

Javové podoby globalizácie na poistnom trhu v Slovenskej republike

Erika PASTORÁKOVÁ*

Phenomenon of Globalization on the Insurance Market of the Slovak Republic

Abstract

This article deals with a rarely discussed topic of globalization on the insurance market of the Slovak Republic. The scope of our interests includes the insurance market based on market principles. We followed two particular lines of changes caused by globalization. One of them includes changes in the legislative framework where we also highlight situations, which are by mistake considered to be forced by globalization. Here we included currently prepared or intended legislation changes (Solvency II). The second line of changes includes concentration on the insurance market of the Slovak Republic, mutual cooperation of banks with insurance companies, cooperation of the private and public insurance and also a new way of sale of insurance products (e-business). None of the above-mentioned changes could be considered as completed. We expect further developments, which will be enforced by different ratios of damages vs. underwritten premiums and also changes in life expectancy.

Keywords: *changes in the legislation relating to insurance business in the SR, integrated supervision over financial market, cooperation of private and public insurance, electronic sale of insurance products*

JEL Classification: G22, O16

Úvod

Globalizácia sa prejavuje v rôznych krajinách odlišne, dokonca sú jej prejavy rôzne aj v jednotlivých regiónoch v rámci tej istej krajiny. Zároveň sa prejavy odlišujú aj v jednotlivých odvetviach hospodárstva. Možnosti, ktoré prináša

* Erika PASTORÁKOVÁ, Ekonomická univerzita v Bratislave, Národohospodárska fakulta, Katedra poisťovníctva, Dolnozemska cesta 1, 852 35 Bratislava 5; e-mail: pastorak@euba.sk

globalizácia, sa totiž neponúkajú všetkým rovnako. V podmienkach Slovenskej republiky sa tieto tvrdenia umocňujú aj o ďalší rozmer, ktorý vychádza z nízkej poisťnej potreby v období pred 1990. Pri hodnotení globalizácie a jej javových podôb na poisťnom trhu v Slovenskej republike musíme preto brať do úvahy aj minulosť, ktorá dodnes zasahuje do súčasnosti.

Cieľom príspevku je poskytnúť nové roviny pohľadu na problematiku globalizácie v oblasti poisťovníctva.¹ Spravidla sa na poisťný trh zabúda a preferujú sa odvetvia, v ktorých sa vplyv globalizácie považuje za multiplikatívnejší. V našom ponímaní spĺňa túto podmienku aj poisťný trh. Pre poisťný trh je charakteristická rozmanitosť prejavov hlavných trendov súčasného sveta, v rámci ktorých možno sledovať niekoľko navzájom sa prelínajúcich rovín. Poisťovne pôsobiace na slovenskom poisťnom trhu sú samostatné podnikateľské subjekty, ktoré niekedy spolupracujú medzi sebou, ale veľmi často s ďalšími subjektmi, napríklad s bankami. Väčšina poisťovní na slovenskom poisťnom trhu je taktiež súčasťou konsolidovaných celkov nadnárodných poisťovacích spoločností. Ďalším príkladom prelínajúcich sa rovín v poisťovníctve môžu byť technické a technologické zmeny. Poisťovne samy využívajú značnú časť vymožeností technického pokroku. Príčiny sú rôzne. Okrem zvýšenia konkurencieschopnosti (skrácovanie lehoty spracovania údajov, zjednodušenie administratívy) ide aj o zabezpečenie ochrany osobných údajov klientov, a nesmieme zabudnúť ani na narastajúci význam elektronického obchodu v poisťovníctve. Na druhej strane sa poisťovne snažia uspokojiť poisťné potreby svojich klientov, ktorí si chcú poistiť riziká vyplývajúce z využívania nových technológií. Sledovanie prejavov globalizácie na poisťnom trhu v Slovenskej republike považujeme preto za mimoriadne zaujímavé.

Pri snahe hodnotiť a analyzovať javové podoby globalizácie na poisťnom trhu vychádzame z tvrdení odborníkov, podľa ktorých sa „*globalizácia priamo či nepriamo prejavuje vo všetkých stránkach života spoločnosti...*“ [17, s. 31]. A keďže predmetom poistenia je transfer rizika na poisťovňu na základe poisťnej zmluvy, môžeme sa domnievať, že prejavy globalizácie sú neoddeliteľnou súčasťou vývoja poisťného trhu. Dokonca si dovoľíme povedať, že ho priamo ovplyvňujú a formujú.

1. Východiská

Problematika globalizácie je bohato spracovaná v dostupnej literatúre. Prístup jednotlivých autorov k tejto širokej problematike je mnohokrát diametrálne odlišný. Túto skutočnosť umocňuje aj rozsah samotnej problematiky a jej jednotlivých

¹ Príspevok je výstupom riešenia grantu VEGA č. 1/3792/06 s názvom *Dopad globalizačných a integračných procesov na slovenský poisťný trh I.*

súčastí. Dôvodom môže byť aj súbežnosť protirečivých procesov, multiplikácia dosahov a vzájomné pôsobenie jednotlivých faktorov alebo skupín faktorov. Nové štúdie, realizované v rokoch 2000 – 2005, zároveň potvrdili rozpornosť procesov a zmien, čo sa neustále odráža aj v rozdielnosti názorov teoretikov na charakter i dôsledky globalizácie.

Množstvo prác zaoberajúcich sa problematikou globalizácie na poistných trhoch také bohaté nie je. V knižných publikáciách sa stretávame s dvoma spôsobmi spracovania.

Publikácie popisujúce globalizáciu komplexne, napríklad M. Šikula [18], V. Jeníček – J. Foltýn [11], ako aj P. Staněk [16], P. Baláž – P. Verček [2], D. Šíbl – B. Šáková [17] a mnohí ďalší, spravidla spomenú poisťovne alebo penzijné fondy v kontexte obrovského množstva zdrojov pripravených na investovanie. Ide o opodstatnený prístup, pretože poisťovníctvo tvorí len čiastkovú problematiku v rámci globálnej ekonomiky.

Druhá skupina autorov zaoberajúcich sa problematikou poisťovníctva venuje problematike globalizácie na poistných trhoch niekoľko strán, na ktorých zhodnotí vybrané aspekty alebo faktory. Z množstva takýchto spracovaní spomenieme dvoch autorov: J. Daňhel [6] a V. Čejková [5]. Problematiku globalizácie v poisťovníctve rozoberajú v širšom meradle autori vo vedeckých alebo odborných článkoch. Mnohé sa však končia už pri analýze predpísaného poistného a poistenosti. V tomto kontexte si práca kladie za cieľ prispieť k načrtnutiu súvislostí globalizácie na poistnom trhu a poskytnúť komplexnejší pohľad na aktuálny vývoj na poistnom trhu v Slovenskej republike.

Predmetom nášho záujmu je poistný trh fungujúci na základe trhových princípov. Na tomto trhu sčasti funguje Sayov zákon trhu, poisťovne sa však predovšetkým snažia uspokojiť poistné potreby fyzických a právnických osôb. Poisťovne predávajú na poistnom trhu poistnú ochranu. Čím je krajina rozvinutejšia, tým viac je rozvinutý poistný trh. Pre potreby celkovej predstavy svetového poistného trhu uvádzame v tabuľke 1 rozdelenie celosvetového predpísaného poistného vo vybraných rokoch.

T a b u ľ k a 1

Prerozdelenie predpísaného poistného celosvetovo (v %)

Zóna/Rok	1985	1987	1989	1993	1993	1995	1996	1998	2000	2002	2003	2004
Európa (*)	25.9	31.7	31.0	27.2	27.2	29.9	32.1	32.8	32.2	32.2	34.8	36.9
Ázia	19.6	25.2	25.7	34.8	34.8	35.2	30.7	26.4	26.5	23.9	23.3	22.7
Severná Amerika	50.3	40.1	39.9	33.3	33.3	30.8	32.7	36.0	37.0	40.1	37.9	36.0
Iné	4.1	3.0	3.5	4.7	4.7	4.1	4.5	4.8	4.3	3.9	4.0	4.4
Spolu	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Európa (*) – západná, stredná a východná Európa.

Prameň: Swiss Re, 2005 [25].

Slovenský poisťný trh prilepšuje k 31. 12. 2005 predpísané poisťné pre Európu hodnotou 51 678 113 000,- Sk, čo predstavuje iba 0,03% [4]. Napriek nízke- mu podielu na celosvetovom poisťnom trhu sú prejavy globalizácie na sloven- skom poisťnom trhu jasne definovateľné.

2. Prejavy globalizácie v legislatíve upravujúcej oblasť poisťovníctva

Legislatíva upravujúca oblasť poisťovníctva prešla v posledných 15 rokoch radikálnym vývojom. V roku 1991 začal platiť zákon NR SR č. 24/91 Zb. o poisťovníctve, ktorý položil základy prechodu na poisťný trh fungujúci na základe trhových princípov. Zmeny, ktoré sa od tohto obdobia v legislatíve udiali, môžeme pripísať predovšetkým *integračným snahám* Slovenska do Európskej únie. Domnievame sa však, že k mnohým zmenám by bolo došlo bez ohľadu na asociačné snahy. Ako príklad uvedieme transformáciu účelových poisťných fondov na technické rezervy. Účelové poisťné fondy sa používali v monopolnej poisťovni – evidovali sa v nich prostriedky klientov. Potreba tvoriť, resp. udržiavať rozumnú úroveň prostriedkov v týchto fondoch absentovala, keďže celý systém bol napojený na jediný štátny rozpočet, z ktorého sa v prípade potreby vyplácali poisťné plnenia. Systém technických rezerv je oproti pôvodnému systému transparentný a logický, pretože vyplýva z objektívnych potrieb v nadväznosti na minulý škodový priebeh. Technické rezervy slúžia na výplatu poisťných plnení a tak zabezpečujú likviditu poisťovne. Chceli by sme preto upozorniť na *nespráv- nosť postupu*, ktorým sa všetky doterajšie zmeny v legislatíve automaticky pri- raďujú integračným, resp. globalizačným tendenciám. Faktom však ostáva, že v zákone č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve v znení neskorších predpisov sú transponované smernice Európskej únie upravujúce oblasť poisťovníctva. Integráciu preto považujeme pre poisťný trh v SR za prínosnú. Ako sme už spomenuli, k väč- šine týchto legislatívnych zmien by bolo došlo v každom prípade. Vynucuje si ich objektívna potreba zdravého fungovania poisťovne ako podnikateľskej jednotky.

Príkladov zmien, ktoré možno *jednoznačne pripísať integrácii*, je viacero. Medzi ne zaradíme reguláciu prostredníctvom zavedenia systému jedinej li- cencie pre celý poisťný trh v rámci Európskej únie, ako aj snahy o vytvorenie integrovaného dohľadu nad finančným trhom. Odôvodnenie jednoznačného pri- radenia týchto zmien integrácii je jednoduché.

Regulácia poisťného trhu v rámci Európskej únie sa od regulácie v Spojených štátoch amerických odlišuje predovšetkým tým, že v USA neplatí princíp jedinej licencie, čo znamená, že každá poisťovňa musí mať na podnikanie v danej kraji- ne národnú licenciu. Potom dochádza k situáciám, keď sa jedna poisťovňa pos- kytujúca poisťné produkty vo viacerých štátoch federácie stretáva s rôznymi

prístupmi jednotlivých orgánov dohľadu v jednotlivých krajinách. V krajinách Únie sa uplatňuje systém jediného povolenia – *passportu* – na vykonávanie poisťovacej činnosti pre celé územie Európskej únie. Predpokladá sa, že tento spôsob je výhodnejší a jednoduchší. Z pohľadu poisťovní jednoznačne áno. Doteraz sme na jednotnom poistnom trhu EÚ pocítovali len výhody tohto systému a neznamenali sme žiadny negatívny vývoj. Bude preto zaujímavé sledovať, kto bude v prípade väčších problémov v hospodárení poisťovne skutočne konať, s akými kompetenciami a s akým časovým posunom. Aj na poistnom trhu v SR je už totiž realitou, že poisťovne so sídlom na území SR poskytujú poisťovacie služby v inom členskom štáte EÚ na základe slobodného poskytovania služieb bez zriadenia pobočky.² V prípade, že niektorá z nich bude mať v ktorejkoľvek z krajín problémy ohrozujúce splnenie prevzatých záväzkov, mal by konať domovský orgán dohľadu.

Týmto spôsobom EÚ vo veľkej miere liberalizovala podnikanie v oblasti poisťovní. Túto obrovskú voľnosť sa snaží vyvážiť preferovaním konštituovania *integrovaných dohľadov nad finančným trhom*. V dôsledku toho vykonáva v Slovenskej republike od 1. 1. 2006 integrovaný dohľad nad finančným trhom Národná banka Slovenska. Musíme priznať, že podobný vývoj možno evidovať aj v mnohých ďalších krajinách.³ Existujú však aj krajiny, ktoré sa k tomuto kroku zatiaľ neodhodlali.⁴ Stotožňujeme sa s názormi, podľa ktorých vzájomné prepájanie inštitúcií vyžaduje nový spôsob dohľadu s cieľom zamedziť nekalej činnosti.

² K 17. máju 2006 sú to: Allianz-Slovenská poisťovňa, a. s. (v Českej republike, Maďarskej republike, Poľskej republike a Rakúskej republike), KOOOPERATIVA poisťovňa, a. s. (v Českej republike, Maďarskej republike, Poľskej republike, Slovinskej republike a Rakúskej republike), Poisťovňa GERLING Slovensko, a. s. (v Českej republike, Poľskej republike, Slovinskej republike a Litovskej republike), QBE poisťovňa, a. s. (v Českej republike, Maďarskej republike, Poľskej republike, Estónskej republike, v Litve, Lotyšsku, Slovinskej republike, Grécku a Republike Malta) a UNION poisťovňa, a. s. (v Českej republike, Poľskej republike, Grécku, Francúzskej republike, v Holandskom kráľovstve, Švédskom kráľovstve, Belgickom kráľovstve a Nemeckej spolkovej republike).

³ Nórsko má od roku 1986 ako prvá krajina v Európe integrovaný orgán dohľadu (*Kreditilsynet*), ktorý vykonáva dohľad nad bankami, poisťovňami, investičnými spoločnosťami, burzami, obchodníkmi s cennými papiermi atď'. Integrovaný dohľad majú aj v Rakúsku (od roku 2002) a Nemecku (od roku 2002). Vo Švajčiarsku sa o vytvorení integrovaného dohľadu uvažuje už od roku 2001.

Vo Veľkej Británii prevzal orgán *Financial Services Authority* (FSA) od roku 1997 všetky dozorné funkcie nad finančným trhom postupne; má informačné, vyšetrovacie, intervenčné a sankčné kompetencie. Je to inštitúcia nezávislá od vlády a zodpovedá sa len ministerstvu financií (*Treasury*) a nepriamo parlamentu.

V Kanade je od roku 1987 integrovaný dohľad nad bankami a poisťovňami formou *Office of the Superintendent of Financial Institutions* (OSFI). Tento úrad je operačne nezávislý a spadá pod pôsobnosť ministra financií.

V Japonsku vykonával dohľad nad finančnými inštitúciami až do vypuknutia veľkej krízy ministerstvo financií. V rámci reformy finančného systému (v roku 1998) vytvorila japonská vláda nový orgán dohľadu *Financial Supervisory Agency* – FSA. Je podriadená predsedovi vlády a je 100 % financovaná japonským ministerstvom financií.



Za dôležitejšie preto považujeme sledovanie kompetencií konkrétneho orgánu dohľadu, jeho financovanie a začlenenie v organizačnej štruktúre integrovaného dohľadu.

V Slovenskej republike sa z bývalého Úradu pre finančný trh stal *Úsek dohľadu nad kapitálovým trhom, poisťovníctvom a dôchodkovým sporením*, ktorý je podriadený viceguvernérovi Národnej banky Slovenska. Okrem tohto úseku sa na rovnocenných pozíciách nachádza aj *Úsek dohľadu nad bankovníctvom a obchodníkmi s cennými papiermi*, ako aj *Peňažný úsek, Hospodársky úsek* či *Úsek finančného riadenia a platobného styku*. V porovnaní s krajinami, ktoré zažili skutočný krach vo finančnom sektore, napríklad Japonsko, a ktoré si touto skúsenosťou jasne uvedomujú dôležitosť zriadenia orgánu dohľadu, máme ešte rezervy. V týchto krajinách spadá orgán dohľadu spravidla pod pôsobnosť samotného ministra financií s obrovskými kompetenciami. Naše obavy pramenia hlavne z predstavy o rýchlosti, v rámci ktorej sa orgán dohľadu nad poisťovníctvom aktivizuje a prijme potrebné radikálne opatrenia. Na základe uvedených tvrdení sa nestotožňujeme s autormi, ktorí hodnotia vytvorenie integrovaného dohľadu nad finančným trhom ako jednoznačne pozitívne s nulovým rizikom. Istotne existujú dôvody a racionálne argumenty, pre ktoré sa vo všetkých krajinách doteraz plošne nevytvoril takto konštituovaný orgán dohľadu. Pripomínáme, že ide o krajiny, v ktorých má poisťný trh za sebou dlhé obdobie fungovania s mnohými skúsenosťami. Proti rýchlemu vytvoreniu integrovaného dohľadu hovorí aj fakt, že na poisťnom trhu v Slovenskej republike sa za 4 roky vystriedali 3 orgány dohľadu: Ministerstvo financií SR, Úrad pre finančný trh a od 1. 1. 2006 Národná banka Slovenska.

V rámci asociácie, resp. členstva v EÚ pociťujeme na poisťnom trhu v SR najmä *tendenciu harmonizácie vnútorného prostredia*. Tento proces nie je zďaleka ukončený. V súčasnosti prebieha príprava direktívy Európskej únie s názvom *Solvency II*. Ide o podobný projekt ako *Basel II*, bude sa ale týkať oblasti poisťovníctva. Koncepcia Solvency II vychádza z potreby regulácie poisťovní založenej na riadení rizík finančných firiem a finančných trhov. Potreba realizovať túto koncepciu vyplynula zo zmien prebiehajúcich na finančných trhoch (liberalizácia kapitálových trhov a tokov, globalizácia firiem a trhov, rozvoj finančných inovácií, a to predovšetkým finančných derivátov, rozvoj výpočtovej technológie a pokroky v matematickej teórii financií). Dnes je úplne jasné, že princípy založené na pravidlách obozretného podnikania a kapitálovej primeranosti/solventnosti

⁴ Belgicko organizačne umiestnilo v roku 2003 svoje tri dovtedajšie dozorné orgány (Národnú banku, Bankovú komisiu a Úrad pre dozor nad poisťovníctvom) pod spoločnú strechu (*Kuppel*) ako odpoveď na nové regulačné potreby. Nedošlo však k zlúčeniu týchto orgánov dohľadu. Nová organizačná štruktúra má len dosiahnuť lepšiu koordináciu.

Nezávislé orgány dohľadu majú zatiaľ aj vo Francúzsku a v Taliansku.

nie sú dostatočné na ochranu pred hrozbou systematického rizika, ktoré v súčasnom období liberalizácie a globalizácie neustále narastá. Solvency II je výraznou zmenou regulátorneho konceptu v poisťovníctve, ktorá vyžaduje systematický a komplexný prístup k riadeniu rizík. Predpokladá integrovaný prístup ku všetkým druhom identifikovateľných rizík, stanovuje výrazné nároky na vnútorný kontrolný systém poisťovní, povzbudzuje tvorbu vnútorných modelov v poisťovniach atď.⁵ Predpokladáme, že Solvency II bude znamenať pre oblasť poisťovníctva kvalitatívny krok vpred. Pri jeho zaradení musíme jednoznačne konštatovať, že patrí medzi *prejavy globalizácie a v rámci nej aj integrácie* na poistnom trhu. Do integračných preto, lebo ide o direktívu Európskej únie. Táto však berie mnoho princípov zo systému používaného v Spojených štátoch amerických s názvom *Risk based Capital (RBC)*. Zároveň ide o výsledok procesu, ktorý vyplynul z aktuálneho vývoja a činností poisťovní, napríklad z množstva poistných produktov, škodovosti, investičnej činnosti poisťovní a z prepájania finančných inštitúcií.

Harmonizácia môže okrem pozitív spôsobiť poisťovniam aj problémy. Príkladom takejto situácie bola snaha prijať *smernicu o rovnoprávnosti pohlaví* mimo pracoviska.⁶ Cieľom Smernice 2004/113/EC, ktorá nadobudla účinnosť dňom zverejnenia v Oficiálnom vestníku Európskej únie (21. decembra 2004), bolo zavedenie rámca na boj proti diskriminácii založenej na pohlaví v súvislosti s rovnakým prístupom k tovarom a službám. Smernica v rámci svojich ustanovení *zakazuje používanie pohlavia ako kritéria* na určenie sadzieb poistného pre potreby poistenia a podobných finančných služieb, a to pre všetky nové zmluvy uzatvorené po 21. decembri 2007. Smernica by teda nútila poisťovne vylúčiť pohlavie z faktorov ovplyvňujúcich výšku poistného. Holandské predsedníctvo problém vyriešilo vsunutím kompromisného návrhu, ktorý členskými štátom umožnil upustiť od dodržiavania týchto ustanovení smernice v prípade, že je dokázateľné, že pohlavie osoby je rozhodujúcim faktorom v procese hodnotenia poistného rizika.⁷ V prípade poisťovní, ktorých štatistické údaje a následné analýzy považujeme za vysoko prepracované, nie je problém rozdiely u žien a mužov

⁵ Ústredným princípom Solvency II je zameranie sa na systém riadenia rizík. Poisťovňa musí mať k dispozícii systém zohľadňujúci všetky riziká, ktorým je vystavená. Solvency II teda nezohľadňuje len poistné riziko alebo riziko vyplývajúce zo zaistenia, ale všetky doterajšie spolu so zohľadnením ostatných druhov rizík, ako sú úverové riziká, ALM, likvidita a operačné riziko.

⁶ Podľa smerníc EU nesmie byť v EÚ nikto diskriminovaný pre svoje pohlavie, rasu alebo etnický pôvod.

⁷ Pôvodným cieľom bolo okrem zrušenia diskriminácie aj čiastočné riešenie problematiky narastajúcich nákladov národných rozpočtov, a to ich prenesením na súkromný sektor. Na druhej strane sa Smernica odvoláva na to, aby náklady súvisiace s tehotenstvom a materstvom (napr. pri zdravotnom či nemocenskom poistení) boli rozložené rovnomerne medzi mužov a ženy. Keďže narodenie detí je prospešné pre celú spoločnosť, je žiaduce, aby náklady na súvisiacu zdravotnú starostlivosť znášala celá spoločnosť, a nie len jej ženská časť.

dokladovať. Problém sa teda len odložil, ale zatiaľ komplexne nevyriešil. Komisia má najneskôr do 21. decembra 2010 vypracovať hodnotiacu správu zahŕňajúcu prehľad súčasných praktík pri využívaní pohlavia ako faktora pri určovaní výšky poistného v jednotlivých členských štátoch. Zároveň má v tejto správe navrhnúť prípadné zmeny smernice.⁸

Predpokladáme, že do roku 2010 sa vyostří už aj problém genetického testovania, ktorý možno budú niektoré poisťovne používať ako nástroj hodnotenia poistného rizika. Zaujímavosťou o poistenie, ktorí takéto testy podstúpili, sú povinní už dnes ich výsledky predložiť poisťovní. Podobne je to aj u ľudí, ktorí boli testovaní na prítomnosť vírusu HIV. V prípadoch, keď sú výsledky nepriaznivé, dochádza väčšinou k zvýšeniu poistného, pre niektorých poistencov až nad hranicu finančnej únosnosti.

Je teda pravdepodobné, že ľudia budú mať záujem genetickým testom sa skôr vyhýbať, v snahe neprísť o dobrú cenu pri životných, resp. zdravotných poisteniach. Takýmto prístupom však strácajú šancu predísť závažnému ochoreniu, pre ktoré majú vrodené dispozície. Nezodpovedanou otázkou ostáva, či poisťovne môžu nepriaznivú genetickú predispozíciu považovať za stav už existujúci pri uzatvorení poistnej zmluvy, a teda či majú právo následné súvisiace ochorenia z poistného krytia vylúčiť. Pri vypracovaní hodnotiacej správy v roku 2010 je preto viac ako pravdepodobné, že jej tvorcovia sa v nej budú musieť zaoberať veľmi citlivými problémami, bezprostredne sa týkajúcimi jednotlivcov – nás všetkých.

Medzi prejavy globalizácie, ktoré významnou mierou zasahujú do fungovania poisťovní, sa zaraďuje aj *implementácia štandardov IAS/IFRS*. V Slovenskej republike musia:

- od 1. januára 2005 byť všetky konsolidované účtovné závierky zostavené v súlade s IFRS (išlo len o 1 poisťovňu);
- od 1. januára 2006 individuálne účtovné závierky zostaviť v súlade s IFRS spoločnosti spĺňajúce špecifické kritériá. V zmysle týchto kritérií má poisťovňa ako účtovná jednotka povinnosť vypracovať individuálnu účtovnú závierku v súlade s IFRS (všetky poisťovne na poistnom trhu v SR).

Prechod na IFRS je zložitý, pretože neznamená formálnu účtovnú operáciu, ale zmenu elementárnych účtovných zásad.⁹ Väčšina ustanovení štandardov IAS/IFRS

⁸ V tomto kontexte by sme chceli zdôrazniť, za záujmy poisťovateľov lobuje 1 skupina (za banky 25 skupín).

⁹ Zmyslom IFRS – *Medzinárodných štandardov finančného výkazníctva* je podať čo najlepší odraz ekonomickej reality. Pri jej zobrazovaní zďaleka nemusí ísť o presnosť zachytenia všetkých operácií a transakcií, ale musí ísť o *zachytenie podstatného a nevynechanie žiadnej dôležitej informácie*. V dôvodovej správe k IAS 8 nájdeme vetu: „Účtovné metódy, ktoré stanovujú štandardy IFRS, nemusia byť aplikované, ak má ich aplikácia nevýznamný efekt.“ V tom istom štandarde je

korešponduje s US GAPP používanými v Spojených štátoch amerických. Zavedenie týchto štandardov má mnoho výhod, a to predovšetkým pre väčšie spoločnosti. V pôvodných predpisoch sa preto ich zavedenie viazalo na dve kritériá veľkosti. V prípade poisťovní sa od nich upustilo a stanovila sa jednoznačná povinnosť prechodu pre všetky poisťovne pôsobiace na území Slovenskej republiky. Predpokladáme, že väčšie poisťovne budú už počas roka účtovať a viesť položky podľa týchto predpisov. Malé poisťovne sa s veľkou pravdepodobnosťou rozhodnú pre účtovanie v zmysle doteraz platných predpisov a IFRS budú aplikovať iba pri zostavení účtovnej závierky.¹⁰ Zostavovanie účtovnej závierky poisťovní v zmysle IFRS zabezpečí porovnateľnosť účtovných závierok v celosvetovom meradle. Zvyšuje transparentnosť a dôveryhodnosť účtovnej závierky poisťovní, ako aj lepšie vyjadrenie ekonomickej podstaty transakcií, a nie ich právnej formy (*substance over form*). Pozitívom je aj prepracovanie celého externého a interného *reportingu poisťovne*, čo môže viesť aj k jej efektívnejšiemu riadeniu. Zavedenie Medzinárodných štandardov finančného výkazníctva nepriháňa len pozitíva, a to predovšetkým v prvých rokoch. Predpokladáme, že väčšie poisťovne, ktoré sú súčasťou konsolidovaného celku, budú preberať postupy od svojich materských spoločností. Riziko nesprávnej interpretácie a chybnjej aplikácie po preložení postupov z angličtiny je vysoké. Zmena tradičného účtovníckeho myslenia si tiež vyžiada určitý čas. Problém je umocnený nedostatkom absolventov stredných a vysokých škôl so špecializáciou IAS/IFRS.

Negatívom zavedenia IAS/IFRS môže byť aj to, že sa zníži možnosť porovnávania finančných ukazovateľov vypočítaných na základe údajov z účtovnej závierky. Ako sme spomínali, IAS/IFRS nepredpisujú podrobnú, ale len minimálnu štruktúru výkazov, a preto môže dôjsť k situácii, že klienti si nebudú môcť jednoducho porovnať zvolené položky v niekoľkých poisťovniach, pretože tie nebudú k dispozícii. Ťažšia dostupnosť údajov nepridá na pozitívach trhu, ktorý predovšetkým klienti považujú za ťažko čitateľný.

priamo definovaný pojem *významnosť*: „*Významné* vynechania alebo chybné uvedenia položiek sú považované za významné vtedy, ak môžu, či už jednotlivo alebo vo vzájomnej súčinnosti, ovplyvniť ekonomické rozhodnutia používateľov vychádzajúce z účtovnej závierky. Významnosť závisí od veľkosti a charakteru vynechania alebo chybného uvedenia v konkrétnych podmienkach.“ Rozhodujúcim faktorom môže byť veľkosť položky alebo charakter položky alebo kombinácia oboch.

Pri vykazovaní podľa IAS/IFRS sa vždy kladie zásadný dôraz na *vecnú podstatu vykazovaných položiek*, a to predovšetkým tých, ktoré používateľ účtovných výkazov považuje za významné. Uvedený pohľad nie je formalistický a ponecháva vykazujúcej poisťovni značnú voľnosť. Na druhej strane však kladie na poisťovňu a jej audítora nemalú zodpovednosť.

¹⁰ Implementácia IAS/IFRS je finančne náročnou aktivitou. Náklady, ktoré poisťovňa na jej zavedenie musí vynaložiť, sú veľmi rôzne a ich objem je značný. Za najvýznamnejšie považujeme náklady na konzultantov a odborníkov, drahší audit, náklady na prvý prevod, metodiku a implementáciu IAS/IFRS do podnikových systémov, vyškolenie personálu, vytvorenie účtovnej metodiky, ako aj implementáciu do informačného systému poisťovne.

3. Prejavy globalizácie v procesoch na poistnom trhu v Slovenskej republike

Klasickým prejavom globalizácie sú zintenzívňujúce sa *procesy koncentrácie*. Vo vyspelých trhových ekonomikách ovláda poistný trh len niekoľko poisťovacích inštitúcií.¹¹ Na poistnom trhu v SR ovládali 57 % k 31. 12. 2005 dve poisťovne, a to Allianz-Slovenská poisťovňa, a. s., a KOOOPERATIVA poisťovňa, a. s. Poistný trh na Slovensku sa preto považuje za vysoko koncentrovaný. Pritom je viac koncentrovaný v neživotnom ako životnom poistení, čo spôsobuje najmä vysoká koncentrácia trhu v povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a jeho podiel na celkovom neživotnom poistení.¹² Takúto vysokú koncentráciu poistného trhu v jednej alebo vo dvoch poisťovniach považujeme za nepriaznivý faktor pre celkovú finančnú stabilitu. Realizáciu takýchto rizík pokladáme nateraz za nepravdepodobnú vzhľadom na súčasnú priaznivú finančnú situáciu v týchto poisťovniach, ako aj priaznivý trend v celkovej výkonnosti poistného sektora na Slovensku.¹³

Existujúcu koncentráciu na poistnom trhu v SR nemožno pripísať úplne na vrub globalizačným tendenciám. Priláňame sa skôr k názorom, podľa ktorých išlo o pretrvávajúci vplyv bývalej jedinej poisťovne s rozvetvenou sieťou pobočiek, ktorá dlhý čas poskytovala poistenia za relatívne nízku cenu v porovnaní so zahraničnými poisťovňami. Za pozitívum však možno považovať neustále klesajúci podiel poisťovne Allianz-Slovenská poisťovňa, a. s., na trhu a neustále rastúci podiel poisťovní ako KOOOPERATIVA, a. s., AMSLICO AIG Life, a. s. či ING Životná poisťovňa, a. s. V každom prípade súčasný podiel 36,48 % Allianz-Slovenskej poisťovne, a. s., na poistnom trhu oproti pôvodným 80 % v roku 1998 možno hodnotiť jednoznačne pozitívne. V rámci koncentrácie je nutné sledovať aj proces fúzií a akvizícií. Na poistnom trhu v SR sa v roku 2005 uskutočnila konsolidácia, ktorá sa prejavila predovšetkým presunmi poistných kmeňov medzi poisťovňami.¹⁴

¹¹ Trh životného poistenia ovládalo v roku 2003 prvých 5 poisťovní vo vyššej miere ako 50 % napríklad v Belgicku 74 %, vo Švajčiarsku 80 %, na Cypre 89 %, vo Fínsku 85 %, Švédsku 73 %, v Slovinsku 83 % a mnohých ďalších krajinách. Výnimkou je Nemecko, v ktorej poistný trh životného poistenia ovláda z viac ako 50 % až prvých 15 poisťovní (prvých 5 ovláda 32 %). Podobne je to aj na trhu neživotného poistenia, výnimku tvorí opäť Nemecko.

¹² Allianz-Slovenská poisťovňa, a. s., mala 44 %-ný podiel na trhu neživotného poistenia k 31. 12. 2005, KOOOPERATIVA poisťovňa, a. s., mala podiel na tomto trhu vo výške 24,64 %.

¹³ K 31. 12. 2005 vykázali poisťovne celkový zisk vo výške 2 766 500 000,- Sk, čo predstavuje medziročný nárast výsledku hospodárenia o 25,65 %. Jedným dychom treba dodať, že predpísané poistné k rovnakému dátumu vzrástlo len o 7,47 %.

¹⁴ V roku 2005 sa počet poisťovní v SR nezmenil, k 31. 12. 2005 pôsobilo na slovenskom poistnom trhu 25 poisťovní (z toho 16 univerzálnych, 5 životných a 4 neživotné poisťovne), Slovenská kancelária poisťovateľov a 4 pobočky zahraničných poisťovní, ktoré poskytujú svoje služby na území SR v rámci slobody usadiť sa, na základe povolenia, ktoré im bolo udelené v štáte ich sídla. V roku 2004 došlo vďaka dvom fúziám k zániku dvoch poisťovní.

Fúzie a akvizície prejavujúce sa vo vyspelých ekonomikách by v súčasnosti neprospeľi už aj tak koncentrovanému trhu poistenia v SR. V tomto kontexte by sme chceli zdôrazniť, že súčasný počet poisťovní považujeme za príliš vysoký. Po prerozdelení poisťovného trhu medzi 3 až 5 poisťovní predpokladáme ďalšiu vlnu fúzií a akvizícií. Časový horizont odhadujeme približne za 5 rokov, pričom reálny čas sa môže odchyľovať v závislosti od makroekonomického vývoja v SR.

Makroekonomický vývoj je určujúcim faktorom aj pre poisťný trh v SR. Podľa nášho názoru nemá v slovenskej spoločnosti poistenie svoje adekvátne postavenie. Príčiny možno hľadať v minulosti, v zmysľaní ľudí, v nízkom kúpyschopnom dopyte, ale aj v nedostatočných stimuloch zo strany štátu. Jedným zo spôsobov je daňové zvýhodnenie,¹⁵ ktorým štát motivuje občanov k vytváraniu úspor na dôchodkový vek, napríklad uzatvorením zmluvy životného poistenia. Výška odpočítateľnej položky zo základu dane za rok 2005 bola 12 000,- Sk.¹⁶ Štát teda motivuje ľudí zabezpečovať svoju budúcnosť sumou 1 000,- Sk mesačne.¹⁷ Výšku odpočítateľnej položky považujeme za nízku. Nemotivuje dostatočne ľudí a neprináša ani druhotné účinky – ktoré by sa mohli prejaviť v postupnej zmene zmysľania ľudí vo zvýšení záujmu o zabezpečenie svojej budúcnosti. Pri životných poisteniach je zaujímavé aj sledovanie zdanenia výnosov zo sporivej zložky životného poistenia. Jednotlivé krajiny pristúpili k riešeniu tejto otázky s podobným logickým zámerom.¹⁸ Ak sa klient v Slovenskej republike rozhodne pre odpočítanie investície do životného poistenia zo základu dane, výplata poisťovného plnenia nesmie nastať skôr ako po 60 mesiacoch od jej uzavretia. Zároveň klienti, ktorí majú záujem čerpať prostriedky z poisťovnej zmluvy pred dovŕšením 55 roku života – najmenej však po 10 rokoch sporenia, musia nezdanenú sumu štátu dodatočne zdaniť. Keďže v Slovenskej republike nedosahuje pomer životného poistenia k neživotnému poisteniu¹⁹ priemer krajín s vyspelým poisťovým trhom, vyššia odpočítateľná položka by mohla zatriktívniť produkty životného poistenia.

Zatriktívnenie životného poistenia súvisí aj s budúcim vývojom v oblasti dôchodkového poistenia. Nemyslíme tým budúci vývoj, ktorý závisí od politickej

¹⁵ Daňové zvýhodnenie sa od začiatku roka 2005 uplatňuje pre klientov bánk, životných poisťovní, správckovských spoločností a obchodníkov s cennými papiermi

¹⁶ V Českej republike bola suma odpočítateľnej položky za rok 2005 vo výške 18 000,- Kč.

¹⁷ Ak zovšeobecňujeme súčasnú ponuku poistení spadajúcich do kategórie spĺňajúcej podmienky na odpočítateľnosť položky od daňového základu, môžeme konštatovať, že ide o životné poistenie, pri ktorom dostane poistený vo veku svojich dožitých 55 rokov sumu približne do 300 000,- Sk.

¹⁸ Oslobodenie od zdanenia sa spravidla používa pri dobe trvania poistenia vyššej ako cca 10 rokov (v Nemecku 12 rokov, vo Francúzsku 8 rokov). Zdaneniu obvykle podlieha poisťné plnenie v prípadoch, keď bolo platené poisťné odpočítané od základu dane.

¹⁹ K 31. 12. 2005 bol pomer predpísaného poisťovného v životnom poistení k neživotnému poisteniu 42 : 58. Veľká Británia vykazuje k rovnakému dátumu 32 : 68, Holandsko a väčšina ostatných vyspelých európskych krajín 50 : 50

situácie. Bez ohľadu na to, ako sa k tejto problematike postaví aktuálna slovenská vláda, realita je nepopierateľná. Obyvateľstvo starne. So starnutím súvisia ďalšie otázky, ako napríklad zvyšovanie nákladov na zdravotnú starostlivosť. V tomto kontexte vystupuje ďalší prejav globalizácie, a to vznik a rozvoj nového pluralizmu inštitúcií, ktorý je podľa P. F. Druckera priamym dôsledkom straty schopnosti štátu plniť svoje funkcie v zmysle všeobecne uznávaných teórií štátu a spoločnosti [7, s. 44]. Tieto úvahy chceme posunúť ďalej, a to v tom smere, že túto stratu schopnosti štátu pripisujeme celkovo novým ekonomickým a spoločenským podmienkam, ktoré v doterajšej histórii nemajú obdobu. Neexistujú preto ani overené spôsoby riešenia súčasných demografických a ďalších problémov. Domnievame sa, že v tomto procese zohrávajú dôležitú úlohu súkromné poisťovacie inštitúcie.

Vo väčšine krajín zabezpečoval štát klasické formy starostlivosti o svojich obyvateľov, resp. poskytoval pomoc pri mimoriadnych udalostiach. Súčasný vývoj jasne poukazuje na to, že v dôsledku úplnej zmeny doterajších teorém v rôznych oblastiach života je tento spôsob neudržateľný a nepostačujúci. Odborníci hľadajú napríklad optimálny variant dôchodkového systému či financovania rastúcich nákladov na zdravotnú starostlivosť. Okrem týchto problémov sa objavujú aj ďalšie riziká týkajúce sa živelných udalostí, terorizmu či ekologického znečistenia.²⁰ Mali by škody z týchto udalostí znášať jednotlivci, aj keď ich vznik vôbec nezapríčinili? Dokážeme vôbec tieto škody dnes kvantifikovať?

Odpovede na tieto a podobné otázky sa ešte len hľadajú. Jednou z možností riešenia týchto problémov sa javí spolupráca súkromného a verejného poistenia. Poisťovatelia využívajú vo vybraných krajinách takúto spoluprácu už v súčasnosti. V týchto krajinách fungujú súkromné poisťovne v pozícii doplňujúcej alebo nahrádzajúcej verejné poistenie.²¹

²⁰ Ďalšími rizikami rozumieme obrovskú paletu rizík, ktoré primárne či sekundárne ohrozujú človeka, jeho zdravie a majetok, napríklad nebezpečenstvo havárií rizikových zariadení, rastúci objem a škodlivosť produkovaných odpadov, zvyšujúce sa riziko čoraz dokonalejších technologických a technických možností a biologických poznatkov vrátane znalosti genetických manipulácií, ako aj znižovanie biodiverzity.

²¹ Takým príkladom sú systémy odškodnenia pracovníkov za pracovné úrazy vo Fínsku, v Dánsku, Belgicku a Portugalsku. V Holandsku sa uskutočnila počas posledných 10 rokov postupná privatizácia systému sociálneho zabezpečenia. Súkromní poisťovatelia po častiach nahradili sociálne poisťné systémy.

V Holandsku a Nemecku hrajú komerčné poisťovne v starostlivosti o zdravie významnú úlohu. Poskytujú poisťnú ochranu takého rozsahu, ktorá nahrádza sociálne systémy zdravotného poistenia a na dôvažok ponúkajú také poisťné produkty, ktoré tieto systémy dopĺňajú. V roku 2006 bude Holandsko čeliť radikálnej zmene systému zdravotného poistenia. Rozdiely medzi súkromnými a štátnymi zdravotnými poisťovateľmi zmiznú. Všetci sa stanú súkromnými poisťovateľmi fungujúcimi na privátnej báze s určitou reguláciou štátu. Každý poisťovateľ bude povinný prijať do poistenia ktoréhokoľvek holandského občana a poskytnúť mu takzvaný základný balík poistenia bez ohľadu na jeho zdravotný stav.

V Slovenskej republike prebieha spolupráca súkromného a verejného poistenia v rámci dôchodkového systému. Predpokladáme, že v blízkej budúcnosti sa rozšíri spolupráca aj na oblasť zdravotného poistenia.²² Partnerstvo verejného a súkromného poistenia však nie je všeliakom a nemožno ho použiť vždy a vo všetkých prípadoch. Súkromné aj verejné poistenie majú svoje hranice a riziká. Nemožno napríklad očakávať, že súkromné poistenie sa bude správať ako sociálny systém, alebo že je možné vždy poistiť akékoľvek riziko. Štát a poisťovne musia vzájomne intenzívne komunikovať, chápať svoju rozdielnu zodpovednosť, princípy fungovania systémov a existujúce obmedzenia.

Prepájanie súkromného a verejného poistenia nesie so sebou aj riziko zhoršenia situácie v rámci vysokej koncentrácie na poistnom trhu. Ak dôjde k prepojeniu inštitúcií súkromného a verejného poistenia v celospoločenskom systéme a tým aj ku kapitálovému prepojeniu, dôjde k reálnemu zhoršeniu koncentrácie. Súčasný boom takéhoto prepájania je preto nutné doplniť o adekvátne kontrolné (dozorné), resp. garančné mechanizmy, pretože ide vždy o citlivé oblasti a problémy predovšetkým obyvateľstva (starostlivosť o zdravie, dôchodkové zabezpečenia a pod.).

Možnosti spolupráce poisťovní sú v ére globalizácie skutočne rôznorodé. S postupujúcim procesom liberalizácie kapitálových pohybov dochádza k stieraniu

Spolupráca sa však neuskutočňuje len v oblasti životného poistenia. V *Taliansku* spolupracuje verejný a súkromný sektor na účely ochrany fariem v prípade realizácie škôd súvisiacich s počasím (krupobitie a pod.). Štát preto podporuje využívanie poistnej ochrany pre takéto riziká. Dokonca štát aktualizuje a mení spôsob intervencie v tejto oblasti ročne. Ďalšia oblasť úspešnej spolupráce verejného a súkromného sektora sa týka rozvoja spolupráce v oblasti kartografie rizík, obzvlášť pokiaľ ide o povodne, s cieľom napomôcť obmedzenie rizika a umožniť poskytovanie krytia súkromnými poisťovateľmi. Ako príklad medzi uvedieť *Rakúsko*, ktoré má dohodu so štátnymi inštitúciami v rámci projektu HORA, a *Anglicko*, kde poisťovatelia spolupracujú s vládou environmentálnou agentúrou v oblasti územného plánovania a preventívnych opatrení.

V *Holandsku*, tak ako v mnohých iných krajinách, zástupcovia podnikateľov v poisťovníctve iniciovali komunikáciu s vládou so zámerom nájsť riešenia nepriaznivých následkov útokov z 11. septembra. Cieľom bolo vyhnúť sa totálnemu vylúčeniu rizika terorizmu z poistenia, jednak v záujme pozitívneho zmysľania klientov, ako aj v záujme obrazu poisťovníctva v spoločnosti. Požiadali vládu o pomoc, čo vyústilo do dohody medzi verejným a súkromným sektorom o rozdelení zodpovednosti a záruk. Takto bol položený základ zaistného systému, účinného od 1. júla 2003. Krytie poistných zmlúv bolo samoreguláciou ohraničené do výšky 1 miliardy EUR (400 miliónov EUR – priamo poisťovatelia, 400 miliónov EUR – zaistovatelia, 200 miliónov EUR – štát). Toto riešenie sa ukázalo ako najlepšia možná alternatíva uspokojivá pre poisťovateľov aj pre štát.

V niektorých oblastiach nemôžu poisťovatelia znášať náklady na také riziká, ktoré sú pre súkromný trh priveľké. V *Nemecku*, vo *Francúzsku* a v ďalších krajinách sú jadrové riziká rozdelené medzi štát a súkromný poistný sektor takzvaným „vrstvením“. Súkromný sektor pokrýva len časť poistnej zodpovednosti, zatiaľ čo štát zvyšok (do stanovenej maximálnej výšky).

²² V súčasnosti evidujeme obrovskú kampaň zdravotných poisťovní s cieľom získať nových klientov. Sú medzi nimi aj nové poisťovne. Jednou z takých je UNION zdravotná poisťovňa, ktorej akcionárom je Eureko B.V. – súkromná skupina poskytujúca finančné služby registrovaná v Holandsku. Filozofiou Eureka je vytvoriť integrovanú paneurópsku skupinu pozostávajúcu z mnohých subjektov. Ako sme už spomínali, v Holandsku sa práve v roku 2006 zmenila koncepcia systému zdravotného poistenia, čo zrejme táto spoločnosť očakáva aj v podmienkach SR.

hraníc medzi poisťovňami, bankami, obchodníkmi s cennými papiermi a vývoj smeruje k výraznému rozširovaniu profilu služieb poskytovaných jednotlivými finančnými skupinami. Cieľom je postupné zakladanie rozsiahlejších finančných konglomerátov, ktoré ponúkajú komplexné služby finančného sektora a v podstate ponúkajú svojim klientom širokú paletu všetkých typov finančných služieb. V Slovenskej republike možno v súčasnosti tento trend najmarkantnejšie zachytiť v rámci spolupráce bánk a poisťovní. Základným stimulom na zavedenie *bankopoisťovníctva* (*bancassurance*) do slovenskej praxe bolo poskytnutie komplexnej škály finančných produktov, ktorá vychádza zo stále viac uplatňovaného klientskeho prístupu finančných inštitúcií. Spolupráca bánk a poisťovní vytvára synergické efekty, ktoré im obom umožňujú znížiť prevádzkové náklady a dosiahnuť priaznivejšie výsledky hospodárenia. Napriek mnohým pozitívam má aj bankopoisťenie svoje negatíva. Rizikom je, že klient bude mať možnosť získať jednostranné informácie, čo môže spôsobiť jeho nesprávne rozhodnutia. Ďalšie riziko vidíme v nedostatočnej legislatívnej úprave v SR, ktorá by umožňovala vznik bankopoisťovní. Spolupráca bánk a poisťovní v SR sa, napriek chýbajúcej legislatíve, rozvíja najmä v distribučnej rovine spolupráce.

Prejavom globalizácie je aj *segmentácia* a sústredovanie pozornosti na vybrané skupiny zákazníkov. Poisťovne spravidla realizujú rozsiahle analýzy, v ktorých sa klienti zaradia do niekoľkých skupín. Samotnú segmentáciu klientov poisťovní vyžadujú aj štandardy IAS. V rámci jednotlivých kategórií si poisťovňa definuje svoju stratégiu a hlavnú ponuku poisťných produktov. Samozrejme, aj poisťovne vyčleňujú skupinu najmajetnejších, u ktorých nie je rozhodujúca cena, ale kvalita a rozsah ponúkaných služieb, častejšie sa však stretávame so segmentáciou podľa iných hľadísk. Primárnym cieľom segmentácie je čo najlepšie identifikovať spoločné potreby klientskych skupín a následne hľadať optimálny marketingový mix, ktorý bude tieto potreby saturovať. V prípade segmentácie v poisťovníctve treba mať na zreteli, že predaj poisťných produktov je špecifický. Jeho zatraktívneniu bráni aj nemožnosť predaja na úver. Poisťovne v rámci svojich možností lákajú potenciálnych zákazníkov na možnosti neplatiť poisťné vo vybraných prípadoch (pri strate zamestnania, pri úrazoch a pod.). Tieto podmienky sú odlišné a závisia od stratégie tej-ktorej poisťovne. Časy, keď poisťná zmluva automaticky zanikla tým, že poisťné sa nezaplatilo, sú už neodvratne za nami. Znovuzískanie klienta je totiž pre poisťovne náročnejšie ako jeho udržanie, a to aj v prípade určitých malých strát. Poisťovne preto prípady neplatenia poisťného upravujú spravidla už pri podpise poisťnej zmluvy. V prípade nezaplatenia poisťného potom zisťujú jej príčinu a snažia sa nájsť spolu s klientom riešenie tohto stavu.

K zmenám došlo aj v rámci distribučných kanálov predaja poisťných produktov. Okrem klasického spôsobu predaja sa v Slovenskej republike udomácňuje aj

predaj poistenia elektronickou cestou. Musíme si ale uvedomiť, že poisťné produkty sa navzájom odlišujú v spôsobilosti na odbyť elektronickou cestou. V zásade možno konštatovať, že na odbyť napríklad cez internet sú vhodné také poisťné produkty, s ktorými je spojená minimálna potreba poradenskej činnosti. Tento spôsob distribúcie je optimálny predovšetkým pre produkty, ktoré možno relatívne ľahko popísať a pre ktoré možno stanoviť sadzby poisťného na základe menšieho počtu parametrov. Týmito vlastnosťami sa vyznačujú produkty ako cestovné poistenie, poistenie budov, resp. poistenie zodpovednosti. Nemožno sem zaradiť dlhodobé investičné poistenia občanov, pretože pri ich predaji je nutný osobný kontakt a rozsiahle poradenstvo.

K spôsobu predaja poistenia elektronickou cestou evidujeme zatiaľ v podmienkach SR väčšinou negatívny postoj klientov. Navyše, poisťné produkty:

- sú v súčasnom období veľmi málo štandardizované,
- vyžadujú značnú mieru poradenskej činnosti,
- nie sú pravidelne kupované,
- majú pomerne vysokú cenu,
- podliehajú prísnemu dohľadu zo strany štátu.

K zvýšeniu výkonov elektronického obchodu v poisťovníach v SR prispeje odstránenie, alebo zlepšenie uvedených obmedzení, ako aj vybudovanie dôvery v digitálnu ekonomiku, vytvorenie podmienok na používanie elektronických podpisov, ale predovšetkým vyjasnenie pravidiel trhu pre elektronický obchod a elektronické podnikanie a dobudovanie infraštruktúry.

Ani po týchto zmenách však nemožno očakávať zázraky. Mnoho záujemcov využíva internet na získavanie údajov pri rozhodnutiach v otázkach poistenia už dnes. Zákazníka poisťovne to z nich ale v žiadnom prípade automaticky neurobí. Percentuálny podiel prípadov, keď sa z návštevníka internetového miesta stane zákazník poisťovne, je všeobecne veľmi nízky – v jednom z prvých internetových miest vo Francúzsku sa pohybuje medzi 3 – 5 %. Preto sa treba zamyslieť, ako tomuto javu čeliť. Poisťovňa by mala *zákazníka ubezpečiť* nielen o kvalitách ponúkaného produktu, ale mala by mu poskytnúť aj poradenské služby a nejakým spôsobom „suplovať“ osobný kontakt, ktorý pri komunikácii cez internet chýba.²³

²³ Francúzska spoločnosť La Redoute, ktorá realizuje ponuku a predaj poistenia cez internet, reagovala na uvedenú potrebu tak, že vytvorila tzv. *sieťové call-centrum (webcallcenter)*. Tak mohla kombinovať tri typy technológií, a to sieť, telekomunikačné zariadenie a výpočtovú techniku. Toto centrum navyše umožňuje riadiť vzťah k zákazníkovi pred aktom predaja i pri ňom, ale aj pri návšteve internetového miesta. Za týchto okolností stačí, aby zákazník stlačil tlačidlo *Alloweb* internetového miesta a bezprostredne potom je oslovený cez mobilný telefón pomocou hlasového zariadenia nazvaného v angličtine *Internet Protocol (IP)*. Ďalší postup môže mať podobu priameho dialógu cez internet. Takzvaný kybernetický poradca je predavačom, ktorý má veľmi ústretový prístup. Reaguje formou, ktorá je pre zákazníka maximálne prijateľná. V priebehu prvých troch mesiacov fungovania systému bolo zaznamenaných 200 kontaktov denne, pomerne vysoké percento prípadov uzatvorenia poisťných zmlúv a súčasne veľká spokojnosť zákazníkov. Alloweb teda

Javové podoby globalizácie by sme mohli ďalej analyzovať z pohľadu základných ukazovateľov definujúcich poistný trh v jeho podstate. Predpísané poistné, počet poisťovní, podiel zahraničného kapitálu na základnom imaní poisťovní, investovanie poisťovní, poistenosť a niektoré ďalšie ukazovatele sú dostupné v správach orgánu dohľadu nad poisťovníctvom, resp. v niekoľkých vedeckých a odborných publikáciách.

Za potrebné považujeme ešte spomenúť problematiku zamestnanosti v poisťovníctve. Celosvetovo zaznamenávame pokles počtu zamestnaných v oblasti poisťovníctva. Tento trend vykazuje aj poistný trh v SR, kde tiež klesá počet interných zamestnancov poisťovní. Nemožno proti tomu nič namietat', keďže tento vývoj súvisí aj s procesmi *outsourcingu* v distribučnej sieti poistenia, ako aj v lepšom využívaní techniky v správe poistenia. Proti čomu však máme výhrydy, je požadovaná úroveň vedomostí na pozície sprostredkovateľov poistenia. V čase vedomostnej ekonomiky, uplatňovania Lisabonskej stratégie a snahy o čo najkvalitnejšie výkony sa predaj poistenia často ocitá v slepej uličke spôsobenej nedostatočnými požiadavkami na kvalitu vedomostnej úrovne sprostredkovateľov.²⁴ Tento problém sťažuje aj skutočnosť, že až 90 % sprostredkovateľov ukončí svoju činnosť do 1 roka. Bolo by teda neefektívne povinne a plošne školiť všetkých. Na druhej strane však nedostatočná pripravenosť niektorých sprostredkovateľov často odrádza od poistenia aj tých, ktorí záujem o poistnú ochranu prejavia. Zlepšenie povedomia poistenia u obyvateľstva teda nie je len v rukách štátu, ale aj v rukách subjektov ponúkajúcich poistenie. Prínosné by podľa nášho názoru bolo nielen overovanie odbornej spôsobilosti, ale aj zabezpečovanie vzdelávania. Veľkú úlohu v tomto procese pripisujeme profesijným združeniam v poisťovníctve, ako aj štandardizácii vzdelávania. Úzke prepojenie teórie a praxe v oblasti poisťovníctva sa teda stáva objektívnou potrebou.

Záver

Cieľom príspevku bolo poukázať na doteraz nezdôrazňované súvislosti na poistnom trhu v SR vyplývajúce z globalizácie. Naznačením hlavných javových foriem globalizácie sme chceli deklarovať, že ide o veľmi širokú a vzájomne

predstavuje vstupnú bránu k predaju v režime on-line, lebo ústredná multimediálna platforma umožňuje poskytnúť zákazníkovi v prvom kontakte veľmi osobný charakter.

²⁴ V súčasnosti rozlišujeme na poistnom trhu v SR tri stupne odbornej spôsobilosti sprostredkovateľov: základný, stredný a najvyšší. Požiadavkou pre základný stupeň je stredné odborné vzdelanie akéhokoľvek smeru. Požiadavka pre stredný stupeň sa od základného odlišuje o požiadavku odbornej praxe, ktorá sa však môže nahradiť odbornou skúškou. Požiadavkou pre najvyšší stupeň je úplné stredoškolské vzdelanie alebo vysokoškolské vzdelanie a prax, ktorú možno opäť nahradiť odbornou skúškou.

poprepájanú problematiku, ktorá pokrýva množstvo aspektov. Globalizácia vyvo-
láva mnoho pozitívnych, ale aj negatívnych dôsledkov vo svetovej ekonomike.
Poistný trh je často užívateľom, ale aj obeťou týchto procesov. Pozitívom však je,
že poistný trh môže vystupovať aj ako riešiteľ vybraných globálnych problémov.

V dôsledku globalizačného vývoja sa konkurencia medzi poistnými trmi
jednotlivých krajín stala konkurenciou v medzinárodnom meradle. Pre poist'ovne
pôsobiace na poistnom trhu v SR to umožňuje princíp jedinej licencie, ktorým
získali právo podnikat' na celom území Európskej únie. Zároveň sa zmenila kon-
kurencia v rámci poistného sektora na konkurenciu v rámci finančných služieb.
Prepájaním bánk a poist'ovní, ale aj poist'ovní súkromných a verejných, sa paleta
poskytovaných produktov rozrastá obrovskou rýchlosťou. Spolupráca bánk a po-
ist'ovní, ako aj zakladanie rozsiahlejších finančných konglomerátov nevykazujú
len pozitíva. Kauzy veľkých nadnárodných spoločností vo svete ukazujú, že
samotná veľkosť spoločností nie je zárukou pred finančnými problémami. Ne-
ustále sa preto diskutujú otázky, akým spôsobom rozšíriť kontrolné mechanizmy
tak, aby bolo možné kontrolovať finančné toky poist'ovní a zamedziť možnos-
tiam vedomého negatívneho hospodárenia.

Podobne je to aj s ďalšími prejavmi globalizácie na poistnom trhu. Preto úlo-
hou našej doby a súčasnej vedy je predovšetkým identifikovať faktory a vzájom-
né väzby globalizácie, ako aj ich pozitíva a negatíva. Na základe overených sku-
točností je následne potrebné vypracovať pravdepodobné scenáre prognóz bu-
dúcnosti s akcentom na optimálnu stratégiu.

Literatúra

- [1] Comité Européen des Assurances: Between Public and Private. Insurance Solutions for
a Changing Society, jún 2005.
- [2] BALÁŽ, P. – VERČEK, P.: Globalizácia a nová ekonomika. Bratislava: SPRINT 2002.
ISBN 80-89085-06-7.
- [3] BOLSCHER, J. – BLANKE, M. – GRAF, V. D. – SCHULENBURG, M.: Die Auswirkungen
des Internet auf die Verbraucherinformation. Versicherungswirtschaft, 2000, č. 14.
- [4] CEA: European Insurance in Figures, 2005. <<http://www.cea.assur.org>>.
- [5] ČEJKOVÁ, V.: Pojistný trh. Praha: Grada Publishing 2002. ISBN 80-247-0137-5.
- [6] DAŇHEL, J. a kol.: Pojistná teorie. Praha: Professional Publishing 2005. ISBN 80-86419-84-3.
- [7] DRUCKER, P. F.: Věk diskontinuity – Obraz měnící se společnosti. Praha: Management
Press 1999.
- [8] DUCHÁČKOVÁ, E.: Principy pojištění a pojišťovnictví. Praha: EKOPRESS 2003.
ISBN 80-86119-67-X.
- [9] CHOVAN, P.: Teória a prax poistenia. Bratislava: SÚVAHA 2000. ISBN 80-88727-36-7.
- [10] FARKAŠ, R.: Používanie IAS/IFRS v SR. [Seminár pre EU v Bratislave, 13. 6. 2006.]
Bratislava: Ekonomická univerzita v Bratislave.
- [11] FOLTÝN, J. – JENÍČEK, V.: Globální problémy a světová ekonomika. Praha: C. H. Beck
2003. ISBN 80-7179-795-2.

- [12] KORAUŠ, A.: Bankopoiš'ovníctvo. Bratislava: SPRINT 2005. ISBN 80-89085-41-5.
- [13] KORAUŠ, A.: Poistenie a genetické testovanie. Poistné rozhl'ady, VIII, 2002, č. 2, s. 14 – 15.
- [14] PASTORÁKOVÁ, E.: Tendencie zdokonaľovania výkonu dohľadu nad slovenským poistným trhom. Ekonomické rozhl'ady, XXXIV, 2005, č. 4, s. 515-521
- [15] PASTORÁKOVÁ, E.: Subjekty a mechanizmy garantujúce spoľahlivosť poisťovacích inštitúcií. Nová ekonomika, 4, 2005, č. 3, s. 93 – 101.
- [16] STANĚK, P.: Fakty a mýty globalizácie (vybrané aspekty). Bratislava: Vydavateľstvo EKONÓM 2005. ISBN 80-225-2016-0.
- [17] ŠÍBL, D. – ŠAKOVÁ, B.: Svetová ekonomika. Bratislava: SPRINT 2002. ISBN 80-88848-98-9.
- [18] ŠIKULA, M.: Globalizácia – rázcestie civilizácie. Bratislava: SPRINT 1999. ISBN 80-88848-46-6.
- [19] VINCÚR, P. a kol.: Teória a prax hospodárskej politiky. Bratislava: SPRINT 2005. ISBN 80-89085-34-2.
- [20] ZAJAC, Š a kol.: Vízia vývoja Slovenskej republiky do roku 2020. Bratislava: Prognostický ústav SAV 2002.
- [21] Zákon NR SR č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov.
- [22] Zákon NR SR č. 747/2004 Z. z. o dohľade nad finančným trhom a o doplnení niektorých zákonov.
- [23] Zákon NR SR č. 340/2005 Z. z. o sprostredkovaní poistenia a sprostredkovaní zaistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- [24] <www.nbs.sk>.
- [25] <www.swissre.com>.
- [26] <<http://www.europa.eu.int/eur-lex/en/index.html>>.
- [27] <www.ebusiness-watch.org>.
- [28] <www.slaspo.sk>.