jedné excedentní zajistné smlouvy je vyčerpána.

Semi-automatic cover

- v tomto případě cessionář rozhoduje o přijetí každého rizika zvlášť a do doby svého konečného souhlasu poskytuje provizorní zajištění. Zajistitel tím získává dobrou kontrolu nad riziky, zatímco cedent má menší administrativní náklady v porovnání s fakultativní smlouvou.

4. TRADIČNÍ ZAJIŠTĚNÍ

Od roku 1370, kdy byl zaznamenán vůbec první případ zajištění, došlo ke vzniku a rozvoji různých typů a druhů zajištění. Stalo se tak převážně v závislosti na vztazích mezi zajistiteli a pojistiteli a dále dle účasti pojistitele a zajistitele na krytí rizik.

Podstatou veškerých druhů tradičního zajištění je sdílení pojistnětechnického rizika mezi pojistitelem a zajistitelem. Jedná se o původní historické pojetí zajištění a jestliže se mluví o zajištění, má se většinou na mysli právě zajištění tradiční. Jak již bylo zmíněno, smluvní zajištění je možno založit na proporcionálním nebo neproporcionálním principu dělení odpovědnosti a pojistného.

Proporcionální smlouvy:

- ◆ smlouvy typu quota share (kvótové)
- ◆ smlouvy typu surplus (excedentní)

Neporcionální smlouvy:

- ◆ smlouvy typu excess of loss (krytí škodního nadměrku)
- ◆ smlouvy typu stop loss (krytí nadměrku škodního procenta)

Při rozhodování pojistitele o tom, kterou z výše uvedených forem zajištění uplatní, hraje nejvýznamnější roli charakter rizika, tedy využití jednotlivých zajistných forem, které se liší především v závislosti na pojistném odvětví. V rámci odpovědnostních pojistek je nejvíce využíváno kvótové zajištění a je doplněno zajištěním škodního nadměrku, v rámci požárního pojištění excedentní zajištění a zajištění kvótové, v rámci pojištění vichřice se převážně uplatňuje zajištění kvótové a stále více zajištění nadměrku škodovosti.

V poslední době je možné sledovat posun od proporcionálních forem zajištění k formám neporcionálním. Tento trend vede k růstu koncentrace zajistného trhu, zvláště v oblasti velkých rizik, a k růstu vlastního vrubu prvopojistitelů. Prvopojistitelé si nechávají rizika s větší pravděpodobností výskytu a menším rozsahem škod, což celkově vede k poklesu objemu zajistného. Takto způsobený pokles má však horší důsledky než by měl v důsledku zhoršených výsledků škodního průběhu na pojistném trhu. Zajištění škodního nadměrku má totiž prokazatelně mnohem méně stabilní průběh než zajištění proporcionální.

Uvedený posun v produktové struktuře pojistného trhu způsobuje menší objem přeneseného pojistného a zároveň vyšší vystavení se riziku na jednotku pojistného. Současně s tím rostou požadavky na kapitálovou vybavenost cessionářů. Pro udržení podmínek solventnosti je v případě neproporcionálních pojistných smluv nutno držet větší rizikový kapitál na jednotku pojistného než u smluv proporcionálních.

4.1 Proporcionální zajištění

Při tomto druhu zajištění se pojistná částka, pojistné a pojistné plnění dělí mezi cedenta a zajištětele v předem stanoveném stejném poměru (proporci). Proporcionální pojistná smlouva je dohoda zavazující cedenta cedovat a cessionáře akceptovat podíl na rizicích z uzavřeného pojištění spadajícího do smlouvy.

Zajistné smlouvy mají ustálený obsah. V jejich části, tzv. slipu, se v proporcionálních smlouvách zpravidla uvádí informace, které se mění podle druhu zajistné smlouvy, podle následujících záhlaví. Např.:

- Cedující společnost
- Třídy obchodu
- Územní omezení
- Druh zajistné smlouvy
- Maximální povolená výše pojistky u dané třídy obchodu
- Odhadovaný příjem pojistného
- Provize pro cedujícího
- Portfolio (způsob převodu kmene na nové zajištětele v případě zrušení smlouvy)
- Datum účinnosti
- Termíny pro odstoupení od zajistné smlouvy
- Provize brokerská
- Způsoby vedení statistik

Existují dvě základní formy proporcionálního zajištění podle toho, zda je proporce stanovena individuálně pro každou pojistnou smlouvu nebo v jednotné výši pro celý soubor smluv.

4.1.1 Kvótové zajištění (*quota share reinsurance, podilové zajištění*)

Charakteristickým rysem tohoto zajištění je, že zajistitel se zavazuje kryt předem stanovené procento (podíl) každého pojištění uzavřeného prvopojistitelem a cedent se na druhé straně zavazuje poskytnout zajistiteli stejné procento pojistného. Kvótové zajištění vede k přímo úměrnému poklesu pojistnětechnického rizika.

Stanovuje se zde maximální hranice pojistné částky na jednu pojistnou smlouvu, do které jsou pojistky automaticky zahrnuty do zajištění. Jestliže pojišťovna chce zajistit rizika nad sjednaný limit, je nucena hledat pro tuto část nad limitem jiný způsob zajištění, např. fakultativní zajištění, soupojištění.

Tento způsob zajištění je vhodný pro nové pojišťovny nebo pojišťovny, vstupující na trh s novým druhem pojištění. Je to dobrá cesta, jak navázat vztahy se zajistitelem a postupně si získat jeho důvěru, aby se podílel na zajištění i jiným způsobem u pojištění s doposud neznámým vývojem.

Dále se kvótového zajištění používá v zajistných programech hlavně pro snížení potřeby vlastního kapitálu pojišťovny, což se odrazí ve zvýšené upisovací kapacitě pojišťovny a možnosti realizovat větší objem obchodů. Tento druh proporcionálního zajištění bývá také využit při retrocesích.

Kvótová zajistná smlouva má své výhody i nevýhody. Výhody pro cedenta mohou být někdy nevýhodami pro zajistitele a naopak.

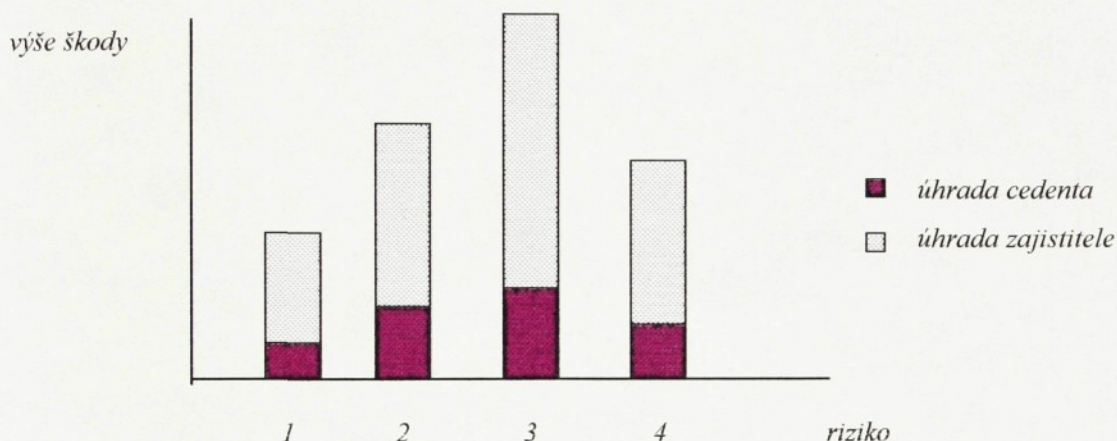
Výhodou pro zajistitele je, že dostává podíl z každého rizika a podílí se na obchodech sjednaných pojistitelem ve větším rozsahu než u jiných druhů zajištění. Na druhé straně si nemůže rizika vybírat. Kvótová zajistná smlouva nemá významnější nevýhody pro zajistitele mimo toho, že musí platit pojistiteli vyšší provizi než u jiného zajištění. Není to však nevýhodou skutečnou, protože tento nedostatek je vyvážen vyšší výnosností a větším rozpětím smlouvy.

Hlavní výhody kvótového zajištění pro pojistitele jsou:

- ◆ jednoduchá administrativa,
- ◆ cessionář nese podíl na krytí i nejmenších škod,
- ◆ tento druh smlouvy je všeobecně ziskovější než ostatní proporcionální smlouvy, často je vyhledávána zajistiteli, a tudíž jsou v ní zpravidla i lepší podmínky a provize pro pojistitele.

Nevýhody této formy zajištění pro pojistitele jsou:

- ♦ cedent nemůže měnit svůj vlastní vrub pro jednotlivá rizika (tento druh zajištění neohraničuje shora cedentovu výši úhrady škod), a tak vyplácí zajistné i za malá rizika, která by mohl dobře nést na svůj vlastní vrub,
- ♦ rozsah krytých rizik není homogenní, protože cedent odpovídá za pevný procentní podíl ze všech sjednaných rizik a tato rizika se mohou svou velikostí značně lišit.



Obr. 6 Kvótové zajištění

4.1.2 Excedentní zajištění (surplus)

Excedentní zajistná smlouva (surplus traety) je dohoda, ve které se cedent zavazuje cedovat zajistiteli a cessionář je povinen akceptovat tu část rizika, která je nad stanovený rámec, jež kryje pojišťovna sama, tedy nad její *vlastní vrub (linii, retenci)*.

Pojistitel má právo se rozhodnout, jak velký vlastní vrub si chce ponechat u každého jednotlivého rizika. Ve smlouvě je vyčíslena maximální výše vlastního vrubu a celková kapacita excedentní smlouvy. Ta je stanovena maximálním počtem násobků (tzv. *počet linií*) vlastního vrubu, které je možno cedovat do zajištění. Každé riziko, které je menší než retence, je plně kryto cedující společností.

Limit zajišťovny je shora omezen počtem linií, cedent proto často pro krytí svých obchodů vytváří několik samostatných excedentních zajišťovacích smluv nad sebou, které se nazývají tzv. *stupňovitý excedent* neboli *vrstvy zajištění*.

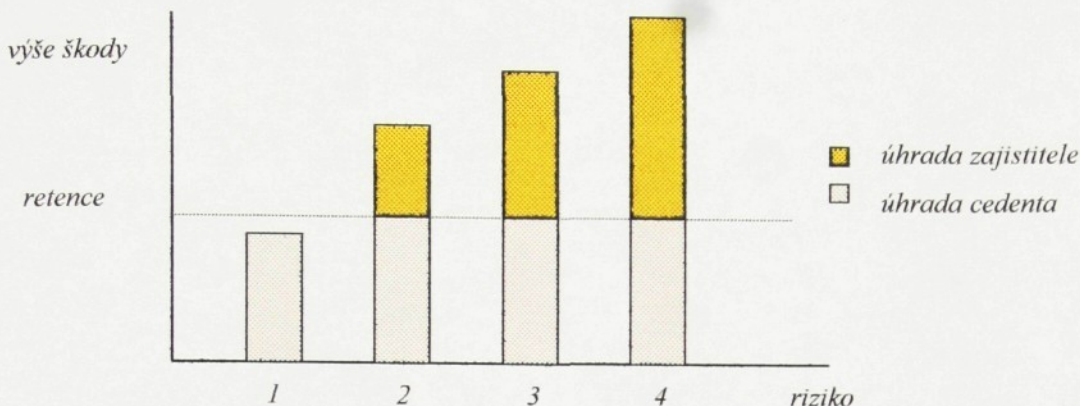
Přesah excedentní části u jednotlivých pojistek nad retenci je různě veliký, proto je procentuální podíl mezi cedentem a cessionářem u jednotlivých rizik odlišný. Oba partneri se dělí i o přijaté pojistné a o případné škody ve stejném poměru. Tím se zajištění excedentní liší od kvótového, kde je podíl obou stran na individuálních rizicích neměnný.

Hlavní výhody excedentního zajištění pro cedenta jsou:

- ♦ cedent předává do zajištění pouze tu část rizika, která překračuje vlastní vrub společnosti. Pokud je objem rizika nižší, než je dohodnutá retence společnosti, nepředává podle smlouvy do zajištění žádnou část tohoto rizika. Ponechává si celé pojistné a riziko kryje sám,
- ♦ protože pojistitel bere na svůj vrub fixní část rizika, stává se jeho portfolio více homogenní,
- ♦ krytím většího objemu dobrých rizik a menší části špatných rizik si může cedent pro sebe ponechat větší díl výnosnějších obchodů.

Nevýhodou pro cedující společnost může být poněkud složitější kalkulace vhodné výše retence pro každé riziko podle druhu, kvality atd. Co je výhodou pro cedenta, je naopak nevýhodou pro pojistitele. Provize placené cessionářem pojistiteli zde bývají nižší než u kvótových zajišťovacích smluv. Důvodem je větší podíl špatných rizik pro pojistitele.

Excedentní zajištění je nejpoužívanější, umožňuje prvopojistiteli provádění vlastní zajišťovací politiky. V praxi se běžně využívají i kombinace kvótového a excedentního zajištění, např. u kapitálového životního pojištění.



Obr. 7 Excedentní zajištění

Z výše uvedeného výkladu můžeme vyčíst závěr, že nevýhoda proporcionálního zajištění je v tom, že neohraničuje shora výši plnění cedenta. U excedentního zajištění jsou nebezpečím rizika, která svou realizací mohou přesáhnout počet linií zajistitele. U kvótového zajištění je tento nedostatek zřejmý. Z těchto důvodů nelze proporciální zajištění použít jako dostatečnou ochranu v odvětvích, kde není výše potenciálních škod shora ohraničena (odpovědnostní pojištění, apod.) nebo kde mohou nastat škody velkých rozměrů (např. přírodní katastrofy).

4.2 Neproporcionální zajištění (škodové)

Neproporcionální zajištění smlouva je dohodou, dle níž cessionář zaplatí cedující společnosti všechny škody, které překročí určitý limit vlastního vrubu. Retence je předem vypočtena na základě analýzy pojistného kmene, který má být zajištěn. Podíl zajistitele na pojistném plnění je závislý na výši škody, zajištění se zde určuje nezávisle na pojistném. Pravděpodobnost přesáhnutí stanovené výše je bývá poměrně malá, zajištění se stanovuje často na základě této pravděpodobnosti.

Limit může být definován:

- ♦ buď v peněžních jednotkách u individuálních pojistek. Protože kryjí riziko nad určitý limit, říkáme, že kryjí tzv. škodní nadměrek,
- ♦ nebo je stanoven v procentech pro krytí případných ztrát u souhrnných výsledků cedenta za určité období.

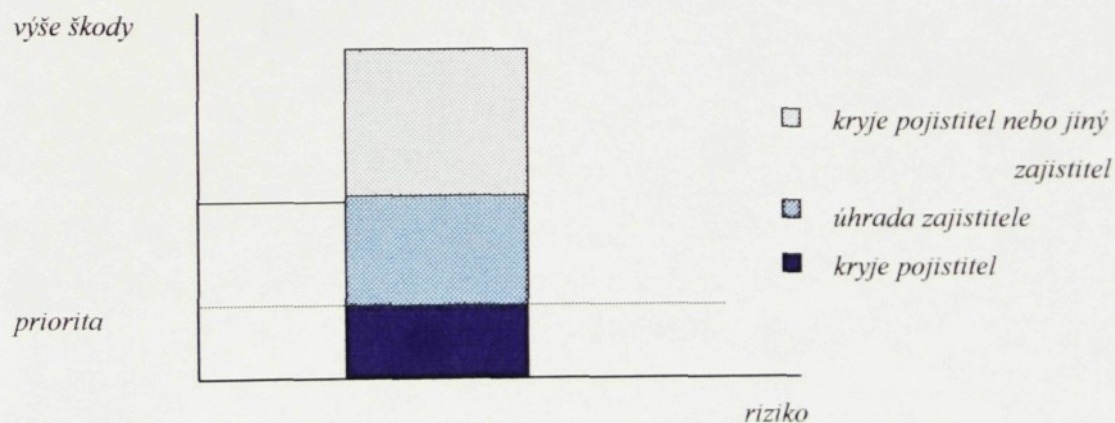
Na rozdíl od zajištění proporcionálního, kdy se vše dělí proporcionálně mezi cedenta a cessionáře, rozhoduje u neproporcionálního zajištění o podílech na hrazení škody až výše skutečných škod. U neproporcionálního zajištění je charakteristické stanovení pevné horní hranice pro plnění cedenta, škody přesahující tuto hranici hradí pouze zajišťitel.

K rozvoji této formy zajištění došlo v souvislosti s boomem odpovědnostního pojištění, kde výše pojistných plnění může snadno dosáhnout velmi velkých částek.

4.2.1 Zajištění škodního nadměru (Excess of Loss Reinsurance, XL-zajištění)

U této neproporcionální formy zajištění se zajišťitel podílí na úhradě škody jen tehdy, jestliže škoda přesáhne stanovený limit, a to až do stanovené výše. Cedent se předem rozhodne o částce (*prioritě*), kterou je schopen nést v případě ztráty z každé jedné pojistné události. Pro škodní náhrady přesahující tento limit sjedná zajištění škodního nadměru.

Zajištění škodního nadměru má chránit pojistitele před dopadem jednotlivých velkých až katastrofálních škod nebo souhrnem několika náhrad z jedné pojistné události.



Obr. 8 Zajištění škodního nadměru

U zajištění škodního nadměru může definovat tyto tři podoby:

- ◆ *Individuální XL-zajištění (Working Excess of Loss per Risk Reinsurance, WXL/R, XL-zajištění na riziko)*
- ◆ *Souhrnné XL-zajištění (Working Excess of Loss per Event, WXL/E, XL-zajištění na událost)*

- ◆ *Katastrofické XL-zajištění (Catastrophical Excess of Loss Reinsurance, Cat-XL).*

Individuální XL-zajištění

- při WXL/R akceptují cedent i cessionář, že budou kryty jednotlivé velké škody podle dohodnutého způsobu. Tato smlouva představuje závazek cessionáře hradit část každé škody, jež přesáhne stanovenou prioritu. Individuální XL-zajištění *kryje škody podle pojištěných rizik*. U tohoto druhu neproporcionálního zajištění bývá ve smlouvě také stanovena horní mez pro celkové plnění zajišťovny. WXL/R je v praxi běžnější než WXL/E.

Souhrnné XL-zajištění

- v tomto případě se škoda chápe jako úhrn všech škod, které se stanou na pojištěných rizicích v důsledku jedné události (např. hromadná havárie). Toto zajištění je uzavíráno tak, že *kryje škody podle pojistných událostí*. Charakteristikou WXL/E je složitost vytvoření dostatečné rezervy z přijatého zajištění, protože v době, kdy je riziko hodnoceno, nemusí být ještě známy málo pravděpodobné škody velkého rozsahu.

Katastrofické XL-zajištění

- Cat-XL chrání cedenta proti kumulaci rizika v případech rozsáhlých škod, katastrof, a velkých technických katastrof, např. zemětřesení, vichři, záplav, které zničí celé oblasti. Při jednotlivých škodách by cedující společnost byla schopna nést tato rizika, avšak kumulace škod v jedné oblasti může dosáhnout značného rozsahu, který by již sama pokrýt nemohla.
- Cat-XL se liší od běžného souhrnného zajištění větší kapacitou a větším počtem zajištěných rizik.

Problémem zde může být přesná definice pojistné události, na které se zajištění vztahuje. Některé přírodní katastrofy jsou jednoduše definovatelné, např. zemětřesení, jiné mohou být problematické, např. mráz, povodeň. Obvykle se při stanovení definice pojistné události používá *hodinová klauzule (hour clause)*, která určuje, jak může pojišťovna diverzifikovat škody vzniklé přírodní katastrofou do pojistných událostí. Jedna pojistná událost nesmí překročit určený počet hodin a žádné dvě události se nesmí překrývat. Mezi událostmi bývá většinou stanovena minimální časový odstup.

Vědecký pokrok však přístup cessionářů k přírodním katastrofám mění. Z původního pojetí přírodní katastrofy, kde hraje nezanedbatelnou úlohu uměle stanovená doba trvání katastrofy,

přecházejí někteří zajistitelé na pojetí katastrofy jako fyzického jevu, ve kterém již není časové hledisko hlavním problémem.

Do Cat-XL se pozvolna prosazuje princip tzv. *sdílení osudu*, což je možnost uplatnění více nároků z jedné pojistné smlouvy. Bývá samozřejmě podmíněna platbou dalšího pojistného, jehož výše závisí na době trvání původní smlouvy a velikosti vznesených nároků pojistitele z pojistné události.

4.2.2 Zajištění nadměrku škodovosti (Stop Loss Reinsurance, zajištění časového nadměrku)

Zajištění nadměrku škodovosti chrání cedenta před důsledky nahromadění velkého počtu škod přesahující jistou hranici během určitého časového období. Stanovená hranice bývá často vyjádřena v procentech pojistného. Cessionář se zavazuje nést určitý díl na ztrátách, které pojistiteli při špatném škodním průběhu vzniknou.

Z důvodu zvýšení zájmu prvopojistitele o správnou likvidaci pojistných událostí a vyloučení morálního hazardu, zajistitel často žádá na cedentovi, aby se podílel na krytí rizik např. 15 %. Také zde je plnění zajistitele omezeno horním limitem, nejčastěji stanovením další procentní meze. Cessionář může např. hradit škody v rozmezí 120 % - 140 % pojistného.

SL-zajištění se používá zvláště pro snížení výkyvů ve škodním průběhu. Jde o velmi výhodnou formu zajištění z hlediska cedenta, protože vede k přímému omezení velikosti možné ztráty. Nicméně možnost získat toto zajištění je v praxi dost omezena, poněvadž cessionáři nemají u SL-zajištění dostatečnou možnost kontroly kvality oceňování rizik a likvidace pojistných událostí.

Zajištění časového nadměrku má své místo převážně v těch pojistných odvětvích, kde výkyvy ve škodním průběhu postihují celý pojistný trh. Charakteristickým příkladem je pojištění úrody proti krupobití nebo mrazu.

4.2.3 Další formy neproporcionálního zajištění

Obecně lze konstatovat, že další formy neproporcionálního zajištění jsou určitými obměnami zajištění škodního nadměrku. Na dále uvedené druhy je třeba pohlížet jako na příklady, nikoli jako na vyčerpávající výčet.

Zajištění ECOMOR

- U zajištění ECOMOR (excedent du cout moyen relatif) cessionář hradí jen ty části škod, které přesáhly p -tou (p je dané přirozené číslo, $p < n$, n je počet škodních událostí) největší škodu.

Zajištění LCR

- Zajištění LCR (largest claims reinsurance) je koncipováno tak, že na konci zajištního období prvopojistitel uspořádá veškeré vzniklé škody podle velikosti a ty, které jsou největší, se předávají cessionáři k úhradě. Jinak řečeno dochází zde k úhradě určitého počtu největších škod zajistitutelem.

Snižující se škodní nadměrek (drop down excess of loss)

- Zajištění škodního nadměru s dosti vysokou prioritou, avšak po vzniku pojistné události se priorita sniží.

Závěrem této kapitoly lze říci že, výhody neproporcionálního zajištění jsou:

- ♦ zajištění (a tím také dodatečnou kapacitu) může pojišťovna získat při menších pracovních nárocích na sjednání smluv, administrativu i účtování a tím za nižší režijní náklady,
- ♦ cedent se nedělí proporcionálně o přijaté pojistné se zajistitutelem. Zajistné je v souhrnu nižší.

Neproporcionální zajištění má však i své nevýhody spočívající v problému správného odhadu možných škod, na jehož bázi se stanovuje vlastní vrub cedenta tak, aby tento způsob zajištění byl pro něj opravdu levnější.

5. FINITNÍ ZAJIŠTĚNÍ

Finitní zajištění (financial reinsurance, finite risk reinsurance, finanční zajištění) primárně sleduje stabilizaci celkových finančních výsledků. Transfer pojistnětechnického rizika je sice důležitou součástí smluv, ale je omezený, a vedle něj cessionář přebírá i další rizika cedenta. Jde zejména o riziko načasování, úrokové riziko, měnové a úvěrové riziko.

Obecně můžeme konstatovat, že finitní zajištění je kombinace transferu rizika a financování rizika. Lze je označit jako zajišťovací postup, ve kterém má transfer pojistnětechnického rizika pouze vedlejší roli nebo vůbec není předmětem zajištění.

Počátky finančního zajištění lze hledat v 60. letech 20. století na londýnském trhu, kdy byla z důvodu chybějící kapacity tradičních smluv na ropném trhu hledána alternativní řešení. K významnému rozvoji finitního zajištění došlo v anglosaských zemích až v 70. letech a to z těchto důvodů: zvýšení nestability a cyklické povahy zajištěného trhu vedoucí k destabilizaci cen a kapacity zajištění, změna struktury pojištěných rizik (růst významu odpovědnostního pojištění), rostoucí konkurence a boj o klienta (což mělo za následek zhoršení pojistně technických výsledků pojišťoven).

Význam finitního zajištění jako složky risk managementu pojišťovny ve světě stále narůstá. Lze zde vyzorovat pozitivní závislost na růstu cen tradičního zajištění. Při vysokých cenách tradičního zajištění narůstá poptávka po alternativních formách transferu rizika. Stále většího významu nabývají tzv. *blended covers*, jejichž podstatou je propojení finitního zajištění s tradičním v rámci jedné smlouvy. Přesná hranice mezi těmito základními typy zajištění není vždy jasně zřetelná. V budoucích letech je očekáván další rozvoj finitního zajištění.

Finitní zajištění se vyznačuje následujícími charakteristickými rysy:

- ♦ dlouhodobý charakter – cedent může počítat s dlouhodobým krytím a předem odhadnutelnými podmínkami a cessionář se stabilním příjmem zajištěného,
- ♦ úzké napojení na bankovní produkty,
- ♦ dlouhodobé ohraničení odpovědnosti zajišťitele,
- ♦ smlouvy finitního zajištění jsou koncipovány dle jednotlivých specifických potřeb pojistitelů, proto je zde nutné zohlednit interní údaje pojistitele a díky tomu se na smlouvách finitního zajištění nejčastěji podílí pouze jeden cessionář,

- ♦ podíl cedenta na zisku nebo ztrátě zajišťitele v rámci delšího časového období, finitní zajištění tak znamená určitou přímou souvislost mezi individuálním škodním průběhem a skutečnými náklady na zajištění,
- ♦ při kalkulaci ceny zajištění se ve významné míře bere zřetel na očekávané kapitálové výnosy, přičemž význam tohoto faktoru roste s délkou období, na které je smlouva sjednána.

Smlouvy finitního zajištění přebírají vnější formu různých tradičních zajišťovacích smluv a mohou mít podobu kvótového, excedentního zajištění, ale i časového a škodního nadměrku. Vzhledem k širokému spektru potřeb pojistitelů existuje také velká nabídka produktů finitního zajištění, a proto by bylo velmi obtížné podat přehled všech typů uzavíraných smluv.

Z časového hlediska můžeme smlouvy finitního zajištění členit na smlouvy retrospektivní a prospektivní. Oba typy smluv budou popsány v následujících kapitolách. Přehled smluv není kompletní, protože finitní zajištění se neustále vyvíjí.

5.1 Retrospektivní smlouvy

Předmětem těchto smluv jsou minulé období. Těchto smluv se využívá u pojistek s dlouhým obdobím mezi uzavřením pojistné smlouvy a výplatou pojistného plnění. Významně se zde projevuje časová hodnota peněz a obvykle i rozdíly účetních předpisů mezi zemí cessionáře a pojistitelem ohledně tvorby škodních rezerv.

5.1.1 *Time&Distance contract*

Ve smlouvách tohoto typu nejde o postoupení pojistnětechnického rizika ani rizika načasování, nejedná se tedy o cessi. Cedent zaplatí jednorázově zajistné a cessionář se zavazuje vyplatit fixní částku v předem stanovené době. Zajistné je v podstatě časovou hodnotou budoucích plnění, jež později hradí cessionář zpět cedentovi, a která rovněž zahrnuje náklady na sjednání smlouvy a ziskovou přírážku.

Time&Distance contract (TD smlouvy) je vhodné spíše přiřadit k bankovním produktům, např. termínované vklady, neboť v nich není vazba na škodní průběh cedenta. Proto jsou tyto smlouvy využívány převážně ke krytí rizika úvěrového, investičního a měnového (je zde zajištěn výnos

z úroků). Výhodou těchto smluv je možnost snížení výše škodních rezerv o částku, která bude cessionářem v budoucnu uhrazena.

V dnešní době již TD smlouvy nejsou v USA a ve Velké Británii považovány za zajišťovací obchody. Dle regulačních předpisů musí být zajistné těchto smluv vykazováno v bilanci jako investice a není možné je zahrnout do nákladů. Tím ztratily TD smlouvy svůj hlavní účel a staly se tak pouze historickou záležitostí.

5.1.2 Modifikovaný Time&Distance contract

Podobně jako u ADC cessionář inkasuje jednorázové zajistné a poté vyplácí cedentovi pravidelné domluvené splátky. Doba výplaty není v tomto případě stanovena předem, ale závisí na rychlosti realizace škod v portfoliu. Hlavním efektem modifikované TD smlouvy je financování rizika načasování (pokud k výplatě pojistného plnění dojde neočekávaně brzy, cessionář přichází o úrokový výnos), k vlastním přenosu pojistnětechnického rizika zde opět nedochází.

Podnětem pro vznik a rozvoj těchto smluv byly regulační předpisy. Ve Velké Británii přenos rizika načasování stačí k tomu, aby byl modifikovaný Time&Distance contract uznán jako zajištění. V USA smlouvy této konstrukce již nenajdeme, protože je zde nutností nejen přesun rizika načasování, ale i transfer rizika pojistnětechnického.

5.1.3 Loss Portfolio Transfer

V rámci smlouvy Loss Portfolio Transfer (LPT) ceduje pojistitel budoucí pojistné nároky pramenící z obchodů uzavřených v minulých letech. Finitní cessionář přejímá cedentovy rezervy na zbývající škody. Zajistné přibližně odpovídá výši čisté současné hodnoty cedované škodní rezervy. Cessionář si započítává do ceny rovněž nákladovou a ziskovou přírážku a odměnu za riziko načasování.

LPT je zaměřeno na riziko načasování. Spolu se škodní rezervou prvopojistitele přebírá zajistitel také riziko realizace těchto škod v čase, což znamená, že cessionář podstupuje riziko ztráty v případě, kdy realizace škody nastane příliš brzy.

LPT má řadu výhod pro kupujícího např.:

- ◆ realizace zisku z budoucích kapitálových výnosů,
- ◆ zlepšení solventnosti,
- ◆ umožnění akvizice a fúze, zjednodušení strukturní změny v pojišťovnictví,
- ◆ posílení a zvýšení stability struktury škodních rezerv,
- ◆ poskytnutí dodatečné pojišťovací kapacity,
- ◆ eliminace nákladných a zdoluhavých aktivit spojených s likvidací pojistných událostí,
- ◆ zlepšení struktury rozvahy (zvýšení vlastního jmění, díky tomu, že závazky postoupené zajistiteli jsou větší než zaplacené pojistné)

5.1.4 Adverse Development Cover

Adverse Development Cover (ADC) poskytuje pojistiteli krytí škod plynoucích ze smluv uzavřených v minulosti, na rozdíl od LPT však nedochází k cessi celého pojistného kmene. Kryty jsou zde škody přesahující již vytvořené škodní rezervy. Zajistné krytí zahrnuje také IBNR škody (tj. incurred but not reported, tj. škody, které již nastaly, ale nebyly ještě nahlášený) a IBNER škody (tj. incurred but not enough reserved, tj. škody nedostatečně odhadnuté). U zajištění časového a škodního nadměrku finitní zajištění zahrnuje část těchto rizik spojených s rezervami.

Zajistné, které má cedent zaplatit, odpovídá odevzdávanému pojistnětechnickému riziku a bere v úvahu čistou současnou hodnotu výplat škod očekávaných během doby trvání smlouvy.

Výhody ADC pro cedenta jsou:

- ◆ poskytnutí částečné ochrany proti IBNR a IBNER,
- ◆ umožnění akvizice a fúze – podobně jako u LPT umožňuje ADC poskytnutí alespoň částečné ochrany proti dlouhodobým skrytým závazkům,
- ◆ zvýšení hodnoty akcií – ADC poskytuje jasnější obraz akcionářům o vystavení společnosti škodám typu IBNR,
- ◆ přenesení úvěrového rizika – pomocí ADC může cessionář rovněž převzít úvěrové riziko cedenta a zasáhnout v případě, že se jeden nebo více tradičních zajistitelů stane nesolventními,
- ◆ zlepšení pozice pro sjednání tradičního neproporcionálního zajištění – jestliže finitní zajistitel již převzal část rizika rezerv, má cedent větší šanci na sjednání výhodné tradiční neproporcionální pojistné smlouvy.

5.2 Prospektivní smlouvy

Prospektivní smlouvy se zabývají současnými a budoucími pojistnými lety. Jejich hlavní úlohou je vyrovnávání škodního průběhu a ochrana před důsledky katastrofických škod.

5.2.1 *Finite Quota Share*

FQS vzniklo v USA a patří k nejstarším smlouvám finitního zajištění. Smlouva formálně představuje obyčejné kvótové zajištění, ale je mírně poopravena tak, že je vyloučen přenos pojistnětechnického rizika a cíle smlouvy jsou pouze účetně-finančního charakteru.

Rozložení získávacích nákladů

- příkladem využití této smlouvy je rozložení získávacích nákladů podle období, jemuž získané pojistné náleží. Podle účetních principů pojišťoven se upsané pojistné člení na zasloužené (výnos běžného roku) a nezasloužené pojistné (výnos následujícího roku). Náklady na získání pojistky je nutné celé zaúčtovat již v běžném roce. Tento účetní postup vede k přesunutí části zisku běžného roku až do roku následujícího.

Ve fázi expanze může být u společnosti regulačními předpisy rozkolísán hospodářský výsledek a důsledkem toho bývá přechodné zhoršení solventnosti, přestože skutečné pojistnětechnické výsledky mohou být rovnoměrné. Reakcí na tuto situaci je částečná cesse nezaslouženého pojistného a obdržení provize, jež vyrovná účetní zhoršení hospodářského výsledku. Tímto postupem se dosáhne vyrovnání výkyvů hospodářského výsledku, zlepšení ukazatelů solventnosti a dále pak i zvýšení upisovací kapacity.

Anticyklické FQS

- je speciální formou FQS, která je založena na tzv. *klouzavé provizi*, jež je přesně opačného charakteru než u tradičních kvótových zajištění. Je vyplácena cessionářem cedentovi, roste při zvyšování škodního poměru, a tak pomáhá cedentovi přesně v době, kdy pomoc nejvíce potřebuje.

Smlouvy anticyklického FQS jsou víceleté, průběžný výsledek je obvykle sledován na souhrnném účtu a při ukončení této formy zajištění cedent dostává podíl na zisku, nebo uhrazuje část ztráty. S růstem podílu cedenta na zisku a ztrátě klesá morální riziko na straně cessionáře, který je vystaven možnosti dlouhodobě špatných výsledků bez výrazné snahy cedenta provést zásadnější kroky ke zlepšení situace.

Cessionář se při tomto způsobu finitního zajištění podílí na financování stabilních výsledků prvopojistitele a zároveň přebírá část pojistně-technického rizika. Anticyklický FQS vyhlazuje pojistně-technické výsledky a tím chrání solventnost cedenta a stabilitu dostupných pojišťovacích kapacit.

5.2.2 Spread Loss Treaty

SLT je dalším zástupcem prospektivních smluv. Nejpodstatnější je zde přesun rizika načasování, transfer pojistnětechnického rizika většinou v tomto typu finitního zajištění není obsažen (tedy pouze v případě, že to regulační předpisy daného státu povolují). SLT je obvykle uzavírána na několik let (5 – 10) a na konci tohoto období se cedent výrazně podílí na zisku či ztrátě. Používá se, pokud je celkové pojistné plnění v delším období dobře odhadnutelné, avšak nelze odhadnout rozložení tohoto plnění v čase.

Cedent pravidelně platí roční zajistné, které se ukládá na souhrnný účet. Pojistná plnění, jež jsou předmětem zajistné smlouvy, jsou při vyplacení cessionářem z tohoto účtu odečtena. Zůstatek účtu je průběžně úročen smluvnou úrokovou sazbou, která je koncipována jako pohyblivá sazba plus pevná přírážka.

Jestliže má souhrnný účet záporný zůstatek, je obvykle smluvně zvýšení ročního zajistného, dokud není opět dosaženo kladného stavu. Úroková sazba se může pro záporné saldo lišit od sazby pro saldo kladné. Pokud je zůstatek účtu kladný, má prvopojistitel po vypršení smlouvy nárok na částečné navrácení finančních prostředků.

Primární výhodou SLT je vyhlazování výsledků cedenta, což v krátkém období umožňuje přijmout strategii zaměřenou na dlouhodobé cíle. SLT také chrání cedenta před cyklickými výkyvy na zajistném trhu, snižuje kolísání pojišťovací kapacity a stabilizuje náklady na zajištění.

6. SOUČASNÝ ZAJISTNÝ TRH

6.1 Právní aspekty zajištění v ČR

6.1.1 Právní úprava zajišťovací činnosti obecně

Základní právní úpravu pojišťovnictví provádí v současnosti *zákon č. 363/1999 Sb.*, o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů. Tento zákon nabyl účinnosti 1.4.2000.

Tento zákon nahradil do té doby platný zákon č. 185/1991 Sb., který svým obsahem již nevyhovoval požadavkům současné praxe v pojišťovnictví.

Zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví (dále jen zákon) upravuje podle § 1 odst. 1:

- ♦ činnost v pojišťovnictví,
- ♦ podmínky provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti,
- ♦ zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví,
- ♦ státní dozor a kontrolu v pojišťovnictví.

Zajišťovací činností se dle § 2 písm. d) zákona rozumí:

- ♦ uzavírání smluv, kterými se zajistitel zavazuje poskytnout pojišťovně ve sjednaném rozsahu pojistné plnění, v případě, že nastane nahodilá událost ve smlouvě blíže určená, a pojišťovna se zavazuje platit zajišťovně ve smlouvě určenou část pojistného z pojistných smluv uzavřených pojišťovnou (zajišťovací smlouva),
- ♦ uzavírání zajišťovacích smluv mezi zajišťovnami,
- ♦ správa zajištění,
- ♦ poskytování plnění ze zajišťovacích smluv.

Součástí zajišťovací činnosti je nakládání s aktivy, jejichž zdrojem jsou technické rezervy zajišťovny.

Zprostředkovatelskou činností se dle § 2 písm. f) rozumí odborná činnost směřující k uzavírání pojistných nebo zajišťovacích smluv. Tato činnost je prováděna:

- ♦ pojišťovacími agenty,
- ♦ pojišťovacími nebo zajišťovacími makléři.

Pojišťovací nebo zajišťovací makléř může být právnická nebo fyzická osoba, která provádí zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví nikoli na základě smlouvy s pojišťovnou, ale na bázi smlouvy s osobou, která má zájem na uzavření pojistné nebo zajišťovací smlouvy. Podmínkou provozování zprostředkovatelské činnosti je registrace u Ministerstva financí ČR.

Činnosti související se zajišťovacími činnostmi dle § 2 písm. e) jsou:

- ♦ výše uvedená zprostředkovatelská činnost,
- ♦ poradenská činnost související s pojištěním fyzických a právnických osob,
- ♦ šetření pojistných událostí prováděné na základě smlouvy s pojišťovnou,
- ♦ další činnosti prováděné se souhlasem Ministerstva financí ČR.

Zajišťovny

- jsou dle § 2 písm. c) zákona právnické osoby se sídlem na území ČR, které provozují zajišťovací činnost ve smyslu tohoto zákona nebo to mohou být osoby právnické se sídlem v zahraničí, které provozují zajišťovací činnost v souladu s právní úpravou země svého sídla. Dle § 3 odst. 3 zákona mohou provozovat zajišťovací činnost buď pojišťovna nebo zajišťovna se sídlem na území ČR založená pouze jako akciová společnost.

Na provozování zajišťovací činnosti na území ČR zajišťovnou nebo pojišťovnou se sídlem v zahraničí se tento zákon nevztahuje.

6.1.2 Povolení k provozování zajišťovací činnosti na území ČR

Zajišťovací činnost na území ČR může provozovat pouze pojišťovna nebo zajišťovna, které Ministerstvo financí ČR udělilo povolení, nestanoví-li tento zákon jinak. Tímto opatřením se mají chránit zejména pojištění proti takovým činnostem pojišťoven, které by nepřispívaly k podpoře a rozvoji pojišťovnictví a nebyly ve prospěch pojištěnců. U povolení, které uděluje Ministerstvo financí ČR, je stanoven též rozsah těchto činností a činností s nimi souvisejících. Tento rozsah nesmí být překročen.

Právní postavení pojišťovny či zajišťovny se řídí, není-li stanoveno jinak, obchodním zákoníkem. Povolení k provozování zajišťovací činnosti na území ČR uděluje MF na základě písemné žádosti, která obsahuje náležitosti stanovené tímto zákonem. O této žádosti rozhodně MF nejpozději do 90 dnů od jejího podání.

Povolení nelze udělit, jestliže nejsou splněny podmínky stanovené tímto zákonem, udělení povolení by bylo v rozporu s mezinárodními smlouvami, kterými je ČR vázána a které byly vyhlášeny ve Sbírce zákonů.

Jestliže zajišťovna nezahájí svoji činnost do jednoho roku po udělení povolení, opravňuje se MF podle § 33 odst.1 písm. f) toto povolení odejmout. Není žádoucí nechávat povolení společnosti, jež neplní účel, pro který vznikla.

Žádost o udělení povolení k provozování zajišťovací činnosti obsahuje:

- (a) obchodní jméno,
- (b) sídlo,
- (c) zakladatelskou smlouvu nebo listinu, stanovy,
- (d) výši základního jmění,
- (e) pojistné odvětví, pro které má být povolení uděleno, obchodní plán,
- (f) doklad o bezúhonnosti a splnění podmínek podle § 11 odst. 3 písm. a) a b) každé fyzické osoby jako zakladatele zajišťovny nebo jako člena statutárního nebo dozorčího orgánu právnické osoby jako zakladatele zajišťovny nebo fyzické osoby oprávněné jednat jménem této právnické osoby,
- (g) doklad o bezúhonnosti a splnění podmínek podle § 11 odst. 3 písm. a) a b) každé fyzické osoby, která je členem představenstva, dozorčího orgánu, nebo která má působit jako prokurista zajišťovny včetně údajů o dosaženém druhu vzdělání a praxi,
- (h) jméno a příjmení, rodné číslo, popřípadě datum narození, místo trvalého pobytu fyzické osoby, která bude vykonávat činnost odpovědného pojistného matematika podle § 23 zákona.

6.1.3 Základní jmění zajišťoven

Problematika základního jmění u zajišťoven má svá specifika:

- ♦ základní jmění zajišťovny může být tvořeno pouze peněžitými vklady,
- ♦ zakladatel zajišťovny je povinen vytvořit základní jmění ve výši stanovené zákonem před podáním žádosti,
- ♦ rozhodnutí valné hromady akciové společnosti nebo členské schůze družstva o snížení základního jmění je podmíněno předchozím souhlasem MF. Toto ministerstvo může udělit svůj

souhlas se snížením základního jmění pouze tehdy, jestliže toto jmění neklesne pod minimální výši.

Základní jmění zajišťovny se sídlem v ČR činí minimálně 1.000.000.000,- Kč. Zákon dále stanoví částky základního jmění v případech souběhu pojišťovacích činností podle pojistných odvětví. Důrazné požadavky na základní jmění zajišťoven, odstupňované svojí výší podle provozovaných pojistných odvětví, mají úlohu selektivní, která má zajistit vstup do této oblasti pouze společnostem s dostatečným kapitálem. Tím je zabezpečena dostatečnost prostředků k úhradě závazků vzniklých z provozované činnosti i v době, kdy je hlavní zdroj příjmů (zajistné) svým objemem nízký.

6.1.4 Změny v činnosti zajišťovny

Zajišťovna nebo pojišťovna je povina přeložit ke schválení MF změny ve své činnosti, které rozšiřují její činnost. Základem pro posouzení takové žádosti je nový obchodní plán. K informaci se pak předkládají ostatní změny, mezi jiným i změny pojistných podmínek. MF posoudí rozsah změn a jejich soulad s právními předpisy a jim uděleným povolením. V případě nesouhlasu má pak MF právo uložit opatření k nápravě zjištěných nedostatků.

6.1.5 Technické rezervy zajišťovny

Zajišťovna je povina udržovat technické rezervy ve výši odpovídající jejím závazkům, které vyplývají z uzavřených zajišťovacích smluv. Technické rezervy dle níže uvedených odstavců je zajišťovna povina vytvořit, jen pokud to vyplývá z uzavřených zajišťovacích smluv.

V odvětví životního pojištění se vytvářejí tyto technické rezervy:

- ♦ rezerva na nezasloužené pojistné,
- ♦ rezerva na pojistná plnění,
- ♦ rezerva pojistného životních pojištění,
- ♦ rezerva na prémie a slevy,
- ♦ rezerva životních pojištění, je-li nositelem investičního rizika pojistník.

V odvětví neživotního pojištění:

- ♦ rezerva na nezasloužené pojistné,
- ♦ rezerva na pojistná plnění,
- ♦ rezerva na prémie a slevy,

- ♦ vyrovnávací rezerva,
- ♦ rezerva pojistného neživotních pojištění.

Zajišťovna je povina udržovat tyto rezervy v závislosti na sjednaném zajištění, nevytváří-li rezervu pojišťovna, je nutné v daném případě vzít v úvahu, že zajišťovna může sjednat toto zajištění se zahraniční pojišťovnou nebo zajišťovnou, kde platí jiné předpisy než v ČR, pak tuto rezervu musí vytvořit zajišťovna v souladu se zajišťovací smlouvou.

O každé technické rezervě se účtuje odděleně od ostatních závazků zajišťovny. Výkaz o tvorbě a výši technických rezerv a skladbě finančního umístění aktiv, jejichž zdrojem jsou technické rezervy, k 30. červnu, a 31. prosinci běžného roku předloží zajišťovna ministerstvu vždy ve lhůtě 60 dnů po uvedeném datu.

6.1.6 Skladba finančního umístění

Skladba finančního umístění aktiv, jejichž zdrojem jsou tyto technické rezervy, je oproti minulosti rozšířena o některé formy investování v zahraničí. Postup zajišťovny při skladbě finančního umístění vychází z povinnosti postupovat podle § 21 zákona tak, aby:

- ♦ jednotlivé složky finančního umístění poskytovaly záruku návratnosti vložených prostředků – *zásada bezpečnosti*,
- ♦ jednotlivé složky finančního umístění zabezpečovaly výnos z jejich držby nebo zisk z jejich prodeje – *zásada rentability*,
- ♦ v závislosti na charakteru provozované pojišťovací nebo zajišťovací činnosti byla část finančního umístění pohotově k dispozici k výplatě pojistných plnění – *zásada likvidity*,
- ♦ jednotlivé složky finančního umístění byly rozloženy mezi větší počet právnických osob, mezi nimiž není vztah ovládané a ovládající osoby - *zásada diverzifikace*.

Finanční umístění je pevně vymezeno podle § 21 odst. 1 zákona. Z důvodu průběžné kontroly plnění podmínek stanovených pro tvorbu technických rezerv a skladbu finančního umístění se stanoví povinnost předkládat MF výkaz o tomto umístění v čtvrtletních intervalech.

V případě *společnosti Lloyd's* bude tvorba technických rezerv prokazována MF potvrzením dozorcího orgánu nad pojišťovnictvím Velké Británie. Důvodem je potřeba MF včas reagovat na změny domácího i zahraničního kapitálového trhu zejména s ohledem na připravovaný vstup ČR

do EU. Zvláštní úpravu vyžaduje požadavek na skladu finančního umístění Lloyd's a to vzhledem ke každoroční proměnlivosti členů syndikátů pojistitelů Lloyd's.

6.1.7 Solventnost zajišťoven

Obecně lze solventnost definovat jako dostatek disponibilních peněžních zdrojů na krytí všech potřeb a závazků v příslušné výši a čase.

V souladu s požadavky směrnic EU je v tomto zákoně nově upravena solventnost zajišťoven. Zajišťovna je povina po celou dobu své činnosti disponovat vlastními zdroji nejméně ve výši minimální míry solventnosti, kterou se rozumí výše vlastních zdrojů vypočítaná způsobem, který stanoví MF vyhláškou.

Nezbytným kritériem při posuzování solventnosti zajišťovny, zejména u začínajících subjektů, je *garanční fond*. Jde o fond vytvořený jako rezerva pro specifické účely. Garanční fond tvoří jednu třetinu minimální míry solventnosti zajišťovny (§ 22 odst. 2 zákona). Nesmí však být nižší než vyplývá z podmínek uvedených v zákoně. MF může na zajišťovně požadovat – v závislosti na rizikovosti provozované zajišťovací činnosti – částky vyšší, nejvýše však pětinašobek stanovených hodnot.

Hodnotu vlastních zdrojů a způsob vykazování solventnosti stanoví vyhláškou MF ČR, kterému jsou zajišťovny povinny vykazovat svou solventnost do 30 dnů ode dne vydání výroku auditora o ověření účetní závěrky nebo kdykoli na žádost ministerstva.

6.1.8 Odpovědný pojistný matematik

Pojistná matematika je součástí finanční matematiky, která využíváním zejména matematické statistiky a teorie pravděpodobnosti řeší teoretické i praktické problémy tvorby, správy a vytváření pojistných fondů včetně výpočtu pojistného, aby byla zajištěna finanční rovnováha zajišťovny.

Institut odpovědného pojistného matematika se zákonem 363/1999 (§ 23) zavádí nově, přestože ve státech s tržní ekonomikou existuje již déle. Jeho existence a činnost by měly významným způsobem přispívat k finanční stabilitě zajišťoven i pojišťoven. Zákon proto těmto společnostem

ukládá povinnost nechat si odpovědným pojistným matematikem potvrdit správnost taxativně uvedené činnosti, které jsou rozhodné pro finanční stabilitu zajišťovny či pojišťovny.

Těmito činnostmi u zajišťovny jsou dle zákona:

- ♦ výše technických rezerv,
- ♦ výpočet minimální míry solventnosti,
- ♦ pojistně matematické metody používané při provozované zajišťovací činnosti.

Odpovědný pojistný matematik svým podpisem na výkazu, který předkládá zajišťovna ministerstvu, potvrzuje správnost uvedených údajů. V případě vzniku situace vedoucí k ohrožení finančního zdraví zajišťovny je tato osoba povina včas informovat MF ČR.

Odpovědným pojistným matematikem může být pouze fyzická osoba, která je zapsána v seznamu odpovědných pojistných matematiků. Tento seznam vede MF ČR, které je povinno ověřit si u každého uchazeče splnění podmínek pro výkon této funkce stanovených zákonem.

Svou činnost může odpovědný pojistný matematik provozovat na základě smlouvy se zajišťovnou (smlouva o dílo) nebo i jako zaměstnanec zajišťovny.

Odpovědnost zajišťovny za své finanční zdraví však nelze nahrazovat odpovědností tohoto matematika. V jeho činnosti je třeba spatřovat záruku, že výše pojistného, technických rezerv a solventnosti zajišťovny je kalkulována odpovídajícími pojistně matematickými metodami. Dále, že narušení finančního zdraví porušením těchto zásad ze strany zajišťovny bude včas zjištěno a že budou podniknuty nezbytné kroky k nápravě této situace.

Zajišťovna je povina zabezpečit odpovědnému pojistnému matematikovi trvalý přístup k informacím o její činnosti.

6.1.9 Státní dozor a kontrola

Orgánem vykonávajícím státní dozor v pojišťovnictví je Ministerstvo financí ČR. Smyslem tohoto dozoru je především ochrana oprávněných zájmů pojištěných. Státní dozor zahrnuje všechny činnosti v pojišťovnictví na celém území ČR. Pod jeho sféru spadají:

- ♦ *pojišťovny a organizační složky zahraničních pojišťoven*, které na území ČR provozují pojišťovací činnost,
- ♦ *tuzemské pojišťovny a zajišťovny*,
- ♦ *právnícké a fyzické osoby*, které na území ČR provozují *zprostředkovatelskou činnost* v pojišťovnictví.

Výkon státního dozoru spočívá ve zjišťování, jak zajišťovna (pojišťovna) dodržuje ustanovení zákona o pojišťovnictví a dalších obecně závazných právních předpisů upravujících pojištění a jak plní opatření vydaná dozorním orgánem.

Kontrolní činnost Ministerstva financí ČR v pojišťovnictví - lze rozdělit na dva typy kontrol:

- ♦ kontrola od stolu – průběžné sledování a vyhodnocování údajů o činnosti zajišťovny,
- ♦ kontrola na místě – prověřování situace v prostorách zajišťovny.

6.2 Analýza zajištění v ČR

Aktivní zajištění

V České republice mají v současné době licenci k provozování aktivního zajištění pouze tři subjekty, nicméně komerční zajištění není provozováno zatím ani jedním z nich. Česká pojišťovna a Kooperativa jsou oprávněny nabízet fakultativní i obligatorní zajištění, AIG Česká republika má licenci k provozování fakultativního zajištění.

Česká pojišťovna přestala v roce 1997 provozovat aktivní zajištění na mezinárodní úrovni a omezila se na zajišťování svých dvou dceřiných společností: České pojišťovny Zdraví a České pojišťovny Slovensko. Česká pojišťovna, a.s. v současné době i nadále poskytuje svou upisovací kapacitu pro své dceřiné společnosti a realizuje retrocese pojištění v rámci vlastního zajišťovacího programu.

Kooperativa aktivní zajištění neprovádí s výjimkou Českého jaderného poolu, kdy převzaté aktivní zajištění v roce 2000 činilo 18,3 mil. Kč. Český jaderný pool provozuje aktivní zajištění jaderných rizik. AIG momentálně své licence nevyužívá.

Pasivní zajištění

Součástí pojišťovací činnosti je dle zákona o pojišťovnictví pasivní zajištění. K žádosti o licenci k provozování pojišťovací činnosti musí žadatel přiložit plán zajišťovacího programu na první tři roky hospodaření pojišťovny.

V České republice v současnosti neprovozuje činnost žádná profesionální zajišťovna. Pojišťovny působící na území České republiky se tedy musí spoléhat na služby zahraničních zajišťoven. Všechny pojišťovny s rozhodujícím vlivem zahraničního kapitálu jsou zajištěny u svých matek v zahraničí. Česká pojišťovna Zdraví je zajištěna u České pojišťovny.

Předepsané hrubé pojistné členů ČAP postoupené zajistitelům v roce 2000 v životním pojištění bylo 217,6 mil. Kč, tj. o 89% více než v roce předcházejícím. Podíl zajistitelů na nákladech na pojistná plnění v roce 2000 v životním pojištění činil 14,7 mil. Kč, což odpovídá 50% snížení oproti roku 1999. Provize od zajistitelů v životním pojištění v roce 2000 dosáhla výše 141,4 mil. Kč, tj. 6,7% pokles vůči roku 1999.

<i>Rok</i>	<i>1997</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>
<i>Podíl zajišťovných pojistného v jednotlivých letech v %</i>	1,94	0,96	0,98	0,96

Tab. 1 Podíl zajišťovacího a celkového přijatého pojistného v životním pojištění

V roce 2000 předepsané hrubé pojistné členů ČAP postoupené zajistitelům v neživotním pojištění dosáhlo výše 14,41 mld. Kč, což bylo o 60% více než v roce 1999. Podíl zajistitelů na nákladech na pojistná plnění neživotního pojištění činil v roce 2000 7,78 mld. Kč a oproti roku 1999 vzrostl téměř o 68%. Zajistitelé vyplátili v roce 2000 pojišťovnám v neživotním pojištění provize v hodnotě 4,38 mld. Kč, což ve srovnání s rokem 1999 činilo 58,7% nárůst.

<i>Rok</i>	<i>1994</i>	<i>1995</i>	<i>1996</i>	<i>1997</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>
<i>Podíl zajišťovných pojistného v jednotlivých letech v %</i>	13,5	16,0	18,1	18,7	20,4	21,2	30,1

Tab. 2 Podíl zajišťovacího a celkového přijatého pojistného v neživotním pojištění

Jak lze vidět z výše uvedené tabulky, úloha zajištění v České republice u neživotního pojištění neustále roste. Důvodem je nebyvalý nárůst nových pojistných produktů v letech 1999 a 2000 způsobený změnami v regulaci pojišťovnictví a dále také klesající tržní podíl České pojišťovny. Česká pojišťovna má nejnižší zajistný poměr na českém trhu a s tím, jak klesá její tržní podíl, se zvyšuje celková zajištěnost českých pojišťoven.

Český jaderný pool

Český jaderný pool (ČJP) vznikl v roce 1995 a zahrnuje 14 českých pojišťoven sdružených za účelem spolupráce při krytí jaderných rizik. ČJP v rámci své činnosti provozuje aktivní i pasivní zajištění na mezinárodní úrovni. ČJP spolupracuje s 15 až 22 národními pooly u jednotlivých smluv. Technikou sdílení rizik je soupojištění a používá se zde většinou klasické fakultativní zajištění. Vedoucím pojistitelem poolu je Česká pojišťovna, a.s. a organizační a výkonnou jednotkou je kancelář Českého jaderného poolu, jež je Českou pojišťovnou vytvořena.

Dle zákona 18/1997 Sb. subjekty žádající u Státního úřadu pro jadernou bezpečnost o povolení k využívání jaderné energie musí k žádosti přiložit mimo jiné doklad o pojištění odpovědnosti za jadernou škodu. Toto pojištění musí být sjednáno s pojistitelem oprávněným podle zákona o pojišťovnictví, tedy s českými pojišťovnami nebo pobočkami zahraničních pojišťoven v ČR.

České pojišťovny by se zde vzhledem k velké rizikovosti jaderného pojištění nemohly angažovat. Proto byl pro zabezpečení jaderného pojištění v České republice uplatněn vzor běžný v jiných zemích a vznikl Český jaderný pool jako volné a otevřené sdružení pojistitelů za účelem spolupráce. Členství v ČJP je prestižní záležitostí a jeho nespornou výhodou je možnost podílet se na speciálních a náročných rizicích, na které by pojistná kapacita jednotlivých pojišťoven nestačila, a dále také možnosti rozšiřování mezinárodní spolupráce.

Profesionální cessionáři o poskytování zajištění jaderných rizik zájem nemají. Největší zajišťovny jsou pouze členové jaderných poolů na národní úrovni. Zajišťovacími institucemi jaderných rizik se tak stávají samotné národní jaderné pooly. Většinou je spolupráce oboustranná a mezi dvěma národními pooly existuje reciproční zajištění. Existují však i výjimky, např. dánský pool – provozuje pouze pasivní zajištění a oproti tomu pool maďarský se zabývá jen zajištěním aktivním.

Finitní zajištění

Pojišťovny v České republice spoléhají na tradiční zajistné krytí a jsou dobře a značně konzervativně zajištěny u velkých světových pojišťoven pomocí tradičních smluv. V současné době zde zatím pravděpodobně finitní zajistné smlouvy používány nejsou a české pojišťovny nemají výraznou potřebu hledat alternativní způsoby zajištění.

Mezi hlavní důvody objasňující tuto situaci patří fakt, že český pojistný trh vznikl teprve před 11 lety a není v tomto směru ještě dostatečně rozvinut. Oproti tomu v USA jsou produkty finitního zajištění používány již více než 30 let. Mimo to v 90. letech 20. století díky příznivému vývoji cen produktů tradičního zajištění došlo ve světě k útlumu na trhu finitního zajištění. Za těchto podmínek cedenti preferují sjednávání krátkodobých tradičních smluv.

Dále v ČR ještě stále není dostatečně rozvinutý kapitálový trh. Zájemem managementu pojišťovny je odstraňovat kolísání výsledků způsobené výkyvy ve škodním průběhu a dosahovat stabilního zisku, který je příznivě vnímán investory na kapitálovém trhu a ratingovými agenturami. V ČR se však v době dynamického rozvoje pojištění 90. let pojišťovny orientovaly primárně na trh.

Další příčinu absence finitního zajištění v ČR lze najít v nedostupnosti nabídky tohoto typu zajištění, které je ve světě provozováno jen několika profesionálními institucemi. Přístup k finitnímu zajištění je mnohem složitější než možnost sjednat tradiční zajištění nehledě na vedlejší služby, které tradiční cessionáři poskytují.

V neposlední řadě musíme zmínit i dlouhodobost smluv finitního zajištění, kvůli které může cedent přijít o možnost účastnit se a používat nejnovější produkty a služby trhu tradičního zajištění. V tomto smyslu lze konstatovat, že tradiční zajištění je praktičtější a flexibilnější.

Na základě výše uvedených poznatků lze odvodit, že v České republice nejspíše nedojde v blízké době k rozvoji finitního zajištění i přes jeho nesporné výhody. Finitní zajištění není vždy samozřejmě nejlepší řešení, ale znalost silných a slabých stránek jednotlivých variant a možnost jejich využití může být v mnohých oblastech efektivnějším řešením než zajištění tradiční.

6.3 Situace na světovém pojistném trhu po 11. 9. 2001

Náklady pojišťovacích a zajišťovacích ústavů na výplatu škod z teroristických útoků na USA z 11. září zřejmě dosáhnou až 70 miliard dolarů. Největší část ztrát připadá na pojišťovací ústavy ze Spojených států jako Berkshire Hathaway nebo AIG. Podobně vysoké účty však dostanou vedle Lloyd's i evropské zajišťovny Munich Re a Swiss Re, od nichž budou žádat odškodné jednotlivé pojišťovny. Souhrnná ztráta vysoce překoná dosud nejdražší katastrofu v dějinách. Tou byly s celkovým účtem 20 miliard dolarů škody po hurikánu Andrew na Floridě z roku 1992.

Největší odhady ztrát ze světových pojišťoven a zajišťoven zaznamenala americká Berkshire Hathaway ve výši 2,2 miliardy dolarů. Za ní jsou německá Munich Re a švýcarská Swiss Re s očekávanou výši škod 3,2 miliardy dolarů. Samotné útoky podle agentury Reuters pravděpodobně rozhodly o tom, že svět se z nynější hospodářské stagnace propadne do recese.

Ztráty spojené s teroristickým útokem na Spojené státy americké přijdou britskou pojišťovací společností Lloyd's na 1,92 miliardy dolarů. Očekávané ztráty předčily doposud rekordních 930 tisíc liber, jež Lloyd's vyplatila za škody způsobené hurikánem Hugo, který postihl Ameriku v roce 1989.

Mnohem větší a dalekosáhlejší jsou však nepřímé hospodářské škody, způsobené rozsáhlou devastací významného ekonomického centra, na jižním Manhattanu ztratilo pracovní místa více než 150 tisíc lidí. Katastrofa znamenala prakticky uzavření celého jižního Manhattanu. Banky, pojišťovny, makléřské a další podniky musely přerušit nebo zcela zastavit svou činnost. To vedlo k obrovským výpadkům ve výnosech z nájemného i z různé podnikatelské činnosti. Naopak jiné výdaje a náklady se mnohonásobily. Zhroutila se celá infrastruktura této části města.

Vliv události ze září minulého roku na světový pojistný a zajišťovací trh je nesporný. Spekuluje se o následujícím růstu cen pojišťovacích a zajišťovacích služeb nejen ve Spojených státech, ale zprostředkovaně i na dalších zámořských trzích. Růst by se mohl dotknout jak majetkového, tak životního pojištění. Za takové situace není vyloučeno, že se pojišťovny pokusí vylepšit si své hospodaření alespoň dočasným zvýšením sazeb pojistného a analogicky zajišťovny zvýšením zajišťného. Této situaci nahrává také obecné vnímání vyššího rizika podobných událostí. Firmy nyní vidí, co se může stát, a proto se budou chtít pojistit nebo alespoň zvýšit pojistnou částku. Kde je poptávka, tam většinou rostou i ceny.

Rekordní příjmy ve výši 12,3 miliardy liber očekává v tomto roce například Lloyd's of London, největší světový pojišťovací trh. Díky prudkému růstu cen pojištění, které má nyní lépe odrážet zvýšená rizika teroristických akcí, se bude Lloyd's moci lépe vyrovnat s nejvyšší ztrátou z jedné události ve své historii.

Münchener Rück, největší světová zajišťovna, počítá se zvyšováním zajišťovacích transakcí a s redukcí celosvětových kapacit v pojišťovací oblasti. Právě teď je podle něj příležitost získat větší podíl na trhu, především v USA.

Zdá se, že světový pojišťovací sektor se ze zářijové pohromy vrátí v tomto roce do normálu. Podle analytiků měly teroristické útoky na Spojené státy pro pojišťovny dvojitý rozměr. Některé společnosti sice musí vyplatit škody, které se celkově odhadují až na 70 miliard dolarů. Na druhé straně však tato událost vyvolala značný nárůst pojistných sazeb, který přinese nemalé výnosy. Svou roli hraje i to, že rizika spojená s terorismem přesunuly pojišťovny ve většině případů na bedra státu.

7. ZÁVĚR

Pod vlivem celosvětové globalizace se v několika posledních letech stalo zajištění nepostradatelným nástrojem při snižování rizik, kterým je vystavena hospodářská činnost a ekonomická stabilita pojišťoven.

Pojistitel je v dnešní době neustále potenciálně ohrožen možností vzniku odchylky mezi skutečnou a předpokládanou výší pojistných plnění, dále riziky spojenými s výnosností investic na finančních trzích, rizikem načasování, rizikem mylného ohodnocení rizika a chybné kalkulace pojistného, změnami úrokových měr na kapitálovém trhu a v neposlední řadě i nepříznivým ekonomickým vývojem.

Hlavním posláním zajišťovatele spočívá v poskytování zajištění ochrany pojistitelům. Zajištění je důležitým nástrojem vyrovnání se s pojistnětechnickým rizikem, znamená pro pojistitele ochranu pro případ nahodilých výkyvů v předpokládaném škodním průběhu. Dále dává pojistiteli možnost pojišťovat tak velká rizika, která by sám nebyl schopen krýt, a pojistitel tedy nemusí díky zajištění odmítat rizika přesahující jeho možnosti. Zajištění minimalizuje výkyvy ve výsledcích pojišťoven a tím zvyšuje jejich hospodářskou stabilitu a míru solventnosti. Pomocí zajištění je pojistitel schopen přebírat nová rizika a zavádět na pojistný trh zcela nové produkty, u kterých chybí zkušenost se škodním průběhem.

Předmětem veškerých forem tradičního zajištění je sdílení pojistnětechnického rizika mezi pojistitelem na jedné straně a zajišťovatelem na straně druhé. V praxi tvoří základní zajišťnou ochranu pojistitele proporcionální zajištění, na které navazují vrstvy neproporcionálního krytí.

U smluv proporcionálního zajištění se pojistná částka, pojistné plnění a pojistné dělí mezi cedenta a zajišťovatele v předem stanoveném pevném poměru. Nevýhoda tohoto typu zajištění je v tom, že neohraničuje shora výši pojistného plnění cedenta. U kvótového zajištění tento nedostatek vyplývá ze samotné konstrukce této proporcionální smlouvy. U excedentního zajištění jsou nebezpečím škody, které přesáhnou počet linií zajišťovatele. Díky výše uvedeným důvodům tedy nelze využít proporcionální zajištění jako dostatečnou ochranu proti rizikům zejména v těch odvětvích, kde není výše škod shora ohraničena (odpovědnostní pojištění) nebo kde mohou nastat škody velkých rozměrů.

Neproporcionální zajištění smlouvy jsou charakteristické tím, že podíl zajišťovatele na pojistném plnění je závislý na výši škody, a že je zde stanovena pevná horní hranice pro plnění cedenta, škody přesahující tuto hranici hradí pouze zajišťovatel. Výhodou je zde možnost získat zajištění při menších pracovních nárocích na sjednání smluv, administrativu i účtování a to, že se zajišťovatel nedělí proporcionalně o přijaté pojistné se zajišťovatelem, zajištění je tedy v souhrnu nižší. Neproporcionální zajištění má však také i jisté nevýhody spočívající v problému správného odhadu možných škod, na jehož základě se stanovuje vlastní vrub cedenta.

Finitní zajištění primárně sleduje stabilizaci celkových finančních výsledků a lze konstatovat, že je kombinací transferu rizika a financování rizika. Můžeme je označit jako zajišťovací postup, ve kterém má transfer pojistně-technického rizika pouze vedlejší roli, nebo vůbec není předmětem zajištění. Význam finitního zajištění jako složky risk managementu zajišťovatele ve světě neustále narůstá. Stále větší pozornost je věnována blended covers, jejichž podstatou je propojení tradičního zajištění s finitním v rámci jedné zajištění smlouvy. Přesná hranice mezi těmito základními typy zajištění není vždy jasně zřetelná.

Z časového hlediska můžeme smlouvy finitního zajištění členit na smlouvy prospektivní, které se zabývají současnými a budoucími pojistnými lety a jejich hlavní funkcí je ochrana před důsledky katastrofických škod a vyrovnávání škodního průběhu a na smlouvy retrospektivní, jejichž předmětem smluv jsou minulé období a využívá se jich u pojistek s dlouhým obdobím mezi uzavřením pojistné smlouvy a výplatou pojistného plnění.

Základní právní úpravu pojišťovnictví v České republice provádí v současnosti zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, který nahradil již nevyhovující zákon č. 185/1991 Sb.

V České republice v současnosti neprovozuje činnost žádná profesionální zajišťovna, a ačkoliv tři subjekty mají licenci k provozování aktivního zajištění, komerční zajištění není provozováno zatím ani jedním z nich. Pojišťovny působící na území České republiky spoléhají na tradiční zajištění krytí a jsou dobře a značně konzervativně zajištěny u velkých světových zajišťoven a nemají výraznou potřebu hledat alternativní způsoby zajištění prostřednictvím finitního zajištění. Příčinou absence finitního zajištění je značná mladost a nerozvinutost českého pojistného trhu, nedostatečně rozvinutý kapitálový trh a nedostupnost nabídky tohoto typu zajištění, které je ve světě provozováno jen několika profesionálními institucemi.

Svět se změnil po teroristických útocích na Spojené státy americké z 11. září roku 2001 a tato událost nesporně ovlivnila i celosvětový pojišťovací sektor. Následky jsou zřejmé. Pojišťovny a zajišťovny byly nuceny vyplatit škody, které přesahují veškeré dosud nastalé škodní události. Na druhé straně je vysoce pravděpodobné, že bude následovat prudký růst cen pojišťovacích a zajišťovacích služeb nejen ve Spojených státech, ale i na dalších zámořských trzích, což přinese pojišťovnám a zajišťovnám nemalé výnosy.

Pojišťovnictví bylo původně založeno na krytí nakumulovaných rizik. Hospodářský vývoj vyspělých zemí vedl ke změně povahy rizik chráněných pojištěním. Nadále rostou náklady na krytí velkých živelných katastrof v hustě obydlených územích a průmyslových oblastech. Podporou rozvoje světového zajištění trhu se stává internet, který nemění základní předpoklady pro vzájemné obchodní vztahy cedentů a cessionářů. Dochází zde však k modifikaci jednotlivých fází obchodního procesu, což přináší výhody všem účastníkům těchto obchodů. Komunikace mezi prvopojistiteli a zajišťovnami se zrychluje, snižují se její náklady a vzrůstá podstatně její efektivita. Pod vlivem tohoto vývoje se vytváří globální zajištění trh ovládaný nadnárodními zajišťovnami, které hospodaří s obrovskými finančními prostředky.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Knižní publikace:

- [1] Cipra, T.: Pojistná matematika: Teorie a praxe. Praha, Ekopress 1999.
- [2] Ducháčková, E.: Pojišťovnictví. Praha, VŠE 1997.
- [3] Spirit, M.: Pojistné právo. Praha, VŠE 2000.
- [4] Bland, D.: Pojištění: principy a praxe. Praha, ČAP 1997.
- [5] Kolektiv autorů ČAP: Vybrané kapitoly z pojišťovnictví. Praha, ČAP 1999.
- [6] Zákon 363/1999 Sb. o pojišťovnictví, úplné znění
- [7] Bohdanecký, V.: Zajištění – metoda sdílení rizik v pojišťovnictví. [Diplomová práce]. Praha, 1997. – VŠE. Fakulta financí a účetnictví.
- [8] Marvan, M. – Chaloupecký, J.: Dějiny pojišťovnictví v Československu 2.díl. Bratislava, ČP, a.s. 1993
- [9] Marvan, M. – Chaloupecký, J.: Dějiny pojišťovnictví v Československu 3.díl. Praha, ČP, a.s. 1997

Periodika:

- [10] Ducháčková, E.: Pojistné rozpravy 10, 2001, s. 5
- [11] Kovárnová, M.: Pojistný obzor. 3, 1999, s. 13.
- [12] Škorpil, M.: Pojistný obzor. 6, 2001, s. 15
- [13] Škorpil, M.: Pojistný obzor. 8, 2000, s. 18
- [14] Výroční zpráva ČAP 2000, Praha, 2001

WWW stránky:

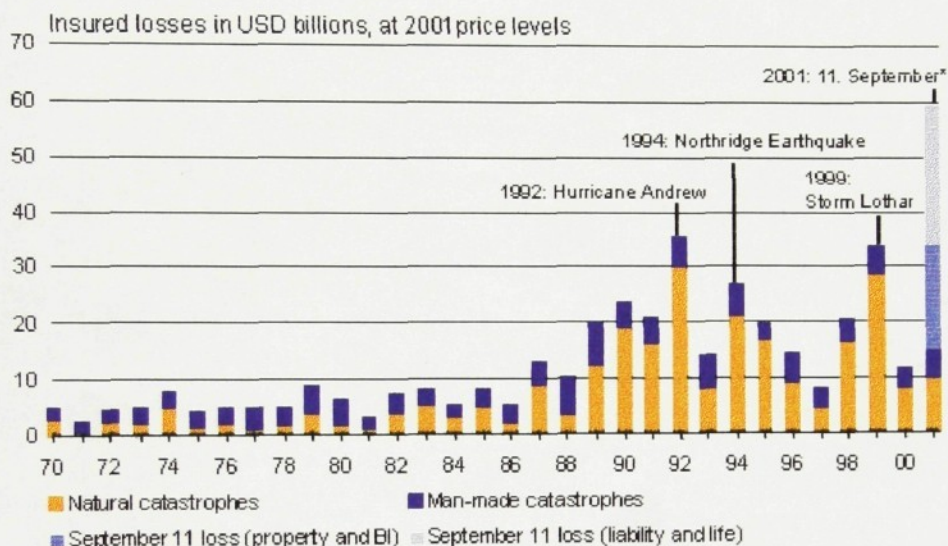
- [15] [ci-opp.htmlci-opp.htmlci-oppin.htmlci-oppin.html](#)
- [16] [www.cap.cz](#)
- [17] [www.koop.cz](#)
- [18] [www.swissre.com](#)
- [19] [www.einsuranceprofessional.com/index.htm](#)

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Insured losses 1970-2001

Příloha B - Vybrané významné zajišťovny na světovém zajištném trhu

Insured losses 1970-2001



* Estimate of the total insured loss (all lines of business, incl. liability as well as life and health): USD 30-58bn.

Source: Swiss Re, Economic Research & Consulting, *sigma* No. 1/2002

PŘÍLOHA B

Vybrané významné zajišťovny na světovém pojistném trhu:

Allied Asia Reinsurance Brokers (Honkong)

RDAF Reinsurance

American Re

Amerisure

Centre Re

Chartwell Re (Trenwick US & Int'l)

Cologne Re

Deering Group

Discover Re

ERC Employers Re

GE Frankona Re

General Re

Gerling Global Life / Australia

Griffiths & Wanklyn Reinsurance Brokerage

Grinnell Mutual

Group Life Reinsurance Facility

Hannover Re

Le Mans Re

London Reinsurance Group

Mercantile & General Reinsurance Company

Miele Consulting Group

Munich American Reassurance Company

Munich Reinsurance Company

Oriental Insurance & Reinsurance (Lebanon)

Partner Re

PMA Re

PXRE Re

Renaissance Re

Reinsurance Alternatives

SAR Transilvania

SCOR

Signet Star Re

Technická univerzita v Liberci
Hospodářská fakulta

Studijní program:

6202 – Hospodářská politika a správa

Studijní obor:

Pojišťovnictví

**Struktura pojištění staveb v ČR se zaměřením na stavby
v majetku občanů**

**The Structure of Building Insurance in the Czech Republic
with a Focus on the Citizen`s Property**

DP - PO - KPO - 213

HANA PALEČKOVÁ

Vedoucí práce: JUDr. Jiří Šisler

Konzultant: Ing. Eva Ducháčková, CSc.

Počet stran: 71 **Počet příloh:** 0

Datum odevzdání: 24. května 2002