

Analýza kapitálového životního pojištění u vybraných pojišťoven

Veronika Stuchlíková

Bakalářská práce
2005



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta managementu a ekonomiky

Ústav financí a účetnictví

akademický rok: 2004/2005

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Veronika STUHLÍKOVÁ**

Studijní program: **B 6208 Ekonomika a management**

Studijní obor: **Management a ekonomika**

Téma práce: **Analýza kapitálového životního pojištění
u vybraných pojišťoven**

Zásady pro vypracování:

1. Provedte literární průzkum a na základě analýzy teoretických pramenů charakterizujte základní druhy pojištění.
2. Analyzujte jednotlivé produkty kapitálového životního pojištění.
3. Zhodnoťte přednosti a nedostatky jednotlivých produktů kapitálového životního pojištění pojišťoven na našem trhu.
4. Demonstrujte principy a výpočetní postupy životních pojištění na příkladech používaných v praktickém provozu pojišťoven a vypracujte doporučení pro zvýšení konkurenceschopnosti ČSOB pojišťovny.

Rozsah práce: 40 stran
Rozsah příloh:
Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

Monografie

- [1.] ČEJKOVÁ, Viktória. Pojistný trh. Praha : GRADA Publishing, 2002. 120 s. ISBN 80-247-0137-5.
[2.] ČEJKOVÁ, Viktória; ŘEZÁČ, František; ŠEDOVÁ, Jindřiška. Pojišťovnictví , praktikum. Brno : Vydavatelství MU, 1996. 206 s. ISBN 80-210-1448-2.
[3.] ČEJKOVÁ, Viktória. Pojišťovnictví. Brno : Vydavatelství MU, 1997. 189 s. ISBN 80-210-1637-X.
[4.] ZUZAŇÁK, Aleš. Právní rádce pojištěných. Praha : LINDE Praha, 1996. 96 s. ISBN 80-7201-002-6.
[5.] JANATA, Jiří. Pojištění a management majetkových a podnikatelských rizik. Praha : Profesional Publishing, 2004. 88 s. ISBN 80-86419-64-9.
a další dle doporučení vedoucího bakalářské práce.

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Jan Janča
Ústav financí a účetnictví
Datum zadání bakalářské práce: 14. března 2005
Termín odevzdání bakalářské práce: 20. května 2005

Ve Zlíně dne 14. března 2005

doc. PhDr. Václav Nováček, CSc.

děkan



doc. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková

ředitel ústavu

ABSTRAKT

Abstrakt česky

Název práce je Analýza kapitálového životního pojištění u vybraných pojišťoven. V práci popíšu produkty kapitálového životního pojištění u čtyř největších pojišťoven na trhu. Potom vyberu z nabídky každé pojišťovny jeden produkt. Tyto produkty budu podrobně analyzovat a vzájemně mezi sebou porovnávat. Cílem práce je vytvoření návrhů na zvýšení konkurenceschopnosti ČSOB pojišťovny. V teoretické části se budu zabývat historií a vývojem pojišťovnictví, také výhodami životního pojištění a rolí životního pojištění v ekonomice atd. Praktická část bude zaměřena na analýzu čtyř vybraných produktů, které budou podrobně popsány, dále se zmíním o možnostech připojištění u každého produktu a uvedu modelové příklady průběhu pojištění.

Abstrakt ve světovém jazyce

The title of the work is the analysis of the capital life assurance at chosen insurance companies. I intend to describe all insurances of this type by four main insurance companies at the Czech markets and then I'll choose one from each company. These products I'll analyse and compare with the others. The final result of the work will be creating of suggestions for increasing a competitive level of the ČSOB insurance company. In a theoretical part I'll focus on history and development of the insurance market, and on the position of a life assurance in economics etc. A practical part will focus on analysis of four chosen products, these will be described in detail, a furthermore I'll appraise possibilities of an additional coverage for each product. Finally I'll deliver some examples of specific insurances.

Ráda bych poděkovala hlavnímu konzultantovi mé bakalářské práce Ing. Jaroslavu Ščuglíkovi z ČSOB Pojišťovny a.s., dále paní Zdeňce Goišové z pojišťovny Kooperativa, paní Ing. Miroslavě Gajdošové z České pojišťovny a paní Jarmile Lexové z pojišťovny ING za poskytnutí informací, cenných rad, připomínek a hlavně za čas, který mi věnovali v průběhu zpracovávání mé bakalářské práce.

Dále děkuji vedoucímu mé bakalářské práce panu Ing. Janu Jančovi za odborné vedení a praktické rady.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a použitou literaturu jsem citovala.

Ve Zlíně 10.5.2005

OBSAH

ÚVOD.....	9
I. TEORETICKÁ ČÁST	11
1 HISTORIE POJIŠŤOVNICTVÍ.....	12
1.1 PRVOPOČÁTKY POJIŠŤOVNICTVÍ VE SVĚTĚ	12
1.2 HISTORIE ČESKÉHO POJIŠŤOVNICTVÍ	12
2 POJIŠŤOVNICTVÍ A POJISTNÝ TRH PO ROCE 1991	14
2.1 PRÁVNÍ RÁMEC OD ROKU 1991 DO SOUČASNOSTI.....	14
2.2 POČET POJIŠŤOVEN NA NAŠEM TRHU	15
2.3 POZICE POJIŠŤOVNICTVÍ V NÁRODNÍM HOSPODÁŘSTVÍ.....	16
3 DAŇOVÉ ZVÝHODNĚNÍ	18
3.1 VYMEZENÍ, ROZSAH A UPLATŇOVÁNÍ DAŇOVÝCH ÚLEV SOUKROMÉHO ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	18
3.1.1 Poplatník – fyzická osoba	18
3.1.2 Zaměstnanec, jemuž hradí celé pojistné zaměstnavatel.....	19
3.1.3 Způsob, kdy část pojistného platí fyzická osoba/zaměstnanec a část zaměstnavatel	19
3.1.4 Daňová úprava pro zaměstnavatele.....	19
4 PŘEHLED TYPŮ ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	20
4.1 RIZIKOVÉ POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI.....	20
4.2 DOČASNÉ POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI.....	20
4.3 POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI NEBO DOŽITÍ.....	20
4.3.1 Doba trvání pojistky	21
4.3.2 Počet pojištěných a jejich vzájemný vztah	21
4.3.3 Vývojová varianta kapitálového životního pojištění	23
5 VÝHODY ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ.....	25
6 ROLE ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ V EKONOMICE	26
6.1.1 Tlumení inflace	26
6.1.2 Výhodné financování investic.....	26
6.1.3 Doplněk státního důchodového pojištění.....	26
6.1.4 Přínosy pro státní rozpočet.....	27
II. PRAKTICKÁ ČÁST	28
7 CHARAKTERISTIKA NEJVĚTŠÍCH POJIŠŤOVEN NA NAŠEM TRHU	29
7.1 ČESKÁ POJIŠŤOVNA A.S.	29
7.1.1 Historie a vývoj České pojišťovny.....	29
7.1.2 Česká pojišťovna dnes	29
7.1.3 Produkty kapitálového životního pojištění	29
7.1.4 Stručná charakteristika produktů	30
7.2 KOOPERATIVA, POJIŠŤOVNA, A.S.....	30

7.2.1	Historie	30
7.2.2	Kooperativa dnes.....	30
7.2.3	Produkty kapitálového životního pojištění	31
7.2.4	Stručná charakteristika produktů	31
7.3	ING POJIŠŤOVNA.....	32
7.3.1	Historie a dnes.....	32
7.3.2	Produkty kapitálového životního pojištění	32
7.3.3	Stručná charakteristika produktů	33
7.4	ČSOB POJIŠŤOVNA A.S.	33
7.4.1	Historie	33
7.4.2	ČSOB dnes	34
7.4.3	Produkty kapitálového životního pojištění	34
7.4.4	Stručná charakteristika produktů	34
8	PODROBNÁ CHARAKTERISTIKA ČTYŘ VYBRANÝCH PRODUKTŮ	36
8.1	ČESKÁ POJIŠŤOVNA – DYNAMIK	36
8.1.1	Další připojištění	37
8.2	KOOPERATIVA – HORIZONT.....	38
8.2.1	Další připojištění	39
8.3	ING – KAPITÁLOVÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ	42
8.3.1	Další připojištění	43
8.4	ČSOB - SPEKTRUM.....	46
8.4.1	Další připojištění	47
8.4.2	Modelový příklad průběhu kapitálového životního pojištění Spektrum u ČSOB Pojišťovny.....	51
9	POROVNÁNÍ VYBRANÝCH DRUHŮ POJIŠTĚNÍ.....	52
9.1	POROVNÁNÍ ZÁKLADNÍCH VLASTNOSTÍ PRODUKTU	52
9.1.1	Slevy z frekvence placení pojistného	53
9.1.2	Ochrana proti inflaci	53
9.1.3	Nárok na odbytné	53
9.2	POROVNÁNÍ PŘIPOJIŠTĚNÍ.....	53
9.2.1	Pojištění pro případ smrti nebo dožití	54
9.2.2	Připojištění dítěte	54
9.2.3	Připojištění závažných onemocnění.....	54
9.2.4	Pojištění pro případ invalidity	55
9.2.5	Úrazové pojištění	55
9.2.6	Připojištění možnosti zvyšování pojistné částky	55
9.3	POROVNÁNÍ PRODUKTŮ Z HLEDISKA CENY, VÝŠE POJISTNÉ ČÁSTKY A POJISTNÉ OCHRANY	56
10	NÁVRHY NA ZVÝŠENÍ KONKURENCESCHOPNOSTI ČSOB POJIŠŤOVNY	57
	ZÁVĚR.....	59
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	60
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	63

SEZNAM OBRÁZKŮ	64
SEZNAM TABULEK.....	65
SEZNAM PŘÍLOH.....	66

ÚVOD

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma Analýza kapitálového životního pojištění u vybraných pojišťoven. Důvodem pro výběr tohoto tématu byla snaha o poznání a porovnání rozdílů mezi vybranými produkty kapitálového životního pojištění u největších pojišťoven na našem trhu a vytvořit návrhy pro zvýšení konkurenceschopnosti ČSOB Pojišťovny.

Kapitálové životní pojištění představuje kombinaci pojištění pro případ smrti nebo dožití a spoření. Ve vyspělých zemích se životní pojištění těší vysoké oblibě. V posledních letech se životní pojištění začíná stále více prosazovat i u nás.

Cílem teoretické části je na základě literárního průzkumu popsat základní druhy životního pojištění, popsat kapitálové životní pojištění, jeho výhody pro klienta a také pro ekonomiku. Cílem praktické části je analyzovat produkty kapitálového životního pojištění na trhu z hlediska obsahu, podmínek, ceny a popsat také jejich nedostatky a výhody.

Zdrojem informací pro teoretickou část bakalářské práce byla odborná literatura z oblasti pojišťovnictví, internetové stránky České asociace pojišťoven a výroční zpráva státního dozoru nad pojišťovnictvím.

Zdrojem informací a dat obsažených v praktické části byly interní zdroje jednotlivých pojišťoven, všeobecné a zvláštní pojistné podmínky a osobní pohovory s odpovědnými osobami v oblasti životního pojištění u vybraných pojišťoven.

Předpokládám, že na základě interních zdrojů, jako jsou propagační brožury, sazebníky, smlouvy, manuály, všeobecné pojistné podmínky, zvláštní pojistné podmínky a informací získaných na základě osobních pohovorů budu schopna podrobně popsat vybrané druhy pojištění, porovnat je mezi sebou.

Porovnání bude zaměřeno na základní podmínky každého produktu, na připojištění, které tyto produkty nabízejí. Dále budu zkoumat rozdíly mezi pojišťovnami v tom, za jakou cenu poskytují sjednanou pojistnou ochranu.

Na základě všech těchto informací vypracuji doporučení pro zvýšení konkurenceschopnosti ČSOB Pojišťovny, která zaujímá 4. místo v životním pojištění na našem trhu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 HISTORIE POJIŠŤOVNICTVÍ

1.1 Prvopočátky pojišťovnictví ve světě

Pojistná myšlenka je velice humánní a ušlechtilá. Člověk je odpradáвна sužován strachem, obavami i nejistotou. Proto vzniklo pojištění, které zabezpečuje občanům právo na výplatu peněžních prostředků k úhradě potřeb, které vznikají z nahodilých událostí - svépomoc. Zárodky jsou dochovány ze starověku, kde u kulturních národů vznikají rozmanitá sociální zařízení, která lze považovat za předchůdce majetkových a životních pojištění. Přibližně z doby 2000 let před naším letopočtem se dochovaly záznamy na hliněných destičkách o sdružení majitelů velbloudů, které zabezpečovalo své členy proti ztrátám, jež s sebou neslo provozování obchodu a dopravy pomocí karavan. Dále například ve staré Indii existovalo pojišťování úvěru u určité kasty obchodníků. Staří Féničané zase vymysleli jakési dopravní pojištění lodí i nákladů. Za další zmínky o pojišťovací praxi můžeme považovat cechy. Cechy jsou hospodářská zřízení tehdejší Evropy, která se vyvíjela z rodinných svazků. Z nich vzešly řemeslnické cechy, jejichž význam se udržel do 18. století. Cechy zakládaly četné mistrovské a tovaryšské pokladnice a bratrstva za účelem podpory členů v nemoci a poskytování pohřebného, čímž byly dány opět základy pojišťování. Kupecké gildy poskytovaly nejen právní ochranu, ale do určité míry i provozovaly pojištění lodní dopravy a požární pojištění. Nejstarší dochovanou pojistnou smlouvou je námořní pojistka vydaná notářem v Pise roku 1385. První řádná požární pojišťovna vznikla v Hamburku roku 1676 jako Generální požární pokladna. Největší pojišťovací systém LLOYDS vzniká v roce 1687 z kavárny pana Edvarda Lloyda, kde se scházeli kupci, makléři a námořníci. Na základě těchto informací vybudoval pan Lloyd největší informační centrum o pohybu lidí, zboží, o haváriích a jejich pojišťování. Tak vznikla největší pojišťovací "burza" na světě. [9]

1.2 Historie českého pojišťovnictví

Historie pojišťovnictví na území dnešní České republiky je doložena od konce 17. století. Roku 1699 podal Jan Kryštof Bořek originální návrh na zavedení povinného požárního pojištění budov v Čechách. V každém městě měl být založen protipožární fond vytvářený příspěvky občanů. K realizaci však nedošlo. V roce 1777 byla zřízena pojišťovna proti škodám z ohně na polních zásobách, nábytku, náradí a dobytku, která však neměla

dlouhého trvání. 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 kterého se nepřetržitě odvíjí tradice českého pojišťovnictví, vznikl v roce 1827. Název byl později změněn na První českou vzájemnou pojišťovnu v Praze. Tato pojišťovna začala provozovat požární pojištění nemovitostí, od roku 1864 pojištění movitostí a krupobitní pojištění a od roku 1909 i životní pojištění a další produkty. Obdobný ústav vznikl téměř současně v Brně. Jeho původní název se změnil na Moravskoslezskou vzájemnou pojišťovnu.

Vlna zakládání českých pojišťoven a pojišťovacích spolků se vzedmula ve druhé polovině 19. století. Vznikaly pojišťovny městské, rolnické a vzájemné. V roce 1869 byla založena Slavia, vzájemná pojišťovací banka, Praha a v roce 1872 důležitá instituce v zajišťovnictví, První česká zajišťovací banka v Praze. Na přelomu století vznikaly další společnosti, mj. v roce 1900 Hasičská vzájemná pojišťovna v Brně.

Díky odbornosti a politické prozíravosti představitelů pojišťovnictví se podařilo uchránit prostředky klientů během válečného období 1914-1918 a po vzniku samostatné Československé republiky zahájit novou etapu československého pojišťovnictví. Kromě dalších nově založených českých pojišťoven na trhu aktivně působily i zahraniční pojišťovny. Přes útlum pojišťovnictví v období protektorátu za 2. světové války byla výsledkem předválečného období existence celkem 733 pojišťoven, pojišťovacích spolků a zahraničních reprezentací v roce 1945.

Tento počet subjektů byl znárodněn zestátněním Dekretem prezidenta republiky z 24. října 1945. K řízení pojišťovnictví byla ustavena Pojišťovací rada se sídlem v Praze. Od 1.1. 1947 bylo v Československu vytvořeno pouze pět pojišťoven, národních podniků. Po únoru 1948 byl zformován pouze jeden ústav Československá pojišťovna, národní podnik. Tak byl na několik desetiletí přerušen přirozený tržní vývoj pojišťovnictví. 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, a to s účinností od 1. 1. 1969. Monopolní období českého, resp. československého pojišťovnictví, trvalo až do počátku devadesátých let. Rozpad monopolu a zakládání nových pojišťoven nastal po roce 1991. Rozdělením federativního státu k 1.1.1993 se vytvořili podmínky pro samostatný rozvoj českého pojistného trhu. [1]

2 POJIŠŤOVNICTVÍ A POJISTNÝ TRH PO ROCE 1991

2.1 Právní rámec od roku 1991 do současnosti

Základ rozvoje českého pojišťovnictví v tržních podmínkách byl položen v roce 1991, kdy byl přijat zákon č. 185/1991 Sb. o pojišťovnictví. Postavení a činnost pojišťoven upravoval též obchodní zákoník, občanský zákoník, daňové a jiné zákony. V roce 1993 bylo zásadně změněno účetnictví pojišťoven a zákonem č. 320/1994 Sb. byla upravena tvorba, použití a způsob umístění technických rezerv pojišťovny.

Tento soubor právních předpisů zůstal v platnosti několik let a umožnil zakládání nových pojišťoven, rozvoj konkurence a rozšiřování nabídky pojistných produktů. Od roku 1996 vyvstal úkol harmonizovat české pojistné právo s právními akty Evropské unie. Po přípravných etapách se přelomovým rokem v oblasti pojistného práva stal rok 1999. Byl přijat zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla a o změně některých souvisejících zákonů. Následně byla vydána vyhláška č. 205/1999 Sb., kterou se provádí posledně jmenovaný zákon. Na jeho základě bylo možno uskutečnit změnu v oblasti pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, přejít od zákonného k povinnému smluvnímu pojištění odpovědnosti.

Druhou klíčovou normou přijatou v roce 1999 byl zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví a o změně souvisejících zákonů. Na základě zmocnění daného tímto zákonem vydalo Ministerstvo financí vyhlášku č. 75/2000 Sb., kterou se provádí zákon o pojišťovnictví.

Třetím zákonem, který se týkal pojišťovnictví, byl zákon č. 159/1999 Sb., o některých podmínkách podnikání v oblasti cestovního ruchu a o změně zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a o změně zákona o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů. V příslušných ustanoveních tohoto zákona bylo upraveno povinné pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře.

V roce 2000 byla přijata novela zákona o daních z příjmů, jejíž součástí byly i daňové výhody pro soukromé životní pojištění. V podstatě jde o ty pojistné produkty, jež mají charakter spoření na stáří a doplňkovou funkci v celém důchodovém systému. Byly zavedeny dva okruhy daňových stimulací – pro zaměstnavatele/zaměstnance a pro individuálního pojištěného/poplatníka.

Zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí), byla stanovena v zásadě „evropská“ pravidla pro zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví. Zákonem se upravují podmínky podnikání pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí, podmínky zahájení činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů na základě práva zřizovat pobočky nebo svobody dočasně poskytovat služby. Zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (částka 12 ze dne 5. 2. 2004), byl završen dlouhodobý proces rekodifikace právní úpravy pojištění. Tento zákon nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2005, kromě několika ustanovení, která jsou nezbytná v souvislosti s přistoupením České republiky k Evropské unii, a proto nabývají účinnosti k 1. květnu 2004, kdy nabude platnost smlouva o přistoupení. Hlavním cílem novely zákona o pojišťovnictví provedené zákonem č. 39/2004 Sb. bylo tedy transplantovat do českého právního řádu pravidla podnikání v pojišťovnictví obsažené zvláště v tzv. třetí generaci směrnic ES, týkající se životního pojištění, neživotního pojištění i dozoru nad subjekty podnikajícími v pojišťovnictví. Důležitou součástí záměru pak bylo vytvoření nezbytných předpokladů fungování českého pojišťovnictví po vstupu ČR do EU a to jak z hlediska zajištění pravidel pro působení tuzemských pojišťoven na evropském trhu, tak po otevření se tuzemského pojistného trhu evropským pojišťovacím subjektům. [6], [7]

2.2 Počet pojišťoven na našem trhu

Přijetí zákona o pojišťovnictví v roce 1991 umožnilo zakládání nových pojišťoven a konkurenci. Ke konci roku 1991 byla již třem pojišťovnám udělena povolení k provozování pojišťovací činnosti. Hlavní vlna zakládání proběhla v letech 1993-1997. Ke konci posledně uvedeného roku působilo v České republice 40 pojišťoven. Ke konci roku 2003 jejich počet klesl na 42, z toho 3 byli životní, 23 neživotních a 16 univerzálních, tj. provozujících současně jak životní, tak neživotní pojištění. Z pojišťoven působících na českém trhu měl jeden subjekt právní formu družstva, 8 subjektů působilo jako organizační složky zahraniční pojišťovny a zbývající pojišťovny měly formu akciové společnosti. Tyto informace jsou zpracovány v tabulce v příloze P I. [3], [6], [10]

2.3 Pozice pojišťovnictví v národním hospodářství

Pojištěnost představuje jeden ze základních ukazatelů pojistného trhu. Je to poměr předepsaného pojistného k hrubému domácímu produktu v běžných cenách. Z tabulky č. 3 můžeme vyčíst, že pojištěnost od roku 1991 stále roste až na malý propad v roce 1995. V roce 1997 Český statistický úřad změnil metodiku výpočtu hrubého domácího produktu, proto lze jen těžko srovnávat pojištěnost s uplynulými roky.

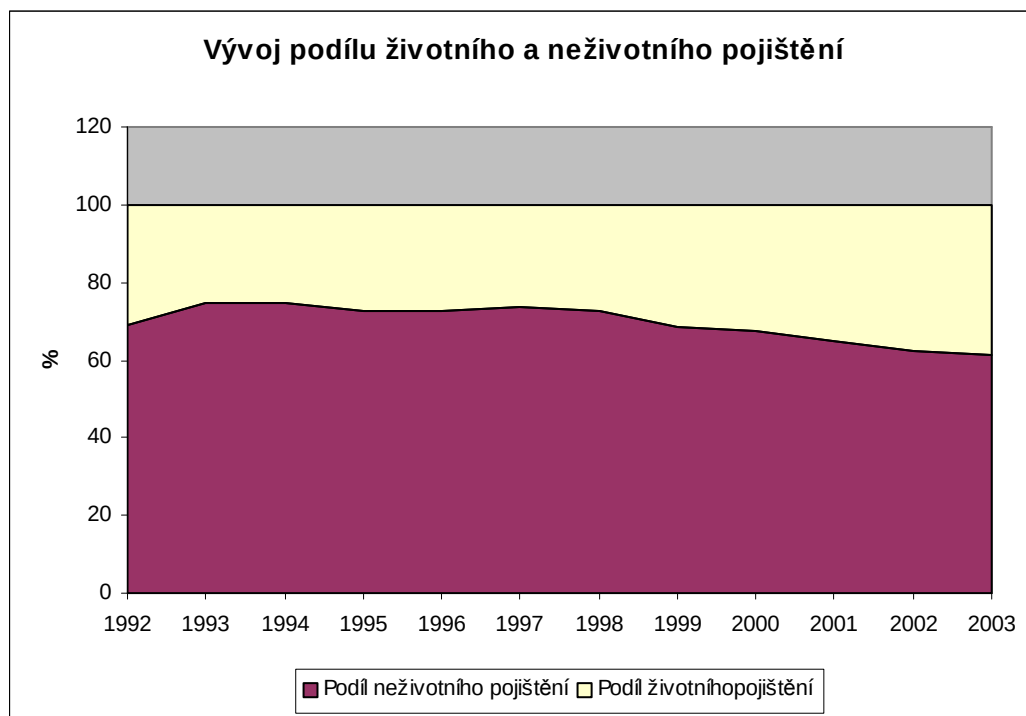
České pojišťovnictví od roku 1991 trvale posilovalo svoji pozici v národním hospodářství. Celková pojištěnost vzrostla ze 2 % v roce 1991 na 4,2 % v roce 2003 (v běžných cenách). Přes tento růst zůstává česká republika u tohoto ukazatele stále za průměrem zemí Evropské unie, který v roce 2001 činil 9,1 %. Na druhé straně byla celková pojištěnost v České republice v roce 2001 vyšší než v bývalých středo- a východoevropských zemích s plánovaným hospodářstvím, s výjimkou Slovinska. Hlavní rozdíl mezi Českou republikou a zeměmi Evropské unie je v oblasti životního pojištění. Dá se říci, že v porovnání s EU jde o strukturální rozdíl, který má pouze dlouhodobé řešení ve vazbě na rozvoj české ekonomiky a životní úrovně. Podíl pojistného u životního pojištění na HDP v zemích Evropské unie činil v průměru v roce 2001 5,9 %, kdežto v České republice 1,3 %. U neživotního pojištění již tak výrazná difference není (v roce 2001: EU 3,2 %, ČR 2,4 %). Podíl životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném dosáhl v České republice v roce 2001 35 % a v zemích EU přes 65 %. [3], [6]

Tab. 1. Pojištěnost v % v letech 1991 - 2003

	1991	1993	1995	1997	1999	2000	2003
Pojištěnost celkem	2,0	2,6	2,5	2,9	3,4	3,7	4,2
V neživotním pojištění	1,3	1,9	1,8	2,1	2,3	2,5	2,6
V životním pojištění	0,7	0,7	0,7	0,8	1,1	1,2	1,6

[3],[10]

Na obrázku č. 1 vidíme, že roste podíl životního pojištění na neživotním pojištění. Tabulka ke grafu je umístěna v příloze P II. Po poklesu podílu v roce 1997, podíl životního pojištění na neživotním pojištění stále roste. Je to proto, že si lidé stále více začínají uvědomovat potřebu zabezpečit se na důchodový věk. [3], [10]



Obr. 1. Podíl předepsaného pojistného životního a neživotního pojištění

3 DAŇOVÉ ZVÝHODNĚNÍ

Pro rozvoj životního pojištění bylo velmi významné, že v roce 2000 byl přijat zákon č. 492/2000 Sb., kterým se mění zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.

Tímto zákonem získalo daňové výhody životní pojištění, a to zhruba za následujících podmínek.

Musí se jednat o tzv. soukromé životní pojištění. Tento pojem je v zákoně vymezen jako pojištění pro případ dožití nebo pro případ smrti nebo dožití nebo na důchodové pojištění, a to při sjednání dřívějšího plnění v případě vzniku nároku na starobní důchod nebo plný invalidní důchod, nebo v případě, stane-li se zaměstnanec plně invalidním podle zákona o důchodovém pojištění, nebo v případě smrti, v pojistné smlouvě musí být sjednána výplata pojistného plnění až po 60 měsících od uzavření pojistné smlouvy a současně nejdříve v kalendářním roce, v němž poplatník dosáhne věku 60 let.

Při splnění uvedených podmínek má poplatník – fyzická osoba – možnost odečíst od základu daně pojistné zaplacené na zdaňovací období maximálně do výše 12 000 Kč. Daňové výhody jsou stanoveny i pro případ, kdy pojistné platí za zaměstnance zaměstnavatel.

Výše uvedená novela zákona o daních z příjmů nabyla účinnosti dne 1.1.2001, a tak daňové výhody bylo možno poprvé využít v roce 2001. Pozitivně se projeví ve vývoji životního pojištění. [27]

3.1 Vymezení, rozsah a uplatňování daňových úlev soukromého životního pojištění

3.1.1 Poplatník – fyzická osoba

Od základu daně za zdaňovací období lze odečíst poplatníkem zaplacené pojistné na zdaňovací období. Maximální částka, kterou lze odečíst na zdaňovací období, činí v úhrnu 12 000 Kč, a to i v případě, že poplatník má uzavřeno více smluv s více pojišťovnami.[5]

3.1.2 Zaměstnanec, jemuž hradí celé pojistné zaměstnavatel

Od daně z příjmu jsou osvobozeny částky pojistného, které hradí zaměstnavatel pojišťovně za zaměstnance na soukromé životní pojištění až do výše 12 000 Kč ročně od téhož zaměstnavatele. To platí v případě, kdy má právo na plnění z těchto pojistných smluv pojištěný zaměstnanec, a je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, osoby určené podle § 817 občanského zákoníku, kromě zaměstnavatele, který hradil pojistné. [5]

3.1.3 Způsob, kdy část pojistného platí fyzická osoba/zaměstnanec a část zaměstnavatel

Zákon o daních z příjmů tento způsob úhrady pojistného umožňuje. Pojišťovna musí zabezpečit vedení oddělené evidence zaplaceného pojistného pojistníkem a zaměstnavatelem. [5]

3.1.4 Daňová úprava pro zaměstnavatele

Pojistné, které hradí zaměstnavatel pojišťovně za zaměstnance na soukromé životní pojištění, se považuje za výdaje (náklady) vynaložené na dosažení, zajištění a udržení zdanitelných příjmů, maximálně však do výše 8 000 Kč za jednoho zaměstnance za zdaňovací období nebo jeho část. Pojistné hrazené zaměstnavatelem za zaměstnance na pojištění pro případ dožití, pro případ smrti nebo dožití nebo na důchodové pojištění se nezapočítává do vyměřovacího základu pro výpočet pojistného na všeobecné zdravotní a sociální zabezpečení. [5]

4 PŘEHLED TYPŮ ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

4.1 Rizikové pojištění pro případ smrti

Rizikové životní pojištění není příliš rozšířené a ani pojišťovny ho nijak nepreferují. Na rozdíl od kapitálového životního pojištění neobsahuje spořicí složku a pojištěný je pojištěn pouze pro případ jakékoli smrti v rámci všeobecných pojistných podmínek. Z praktického hlediska má význam pro dvě skupiny lidí. Tou první jsou klienti, kteří mají velmi omezené finanční možnosti, které mohou do životního pojištění investovat, ale přesto si uvědomují svoji odpovědnost vůči svému okolí. Druhou skupinou jsou ti, kdo si jsou vědomi své zodpovědnosti, ale mohou investovat finanční prostředky, které v případě kapitálového životního pojištění tvoří kapitálovou rezervu, jiným a pro ně výnosnějším způsobem. [11]

4.2 Dočasné pojištění pro případ smrti

Je poměrně rozšířené, což je dáno jeho účelem. Z hlediska pojistné ochrany je shodné s rizikovým pojištěním pro případ smrti. Hlavní rozdíl spočívá v tom, že se sjednává na kratší pojistnou dobu, tedy na 1 rok až na 20 let. U tohoto pojištění rozeznáváme dvě varianty, a to podle vývoje výše pojistné částky v čase:

- a) pojištění se snižující se pojistnou částkou
- b) pojištění s konstantní pojistnou částkou.

Praktické využití obou variant je shodné, ve většině případů slouží pro dočasné zvýšení pojistné ochrany klienta v době zvýšení jeho závazků, například při čerpání úvěru. Rozdíl je pouze v tom, že vzhledem ke snižující se pojistné částce u varianty a) má tato varianta nižší pojistné. Některé pojišťovny umožňují si toto pojištění sjednat k již existující pojistné smlouvě, nejčastěji kapitálového charakteru. Tato dočasná životní pojištění poté označujeme jako připojištění a pro klienta mají tu výhodu, že takto zvýšená pojistná ochrana je levnější, než kdyby byla sjednána nová, samostatná pojistná smlouva. [11]

4.3 Pojištění pro případ smrti nebo dožití

Nejrozšířenějším životním pojištěním je právě kapitálové. To proto, že dokázalo v sobě skloubit dvě základní funkce. Zajištění okolí pojištěného v případě tragické události a poměrně efektivní formu dlouhodobého spoření. V České republice existuje několik stovek

různých variací tohoto pojištění. Vzhledem k této skutečnosti nelze detailně popsat všechny variace, které na našem trhu jsou, ale velkou většinu kapitálových životních pojištění lze specifikovat podle tří základních kritérií: [11]

1. Doba trvání pojistky
2. Počet pojištěných a jejich vzájemný vztah
3. Vývojová varianta

4.3.1 Doba trvání pojistky

Z hlediska tohoto kritéria rozdělujeme pojistky do tří skupin, a to na:

- a) krátkodobé, tedy s pojistnou dobou do pěti let
- b) střednědobé, s platností do patnácti let
- c) dlouhodobé, které bývají označovány také jako celoživotní programy.

Krátkodobé a střednědobé pojistky, dříve velmi rozšířené, jsou v dnešní době na ústupu. Způsobeno je to hlavně odklonem od klasických životních pojistek, které nejsou schopny plnit soudobé požadavky. Navíc si mnohem více lidí uvědomuje, že obnovování pojistky každých deset let je pro ně ekonomicky nevýhodné. Při každé obnově pojistné smlouvy musí klient opět zaplatit poplatky spojené s uzavřením pojistné smlouvy a tím si snižuje kapitálovou rezervu svého pojištění. Další nevýhodou krátkodobých pojištění je, že při každé obnově musí klient kvůli svému vyššímu věku platit vyšší pojistné.

4.3.2 Počet pojištěných a jejich vzájemný vztah

Toto kritérium nám říká, pro koho je pojištění koncipováno.

Rozeznáváme:

- a) pojištění jednotlivců
- b) pojištění dvojice
- c) rodinná pojištění
- d) pojištění dětí a mládeže
- e) pojištění zaměstnanců a managementu

Kapitálová životní pojištění jednotlivců

Jak již název napovídá, touto pojistnou smlouvou je pojištěna pouze jedna osoba.

Kapitálová životní pojištění dvojice

V uzavřené pojistné smlouvě jsou uvedeny dvě pojištěné osoby. A obvykle pro obě platí stejná výše pojistných částek. Toto pojištění většinou uzavírají manželé, pro které je výsledná splátka pojistného nižší, než kdyby každý z nich uzavřel kapitálové životní pojištění pro jednotlivce. Nižší splátka pojistného je dána nižšími náklady na vedení smlouvy a navíc pojišťovny tyto smlouvy mírně zvýhodňují.

Rodinná pojištění

Tato pojištění jsou koncipována jako levné pojistné smlouvy pro mladé rodiny s poměrně nízkým pojistným. Pojištěný může být jeden nebo oba rodiče a obvykle všechny, maximálně však pět dětí. Důraz je kladen na životní pojištění buď jednoho rodiče, nebo obou rodičů, a v případě jejich smrti je oprávněným osobám vyplacena ihned celá pojistná částka pro případ smrti. Děti jsou většinou pojištěny úrazově. Doba trvání těchto smluv je obvykle fixně stanovena na 18 let nebo do věku 26 let pojištěných dětí.

Pojištění dětí a mládeže

Tato pojištění se váží na jedno dítě a jednoho nebo oba jeho rodiče. V případě, že rodič zemře v průběhu trvání pojištění, pojišťovna přebírá placení pojistného, takže je nadále dítěti spořeno a navíc je dítěti vyplácen měsíčně důchod, například 2% z pojistné částky pro případ dožití.

Pojištění zaměstnanců a managementu

Pojištění zaměstnanců a managementu je téměř shodné s kapitálovým životním pojištěním jednotlivců, s tím rozdílem, že se jedná o krátkodobá pojištění v závislosti např. na délce smlouvy o výkonu funkce pojištěného. Pojistníkem je vždy zaměstnavatel a k převodu kapitálové rezervy pojištění na pojištěného musí dát povolení pojistník, tedy zaměstnavatel. Většinou je předem stanoveno, za jakých nebo po splnění jakých podmínek.

4.3.3 Vývojová varianta kapitálového životního pojištění

Kapitálové životní pojištění se neustále vyvíjí. V současné době rozeznáváme jeho čtyři vývojové stupně:

- a) klasické životní pojištění
- b) univerzální životní pojištění
- c) variabilní životní pojištění
- d) variabilní univerzální životní pojištění

Klasické životní pojištění

Jak poznáte klasické kapitálové životní pojištění? Toto pojištění má většinu těchto poznávacích znaků:

- pevnou pojistnou částku, pevnou pojistnou dobu , nemožnost změny typu pojištění
- nemožnost určení způsobu investování kapitálové rezervy
- nemožnost výběru kapitálové rezervy v průběhu pojištění
- předem garantované zhodnocení
- celkovou neprůhlednost produktu, kdy klient neví, jak vysoká část pojistného slouží ke krytí rizika a jak vysoká část je použita na pojištění pro případ dožití

Vzhledem k poměrně velkým nevýhodám klasického pojištění vzniklo univerzální životní pojištění, které částečně odstranilo některé z těchto nevýhod.

Univerzální životní pojištění

Od klasického životního pojištění se v několika důležitých parametrech zásadně liší. A to v těchto znacích:

- umožňuje zvyšovat nebo snižovat pojistné částky v průběhu trvání pojistné smlouvy dle momentální situace klienta,
- umožňuje určitou volnost při placení pojistného, tedy lze platit jednorázově nebo běžně, výše pojistného je stanovena jako minimální a maximální, bývá možnost přerušení placení pojistného,

- pojišťovna umožňuje v případě finanční tísně klienta částečný prodej kapitálové rezervy právě pojišťovně,
- pojišťovna vede každému svému klientovi jeho individuální účet
- klient ví, jak vysoká část pojistného jde na krytí rizika a jaká na tvorbu kapitálové rezervy.

Některé prvky klasického pojištění ale zůstávají, například:

- způsob zhodnocení, a tím i jeho výši, určuje pojišťovna, obvykle ho garantuje, ale na velmi nízké úrovni, např. 4% p.a.,

Téměř zároveň s univerzálního životním pojištěním vzniklo variabilní životní pojištění.

Variabilní životní pojištění

Variabilní životní pojištění se pokusilo odstranit hlavní nevýhody klasického životního pojištění, ale zároveň si také některé hlavní znaky ponechalo. Ale od univerzálního životního pojištění se v některých věcech zásadně liší:

- variabilita investování kapitálové rezervy - pojišťovna umožňuje klientovi, aby si sám určil, jak má být kapitálová rezerva investována,
- investiční riziko přechází na klienta, pojišťovna negarantuje ani minimální zhodnocení.

Hlavním prvkem, který má variabilní životní pojištění shodné s klasickým životním pojištěním, je pevné a pravidelné pojistné.

Variabilní univerzální životní pojištění

Toto pojištění bývá někdy označováno také jako unit linked life. Je zatím posledním vývojovým stupněm kapitálových životních pojištění a jeho hlavním znakem je, že v sobě spojuje výhody variabilního životního pojištění a univerzálního životního pojištění.

Shrnutí vývojových stupňů životního kapitálového pojištění

V praxi nelze striktně říci, že vyšší vývojový stupeň je lepší. To proto, že ne za všech okolností je vyšší vývojový stupeň pro klienta výhodnější a vždy záleží na situaci klienta a jeho potřebách. Každý z vývojových stupňů má své klady i zápory.

5 VÝHODY ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

První nejdůležitější předností životního pojištění je zabezpečení samotného pojištěného a jeho rodiny pro období, kdy jeho vlastní příjmy budou nižší, pro případ smrti pojištěného. Je možné zajistit se pro takové případy nejen pojištěním, ale také spořením nebo jiným investováním vlastních prostředků. Pojištění však má proti jiným způsobům zajištění velkou přednost a tou je pojistná ochrana ihned od počátku smluvního vztahu. Spoření naproti tomu vyžaduje delší dobu, než je potřebná částka akumulována.

Navíc u některých typů pojištění je možné sjednat i pojištění pro případ invalidity, které zahrnuje zproštění od placení pojistného v případě plného invalidního důchodu a u důchodových produktů životního pojištění případně i výplatu důchodu. Velkou předností životního pojištění tak je možnost pokračovat v pojištění v plném rozsahu bez placení pojistného, zatímco pokračovat za takové situace ve spoření v nezměněné výši by pravděpodobně bylo možné jen s velkými potížemi.

Další výhodou životního pojištění je možnost sjednání různých připojištění, která rozšiřují pojistnou ochranu. Vedle již zmíněné invalidity je to především pojištění úrazu, které je sice možné sjednat také samostatně, ale jako připojištění je obvykle výhodnější a je poskytováno za nižší pojistné.

Významnou výhodou životních pojištění je skutečnost, že pojišťovna, jakmile pojištění akceptuje a nevypoví je v počáteční dvouměsíční výpovědní lhůtě (pokud byla dohodnuta), nemůže je později již vypovědět – např. z důvodu zhoršení zdravotního stavu pojištěného. Výjimkou ze zásady nezrušitelnosti pojištění pojistitelem v pozdější době jsou pouze důsledky úmyslných nepravdivých prohlášení pojistníka nebo pojištěného v době sjednávání pojištění, které se týkaly zdravotního stavu nebo věku pojištěného nebo zatajení důležitých skutečností týkajících se zdravotního stavu pojištěného.

Výhodou životního pojištění je také možnost snížení základu daně z příjmu, kterou mají fyzické osoby, pokud jako pojistník zaplatí pojistné, a to až do výše 12 000 Kč ročně. Daňové výhody se vztahují na soukromá životní pojištění, tj. pojištění pro případ dožití, pojištění pro případ smrti nebo dožití a na důchodová pojištění, nevztahují se riziková životní pojištění. Pojistníkem přitom musí být fyzická osoba. Další daňové výhody jsou poskytovány i zaměstnavateli na pojistné zaplacené za zaměstnance na zmíněné typy životních pojištění. [5]

6 ROLE ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ V EKONOMICE

Životní pojištění má význam nejen pro jednotlivce, rodinu a příbuzné, ale svým charakterem má význam společenský a národohospodářský. Nejčastěji sjednávané pojištění je pojištění pro případ smrti nebo dožití, které má úspornou a rizikovou složku a přináší následující efekty: [5]

- a) Tlumení inflace
- b) Výhodné financování investic
- c) Doplněk státního důchodového pojištění
- d) Přínosy pro státní rozpočet

6.1.1 Tlumení inflace

Životní pojištění je obvykle sjednáváno na 10 a více let. Ten, kdo se rozhodne pravidelně platit pojistné, vlastně odkládá svoji spotřebu, což má v zásadě protiinflační charakter.

6.1.2 Výhodné financování investic

Rozhodující část pojistného, které platí klienti pojišťoven, je kumulována jako jejich úspory v technických rezervách. Pojišťovna musí zabezpečovat jejich zhodnocování, tedy obezřetně a efektivně hospodařit s aktivy, jejichž zdrojem jsou technické rezervy. Pojišťovny investují do různých finančních instrumentů, např. státních dluhopisů, akcií a jiných cenných papírů, umísťují finanční prostředky na termínované vklady v bankách apod. Vzhledem k dlouhému charakteru životního pojištění jsou tyto zdroje financování ekonomiky výhodné, neboť umožňují finančním institucím poskytovat například střednědobé a dlouhodobé úvěry. Podporují likviditu banky, umožňují realizovat rozvojové záměry podniků apod.

6.1.3 Doplněk státního důchodového pojištění

Základem zabezpečení ve stáří je státní důchodový systém. Některé produkty životního pojištění umožňují vhodně doplnit zabezpečení ze strany státu soukromou pojistnou ochranou. Státu lze ulehčit tímto pojištěním i v sociální oblasti.

6.1.4 Přínosy pro státní rozpočet

Rozvoj životního pojištění přináší daňové efekty pro státní rozpočet. Při jistém zjednodušení lze hovořit:

- zdanění zisku pojišťoven
- zdaněn některých druhů pojistného plnění, resp. rozdílu mezi výší pojistného plnění a zaplaceným pojistným (srážková daň)

Uvedené efekty zdůvodňují, proč mají ekonomicky vyspělé státy zájem na rozvoji životního pojištění a proč ho podporují například formou daňových výhod.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 CHARAKTERISTIKA NEJVĚTŠÍCH POJIŠŤOVEN NA NAŠEM TRHU

7.1 Česká pojišťovna a.s.

7.1.1 Historie a vývoj České pojišťovny

Tradice České pojišťovny se odvíjí nepřetržitě od roku 1827, kdy byla v Praze založena První česká vzájemná pojišťovna. Ta zpočátku provozovala pouze požární pojištění nemovitostí. V druhé polovině 19. století již byla První česká vzájemná pojišťovna tak silná instituce, že jí neotřásly ani náhrady škod po řadě velkých požárů koncem století včetně vůbec největší pojistné události v 19. století, jíž byl požár rozestavěného Národního divadla. Během 2. světové války spravovaly její pojistné kmeny německé pojišťovny. V roce 1948 došlo ke znárodnění, a byl vytvořen státní podnik Československá pojišťovna. V roce 1969 vzniká Česká státní pojišťovna. V roce 1991 dochází k demonopolizaci trhu a vzniká konkurenční prostředí. [12]

7.1.2 Česká pojišťovna dnes

Česká pojišťovna je univerzální pojišťovnou s dlouholetou a bohatou tradicí v životním i neživotním pojištění. Česká pojišťovna poskytuje jak individuální životní a neživotní pojištění, tak i pojištění pro malé, střední a velké klienty v oblasti průmyslových a podnikatelských rizik. Přibližně 6000 zaměstnanců a 6000 obchodních zástupců se na 80 agenturách a více než 700 obchodních místech stará o co největší spokojenost klientů.

V roce 2003 předepsala ČP pojistné v objemu 37,9 miliard korun, což je o 14 procent více než v roce předchozím. Tržní podíl přesáhl České pojišťovny z hlediska výše předepsaného pojistného přesáhl 36 %, v životním pojištění dosáhl 35 % a v neživotním pojištění 37 %.

Česká pojišťovna spravuje přes 14,5 milionů pojistných smluv, její bilanční suma k 30.9.2004 činila 122,3 miliardy korun. [13]

7.1.3 Produkty kapitálového životního pojištění

Životní pojištění Dynamik

Životní pojištění Sluníčko

Kombinované vkladové pojištění

7.1.4 Stručná charakteristika produktů

Životní pojištění DYNAMIK

Životní pojištění, které nabízí maximální flexibilitu. Pojištění si klient sestaví přesně podle svých potřeb a kdykoli je můžete přizpůsobit své momentální životní situaci.

Životní pojištění SLUNÍČKO

Kapitálové životní pojištění, které zajistí dětem maximální ochranu a zároveň peníze do začátku samostatného života. Spolu s dítětem mohou být pojištěni oba rodiče.

Kombinované vkladové pojištění

Vkladové kapitálové životní pojištění (pojistné se platí naráz na začátku pojištění). Výhodné pro uložení volné finanční hotovosti.

7.2 Kooperativa, pojišťovna, a.s.

7.2.1 Historie

Hlavní akcionář a strategický partner **Wiener Städtische Versicherung AG** byla založena v roce 1824 Georgem Ritterem von Högelmüllerem jako Vzájemná c. k. privilegovaná požární pojišťovna. Během své stosedmdesátipětileté existence se vyvinula v jednu z největších rakouských pojišťoven, jejíž 81 % vlastní Wiener Städtische Wechselseitige Versicherungsanstalt-Vermögensverwaltung, 8 % Bank Austria a 11 % je obchodovatelných na burze. Kooperativa, pojišťovna, a. s. vznikla zápisem do obchodního rejstříku ke dni 1.3.1993. [14]

7.2.2 Kooperativa dnes

Kooperativa je druhou největší pojišťovnou na českém trhu a její podíl na celkovém předepsaném pojistném v ČR činí 19 %. Je univerzální pojišťovnou, která nabízí plný sortiment služeb a všechny standardní druhy pojištění jak pro občany, tak pro klienty z řad firem od drobných podnikatelů až po velké průmyslové firmy. Ke konci roku 2003 měla pojišťovna 3331 zaměstnanců. [15]

7.2.3 Produkty kapitálového životního pojištění

Svatební pojištění BUDOUCNOST

Renta Profit

Kapitálové pojištění pro případ smrti nebo dožití

Kapitálové životní pojištění Horizont

Kapitálové životní pojištění KONTO

7.2.4 Stručná charakteristika produktů

Svatební pojištění BUDOUCNOST

Svatební pojištění slouží k pojistné ochraně dětí. Předmětem pojištění může být sňatek dítěte, kdy je dítěti vyplacena sjednaná pojistná částka, dožití 25 let věku dítěte, kdy je dítěti vyplacena sjednaná pojistná částka, úmrtí pojistníka, kdy pojistné hradí pojišťovna, plná invalidita pojistníka, kdy je pojistník zproštěn od placení a nebo dožití 18 let věku dítěte, kdy je dítěti vypláceno stipendium. Jako doplňkové pojištění je nabízeno úrazové pojištění a pojištění pro případ vážných onemocnění.

RENTA Profit

Kapitálové životní pojištění RENTA Profit je produkt, u něž je pojistné placeno jednorázově, a který je specifické předem sjednanou pevnou výší renty vyplácené po dobu 5 nebo 10 let. Tento druh pojištění je také specifický vysokým zhodnocením garantovaným technickou úrokovou mírou 3,5 % a podíly na zisku, které pojišťovna každoročně připisuje.

Kapitálové životní

Kapitálové životní pojištění je pojištění pro případ smrti nebo dožití. Předmětem pojištění je smrt, kdy je vyplacena sjednaná pojistná částka, dožití, kdy je vyplacena sjednaná pojistná částka a plná invalidita, kdy je klient zproštěn od placení pojistného. Dále je tu možnost doplňkových pojištění a to úrazového pojištění a pro případ vážných onemocnění.

Horizont

Pojištění pro případ smrti nebo dožití HORIZONT v sobě zahrnuje výplatu pojistné částky v případě smrti a výplatu pojistné částky po uplynutí pojistné doby. Předmětem pojištění je smrt, v tom případě je vyplacena sjednaná pojistná částka nebo uplynutí pojistné doby, kdy je vyplacena sjednaná pojistná částka. Dále má klient možnost doplňkového pojištění: úrazové pojištění (smrt, trvalé následky úrazu, tělesné poškození způsobené úrazem), pojištění pro případ vážných onemocnění, pojištění pobytu v nemocnici, pojištění pracovní neschopnosti.

Kapitálové životní pojištění KONTO

Kapitálové životní pojištění KONTO je pojištění pro případ smrti nebo dožití za jednorázové pojistné. V případě pojistné události vyplácí pojistitel nejen pojistné plnění odpovídající sjednané pojistné částce, ale i pojistné plnění ve výši zaplaceného pojistného. Pojištění KONTO je vysoce variabilní produkt, kdy v závislosti na finanční situaci či potřebě pojistné ochrany je možno v průběhu pojištění rozsah krytí měnit. Pojistná ochrana se vztahuje na případy smrti, úrazu, vážné nemoci a dožití. Doplňková připojištění se vztahují na dospělé osoby i na děti.

7.3 ING pojišťovna**7.3.1 Historie a dnes**

V roce 1992 získala ING, tehdy ještě pod jménem Nationale-Nederlanden, licenci k uzavírání pojistných smluv jako vůbec první zahraniční pojišťovna u nás. Od roku 1998 nabízí kromě životního také zdravotní pojištění. Dnes je ING třetí největší životní pojišťovnou v ČR a pokrývá 13 % trhu. K 31.12.2003 evidovala ING 343 579 uzavřených smluv, což je 8,1% meziroční nárůst. Objem předepsaného pojistného dosáhl za rok 2003 přibližně 5,03 mld. Kč a proti roku 2002 se tak zvýšil o 4,8%. [22]

7.3.2 Produkty kapitálového životního pojištění

NN 5050 - Stipendijní pojištění

NN 2140 - Kapitálové životní pojištění

NN 2110 - Kapitálové životní pojištění

7.3.3 Stručná charakteristika produktů

NN 5050 - Stipendijní pojištění

Zajistí dítěti pětileté vyplácení stipendia po dobu jeho studia na střední škole nebo studia na vysoké škole. Výplata stipendia začíná ke dni stanovenému jako konec pojištění, zpravidla v 15 nebo 19 letech věku dítěte (zahájení studia není podmínkou výplaty) a trvá po dobu 5 let. Pokud se pojištěný (rodič) nedožije doby stanovené pro zahájení výplaty stipendia, pojišťovna ING na sebe přebírá veškeré závazky plynoucí z pojištění a navíc zahajuje okamžitě výplatu měsíčního důchodu až do konce trvání pojištění, kdy začíná sjednaná výplata stipendia po dobu 5 let. Protiinflační program nabízí možnost zvyšování pojistné částky a pojistného v závislosti na míře inflace (i v případě pojištěného).

NN 2110 - Kapitálové životní pojištění

Toto pojištění v sobě kombinuje pojistnou ochranu a vytváření úspor po celou dobu jeho trvání, klient je pojištěn proti riziku nešťastné události a současně spoří. Pojistná částka pak může být využita pro zabezpečení financí v důchodovém věku. Tato sjednaná pojistná částka navýšená o podíl na zisku společnosti bude vyplacena pojištěnému na konci pojistné doby, a to jednorázově nebo formou pravidelného důchodu. V případě úmrtí pojištěného během trvání pojištění je sjednaná pojistná částka vyplacena oprávněné osobě nebo osobám. Protiinflační program nabízí možnost zvyšování pojistné částky a pojistného v závislosti na míře inflace.

NN 2140 - Kapitálové životní pojištění

Pojistnou událostí je smrt pojištěného nebo dožití pojištěného sjednaného konce pojistné doby. Je to produkt s jednorázovým placením pojistného.

7.4 ČSOB pojišťovna a.s.

7.4.1 Historie

ČSOB Pojišťovna, a.s. byla založena v roce 1994 pod názvem Chmelařská vzájemná pojišťovna. Na trh vstoupila v roce 1996 a v tomtéž roce získala povolení k podnikání ve všech demonopolizovaných oblastech pojistného trhu. Vstup Chmelařské pojišťovny na trh zemědělských pojištění přinesl výrazné zvýšení zájmu veřejnosti i komerčních

pojišťoven o tuto oblast. Od počátku roku 2000 měla pojišťovna oprávnění pojišťovat i odpovědnost za škodu z provozu vozidla (povinné ručení). V roce 1998 vstoupil do společnosti strategický partner KBC Insurance N.V. a v roce 2001 se stal jejím 100% vlastníkem. V souvislosti s tím změnila Chmelařská pojišťovna název na ČSOB Pojišťovna. [23]

7.4.2 ČSOB dnes

V současnosti je ČSOB Pojišťovna, která vznikla spojením dvou významných společností, univerzální pojišťovnou nabízející celou řadu životních i neživotních pojištění pro fyzické i právnické osoby. Objemem předepsaného pojistného se řadí na 4. místo mezi všemi pojišťovacími subjekty českého trhu. Její členství v silné finanční skupině ČSOB zajišťuje klientům komplexnost a kvalitu poskytovaných služeb. [23]

7.4.3 Produkty kapitálového životního pojištění

Životní pojištění SPEKTRUM

Životní pojištění Kvarteto

Životní pojištění Trio

Výnosové životní pojištění KreditPlus

Čtyřlístek

7.4.4 Stručná charakteristika produktů

Životní pojištění SPEKTRUM

Životní pojištění **SPEKTRUM** v sobě spojuje pojištění závažných životních rizik s výhodným spořením. Mělo by se tak stát samozřejmou součástí života každého nás. Životní pojištění SPEKTRUM je nabízeno v jednorázově placené variantě SPEKTRUM J.

Životní pojištění Kvarteto

ČSOB Pojišťovna nabízí životní pojištění, které představuje špičku mezi pojistnými produkty této kategorie - Kvarteto. Životní pojištění Kvarteto vyniká komplexností a vysokou kvalitou pojistné ochrany, kterou spojuje s moderními trendy bezpečného

a výnosného investování peněz. Jedinou pojistnou smlouvou jste pojištěni pro případ dožití, smrti, vážné choroby a plné invalidity.

Životní pojištění Trio

Toto pojištění pro případ smrti nebo dožití je vhodnou kombinací pojistné ochrany a spořicí složky, klient si může zvolit výši pojistné částky, četnost splátek, délku pojistné doby a rozšíření pojistné ochrany o vedlejší pojištění. Životní pojištění Trio je možné využít pro daňové úlevy a příspěvky zaměstnavatele.

Výnosové životní pojištění KreditPlus

KreditPlus je jednorázově placené pojištění, které dává možnost efektivně zhodnotit volné peněžní prostředky. Kromě pojištění pro případ dožití nebo smrti nabízí ještě něco navíc - nepravidelné úhrady do disponibilní složky pojistného. S takto vloženými částkami bude klient moci volně disponovat a budou se mu po celou dobu uložení úročit.

Pojištění rodičů a dětí čtyřlístek Čtyřlístek

Pojištění dětí a rodičů Čtyřlístek u ČSOB Pojišťovny zaopatrí děti v případě nenadálé události, která se přihodí rodičům, zajistí dětem snazší vstup do života. Součástí pojištění mohou být i různá vedlejší pojištění, která zajišťují širokou pojistnou ochranu pro rodiče i dítě.

8 PODROBNÁ CHARAKTERISTIKA ČTYŘ VYBRANÝCH PRODUKTŮ

8.1 Česká pojišťovna – DYNAMIK

Program DYNAMIK je flexibilní kapitálové životní pojištění, přizpůsobitelné individuálním potřebám klientů. Pojištěným je jedna dospělá osoba a k ní mohou být až 3 děti pojištěny úrazově. Nejnižší vstupní věk je 15 let a nejvyšší 60 let. Minimální pojistná doba u tohoto produktu je 10 let a maximální do 70 let věku pojištěného. Minimální měsíční pojistná částka činí 400 Kč, pojistné může být placeno pouze běžně a to měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo ročně a také hotovostně nebo bezhotovostně. Slevy z pojistného při platbách čtvrtletně, měsíčně nebo ročně pojišťovna neposkytuje. Technická úroková míra je 2 %, a roční výnos může činit 2,5 – 3 %, takže klientovy rezervy jsou zhodnoceny například 5 %. Klient má možnost vybrat své rezervy, a to v prvním roce za poplatek a v dalších letech 2 x ročně bez poplatku. Pokud se klient dostane do finančních problémů má možnost využít platebních prázdniny až 2 roky, kdy je klient osvobozen od placení pojistného, ale částka za pojištění rizika je mu odečítána od kapitálové rezervy. Nárok na odbytné má klient po dvou letech. Základní pojištění je pojištění pro případ smrti nebo dožití. Pokud se klient dožije konce pojistné doby, je mu vyplacena pojistná částka sjednaná pro případ smrti nebo dožití a podíly na výnosech. Pokud pojištěný zemře do 2 let (nesmí to být sebevražda), oprávněné osobě je vyplacena pojistná částka pro případ smrti a podíly na výnosech. Pokud došlo k plnění z pojištění závažných onemocnění, oprávněné osobě jsou vyplaceny pouze podíly na výnosech. Když zemře pojištěný v prvních dvou letech na následky sebevraždy, zanikají všechna práva na pojistné plnění, pouze je vyplacena kapitálová hodnota. Pokud si klient ve své pojistné smlouvě sjedná dynamické pojištění, základní pojištění se zvyšuje o procento z pojistného, které pojistitel stanoví s ohledem na podmínky v ekonomice. Klient má právo toto zvýšení odmítnout, ale po dvojím odmítnutí, již na něj nemá nárok. Pokud bylo vyplaceno pojistné plnění z pojištění závažných onemocnění, nebude prováděno dynamické zvyšování pojistného a PČ.

8.1.1 Další připojištění

Pojištění závažných onemocnění

K pojistnému plnění může dojít nejdříve po 6 měsících od sjednání pojištění, a toto pojištění zaniká. Pokud je závažná choroba diagnostikována dříve jak za 6 měsíců, toto pojištění zaniká bez nároku na pojistné plnění.

Závažná onemocnění: Infarkt myokardu, operace věnčitých tepen, cévní mozková příhoda, rakovina, selhání ledvin, transplantace životně důležitých orgánů, Slepota

Pojištění pro případ invalidity

Dojde-li k pojistnému plnění pojištěný má nárok na zproštění od placení, pokud bylo toto pojištění sjednáno. Zproštění od placení trvá, dokud trvá nárok na invalidní důchod, do doby na kterou bylo pojištění sjednáno.

Úrazové pojištění dospělého pojištěného

Základní úrazové pojištění zahrnuje plnění za smrt způsobenou úrazem a za trvalé následky úrazu. Základní pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu je 100 000 Kč a pro trvalé následky úrazu 200 000 Kč. Je zde také možné připojištění progresivního plnění za trvalé následky úrazu:

Při poškození do 25 % včetně	1 násobek stanoveného plnění
nad 25 % do 50 % včetně	2 násobek stanoveného plnění
nad 50 % do 75 % včetně	3 násobek stanoveného plnění
nad 75 % do 100 % včetně	4 násobek stanoveného plnění

Dále má klient možnost pojištění doby nezbytného léčení úrazu. Klient si může zvolit jednu ze dvou variant:

1. varianta formy plnění za dobu nezbytného léčení úrazu – základní PČ 20 000 Kč
2. varianta formy plnění za dobu nezbytného léčení úrazu - základní denní plnění 100 Kč

Úrazové pojištění pojištěného dítěte

Toto pojištění umožňuje plnění za smrt úrazem, za trvalé následky úrazu a za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem. Základní pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu je 10 000 Kč a pro trvalé následky úrazu 200 000 Kč. Úrazové pojištění dítěte zahrnuje progresivní plnění za trvalé následky úrazu jako u dospělé osoby. Pojištění doby nezbytného léčení úrazu má opět 2 varianty:

1. varianta formy plnění za dobu nezbytného léčení úrazu

- základní pojistná částka 10 000 Kč

2. varianta formy plnění za dobu nezbytného léčení úrazu

- základní denní plnění 50 Kč

Toto pojištění platí do 18 let věku dítěte a v jedné smlouvě mohou být pojištěny 3 děti. Pokud dítě zemře do 3 let věku, pojistitel neposkytuje žádné pojistné plnění.

8.2 Kooperativa – HORIZONT

Horizont je pojištění pro případ smrti nebo dožití s pevně stanoveným datem výplaty sjednané pojistné částky. Pokud se klient dožije konce pojištění, je mu vyplacena sjednaná pojistná částka pro případ smrti nebo dožití včetně podílu na zisku přiznaného za dobu trvání pojištění. Pokud klient zemře v době trvání pojistné smlouvy pojišťovna vyplácí dvojnásobné plnění, tzn. oprávněné osobě je vyplacena částka pro případ smrti nebo dožití a po uplynutí pojistné doby znova částka pro případ smrti nebo dožití včetně podílu na zisku. Nejnižší vstupní věk je 15 let a nejvyšší vstupní věk je 55 let. Pojištění lze sjednat na pojistnou dobu minimálně 10 let. Součet vstupního věku a pojistné doby nesmí přesáhnout 65 let. Nejnižší pojistná částka činí 50 000 Kč. Nejvyšší pojistná částka je 6 000 000 Kč. Vyšší pojistnou částku je možno sjednat pouze na základě předchozího souhlasu úseku pojištění osob generálního ředitelství. Pojistné se platí měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo ročně. Slevy za frekvenci placení pojistného jsou uvedeny v tabulce. Nejnižší lhůtní pojistné činí 300 Kč.

*Tab.2. Slevy za frekvenci placení pojistného
u Kooperativy*

Frekvence placení pojistného	Sleva v %
Měsíčně	0
Čtvrtletně	3
Pololetně	5
Ročně	7

Do pojistné částky 1 000 000 Kč včetně, pojišťovna vyžaduje vyplnění „Dotazníku na zdravotní stav pojištěného pro životní pojištění, pojištění pro případ vážných onemocnění a doplňkové úrazové pojištění“, který je součástí smlouvy. Nad částku 1 000 000 Kč pojišťovna vyžaduje zdravotní dotazník a lékařskou prohlídku. Nastane-li pojistná událost ze sjednaného doplňkového pojištění pojištěného pro případ vážných onemocnění, nejdříve však po dvou letech od uzavření pojistné smlouvy, je pojistník osvobozen od placení běžného pojistného. Uplynutí doby dvou let od uzavření pojistné smlouvy se nevyžaduje, nastane-li pojistná událost v důsledku úrazu, k němuž došlo během trvání pojištění. Osvobození od placení pojistného se přiznává na dobu dokud nevznikne nárok na zproštění od placení, maximálně však na 2 roky. Právo na zproštění od placení pojistného má pojistník, jestliže se pojištěný stane během trvání pojištění, nejdříve však po dvou letech od uzavření smlouvy, plně invalidním. Pokud se pojištěný stane plně invalidním v důsledku úrazu, splnění podmínky dvou let se nevyžaduje. Po zaplacení pojistného alespoň za první rok trvání pojištění a pokud je vytvořena kladná rezerva pojistného, vzniká nárok na odbytné. Na základě sjednané dynamizace při uzavření pojistné smlouvy zvýší pojistitel ke každému výročnímu dni počátku pojištění pojistné o 3 % nebo o oficiálně publikovanou míru inflace v předchozím kalendářním roce, je-li vyšší než 3 %. Základní pojištění je pojištění pro případ smrti nebo dožití.

8.2.1 Další připojištění

Úrazové pojištění podle sazby 21 UP

Pojištění pro případ vážných onemocnění podle sazby 20 OP

Pojištění pobytu v nemocnici podle sazby 20 HP

Pojištění pracovní neschopnosti podle sazby 20 PN

Vstupní věk pojištěného je shodný se vstupním věkem základního pojištění. Pojistná doba je shodná s pojistnou dobou základního pojištění. Doba placení pojistného je shodná s pojistnou dobou základního pojištění. Pojistné se platí ve stejných lhůtách jako u základního pojištění.

Úrazové pojištění podle sazby 21 UP

Úrazové pojištění obsahuje pojištění pro případ smrti následkem úrazu, trvalých následků úrazu s progresivním plněním a tělesného poškození způsobeného úrazem za běžné pojistné. Pojištění jsou rozděleni do tří rizikových skupin podle pracovní nebo sportovní činnosti s možností zahrnutí pojištění zvýšeného rizika v každé z těchto skupin. Pojištění lze sjednat pro všechna uvedená rizika nebo s vyloučením pojištění pro případ tělesného poškození způsobeného úrazem. Zemře-li pojištěný následkem úrazu, který vznikl v době trvání pojištění, nejpozději však do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel PČ pro případ smrti následkem úrazu oprávněné osobě. Pokud dojde k úrazu pojištěného, který zanechá pojištěnému trvalé následky, vyplatí pojistitel pojistné plnění ve výši procentního podílu ze sjednané PČ pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním, který pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovací tabulky odpovídá rozsahu trvalých následků po jejich ustálení. Nejnižší pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu činí 100 000 Kč. Nejvyšší pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu je stanovena v závislosti na pojistné částce základního pojištění, viz tabulka. Maximální pojistná částka je 300 000 Kč a pojistná částka se stanovuje na celé statisíce.

Tab.3. Pojistné částky pro základní pojištění a pojištění smrti následkem úrazu

Pojistná částka v Kč pro základní pojištění	Maximální pojistná částka v Kč pro smrt následkem úrazu
50 000 – 99 999	100 000
100 000 – 149 999	200 000
150 000 a více	300 000

PČ pro případ trvalých následků úrazu činí dvojnásobek příslušné pojistné částky pro případ smrti následkem úrazu. Pojistná částka pro případ tělesného poškození

způsobeného úrazem činí jednu čtvrtinu příslušné pojistné částky pro případ smrti následkem úrazu.

Pojištění pro případ vážných onemocnění podle sazby 20 OP

Pojistitel vyplatí pojistnou částku v případě vzniku pojistné události, kterou je zjištění alespoň jednoho z dále uvedených vážných onemocnění, pokud bylo u pojištěného poprvé zjištěno během trvání pojištění a diagnosticky potvrzeno příslušným odborným lékařem zdravotnického zařízení, v němž byl pojištěný vyšetřen, nebo životně nezbytná transplantace některého z dále uvedených tělesných orgánů provedená pojištěnému.

Závažná onemocnění: Infarkt myokardu, náhlá cévní mozková příhoda, rakovina (zhoubný novotvar), totální selhání ledvin, příčná míšní léze (tj. paréza nebo plegie) u dvou nebo více končetin, klinicky potvrzena slepota obou očí

Pojištěná transplantace tělesného orgánu znamená transplantace srdce, plic, jater, slinivky břišní, ledviny nebo kostní dřeně, při které je pojištěný příjemcem.

Nastane-li pojistná událost v čekací době, která činí 9 měsíců, pojistitel vyplatí pojištěnému pojistné plnění

- a) ve výši 90 % pojistného zaplaceného za pojištění pro případ vážných onemocnění, nastane-li pojistná událost před uplynutím 6 měsíců od počátku pojištění
- b) ve výši 50 % sjednané pojistné částky pojištění pro případ vážných onemocnění, nastane-li pojistná událost po uplynutí 6 měsíců od počátku pojištění, ale před uplynutím čekací doby

Vznikem pojistné události pojištění zaniká. Nejnižší pojistná částka činí 30 000 Kč. Pojištění lze sjednat nejvýše do pojistné částky základního pojištění, maximálně však na pojistnou částku 1 000 000 Kč.

Pojištění pobytu v nemocnici podle sazby 20 HP

Pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky za každý den pobytu pojištěného na lůžkovém oddělení nemocnice na území České republiky, jde-li o souvislý pobyt v důsledku úrazu nebo nemoci a z lékařského hlediska nezbytný. Počet dnů pobytu v nemocnici stanoví pojistitel podle počtu půlnocí, které pojištěný v nemocnici stráví, počínaje dnem jeho přijetí do nemocnice a konče dnem jeho propuštění z nemocnice.

Nejnižší pojistná částka pro případ pobytu v nemocnici činí 100 Kč a maximální je 500 Kč.

Tab.4. Výše pojistné částky pro pobyt v nemocnici

Pojistná částka v Kč pro základní pojištění	Maximální pojistná částka v Kč pro pobyt v nemocnici
50 000 – 99 999	100
100 000 – 149 999	200
150 000 – 199 999	300
200 000 – 249 999	400
250 000 a více	500

Pojištění pracovní neschopnosti podle sazby 20 PN

Pro pojištění pracovní neschopnosti se stanoví karenční doba 29 dnů. Pojistitel vyplatí pojištěnému plnění ve výši denní dávky za každý den pracovní neschopnosti následkem nemoci či úrazu, nejdříve však od 30. dne trvání pracovní neschopnosti a nejdéle za dobu 336 dnů jedné pojistné události. Za pracovní neschopnost následkem úrazu pojistitel plní, jen nastal-li počátek nejpozději do tří let od úrazu. Je-li pojištěný po ukončení pracovní neschopnosti v následujícím kalendářním dni uznán znovu práce neschopným z důvodu téže nemoci nebo téhož úrazu, považuje se tato pracovní neschopnost za pokračování předcházející pracovní neschopnosti. PČ se stanoví ve výši měsíčního pojistného základního pojištění včetně pojistného za doplňková pojištění. Denní dávka se stanoví ve výši $1/30$ PČ pro pojištění pracovní neschopnosti snížené o příslušné procento poskytnuté slevy z lhůtního pojistného. Délka čekací doby je 3 měsíce od počátku pojištění. To neplatí pro pojistné události vzniklé v důsledku úrazu, k němuž došlo během trvání pojištění.

8.3 ING – Kapitálové životní pojištění

Produkt Kapitálové životní pojištění poskytuje svým klientům rozsáhlou pojistnou ochranu a také možnost spoření. Pojištěna může být 1 dospělá osoba spolu se dvěma dětmi, které jsou pojištěny pro případ trvalých následků úrazu. Minimální vstupní věku u tohoto pojištění je 15 let a pojištění může trvat maximálně do 75 let věku pojištěného. Minimální doba, na kterou lze pojištění sjednat je 5 let. Minimální pojistné je 500 Kč měsíčně, pouze

na základní pojištění pro případ smrti nebo dožití. Pojišťovna ING nabízí slevu za frekvenci placení pojistného, kterou naleznete v tabulce.

Tab.5. Slevy za frekvenci placení pojistného u ING

Frekvence placení pojistného	Sleva v %
Měsíčně	0
Čtvrtletně	1
Pololetně	2
Ročně	4

Další slevu z pojistného pojišťovna svému klientovi poskytne, pokud platí pojistné v měsíční výši více než 2 500 Kč a to 10 %. Maximální sleva pro klienta může být tedy až 14 %. V případě plné invalidity je klient zproštěn od placení pojistného. Pokud je sjednán protiinflační program, pojišťovna vždy k datu výročí zvýší PČ pojištění i připojištění. Hodnota zvýšení pojistného je určena s přihlédnutím k míře inflace za předcházejících 12 měsíců. V případě, že je míra inflace nižší než 5 %, je pojistné zvýšeno o 5 %. Pojistník má možnost toto zvyšování odmítnout ve stanovené lhůtě buď trvale nebo na rok. Možnost zvyšování běžného pojistného zaniká dnem, kdy je pojistník zproštěn povinnosti platit běžné pojistné, pokud nastane závažné onemocnění nebo pojišťovna uznala plnou invaliditu pojištěného nebo pojistníka.

8.3.1 Další připojištění

NN U066 – Připojištění pro případ zproštění od placení pojistného

NN 0001 – Připojištění pro případ smrti

NN 0014 – Připojištění pro případ smrti následkem úrazu a trvalých následků úrazu

NN 0026 – Doplnkové připojištění pro případ úrazu a trvalých následků úrazu

NN 0024 – Připojištění pro případ plného invalidního důchodu následkem úrazu

NN 0008 – Připojištění možnosti zvyšování pojistné částky

NN 0032 – Připojištění pro případ závažných onemocnění

NN H101 – Připojištění denní dávky při pobytu v nemocnici následkem úrazu

NN H302, NN H304 – Připojištění denní dávky při pracovní neschopnosti následkem úrazu

NN D018 – Připojištění úrazu a trvalých následků úrazu dítěte

NN U066 – Připojištění pro případ zproštění od placení pojistného

Připojištění lze sjednat pouze k základnímu životnímu pojištění. Pojistnou událostí je uznání plné invalidity pojistníka pojišťovnou. Pojistnou událostí pojištění zaniká.

NN 0001 – Připojištění pro případ smrti

Společnost vyplatí PČ, pokud pojištěný zemře v době trvání pojištění. Smrtí pojištěného připojištění zaniká. Společnost neplní za smrt, která nastala do dvou let od počátku připojištění následkem sebevraždy nebo pokusu o sebevraždu. Až do vydání pojistky, v době nejvýše dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy, není společnost povinna plnit za smrt následkem nemoci. Dožije-li se pojištěný sjednaného konce pojištění, pojištění zaniká bez náhrady.

NN 0014 – Připojištění pro případ smrti následkem úrazu a trvalých následků úrazu

Společnost vyplatí pojistnou částku, pokud pojištěný zemře následkem úrazu vymezeného ve všeobecných podmínkách pro úrazové pojištění, který nastal v době trvání připojištění, v době do tří let od data úrazu. Společnost vyplatí příslušné procento z pojistné částky jako plnění, zanechá-li úraz trvalé následky v době do tří let od data úrazu. Jestliže před výplatou plnění za trvalé následky úrazu pojištěný zemře, nikoliv však na následky tohoto úrazu, vyplatí společnosti jeho dědicům částku, která odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu pojištěného, v době jeho smrti. Zemře-li pojištěný následkem úrazu a společnost již plnila za trvalé následky tohoto úrazu, je povinna vyplatit jen případný rozdíl mezi pojistnou částkou pro případ smrti již vyplacenou. Pokud se pojištěný dožije konce pojištění, tak pojištění zaniká bez náhrady.

NN 0026 – Doplnkové připojištění pro případ úrazu a trvalých následků úrazu

Má-li pojištěný již sjednáno připojištění NN 0014, může si sjednat ještě doplnkové připojištění NN 0026. Pojistné plnění se nevztahuje na tělesná poškození, pokud nemají

povahu úrazu, podle všeobecných podmínek pro úrazové pojištění. Společnost plní, utrpí-li pojištěný úraz. Pokud zanechá úraz trvalé následky, v době tří let od data úrazu, společnost vyplatí pojistnou částku. Pokud pojištěný zemře před výplatou plnění za úraz nebo trvalé následky úrazu, společnost vyplatí oprávněným osobám takovou částku, která odpovídá rozsahu úrazu nebo trvalých následků úrazu pojištěného v době jeho smrti. Pojištění zaniká v 80 letech. Pokud pojištěný zemře, pojištění zaniká bez náhrady. Pojistná částka je stanovena podmínkami a je neměnná po celou dobu trvání pojištění.

NN 0024 – Připojištění pro případ plného invalidního důchodu následkem úrazu

Společnost začne vyplácet pojištěnému důchod ve výši 1/12 pojistné částky, platné ke dni pojistné události. Povinnost plnit vzniká ke dni uznání plného invalidního důchodu společností. Důchod bude vyplácen ode dne události, nejdříve však po uplynutí 6 měsíců od úrazu, v jehož důsledku se pojistná událost stala. Dnem konce připojištění výplata důchodu a připojištění zaniká. Pojistná částka nesmí překročit hodnotu pojistné částky základního pojištění.

NN 0008 – Připojištění možnosti zvyšování pojistné částky

Toto připojištění umožňuje pojištěnému zvýšit pojistnou částku základního životního pojištění i připojištění o 30 %, vždy po třech, letech maximálně však pětkrát, aniž by byl zkoumán zdravotní stav pojištěného. Se zvýšením pojistné částky se také zvyšuje pojistné.

NN 0032 – Připojištění pro případ závažných onemocnění

Pojistnou událostí v připojištění je výskyt některého z onemocnění nebo podstoupení operace, které budou uvedeny níže, za splnění dalších podmínek. A to, že datum škodné události je nejméně 6 měsíců po datu sjednání připojištění a pojištěnému nebylo nikdy dříve diagnostikováno žádné z vážných onemocnění a nepodstoupil žádnou z uvedených operací. Pokud dojde k pojistné události od 1 do 6 měsíců od zvýšení pojistné částky na žádost pojistníka, je pojišťovna oprávněna snížit pojistní plnění na nejnižší pojistnou částku platnou za posledních 6 měsíců od zvýšení před datem pojistné události. PČ může být maximálně ve výši jedné poloviny aktuální PČ základního životního pojištění.

Závažná onemocnění: Srdeční infarkt, mrtvice, rakovina, selhání ledvin, transplantace důležitých orgánů, náhrada srdeční chlopně, operace aorty, AIDS, HIV infekce, oslepnutí,

ztráta sluchu, operace věnčitých tepen – bypass, onemocnění plic způsobující dechovou nedostatečnost, nitrolební nádory nezhoubného původu, roztroušená skleróza

NN H101 – Připojištění denní dávky při pobytu v nemocnici následkem úrazu

Připojištění lze sjednat jen k životnímu pojištění. Pojistnou událostí je hospitalizace, k níž došlo v důsledku úrazu pojištěného, který nastal v době trvání pojištění.

NN H302, NN H304 – Připojištění denní dávky při pracovní neschopnosti následkem úrazu

Připojištění lze sjednat jen k životnímu pojištění. Pojistnou událostí je pracovní neschopnost, ke které došlo v důsledku úrazu pojištěného.

NN H302 – denní dávka se vyplácí od 15. dne pracovní neschopnosti

NN H304 – denní dávka se vyplácí od 29. dne pracovní neschopnosti

NN D018 – Připojištění úrazu a trvalých následků úrazu dítěte

Pojistnou událostí je úraz, pokud je uveden v tabulce pro úrazové pojištění, dále úraz, který zanechal do tří let trvalé následky a úraz k jehož léčení je nutná hospitalizace a trvá alespoň 8 dní. Pojistnou událostí pojištění nezaniká. V případě úrazu a úrazu, který zanechal trvalé následky, pojišťovna vyplatí pojistné plnění ve výši procenta úrazu z PČ. Při hospitalizaci činí odškodné 50 Kč denně, které je vypláceno maximálně 365 dní. Pojištění trvá do výročí v roce, ve kterém dosáhne dítě 18 let. V jedné pojistné smlouvě mohou být pojištěny až 4 děti.

8.4 ČSOB - SPEKTRUM

Program SPEKTRUM nabízí široký výběr možností připojištění a zároveň je přizpůsobitelný individuálním potřebám klientů. Základní pojištění je na smrt nebo dožití. Pojištěna může být jedna osoba. Nejnižší vstupní věk je 14 let a nejvyšší vstupní věk je 60 let. Minimální pojistná doba je stanovena na 5 let a maximální pojistná doba je do 65 let věku pojištěného. Pro daňovou uznatelnost musí být pojištění sjednáno minimálně do věku 60 let a pojištěný musí být zároveň pojistníkem. Základní pojištění je na smrt nebo dožití a u něj se pojistná částka nestanovuje. SPEKTRUM je produkt s běžně placeným pojistným, což znamená, že pojistné může být placeno měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo

ročně. Minimální pojistná částka je 500 Kč. Pokud klient nemá dostatek financí na placení pojistného, může za určitých podmínek požádat pojišťovnu o platební prázdny. Nárok na platební prázdny vzniká 2 roky od počátku pojištění, u smlouvy musí být nárok na odbytné a kapitálová hodnota musí mít stanovenou výši. Nárok na odbytné má klient 24 měsíců od počátku pojištění, pokud má zaplacené pojistné a kapitálová hodnota je kladná. Pojišťovna neposkytuje slevy z frekvence placení pojistného, ale slevy na další své produkty. Je to například pojištění domků a domácností, cestovní pojištění, havarijní pojištění. Vyplnění pouze zdravotního dotazníku postačuje pojišťovně do PČ 1 000 000 Kč.

8.4.1 Další připojištění

- Smrt; Vážná choroba; Smrt nebo vážná choroba
- Invalidita následkem nemoci nebo úrazu; Invalidita následkem úrazu
- Smrt následkem úrazu
- Trvalé následky úrazu
- Léčení úrazu

(v každém řádku si klient může zvolit jen jedno připojištění)

U všech pojištění je vstupní věk 14 let a maximální 60 let a pojistná doba minimálně 5 let, a to maximálně do 65 let věku pojištěného. Některá pojištění lze sjednávat ve variantách plná (P) a doplňková (D). Varianta (P) znamená, že v případě pojistné události dle daného pojištění, pojistitel vyplatí pojistnou částku sjednanou ve smlouvě a kapitálovou hodnotu vytvořenou na základě placení běžného a mimořádného pojistného k datu ukončení šetření pojistné události pojistitelem. Varianta (D) znamená vyplacení pojistné částky vyplývající z pojistné smlouvy pro dané pojištění nebo kapitálové hodnoty, pokud je tato hodnota vyšší. Dále je vyplaceno mimořádně placené pojistné.

Základní pojištění

Dožije-li se pojištěný konce sjednaného pojištění, pojistitel mu vyplatí pojistné plnění ve výši kapitálové hodnoty, vytvořené na základě placení běžného a dodatečného pojistného. Pokud zemře pojištěný v době trvání pojistné smlouvy, tak oprávněná osoba obdrží pojistné plnění ve výši kapitálové hodnoty běžného a dodatečného pojistného.

Pojištění pro případ smrti

Pojištění pro případ smrti lze sjednat ve dvou variantách plná (P) a doplňková (D), které se liší pojistným plněním při pojistné události. Pojistnou událostí smlouva zaniká. Toto připojištění nelze sjednat společně s pojištěním pro případ vážné choroby a s pojištěním pro případ smrti nebo vážné choroby. Minimální pojistná částka může být 100 000 Kč, dále pak celočíselné násobky 10 000 Kč a maximální výše není omezena.

Pojištění pro případ vážné choroby

Toto pojištění lze sjednat ve dvou variantách, a to plná (P) a doplňková (D). Aby mohlo dojít k pojistnému plnění, tak vážná choroba musí být u klienta diagnostikována nejdříve 3 měsíce od uzavření smlouvy.

Pojištění pro případ smrti nebo vážné choroby

Toto pojištění lze opět sjednat ve variantách (D) a (P). Pojistné plnění pro případ smrti nebo vážné choroby vyplatí pojistitel jen jednou, podle toho která událost je dříve nahlášena. Když jsou nahlášeny obě události současně, pojistitel plní za smrt pojištěného. Nelze sjednat společně s pojištěním pro případ smrti a pro případ vážné choroby. Pojistnou událostí smlouva zaniká.

Vymezení nároku v případě pojistné události – vážné choroby:

Pojistná událost nastane, pokud je u pojištěného lékařskou písemnou zprávou potvrzeno:

stanovená diagnóza u níže uvedených nemocí, zařazení na čekací listinu pro orgánovou transplantaci, podstoupení chirurgického zákroku (operace věnčitých tepen)

Aby mohlo být vyplaceno pojistné plnění, musí pojištěný přežít minimálně 30 dnů od stanovení diagnózy.

Vážné choroby: Infarkt myokardu, cévní mozková příhoda, rakovina, nezhoubný nádor mozku, chronické selhání ledvin, zařazení na čekací listinu pro orgánovou transplantaci, operace věnčitých tepen, slepota, hluchota, infekce virem HIV v důsledku provedení krevní transfúze

Neposkytnutí plnění je z důvodu úmyslného jednání pojištěného směřujícím k vyvolání vážné choroby, ke zhoršení, sebepoškození, zneužití léků, užívání léků bez lékařského předpisu, nerespektování rad lékaře, působení ionizačního záření nebo účinků jaderné

energie na pojištěného, s výjimkou případů, kdy je tomuto riziku vystaven lékař nebo zdravotnický personál při výkonu povolání, nebo pojištěný v rámci léčebného procesu při pracovní činnosti, kde dojde ke kontaktu s azbestem, infekce HIV, pokud došlo k nákaze jinak než při krevní transfúzi

Pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu

Pokud je pojištěný uznán následkem nemoci nebo úrazu plně invalidním, nejdříve však 2 roky od počátku uzavření pojištění, a následkem nemoci vzniklé nejdříve v den uzavření pojištění, pojistitel mu vyplatí pojistnou částku pro toto pojištění. Pojistnou událostí toto pojištění zaniká a nemůže být znovu sjednáno, ostatní pojištění však platí. S tímto pojištěním nelze sjednat současně pojištění pro případ invalidity následkem úrazu. Pojistná částka může být minimálně 50 000 Kč a maximálně 500 000 Kč.

Výluky z tohoto pojištění:

plná invalidita v důsledku nemoci z povolání či pracovního úrazu, což je kryto pojištěním odpovědnosti každého zaměstnavatele, povolání nemá vliv na výši pojistného.

Pojištění pro případ plné invalidity následkem úrazu

Podmínky jsou stejné jako u předchozího pojištění. Pojistnou událostí pojištění zaniká a nemůže být znovu sjednáno a ostatní sjednaná pojištění platí. Toto pojištění nelze sjednat s pojištěním pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu.

Pojištění pro případ smrti následkem úrazu

V případě smrti následkem úrazu do tří let ode dne úrazu, je vyplacena celá PČ oprávněné osobě. Pokud je ve smlouvě sjednáno pojištění pro případ smrti následkem úrazu, smrti a vážných chorob, plnění je vyplaceno z každého pojištění. Pojistnou událostí smlouva zaniká, PČ se pohybuje od 100 000 Kč do 1 000 000 Kč. Na výši pojistného má vliv zařazení do rizikové skupiny.

Pojištění pro případ trvalých následků úrazu

Pokud úraz zanechá trvalé následky a rozsah dosáhne limitu ve smlouvě a pojištěný nezemře na následky úrazu do 6 měsíců ode dne úrazu, je vyplaceno tolik % PČ sjednané pro toto pojištění, kolika odpovídá rozsah trvalých následků dle oceňovací tabulky.

Progresivní plnění – při poškození do 25 % včetně, pojistitel plní jednonásobek pojistné částky, při 25 – 50 % dvojnásobek, při 50 – 75 % trojnásobek a při 75 – 100 % čtyřnásobek

Kombinace pojištění trvalých následků(TN):

TN od 1 % s progresivním plněním

TN od 1 % bez progresivního plnění

TN od 10 % s progresivním plněním

TN od 10 % bez progresivního plnění

Variantu trvalých následků od 1 % s i bez progresivního plnění nelze sjednat pro pojištěné ve 4 rizikové skupině. Pojistné plnění nemá vliv na trvání smlouvy, všechna pojištění zůstávají v platnosti. Minimální pojistná částka je 100 000 Kč a maximální u TN od 1 % s i bez progresivního plnění 600 000 Kč a u TN od 10 % s i bez progresivního plnění 1 000 000 Kč. Na toto pojištění má vliv zařazení do rizikové skupiny.

Pojištění pro případ léčení úrazu (denní odškodné)

V případě, že doba nezbytného léčení úrazu pojištěného dosáhne nejméně ve smlouvě dohodnutý počet dní, vyplátí se denní odškodné za dny, na něž podle pojistných podmínek a oceňovací tabulky vzniká nárok na pojistné plnění maximálně však 365 dní.

Kombinace:

1. Denní odškodné od 15 dne léčení následně od 15. do 28. dne léčení se denně vyplátí dvojnásobek sjednaného denního odškodného od 29. dne léčení dle sjednaného denního odškodného. (DO15)
2. Od 29. dne léčení zpětně od 1. dne léčení se vyplátí sjednané denní odškodné, pokud doba léčení dosáhne alespoň 29 dní. (DO29)

Variantu DO15 nelze sjednat pro 4. rizikovou skupinu. Vliv na trvání pojistné smlouvy není žádný, všechna sjednaná pojištění zůstávají v platnosti. Současně musí být sjednáno pojištění pro případ trvalých následků úrazu. Pojistná částka musí být minimálně 50 Kč maximálně u DO15 300 Kč a u DO29 500 Kč (pouze číselné násobky 50 Kč). Zařazení do rizikové skupiny má vliv na výši pojistného.

8.4.2 Modelový příklad průběhu kapitálového životního pojištění Spektrum u ČSOB Pojišťovny

V příloze P XVIII, je modelový příklad kapitálového životního pojištění u ČSOB Pojišťovny. Z důvodu velké obtížnosti vytvoření stejných podmínek pro porovnání modelových příkladů u všech čtyř pojišťoven, uvádím pouze jeden příklad s komentářem.

Pojištěný je muž, narozen 1980, je mu tedy 25 let. Pojistná doba je 35 let. Měsíčně bude platit pojistné ve výši 500 Kč a z toho bude 123 Kč na krytí zvolených rizik.

Základní pojištění je pro případ smrti nebo dožití, na které se nestanovuje pojistná částka.

Rizika, proti kterým chce být klient chráněn jsou následující:

- | | |
|---|------------|
| - Smrt úrazem | 100 000 Kč |
| - Trvalé následky úrazu d 1 % | 200 000 Kč |
| - Smrt na plné krytí | 100 000 Kč |
| - Léčení úrazu (denní odškodné) od 15 dní | 100 Kč |

Částka 4524 Kč je částka, o kterou si klient může ročně snížit svůj daňový základ. V grafu vidíme výši pojistného, kterou zaplatíme za 35 let a také rezervu, která se nám za tu dobu vytvoří. Kapitálová rezerva je v modelovém příkladě úročena 2,4 %, což je technická úroková míra ČSOB Pojišťovny.

V prvním roce je kapitálová hodnota záporná v důsledku vysokých nákladů pojišťovny na uzavření pojistné smlouvy a odměny. V posledním roce vidíme, že klient zaplatí pojišťovně celkem 210 000 Kč, a vytvoří kapitálovou rezervu ve výši 137 329 Kč. Toto je minimální částka, kterou klient získá, protože bude ještě zvýšena o výnosy pojišťovny v průběhu trvání pojištění.

9 POROVNÁNÍ VYBRANÝCH DRUHŮ POJIŠTĚNÍ

Produkty jsem se rozhodla porovnávat z hlediska cen, které musí klient platit za pojistnou ochranu, z hlediska toho, co pojišťovny svým klientům nabízejí, jaké rizika pokrývají jednotlivá připojištění. V případě, když je člověk zdravý, nezdají se mu rozdíly mezi produkty pojišťoven velké, ale až případě invalidity je rozdíl, zda pojišťovna má zproštění od placení pouze v důsledku úrazu nebo invalidity v důsledku úrazu i nemoci. Porovnávání cen těchto produktů bylo velmi obtížné, protože například Česká pojišťovna nabízí připojištění ve formě balíčků za paušální ceny a u ČSOB zase klient může vybírat z jednotlivých připojištění dle svých potřeb a uvážení.

9.1 Porovnání základních vlastností produktu

Všechny čtyři produkty jsou flexibilní, každému klientovi mohou být podmínky upraveny podle jeho momentálních potřeb a v průběhu pojistné doby změněny. Když se podíváme na minimální vstupní věk, tak zjistíme, že nejnižší vstupní věk má produkt Spektrum a to 14 let, je to výhoda oproti ostatním produktům, protože ty mají vstupní věk až 15 let, tím se produkt Spektrum otvírá většímu množství zákazníků. Maximální vstupní věk se odvíjí od toho, jakou má produkt minimální pojistnou dobu, a do kolika let může být pojištění uzavřeno. Nejvyšší věk, do kterého může být klient pojištěn je 75 let u produktu Kapitálové životní pojištění u ING, dále do 70 let věku mohou být klienti pojištěni u České pojišťovny a do 65let u Kooperativy a u ČSOB. Nejnižší minimální pojistnou dobu má ING a ČSOB a to 5 let, což znamená větší flexibilitu těchto produktů a lidé mohou uzavírat pojištění i ve vyšším věku například u ING v 70 letech. Dále bych se zmínila o minimální výši měsíčního pojistného což je u Kooperativy 300 Kč, u České pojišťovny 400 Kč (životní složka) a u ČSOB 500 Kč. U pojišťovny ING je minimální pojistná částka 500 Kč, ale pouze na pojištění smrti nebo dožití, další částky za rizika, proti kterým chce být klient pojištěn, se k této částce přičítají. Dále pojišťovny ČP a ČSOB nabízejí svým klientům tzv. platební prázdniny, což znamená, že klient až 2 roky nemusí platit pojistné, které je mu za pojištěná rizika odečítáno z kapitálové hodnoty, která musí být samozřejmě kladná. Všechny produkty jsou produkty s běžně placeným pojistným. Následující informace jsou zpracovány v tabulce v příloze P III.

9.1.1 Slevy z frekvence placení pojistného

ING a Kooperativa poskytují slevy z frekvence placení pojistného, což je velká výhoda oproti ostatním pojišťovnám. ING navíc ještě poskytuje slevu 10 % z pojistného, pokud se klient rozhodne platit měsíčně více než 2500 Kč. Takže u pojišťovny ING může klient získat slevu až 14 % z pojistného. ČSOB pojišťovna poskytuje slevy na další své produkty.

9.1.2 Ochrana proti inflaci

Pojistné a PČ je buď zvýšeno o procento stanovené pojišťovnou, pokud je inflace nižší než toto procento nebo o oficiální míru inflace. Pojišťovna ING nabízí jako ochranu proti inflaci každoroční zvyšování PČ a pojistného o 5 nebo i více procent, podle situace v ekonomice. Klienti mají právo toto zvýšení odmítnout, ale u ČP však pouze dvakrát a pak ztrácí nárok na tuto ochranu. U ČSOB Pojišťovny a Kooperativy se tato ochrana nevyskytuje vůbec.

Tab.6. Ochrana proti inflaci

	ČP	Kooperativa	ING	ČSOB
Roční zvýšení	% každoročně určené pojišťovnou	3 %	5 %	Ne

9.1.3 Nárok na odbytné

U ČP vzniká nárok na odbytné po 2 letech trvání pojištění. U Kooperativy vzniká nárok na odbytné po zaplacení pojistného alespoň na rok trvání pojištění, pokud je vytvořena kladná rezerva pojistného. U ING právo pojistníka na odkupné vzniká potom, co bylo pojistné zaplaceno alespoň za 1 rok. U ČSOB je to po 2 letech trvání pojištění a pokud bylo zaplaceno běžné pojistné za tyto dva roky a kapitálová hodnota je kladná.

9.2 Porovnání připojištění

Nejširší spektrum připojištění nabízí ING pojišťovna.

9.2.1 Pojištění pro případ smrti nebo dožití

U všech pojišťoven kromě ČSOB se sjednává pojistná částka na základní pojištění, tedy pojištění pro případ smrti nebo dožití. V případě pojistné události je buď pojištěnému nebo oprávněné osobě vyplacena pojistná částka pro tento případ. U produktu Spektrum od ČSOB se tato částka nesjednává a v případě pojistné události je pojištěnému nebo oprávněné osobě vyplacena kapitálová hodnota včetně podílů na výnosech. U produktu Horizont od Kooperativy je stanoveno pevné datum výplaty PČ, takže pokud klient zemře v době trvání pojištění, je mu vyplacena PČ pro tento případ a na konci pojistné doby je mu tato částka vyplacena ještě jednou.

9.2.2 Připojištění dítěte

Toto připojištění nabízejí pouze 2 pojišťovny a to ČP a ING pojišťovna. U pojišťovny ING mohou být pojištěny až 4 děti a u České pojišťovny 3 děti. Základní rozdíl mezi těmito pojištěními spočívá v jejich obsahu. Zatím co u ING se pojištění vztahuje na úraz bez trvalých následků úrazu, úraz s trvalými následky úrazu a na hospitalizaci, tak u České pojišťovny se vztahuje na smrt úrazem, na trvalé následky úrazu a na hospitalizaci v důsledku úrazu. Obě připojištění trvají do 18 let věku dítěte. ČP na rozdíl od ING nabízí progresivní plnění za trvalé následky úrazu.

9.2.3 Připojištění závažných onemocnění

Připojištění, které pojišťovny nabízejí pro případ vážných onemocnění. České pojišťovna nabízí pojištění závažných onemocnění, Kooperativa pojištění pro případ vážných onemocnění podle sazby 20 OP, ING NN 0032 – Připojištění pro případ závažných onemocnění a ČSOB buď připojištění pro případ vážné choroby nebo připojištění pro případ smrti nebo vážné choroby a to ve dvou variantách (P) a (D). Z tabulky v příloze IV vidíme, že největší rozsah závažných onemocnění má pojišťovna ING, dále ČSOB. Pojišťovny mají dále pro každý případ závažné choroby rozpracovány podmínky, kdy pojistné plnění poskytnou a jaké podmínky musí klient splnit. Větší rozsah závažných chorob znamená pro klienta větší jistotu, a více možností, kdy pojišťovna bude poskytovat pojistné plnění. Dále je v příloze P V uvedena tabulka, kde je porovnání toho, po jaké době od uzavření pojistné smlouvy pojišťovna vyplatí sjednanou PČ a výše PČ, popřípadě od čeho se výše PČ odvozuje. Nejnižší lhůtu, od které je v plné výši plněno za závažné choroby má ČSOB Pojišťovna a to 3 měsíce. 6 měsíců od uzavření pojistné smlouvy

poskytuje pojistné plnění ING a Česká pojišťovna s tím rozdílem, že ING v případě vážné choroby do 6 měsíců vrátí zaplacené pojistné a u ČP toto pojištění zaniká bez náhrady. Nejdelší lhůtu (9 měsíců) má Kooperativa, ale zde nalezneme prvky, které se nevyskytují u ostatních pojišťoven. Pokud je závažná choroba diagnostikována do 6 měsíců, pojišťovna vrátí 90 % zaplaceného pojistného, v případě 6-9 měsíců pojišťovna v případě pojistné události vyplatí 50 % sjednané PČ.

9.2.4 Pojištění pro případ invalidity

ČP nabízí pojištění pro případ invalidity, Kooperativa nenabízí samostatné připojištění, ING NN 0024 – Připojištění pro případ plného invalidního důchodu následkem úrazu, a u ČSOB si klient může vybrat buď připojištění pro případ invalidity následkem nemoci nebo úrazu nebo invalidity následkem úrazu. Pojišťovna Kooperativa u produktu Horizont sice nenabízí připojištění pro případ invalidity, ale v případě, že se klient stane plně invalidní je zproštěn od placení pojistného. Zproštění od placení pojistného nabízejí všechny pojišťovny kromě ČSOB, která klientovi pouze vyplatí sjednanou pojistnou částku. Pro případ invalidity následkem úrazu pojišťovny plní ihned, ale pro případ invalidity následkem nemoci až po dvou letech od uzavření pojištění. Tyto informace jsou zpracovány v tabulce v příloze P VI.

9.2.5 Úrazové pojištění

Toto pojištění nabízí všechny pojišťovny buď v rámci balíčku úrazového pojištění nebo jako samostatné připojištění pro případ smrti úrazem, trvalých následků úrazu, léčení úrazu, pro případ hospitalizace atd. Tabulky s popisem jsou umístěny v příloze P VIII a P IX. ČP a Kooperativa nabízí toto pojištění v balíčku úrazového pojištění, což znamená omezení klienta ve volbě připojištění. ING a ČSOB Tyto produkty nabízejí zvlášť SÚ a TNÚ a také dobu léčení úrazu. Takže klient si může zvolit z široké škály nabídek.

9.2.6 Připojištění možnosti zvyšování pojistné částky

Jako jediná pojišťovna ING nabízí svým klientům produkt, který žádná jiná pojišťovna neposkytuje. Je to NN 0008 – Připojištění možnosti zvyšování pojistné částky. Klient má možnost v rámci tohoto připojištění každé 3 roky, maximálně však 5krát, zvýšit pojistnou částku o 30 % (zvýší se i pojistné), aniž by byl zkoumán jeho zdravotní stav.

9.3 Porovnání produktů z hlediska ceny, výše pojistné částky a pojistné ochrany

Tabulka s cenami porovnávaných připojištění je umístěna v příloze VII. Údaje se vztahují na muže, který má 25 let a doba pojištění je do 60 let jeho věku, tedy 35 let. Připojištění pro případ SÚ a TNÚ je u pojišťoven ČP, Kooperativa součástí úrazového pojištění (zde je možné pro každý případ rozlišit pojistné částky), u ING se tento produkt jmenuje N 0014 - Připojištění smrti úrazem a trvalých následků úrazu (a pojistná částka pro SÚ a TNÚ je 200 000 Kč) a u ČSOB tyto připojištění patří mezi úrazové připojištění, ale vystupují odděleně. Pojištění SÚ a TNÚ je nejlevnější u pojišťovny Kooperativa a to za 55 Kč. ČP nabízí pojištění SÚ a TNÚ za 99 Kč, ale součástí tohoto balíčku je ještě doba nezbytného léčení tělesného poškození úrazem. Dále pojišťovna ING tyto připojištění nabízí za 100 Kč, ale na rozdíl od ostatních pojišťoven je pojistné plnění při pojistné události SÚ nebo TNÚ 200 000 Kč. Takže je placeno sice vyšší pojistné, ale také za větší ochranu. U pojišťovny ČSOB za pojištění SÚ a TNÚ zaplatí klient 132,4 Kč, což znamená nejdražší pojistné pro klienta, ale jednotlivá připojištění nejsou součástí balíčku a klient si může libovolně volit, jakým způsobem se chce bránit proti rizikům spojeným s úrazem.

Pojištění vážné choroby nabízejí všechny pojišťovny, ale každá má jiný rozsah VCH. Porovnání s ČP není v tomto případě možné, protože pojištění VCH je v balíčku s pojištěním pro případ smrti nebo dožití a vše na stejnou PČ. Takže nejlevnější pojistné má ING a to 41 Kč měsíčně a také má největší rozsah VCH. Dále dle výše pojistného následuje Kooperativa a ČSOB. ČSOB má sice o něco dražší pojistné, ale na rozdíl od Kooperativy také větší rozsah VCH. Důležité je dodat, že pokud budou klienti pojišťoven ING a Kooperativy pojistné platit v jiné frekvenci než měsíčně, získají slevu z frekvence placení pojistného.

10 NÁVRHY NA ZVÝŠENÍ KONKURENCESCHOPNOSTI ČSOB POJIŠŤOVNY

Pojišťovna ČSOB zaujímá na našem trhu 4. místo v životním pojištění. Po podrobném prostudování čtyř vybraných produktů jsem se pokusila vytvořit návrhy, které vyplynuly ze vzájemného porovnání vybraných produktů, a které by vedly ke zvýšení konkurenceschopnosti ČSOB Pojišťovny.

První věc, kterou bych pojišťovně navrhla, je zavedení slev z frekvence placení pojistného. Myslím, že každý klient rád slyší o slevách. Tuto slevu nabízí pojišťovna Kooperativa a ING, která poskytuje navíc ještě slevu od určité výše placeného měsíčního pojistného. Pojišťovna ČSOB sice nabízí slevy na další produkty, ale myslím, že mnohem účinnější by bylo poskytování slev přímo z placeného pojistného.

Dalším nedostatkem je ochrana proti inflaci, kterou nabízejí všechny pojišťovny kromě ČSOB. Klient má možnost zvyšovat PČ i pojistné, ale není ze strany pojišťovny upozorněn, že v daném roce byla vysoká míra inflace. Zde bych viděla další možnost jak může ČSOB pojišťovna zkvalitnit své služby pro klienty.

Každý klient určitě ocení možnost zahrnout do své životní pojistky i děti a pojistit je proti riziku úrazu, TNÚ nebo pro případ hospitalizace. Úrazové připojištění dětí nabízí pojišťovna ING a ČP a liší se od sebe svým obsahem, který je popsán výše. Mé další doporučení je rozšíření počtu připojištění také o úrazové pojištění dětí.

V případě závažných onemocnění, se v rozsahu chorob umístila ČSOB Pojišťovna na druhém místě hned za pojišťovnu ING. Cenově je nejdražší, ale plnění pro případ VCH poskytuje už 3 měsíce od uzavření pojistné smlouvy, což předčilo všechny ostatní pojišťovny. Doporučení pro připojištění VCH se bude týkat jen rozsahu plnění, kdy pojišťovna může rozšířit rozsah VCH.

Pro případ invalidity se u všech pojišťoven kromě ČSOB objevuje zproštění od placení v případě plné invalidity. ČSOB při pojistné události vyplatí sjednanou PČ a toto připojištění zaniká, ale klient dál platí pojistné za sjednaná připojištění, a to může být v případě plné invalidity velmi obtížné, a proto si myslím, že je zavedení zproštění od placení v případě plné invalidity nezbytné.

Pojišťovna ING nabízí připojištění, které se nevyskytuje u žádné z těchto vybraných pojišťoven a to připojištění NN 0008 – Připojištění možnosti zvyšování pojistné částky.

Zvýšení PČ o 30 % být klientem provedeno maximálně pětkrát vždy po třech letech, bez zkoumání jeho zdravotního stavu ze strany pojišťovny. Toto je výhoda oproti ostatním pojišťovnám, které zkoumají zdravotní stav klienta, pokud chce zvýšit PČ.

Myslím si, že pro zvýšení konkurenceschopnosti je důležité, aby se pojišťovna těmito doporučeními zabývala. Mít dokonalý produkt ještě neznamená být nejúspěšnější na trhu, důležitá je také prezentace pojišťovny a produktu potencionálním klientům.

ZÁVĚR

Při zpracování bakalářské práce jsem postupovala podle zásad pro zpracování, které jsou formulovány v zadání bakalářské práce. Dle mého názoru se mi podařilo zpracovat všechny uvedené body.

Výsledkem práce, je formulování návrhů na zlepšení konkurenceschopnosti ČSOB Pojišťovny. Návrhy vycházejí z porovnání čtyř vybraných produktů, jejich všeobecných pojistných podmínek a zvláštních pojistných podmínek, podmínek pro úrazové pojištění. Pojišťovna může některý z mých návrhů využít pro vylepšení nejen produktu Horizont, ale i dalších svých produktů.

Přínosem práce je podrobný popis produktů kapitálového životního pojištění nabízených Českou pojišťovnou, pojišťovnou Kooperativa, ING pojišťovnou a ČSOB Pojišťovnou, zdůraznění jejich předností i nedostatků, vysvětlení rozdílů mezi těmito pojištěními, které jsou uvedeny v kapitole porovnání pojištění.

Téma bylo natolik obsáhlé, že jsem se nemohla podrobněji věnovat rozdílům v cenách mezi jednotlivými připojištěními, podmínkám pro výběr kapitálové hodnoty v době trvání pojištění.

V posledních letech stále stoupá podíl životního pojištění na neživotním pojištění, v důsledku toho, že si lidé uvědomují svou cenu, potřebu zajistit se na stáří a v případě své smrti zajistit svou rodinu.

Důležitým zjištěním při zpracování mé práce bylo, že kapitálové životní pojištění u každé pojišťovny je jinak koncipováno a člověk, který v pojišťovnictví nepracuje jen těžko porozumí všemu, co se týká tohoto pojištění. I po prostudování pojistných podmínek, klient neporozumí všem termínům, a proto pokud chce uzavřít pojištění zcela podle svých představ, měl by využít pomoci finančních poradců, kteří mají v tomto ohledu zkušenosti. Klient musí důkladně zvážit, jaký produkt zvolí, protože toto rozhodnutí je dlouhodobé a v případě špatné volby, může dojít ke znehodnocování jeho vložených prostředků, a při změně pojišťovny klient nese nemalé náklady tohoto rozhodnutí.

Na závěr bych chtěla ocenit velmi pozitivní přístup pracovníků pojišťoven, kteří se mi věnovali a ochotně mi poskytovali nezbytné informace pro mou práci.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografie

- [1] ČEJKOVÁ, Viktória. *Pojistný trh*. Praha : GRADA Publishing, 2002. 120 s. ISBN 80-247-0137-5.
- [2] ČEJKOVÁ, Viktória; ŘEZÁČ, František; ŠEDOVÁ, Jindřiška. *Pojišťovnictví – praktikum*. Brno : Vydavatelství MU, 1996. 206 s. ISBN 80-210-1448-2.
- [3] ČEJKOVÁ, Viktória. *Pojišťovnictví*. Brno : Vydavatelství MU, 1997. 189 s. ISBN 80-210-1637-X.
- [4] ZUZANÁK, Aleš. *Právní rádce pojištěných*. Praha : LINDE Praha, 1996. 96 s. ISBN 80-7201-002-6.
- [5] Kolektiv autorů z České asociace pojišťoven. *Životní pojištění*. Praha : GRADA Publishing, 2002. 104 s. ISBN 80-247-0146-4.

Seriálové publikace

- [6] *Ročenka HN 2003*. Praha : Economia, 2003, roč. 7. ISBN 80-85378-52-3.
- [7] Mesršmíd, J. Pravidla pro pojišťovací zprostředkovatele. *Pojistný obzor*. 2004, roč. 81., str.5, ISSN 0032-2393.
- [8] STUDIE PAYWELL, Daňově výhodné benefity. *Ekonom*, č. 42 14.-20.10.2004, s.74. ISSN 1210-0714.

Internetové zdroje

- [9] Pojistit. Historie pojišťovnictví ve světě. [online]. 2001, [cit. 2005-02-09]. Dostupný na WWW: < <http://www.pojistit.cz/pojistovnictvi.php?param=4>>.
- [10] Ministerstvo financí české republiky. Státní dozor v pojišťovnictví výroční zpráva 2003. [online]. Dostupný na WWW: <http://www.mfcr.cz/cps/rde/xbcr/SID-53EDF4E6-BD9503DF/mfcr/VZ_2003_POJ.pdf>.
- [11] Společnost ekonomických poradců. Přehled typů životního pojištění. [online]. 2005, [cit. 2005-04-29]. Dostupný na WWW: < <http://www.sepnet.cz/prehledy/ZP/ZPPrehledTypu.asp> >.

- [12] Česká pojišťovna. Historie a vývoj ČP. [online]. 2005, [cit. 2005-04-13]. Dostupný na WWW: <<http://www.cpoj.cz/default.aspx?section=139>>.
- [13] Česká pojišťovna. Historie a vývoj ČP. [online]. 2005, [cit. 2005-04-13]. Dostupný na WWW: <<http://www.cpoj.cz/default.aspx?section=133>>.
- [14] Kooperativa pojišťovna a.s. Základní údaje o společnosti. [online]. 2005 [cit. 2005-04-13]. Dostupný na WWW:
<http://www.koop.cz/page.jsp?path=/firma/zakladni_udaje_spolecnosti/akcionarska_struktura>.
- [15] Kooperativa pojišťovna a.s. Základní údaje o společnosti. [online]. 2005 [cit. 2005-04-13]. Dostupný na WWW:
<http://www.koop.cz/page.jsp?path=/firma/zakladni_udaje_spolecnosti>.
- [16] Česká asociace pojišťoven. Pojistný trh v číslech 2004. [online]. 2005 [cit. 2005-05-08]. Dostupný na WWW: <<http://www.cap.cz/dokument.aspx?id=121>>.
- [17] Česká asociace pojišťoven. Pojistný trh v číslech 2003. [online]. 2004 [cit. 2005-05-08]. Dostupný na WWW: <<http://www.cap.cz/dokument.aspx?id=120>>.
- [18] Česká asociace pojišťoven. Pojistný trh v číslech 2002. [online]. 2003 [cit. 2005-05-08]. Dostupný na WWW: <<http://www.cap.cz/dokument.aspx?id=89>>.
- [19] Česká asociace pojišťoven. Pojistný trh v číslech 2001. [online]. 2002 [cit. 2005-05-08]. Dostupný na WWW: <<http://www.cap.cz/dokument.aspx?id=90>>.
- [20] ING. Kapitálové životní pojištění. [online]. 2005 [cit. 2005-05-08]. Dostupný na WWW:<
http://www.ing.cz/cz/products_and_services/life_pension_insurance/capital_life_insurance.html>.
- [21] ING. Kapitálové životní pojištění. [online]. 2005 [cit. 2005-05-08]. Dostupný na WWW:<
http://www.ing.cz/cz/products_and_services/life_pension_insurance/scholarship_insurance.html>.
- [22] ING. Kapitálové životní pojištění. [online]. 2005 [cit. 2005-05-08]. Dostupný na WWW:<
http://www.ing.cz/cz/o_ing/ing_czech_republic/ing_history.html>.

- [23] ČSOB. Historie společnosti.[online]. 2005 [cit. 2005-05-08]. Dostupný na WWW:<
<http://www.csobpoj.cz/csobpoj/csobpoj.nsf/StrankyLN/HistorieSpolecnosti?OpenDocument>>.
- [24] ČSOB. Produkty. [online]. 2005 [cit. 2005-05-08]. Dostupný na WWW:<
<http://www.csobpoj.cz/csobpoj/csobpoj.nsf/StrankyLN/ZivotniPojisteni?OpenDocument>>.
- [25] Česká asociace pojišťoven. Seznam členů pojišťoven. 2005 [cit. 2005-05-08].
Dostupný na WWW:< <http://www.cap.cz/dokument.aspx?id=1>>.
- [26] Česká asociace pojišťoven. Nabídka pojistných produktů 2004. 2003 [cit. 2005-05-08]. Dostupný na WWW:< <http://www.cap.cz/souboryKeStrazeni.aspx>>.
- [27] Česká pojišťovna. Zákonné podmínky pro daňové výhody. 2005 [cit. 2005-05-08].
Dostupný na WWW: <<http://www.cpoj.cz/default.aspx?server=1&article=98>>.

Interní literatura

- [28] Kooperativa pojišťovna a.s. Sazebník pojištění pro případ smrti nebo dožití HORIZONT. Úsek pojištění osob generálního ředitelství. Praha. 2004.
- [29] ČSOB Pojišťovna a.s. Manuál a sazebník pro kapitálové životní pojištění SPEKTRUM.
- [30] Česká pojišťovna. Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění a produkt Dynamik. 2005.
- [31] ING pojišťovna. Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění a produkt Kapitálové životní pojištění. 2005.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

- PČ Pojistná částka
- SÚ Smrt úrazem
- TNÚ Trvalé následky úrazu
- VCH Vážné choroby
- ČP Česká pojišťovna
- (P) Varianta plné krytí u pojišťovny ČSOB, klientovi je v případě pojistné události vyplacena PČ a kapitálová hodnota.
- (D) Varianta doplňkové krytí u pojišťovny ČSOB, klientovi je v případě pojistné události vyplacena buď PČ nebo kapitálová hodnota, podle toho, která částka je vyšší.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1. Podíl předepsaného pojistného životního a neživotního pojištění	15
---	----

SEZNAM TABULEK

Tab.1. Pojištěnost v % v letech 1991 – 2003	14
Tab.2. Slevy za frekvenci placení pojistného u Kooperativy	37
Tab.3. Pojistné částky pro základní pojištění a pojištění smrti následkem úrazu	38
Tab.4. Výše pojistné částky pro pobyt v nemocnici	40
Tab.5. Slevy za frekvenci placení pojistného u ING	41
Tab.6. Ochrana proti inflaci	51

SEZNAM PŘÍLOH

- P I Počet pojišťoven na našem trhu v letech 1991 – 2003
- P II Předepsané pojistné v ČR v letech 1992 - 2003
- P III Základní vlastnosti produktů
- P IV Závažná onemocnění, která jsou předmětem pojistného plnění
- P V Poskytování pojistného plnění při závažných onemocnění a výše PČ
- P VI Připojištění invalidity nabízená jednotlivými pojišťovnami, zproštění od placení, plnění
- P VII Srovnání cen připojištění SÚ, TNÚ a VCH
- P VIII Úrazové pojištění
- P IX Pojištění doby léčení úrazu a pracovní neschopnosti, pobyt v nemocnici
- P X Podíl pojišťoven v životním na trhu v roce 2001
- P XI Podíl pojišťoven v životním na trhu v roce 2002
- P XII Podíl pojišťoven v životním na trhu v roce 2003
- P XIII Podíl pojišťoven v životním na trhu v roce 2004
- P XIV Členové české asociace pojišťoven
- P XV Nabídka pojistných produktů 2004 členů ČAP
- P XVI Pojistná smlouva ČSOB Pojišťovny
- P XVII Zdravotní dotazník ČSOB Pojišťovny
- P XVIII Modelový příklad průběhu kapitálového životního pojištění u ČSOB Pojišťovny
- P XIX Slovníček základních pojmů z oblasti životního pojištění

PŘÍLOHA P I: POČET POJIŠŤOVEN NA NAŠEM TRHU V LETECH
1991 – 2003

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Počet pojišťoven	3	12	20	27	35	35	40	41	42	41	43	42	42
univerzální	-	-	8	13	15	19	18	17	18	18	17	16	16
neživotní	-	-	7	10	15	14	18	19	21	20	23	23	23
životní	-	-	5	4	5	2	4	5	3	3	3	3	3

[3], [10]

PŘÍLOHA P II: PŘEDEPSANÉ POJISTNÉ V ČR V LETECH 1992 - 2003

Rok	Předepsané pojistné	Neživotní pojištění	Podíl v %	Životní pojištění	Podíl v %
1992	16,821	11,598	69	5,223	31
1993	23,396	17,491	74,8	5,905	25,2
1994	29,088	21,670	74,5	7,418	25,5
1995	33,732	24,507	72,7	9,225	27,3
1996	40,243	29,254	72,7	10,989	27,3
1997	47,986	35,296	73,6	12,690	26,4
1998	55,088	40,123	72,8	14,956	27,2
1999	63,086	43,169	68,4	19,917	31,6
2000	70,589	47,819	67,7	22,770	32,3
2001	80,744	52,462	64,9	28,282	35,1
2002	90,660	56,624	62,5	34,036	37,5
2003	105,946	64,817	61,2	41,129	38,8

[3],[10]

PŘÍLOHA P III: ZÁKLADNÍ VLASTNOSTI PRODUKTŮ

Pojišťovna	Česká pojišťovna	Kooperativa	ING	ČSOB
Produkt	Dynamik	Horizont	Kapitálové životní pojištění	Spektrum
Min.vstupní věk	15	15	15	14
Max. vstupní věk	60	55	70	60
Do věku	70	65	75	65
Min. poj. Doba	10	10	5	5
Způsob placení pojistného	Běžně	Běžně	Běžně	Běžně
Min. pojistné	400	300	500 (jiný způsob než u ostatních)	500
Slevy z frekvence placení pojistného	Ne	Ano	Ano	Ne
Sleva z výše pojistného	-	-	Ano (10% nad 2500 Kč)	-
TÚM			-	
Platební prázdniny	Ano	-	-	Ano

**PŘÍLOHA P IV: ZÁVAŽNÁ ONEMOCNĚNÍ, KTERÁ JSOU
PŘEDMĚTEM POJISTNÉHO PLNĚNÍ**

Česká pojišťovna	Kooperativa	ING	ČSOB
Infarkt myokardu	Infarkt myokardu	Infarkt myokardu	Infarkt myokardu
Operace věnčitých tepen	-	Operace věnčitých tepen	Operace věnčitých tepen
Cévní mozková příhoda	Cévní mozková příhoda	Cévní mozková příhoda	Cévní mozková příhoda
Rakovina	Rakovina	Rakovina	Rakovina
Selhání ledvin	Selhání ledvin	Selhání ledvin	Selhání ledvin
Transplantace	Transplantace	Transplantace	Zařazení na listinu
Slepota	Slepota	Slepota	Slepota
	Příčná mízní léze		
		Náhrada srdeční chlopně	
		Operace aorty	
		AIDS, HIV infekce	Infekce virem HIV
		Ztráta sluchu	Hluchota
		Onemocnění plic způsobující dechovou nedostatečnost	
		Nitrolební nádory nezhoubného původu	Nezhoubná nádor mozku
		Roztroušené skleróza	

**PŘÍLOHA P V: POSKYTOVÁNÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ PŘI
ZÁVAŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ A VÝŠE PČ**

	Česká pojišťovna	Kooperativa	ING	ČSOB
Pojistné plnění po uzavření smlouvy	Od 6 měsíců (do 6 měsíců, právo na pojistné plnění zaniká)	Od 9 měsíců (do 6 měsíců – 90 % zaplaceného pojistného; od 6 měsíců – 50 % sjednané PČ)	Od 6 měsíců (do 6 měsíců pojištění zaniká a pojišťovna vrátí zaplacené pojistné)	Od 3 měsíců (pro případ vážné choroby) od počátku pojištění (pro případ smrti n.vážné choroby) Přežití 30 dnů od stanovení diagnózy nebo operace
PČ	PČ shodná s PČ pro případ smrti	Max. do výše základního pojištění (od 30 000 Kč do 1 000 000 Kč)	Max ½ základní PČ	Min 100 000 Kč max. není stanovena

**PŘÍLOHA P VI: PŘIPOJIŠTĚNÍ INVALIDITY NABÍZENÁ
JEDNOTLIVÝMI POJIŠŤOVNAMI, ZPROŠTĚNÍ OD PLACENÍ,
PLNĚNÍ**

	Česká pojišťovna	Kooperativa	ING	ČSOB	
Připojištění	Pojištění pro případ invalidity	Nemá samostatné připojištění	NN 0024 – Připojištění pro případ plného invalidního důchodu následkem úrazu	Plná invalidita následkem nemoci nebo úrazu	Invalidita následkem úrazu
Podmínka plnění	Přiznání invalidního důchodu oprávněným orgánem	Pokud se stane klient plně invalidní	Dnem kdy uzná pojišťovna invaliditu	Přiznání invalidity příslušnou správou sociálního zabezpečení	Přiznání invalidity příslušnou správou sociálního zabezpečení
Plnění od	Formou úhrady běžného pojistného	Od 2 let po uzavření smlouvy (při úrazu ihned)	Ihned 6 měsíců po úrazu (1/12 PČ měsíčně	Po 2 letech od počátku pojištění	Ihned
Zproštění	Ano	Ano	Ano	ne	ne
	Pokud bylo sjednáno pojištění pro případ invalidity	Po 2 letech od uzavření smlouvy	Po 2 letech od uzavření smlouvy	(výplata sjednané PČ)	(výplata sjednané PČ)

PŘÍLOHA P VII : SROVNÁNÍ CEN PŘIPOJIŠTĚNÍ SÚ, TNÚ A VCH

	ČP	Kooperativa	ING	ČSOB
PČ smrt úrazem	100 000 Kč	100 000 Kč	200 000 Kč	100 000 Kč
PČ trvalé následky úrazu	200 000 Kč	200 000 Kč		200 000 Kč
PČ vážné choroby s PP	100 000 Kč	100 000 Kč	100 000 Kč	100 000 Kč
Pojistné	SÚ+TNÚ=99 Kč VCH = 270 Kč	SÚ+TNÚ=55 Kč VCH=90 Kč	SÚ+TNÚ=100Kč VCH=41Kč	SÚ=13,4 Kč TNÚ=119 VCH=92,4 Kč
Celkem	369 Kč	145 Kč	141 Kč	224,8 Kč

PŘÍLOHA P VIII: ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

	Česká pojišťovna	Kooperativa	ING		ČSOB	
Připojištění	Úrazové pojištění dospělého pojištěného	Úrazové pojištění podle sazby 21 UP	NN 0014 – Připojištění pro případ smrti následkem úrazu a trvalých následků úrazu	NN 0026 – Doplnkové připojištění pro případ úrazu a trvalých následků úrazu	Smrt následkem úrazu	Trvalé následky úrazu
Pojistná událost	Smrt úrazem, trvalé následky úrazu s PP, doba nezbytného léčení	smrt následkem úrazu, trvalých následky úrazu s PP a tělesné poškození způsobené úrazem	Smrt následkem úrazu, % plnění z trvalých následků úrazu	Doplněk pojištění NN 0014, tělesná poškození úrazem	Smrt	Úraz který zanechal trvalé následky
Plnění	-	Smrt do 3 let od úrazu	Do 3 let od úrazu	-	Do 3 let od úrazu	Pojištěný nezemře na následky úrazu do 6 měsíců

PŘÍLOHA P IX: POJIŠTĚNÍ DOBY LÉČENÍ ÚRAZU A PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI, POBYT V NEMOCNICI

	Česká pojišťovna		Kooperativa		ING		ČSOB
Připojištění	Pojištění doby nezbytného léčení úrazu	Pro případ nemoci	Pojištění pobytu v nemocnici podle sazby 20 HP	Pojištění pracovní neschopnosti podle sazby 20 PN	NN H101 – Připojištění denní dávky při pobytu v nemocnici následkem úrazu	NN H302, NN H304 – Připojištění denní dávky při pracovní neschopnosti následkem úrazu	Pojištění pro případ léčení úrazu
Plnění	-	Od 29. dne pracovní neschopnosti	-	Od 30. dne pracovní neschopnosti následkem nemoci n. úrazu	Hospitalizace v důsledku úrazu	Pracovní neschopnost v důsledku úrazu Od 15. dne Od 29. dne	Od 15 dne Od 29 dne (zpětně)

**PŘÍLOHA P X: PODÍL POJIŠŤOVEN V ŽIVOTNÍM NA TRHU
V ROCE 2001**

Pojišťovna 2001	Předepsané pojistné	Podíl na trhu
Česká pojišťovna, a.s.	12 009 397	42,34 %
ING Nationale-Nederlanden	4 227 120	14,90 %
IPB Pojišťovna, a.s.	3 136 034	11,06 %
Kooperativa, pojišťovna, a.s.	2 085 863	7,35 %
Allianz pojišťovna, a.s.	1 198 064	4,22 %
Pojišťovna České spořitelny, a.s.	1 041 469	3,67 %
Komerční pojišťovna, a.s.	1 029 795	3,63 %
PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s.	994 836	3,51 %
Winterthur pojišťovna, a.s.	780 283	2,75 %
GENERALI Pojišťovna a.s.	609 122	2,15 %
Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.	428 707	1,51 %
UNIQUA pojišťovna, a.s.	278 658	0,98 %
COMMERCIAL UNION, životní pojišťovna, a.s.	270 474	0,95 %
Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.	103 818	0,37 %
VICTORIA pojišťovna, a.s.	90 025	0,32 %
ČSOB Pojišťovna a.s.	15 045	0,05 %
Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.	14 994	0,05 %
POJIŠŤOVNA CARDIF PRO VITA, a.s.	13 424	0,05 %
Pojišťovna UNIVERSAL, a.s.	4 355	0,02 %
Union pojišťovna, a.s.	3 808	0,01 %
Předepsané pojistné celkem u životního pojištění	28 362 291	

**PŘÍLOHA P XI: PODÍL POJIŠŤOVEN V ŽIVOTNÍM NA TRHU
V ROCE 2002**

Pojišťovna 2002	Předepsané pojistné	Podíl na trhu
Česká pojišťovna, a.s.	12371479	36,16 %
ING Nationale-Nederlanden	4808887	14,06 %
Pojišťovna České spořitelny, a.s.	3545500	10,36 %
ČSOB Pojišťovna a.s., člen holdingu ČSOB	3384141	9,89 %
Kooperativa, pojišťovna, a.s.	3055817	8,93 %
Allianz pojišťovna, a.s.	1257707	3,68 %
PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s.	1215777	3,55 %
Komerční pojišťovna, a.s.	1012903	2,96 %
CREDIT SUISSE LIFE PESIONS POJIŠŤOVNA A.S.	1002447	2,93 %
GENERALI Pojišťovna a.s.	758146	2,22 %
Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.	679706	1,99 %
UNIQUA pojišťovna, a.s.	393136	1,15 %
Aviva životní pojišťovna, a.s.	343888	1,01 %
Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.	189046	0,55 %
VICTORIA-VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s.	87876	0,26 %
ČSOB Pojišťovna a.s.	40629	0,12 %
POJIŠŤOVNA CARDIF PRO VITA, a.s.	39597	0,12 %
Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.	17798	0,05 %
Union pojišťovna, a.s.	7466	0,02 %
Předepsané pojistné celkem u životního pojištění	34211946	

**PŘÍLOHA P XII: PODÍL POJIŠŤOVEN V ŽIVOTNÍM NA TRHU
V ROCE 2003**

Pojišťovna 2003	Předepsané pojistné	Podíl na trhu
Česká pojišťovna a.s.	14 223 084	34,64%
Nationale-Nederlanden životní pojišťovna, organizační složka	5 030 076	12,25%
Kooperativa, pojišťovna, a.s.	4 505 777	10,97%
Pojišťovna České spořitelny, a.s.	3 816 827	9,30%
ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB	3 217 294	7,84%
Komerční pojišťovna, a.s.	3 019 238	7,35%
PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s. (AMCICO AIG Life)	1 525 821	3,72%
Allianz pojišťovna, a.s.	1 402 880	3,42%
CREDIT SUISSE LIFE & PENSIONS POJIŠŤOVNA A.S.	1 165 473	2,84%
Generali Pojišťovna a.s.	1 034 122	2,52%
Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.	787 309	1,92%
UNIQA pojišťovna, a.s.	474 147	1,15%
Aviva životní pojišťovna, a.s.	383 239	0,93%
Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.	240 256	0,59%
VICTORIA-VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s.	124 153	0,30%
Pojišťovna CARDIF PRO VITA, a.s.	83 623	0,20%
Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.	16 654	0,04%
Union pojišťovna, a.s.	5 392	0,01%
MAXIMA pojišťovna, a.s.	25	0,00%
Předepsané pojistné celkem u životního pojištění	41 055 390	

[17]

**PŘÍLOHA P XIII: PODÍL POJIŠŤOVEN V ŽIVOTNÍM NA TRHU
V ROCE 2004**

Pojišťovna 2004	Předepsané pojistné	Podíl na trhu
Česká pojišťovna a.s.	15 892 141	35,95%
Kooperativa, pojišťovna, a.s.	5 461 060	12,35%
Nationale-Nederlanden životní pojišťovna, organizační složka	5 325 236	12,05%
ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB	3 388 800	7,67%
Pojišťovna České spořitelny, a.s.	3 265 574	7,39%
Komerční pojišťovna, a.s.	2 825 708	6,39%
Allianz pojišťovna, a.s.	1 709 265	3,87%
PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s./ AMCICO AIG Life	1 638 259	3,71%
Generali Pojišťovna a.s.	1 223 430	2,77%
CREDIT SUISSE LIFE & PENSIONS POJIŠŤOVNA A.S.	1 128 886	2,55%
Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.	801 983	1,81%
Aviva životní pojišťovna, a.s.	552 433	1,25%
UNIQA pojišťovna, a.s.	531 441	1,20%
Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.	208 204	0,47%
VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s.	138 049	0,31%
POJIŠŤOVNA CARDIF PRO VITA, a.s.	96 260	0,22%
Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.	16 591	0,04%
Předepsané pojistné celkem u životního pojištění	44 203 320	

PŘÍLOHA P XIV: ČLENOVÉ ČESKÉ ASOCIACE POJIŠŤOVEN

	Členské pojišťovny ČAP	
1.	 AIG Czech Republic A Member of American International Group, Inc.	AIG CZECH REPUBLIC pojišťovna, a.s.
2.		Allianz pojišťovna, a. s.
3.		Aviva životní pojišťovna, a.s.
4.		CREDIT SUISSE LIFE & PENSIONS POJIŠŤOVNA A.S.
5.		Euler Hermes Čescob, úvěrová pojišťovna, a. s.
6.		Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.
7.		Česká pojišťovna a.s.
8.		Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s.
9.		ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB
10.		D.A.S. pojišťovna právní ochrany, a.s.
11.		Evropská Cestovní Pojišťovna, a.s.

12.		Exportní garanční a pojišťovací společnost, a.s. (EGAP)
13.		Generali Pojišťovna a.s.
14.		GERLING-Konzern Všeobecná pojišťovací akciová společnost - organizační složka
15.		GOTHAER Allgemeine Versicherung AG, organizační složka pro Českou republiku
16.		Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.
17.		Komerční pojišťovna, a.s.
18.		Kooperativa, pojišťovna, a.s.
19.		Nationale-Nederlanden životní pojišťovna, organizační složka
20.		Pojišťovna CARDIF PRO VITA, a.s.
21.		Pojišťovna České spořitelny, a.s.
22.		Pojišťovna Slavia a. s.

23.		PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s. (AMCICO AIG Life)
24.		UNIQA pojišťovna, a.s.
25.		VICTORIA-VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s.
26.		Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.
Přidružení členové ČAP		
1.		AIDA Česká sekce Mezinárodního sdružení pro pojistné právo
2.		Česká kancelář pojistitelů

PŘÍLOHA P XV: NABÍDKA POJISTNÝCH PRODUKTŮ 2004 ČLENŮ ČAP

	Pojištění pro případ smrti	Kapitálové životní pojištění	Důchodové pojištění	Pojištění pro děti a mládež	Investiční životní pojištění	Úrazové pojištění	Kombinované pojištění (1)	Skupinové pojištění (2)	Pojištění léčebných výloh v zahraničí	Pojištění vážných chorob	Pojištění v případě hospitalizace	Pojištění v případě nemoci	Úvěrové pojištění (3)	Jiná pojištění
AIG CZECH REPUBLIC						■		■	■	■	■		■	
Allianz	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
AMCICO AIG Life	■	■		■		■	■	■	■	■	■	■		■
Atradius														
AVIVA	■		■	■	■	■	■	■		■			■	
CARDIF PRO VITA	■					■					■	■	■	■
CREDIT SUISSE	■	■		■	■	■	■	■			■	■	■	■
Česká pojišťovna	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			■	
ČP ZDRAVÍ						■		■			■	■	■	■
ČPP	■	■	■	■	□	■	■	■	■	□	■	■	■	■
ČSOB Pojišťovna	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	□	■	■
D.A.S.														
EGAP														
Euler Hermes Čescob														
Evropská cestovní								■	■					
Generali	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
GERLING						■		■						
Gothaer														
Hasičská	■	■	■	■		■	■	■	■	■			■	
ING Nationale-Nederlanden	■	■	■	■	■	■	■	■		■	■	■	■	■
Komerční pojišťovna	■	■	■			■	■	□	■	■	■	■	■	
Kooperativa	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Pojišťovna ČS	■	■	□	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Slavia						■		■	■					■
UNIQA	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
VICTORIA VOLKSBANKEN	■	■	■	■		■	■	■	■		■	■	■	■
Wüstenrot	■	■	■	■	□	■	■	■		■	■	■	■	■

□ připravované produkty ■ nabízené produkty

PŘÍLOHA P XVI: POJISTNÁ SMLOUVA ČSOB POJIŠŤOVNY



**ŽIVOTNÍ
POJIŠTĚNÍ**

SPEKTRUM

ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB
Pardubice, Zelené předměstí, Masarykovo náměstí čp. 1458, PSČ: 532 18
IČ: 45534306, DIČ: CZ45534306
zapsána v OR u KS Hradec Králové, oddíl B, vložka 567
(dále jen „pojišťitel“)
tel.: 800 100 777, fax: 467 007 444

www.csobpoj.cz

sjednává s pojistníkem

1. ziskatel	Číslo	Osobní číslo	Podíl v %	BP v %	MP v %
2. ziskatel	Číslo	Osobní číslo	Podíl v %	BP v %	MP v %

Pojistník		Státní příslušnost ČR		Telefon
Rodné číslo	Číslo OP	ANO	NE	
Příjmení	Jméno	Titul		
Místo trvalého pobytu: Ulice a číslo popisné	PSČ	Obec		
Korespondenční adresa: Ulice a číslo popisné	PSČ	Obec		
IČ	Obchodní firma a sídlo (u právnické nebo fyzické osoby, je-li zapsaná v obchodním rejstříku)			
Příjmení*	Jméno	Titul	Rodné číslo	

*Do tohoto řádku doplňte údaje osoby, která pojistnou smlouvu za právnickou osobu sjednala a podepsala. Tyto údaje jsou u právnické osoby povinné.

Základní pojištění	ve variantě C	Pojistná doba
☒ Pojištění pro případ smrti nebo dožití		Datum uzavření smlouvy
		Počátek pojištění
		Konec pojištění

Placení pojistného	Forma placení
Bežné pojistné – pojistné období (četnost placení)	☒ z účtu
měsíční ☐ čtvrtletní ☐ pololetní ☐ roční ☐	
První pojistné zaplacené v hotovosti	Poukázáno
ANO ☐ NE ☐	složenkou ☐ z účtu ☐ v pokladně pojišťovny ☐ v ČSOB, a. s. ☐

Pojištěný	Státní příslušnost ČR	Telefon
☐ shodný s pojistníkem	ANO ☐ NE ☐	
Příjmení	Jméno	Titul
Místo trvalého pobytu: Ulice a číslo popisné	PSČ	Obec

Další pojištění	Konec dalšího pojištění	Pojistná částka
I.**		
☐ S pojištění pro případ smrti		
☐ VCH pojištění pro případ vážné choroby		
☐ SVCH pojištění pro případ smrti nebo vážné choroby		
II.***		
☐ IO pojištění pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu		
☐ IO pojištění pro případ plné invalidity následkem úrazu		
Riziková skupina		
☐ ŮS pojištění pro případ smrti následkem úrazu		
☐ pojištění pro případ trvalých následků úrazu (limit TN (%)) 1 ☐ 10 ☐ progresivní plnění ☐		
☐ pojištění pro případ léčení úrazu (denní odškodné) (limit DO (dní)) DO15 ☐ DO29 ☐		

**Z pojištění, která jsou uvedena v části I., lze sjednat pouze jedno.

***Z pojištění, která jsou uvedena v části II., lze sjednat pouze jedno.

Počátek dalších pojištění je shodný s počátkem pojištění uvedeným v oddíle „Pojistná doba“. Konec dalších pojištění je uveden v oddíle „Konec dalšího pojištění“.

Pojistné

_____ Kč

PŘÍLOHA P XVII: ZDRAVOTNÍ DOTAZNÍK ČSOB POJIŠŤOVNY

Osoba, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného

Vinkulace

ANO ☐ NE ☐ Příloha ☐

Vinkulace může být provedena pouze tehdy, je-li pojištěný zletilý

Urcuje se celým a přesným jménem a příjmením této osoby spolu s datem a místem narození, nebo přesným a nezaměnitelným určením vztahu této osoby k pojištěnému.

Dotazy k pojištěnému

Vyplňte vlastnoručně, čitelně, pravdivě a úplně. Je-li pojištěný nezletilý, vyplňuje jeho zákonný zástupce.

Část A Vyplňte, je-li sjednáno některé z pojištění S VCH SVCH IO IU ÚS TN OO	Zaškrtněte správnou odpověď	Pokud na některou otázku odpovíte „ANO“, zodpovězte i dotazy u příslušné otázky. U otázky označené symbolem * uveďte též lékařské zařízení.
	ANO	NE
1) Jste v současné době uznán(-a) lékařem práce neschopným(-ou) nebo v nemocničním ošetření?	☐	☐
2) Vaše tělesná výška a tělesná váha?	cm	kg
3) Došlo v posledním roce k výrazné změně Vaší váhy (o 10 a více kg)? Pokud ano, uveďte o kolik a důvod.	☐	☐
4) Trpíte v současnosti nějakými chorobami, tělesnými vadami, vrozenými vadami či poruchou intelektu? Pokud ano, uveďte jakými.	☐	☐
5) Pobíráte ve smyslu předpisů o sociálním zabezpečení plný invalidní důchod, částečný invalidní důchod, či máte změněnou pracovní schopnost? Pokud ano, uveďte důvod a datum přiznání.	☐	☐
6) Byl(-a) jste ve smyslu předpisů o sociálním zabezpečení uznán(-a) částečně či plně invalidní(-m)? Pokud ano, uveďte důvod.	☐	☐
7) Byl(-a) jste v posledních pěti letech pro nemoc nebo následkem úrazu alespoň šest týdnů nepřetržitě práce neschopen(-a)? Pokud ano, uveďte rok a důvod.	☐	☐
8) Trpěl(-a) jste v minulosti chorobami nebo poruchami srdce, krevního oběhu, dýchacích orgánů, zažívacích orgánů, metabolismu tuků, pohl. orgánů, močových cest, kůže, kostí, kloubů, páteře, smyslových orgánů (vady zraku, sluchu), nervů, mozku, míchy, infekčním onemocněním nebo jinými nemocmi, poruchami, obtížemi či tělesnými vadami? Pokud ano, uveďte kterými, kdy jste se s nimi léčil(-a) a kde.*	☐	☐
9) Byl(-a) nebo jste léčen(-a) s vysokým krevním tlakem? Pokud ano, uveďte způsob léčby.	☐	☐
10) Byl(-a) nebo jste léčen(-a) s epilepsií? Pokud ano, uveďte kdy, způsob léčby, kde jste v evidenci, popř. datum posledního záchvatu.	☐	☐
11) Byl(-a) nebo jste léčen(-a) s Diabetem mellitem (cukrovkou)? Pokud ano, uveďte od kdy a způsob léčby.	☐	☐
12) Prodělal(-a) jste nebo máte plánovanou nějakou operaci či ambulantní chirurgický nebo gynekologický zákrok, kromě slepého střeva a mandlí? Pokud ano, uveďte kdy, důvod a místo.*	☐	☐
13) Zůstaly Vám po přestálých onemocněních, poraněních či operacích zdravotní následky, psychická nebo tělesná poškození včetně trvalých následků? Pokud ano, uveďte jaké.	☐	☐
14) Byl(-a) nebo jste léčen(-a) ozařováním nebo chemoterapií? Pokud ano, uveďte kdy, důvod a místo.*	☐	☐
15) Byl(-a) nebo jste léčen(-a) psychiatrem či psychologem? Pokud ano, uveďte kdy, důvod a místo.*	☐	☐
16) Byl(-a) nebo jste léčen(-a) ze závislosti na alkoholu, omamných látkách (lécích, drogách) či hracích automatech? Pokud ano, uveďte kdy a místo.*	☐	☐
17) Jste nebo byl(-a) jste pod lékařským dohledem nebo užíváte či užíval(-a) jste pravidelně léky? Pokud ano, uveďte jaké.	☐	☐
18) Kouříte? Pokud ano, uveďte kolik roků a denní počet.	☐	☐
19) Konzumujete pravidelně alkoholické nápoje nebo omamné látky? Pokud ano, uveďte množství.	☐	☐
20) Byl(-a) nebo jste vyšetřován(-a) nebo trestně stíhán(-a) v souvislosti s pozitivním alkoholickým nápojem nebo omamných látek? Pokud ano, uveďte kdy a místo.	☐	☐
21) Máte uzavřeno životní nebo úrazové pojištění u některé jiné pojišťovny? Pokud ano, uveďte název pojišťovny.	☐	☐
22) Bylo Vám v posledních pěti letech u některé pojišťovny životní nebo úrazové pojištění odmítnuto, vypovězeno nebo nějakým způsobem omezeno? Pokud ano, uveďte kdy, název pojišťovny a důvod.	☐	☐
23) Vaše povolání? Uveďte převažující profesi ve Vašem současném zaměstnání a název zaměstnavatele nebo obor Vašeho soukromého podnikání.		

Část B

Vypíšte, je-li sjednáno některé z pojištění

(VCH) (SVCH) (TO)

Zaškrtněte správnou odpověď

ANO

NE

Diagnóza a počet osob, které jí v rodině trpí (příp. trpěly do věku 60 let):

24) Vyskytuje či vyskytovala se u Vašeho otce, matky, bratra či sestry do 60 let jejich věku některá z těchto chorob: rakovina, Diabetes mellitus (cukrovka), vysoký krevní tlak, onemocnění ledvin, epilepsie, Huntingtonova chorea, hyperlipidemie, kardiovaskulární, neurologická nebo jakákoli dědičná nemoc? Pokud ano, uveďte podrobnosti o výskytu zmínovaných chorob ve Vaší rodinné anamnéze v členění podle pohlaví postiženého, druhu a počtu výskytů choroby do tabulky vpravo.



muž

žena

Část C

Vypíšte, je-li sjednáno některé z pojištění

(TO) (TÚ) (ÚS) (TN) (DO)

Zaškrtněte správnou odpověď

ANO

NE

Pokud na některou otázku odpovíte „ANO“, zodpovězte i dotazy u příslušné otázky.

25) Provozujete některou z činností ve čtvrté rizikové skupině? Pokud ano, uveďte jakou.



26) Provozujete nějaký druh sportu jako registrovaný nebo neregistrovaný sportovec? Pokud ano, uveďte jaký, v jakých soutěžích (případně uveďte, zda se jedná o nejvyšší republikové či zahraniční soutěže) a zda máte pro výkon tohoto sportu uzavřenou profesionální smlouvu.

**Část D**

Vypíšte, je-li sjednáno některé z pojištění

(S) (VCH) (SVCH) (TO) (TÚ) (ÚS) (TN) (DO)

27) Praktický lékař, u kterého jste zaregistrován(-a):

jméno a příjmení lékaře
ulice, číslo, místo ordinace
telefon

28) Ženský lékař – gynekolog, u kterého jste zaregistrována:

jméno a příjmení lékaře
ulice, číslo, místo ordinace
telefon

29) Odborný lékař – specialista (pouze v případě, jste-li veden(-a) ve stálém ošetření):

jméno a příjmení lékaře
ulice, číslo, místo ordinace
telefon

30) Zdravotní pojišťovna, u níž jste zaregistrován(-a) (případnou změnu během pojištění nahlaste):

název a kód

Prohlášení**Pojištěného nebo zákonného zástupce (je-li pojištěný nezletilý):**

Prohlašuji, že všechny mé odpovědi na písemně položené dotazy pojištětele uvedené v návrhu této smlouvy a týkající se pojištění jsou pravdivé a úplné. V souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), souhlasím, aby mé osobní údaje včetně údajů o mém zdravotním stavu (resp. údaje týkající se nezletilého, jehož jsem zákonným zástupcem (dále jen „nezletilý“), včetně údajů o jeho zdravotním stavu) byly pojištěтелем zpracovány v rámci činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovací činností podle zák. č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích ze závazkového vztahu. Prohlašuji, že jsem byl v souladu se zákonem řádně informován o zpracování mých osobních údajů (resp. údajů týkajících se nezletilého), o svých právech a o povinnostech zpracovatelů údajů. Souhlasím s předáváním mých osobních údajů (resp. údajů týkajících se nezletilého) do jiných států, a to ve smyslu § 27 zákona. Veškeré poskytnuté údaje bude zpracovávat pojišťitel nebo zpracovatel registrovaný v souladu s ust. § 16 zákona Úřadem pro ochranu osobních údajů. Dále souhlasím s uzavřením této smlouvy, s jejím obsahem a s rozsahem nároků z ní vyplývajících. Na důkaz svého souhlasu připojuji k této smlouvě svůj podpis. Zároveň zmocňuji pojištětele, aby si dle potřeby vyžadoval veškeré informace o mém zdravotním stavu (resp. zdravotním stavu nezletilého), a opravňuji tímto všechny dotazované lékaře, ústavy, zdravotnická zařízení a zdravotní pojišťovny tyto informace, a to i o mé smrti (resp. smrti nezletilého), pojišťiteli sdělovat. Výslovně souhlasím s tím, že pojišťitel může údaje získané v souvislosti s navrhovaným pojištěním sdělovat i ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví, bankovníctví a jiných peněžních služeb a asociacím těchto subjektů.

Pojištěníka:

Návrh na uzavření pojistné smlouvy přijímám a prohlašuji, že jsem byl seznámen s rozsahem pojištění a pojistnými podmínkami pojištětele platnými ke dni uzavření pojistné smlouvy, převzal jsem je a souhlasím s nimi. Dále prohlašuji, že všechny údaje uvedené v návrhu týkající se pojištění a pojištěné osoby jsou uvedeny pravdivě a úplně. V souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), souhlasím, aby mé osobní údaje byly pojištěтелем zpracovány v rámci činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovací činností podle zák. č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění všech práv a povinností plynoucích ze závazkového vztahu. Souhlasím s předáváním mých osobních údajů do jiných států, a to ve smyslu § 27 zákona. Veškeré poskytnuté údaje bude zpracovávat pojišťitel nebo zpracovatel registrovaný v souladu s ust. § 16 zákona Úřadem pro ochranu osobních údajů. Prohlašuji, že jsem byl v souladu se zákonem řádně informován o zpracování mých osobních údajů, o svých právech a o povinnostech zpracovatelů údajů.

Jméno a příjmení zákonného zástupce (je-li pojištěný nezletilý):

Výslovně souhlasím s tím, že pojišťitel může údaje získané v souvislosti s navrhovaným pojištěním sdělovat i ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví, bankovníctví a jiných peněžních služeb a asociacím těchto subjektů.

Osoby pověřené sjednáním pojištění:

Prohlašuji, že jsem v souladu se zák. č. 61/1996 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a o změně a doplnění souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, provedl identifikaci účastníků smlouvy a jako oprávněný zástupce pojištětele předložil návrh pojistné smlouvy a dle

| | | 2,0 | |

převzal sdělení o jeho přijetí, čímž byla smlouva uzavřena.

Jméno a příjmení osoby pověřené sjednáním pojištění:

Podpis pojištěníka

Podpis pojištěného

Podpis zákonného zástupce
(je-li pojištěný nezletilý)

Podpis osoby pověřené sjednáním pojištění

Interní sdělení

E-mail pojištěníka:

Přílohy

☒ Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění ze dne 1. 1. 2005; Zvláštní pojistné podmínky pro univerzální životní pojištění SPEKTRUM a SPEKTRUM D ze dne 1. 1. 2005; Rizikové skupiny pro pojištění pro případ smrti následkem úrazu; pro případ trvalých následků úrazu a pro případ léčby úrazu (denní odškodné)

PŘÍLOHA P XVIII: MODELOVÝ PŘÍKLAD PRŮBĚHU KAPITÁLOVÉHO ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ U ČSOB POJIŠŤOVNY

Životní pojištění SPEKTRUM

Nabídka



Jméno a příjmení klienta:

Základní údaje

Počátek pojištění: 1.5.2005
Konec pojištění: 1.5.2040
Pojistná doba: 35 let
Počet pojištěných: 1

Pojistné

Měsíční pojistné: 500 Kč
Měsíční pojistné za soukromé ŽP: 377 Kč
Roční pojistné za soukromé ŽP: 4 524 Kč

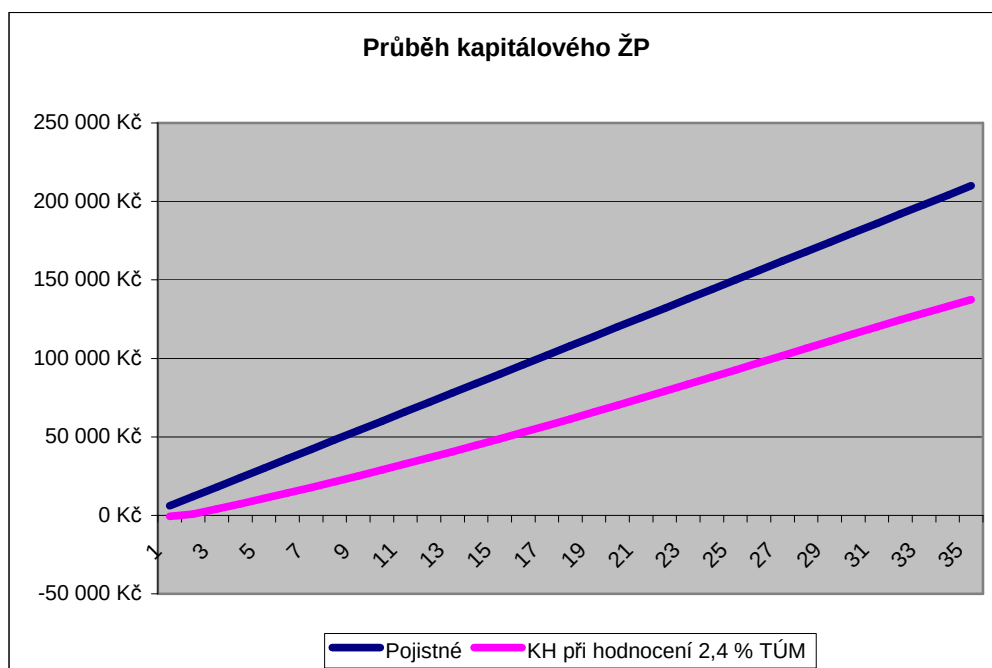
1. pojištěný

Pojištěná osoba: muž
Rok narození: 1980
Základní pojištění: pojištění pro případ smrti nebo dožití

Riziko	Počátek platnosti	Konec platnosti	Pojistná částka
Smrt úrazem	1.5.2005	1.5.2040	100 000 Kč
Trvalé následky úrazu od 1%	1.5.2005	1.5.2040	200 000 Kč
Smrt na plné krytí	1.5.2005	1.5.2040	100 000 Kč
Léčení úrazu (denní odškodné) od 15 dní	1.5.2005	1.5.2040	100 Kč

Uvedené hodnoty jsou modelovým příkladem vývoje pojištění a jsou pouze informativní. Tato nabídka není součástí pojistné smlouvy a nezavazuje ČSOB Pojišťovnu k žádnému plnění.

Bezplatná informační linka ČSOB Pojišťovny: 800 100 777, www.csobpoj.cz



SPEKTRUM - průběh



Rok	Pojistné	Kapitálová hodnota při zhodnocení TÚM	214%
1	6 000 Kč	- 616 Kč	
2	12 000 Kč	779 Kč	
3	18 000 Kč	4 026 Kč	
4	24 000 Kč	7 347 Kč	
5	30 000 Kč	10 742 Kč	
6	36 000 Kč	14 215 Kč	
7	42 000 Kč	17 766 Kč	
8	48 000 Kč	21 395 Kč	
9	54 000 Kč	25 098 Kč	
10	60 000 Kč	28 875 Kč	
11	66 000 Kč	32 723 Kč	
12	72 000 Kč	36 638 Kč	
13	78 000 Kč	40 620 Kč	
14	84 000 Kč	44 669 Kč	
15	90 000 Kč	48 782 Kč	
16	96 000 Kč	52 948 Kč	
17	102 000 Kč	57 169 Kč	
18	108 000 Kč	61 447 Kč	
19	114 000 Kč	65 785 Kč	
20	120 000 Kč	70 169 Kč	
21	126 000 Kč	74 596 Kč	
22	132 000 Kč	79 060 Kč	
23	138 000 Kč	83 564 Kč	
24	144 000 Kč	88 092 Kč	
25	150 000 Kč	92 645 Kč	
26	156 000 Kč	97 215 Kč	
27	162 000 Kč	101 802 Kč	
28	168 000 Kč	106 383 Kč	
29	174 000 Kč	110 956 Kč	
30	180 000 Kč	115 509 Kč	
31	186 000 Kč	120 037 Kč	
32	192 000 Kč	124 505 Kč	
33	198 000 Kč	128 904 Kč	
34	204 000 Kč	133 206 Kč	
35	210 000 Kč	137 392 Kč	

Uvedené hodnoty jsou modelovým příkladem vývoje pojištění a jsou pouze informativní. Tato nabídka není součástí pojistné smlouvy a nezavazuje ČSOB Pojišťovnu k žádnému plnění.

PŘÍLOHA P XIX: SLOVNÍČEK ZÁKLADNÍCH POJMŮ Z OBLASTI ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Pojistitel - Subjekt, k jehož předmětu podnikání patří provozovat pojišťovací činnost na základě povolení Ministerstva financí. Má zejména právo na pojistné a povinnost vyplácet pojistné plnění v případě pojistné události.

Pojistka - Písemné potvrzení pojistitele o uzavření pojistné smlouvy.

Pojistná částka - V pojistné smlouvě dohodnuté nejvyšší plnění z pojistné události, event. z několika pojistných událostí za určité časové období. Může být využívána i jako základ pro výpočet pojistného. V pojištění osob je základem pro stanovení výše pojistného plnění.

Pojistná smlouva - Právní dokument vytvořený písemnou formou, jehož obsahem jsou smluvní ujednání a podmínky pojistného vztahu, které jsou závazné pro smluvní strany. Pojistnou smlouvu lze též definovat jako dvoustranný právní úkon, na jehož základě vzniká a trvá smluvní pojištění.

Pojistné - Úplata za poskytování pojistné ochrany. Pojistné je obvykle placeno opakovaně v dohodnutých pojistných obdobích (běžné pojistné) nebo u některých pojištění najednou za celou pojistnou dobu (jednorázové pojistné). Pojistné je povinen platit pojistník.

Pojistník - Ten, kdo uzavřel s pojistitelem pojistnou smlouvu. Má právo dispozice s pojistnou smlouvou a povinnost platit pojistné.

Pojištění - Ten, na jehož majetek, život, zdraví nebo odpovědnost za škodu se pojištění vztahuje. V případě pojistné události má právo na pojistné plnění, není-li stanoveno jinak.

Poškozený - Ten, kdo utrpěl škodu, za kterou jiný podle platných právních předpisů odpovídá.

Připojištění - Pojištění, které lze sjednat jednou pojistnou smlouvou s jiným (hlavním) typem pojištění. S tímto hlavním typem pojištění však netvoří jeden celek.

Technické rezervy - představují hodnotu budoucích úhrad předpokládaných závazků pojišťovny vyplývajících z uzavřených pojištění. Pro stanovení předpokládaných závazků se využívá zejména pojistné matematických metod. Právní úprava je obsažena v zákoně č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů (§ 13 a násl.).

Trvalé následky úrazu - Tento termín se používá v úrazovém pojištění a představuje trvalé poškození zdraví, které spočívá v anatomické nebo funkční ztrátě či poškození údu, orgánu nebo jeho části. Pojistné plnění za trvalé následky úrazu se stanoví na základě hodnocení jejich rozsahu příslušným procentem z dohodnuté pojistné částky.

Vinkulace pojištění - Vázání výplaty pojistného plnění na dohodnuté podmínky, zpravidla ve prospěch věřitele pojištěného. Jde o zastavení pohledávky, jejímž předmětem je pojistné plnění.

Zproštění od placení pojistného - Stanoví-li tak pojistné podmínky, je pojistník zproštěn povinnosti platit pojistné, aniž je tím dotčena výše pojistného plnění v případě pojistné události nebo existence pojištění. Nejčastěji se však vyskytuje v pojištění osob, a to v životním pojištění a výjimečně i v úrazovém pojištění, je-li připojištěním k životnímu pojištění. Obvykle je tento nárok podmíněn přiznáním plné invalidity - nestačí pouze přiznání částečné invalidity.

U některých pojišťoven je podmínkou pro přiznání tohoto nároku pouze invalidita, která vznikla následkem úrazu.

Řada pojišťoven však přiznává nárok na zproštění od placení pojistného, když je příčinou plné invalidity úraz nebo nemoc. V případě invalidity v důsledku nemoci se však vyžaduje, aby k jejímu přiznání došlo až po určité čekací době, obvykle po dvou letech od počátku pojištění.

Denní odškodné - Tento termín se používá v úrazovém pojištění a týká se pojistného plnění za dobu nezbytného léčení následků úrazu. Jde o částku tohoto plnění připadající na jeden den léčení. Nárok na toto plnění však vzniká, pokud celková doba léčení je delší než minimální doba léčení stanovená v pojistných podmínkách či v pojistné smlouvě.

Doba nezbytného léčení - Časový úsek, který je třeba ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem. Výše pojistného plnění za dobu nezbytného léčení se stanoví ze sjednané pojistné částky procentem určeným v tabulkách v závislosti na průměrné (či přiměřené) době nezbytného léčení daného úrazu.

Počátek pojištění – je den, kterým obvykle vzniká povinnost pojistitele plnit z pojistných událostí. Počátek pojištění se stanoví nejdříve na den následující po datu uzavření pojistné smlouvy nebo na kterýkoli pozdější den, podle interních předpisů však nejdéle 2 měsíce kupředu. Okamžikem počátku pojištění je 00 hodin dne počátku pojištění.

Pojistná událost – je nahodilá událost, která je v pojistné smlouvě blíže označená a je s ním spojena povinnost pojistitele plnit.

Dynamizace – znamená pro klienta možnost využít účinné ochrany proti inflaci a zachovat si současné hodnoty pojištění do budoucnosti. Pokud byla dynamika sjednána, pojistné za základní pojištění se zvyšuje o růst spotřebitelských cen publikovaných ČSÚ, pokud tento index vzrostl od posledního navýšení např. o 3 % (záleží na podmínkách každé pojišťovny).

Odkupné (odbytné) – část nespotřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako pojistná rezerva vypočtená pojistně matematickými metodami k datu zániku pojištění.

Kapitálová hodnota pojištění – celková hodnota individuální rezervy, která je součtem kapitálové hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení běžného a dodatečného běžného pojistného a kapitálové hodnoty pojištění vytvořené na základě zaplacení mimořádného pojistného.

Dodatečné běžné pojistné – pojistné, o které bylo běžné pojistné navýšeno při změně pojištění.