

Aplikace investičního životního pojištění pro krytí rizik a zhodnocení finančních prostředků klienta

Bc. Eva Borutová

Diplomová práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

ABSTRAKT

Cílem mé diplomové práce je aplikace investiční životní pojištění pro krytí vybraných rizik a dále zhodnocení finančních prostředků konkrétnímu klientovi. Na základě provedené finanční analýzy a z ní získaných informací od klienta, jsem konkrétnímu klientovi navrhla aplikaci investičního životního pojištění, která kryje všechny potřebné rizika dle klientovy životní situace a zároveň zhodnocuje jeho volné finanční prostředky. V kapitole projekt úprav a změn jsem zhodnotila na základě slabých stránek IŽP prostor pro možné úpravy a změny a také doporučení pro správné využití tohoto produktu.

Klíčová slova: čekací lhůta, karenční lhůta, mimořádné pojistné, obmyšlená osoba, odkupné, pojistná doba, pojistná událost, pojistné plnění, kapitálová hodnota, obnosové pojištění, technická úroková míra, vinkulace pojistného plnění.

ABSTRACT

The aim of my thesis is application of life and investment insurance for covering of all perils a for futher valorization of a financial product to a particular klient. On the basis of financial analysis and gained information from it, I have suggested to the particular klient an application of life and investment insurance, which covers all needed risks and perils due to clients life situation and living and at the same time it valorizes clients capital offered. In the charter „Project of fitting and changes“, on the basis of teak points od Life and Investment insurance I have evaluated elbowroom for possible fitting and changes with recommendation of right use of this product.

Keywords: waiting period, waiting period, extraordinary premium, beneficiary, cash surrender value, term of instance, insured akcident, insurance payment, capital value, insurance of agreed sum, technical interest rate, instance indemnity.

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucímu mé diplomové práce panu Ing. Jiřímu Poláchovi.

Mé velké poděkování patří hlavně mé dceři a manželovi, kteří mě podporovali během studia.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce
a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

OBSAH.....	8
ÚVOD.....	10
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 POJISTNÝ TRH V ČESKÉ REPUBLICE.....	12
1.1 HISTORIE POJIŠŤOVNICTVÍ V ČR.....	12
2 POJIŠTĚNÍ.....	14
2.1 DOHLED V POJIŠŤOVNICTVÍ.....	15
2.2 ZPROSTŘEDKOVATELÉ POJIŠTĚNÍ.....	16
2.3 TYPY POJIŠŤOVACÍCH ZPROSTŘEDKOVATELŮ	17
2.3.1 POJIŠŤOVACÍ MAKLĚŘ.....	17
2.3.2 POJIŠŤOVACÍ AGENT	17
2.3.3 VÝHRADNÍ POJIŠŤOVACÍ AGENT.....	18
2.3.4 VÁZANÝ POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATEL.....	18
2.3.5 PODŘÍZENÝ POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATEL	18
2.4 ČAP – ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN.....	18
2.5 KODEX ETIKY	19
3 DRUHY ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	21
3.1 RIZIKOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ (BEZ SPOŘÍCÍ SLOŽKY).....	21
3.2 REZERVOTVORNÁ (INVESTIČNÍ A KAPITÁLOVÁ) ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ..	22
3.2.1 INVESTIČNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ.....	22
3.2.2 KAPITÁLOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ	24
3.2.3 SROVNÁVACÍ ANALÝZA PRODUKTŮ	25
3.2.4 ZÁVĚREČNÉ SHRUTÍ.....	26
3.3 DŮCHODOVÉ POJIŠTĚNÍ.....	26
3.4 DAŇOVÉ VÝHODY	27
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	28
4 SOUČASNÝ POJISTNÝ TRH A SROVNÁNÍ SE ZAHRANIČÍM.....	29
4.1 ZMĚNY V INVESTIČNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ PRO ROK 2013.....	32
5 CHARAKTERISTIKA VYBRANÝCH POJIŠŤOVEN	35
5.1 ALLIANZ POJIŠŤOVNA, A. S.....	35
5.1.1 INVESTIČNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ F1.....	35
5.2 AEGON POJIŠŤOVNA, A. S.	36
5.2.1 INVESTIČNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ INVEST & LIVE.....	36
5.3 ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA, A. S.....	37

5.3.1 IŽP MAXIMUM (R)EVOLUTION	37
5.4 AXA ŽIVOTNÍ POJIŠŤOVNA, A. S.	38
5.4.1 AXA BONUS FOR LIFE.....	39
5.5 POJIŠŤOVNA METLIFE	39
5.5.1 IŽP VISION	40
5.6 POJIŠŤOVNA ČESKÉ SPOŘITELNY	41
5.6.1 FLEXI ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ	41
5.7 UNIQA POJIŠŤOVNA	42
5.7.1 IŽP UNIQA LOGIKA 2013.....	42
6 ANALÝZA JEDNOTLIVÝCH VYBRANÝCH PRODUKTŮ	43
6.1 POPLATKOVÁ STRUKTURA IŽP.....	43
6.1.1 PER	43
6.1.2 TANK	43
6.2 RIZIKA A JEJICH CENA.....	45
6.2.1 POJIŠTĚNÍ ÚMRTÍ.....	45
6.2.2 POJIŠTĚNÍ INVALIDITY	46
6.2.3 POJIŠTĚNÍ TRVALÝCH NÁSLEDKŮ ÚRAZU	47
6.2.4 POJIŠTĚNÍ DENNÍHO ODŠKODNÉHO ÚRAZEM.....	48
6.2.5 POJIŠTĚNÍ ZÁVAŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ	49
6.3 SILNÉ STRÁNKY A VYUŽITÍ JEDNOTLIVÝCH PRODUKTŮ	50
7 APLIKACE IŽP U KONKRÉTNÍHO KLIANTA S CÍLEM ZABEZPEČENÍ RODINY A ZHODNOCENÍ FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ	52
7.1 STANOVENÍ POJISTNÝCH ČÁSTEK.....	52
7.2 VYHODNOCENÍ NEJLEPŠÍ NABÍDKY	54
8 PROJEKT ÚPRAV A ZMĚN V OBL. IŽP NA ZÁKLADĚ PROV. ANALÝZY	56
8.1 PROJEKT PRAKTICKÝCH RAD A ZÁSAD PŘI POJIŠŤOVÁNÍ	56
8.2 PROJEKT ÚPRAV A ZMĚN NA ZÁKLADĚ SLABÝCH STRÁNEK IŽP.....	58
8.3 SHRNUŤÍ.....	60
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	62
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK:	64
SEZNAM OBRÁZKŮ	65
SEZNAM TABULEK	66
SEZNAM PŘÍLOH	67

ÚVOD

Život je riziková záležitost, přestože žijeme v 21. století, v době, kdy se nám války delší dobu vyhýbají a lékařská péče je na nejvyšší úrovni.

Význam životního pojištění neklesl ani během poslední finanční krize. Naopak, ukázalo se, že pojištění pro případ neočekávané nemoci či úrazu je v nejistých ekonomických dobách potřebnější než kdykoliv předtím. Hodnota úspor se snižuje, více se zadlužujeme a výskyt chronických zdravotních problémů u mladých lidí nás děsí mnohem častěji než dříve.

Pod pojmem životní pojištění můžeme najít spoustu různých výkladů, patří sem investiční životní pojištění, rizikové pojištění, úrazové pojištění dále také svatební, důchodové atd. Životní pojištění je upravováno zákonem o pojišťovnictví a také zákonem o pojistné smlouvě a i zde se jeho definice liší. Jak vystihnout nejjednodušeji a přitom nejpřesněji, co vlastně pojištění je? Na jedné straně nám životní pojištění kryje potřebná rizika v případě smrti, invalidity, ztráty příjmu, na druhé straně má podobu spořicího nebo investičního nástroje. (Šídlo, 2010)

Rozmanitost oblasti životního pojištění činí životní pojištění jedním z nejsložitějších finančních produktů vůbec. Spojuje v sobě mnohonásobnou ochranu různých rizik, více osob v rámci jedné smlouvy, další doplňkové služby a především možnost zajímavě a efektivně zhodnotit finanční prostředky a vytvořit tak další zdroj prostředků na důchodový věk.

Protože mě téma životního pojištění a vůbec pojišťovnictví velmi zajímá, píšu ve své diplomové práci o této oblasti a mým úkolem je vyhodnotit širokou nabídku jednotlivých pojišťoven týkající se jak pojistné ochrany tak zhodnocení prostředků a doporučit konkrétnímu klientovi na příkladě různých pojistných událostí nejlepší variantu.

Práce je rozdělena do dvou částí. V teoretické části se budu zabývat historií pojišťovnictví, principem a funkcí životního pojištění, jednotlivými typy životních pojištění, právní úpravou a legislativou, etickým kodexem a také dohledem v pojišťovnictví a funkcí zajišťoven.

V praktické části se budu nejdříve zabývat současným pojistným trhem a současnými a očekávanými trendy v pojišťovnictví. Poté provedu charakteristiku vybraných pojišťoven a jejich konkrétních produktů. V další části provedu podrobnou analýzu 7 vybraných produktů na základě poplatkové struktury, ceny pojistných rizik a rozsahu krytí. Na příkladě konkrétního klienta pak vyhodnotím jednotlivá kritéria a vyberu tu nejvýhodnější. V projektu pak navrhuji změny a úpravy v oblasti pojišťovnictví, které vyplývají z provedené analýzy současného pojistného trhu IŽP a ze slabých stránek tohoto produktu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 POJISTNÝ TRH V ČESKÉ REPUBLICE

1.1 Historie pojišťovnictví v ČR

Historie pojišťovnictví na území České republiky se datuje od konce 17. století. Roku 1699 podal Jan Kryštof Bořek promyšlený návrh na zavedení povinného požárního pojištění budov v Čechách. Jeho návrh spočíval v zavedení protipožárního fondu, do něhož by povinně přispívali všichni občané, kteří by si právě koupili dům. Ke vzniku fondu však nakonec nedošlo. V roce 1777 byla zřízena pojišťovna proti škodám z ohně na polních zásobách, nábytku, nářadí a dobytka. Neměla však dlouhého trvání a brzy zanikla. Po roce 1822 zahájily činnost na českém území dvě „zahraniční“ pojišťovny se sídlem ve Vídni a Terstu.

Císařskokrálovský privilegovaný, český, společný, náhradu škody ohněm svedené pojišťující ústav, od něhož se již nepřetržitě odvíjí tradice českého pojišťovnictví, vznikl v roce 1827. Svůj název později změnil na První českou vzájemnou pojišťovnu. Téměř současně vznikl v Brně Císařskokrálovský privilegovaný pospolný ústav pohořelný pro Moravu a Slezsko, který se následně přejmenoval na Moravsko-slezskou vzájemnou pojišťovnu. Zpočátku obě tyto pojišťovny provozovaly jen požární pojištění nemovitostí. „První česká“ začala např. provozovat krupobitní pojištění a pojištění movitostí až v roce 1864. Teprve na 81. Řádné valné hromadě bylo rozhodnuto, že pojišťovna rozšíří svou činnost na nová pojišťovací odvětví – životní pojišťování, pojišťování proti vloupání, pojišťování zákonné odpovědnosti a úrazu.

Vlna zakládání nových pojišťoven a pojišťovacích spolků se vzedmula až ve druhé polovině 19. Století. K významným ústavům patřily např. Asekurační spolek cukrovarníků, Pražská městská pojišťovna, pojišťovací požární spolek sv. Florian v Chebu, Praha, vzájemná pojišťovna, Rolnická vzájemně pojišťovací banka, Praha. Dva roky nato vznikla Plaňanská vzájemná pojišťovna v Plaňanech, ještě později byla vytvořena velmi důležitá, a jak se později ukázalo, i úspěšná instituce v oblasti zajišťovnictví – První česká zajišťovací banka v Praze.

V sedmdesátých a osmdesátých letech minulého století bylo české pojišťovnictví již tak silné, že ekonomickou stabilitou První české vzájemné pojišťovny neotřásl například ani značné škody, jako byly požáry mlýnů roku 1870 v Čejticích, ve Vojkovicích, roku 1878 V Praze – Jan Dvořák, roku 1881 v Karlíně – Jindřich Ronz. Ani největší náhrada škody v devatenáctém století poskytnutá za jednu pojistnou událost, a to krátce po požáru Národního divadla v Praze 12. srpna 1881, pojišťovnu neohrozila.

Na přelomu století vznikly další společnosti – např. Hasičská vzájemná pojišťovna v Brně (1900) a Moravská dobytčí pojišťovna v Brně (1902).

Díky odborným znalostem a politické prozíravosti vedoucích představitelů v oblasti pojišťovnictví se i přes válečné roky 1914 -1918 podařilo převést svěřené finanční prostředky pojistníků. Po vzniku samostatné Československé republiky zahájila svou činnost řada dalších pojišťoven: Čechoslovania, lidová pojišťovna, Pojišťovna průmyslu kvasného, akciová dopravní a živelní pojišťovna v Praze, Národní pojišťovna, a. s..

I přes útlum pojišťovnictví, který nastal v době protektorátu za 2. světové války, bylo v roce 1945 i díky předválečnému období evidováno celkem 733 pojišťoven, pojišťovacích spolků a zahraničních prezentací. Tento počet subjektů byl znárodněn zestátněním Dekretem prezidenta republiky z 24. října 1945. Řízením pojišťovnictví byla pověřena Pojišťovací rada se sídlem v Praze. Od 1. ledna 1947 pak v Československu vzniklo pouze pět pojišťoven, národních podniků. Po únoru 1948 došlo ke zřízení jediného ústavu - Československé pojišťovny, národního podniku. Na několik desetiletí se tak přerušil přirozený tržní vývoj pojišťovnictví. V souvislosti s novým federativním uspořádáním státu v roce 1968 byly z jediné Státní pojišťovny vytvořeny dva samostatné subjekty: Česká státní pojišťovna se sídlem v Praze a Slovenská štátna poisťovňa se sídlem v Bratislavě.

Právní rámec pro změny související se zaváděním tržní ekonomiky a soukromého podnikání vytvořily v oblasti pojišťovnictví zejména nové zákony o pojišťovnictví. Udělením povolení MF ČR a SR coby dozorcích orgánů nad pojišťovnictvím mohly od té doby na území České a Slovenské federativní republiky podnikat v pojišťovnictví i další pojišťovny, v právní formě založené jako akciové společnosti, státní podniky a družstva. Rozdělením federativního státu k 1. 1. 1993 se vytvořily podmínky pro samostatný rozvoj českého pojistného trhu. (Finanční vzdělávání, 2013)

České pojišťovnictví se vyvíjí v tržním prostředí v souladu s normami EU. Značné kompatibility se podařilo dosáhnout v ekonomice pojištění. Obecně se rozšířila mezinárodní spolupráce jak na úrovni státu, tak i České asociace pojišťoven. (ČAP, 2013)

2 POJIŠTĚNÍ

Pojišťovnictví a pojistný trh je velice rychle se měnící a rostoucí oblast národního hospodářství. Po vstupu do EU, kdy vznikl jednotný evropský pojišťovací trh, se otevřela možnost pro vstup nových zahraničních pojišťovatelů a tím se také rozšířila nabídka a zvýšil tlak na konkurenci.

Životní pojištění je především nákup pojišťovací služby. S výjimkou nízkonákladových investičních životních pojistek, které mají často nákladovost příznivější než programy pravidelného investování, by se na ně nemělo bezmyšlenkovitě pohlížet jako na nástroj spoření. Při rozhodování o uzavření životní pojistky tedy musí stát na prvním místě vždy otázka: kdy je moudré být kryt pro případ úmrtí? Kdy je moudré být kryt na další rizika?(Šídlo, 2010)

Pojistná smlouva je dvoustranný právní úkon, na jehož základě vzniká pojištění. Pojistitel se v ní zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné. Obsahem této smlouvy jsou zejména práva a povinnosti smluvních stran.

Účastníci pojistné smlouvy jsou pojistitel, pojistník a pojištěné osoby. Pojistitelem je právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zvláštního zákona, pojistníkem osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se soukromé pojištění vztahuje. Pojištěný je buď pojistník nebo další účastník pojištění. V případě pojistné události má zpravidla právo na pojistné plnění. (Zákon o pojistné smlouvě, 2013)

Pojistné představuje úplatu za soukromé pojištění. Může být hrazeno jednorázově nebo jako běžné pojistné. Běžné pojistné je pojistné stanovené na pojistné období. Z pohledu účetního a vykazovacího rozlišujeme:

- Předepsané hrubé pojistné – zahrnuje veškeré částky pojistného splatné podle pojistných smluv během účetního období, nezávisle na skutečnosti, že se tyto částky vztahují zcela zčásti k následujícím účetním obdobím
- Zasloužené pojistné – část předepsaného pojistného podle uzavřené pojistné smlouvy, která časově souvisí s probíhajícím účetním obdobím, bez ohledu na to, zda pojistné bylo zapláceno.
- Nezasloužené pojistné – část předepsaného pojistného podle uzavřené pojistné smlouvy, která časově souvisí s následujícím účetním obdobím, bez ohledu na to, zda bylo pojistné zapláceno.

Pojistné podmínky jsou všeobecné, zvláštní nebo doplňkové pojistné podmínky zpracované pojišťovnou pro jednotlivé typy pojištění. Obsahují zejména vymezení podmínek vzniku, trvání a zániku pojištění, vymezení pojistné události, stanovení podmínek, za kterých nevzniká pojišťovně povinnost poskytnout pojistné plnění, způsob určení rozsahu pojistného plnění a jeho splatnost. (ČNB, 2013)

Oprávněná osoba je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

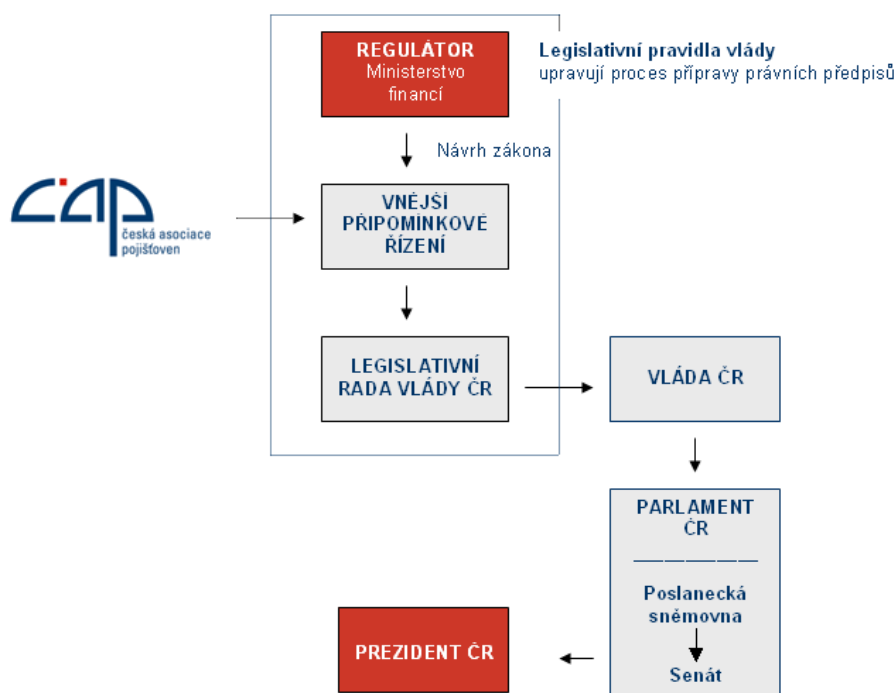
Obmyšlená osoba je osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.

Pojistná hodnota je nejvyšší možná majetková újma, která může v důsledku pojistné události nastat, pojistné je úplata za soukromé pojištění, pojistným obdobím časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.

Karenční lhůta je lhůta mezi počátkem pojištění a stanoveným počátkem plnění.

Pojistná událost je nahodilá událost, která je v pojistné smlouvě blíže označena a je s ní spojena povinnost pojišťovny plnit. Pojistnou událostí je například smrt pojištěné osoby, dožití pojištěné osoby sjednaného konce pojištění, tělesné poškození úrazem apod. (Zákon o pojistné smlouvě, 2012)

Regulátorem v pojišťovnictví je Ministerstvo financí, které zodpovídá za tvorbu primární legislativy a zákonů.



Obr. 1 Organizační struktura regulace pojistného trhu (ČAP, 2013)

2.1 Dohled v pojišťovnictví

ČNB provádí dohled v pojišťovnictví zejména v zájmu ochrany spotřebitele. Dohledu v pojišťovnictví podléhají pojišťovny, které na území ČR provozují pojišťovací činnost, tuzemské pojišťovny, zajišťovny a právnické a fyzické osoby, které na tomto území provozují zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví, činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí a další činnosti související s pojišťovací a zajišťovací činností. ČNB dále zodpovídá za sekundární legislativu, tj. za tvorbu prováděcích předpisů – vyhlášek. U těchto právních předpisů je legislativní proces zjednodušen. Návrh je rozeslán do vnějšího připomínkové řízení a po vyhodnocení připomínek ho projednávají pouze příslušné komise LRV ČR. Vyhlášku vydává ČNB. (ČAP, 2013)

Pojišťovna respektive pojistitel, je právnická osoba v případě tuzemské pojišťovny se sídlem na území České republiky, které bylo ČNB uděleno povolení k provozování pojišťovací činnosti dle zákona o pojišťovnictví, v případě pojišťovny z jiného členského státu se sídlem na území členského státu EU nebo na území jiného státu tvořícího Evropský hospodářský prostor, které bylo uděleno úřední povolení k provozování pojišťovací činnosti.

Zajišťovna je právnickou osobou, jejíž činnost je přebírání pojistných rizik postoupených pojišťovnou nebo jinou zajišťovnou, se sídlem na území ČR, která provozuje zajišťovací činnost podle zákona o pojišťovnictví, nebo právnická osoba se sídlem v zahraničí, která provozuje zajišťovací činnost v souladu s právní úpravou země svého sídla. Zajištění je vlastně pojištění pojišťovny tzn. pojištění rizika převzatého pojistitelem. Představuje vztah mezi pojistitelem a zajištěním. Zajištění rozsah škoda nezmenšuje, ale činí jejich finanční důsledky ekonomicky únosnější. Zajišťovací činnost je uzavírání smluv, kterými se zajišťovna zavazuje poskytnout pojišťovně ve sjednaném rozsahu plnění, nastane-li nahodilá událost ve smlouvě blíže označená, a pojišťovna se zavazuje platit zajišťovně ve smlouvě určenou část pojistného z pojistných smluv uzavřených pojišťovnou, které jsou předmětem této smlouvy, uzavírání zajišťovacích smluv mezi zajišťovnami, správa zajištění a poskytování plnění ze zajišťovacích smluv. Součástí zajišťovací činnosti je nakládání s aktivy, jejichž zdrojem jsou technické rezervy zajišťovny. (ČNB, 2012)

2.2 Zprostředkovatelé pojištění

Zprostředkovatelská činnost v pojišťovnictví je odborná činnost prováděná fyzickými a právnickými osobami – pojišťovacími zprostředkovateli.

Pojišťovací zprostředkovatel

Fyzická nebo právnická osoba, která je na základě oprávnění ČNB způsobilá poskytovat služby na finančním trhu.

Činnost pojišťovacích zprostředkovatelů zahrnuje:

- Předkládání návrhů na uzavření pojistných smluv
- Provádění přípravných prací směřujících k uzavření pojistné smlouvy
- Uzavírání pojistných smluv jménem a na účet pojišťovny, pro kterou je tato činnost vykonávána
- Pomoc při správě pojištění a vyřizování nároků z pojistných smluv

Podmínky pro podnikání v oblasti pojišťovacího zprostředkování, upravuje zákon č. 38/2004 Sb.

Česká národní banka vede registr zprostředkovatelů, který je seznamem pojišťovacích zprostředkovatelů, kteří splňují podmínky zákona a jsou oprávněni provozovat činnost pojišťovacího zprostředkovatele.

ČAP za účelem odhalování protiprávních jednání vyvinula a provozuje elektronický výměnný informační systém ELVIS, který umožňuje výměnu informací o pojišťovacích zprostředkovatelích, jejichž jednání vůči pojišťovně nebo vůči klientům lze hodnotit jako protiprávní. Na využití systému se mohou za stejných podmínek podílet všechny členské pojišťovny ČAP.

2.3 Typy pojišťovacích zprostředkovatelů

2.3.1 Pojišťovací makléř

- Zprostředkovává činnost pro zájemce o pojištění
- Může inkasovat pojistné nebo zprostředkovávat výplatu pojistného plnění, byl-li k tomu pojišťovnou zmocněn
- Za škody způsobené při výkonu zprostředkovatelské činnosti odpovídá sám zprostředkovatel, pro tento případ musí mít sjednáno pojištění odpovědnosti

2.3.2 Pojišťovací agent

- Vykonává zprostředkovatelskou činnost na základě písemné smlouvy, jménem a na účet více pojišťoven
- Může inkasovat pojistné nebo zprostředkovávat výplatu pojistného plnění, byl-li k tomu pojišťovnou zmocněn

- Za škody způsobené při výkonu činnosti odpovídá sám zprostředkovatel. Pro tento případ musí mít sjednáno pojištění odpovědnosti. Pojišťovna, jejímž jménem jedná, se může písemně zavázat k převzetí této odpovědnosti.

2.3.3 Výhradní pojišťovací agent

- Vykonává zprostředkovatelskou činnost na základě písemné smlouvy, jménem a na účet jedné pojišťovny
- Může inkasovat pojistné nebo zprostředkovávat výplatu pojistného plnění, byl-li k tomu pojišťovnou zmocněn
- Za škody způsobené při výkonu zprostředkovatelské činnosti odpovídá příslušná pojišťovna, jejímž jménem jedná

2.3.4 Vázaný pojišťovací zprostředkovatel

- Vykonává zprostředkovatelskou činnost pro jednu nebo více pojišťoven. V případě, že nabízí produkty více pojišťoven, nesmí nabízet produkty vzájemně konkurenční
- Řídí se písemnou smlouvou, uzavřenou s příslušnou pojišťovnou, pro kterou zprostředkovává pojištění
- Nesmí inkasovat pojistné a ani zprostředkovávat výplatu pojistného plnění
- Za škodu jím způsobenou při výkonu činnosti odpovídá pojišťovna, jejímž jménem jedná

2.3.5 Podřízený pojišťovací zprostředkovatel

- Vykonává činnost na základě písemné smlouvy jménem a na účet PA, VPA nebo PM
- Nesmí inkasovat pojistné nebo zprostředkovávat výplatu pojistného plnění
- Za škodu, kterou způsobí při své zprostředkovatelské činnosti, odpovídá
- PA, VPA nebo PM, jehož jménem jedná (ČAP, 2013)

2.4 ČAP – Česká asociace pojišťoven

Je zájmovým sdružením komerčních pojišťoven a zahájila svoji činnost k 1. lednu 1994, od roku 1998 je řádným členem Insurance Europe. Podíl členských pojišťoven ČAP na celkovém předepsaném pojistném v ČR je 98 %. Aktuální počet členů je 28, členové se zvláštním statutem 3. Všichni členové se řídí Stanovami asociace a jsou povinni dodržovat Kodex etiky v pojišťovnictví. Řádní

členové mohou být pojišťovny podnikající na území České republiky v souladu se zákonem o pojišťovnictví. Členové se zvláštním statutem mohou být specializovaná sdružení pojišťovacích odborníků a dále právnické osoby, jiné než pojišťovny, působící v komerčním pojišťovnictví a zřízené podle zvláštních zákonů.

Posláním asociace je koordinovat, zastupovat, hájit a prosazovat společné zájmy pojišťoven ve vztahu k orgánům státní správy a dalším osobám i ve vztahu k zahraničí.

Mezi hlavní úkoly asociace patří:

- Zpracovávat připomínky k právním předpisům týkajícím se pojišťovnictví, pojištění nebo jiných zájmů pojišťoven a prosazovat nezbytné úpravy, české i evropské legislativy
- Vytvářet nástroje zábrany škody a pojistných podvodů
- Sjednocovat pravidla a postupy členů v oblasti technické, informační i statistické
- Vytvářet informační nástroje pro veřejnost a objektivně a srozumitelně informovat o vývoji pojistného trhu, pojistných produktech a novinkách
- Přispívat k odborné informovanosti členů a zabezpečovat vzdělávání
- Vytvářet pravidla etického chování v pojišťovnictví
- Působit při odstraňování rozporů mezi členy asociace, dbát na dodržování zásad (ČAP, 2013)

2.5 Kodex etiky

Posláním Kodexu etiky v pojišťovnictví České asociace pojišťoven je napomáhat prosazování korektních vztahů na českém pojistném trhu a přispět k jeho zdravému vývoji.

Posláním Kodexu je stanovení etických norem a zásad jednání a chování v pojišťovnictví, které budou ve své praxi uplatňovat pojišťovny, jejich zaměstnanci a pojišťovací zprostředkovatelé, kteří vykonávají zprostředkovatelskou činnost pro tyto pojišťovny. Dodržování Kodexu pomáhá chránit dobré jméno pojišťovnictví jako celku a zajišťuje, aby byli klienti řádným způsobem a v potřebném rozsahu informováni o službách pojišťoven. ČAP napomáhá při uplatňování a dodržování Kodexu v praxi. V praxi často jednotlivé pojišťovny uplatňují vyšší etické nároky na chování i jednání svých zaměstnanců a pojišťovacích zprostředkovatelů jejich vlastní distribuční sítě.

Z obecných zásad chování pojišťoven vyplývá jejich respektování dobrých mravů, pravidel hospodářské soutěže a zvyklostí. Obecné zásady upravují způsob vedení soutěže mezi pojišťovnami, po-

jišťovny musí respektovat pravidla pro tvorbu pojistného a nesmí šířit informace o jiných pojišťovnách, pokud by jim to mohlo přivodit újmu nebo poškození dobrého jména.

Dále je potřeba obezřetného chování v personálních záležitostech, při přechodu zaměstnanců nebo pojišťovacích zprostředkovatelů mezi jednotlivými pojišťovnami, zda při svém předchozím vztahu s pojišťovnou neporušili právní závazky a etické normy chování a především, zda nejsou porušována pravidla stanovená právními předpisy, zejména na ochranu osobních údajů.

Pojišťovny vycházejí z toho, že zájem klienta a jeho spokojenost jsou prvořadé. Při sjednávání pojištění nelze narušovat právo na soukromí a nadměrně obtěžovat klienta. (ČAP,2013)

3 DRUHY ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

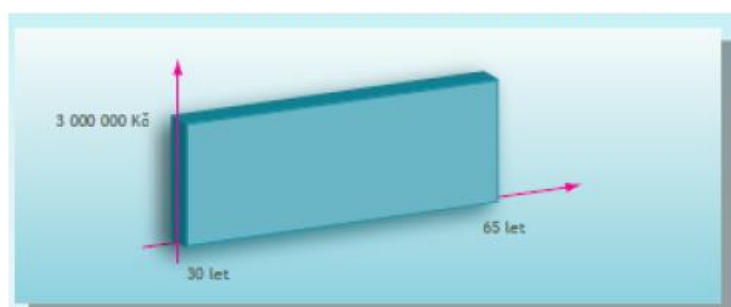
Pojištění osob zahrnuje dle České asociace pojišťoven zahrnuje:

- Rezervotvorné (Investiční a kapitálová) životní pojištění
- Kapitálové životní pojištění
- Rizikové životní pojištění
- Důchodové životní pojištění
- Vkladové životní pojištění
- Univerzální/flexibilní životní pojištění
- Svatební pojištění/pojištění dětí
- Úrazové pojištění

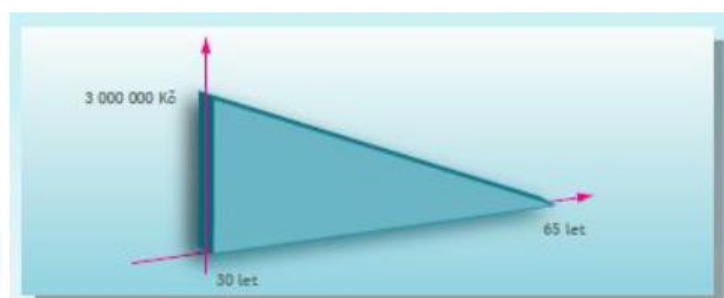
Pro potřeby mé diplomové práce jsem se zaměřila na rozdělení na rizikové životní pojištění a rezervotvorné pojištění, konkrétně kapitálové a především investiční životní pojištění. (ČAP, 2012)

3.1 Rizikové životní pojištění (bez spořicí složky)

Rizikové životní pojištění je klasické pojištění pro případ úmrtí bez jakéhokoli spoření. Nedochozí v něm k žádné tvorbě kapitálu a z toho důvodu není daňově zvýhodněno. Proto, pokud srovnáváme nákladovost, měli bychom v kalkulaci „znevýhodnit“ rizikové životní pojištění o vyšší daňové úlevy. V praxi lze pojistit nejen pojištění úmrtí, ale zařadit do nástroje i různá připojištění. (Produktový manuál Partners, 2013)



Obr. 2 Životní pojištění s pojistnou částkou konstantní (Produktový manuál Partners, 2013)



Obr. 3 Životní pojištění s pojistnou částkou lineárně klesající (Produktový manuál Partners, 2013)

3.2 Rezervotvorná (Investiční a kapitálová) životní pojištění

Rezervotvorná životní pojištění je kombinací pojištění a spoření – investování. Část zaplaceného pojistného je akumulována a později vyplacena klientovi. Dostupnost prostředků, míra jejich zhodnocení i kolísavost investice závisí na typu použitého rezervotvorného pojištění. Rezervotvorné pojištění podléhá při splnění zákonných podmínek daňovému zvýhodnění. (Produktový manuál Partners, 2013)

3.2.1 Investiční životní pojištění

Dříve než se dostanu k vysvětlení principu, je potřeba si přeložit již název. Zatímco české označení produktu je Investiční životní pojištění, anglické označení je odlišné – Unit Linked Insurance znamená volně přeloženo pojištění, jehož výplata je vázána na hodnotu podílové jednotky. Jiný překlad anglického názvu říká, že je to pojištění, kde investiční riziko nese pojistník, nikoliv pojišťovna jako u kapitálového životního pojištění.

Jak funguje zhodnocení finančních prostředků v tomto pojištění? Pojištěný sám volí způsob investování pojistného do různých fondů dle svých osobních preferencí v návaznosti zejména na cíle a dobu, po kterou chce mít prostředky uloženy. Například do fondů akciových, dluhopisových, nemovitostních. Pokud trvá na garantovaném výnosu, může u většiny pojišťoven zvolit i fond zajištěný. Tím se sice vzdává potenciálu vyšších výnosů své investice, ale také téměř odpadá jakékoli kolísání její hodnoty. Takovýmto nastavením můžeme plně uspokojit konzervativního klienta, navíc bez nevýhod kapitálového životního pojištění. Výhodou tohoto pojištění je ve srovnání s kapitálovým životním pojištěním vyšší flexibilita, vysoká transparentnost a možnost dosáhnout prostřednictvím podstoupení zvoleného investičního rizika vyššího výnosu, než který je možné získat z jiných typů životních pojištění. Investiční životní pojištění je tedy založeno na odlišných principech oproti kapitálovému životnímu pojištění. Hlavní rozdíly jsou v tom, že v investičním životním pojištění klient obvykle zná přesnou výši poplatků, jak za krytí rizik, tak za správu nástroje i investic nástrojem využívaných. Dále může zcela dle svého rozhodnutí měnit většinu parametrů, a to i opakovaně. Tyto změny jsou často zdarma. Musí si ale uvědomit, že výše prostředků v průběhu pojištění i na jeho konci zcela závisí na výnosech z investování rezerv pojistného. Velmi často bývají nevýhodou běžného IŽP vyšší poplatky. Znamená to, že investiční životní pojištění je v principu stejné jako investování do otevřených podílových fondů. Za peníze klienta jsou nakoupeny podílové jednotky, klient si může vybrat z určité nabídky investičních fondů. Hodnota jeho podílového účtu závisí v každém okamžiku na počtu jeho jednotek v jednotlivých fondech a na aktuálním kurzu podílových jednotek. Hodnota investice není garantována a může růst nebo klesat, navíc jsou oproti otevřeným podílovým fondům z podílového účtu v průběhu trvání smlouvy srážee-

ny poplatky a rizikové pojistné. Na rozdíl od kapitálového životního pojištění není sjednána pojistná částka pro případ dožití. Výplata při dožití se plně odvíjí od výkonnosti fondu nebo skupiny fondů, do kterých je v rámci pojištění investováno.

IŽP je také charakterizované transparentností a variabilitou. Transparentnost spočívá ve vedení individuálního účtu, který je navyšován platbami pojistného snižován poplatky za sjednaná rizika a správu pojištění. Variabilita pojistného krytí znamená především možnost nastavení smlouvy. Klient pak cílí buďto na dosažení vyšší naspořené částky, nebo se naopak investiční složka minimalizuje.

Ve vyspělých zemích IŽP reagovalo na změnu přístupu k životnímu pojištění v průběhu 70. let 20. století, kdy životní pojištění začalo být chápáno i jako zajímavý investiční instrument. V 90. letech se investiční pojištění stává jednoznačně nejoblíbenější formou životního pojištění a to především díky růstu akciových trhů. Nic ovšem není zadarmo, za výnosy se platí vyšším rizikem nebo minimálně likviditou. (Produktový manuál Partners, 2013), (Kohout, s. 13, 2008)

Druhy základních připojištění

V praxi se většinou klienti nezajišťují pouze pro případ smrti. Právě proto, aby byli kryti i na ostatní rizika, která mohou nastat a měli tak vždy jistotu toho, že na řešení nenadálých situací budou mít dostatek finančních prostředků.

Mezi základní druhy připojištění patří:

- Připojištění smrti úrazem – lze i klesající pojistná částka, která klesá o stejnou částku každý rok po celou dobu, na kterou je sjednaná. Výhodou je, že je připojištění levnější a hodí se především při krytí rizika smrti u hypotéky a jiných úvěrů, protože může kopírovat klesání aktuálního dluhu.
- Připojištění pro případ trvalých následků – prokazatelné omezení tělesných či duševních funkcí pojištěného, které již z medicínského hlediska nejsou schopny zlepšení a k němuž dojde v důsledku úrazu a které zanechá procento poškození určené podle příslušné tabulky pojišťovny již od 0,001 % poškození.
- Připojištění invalidity 1., 2., 3. a 4. stupně – při stanovení diagnózy příslušného stupně invalidity. Připojištění invalidity lze také sjednat formou klesající pojistné částky.
- Připojištění závažných onemocnění – pojistnou událostí v připojištění závažných onemocnění a připojištění závažných onemocnění s klesající pojistnou částkou je stanovení diagnózy některého z onemocnění dle pojistných podmínek jednotlivých pojišťoven nebo podstoupení některé z operací dle pojistných podmínek. Musí být splněny další podmínky, mezi ty

nejčastěji uváděné patří, že datum škodné události je nejméně šest měsíců po datu sjednání připojištění, pojištěný musí být naživu nejméně měsíc od data škodné události a nikdy dříve nebylo pojištěnému diagnostikováno žádné z onemocnění uvedených ve vyjmenovaných závažných onemocněních dané pojišťovny a ani nepodstoupil žádnou z uvedených operací. Mezi nejčastěji uváděné patří rakovina, mrtvice, infarkt, roztroušená skleróza, selhání ledvin, transplantace důležitých orgánů, náhrada srdeční chlopně, slepnutí, ztráta sluchu, zánět mozkových blan a bakteriální meningitida.

- Připojištění denního odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu – pojistnou událostí je vznik úrazu v době trvání pojištění a jeho doba léčení musí přesáhnout minimální dobu, kterou mají pojišťovny nastaveny různě. Nejnižší je min 7 dnů léčení a může se také rozlišovat na drobný a vážnější úraz, kdy se takto dá na pojištění denního odškodné ušetřit.
- Připojištění denní odškodného při pobytu v nemocnici – škodnou událostí je poskytnutí nemocniční lůžkové péče pojištěnému, která je z lékařského hlediska nezbytná v důsledku nemoci nebo úrazu pojištěného a nastala v době trvání pojištění. Pojišťovny mají opět stanovenou minimální dobu pobytu v nemocnici, bývá v průměru stanovena na min 3 dny.
- Připojištění denního odškodné při pracovní neschopnosti – škodnou událostí je lékařsky potvrzená pracovní neschopnost pojištěného, která nastala v době trvání pojištění v důsledku nemoci nebo úrazu. Pojišťovna vyplácí denní odškodné nejčastěji tehdy, pokud pracovní neschopnost trvá minimálně měsíc a začíná vyplácet až po měsíci, některé pojišťovny mají už i dokonce po 15. dnech, nebo se dají denní odškodné různě kombinovat, nicméně tento druh připojištění je většinou nejvíce spekulativně využívaným připojištěním, na druhou stranu také nejdražším připojištěním v pojistné smlouvě vůbec. (Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění AEGON, 2013)

3.2.2 Kapitálové životní pojištění

V jednom produktu kombinuje pojistnou ochranu a spoření. Toto pojištění je pro klienta zcela neprůhledné a patří k nejnákladnějším produktům. Jinak řečeno, je velmi těžké si představit člověka, pro kterého je výhodnější než jiné typy rezervotvorného pojištění.

Část z placeného pojistného je určena na pokrytí rizika smrti a část je pojišťovnou připisována ve prospěch klienta jako tzv. kapitálová hodnota. Neprůhlednost spočívá v tom, že pojišťovna tají cenu krytí rizika smrti i další poplatky účtované klientovi. Kapitálovou hodnotu pojišťovna obhospodařuje sama, případně ji investuje a zhodnocuje konzervativním způsobem, ale opět klient nemá možnost zjistit, co se s prostředky děje. Pojišťovna garantuje minimální zhodnocení ve výši tzv. technické úrokové míry, která dnes činí minimálně 1,9 % ročně, pojišťovna také může připisovat podíly

na zisku nad rámec TÚM. Tyto podíly jsou však negarantované, netransparentní a velmi nízké. Častým hezký znějícím argumentem prodejců pro založení KŽP je právě tvrzení, že zhodnocení je garantované. Zapomínají však dodat, že pro klienta je obtížné zjistit, z jaké částky se TÚM vypočítává. Fakticky vzato je tedy KŽP nástrojem zpravidla ztrátovým i nominálně. Praktický příklad pro posouzení výhodnosti: Pokud budeme na spořicímu účtu v bance spořit částku o stejné výši jako je pojistné, získáme ve většině případů vyšší výnos než v kapitálovém životním pojištění a navíc máme prostředky stále k dispozici.

Pozor, pro vytvoření představy, co se děje s penězi v KŽP, je nutno si uvědomit, že jako klient svěřuji pojišťovně prostředky, zavázal jsem se platit po určitou dobu pojistné, za tento závazek mi pojišťovna garantuje určitou částku k výplatě při dožití se konce smlouvy. Tím prakticky garance končí. Pokud klient ukončuje smlouvu KŽP, je mu v praxi „tajen“ mechanismus výpočtu odkupního. Teoreticky je tedy v rámci zákona možné, aby pojišťovna v případě ukončení smlouvy byť jen jediný den před datem, ke kterému se zavázala vyplatit klientovi konkrétní částku, stanovila výši odkupního zcela dle své preference a klient s tím mnoho nenadělá. Toto je třeba vzít v potaz při ukončování KŽP zejména ve druhé polovině běhu spíše kratších smluv. Pak je moudré nechat si pojišťovnou písemně sdělit výši odkupního k datu, kdy je možné nástroj ukončit. Teprve poté máme konkrétní data pro kompetentní rozhodnutí. Jsou ovšem případy, kdy je natolik zjevné, že při jakkoliv nízké výši odkupného klient výrazně ušetří i při ukončení „naslepo“. Pak je na žádost klienta přípustné smlouvu ukončit předtím, než pojišťovna sdělí konkrétní výši odkupného. (Produktový manuál Partners, 2013)

3.2.3 Srovnávací analýza produktů

Investiční životní pojištění x kapitálové životní pojištění

Kapitálové životní pojištění je produkt, který byl v minulosti velmi využíván pro svoji snadnou prodejnost klientovi postavenou na garantovaném zhodnocení rezerv. Nicméně jde o produkt předražený, neprůhledný, zoufale nevýkonný vzhledem k inflaci prakticky garantovaně ztrátový, a tedy přežitý. Klienti postupně přecházejí na investiční životní pojištění, které v sobě kromě vhodného zajištění skrývá i zajímavou formu investic. Obzvláště nízkonákladové IŽP je pro klienta extrémně zajímavým nástrojem.

Srovnání obou produktů vidíme v následující tabulce:

	Investiční životní pojištění	Kapitálové životní pojištění
Daňové úlevy (při splnění podmínek):	Ano	Ano
Flexibilita změny platby:	Většinou ano	S velkými problémy
První možnost výběru:	Cca po 3 letech (raději však nejdříve po 10 letech)	Obvykle až na konci smlouvy
Vlastní investiční strategie:	Ano, klient si volí strategii	Ne, s penězi hospodaří pojišťovna
Zhodnocení prostředků	Cca 6-8 % dle strategie	Max. 2,5 % TÚM + „iluzorní“ výnos
Možnost příspěvku zaměstnavatele:	Ano	Ano
Zajištění příjmů klienta:	Ano	Ano, ale v praxi téměř nefunkční

Tab. 1 Srovnání IŽP a KŽP (Produktový manuál Partners, 2013)

Pozn.: Kvůli neprůhlednosti je výnosnost KŽP v podstatě vždy otázkou. Je sice hezké, že pojišťovna deklaruje zhodnocení max. 2,5 % za rok. Když ale nezveřejňuje, jakou částku přesně touto TÚM zhodnocuje, může být každoroční dopis od pojišťovny jen marketingovým tahem o tom, jak jsou dobří. Podstatnou vypovídací hodnotu taková informace nemá.

3.2.4 Závěrečné shrnutí

Investiční životní pojištění je pro klienta v drtivé většině případů výhodnější z důvodu vyššího potenciálu zhodnocení vložených prostředků a díky možnosti dřívějšího přístupu k vloženým prostředkům. Doba prvního výběru se liší dle dané konkrétní pojišťovny, stejně jako částka k výběru. (Produktový manuál Partners, 2013)

3.3 Důchodové pojištění

Důchodové pojištění je možné považovat za podmnožinu kapitálového životního pojištění, kdy pojistná částka pro případ smrti je minimalizována například na vrácení pojistného. Jde tedy v zásadě pouze o pojištění pro případ dožití. Za „důchodový prvek“ je vedle snížení pojistného krytí považována možnost volby výplaty plnění pojišťovny v podobě důchodu a to buď na předem sjednanou dobu, anebo doživotně s případnou garancí minimální doby výplaty. I přes název důchodové pojištění je pojišťovnami v praxi umožněna výplata jednorázové částky při dožití. Výše případného důchodu je v naprosté většině produktů vypočtena podle pravidel platných až v okamžiku dožití, a výše důchodu ani způsob výpočtu není smluvně zaručen. Jako v předchozím případě, i zde se jedná o nástroj, který je z finančního hlediska zpravidla ztrátový, a tedy nevhodný k ukládání peněz. (Produktový manuál Partners, 2013)

3.4 Daňové výhody

Pravidla pro možný daňový odpočet jsou následující

- Pojistník má uzavřenou smlouvu s pojišťovnou na soukromé životní pojištění – musí tam být spořicí složka – tzn. na dožití nebo smrti, důchodové...
- Smlouva musí být sjednána minimálně do věku 60 let a minimálně na 60 měsíců, neboli 5 let.

Maximální výše částky odečitatelné od základu daně, je 12 000 Kč ročně, maximální výše daňové úspory tak činí 1 800 Kč ročně.

Měsíční pojistné	Roční daňový odpočet	Roční daňová úspora
100 Kč	1 200 Kč	180 Kč
200 Kč	2 400 Kč	360 Kč
300 Kč	3 600 Kč	540 Kč
400 Kč	4 800 Kč	720 Kč
500 Kč	6 000 Kč	900 Kč
600 Kč	7 200 Kč	1 080 Kč
700 Kč	8 400 Kč	1 260 Kč
800 Kč	9 600 Kč	1 440 Kč
900 Kč	10 800 Kč	1 620 Kč
1000 Kč a více	12 000 Kč	1 800 Kč

Tab. 2 Daňová úspora dle měsíční úločky (Produktový manuál Partners, 2013)

Pokud bude platit nebo přispívat na životní pojištění svým zaměstnancům zaměstnavatel, bude moci zahrnout do daňově uznatelných nákladů pojistné, zaplacené na daňově zvýhodněné životní pojištění, a to až do částky 30 000 Kč ročně na jednoho zaměstnance. Tato částka je však souhrnná i za produkt transformovaný fond, či doplňkové penzijní spoření – třetí pilíř penzijního systému. (Produktový manuál Partners, 2013)

Daňové aspekty rekapituluje následující tabulka:

	Rezervotvorné životní pojištění	Podílové fondy	Bankovní a spořicí účet
Daň z výnosu	Ano, srážková daň 15 %	Ne, po uplynutí časového testu v délce 6 měsíců	Ano, srážková daň 15 %
Daňový odpočet	Ano, 12 000 Kč ročně	Ne	Ne
Pojištění vkladů	Ne	Ne	Ano, do 100 000 EUR
Garance úroku	Ano, u některých typů pojištění	Ne	Ne, max. na 1 rok

Tab. 3 Rekapitulace daňových aspektů (Produktový manuál Partners, 2013)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 SOUČASNÝ POJISTNÝ TRH A SROVNÁNÍ SE ZAHRANIČÍM

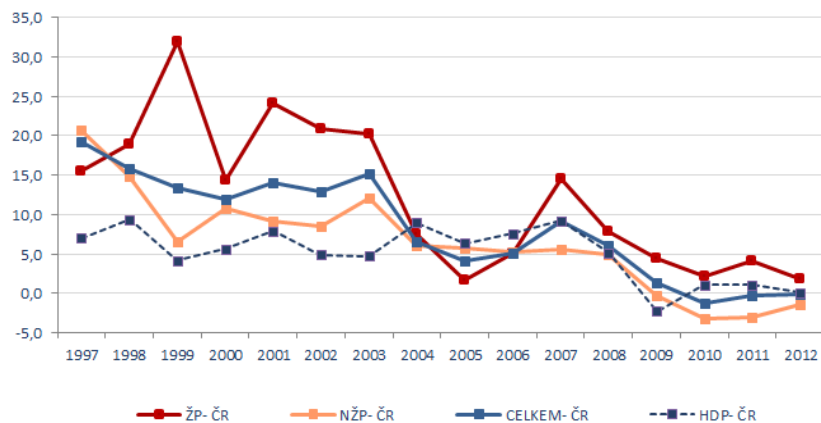
Obliba pojištění je v různých zemích značně rozdílná, záleží na mnoha aspektech, především na daňových podmínkách, celkovou pojistnou nabídkou, ale také na kvalitě a komplexnosti finančního poradenství obecně.

Ve Velké Británii mají domácnosti v pojistných a penzijních produktech 55 % svých úspor a v bankách jen 18 %, v dalších státech jako je Německo jsou čísla podobná. Faktem tedy zůstává, že lidé zde berou jako samozřejmost radit se o svých financích s odborníky a při vytváření rezerv na důchod prostřednictvím penzijních a pojistných produktů nezapomínají na ochranu svého aktivního života proti vážným rizikům, která by mohla v budoucnu značně ztížit případně zcela zamezit vytváření kapitálu potřebného jednak na splacení případných hypoték a úvěrů, ale také na život po pojistné události. Pojistný trh je ve Velké Británii a dalších státech západní Evropy důležitým poplatníkem daní a patří mezi hlavní představitele exportu. Ve Velké Británii je jedna pětina přijatého pojistného z jiných zemích.

To u nás je to víc než „obráceně“, zejména v rozložení úspor domácností. Bezpochyby je tedy v České republice pro různá „spořicí“ pojištění právě jako pro investiční produkty ještě obrovský prostor. Kolem půl bilionu korun, které stále prodělávají na bankovních účtech, by se do nich tedy mělo v budoucnu přesunout.

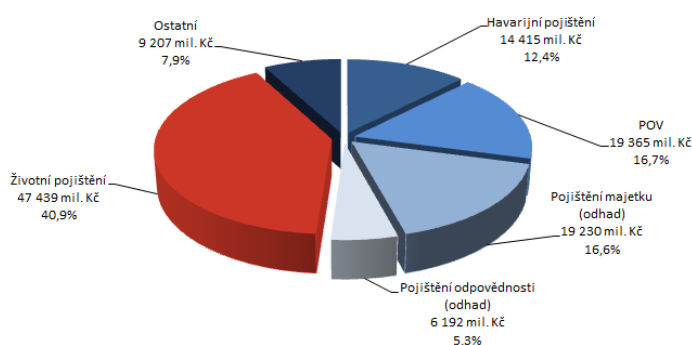
Je obecně známým faktem, že lidé si u nás paradoxně pojistí spíše majetek než svůj život. Situace je dána samozřejmě i faktem, že v posledních desetiletích jsme čím dál častěji vystavováni klimatickým změnám a s nimi souvisejícími přírodní jevy, jakými jsou časté povodně, záplavy, sněhové kalamity, vichřice atd. Dalším faktem je, jak je vůbec vnímána práce finančního poradce, který by měl klientovi vysvětlit smysl IŽP a důvod, proč se vůbec pojišťovat. Finanční poradenství jako takové je u nás na rozdíl od západu Evropy vnímáno spíše negativně, což můžu také potvrdit. Pokud ovšem finanční poradce bere svou práci zodpovědně a profesionálně, dokáže pak u mnoho klientů změnit již takto pokřivený názor na poradenství a jeho potřebu. Existují totiž poradci a poradci. Jedni z nich svou práci berou jako poslání zvyšovat klientům jejich finanční gramotnost. Zvyšování finanční gramotnosti pro klienta znamená, že všem svým krokům ve financích rozumí a díky těmto krokům si zajistí a ochrání svůj aktivní život a vytvoří rezervy na svůj pozdější život a rezervy pro své blízké. Tito poradci mají všechny potřebné certifikace a odborné zkoušky, které zaručují jejich profesionalitu a odbornost, ale hlavně zde existuje předpoklad, že své práci rozumí. Odměnou jsou pak pro ně spokojení klienti a jejich rozrůstající se řady. Druhá skupina poradců svou práci nebere zodpovědně, berou ji pouze jako zajímavý přivýdělek, jejich profesionalita a odbornost značně pokulhává a proto je velice pravděpodobné, že u trošku zvědavějšího klienta jsou velice brzy v koncích

v odpovědích na podrobnější otázky. Tato skupina poradců pak kazí jméno finančnímu poradenství všeobecně a proto je v porovnání se západem propojitost naší společnosti a využívání služeb finančních poradců tak nízká.

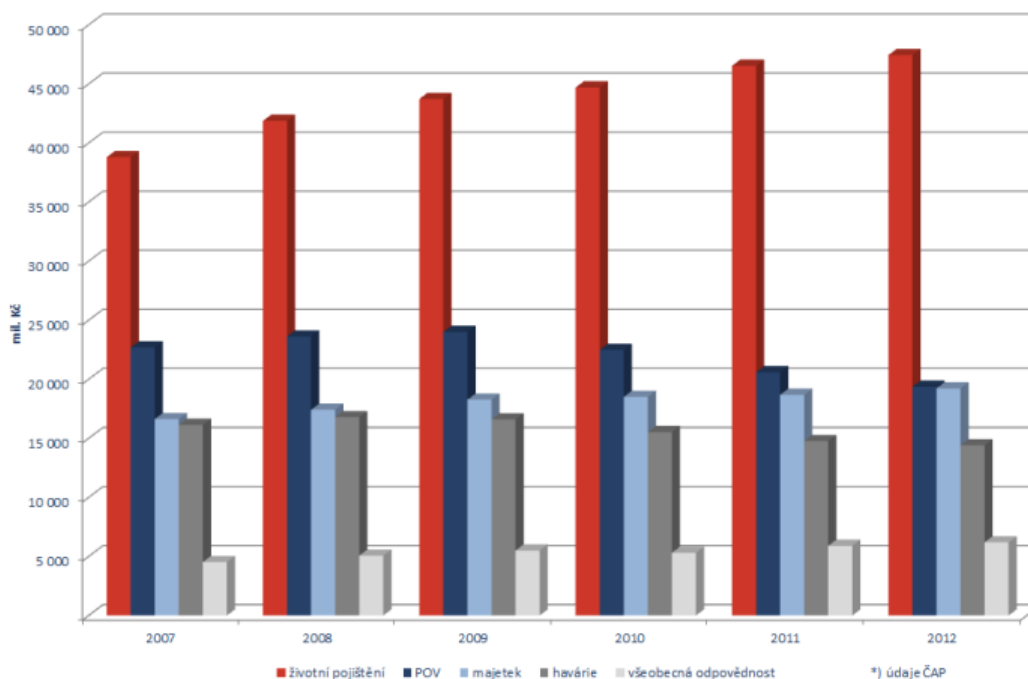


Obr. 4 Vývoj předepsaného pojistného a HDP (meziroční změny v %), (ČAP, 2013)

Stagnaci z počátku roku podle slov Jakub Strnada, předsedy představenstva Allianz pojišťovny, která byla také zvýšena energií poradců věnujícím se rozjezdu prodeje druhého pilíře, snad opět vystřídá očekávané zvýšení v druhém pololetí. Tuzemské pojišťovny vybraly na pojistném 30,2 miliardy korun, což bylo meziročně o 0,4 % více. ČTK o tom informovala České asociace pojišťoven, jež sdružuje pojišťovny s 98procentním podílem na trhu. Loni vybraly pojišťovny na pojistném 115,5 miliardy korun, o 0,1 procenta méně než předloni. V porovnání s výsledky za loňský rok je podle asociace patrné mírné oživení trhu způsobené především růstem pojistného v rámci pojištění vozidel. Neživotní pojištění ale stále meziročně mírně ztrácí. Jeho předepsané pojistné oslabilo o 0,4 %. Životní pojištění roste srovnatelně jako v předchozím roce, tedy o 1,8 %. Nadále však klesá množství uzavřených smluv životního pojištění. Přestože se průměrná výše pojistného na jednu pojistnou smlouvu stále zvyšuje, celkový počet smluv meziročně klesl o dalších 100.000. Od konce roku 2009 jich ubylo na našem trhu 554.000, uvádí Síkora, výkonný ředitel ČAP. (Finance, 2013)



Obr. 5 Struktura současného pojistného trhu 2012 (ČAP, 2013)



Obr. 6 Vývoj některých odvětví pojištění v předepsaném pojistném (ČAP, 2013)

Nicméně poslední trendy naznačují, že se situace na trhu s IŽP začala výrazně měnit. Možná díky tomu, že u mnoha rizik došlo k výraznému snížení sazeb, u některých pojištění je dnes za stejnou cenu nabízen mnohem širší a zajímavější rozsah krytí atd. Je to patrné například u pojištění dětí, které je výrazně levnější než pojištění pro dospělé. Paradoxně děti bývají mnohem více a lépe pojištěny – cena je totiž někde až třetinová nebo čtvrtinová v porovnání s dospělými. Pojistné částky u dospělých určitě nejsou dostačující. Obecná doporučení pojistit se alespoň na dvojnásobek či trojnásobek ročního příjmu u nás moc nefungují, v praxi je sjednaný rozsah pojištění na smlouvách většinou výsledkem kompromisu mezi nabídkou poradce, finanční situací klienta a skutečnou potřebou být pojištěn.

Průměrné plnění na pojistnou událost se pohybuje okolo 11 – 12 000 korun na jednu škodu. Ročně má v průměru každý osmý klient nějakou pojistnou událost a výrazná většina z nich jsou úrazy. Plnění v případě vážných událostí – úmrtí, invalidity, velmi vážného onemocnění jsou samozřejmě vyšší, ale zdaleka to nejsou částky dostačující pro kompenzaci způsobené finanční ztráty. V průměru se jedná o plnění okolo 200 tisíc korun, což není obnos, který by mohl takové obtížné životní situace dlouhodobě řešit. V Česku se ročně uzavře více než milion nových pojistek, což je obrovské číslo. Často jsou však takové smlouvy pouhou náhradou již uzavřeného pojištění, nejsou využívány možnosti úprav a změn ve smlouvách, velmi obvyklé bývá doporučení uzavřít nový smluvní vztah, s jiným pojistitelem.

V Česku a na Slovensku jsou dlouhodobě velmi populární pojištění drobných úrazu, pracovní neschopnosti a podobných typů pojištění. Takové typy pojistných rizik nejsou ale vůbec zajímavé pro

klientelu na západ od našich hranic, jak jsem již uváděla, lidé se zde pojišťují především pro případy velmi závažných událostí: úmrtí, invalidity, trvalých následků, závažných a dlouhodobých onemocnění, dlouhodobé péče. Žádné zlomeniny, odřeniny a bolavá záda. (Finmag, 2013)

4.1 Změny v investiční životní pojištění pro rok 2013

Podle statistik umírají muži mnohem dříve než ženy, mají tendenci více riskovat, trpí jinými nemocemi a vykonávají často i rizikovější povolání. Tyto aspekty měly donedávna vliv na výši pojistného u životních a úrazových pojistek u obou pohlaví, muži mnohdy platili i dvakrát tolik než ženy. Nyní přišla ale velká změna, soudní dvůr EU totiž rozhodl, že šlo o porušení principu rovnoprávnosti mužů a žen. Tudíž i nižší pojistné pro slabší pohlaví je v rozporu s principy rovného zacházení. Muži proto už dnes platí na pojistkách o stoky korun měsíčně méně než dřív.

Tuzemské pojišťovny se sice rozhodnutí evropského dvora podřídily, názor na to mají ale zcela opačný. Podle Jana Marka z České pojišťovny je zavedení jednotných sazeb ne právě šťastným krokem, který rovným podmínkám pro muže a ženy příliš neprospěje.

Sjednocení sazeb přineslo ženám zdražení pojištění na rizika, protože doplácí na rizikovější muže. Podle informací od pojišťoven se pohybuje až kolem 80 %. Největší navýšení je u žen ve středním věku a u rizika smrti. (Finance, 2013)

Pojišťovna	Celkem	Neživotní	Životní
AEGON Pojišťovna, a.s.	1 024 034	X	1 024 034
Allianz pojišťovna, a.s.	9 583 656	7 041 195	2 542 462
Amcico pojišťovna a.s.	1 853 426	186 570	1 666 856
AXA pojišťovna, a.s.	744 720	744 720	X
AXA životní pojišťovna, a.s.	2 872 386	88 860	2 783 526
Basler Versicherungs, pobočka ČR	47 616	X	47 616
BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s.	2 313 477	2 034 762	278 715
Česká kancelář pojistitelů	91	91	X
Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.	5 779 061	4 573 084	1 205 977
Česká pojišťovna a.s.	29 918 974	18 974 347	10 944 627

Pojišťovna	Celkem	Neživotní	Životní
Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s.	465 232	465 232	X
ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB	7 832 584	4 372 809	3 459 775
D.A.S. pojišťovna právní ochrany, a.s.	272 190	272 190	X
DIRECT Pojišťovna, a.s.	240 828	240 828	X
ERGO pojišťovna, a.s.	359 211	150 793	208 418
ERV pojišťovna, a.s.	294 613	294 613	X
Generali Pojišťovna a.s.	7 876 209	5 218 199	2 658 010
Hasičská vzájemná pojišťovna a.s.	466 238	458 216	8 021
HDI Versicherung AG, organizační složka	330 404	330 404	X
ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro ČR	4 960 953	X	4 960 953
Komerční pojišťovna, a.s.	1 617 832	286 621	1 331 211
Kooperativa, pojišťovna, a.s.	22 018 353	15 758 176	6 260 176
Maxima pojišťovna, a.s.	296 689	289 797	6 892
MetLife pojišťovna a.s.	877 070	x	877 070
Pojišťovna České spořitelny, a.s.	5 862 520	133 169	5 729 351
Pojišťovna VZP, a.s.	310 643	310 643	X
Slavia pojišťovna, a.s.	714 055	714 055	X
Triglav pojišťovna a.s.	680 292	680 292	X
UNIQA pojišťovna, a.s.	5 331 741	4 136 128	1 195 613
Wüstenrot pojišťovna, a.s.	348 109	348 109	X
Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.	249 157	x	249 157
CELKEM	115 542 362	68 103 903	47 438 459

Tab. 4 Předepsané pojistné členů ČAP za rok 2012 /v tis. Kč/ (ČAP, 2013)

Pojišťovna	Celkové pojistné (tis. Kč)	Podíl na trhu (v %)	Podíl na trhu 2011 (v %)
Česká pojišťovna a.s.	29 918 974	25,9	26,9
Kooperativa, pojišťovna, a.s.	22 018 353	19,1	19,5
Allianz pojišťovna, a.s.	9 583 656	8,3	8,1
Generali Pojišťovna a.s.	7 876 209	6,8	7,3
ČSOB Pojišťovna, a.s. (holdingu ČSOB)	7 832 584	6,8	6,3
Pojišťovna České spořitelny, a.s.	5 862 520	5,1	5,2
Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.	5 779 061	5,0	5,0
UNIQA pojišťovna, a.s.	5 331 741	4,6	4,5
ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro ČR	4 960 953	4,3	4,4
AXA životní pojišťovna, a.s.	2 872 386	2,5	1,5
BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s.	2 313 477	2,0	1,9
Amcico pojišťovna a.s.	1 853 426	1,6	1,6
Komerční pojišťovna, a.s.	1 617 832	1,4	1,4

Tab. 5 Podíl na trhu dle celkového pojistného v roce 2012 (ČAP 2013)

5 CHARAKTERISTIKA VYBRANÝCH POJIŠŤOVEN

5.1 Allianz pojišťovna, a. s.

Pojišťovna Allianz Versicherungs-AG byla založena v roce 1890 v Berlíně. Zpočátku nabízela klasické a žádané produkty – životní a požární pojištění. Za velice krátkou dobu svého působení se Allianz dokázala zařadit mezi nejznámější pojišťovny na světě.

Allianz pojišťovna je stoprocentní dceřinou společností Allianz New Europe Holding GmbH a součástí předního světového pojišťovacího koncernu Allianz SE. Na český trh vstoupila v roce 1993 a během svého působení v České republice se vypracovala mezi tři největší české pojišťovny.

Začínala s nabídkou životního pojištění, pojištěním majetku občanů, od roku 1995 nabízí také havarijní pojištění. V roce 1999 se stala jednou ze 12 pojišťoven, které začaly nabízet povinné ručení. Dnes svou širší produktů uspokojí jak privátní, tak firemní zákazníky. Nabízí životní pojištění, pojištění majetku a odpovědnosti občanů, majetkové pojištění pro podnikatele, pojištění profesní odpovědnosti, pojištění průmyslových rizik, komplexní autopojištění pro občany i společnosti, cestovní pojištění a penzijní připojištění.

Allianz pojišťovna je jediným akcionářem Allianz penzijního fondu, který byl založen v roce 1994. Je také jediným společníkem Allianz kontakt, s. r. o. a Allianz generální služby, s. r. o.

Allianz pojišťovna řídí multikanálový prodej prostřednictvím pěti zemských ředitelství, která koordinují kmenovou obchodní síť a jejich deset regionálních ředitelství, a rovněž regionální makléřský obchod přes pět regionálních ředitelství makléřského obchodu. Mimo vlastní síť, která čítá kolem 1800 pojišťovacích poradců, a spolupráci s vybranými makléři realizuje Allianz pojišťovna obchodní činnost také ve spolupráci s bankami a své služby nabízí i prostřednictvím prodejců motorových vozidel, servisů, cestovních kanceláří a dalších partnerů.

Allianz AG změnila právní formu z akciové společnosti na evropskou společnost a od 16. 10. 2006 používá výhradně obchodní jméno Allianz SE.

V roce 2011 dosáhl celkový obrat skupiny Allianz 103 560 mil. Eur a čistý zisk byl ve výši 2 804 mil eur. (Allianz, 2013)

5.1.1 Investiční životní pojištění F1

Investiční životní pojištění F1 vzniklo ve spolupráci s finančně poradenskou společností Partners jako exkluzivní nízkonákladový produkt. Nízkonákladová konstrukce pojištění znamená, že poplatek z pojistného dle objemu je v rozmezí 1,5 – 3,5 %, sleva na připojištění dle objemu pojistného až 15 % a také zajímavý Partners bonus - 30,- Kč měsíčně. V nabídce investičních příležitostí jsou

vedle Partners Mixů také fondy ETF, fond akcií nejúspěšnějšího investora planety Warrena Buffeta nebo největší dluhopisový fond světa řízený W. Grossem, což je guru dluhopisových investorů. Nabídka dostupných připojištění zahrnuje připojištění na smrt, úrazovou smrt, závažné onemocnění, závažné onemocnění, invalidita, trvalé následky s 4 násobnou progresí, velice zajímavé denní odškodné při úrazu s progresí, hospitalizace a pracovní neschopnost a také lze zahrnout partnera a až tři děti. Součástí připojištění je rovněž exkluzivní pojištění pro ženy, ze kterého je vyplaceno plnění i při méně vážné rakovině, při narození vážně nemocného dítěte, hrazeny jsou i výkony plastické chirurgie po úrazu. V rámci pojistky lze i sjednat denní dávku, která bude vyplácená i při pracovní neschopnosti nebo hospitalizaci v souvislosti s těhotenstvím. Na závěr chci uvést další zajímavosti, které odlišují IŽP F1 od ostatních - pojištění zrušení svatby, zvýhodnění za zdravý životní styl, sleva za screening, sleva lhůtu placení.

5.2 Aegon pojišťovna, a. s.

Aegon patří mezi největší světové společnosti v oblasti životního pojištění, penzijního připojištění a investic. Její činnost je rozložena do 20 zemí světa a pomáhá více jak 40ti milionům klientům. V roce 2013 slaví Aegon své 30. narozeniny. Společnost s tímto jménem vznikla v roce 1983 sloučením dvou Nizozemských pojišťovacích společností AGO a Ennia.

Historie koncernu nicméně sahá mnohem hlouběji do poloviny devatenáctého století, kdy „předkové“ společnosti Aegon nabízeli v Nizozemí takzvané pohřební fondy. Dnes je Aegon velkým mezinárodním poskytovatelem pojištění, zabezpečení na penze a investiční společností. Podniká zejména na trzích v USA, Nizozemí, Spojeném království Velké Británie a jeho aktivita roste také na nových rychle se rozvíjejících trzích v Asii, Americe a ve střední a východní Evropě. Aegon spravuje aktiva generující výnosy v hodnotě 332 mld. EUR, zaměstnává po celém světě zhruba 28 tisíc lidí a poskytuje služby více jak 40 milionům zákazníků ve více jak 20 zemích.

V České republice Aegon nabízí řešení ve třech klíčových oblastech, na které se jako specialista na investice, pojištění a penze zaměřuje. Svou činnost zde zahájili v dubnu 2005, založením společnosti Aegon Pojišťovna, a. s. jako specialista na prodej investičního životního pojištění. V roce 2007 vznikl Aegon Penzijní fond, a. s., ze kterého k 1. 1. 2013 transformací vznikla Aegon Penzijní společnost, a. s. a Aegon Transformovaný fond. (Aegon, 2013)

5.2.1 Investiční životní pojištění Invest & Live

IŽP Invest & Live je opět nízkonákladovým exkluzivním produktem, který lze přizpůsobit každému klientovi a které řeší potřebu zajištění proti nenadálým událostem. Tento produkt se od konkurenčních odlišuje hned několika aspekty. Kromě širokého spektra krytých rizik začneme – li pojištění

smrti jakékoliv či úrazové konstantní i klesající, připojištění invalidity 1., 2., 3. i 4. stupně, konstantně i klesající, s progresí i bez, závažných onemocněních, také specifické onemocnění týkající se pouze žen a závažné onemocnění i pro děti, trvalých následků s 5 násobnou progresí, denním odškodným při úraze i při drobném úraze s dobou léčení min 7 dnů, hospitalizací, a pracovní neschopností od 29. dne, nabízí také nově AEGON Konto mimořádného pojistného, nízké poplatky, atraktivní cenu, možnost příspěvku zaměstnavatele, možnost mimořádných vkladů a výběrů z hodnoty pojištění, a také možnost využití služby AEGON Online pro sledování vývoje smlouvy a zadávání pravidelných i jednorázových výběrů z AE 28 AEGON konta. AEGON Konto je finanční fond určený pouze pro mimořádné pojistné. Jeho cílem je dosažení vysoce atraktivního zhodnocení při zachování minimální rizikovosti. Příjemným benefitem je také získání bonusu za věrnost, který se poprvé připisuje po 10 letech a je ve výši 33,3 % z pojistného placeného na rizika. Spořicí složku produktu si mohou klienti ukládat dle svého výběru, buď využijí investiční asistenci AEGON, nebo investiční portfolia AEGON a nebo individuální portfolio fondů incest. pojištění AEGON, zde si mohou vybrat ze dvou Partners fondů, jejichž složení navrhl přední český ekonom a analytik Pavel Kohout.

5.3 Česká podnikatelská pojišťovna, a. s.

Česká podnikatelská pojišťovna je s více než milionem pojištěných vozidel třetím největším poskytovatelem povinného ručení v České republice. Pojišťovna zahájila své podnikání dne 22. 6. 1995 a pojišťovací činnost dne 26. října 1995. Díky svým úspěchům v posledních letech patří na domácím trhu ke špičce v tomto segmentu. ČPP předepsala v roce 2012 pojistné dosahující téměř 7 mld. Kč, aktuálně spravuje více než 1,5 mil smluv a její služby využívá na 850 tisíc klientů. Je součástí jedné z největších evropských pojišťovacích skupin Vienna Insurance Group.

ČPP je řádným členem České asociace pojišťoven, České kanceláře pojistitelů a dalších sdružení. Jediný akcionář ČPP je Kooperativa pojišťovna, a. s. VIG, jejímž hlavním akcionářem je Wiener Stadtische Versicherung AG Vienna Insurance Group. ČPP je tak součástí významné evropské pojišťovací skupiny VIG - Vienna Insurance Group, jež je v současné době hodnocena ratingovou agenturou Standard & Poors známkou A+ označující aktuální i výhledovou stabilitu. (ČPP, 2013)

5.3.1 IŽP Maximum (R)evolution

Tento produkt pro ČPP exkluzivně nabízí od října 2011 společnost Partners Financial Services, a. s. Pojištění nabízí zajistit sebe a své nejbližší sjednáním široké nabídky připojištění. Lze sjednat, smrt jakoukoliv a úrazovou na konstantní i klesající pojistnou částku, závažné onemocnění, plnou invaliditu konstantně i klesající, trvalé následky s 5 násobnou progresí, denní odškodné za úraz s dobou

lčení min 8 dnů, hospitalizace úrazem i nemocí, pracovní neschopnost. V rámci smlouvy lze připojistit děti bez bližší identifikace v jakémkoliv počtu v rámci úrazového připojištění 1. pojištěného na stejné nebo poloviční plnění, druhou možností je pak pojisti individuálně až tři nezávislé děti na další vybraná rizika. Maximum (R)evolution umožňuje v oblasti investování alokaci buď do pevně nastavených strategií nebo umožňuje individuální alokaci do jednotlivých investičních titulů z nabídky pojistitele. Produkt umožňuje v průběhu pojištění reagovat na pohyby cen jednotlivých instrumentů na finančních trzích a operativně měnit výši a umístění placeného pojistného. Tato možnost velkou měrou rozhoduje o míře zhodnocení. Dále je možné umístit mimořádný příspěvek zaměstnavatele do garantovaného fondu s možností bezplatného opakovaného výběru. Nově je také přidáno riziko pojištění odpovědnosti za škodu zaměstnance způsobenou zaměstnavateli při výkonu povolání a také byly rozšířeny závažné onemocnění. Atraktivnost produktu zvyšuje také získání finančního bonusu při dožití – za předpokladu bezeškodného průběhu na vybraných rizicích připíše pojistitel každých 7 let dané procento z pojistného, zaplaceného na tato rizika, na podílový účet smlouvy. Ve spolupráci s Partners investiční společností připravila ČPP pojišťovna převod stávajících fondů na moderní a více diverzifikované fondy Partners Universe. Dalším pozitivem této změny je měnové zajištění do české koruny a tedy nulové měnové riziko u cizoměnné části portfolia. (Produktové listy, 2013)

5.4 AXA životní pojišťovna, a. s.

Axa pojišťovna, a. s. je součástí společnosti AXA Bank Europe se sídlem v Belgii. Mateřská společnost s více než stoletou tradicí patří mezi 50 nejbezpečnějších bank světa. AXA pojišťovna je také součástí mezinárodní skupiny AXA Group, která patří mezi největší světové správce aktiv. AXA v České republice působí již 15 let. Nejmladším členem skupiny je AXA pojišťovna, která na českém trhu působí od roku 2008.

Přesněji svoji činnost na českém trhu zahájila již v roce 1998 jako společnost pod obchodním názvem WASS YT, s. r. o., v roce 1999 byla společnost přejmenována na CSWIN FINANCIAL SERVICES s. r. o., posléze Winvest Finanční poradci, s. r. o. a nakonec na AXA Česká republika s. r. o. (Finance, 2013)

Předmětem podnikání společnosti je zejména zprostředkovatelská činnost. AXA pojišťovna nabízí životní pojištění, pojištění vozidel, bydlení, spoření na důchod, podílové fondy a cestovní pojištění. Poskytují rovněž poradenské služby, a to v oblasti stavebního spoření a hypotečních úvěrů, software a poradenství v oblasti hardware a software. (AXA, 2013)

5.4.1 AXA Bonus for Life

Jedná se o opravdu velice zajímavý produkt z dílny AXA ve spolupráci s Partners. Dle produktových listů, se jedná o novinku, o které poradci zatím moc neví, přitom přináší nejvíc výhod pro klienty oproti ostatním AXA produktům. Nový produkt Bonus for Life se liší od standardního v několika oblastech:

- Nákladovost – nabízí nižší poplatky a vyšší bonusy. Rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou je nižší a počáteční poplatek je fakticky snížen tzv. Partners bonusem ve výši až 40 % ročního pojistného.
- Fondy – do produktu jsou přidány Partners fondy Universe 10 a 13 s nulovým management fee na straně AXA zatímco ostatní fondy jsou zatíženy dvojitým poplatkem.
- Rizikové pojistné – překvapivě i cena za riziko je nižší. Jsou zvýhodněna rizika pro případ smrti, trvalé následky.
- Pojistné podmínky – posledním rozdílem je přímo zásah do textace pojistných podmínek. Příkladem je pojištění invalidity, kde u standardního pojištění Kumulativ Life jsou z plnění vyloučeny poruchy duševní a poruchy chování, nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně. U pojištění Bonus for Life je naopak plněno. Podobné rozdíly ve prospěch produktu Bonus for Life jsou v čekací době nebo ve vyšším rozsahu asistenčních služeb. Bonus for Life je dle produktových listů nejlepším pojištěním od AXA. (Produktové listy, 2012)

5.5 Pojišťovna MetLife

MetLife pojišťovna a. s. vznikla na podzim roku 1992 jako jedna z prvních univerzálních pojišťoven se stoprocentní zahraniční kapitálovou účastí v České republice, pod názvem PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s.. Jejím zakladatelem byla společnost Alico (American Life Insurance Company) a široké veřejnosti byla společnost na trhu představena pod značkou „Amcico“.

Přelomovým rokem v historii působení pojišťovny se stal rok 2002, kdy pojišťovna splnila zákonnou povinnost stanovenou novým zákonem o pojišťovnictví z roku 1999, oddělila část všeobecného pojištění a stala se tak výlučně životní pojišťovnou.

Pojišťovna MetLife začala hned od počátku svého působení na území České republiky budovat silnou distribuční síť profesionálních pojišťovacích zprostředkovatelů, kanceláří a agentur. V současné době je na území republiky 30 silných agenturních zastoupení a nejméně 20 kanceláří v dalších menších i větších městech. Pojišťovna zároveň spolupracuje s více než 15 velkými makléřskými společnostmi – pojišťovacími agenty. Zcela nová kapitola v historii pojišťovny se začala

psát od 1. listopadu 2010, kdy se pojišťovna stala součástí americké pojišťovny MetLife, Inc. V České republice i nadále poskytovala své služby životního a úrazového pojištění pod novou obchodní značkou „MetLife“.

MetLife, Inc. je přední poskytovatel životního a důchodového pojištění a zaměstnaneckých benefitů, s unikátním dědictvím v péči o 90 milionů klientů ve 47 zemích světa, a to s více než 140 letou historií. Prostřednictvím svých poboček a dceřiných společností si MetLife, Inc. drží přední pozice na trhu ve Spojených státech, Japonsku, Latinské Americe, Tichomoří, Evropě a na Středním východě. MetLife, Inc. je největší životní pojišťovnou ve Spojených státech.

Dalším důležitým historickým milníkem v historii globální společnosti MetLife byla koupě Aviva životní pojišťovny, a. s. k srpnu 2012.

Pojišťovna MetLife nabízí široké portfolio jak kapitálového, rizikového, univerzálního a investičního životního pojištění, tak variabilní produkty úrazového pojištění. Ke konci roku 2012 měla společnost více než 750 000 spokojených klientů. Pojistné smlouvy vydané pojišťovnou MetLife jsou přímými závazky pojišťovny v České republice. Finanční prostředky klientů jsou adekvátně zajištěny – jsou umístěny především v České republice, a to ve státních a vysoce bonitních cenných papírech (dluhopisech) ve smyslu platné české legislativy. (MetLife, 2013)

5.5.1 IŽP Vision

Unikátní investiční životní pojištění určené pro 1 dospělého a až 5 dětí s možností volby 10 různých volitelných připojištění a balíčku – Úvěrová asistence. Hlavním cílem Visionu je kvalitní a dostatečně vysoké krytí rizik a je určen pro klienty, kteří kladou důraz na poskytovanou pojistnou ochranu. V rámci pojistných rizik lze sjednat smrt jakákoliv, náhlá smrt – kryje tři nejčastější příčiny náhlých úmrtí – úraz, infarkt, mrtvice, trvalé následky s progresí, následky úrazu, doba nezbytné léčby, invalidita, závažná onemocnění, hospitalizace, pracovní neschopnost, úvěrová asistence – komplexní krytí proti životním rizikům, které ohrožují budoucí příjem a novinkou je karcinom in situ – rozšiřuje krytí závažných onemocnění o krytí počínajících stádií rakoviny pohlavních orgánů. Další předností Visionu je vrácení části rizikových poplatků za krytí s bezeškodným průběhem a také možnost individuálního pojištění rizikových sportů a aktivit, včetně adrenalinových sportů. Výhodou je krytí sportovců bez navýšení pojistného včetně horolezectví a potápění. Programy investování jsou rozděleny na konzervativní, kombinovaný, dynamický a agresivní multibrand. (Produktové listy, 2013)

5.6 Pojišťovna České spořitelny

Pojišťovna ČS byla českým soukromým kapitálem založena v roce 1992. V lednu 1993 zahájila svoji pojišťovací činnost pod názvem Živnostenská pojišťovna. Jejím cílem bylo poskytovat pojišťovací služby především pro nastupující podnikatelskou sféru. S rozvojem pojišťovací činnosti se začala rozšiřovat také nabídka pojistných programů pro občanskou veřejnost.

V rámci procesu privatizace České spořitelny podstoupila také Pojišťovna České spořitelny důkladnou právní a finanční prověrku, jejímž výsledkem byl na konci roku 2000 vstup nového akcionáře. Největší rakouská životní pojišťovna Sparkassen Versicherung, člen finanční skupiny Erste Bank, získala navýšením základního kapitálu o 500 milionů Kč 45 % podíl ve společnosti. Na trh byl také v tomto roce uveden unikátní produkt nové generace – Flexibilní životní pojištění FLEXI.

V roce 2008 v září se stala Pojišťovna ČS součástí pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group.

V roce 2012 obhájila zlato v soutěži Zlatá koruna a získala stříbro v soutěži Hospodářských novin v kategorii Nejlepší pojišťovna roku 2012. V březnu uvedla na trh nový produkt, Pojištění pohřbu. FLEXI v říjnu sjednotilo sazby za pojistná rizika a prošlo inovací. Pojišťovna dosáhla 10,7 miliard předepsaného pojistného a pojistila více než 1,9 miliónů klientů. Ve spolupráci s Centrem Paraple pokračuje podpora hendikepovaných spoluobčanů a rodin s dětmi. Finanční příspěvek získala také Bambiriáda, akce podporující aktivní a bezpečné trávení volného času dětí. Zaměstnanci pojišťovny se aktivně zapojují do Dnů pro charitu. (Česká spořitelna, 2013)

5.6.1 FLEXI životní pojištění

Je rodinné pojištění, které lze v rámci jedné smlouvy uzavřít až pro dva dospělé a pět dětí. Nabízí komplexní zajištění rizik, které lze nastavit dle svých potřeb. Dále umožňuje nastavit pojištění jako spoření na důchod – program FLEXIPENZE. V rámci produktu lze sjednat smrt jakákoliv, úrazová, invalidita 1., 2. a 3. stupně a navíc sjednanou částku jednorázově vyplatí hned při prvotním přiznání invalidity, závažná onemocnění, zde navíc nerozlišují na základě čeho vznikla diagnóza, trvalé následky s 4 násobnou progresí, denní odškodné při úrazu s minimální dobou léčení 8 dnů, zde navíc nepožaduje dokládání příjmu až od pojistné částky 800,-/den, hospitalizace, pracovní neschopnost. V rámci dětských připojištění bez přírážky pojistí registrované sporty včetně profesionální úrovně. Do skupiny bonusů u FLEXI patří pojištění rizikových rekreačních sportů pro dospělé na 30 dnů v roce zdarma, bonus za věrnost ve výši 5 % ze sjednaného a skutečně zaplaceného pojistného za prvních 15 let trvání smlouvy a také bonus za bezeškodní průběh ve výši 10 % z celkového rizikového pojistného, které klient získá za každých 5 let bez pojistné události. Spořicí

složka pojištění z běžného pojistného je vložena do garantovaného fondu se zhodnocení 2,4 % p. a. nebo investiční fondy či program řízení investic. (Produktový manuál Partners, 2013)

5.7 Uniqa pojišťovna

V ČR zahájila svou činnost v roce 1993. Jako držitel univerzální pojišťovací licence nabízí široké portfolio produktů pokrývajících všechny segmenty trhu pojištění osob a majetku, fyzických i právnických osob. Jediným akcionářem je rakouská pojišťovací skupina UNIQA International. Díky kapitálovému zázemí a zkušenosti zahraničního partnera se UNIQA stala rychle stabilní pojišťovnou. Základní kapitál činí 500 milionů Kč a síť poboček čítá více než 180 poboček.

V roce 1999 vznikla UNIQA Group spojením Bundeslander Versicherung, Austria Collegialitat a Raiffeisen Versicherung. UNIQA Group spravuje přibližně 40 firem v 20 zemích a stará se o více než 8 milionů klientů. Produkt Rizikové životní pojištění s dividendou byl zvolen v anketě Banka roku pořádané Fincentrem nejlepším životním pojištěním roku 2010. V soutěži Zlatá koruna 2011 pak obdržel bronzovou korunu v životním pojištění. (Uniqa, 2013)

5.7.1 IŽP Uniqa Logika 2013

Opět velmi poplatkově příznivý produkt IŽP pro klienty. Standardní nabídka připojištění zahrnuje smrt jakoukoliv konstantní i klesající, vážné onemocnění, invaliditu, trvalé následky s progresí s 6 násobnou progresí, denní odškodné při úrazu s dobou léčení min 10 dní s progresí nebo bez, hospitalizace a pracovní neschopnost, která lze sjednat již od 15. dne a dá se kombinovat s pracovní neschopností od 29. dne. Investiční složka se dá, což není obvyklé u investičních životních pojištění, zcela vypustit, nebo nastavit zcela na základě preferencí klienta. Je možnost investovat do investičního programu s garantovaným zhodnocením 1,9 % p.a., investičního programu stabilního, smíšeného, dynamického, akciového, C-QUADRAT STRATEGIE AMI, Partners Universe 13 a Partners Universe 10 v režii Pavla Kohouta. Do smlouvy může být kromě pojistníka zahrnut další dospělá osoba a 3 děti. Uniqa Logika 2013 také navíc některé rizikové činnosti a sporty posuzuje méně přísně než jiné pojišťovny, proto se tento produkt většinou vyplatí OSVČ a manuálně pracujícím klientům.

6 ANALÝZA JEDNOTLIVÝCH VYBRANÝCH PRODUKTŮ

6.1 Poplatková struktura IŽP

Pro pochopení, srovnání a následnou aplikaci IŽP pro konkrétního klienta je velmi důležité si objasnit kapitolu týkající se nákladovosti těchto produktů. Konkrétně se v této kapitole budu věnovat poplatkové struktuře a ukazateli nákladovosti pojistných produktů a také pojistnými riziky a jejich cenami.

6.1.1 PER

U IŽP rozeznáváme poplatky na úhradu počátečních nákladů – provize, to jsou počáteční jednotky a alokační procenta a další poplatky z pojistného – správní poplatek, inkasní poplatek, BID OFFER SPREAD – BOS – rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou jednotek. Tyto poplatky společně tvoří ukazatel PER – což je procentuální poměr zaplacených poplatků z pojistného k celkově zaplacenému pojistnému v průběhu trvání pojištění, nezohledňuje nákladovost fondů, cenu rizik a jejich flexibilitu. Měří však poplatky, které jsou stabilní, většinou neměnné a v rámci jednoho IŽP stejné a které ovlivňují produkt především v prvních 20ti letech, poté dosahuje postupně většího vlivu výběr portfolia fondů a jeho zhodnocení a nákladovost. Tyto poplatky se vztahují i na rizikové pojistné a ovlivňují flexibilitu a použitelnost produktu.

6.1.2 TANK

Poplatky za správu, do kterých patří management fee pojišťovny a management fee fondu, případně dalších podfondů, společně tvoří tzv. TANK – procentuální poměr všech zaplacených poplatků k hodnotě, kterou by spravovaná aktiva měla, pokud by žádné poplatky nebyly. Poplatek za správu se počítá z kumulované zainventované částky včetně zhodnocení, zatímco poplatky z pojistného pouze z právě placeného pojistného. Celkový poplatek za správu bude záležet na výběru konkrétního portfolia fondů a jejich management fee, takže se tento poplatek bude lišit i v rámci stejného produktu pro různé klienty. Významné je, zda dochází k zdvojení či ztrojení fee, je třeba posoudit výši fee vzhledem k danému fondu – potenciál výnosu (peněžní, dluhopisový, realitní, akciový...), zda je aktivně spravovaný nebo pasivně, jaká je diverzifikace v rámci fondu či strategie. Dále je důležité, na jaké úrovni se fee může strhávat, zda na úrovni interního fondu, fondu externí investiční společnosti nebo fond uvnitř fondu a nebo fee na úrovni pojišťovny. (Peníze, 2013)

Jak posuzovat management fee u IŽP?

1.) Celkové management fee vzhledem k danému fondu – CO ZA NĚJ DOSTANU

- Peněžní fond – v IŽP jen doplněk, max 0,5 %
- Pasivní indexový fond či ETF – 0,1 – 0,5 %
- Klasický dluhopisový fond – 0,5 – 1 %
- Agresivní dluhopisový fond - 0,8 – 1,2 %
- Smíšený fond – kolem - 1,2 – 1,5 % dle podílu akciové složky
- Akciový fond či dynamická diverzifikovaná strategie - 1,5 – 2 %

2.) Dle služby, kterou za něj dostávám a od jakého správce

3.) Dle použitelného či použitého portfolia – nikoliv nejnižšího možného

Management fee by neměl být hlavní kritérium při rozhodování, protože se týká pouze investiční složky a IŽP je produkt na zajištění. Význam tohoto poplatku roste až v čase a je otázkou, jaké budou fondy a jejich fee za 10 až 15 let, kdy v nich budou významnější prostředky. Opět zde platí pravidlo, že levné, ještě neznamena kvalitní.

Zdvojení management fee většinou použitelnost IŽP likviduje, např. AMCICO INVEST,ING, POJIŠŤOVNA KB. (Interní materiál Partners, 2013)

POPLATKY	ALLIANZ	AEGON	ČPP	AXA	METLIFE	POJIŠŤOVNA ČS	UNIQA
	F1	INVEST & LIVE	MAXIMUM REVOLUTION	BONUS FOR LIFE	VISION	FLEXI	LOGIKA 2013
ROČNÍ POPLATEK ZA SPRÁVU FONDŮ - MF	0 % - 1 %	0%	0%	0 % - 1,5 %	0 % -1,85 %	0%	0 % - 0,5 %
MĚSÍČNÍ POPLATEK KE KRYTÍ SPRÁVNÍCH NÁKLADŮ POJIŠŤOVNY	0 až 40 Kč, bonus 30 Kč	40 Kč	25 Kč	20 Kč	50 Kč	30 Kč	0 ž 20 Kč
FIXNÍ POPLATEK ZA SPLÁTKU BĚŽNÉHO POJISTNÉHO	0 Kč	10 Kč	12 Kč	10 Kč	15 Kč	10 Kč	0 Kč
STANDARDIZOVANÁ HODNOTA PER20/30	10,90%	14,90%	13,90%	5,10%	7,10%	13,40%	7,90%
STANDARDIZOVANÁ HODNOTA TANK30 (DYNAMICKÁ STRATEGIE)	25,80%	30.1 %	34,80%	29,90%	25,80%	37,40%	30,80%

Tab. 6 Analýza nákladovosti vybraných produktů (vlastní zpracování)

Závěr:

Nejméně poplatkově zatíženým pojištěním je pojištění AXY, pojištění METLIFE, které splňuje i přísná kritéria webu produktovelisty.cz pro nízkonákladové pojištění a pojištění ALLIANZ.

6.2 Rizika a jejich cena

Způsoby strhávání

- Průměrované pojistné – výhodou je stálá a garantovaná cena, používá se u rizik smrti, vážných chorob a invalidity
- Přirozené pojistné – výhodou je finanční efektivita, používá se u rizik smrti, vážných choroby, invalidity a denních dávek
- Lineární pojistné – používá se u rizik, jejichž cena se s věkem nemění, např. u smrti úrazem, trvalých následků úrazem, denních dávek

Pojistné plnění

- Hlavní tarif – vyplácí se pojistná částka hlavního tarifu + hodnota investice, nebo vyšší z pojistné částky a hodnoty investice nebo klesající pojistná částka
- Připojištění – vyplácí se pevná pojistná částka nebo klesající pojistná částka
- – dle úrokové sazby nebo lineárně

Speciální zrychlené plnění – např. u MetLife – Vision úvěrový balíček nebo Uniqa

6.2.1 Pojištění úmrtí

Pojištění úmrtí hodnotíme podle rozsahu pojistného krytí a podle ceny. Důležitá může být i flexibilita, resp. schopnost maximalizovat pojistnou ochranu na úkor investiční složky pojištění.

Podle rozsahu pojistného krytí je potřeba posuzovat:

- Zda pojišťovna plní za úmrtí s souvislosti s nemocí před počátkem pojištění
- Zda pojišťovna plní i za úmrtí v souvislosti s rizikovými činnostmi
- Zda plní i při sebevraždě (po uplynutí stanovené doby)
- Zda plní celou PČ u úmrtí v přímé souvislosti s požitím alkoholu

Závěr:

Rozdíly v rozsahu pojistné ochrany nejsou nijak velké, nejméně výluk a omezení pojistných plnění pro případ úmrtí je spojeno s pojištěním AXA a METLIFE.

Hodnocení dle ceny pojištění

Při hodnocení ceny pojištění je nutné porovnávat zvláště pro pojištění s přirozeným pojistným a pro pojištění s konstantním pojistným. Konstantní pojistné totiž zahrnuje další náklady, které jsou u produktů s přirozeným pojistným hrazeny z podílových jednotek.

POJIŠTĚNÍ	30 LET	40 LET	50 LET	ADMINISTRATIVNÍ MĚSÍČNÍ POPLATEK
UNIQA LOGIKA	58 Kč	139 Kč	368 Kč	0-20 Kč
PČS FLEXI	58 Kč	128 Kč	379 Kč	30 Kč
AXA BONUS FOR LIFE	58 Kč	143 Kč	415 Kč	25 Kč
ČPP MAXIMUM REVOLUTION	66 Kč	152 Kč	446 Kč	37 Kč
METLIFE VISION	73 Kč	166 Kč	510 Kč	0-50 Kč
ALLIANZ F1	74 Kč	167 Kč	523 Kč	0-40 Kč
AEGON INVEST&LIVE	87 Kč	189 Kč	570 Kč	50 Kč

Tab. 7 Měsíční rizikové pojistné pro pojištění úmrtí s PČ 1 mil. Kč a pojistnou dobou 1 rok /pro věk 30, 40 a 50 let/ (vlastní zpracování)

Závěr:

Cena za pojištění úmrtí je díky různým věrovnostním systémům relativně vyrovnaná. Větší rozdíly nastávají v možnosti „potlačení“ investiční složky.

Krytí pro případ smrti nebo dožití – lineárně klesající složka pojistné částky pro případ smrti

$$MP = (MS / 100\,000) * PČ$$

MP	úhrada za riziko za daný měsíc v Kč
MS	měsíční sazba na 100 000 Kč pojistné částky dle věku (včetně případného věkového navýšení)
PČ	aktuální výše pojistné částky pro případ smrti

Obr. 7 Způsob výpočtu pojistného na riziko smrti s lineárně klesající složkou

6.2.2 Pojištění invalidity

Pojištění invalidity hodnotíme podle rozsahu pojistného krytí a podle ceny.

Podle rozsahu pojistného krytí je potřeba posuzovat:

- Vazbu plnění pojišťovny na přiznání invalidity státem
- Zda pojišťovna plní i za invaliditu v důsledku nemoci před počátkem pojištění
- Zda plní i za časté psychické a psychiatrické diagnózy
- Zda plní okamžitě celou pojistnou částku
- Zda dokáže pojistit všechny stupně invalidity
- Zda uplatňuje čekací dobu kratší než 2 roky
- Zda výplatu PČ nepodmiňuje určitou výši příjmu
- Zda pojišťovna pojistí invaliditu v důsledku rizikovějšího sportu bez přírážky

Závěr:

Nejtransparentnější podmínky pro pojištění invalidity poskytuje AXA, UNIQA /pro zdravé/ a ČPP /pro zdravé a jen třetí stupeň invalidity/.

Hodnocení podle ceny pojistného krytí

PRODUKT	30 LET	40 LET	50 LET
PČS FLEXI	33 Kč	107 Kč	351 Kč
METLIFE VISION	42 Kč	120 Kč	352 Kč
ČPP MAXIMUM REVOLUTION	111 Kč	212 Kč	680 Kč
AEGON I&L	166 Kč	309 Kč	847 Kč
UNIQA LOGIKA	98 Kč	235 Kč	480 Kč
ALLIANZ F1	110 Kč	245 Kč	610 Kč
AXA BONUS FOR LIFE	159 Kč	367 Kč	1 017 Kč

Tab. 8 Měsíční rizikové pojistné pro pojištění plné invalidity 3. stupně s PČ 1 mil a pojistnou dobou 1 rok /pro věk 30,40 a 50 let/(vlastní zpracování)

Závěr:

Cena za pojištění invalidity je velmi odlišná, což úzce souvisí i s rozsahem a transparentností plnění. Nejlevněji dokáže pojistit invaliditu Pojišťovna ČS a METLIFE.

6.2.3 Pojištění trvalých následků úrazu

Pojištění trvalých následků úrazu hodnotíme podle rozsahu pojistného krytí a podle ceny.

Dle rozsahu pojistného krytí je opět potřeba posuzovat:

- Zda pojišťovna používá nejtransparentnější oceňovací tabulky
- Zda pojišťovně postačuje 1 rok na ustálení trvalých následků úrazu
- Zda pojišťovna v pojistných podmínkách nevylučuje úrazy při rizikových a adrenalinových sportech, činnosti s vysokým stupněm nebezpečí atd.
- Zda pojišťovna plní za zhoršení dřívějších úrazů
- Zda striktně nevylučuje úrazy v důsledku zvedání a přesouvání břemen

Závěr:

Nejvíce propracované a transparentní oceňovací tabulky pro stanovení plnění mají pojišťovny ALLIANZ a METLIFE. Obě pojišťovny plní i za zhoršení dřívějších úrazů, což snižuje riziko sporů při likvidaci pojistné události.

Hodnocení pojistného krytí podle ceny

PRODUKT	TNÚ OD 1 %	TNÚ OD 10 %
PČS FLEXI	132 Kč	58 Kč
UNIQA LOGIKA	136 Kč	68 Kč
ALLIANZ F1	146 Kč	Nelze
ČPP MAXIMUM REVOLUTION	162 Kč	55 Kč
AXA BONUS FOR LIFE	180 Kč	80 Kč
AEGON I&L	225 Kč	110 Kč
METLIFE VISION	250 Kč	125 Kč

Tab. 9 Měsíční pojistné pro dospělého člověka a 1. rizikovou skupinu na 1 mil. Kč (vlastní zpracování)

Závěr:

Nejnižší cena tohoto pojištění v kombinaci se systémem progresivního plnění je spojena s pojištěním PČS FLEXI A ČPP /od 10 % tělesného poškození/.

Připojištění trvalých následků úrazu (TNÚ) s progresí

$$MP = (MS / 100\,000) * PČ * Koef$$

MP úhrada za riziko za daný měsíc v Kč

MS měsíční sazba na 100 000 Kč pojistné částky (dle sjednané varianty minimálního ohodnocení)

PČ aktuální výše pojistné částky pro připojištění TNÚ s progresí

Koef přírážka / sleva

Obr. 8 Způsob výpočtu měsíčního pojistného na riziko trvalých následků (MetLife sazebník, 2013)

Pojištění denního odškodného úrazem

PRODUKT	POJISTNÉ PRO DOÚ ZA ÚRAZY S DOBOU LÉČENÍ MIN 7 DNŮ
UNIQA LOGIKA	168 Kč
ALLIANZ F1	279 Kč
PČS FLEXI	279 Kč
ČPP MAXIMUM REVOLUTION	282 Kč
AEGON I&L	287 Kč
METLIFE VISION	nelze
AXA BONUS FOR LIFE	302 Kč

Tab. 10 Konstantní pojistné pojištění denního odškodného úrazem pro věk 35 let, denní dávka 500 Kč, nejkratší možnou dobu, 1. riziková skupina

Závěr:

Za dobrou cenu dokáže pojistit denní odškodné úrazem pojišťovna UNIQA.

6.2.4 Pojištění závažných onemocnění

Pojištění závažných onemocnění hodnotíme podle rozsahu pojistného krytí a podle ceny.

V případě rozsahu krytí musíme posuzovat:

- Možnost částečného plnění i při méně vážné diagnóze
- Možnost sjednání samostatného pojištění rakoviny
- Možnost různých variant s různým počtem diagnóz
- Možnost pojistit vážně nemocnou osobu na jiné diagnózy

Závěr:

Modernější formu pojištění závažných onemocnění, z kterého by bylo částečně plněno i při méně fatálních diagnózách vybraných závažných onemocnění poskytují pojišťovny AEGON a AXA.

Cena pojistného krytí

PRODUKT	30 LET	50 LET
PČS FLEXI	122 Kč	1 124 Kč
METLIFE VISION	166 Kč	847 Kč
AEGON I&L	191 Kč	1 275 Kč
ČPP MAXIMUM REVOLUTION	202 Kč	1 464 Kč
UNIQA LOGIKA	215 Kč	1 179 Kč
AXA BONUS FOR LIFE	227 Kč	973 Kč
ALLIANZ F1	282 Kč	2 109 Kč

Tab. 11 Měsíční pojistné pojištění závažných onemocnění na 1 mil Kč na 1 rok / na 30 a 50 let věku/

Závěr:

Cena pojištění závažných onemocnění se výrazněji různí v závislosti na věku. K nejlevnějším patří PČS A METLIFE.

Připojištění závažných onemocnění (PPZO)

$$MP = (MS / 100\,000) * PČ * Koef$$

MP	úhrada za riziko za daný měsíc v Kč
MS	měsíční sazba na 100 000 Kč pojistné částky (dle věku)
PČ	aktuální výše pojistné částky pro připojištění PPZO
Koef	přirážka / sleva

Obr. 9 Způsob výpočtu měsíčního pojistného na riziko závažných onemocnění

6.3 Silné stránky a využití jednotlivých produktů

V kategorii životních pojištění neexistuje nejuniverzálnější produkt. Jednotlivá pojištění je u klientů nutné volit s ohledem na pojištění vybraných životních rizik a jejich silné a slabé stránky.

ČPP MAXIMUM REVOLUTION

- dobrá cena „úvěrového balíčku“
- flexibilita a systém loajality klienta za bezeškový průběh – bonus 15 % každých 7 let
- přizpůsobeno k úvěrům – pojistné částky hlavních rizik mohou klesat nejen lineárně ale dle % zůstatku úvěru
- nejlepší systém progresivního plnění v rámci úrazového pojištění
- široká nabídka neživotních připojištění – nezaměstnanost, odpovědnost, cestovní pojištění

AEGON INVEST & LIVE

- systém loajality klienta, tzv. loyalty bonus ve výši 33 % z rizikového pojistného po 10 letech trvání pojištění bez ohledu na škodní průběh
- široké možnosti různých variant připojištění invalidity
- modernější pojištění závažných onemocnění včetně zahrnutí částečných výplat při méně fatálních diagnózách
- AEGON Konto s úrokem 2 % - bez poplatků a bez omezujících limitů – vhodné pro příspěvky zaměstnavatele
- rychlost – např. e-underwriting

METLIFE VISION

- výborné podmínky pojištění úmrtí
- nižší vstupní poplatek a možnost nízkonákladových fondů
- cena a flexibilita úvěrového balíčku
- vysoké limity pro zdravotní prohlídku
- systém loajality klienta
- varianta Gold programme se slevou 15 % na všechny rizikové poplatky
- individuálně možnost pojistit i adrenalinové sporty, osoby se zhoršeným zdravotním stavem

PČS FLEXI

- Partners bonus – až 25 % z ročního pojistného navíc
- cena invalidního a úrazového pojištění a možnost výhodného pojištění dětí
- levné klesající pojistné částky pro úmrtí
- systém SMS 30 dní rizikových sportů ročně zdarma
- možnost pojištění i starších osob

UNIQA LOGIKA

- úrazové pojištění /nízká cena při dobrých podmínkách a progrese až 6 x, dobré sazby úrazového pojištění i pro vyšší rizikové skupiny/
- pojištění úmrtí s garancí a dividendou
- unikátní připojištění horních končetin a pojištění invalidity pro děti, možnost pojištění nezaměstnanosti a zdravotní pojištění

ALLIANZ F1

- motivační obchodní slevy pro vyšší pojistné, garance u pojištění úmrtí
- dobrá cena pojištění pracovní neschopnosti a úrazu za denní odškodné
- pojištění pro ženy včetně hospitalizace a pracovní neschopnosti v důsledku rizikového těhotenství
- nestandardně vysoké limity PČ pro zdravotní prohlídku a zajímavé důchodové výplaty s valorizací
- progrese v případě pojištění hospitalizace a denního odškodného

AXA BONUS FOR LIFE

- věrnostní systém – nejvyšší hodnota investice na konci pojištění v případě, že klient splní podmínky
- Partners bonus – mimořádný vklad do hodnoty pojištění u smluv s měsíčním pojistným přes 1 000 Kč měsíčně
- není riziko akumulovaného dluhu (Interní materiál Partnes, 2013)

7 APLIKACE IŽP U KONKRÉTNÍHO KLIANTA S CÍLEM ZABEZPEČENÍ RODINY A ZHODNOCENÍ FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ

Ve svém konkrétním příkladě se budu zabývat rodinou Syrových. Manžel pan Syrový je živitelem rodiny, pracuje jako ekonom, je mu 30 let. Rodina má hypotéku na 1,5 mil Kč na koupi bytu v osobním vlastnictví na dobu 20 let se splátkou 8.000,- Kč. Jeho příjem je 20.000 Kč čistého, manželka paní Syrová má také 30 let, pracuje jako učitelka v mateřské školce s příjmem 12.000,- Kč čistého. Mají jedno dvouleté dítě.

Výdaje rodiny bez splátky hypotéky jsou 20.000,- Kč měsíčně, úmrtí přinese dodatečné náklady 2.000,- Kč měsíčně. Po úmrtí živitele rodině bude scházet 10.000. Sirotčí /vdovský důchod je 5.000,- Kč měsíčně.

Cílem aplikace je z hodnocených 7 produktů vybraných pojišťoven vybrat nejvhodnější nabídku, která bude především dobře krýt živitele rodiny na potřebné rizika, kterými jsou smrt z jakéhokoliv důvodu, invalidita způsobená úrazem i nemocí, vážné nemoci, trvalé následky a denní odškodné při úrazu a za další zhodnotí zajímavě vložené finanční prostředky. Znamená to tedy, že budu odděleně hodnotit poplatkovou strukturu produktů v závislosti na hodnotě spoření – fondu na konci pojistné doby a dále cenu rizik a také zda vznikly případné omezení v pojistných částkách apod. Závěrem také zhodnotím případné výrazné odlišnosti, klady i zápory jednotlivých produktů, které se v tomto konkrétním příkladě projeví.

7.1 Stanovení pojistných částek

Varianty zajištění při započtení 3 % inflace a vyváženého portfolia – zhodnocení 6 %:

- Než dítě dospěje (20 let).....990.000 Kč
- Zajištění hypotéky..... 1. 500.000 Kč
- **Celkem.....2. 490.000 Kč**

Výpočet pojistné částky na invaliditu 3. stupně dle reálné měsíční potřeby:

- Pokles příjmu na částku..... 4 258,- Kč
- Měsíčně bude chybět..... 15 742,- Kč
- **Celková částka včetně hypotéky....6.000.000,- Kč**

Výpočet pojistné částky na vážné nemoci na dobu 1 roku /poté buď invalidita nebo opět návrat do zaměstnání/:

- Výše nemocenské.....10.995,- Kč
- Měsíčně bude chybět.....9.005,- Kč
- **Celková částka včetně hypotéky.....205.000,- Kč**

Výpočet pojistné částky na trvalé následky úrazu /pro případ invalidity nemáme plnou částku, proto je potřeba ji v případě úrazové invalidity dokrýt z trvalých následků/:

- Stanovíme pojistnou částku.....500.000,- Kč
- **Celková částka při 5 nás. progresi...2.000.000,- Kč**

Výpočet pojistné částky na denní odškodné úraz /tento druh připojištění není nezbytně nutné/, protože vážné rizika jsou již pokryty:

- Denní odškodné300,- Kč
- **Měsíčně odškodné.....9.000,- Kč**

POJIŠŤOVNA	ALLIANZ	AEGON	ČPP	AXA	METLIFE	POJIŠŤOVNA ČS	UNIQA
PRODUKT	F1	INVEST & LIVE	MAXIMUM REVOLUTION	BONUS FOR LIFE	VISION	FLEXI	LOGIKA 2013
RIZIKOVÉ POJISTNÉ	649.920,-	840.884,-	404.160,-	483.134,-	426.614,-	474.240,-	758.400,-
TANK	25,80%	30,10%	34,80%	29,90%	25,80%	37,40%	30,80%
SPOŘÍCÍ SLOŽKA	300,-	300,-	300,-	300,-*	300,-	300,-	300,-
	/MIN 300,- /	/MIN 300,-/	/MIN DLE RIZIK/	/LZE I BEZ SPOŘENÍ/	/MIN 300,- /	/LZE I BEZ SPOŘENÍ/	/LZE I BEZ SPOŘENÍ/
BONUS		94.941,-	54.625,	225.383,-		51.937,- 12.726,-	
HODNOTA FONDU	542.235,-	727.477,-	693.157,-	2.800.616,-	724.332,-	433.346,-	916.177,-
CELKEM	542.235,-	822.388,-	747.782,-	3.026.000,- *	724.332,-	498.009,-	916.177,-

Tab. 12 Srovnání poplatkové struktury a celkové hodnoty fondu na konci pojistné doby (vlastní zpracování)

Vysvětlení:

Předpokládané zhodnocení fondů cca 5 - 7 % p. a.

*AXA vyžaduje pravidlo 50/50, tzn. kolik klient platí za rizika, tolik musí jít do spoření, proto nám vychází tato varianta jako nejdražší a neporovnatelná s ostatními

POJIŠŤOVNA	ALLIANZ	AEGON	ČPP	AXA	METLIFE	POJIŠŤOVNA ČS	UNIQA
PRODUKT	F1	INVEST & LIVE	MAXIMUM REVOLUTION	BONUS FOR LIFE	VISION	FLEXI	LOGIKA 2013
RIZIKOVÉ POJISTNÉ	649.920,-	840.884,-	404.160,-	483.134,-	426.614,-	474.240,-	758.400,-
TANK	25,80%	30,10%	34,80%	29,90%	25,80%	37,40%	30,80%
SPOŘÍCÍ SLOŽKA	300,-	300,-	300,-	300,-*	300,-	300,-	300,-
	/MIN 300,-/	/MIN 300,-/	/MIN DLE RIZIK/	/LZE I BEZ SPOŘENÍ/	/MIN 300,-/	/LZE I BEZ SPOŘENÍ/	/LZE I BEZ SPOŘENÍ/
BONUS		94.941,-	54.625,	225.383,-		51.937,- 12.726,-	
HODNOTA FONDU	542.235,-	727.477,-	693.157,-	2.800.616,-	724.332,-	433.346,-	916.177,-
CELKEM	542.235,-	822.388,-	747.782,-	3.026.000,- *	724.332,-	498.009,-	916.177,-

Tab. 13 Srovnání cen porovnávaných rizik u vybraných produktů (vlastní zpracování)

*METLIFE VISION 3 nemá klasické připojištění denní odškodné úraz, ale následky úrazu /tzn. výpočet je % z pojistné částky a ne denní odškodné/. V tomto případě jsem počítala s pojistnou částkou 300.000,- Kč.

7.2 Vyhodnocení nejlepší nabídky

Po vypracování podrobné analýzy jednotlivých produktů, která byla zaměřena jak na poplatkovou strukturu, tak na cenu rizik a také rozsah plnění jsem celkově situaci zhodnotila takto.

Při porovnání poplatkové struktury jako takové, včetně zhodnocení hodnoty PER a TANK 30 – dynamická strategie, je nejméně poplatkově zatíženým pojištěním AXA, zde je však potřeba uvést, že strategie 50/50 pojištění výrazně zdražuje a proto měsíčně daleko více zatíží rozpočet rodiny Syrových. Výhoda zase je, že nebezpečí akumulovaného dluhu je zde zcela vyloučeno. Další dobrou volbou by byl produkt Vision 3 od METLIFE, které splňuje i přísná kritéria webu produktovelisty.cz pro nízkonákladové pojištění a na třetím místě pojištění F1 od ALLIANZ při volbě nízkonákladových fondů.

Při hodnocení ceny rizik je potřeba také zohlednit rozsah pojistného krytí. Nejprve budu hodnotit pojištění úmrtí, kde jak jsem již uvedla mají pojišťovny AXA a METLIFE nejméně výluk. Co se cen týká, nejlépe vychází Vision 3 od METLIFE, který se dokáže takto nízko cenově dostat proto, že jeho připojištění umožňuje smrt jakoukoliv klesající vyřešit použitím připojištěním smrt klesající jakákoliv + náhlá smrt – riziko smrti úrazem, infarktem a mrtvicí. Na druhém místě pan I & L od Aegonu a třetí místo obsadila Flexi od ČS. Cena za pojištění úmrtí je díky různým věrnostním systémům relativně vyrovnaná. Větší rozdíly nastávají v možnosti „potlačení“ investiční složky.

V případě pojištění invalidity 3. stupně je situace složitější. Většina pojišťoven nedokáže pojistit invaliditu na částku 3 miliony. Na plnou částku 6 milionů klesající to dokáže pouze MetLife s tím, že pojištěný musí jít na zdravotní prohlídku. Dalším možným řešením je I & L od Aegonu, který svým progresivním plnění při invaliditě 3. stupně vyplácí 200 % pojistné částky a také BFL od AXY.

Pojištění závažných nemocí v našem konkrétním příkladě podle ceny i rozsahu krytí a plnění nejlépe splňuje I & L od Aegonu, BFL od AXY a Flexi od pojišťovny ČS. Cena pojištění závažných onemocnění je však v závislosti na věku nejlépe hodnocena u již zmiňované PČS a také MetLife.

Pojištění trvalých následků úrazů dle ceny nejlépe vychází u pojišťoven Allianz, Uniqa a FLEXI, v závislosti na propracovanosti a transparentnosti oceňovacích tabulek a také plnění při pojistných událostí jsou to MetLife a Allianz.

Pojištění denního odškodného při úrazu nejlevněji v našem případě pojistila Uniqa, je ale potřeba zhodnotit také další kritéria. Cenou se totiž přibližuje i Allianz, která má navíc automatickou progresi k tomuto připojištění. Znamená to, že při době léčení do 180 dnů je 100% plnění, nad 180 – 240 dnů 200%,...od 300 dnů 500 % tzn. v našem případě až 1 500,- za každý den dlouhodobého léčení úrazu. Na třetím místě je I & L od Aegonu, který zase dokáže toto připojištění rozdělit do dvou, cena v našem příkladě je dohromady za oba, a to na DOÚ+ od 7 – 21 dnů léčení a pak DOÚ nad 21 dní léčení.

Nejlépe hodnocenou nabídkou je po zvážení všech hodnocených kritérií produkt VISION 3 od MetLife. VISION 3 dokáže jako jediná pojistit plně invaliditu na 6 milionů pouze s absolvováním zdravotní prohlídky. Riziko smrti a náhlé smrti je také velice dobře hodnoceným aspektem, protože dokáže cenu tohoto připojištění snížit a navíc nezhodnocuje míru pokrytí. Z dlouhodobého pohledu i pojištění závažných onemocnění vychází cenově u MetLife nejvýhodněji, přitom lze riziko sjednat i klesající formou. Připojištění trvalých následků s progresí a denního odškodného v případě MetLife respektive následků úrazu zde sice nevycházejí nejlevněji, na druhou stranu mají nejpropracovanější oceňovací tabulky a není problém při plnění, což je velmi důležité z praktického hlediska. Posledním hodnoceným kritériem byly poplatky a jejich struktura a i zde patří MetLife mezi nejlepší, se svými 7,1 % hodnotou PER 20/30 a která splňuje již zmiňovaná přísná kritéria produktových listů. Pro shrnutí chci jet dodat, že smyslem pojištění je především pojistná ochrana a zhodnocení prostředků jako takových je pouze vedlejší produkt, proto celkově po zvážení všech pro a proti vychází VISION 3 od MetLife jako nejlepší volba pro klienta pana Syrového.

8 PROJEKT ÚPRAV A ZMĚN V OBLASTI IŽP NA ZÁKLADĚ PROVEDENÉ ANALÝZY

Na základě podrobné analýzy vybraných produktů 7 pojišťoven a poté na základě konkrétního příkladu a příkladu konkrétních pojistných událostí jsem zhodnotila slabé stránky při sjednávání jednotlivých pojistných rizik a také investičního pojištění jako celku a dospěla jsem k následujícím závěrům a případným možným úpravám, změnám a radám při uzavírání IŽP. Konkrétně jsem se v projektu zabývala smyslem využívání jednotlivých pojistných rizik, zde jsem také vždy doporučila praktické rady pro využití při sjednávání. V druhé části projektu pak pokračuji slabými stránkami IŽP, kterými jsou především nejistota výnosu – není garance výše zhodnocení a pojistné částky při dožití, poplatky v IŽP, akumulovaným dluhem a kreditním rizikem pojišťoven.

8.1 Projekt praktických rad a zásad při pojišťování

1. Pojištění úmrtí a zásady pojišťování – smyslem pojištění úmrtí je finanční zabezpečení blízkých osob pro případ výpadku budoucích příjmů z důvodu úmrtí pojištěného. Pro případ úmrtí potřebuje být zajištěn ten, na kom je někdo finančně závislý, a zároveň neexistuje majetek a dostatečné úspory, které by ztrátu příjmu dokázaly pokrýt. Pojištění úmrtí není pro každého. Samostatně žijící lidé bez závazků nebo bonitní klienti, jejichž majetek je dostatečně velký k udržení postačující životní úrovně i v případě ztráty příjmů, pojištění úmrtí nepotřebují. Pojišťovat děti pro případ úmrtí je nejen neetické a do věku tří let legislativně zakázáno, ale i neopodstatněné – nevzniká finanční ztráta. Důležité je také dbát na stanovení pojistné částky. Bereme v úvahu dluhy, předpokládané životní náklady, sociální dávky i finanční majetek. Cílem je sjednání dostatečně vysokých pojistných částek za co nejnížší pojistné. Potřeba pojištění v čase klesá. Upřednostňujeme proto pojištění s klesající pojistnou částkou a s možností určení doby trvání jednotlivých pojištění. Optimální doba pojištění je jen do doby závislosti jiných osob na příjmu pojišťované osoby, respektive do doby dosažení finanční nezávislosti, kdy není člověk závislý na svém příjmu.
2. Pojištění invalidity a její pravděpodobnost – invaliditu lze chápat jako dlouhodobě trvající nepříznivý zdravotní stav vedoucí buď k neschopnosti soustavné výdělečné činnosti, nebo k zásadnímu poklesu výdělku, případně k neschopnosti soustavné přípravy na povolání. K invaliditě může dojít jak následkem úrazu, tak v důsledku nemoci. Invalidita má různé podoby a stupně závažnosti. Rozlišována je invalidita všeobecná, profesní a zaměstnanecká, případně fyzická. Při výpočtu pojistné částky postupujeme obdobně jako v případě úmrtí. Vzhledem k charakteru invalidity se ovšem nespokojíme se zajištěním životního standardu pouze po přechodnou dobu. Výdaje rodiny na rozdíl od případu úmrtí neklesají. Optimální

invalidní pojištění by mělo zabezpečit kapitál na úhradu životních nákladů až do důchodu nebo do finančního osamostatnění nejmladšího člena. Důvodů nižšího využití pojištění invalidity je několik. Za prvé se obvykle domníváme, že je výrazně častější invalidita následkem úrazu, nikoliv nemoci. Statistiky nás však přesvědčily o opaku. Invalidita následkem úrazu je pouze nápadnější. Dalším důvodem je to, že cena pojištění obecné invalidity je ve srovnání s pojištěním trvalých následků úrazu podstatně vyšší. Pojišťovny si pro sjednání tohoto produktu často stanovují omezující podmínky, například nutnost sjednání spolu s určitou výší spořicí složky nebo jiným typem pojištění. Určení pojistné částky kombinujeme s možnostmi konstantní a klesající pojistné částky, případně produkt s výplatou invalidního důchodu.

3. Závažné nemoci a jejich pojištění – podle statistik prožijeme v nemoci v průměru 6 až 8 let života – ženy déle než muži. V tomto propočtu jsou samozřejmě zahrnuty i banální krátkodobé nemoci. Skutečným problémem, nejen zdravotním, ale i finančním, se stávají až závažné onemocnění. Nejnaléhavější jsou nemoci oběhové soustavy a zhoubné novotvary. U těchto onemocnění je doba přežití omezená a mají nejvyšší podíl na úmrtnosti. Tyto choroby jsou v České republice příčinou každého čtvrtého úmrtí a jejich výskyt má stále rostoucí trend. Smysl pojištění závažných nemocí je spatřován nejen v úhradě nákladů spojených s léčbou, ale i částečném či plném dorovnání výpadku příjmů v době léčby a po jejím ukončení, v zajištění kvalitnější lékařské péče. Své opodstatnění nachází především v zemích se systémy zdravotního pojištění, které dostatečně nepokrývají vysoké náklady léčby vážných chorob. Při výběru konkrétního pojištění se proto neorientujeme podle počtu zahrnutých diagnóz ale podle šíře rozsahu pojistné ochrany pro případ nejzávažnějších onemocnění. Volíme proto pojištění s co nejpríznivějšími definicemi nemocí a rozsahem pojistné ochrany, aby byly případné spory o plnění co nejméně pravděpodobné a také volíme opět klesající pojistnou částku a přirozeným pojistným, kdy náklady pojištění odpovídají vždy aktuálnímu věku pojištěného.
4. Úraz – trvalé následky a denní odškodné při úrazu – zajímavostí tohoto připojištění je rozdílné vnímání jeho důležitosti. Z rozvinutých pojišťovacích trhů je úrazové pojištění nejméně významné na americkém trhu, naopak v evropských zemích má úrazové pojištění bohatší historii a uplatnění. Nízká cena tohoto produktu zapříčinila jeho časté využití v marketingových kampaních finančních institucí, zejména bank, penzijních fondů a zdravotních pojišťoven, je přidáváno k platebním kartám...Podle statistik chirurgických ambulancí se ročně stanou téměř dva miliony úrazů. Nejčastěji jde o úrazy sportovní, pracovní, školní a dopravní. Podle zveřejněných dat pojišťoven přibližně 80 % všech úrazů s trvalými následky má kvalifikovaným odhadem trvalé následky v rozsahu do 5 % tělesného poškoze-

ní. Smyslem úrazového pojištění je zajištění příjmů pro případ situací, které vznikly v souvislosti s úrazem. Co se týče trvalých následků úrazu, jeho smysl spočívá také v možnosti získání dostatku finančních prostředků na realizaci potřebných změn, které si vážné zranění vyžádá – například v podobě potřebné úpravy bydlení nebo automobilu. Proto statistické údaje hovoří jasně – úrazové pojištění nenaplňuje skutečné potřeby klienta. Pokrývá pouze zlomek možných příčin ztráty finančního příjmu a samo o sobě neposkytuje komplexní zabezpečení. Proto jsou vhodné pouze jako doplněk pojištění – obecné invalidity, a to z cenových důvodů a možnosti zajistit méně vážné stupně invalidity. Vždy volíme progresivní plnění, a také s plněním od vyšších % např. od 5,1 až 10 %, úrazy, které nezanechají trvalé následky, je z finančního pohledu v podstatě zbytečné pojišťovat. V případě denního odškodného při úrazu, se jedná o pojistné plnění, které je stanoveno jako součin pojistné částky a počtu dní pracovní neschopnosti. Odlišnou konstrukcí je plnění za dobu nezbytného léčení. Nebere se zde v úvahu, zda pojištěný byl v pracovní neschopnosti nebo jak dlouho doba léčení skutečně trvala, a plnění pojišťovny je stanoveno v % z pojistné částky. Na závěr pouze dodám, že se úrazové pojištění částečně kryje se systémem sociálního úrazového pojištění, respektive zákonného pojištění zaměstnavatelů, kterým jsou pojištěny kromě nemocí z povolání také pracovní úrazy. Hlavní užitek soukromého úrazového pojištění je tedy zejména v oblasti pojištění volného času a sportovních aktivit. (Šídlo, 2010)

8.2 Projekt úprav a změn na základě slabých stránek IŽP

Druhou částí projektu úprav a změn v oblasti IŽP, je oblast zhodnocení finančních prostředků a garance pojistné částky při dožití, oblast poplatků, akumulovaného dluhu a kreditní riziko pojišťoven.

Jak jsem již v úvodu mé diplomové práce uvedla, mezi slabé stránky IŽP patří nejistota budoucího výnosu a to, že není garantována výše zhodnocení a pojistná částka při dožití.

Pojištěný si sám volí způsob investování do konkrétních fondů nebo do jednotlivých nastavitelných investičních strategií a tím pádem nese veškeré riziko sám. Řešením nebo minimálně snížením tohoto rizika by bylo možnost výběru určitého minimálního zhodnocení, které by bylo garantované. Pár pojišťoven již ve svých nabídkách nabízejí možnosti fondu zajištěného, kde odpadá jakékoliv kolísání hodnoty. Garantované fondy představují novou třídu aktiv, která nabývá na popularitě, mezi nejjednodušší patří akciový indexový fond s garancí jistiny na dobu určitou. (Kohout, 2008, s. 19)

Další slabou stránkou IŽP je, že na rozdíl od KŽP není sjednána pojistná částka pro případ dožití. Výplata při dožití se odvíjí od výkonnosti jednotlivých fondů nebo strategií, do kterých je v rámci

pojištění investováno. V této oblasti nějaké převratné změny čekat nelze, protože IŽP je primárně určeno ke krytí pojistných rizik, spoření je druhou, i když často více zajímavou a neprofesionálními poradci nabízenou stránkou produktu. S tím souvisí i další slabá stránka a to jsou poplatky.

V předcházejících kapitolách jsem podrobně poplatkovou strukturu zpracovala a jednoduše řečeno spoření přes IŽP se prodraží právě tím, že je nutné platit kromě poplatků, které by jste platili přímo fondu při investování přes investiční společnosti, také poplatky pojišťovně za správu pojištění. Zde by řešením byly nízkonákladové produkty, které by dokázaly investiční složku omezit natolik, že by se cenou mohly rovnat i rizikovým životním pojištěním. Nízkonákladovosti lze pak dosáhnout většinou jedině ušetřením těchto prostředků na jednorázových a následných provizích zprostředkovatelům, kterých se samozřejmě ne každá finančně poradenská společnost dobrovolně vzdá. Jednoduchým návodem při výběru nízkonákladových produktů je pak možnost navštívit stránky www.t-a-n-k.cz nebo produktove.listy.eu, kde nalezneme pojistné produkty včetně poplatkové struktury těchto společností, které nízkonákladovost berou jako přidanou hodnotu a není jejich primárním cílem vydělávat na klientovi, ale s ním.

Akumulovaný dluh je dalším skrytým nebezpečím IŽP. Mnoho se o něm nemluví a obyčejní lidé zpravidla vůbec neví o čem je řeč. Pokud hodnota účtu nepostačuje na úhradu poplatků a rizikového pojistného, vzniká tzv. akumulovaný dluh pojistníka. Pokud se na účtu objeví nové podílové jednotky nakoupené za pojistné, jsou přednostně použity na úhradu akumulovaného dluhu a dluh se sníží. Naopak nové měsíční poplatky dluh navyšují. Vznikají pak mylné představy, že pokud klient smlouvu zruší a má do dané doby zaplacené pojistné, smluvní vztah končí bez dalších závazků. Tak to samozřejmě není, pojišťovna vyplatila provizi a kryla riziko klienta, náklady a rizikové pojistné si vezme od klienta. Riziko dodatečných finančních výdajů nevzniká pouze při zrušení pojistné smlouvy. I v průběhu trvání pojištění, a to nejen při krátkodobě negativním vývoji hodnoty podílových jednotek v důsledku menší či větší finanční krize, může pojišťovna po pojistníkovi vyžadovat navýšení pojistného. Navrhovanou úpravu či změnou by mělo být buď vytvořit a nabídnout investiční pojištění poplatkově srovnatelné s programy pravidelných investic otevřených podílových fondů /PER do 5 %/ nebo je řešením využití moderního rizikového životního pojištění. Není zde akumulovaný dluh, žádné poplatky. Některé se srovnávaných IŽP se již nyní mohou řadit mezi ty poplatkově výhodnější IŽP a to Bonus For Life od AXY s PER 5,1 % nebo Vision od METLIFU svým PER 7,1 %. Mezi moderní rizikové pojištění můžeme zahrnout Allegro od Generali a PRO život od Allianz. Řešením je také podle mého názoru navýšit postačitelé pojistné, což může být sice chápáno jako zdražení, ale ve skutečnosti půjde o navýšení kapitálové složky. Důvodem je právě minimalizace akumulovaného dluhu. (Produktové listy, 2013)

Poslední slabou stránkou IŽP je spíše legislativní nedostatek. Podnikání pojišťoven totiž upravuje zákon č. 363/1999 SB. ČR, o pojišťovnictví. Zákon nijak specificky neupravuje investiční životní pojištění, nevyděljuje majetek ve fondech z účetnictví pojišťovny. Naopak, majetek v podílových fondech je chápán jako druh rezervy životního pojištění a je součástí účetnictví pojišťovny. Investice není majetkem pojistníků, a proto je s tímto pojištěním spojeno kreditní riziko tzn. v případě krachu pojišťovny. Nutno však na druhou stranu dodat, že regulace pojišťoven je dosti přísná a krach pojišťovny je zcela výjimečnou událostí, navíc, v takovém případě přichází na řadu klienti jako první tak, aby jim nevznikala škoda. Protože krach jedné pojišťovny by otřásl důvěrou populace k pojišťovnictví jako celku. (Produktový manuál Partners, 2013)

8.3 Shrnutí

IŽP je finanční nástroj, který by se měl využívat s rozumem. Ve své diplomové práci jsem zhodnotila jak silné, tak slabé stránky tohoto produktu. Mezi nejzajímavější patří široká pojistná ochrana, možnost přidat do smlouvy celou rodinu a platit tím pádem jedny poplatky pojišťovně, daňová úspora, nástroj investování a zhodnocení vložených prostředků zajímavým způsobem na základě vlastního rozhodnutí. Na druhou stranu je potřeba zhodnotit, která rizika jsou nezbytně nutná zajistit a která naopak naši případnou vážnou zdravotní situaci neřeší. Jestli je důležité mít dobře pojištěny děti, ale sebe a hypotéku nepojistíme.... Ne každá pojistka s vysokými pojistnými částkami např. na smrt úrazem a invaliditu úrazem nebo trvalými následky na miliony je výhodná a smysluplná a také neplatí pravidlo, že čím dražší tím lepší. Současný pojistný trh IŽP má natolik širokou a bohatou nabídku, která podle mého názoru uspokojí každého klienta. A aby se v ní obyčejný člověk dokázal trošku lépe orientovat, není špatné vyhledat profesionálního poradce, ne prodejce pojištění. Protože jak je již ve většině okolního světa delší dobu zvykem, každý děláme to, čemu nejlépe rozumíme, bohužel u nás převládá názor si všechno zajistit sám a proto výsledek bývá leckdy katastrofický.

Závěr

Na závěr bych citovala z knihy Dušana Šídla „Život jako riziko“, s jehož názorem na danou problematiku souhlasím: Cílem životního pojištění je zbavení se strachu a obav z možného výskytu nepředvídatelných událostí, což uvádějí ve svých publikacích i renomovaní ekonomové. Pojišťovny by rády, aby se lidé strachovali ještě více. Například ekonom Adam Smith v 18. století ve svém slavném díle Pojednání o podstatě a původu bohatství národů napsal: „Lidé často přeceňují možnosti zisku a naopak nedoceňují možnosti ztráty“. Často tedy opomíjíme možnost pojištění, protože se nám vznik nějaké nahodilé a nepříznivé události zdá málo pravděpodobný, a domníváme se, že se nám vyhne, přičemž si neuvědomujeme, že tato pravděpodobnost je leckdy o mnoho vyšší než možnost výhry při sázení. Srovnání samozřejmě není jednoduché. Existují různé důvody, proč se

pojišťujeme. Na jedné straně je to důvod čistě finanční a rozumový. Na straně druhé je to důvod emoční či pocitový. Lidé přistupují k životnímu pojištění různě. Životní pojištění proto méně kupujeme a více je nám prodáváno. Mnohdy právě prostřednictvím vyvolávání strachu a zbytečných emocí. Pokud si to uvědomíme, ušetříme za placení některých zbytečných pojištění.

Dobrý finanční poradce v nás strach nevyvolává, nýbrž radí s finančním zabezpečením před možnými následky nepříznivých životních událostí. Upozorňuje nás na to, že strach z určitých událostí může naopak odvádět naši pozornost od zajištění skutečně významných životních rizik. Úkolem finančního poradce je ochránit nás nejen před nezajištěním základních životních rizik, ale také před zbytečným utrácením a placením nepotřebných pojištění. (Šídlo, s. 11 – 16, 2010)

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografická publikace:

- BENJAMIN, Graham, 2007. Inteligentní investor. 1.vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1792-0
- CUTLER, M. David a Richard ZECKHAUSER, 2004. Extending the Theory to Meet the Practise of Insurance, Harvard University and NBER. ISSN 10-1353.
- ČERNOHORSKÝ, Jan a Petr TEPLÝ, 2011. Základy financí, 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3669-3
- JANDA, Josef, 2011. Spořit nebo investovat?. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3670-9.
- KOHOUT, Pavel, 2008. Investiční strategie pro třetí tisíciletí. 5. přepracované a rozšířené vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2559-8.
- POLÁCH, Jiří., DRÁBEK, Josef, MERKOVÁ, Martin a Jiří Polách jr., 2012. Reálné a finanční investice.1. vyd. Praha: C. H. Beck. ISBN 978-80-7400-436-0.
- RADOVÁ, Jarmila, DVOŘÁK, Petr a Jiří Málek, 2009. Finanční matematika pro každého, 7. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3291-6
- SYROVÝ, Petr a Tomáš TYL, 2011. Osobní finance: řízení financí pro každého. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3813-0.
- ŠÍDLO, Dušan, 2010. Život jako riziko, aneb, zásady pojišťování životních rizik. 1. vyd. Praha: Aladin agency. ISBN 978-80-904-3451-6.
- ŠÍDLO, Dušan, 2012. Jak nás podvádějí aneb Pravda o finančním trhu a penzijní reformě. 1. vyd. Praha: Yesterday. ISBN 978-80-904345-2-3

Internetové zdroje:

- AEGON. Aegon.cz [online]. Dostupné z: www.aegon.cz/cs/domu/o_nas/
- ALLIANZ. Allianz.cz [online]. Dostupné z: www.allianz.cz/o-spolecnosti/
- AXA. Axa.cz [online]. Dostupné z: www.axa.cz/axa-ceske-republice/skupina-axa-servisni-spolecnost/
- ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN. Cap.cz [online]. Dostupné z: www.cap.cz
- ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA. Cnb.cz [online]. Dostupné z: www.cnb.cz
- ČESKÁ SPOŘITELNA. Ceskasporitelna.cz [online]. Dostupné z www.csas.cz/banka/nav/osobni-finance-d0013163
- ČPP. Cpp.cz [online]. Dostupné z: www.cpp.cz/profil/
- FINANCE. Finance.cz [online]. Dostupné z www.novinky.cz/finance/293183-muzum-se-zavedeni-unisex-sazeb-vyplatilo-pojistovnam-plati-o-stovky-mene.html
- FINANCE. Finance.cz [online][cit. 2013-07-12]. Dostupné z: www.finance/zprav/finance-pojistny-trh-stagnuje/
- FINANCE. Finance.cz [online][cit. 2013-07-24]. Dostupné z : www.finance.idnes/axa-pojistovna-01s/archiv.aspx?klic=448320
- FINANCE.Finance.cz [online][cit. 2013-07-10]. Dostupné z: <http://m.finance/clanek/386121>
- FINANČNÍ VZDĚLÁNÍ. Financnivzdelavani.cz [online] [cit. 2013-07-22]. Dostupné z: www.financnivzdelavani.cz/webmagazine/page.asp?/DK=394
- FINMAG. Finmag.cz [online]. Dostupné z www.finmag.cz/petr-prochazka-cesi-si-pojistuji-bolava-zada-a-skutecna-rizika-podcenuji
- PENÍZE. Penize.cz [online]. Dostupné z www.penize.cz
- PRODUKTOVÉ LISTY. Produktové listy.cz [online][cit. 2013-07-27]. Dostupné z: www.produktovelisty.cz/pojisteni-osob/clanky/412-axa-novinka-partners-prevalcovala-ostatni.html
- UNIQA. Uniqa.cz [online]. Dostupné z www.uniqa.cz/home/04_uniqa/01_pojistovna/
- ZÁKON O POJISTNÉ SMLOUVĚ. Zakony.kurzy.cz [online] [cit. 2013-07-14]. Dostupné z: www.zakony.kurzy.cz/37-2004-zakon-o-pojistne-smlouve/

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK:

BFL	Bonus For Life (pojistný produkt AXY)
BOS	Big offer spread
ČAP	Česká asociace pojišťoven
ČNB	Česká národní banka
ČPP	Česká podnikatelská pojišťovna
ČTK	Česká tisková kancelář
DOÚ	Denní odškodné úraz
EU	Evropská unie
I & L	Invest & Live (pojistný produkt Aegonu)
IŽP	Investiční životní pojištění
KŽP	Kapitálové životní pojištění
LRV ČR	Legislativní vláda České republiky
PA	Pojišťovací agent
PČS	Pojišťovna České spořitelny
PER	Product expense ratio
PM	Pojišťovací makléř
TÚM	Technická úroková míra
VIG	Vienna insurance group
VPA	Výhradní pojišťovací agent

SEZNAM TABULEK

TAB. 1 SROVNÁNÍ IŽP A KŽP (PRODUKTOVÝ MANUÁL PARTNERS, 2013)	26
TAB. 2 DAŇOVÁ ÚSPORA DLE MĚSÍČNÍ ÚLOŽKY (PRODUKTOVÝ MANUÁL PARTNERS, 2013)	27
TAB. 3 REKAPITULACE DAŇOVÝCH ASPEKTŮ (PRODUKTOVÝ MANUÁL PARTNERS, 2013)	27
TAB. 4 PŘEDEPSANÉ POJISTNÉ ČLENŮ ČAP ZA ROK 2012 /V TIS. KČ/ (ČAP, 2013)	33
TAB. 5 PODÍL NA TRHU DLE CELKOVÉHO POJISTNÉHO V ROCE 2012 (ČAP 2013)	34
TAB. 6 ANALÝZA NÁKLADOVOSTI VYBRANÝCH PRODUKTŮ (VLASTNÍ ZPRACOVÁNÍ)	44
TAB. 7 MĚSÍČNÍ RIZIKOVÉ POJISTNÉ PRO POJIŠTĚNÍ ÚMRTÍ S PČ 1 MIL. KČ A POJISTNOU DOBOU 1 ROK /PRO VĚK 30, 40 A 50 LET/ (VLASTNÍ ZPRACOVÁNÍ)	46
TAB. 8 MĚSÍČNÍ RIZIKOVÉ POJISTNÉ PRO POJIŠTĚNÍ PLNÉ INVALIDITY 3. STUPNĚ S PČ 1 MIL. KČ A POJISTNOU DOBOU 1 ROK /PRO VĚK 30,40 A 50 LET/ (VLASTNÍ ZPRACOVÁNÍ)	47
TAB. 9 MĚSÍČNÍ POJISTNÉ PRO Dospělého člověka a 1. RIZIKOVOU SKUPINU NA 1 MIL. KČ (VLASTNÍ ZPRACOVÁNÍ)	48
TAB. 10 KONSTANTNÍ POJISTNÉ POJIŠTĚNÍ DENNÍHO ODŠKODNÉHO ÚRAZEM PRO VĚK 35 LET, DENNÍ DÁVKA 500 KČ, NEJKRATŠÍ MOŽNOU DOBU, 1. RIZIKOVÁ SKUPINA	48
TAB. 11 MĚSÍČNÍ POJISTNÉ POJIŠTĚNÍ ZÁVAŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ NA 1 MIL KČ NA 1 ROK / NA 30 A 50 LET VĚKU/	49
TAB. 12 SROVNÁNÍ POPLATKOVÉ STRUKTURY A CELKOVÉ HODNOTY FONDU NA KONCI POJISTNÉ DOBY (VLASTNÍ ZPRACOVÁNÍ)	53
TAB. 13 SROVNÁNÍ CEN POROVNÁVANÝCH RIZIK U VYBRANÝCH PRODUKTŮ (VLASTNÍ ZPRACOVÁNÍ)	54

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>OBR. 1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA REGULACE POJISTNÉHO TRHU (ČAP, 2013)</i>	15
<i>OBR. 2 ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ S POJISTNOU ČÁSTKOU KONSTANTNÍ (PRODUKTOVÝ MANUÁL PARTNERS, 2013)</i>	21
<i>OBR. 3 ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ S POJISTNOU ČÁSTKOU LINEÁRNĚ KLESAJÍCÍ (PRODUKTOVÝ MANUÁL PARTNERS, 2013)</i>	21
<i>OBR. 4 VÝVOJ PŘEDEPSANÉHO POJISTNÉHO A HDP (MEZIROČNÍ ZMĚNY V %), (ČAP, 2013)</i>	30
<i>OBR. 5 STRUKTURA SOUČASNÉHO POJISTNÉHO TRHU 2012 (ČAP, 2013)</i>	30
<i>OBR. 6 VÝVOJ NĚKTERÝCH ODVĚTVÍ POJIŠTĚNÍ V PŘEDEPSANÉM POJISTNÉM (ČAP, 2013)</i>	31
<i>OBR. 7 ZPŮSOB VÝPOČTU POJISTNÉHO NA RIZIKO SMRTI S LINEÁRNĚ KLESAJÍCÍ SLOŽKOU</i>	46
<i>OBR. 8 ZPŮSOB VÝPOČTU MĚSÍČNÍHO POJISTNÉHO NA RIZIKO TRVALÝCH NÁSLEDKŮ (METLIFE SAZEBNÍK, 2013)</i>	48
<i>OBR. 9 ZPŮSOB VÝPOČTU MĚSÍČNÍHO POJISTNÉHO NA RIZIKO ZÁVAŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ</i>	49

SEZNAM PŘÍLOH

- P I. Nabídka pojišťovny Allianz a.s.
- P II. Nabídka pojišťovny AEGON a.s.
- P III. Nabídka pojišťovny AXA a.s.
- P IV. Nabídka pojišťovny MetLife a.s.
- P V. Nabídka pojišťovny České spořitelny a.s.
- P VI. Nabídka pojišťovny ČPP a.s.
- P VII. Nabídka pojišťovny UNIQA a.s.