

UNIVERZITA PARDUBICE

FAKULTA EKONOMICKO-SPRÁVNÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2022

Tereza Suchá

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní

Analýza nabízených produktů vybraných pojišťoven
Tereza Suchá

Bakalářská práce
2022

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní
Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Tereza Suchá**
Osobní číslo: **E19448**
Studijní program: **B0413A050008 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management finančních institucí**
Téma práce: **Analýza nabízených produktů vybraných pojišťoven**
Zadávací katedra: **Ústav ekonomických věd**

Zásady pro vypracování

Cílem práce je věnovat se analýze produktů u vybraných komerčních pojišťoven působících na trhu v České republice. Bakalářská práce bude charakterizovat vybrané pojistné produkty u těchto pojišťoven a následně se bude věnovat jejich vzájemné komparaci. Zároveň se práce bude věnovat reakci pojišťoven na pandemickou situaci.

Osnova

- Charakteristika pojišťovny a pojistných produktů.
- Pojistný trh v České republice.
- Pojistné produkty a jejich analýza u vybraných pojišťoven.
- Komparace poskytovaných produktů u vybraných pojišťoven.

Rozsah pracovní zprávy: **cca 35 stran**
Rozsah grafických prací: **-**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

DUCHÁČKOVÁ, Eva. Pojištění a pojišťovnictví. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5.
FOJTÍKOVÁ, Iveta, Eva GMENTOVÁ a Dušan ŠÍDL. Pojištění občanů. Knhy radosti, 2020. ISBN 978-80-9067-486-8.
MESRŠMÍD, Jaroslav. Marketing v pojišťovnictví. Praha: Kamil Mařík – Professional Publishing, 2016. ISBN 978-80-7431-158-1.
MESRŠMÍD, Jaroslav. Pojišťovnictví v globálním prostředí. Praha: Kamil Mařík – Professional Publishing, 2015. ISBN 978-80-7431-150-5.
MESRŠMÍD, Jaroslav. Regulace pojišťovnictví v EU. Praha: Kamil Mařík – Professional Publishing, 2015. ISBN 978-80-7431-146-8.
Internetové stránky vybraných pojišťoven.

Vedoucí bakalářské práce: **doc. Ing. Liběna Černožorská, Ph.D.**
Ústav ekonomických věd

Datum zadání bakalářské práce: **1. září 2021**
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2022**

prof. Ing. Jan Stejskal, Ph.D. v.r.
děkan

L.S.

doc. Ing. Jan Černožorský, Ph.D. v.r.
vedoucí ústavu

V Pardubicích dne 1. září 2021

Prohlašuji:

Práci s názvem *Analýza nabízených produktů vybraných pojišťoven* jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 21. 04. 2022

Tereza Suchá

PODĚKOVÁNÍ:

Tímto bych ráda poděkovala své vedoucí práce doc. Ing. Liběně Černošské, Ph.D. za její odborné vedení, cenné rady a čas, který mi věnovala při zpracování bakalářské práce. Poděkování patří také mé rodině, která mě vždy během studia velmi podporovala.

ANOTACE

Bakalářská práce se věnuje analýze pojistných produktů jak životního, tak i neživotního pojištění u dvou zvolených komerčních pojišťoven. První část bakalářské práce obsahuje především teoretický přehled pojistných produktů. Druhá část práce se zabývá analýzou nabízených produktů a jejich vzájemnou komparací. Práce řeší i reakci pojišťoven na koronavirovou pandemii.

KLÍČOVÁ SLOVA

pojištění, pojistné produkty, životní pojištění, pojištění odpovědnosti z provozu vozidel, pandemie

TITLE

Analysis of products offered by selected insurance companies

ANNOTATION

The bachelor thesis is devoted to the analysis of insurance products of both life and non-life insurance at two selected commercial insurance companies. The first part of the bachelor thesis contains mainly a theoretical overview of insurance products. The second part of the thesis deals with the analysis of offered products and their mutual comparison. The thesis also deals with the reaction of insurance companies to the coronavirus pandemic.

KEYWORDS

insurance, insurance products, life insurance, vehicle liability insurance, pandemic

OBSAH

ÚVOD	11
1. POJIŠŤOVNICTVÍ	12
1.1 Pojištění	12
1.2 Pojišťovny	15
1.3 Pojistné produkty	17
1.3.1 Životní pojištění	19
1.3.2 Neživotní pojištění	21
2. POJISTNÝ TRH	23
2.1 Český pojistný trh	23
2.2 Současná situace na českém pojistném trhu	24
2.3 Dohled a regulace pojistného trhu v ČR	27
3. ANALÝZA POJISTNÝCH PRODUKTŮ U VYBRANÝCH POJIŠŤOVEN	28
3.1 Charakteristika vybraných pojišťoven	28
3.1.1 Generali Česká pojišťovna a.s.....	28
3.1.2 UNIQA pojišťovna, a.s.	29
3.2 Analýza vybraných typů životních pojištění	30
3.2.1 Nabídka životního pojištění Generali České pojišťovny	31
3.2.2 Nabídka životního pojištění UNIQA pojišťovny	34
3.2.3 Reakce Generali České pojišťovny a UNIQA pojišťovny na pandemii Covid v životním pojištění.....	37
3.3 Analýza vybraných typů neživotních pojištění	37
3.3.1 Nabídka pojištění automobilu Generali České pojišťovny	38
3.3.2 Nabídka pojištění automobilu UNIQA pojišťovny	40
3.3.3 Nabídka cestovního pojištění Generali České pojišťovny	41
3.3.4 Nabídka cestovního pojištění UNIQA pojišťovny	41
3.3.5 Reakce Generali České pojišťovny a UNIQA pojišťovny na pandemii Covid v cestovním pojištění	42
4. KOMPARACE POSKYTOVANÝCH PRODUKTŮ POJIŠŤOVEN	44
4.1 Komparace životního pojištění	44
4.2 Komparace neživotního pojištění	46
4.3 Shrnutí a závěrečná doporučení	51
ZÁVĚR	53
POUŽITÁ LITERATURA	54
SEZNAM PŘÍLOH	56

SEZNAM ILUSTRACÍ A TABULEK

Obrázek 1: Vývoj počtu pojišťoven v České republice podle charakteru pojišťovací činnosti v letech 2009-2021	24
Tabulka 1: Prvních 10 pojišťoven v České republice podle předepsaného pojistného za rok 2020	25
Tabulka 2: Podíl životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném v České republice v letech 2015-2020	26
Tabulka 3: Vývoj počtu zaměstnanců v Generali České pojišťovně a.s.	29
Tabulka 4: Vývoj počtu zaměstnanců v UNIQA pojišťovně, a.s.	30
Tabulka 5: Přehled vývoje výše klesající pojistné částky u pojištění invalidity III. stupně	33
Tabulka 6: Přehled vývoje výše klesající pojistné částky u pojištění invalidity III. stupně s fixací 10 %	36
Tabulka 7: Komparace pojištění závažných onemocnění	44
Tabulka 8: Komparace pojištění ztráty soběstačnosti	45
Tabulka 9: Komparace pojištění invalidity III. stupně	46
Tabulka 10: Vybrané druhy pojištění odpovědnosti za škodu Generali České pojišťovny a.s.	47
Tabulka 11: Vybrané druhy pojištění odpovědnosti za škodu pojišťovny UNIQA, a.s.	48
Tabulka 12: Vybrané druhy havarijního pojištění Generali České pojišťovny a.s.	49
Tabulka 13: Vybrané druhy havarijního pojištění pojišťovny UNIQA, a.s.	49
Tabulka 14: Komparace cestovního pojištění Generali České pojišťovny a.s. a UNIQA pojišťovny, a.s.	50

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

ČAP	Česká asociace pojišťoven
ČKP	Česká kancelář pojistitelů
ČNB	Česká národní banka
ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
GČP	Generali Česká pojišťovna a.s.
MF	Ministerstvo financí
ŽP	Životní pojištění

ÚVOD

Pojišťovnictví je jedním z rychle se rozvíjejících odvětví ekonomiky, na kterém je velmi silná konkurence a mnoho poskytovatelů pojištění, což jsou hlavně pojišťovny. Klienti se tak mohou rozhodnout, který pojistný produkt vyhovuje nejvíce jejich představě. S rostoucím rozvojem společnosti se význam pojišťovnictví zvyšuje, je to dáno růstem životní úrovně obyvatel a následnou větší potřebou daným rizikům předcházet a bránit se tak před nimi.

Pojišťovny nabízejí mnohdy stejné druhy produktů pouze pod jinými názvy za velmi podobnou měsíční výši pojistného. Rozhodnutí klienta o zvolené pojišťovně tak můžou významně ovlivnit různé benefity nabízené pojišťovnami, či služby nabízené jako bonus ke sjednání pojištění. Na pojistném trhu je celá řada pojistných produktů ať už životního či neživotního charakteru. Produkty životního pojištění kryjí rizika spojená s ohrožením lidských životů. Neživotní pojištění kryje rizika spojená s neživotním charakterem. V České republice se lidé stále více pojišťují, tento fakt dokládá i každoroční zvýšení předepsaného pojistného. Větší podíl na předepsaném pojistném má neživotní pojištění. Lidé tak stále více uzavírají smlouvy na krytí rizik neživotního charakteru. Životní pojištění je nabízeno stále více, ale v celkovém objemu pořád životní pojištění vůči neživotnímu pojištění klesá.

Pandemie zahýbala s chodem celého světa a pojišťovnictví není výjimkou. Pojišťovny na onemocnění spojená s epidemií zareagovaly krytím rizik spojených s touto nemocí, došlo k zařazení nové nemoci do pojistných podmínek.

Cílem bakalářské práce je analýza pojistných produktů u Generali České pojišťovny a.s. a u UNIQA pojišťovny, a.s., dále se práce bude věnovat charakteristice vybraných pojistných produktů. S ohledem na délku práce byla v rámci životního pojištění vybrána jen některá krytí rizik, u neživotního pojištění bylo zvoleno pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, havarijní pojištění a cestovní pojištění. Současně dojde ke komparaci těchto produktů. Součástí bakalářské práce je i reakce vybraných komerčních pojišťoven na pandemickou situaci.

1. POJIŠŤOVNICTVÍ

Pojišťovnictví je oblastí ekonomiky, která slouží ke krytí rizik, jenž vznikají nejen v osobních životech lidí, ale i v podnikání. Lze tedy říct, že pojišťovnictví má v tržních ekonomikách stále větší význam a týká se tak každého z nás. V České republice je pojišťovnictví bráno jako odvětví ekonomiky, které se zabývá pojišťovací, zajišťovací a zprostředkovatelskou činností v oblasti komerčního pojištění a s tím souvisejícími činnostmi (Ducháčková, 2009, s. 170). Pojišťovnictví je v České republice upraveno zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví. S každou lidskou činností je spojeno určité riziko. Pojišťovnictví tak slouží i k eliminaci rizika. Skrze pojišťovnictví a pojištění předcházíme riziku nahodilých jevů, které mohou mít negativní dopad na ekonomický subjekt. Náhodné jevy jsou pro člověka neodhadnutelné, nevíme, kdy nastanou a případně v jakém rozsahu. Do pojišťovnictví v České republice zahrnujeme hned několik subjektů a institucí jako například pojišťovny a zajišťovny, pojišťovací zprostředkovatele (pojišťovací poradci, agenti či makléři), likvidátoři pojistných událostí. Řadí se zde také regulátor pojistného trhu, kterým je Česká národní banka (ČNB) a řada profesních organizací jako jsou Česká asociace pojišťoven či Česká kancelář pojistitelů (Ducháčková, 2015, s. 227).

1.1 Pojištění

Pojištění nás provází celým naším životem. Pomáhá nám v situacích, kdy nejsme schopni se ubránit vzniku škod a jejich následnému samofinancování. Pojištění je nástroj, kterým lze snížit či úplně odstranit nepříznivé důsledky vzniklé nahodilými (neočekávanými) událostmi. Vznik těchto událostí závisí na náhodě, je neurčitý, ale pravděpodobný. Pojistné rezervy tvoří v pojišťovnách ti, kdo jsou pojištěni, tedy všichni pojištěnci. Ale pouze tomu, komu vznikne pojistná událost bude vyplacena pojistná náhrada bez ohledu na to, jak vysoké pojistné platil. U pojištění platí pravidlo, že pojištěná osoba nemůže dostat vyšší finanční pomoc, než jaká je jeho škoda, kterou utrpěl díky nastalé náhodné události. Pojištění je vztah, ve kterém na sebe pojišťovna přebírá zodpovědnost, že pojištěnému v případě potřeby uhradí újmu, která vznikla v souladu s pojistnými podmínkami smlouvy. Pojišťovny tedy tvoří z finančních prostředků od pojištěných osob pojistné rezervy, které v budoucnu slouží ke krytí rizik. Pojišťovny tak přerozdělují peněžní rezervy. Pojišťovny z rezerv vyplácí nejen pojistná plnění, ale z části tak hradí vlastní náklady a také vytváří zisk.

Pro pojištěného, respektive pojistníka vzniká uzavřením smlouvy povinnost platit pojistné ve stanovené výši vždy k předem danému termínu. Dále pak povinnost oznámit pojišťovně všechny důležité skutečnosti, které mají vliv na průběh pojištění a jeho správu. V neposlední

řadě má pojistník právo na vyplacení pojistného plnění, ale pouze pokud by došlo k pojistné skutečnosti. Pro pojišťovnu případně pojistitele vzniká právo na výši pojistného, musí se o pojištění starat a v případě, že dojde k pojistné události tak musí vyplatit pojistné plnění (Čejková, Martinovičová, 2003, s. 34).

Pojištění lze dělit ze dvou hledisek: podle právního hlediska a podle způsobu financování. Podle právního hlediska dělíme pojištění na:

- dobrovolné pojištění;
- povinné pojištění.

Dobrovolné pojištění je situace, kdy dojde k uzavření a podepsání smlouvy mezi zájemcem o pojištění a pojišťovnou. K rozhodnutí dochází na základě vůle zájemce o pojištění se pojistit a krýt se tak před riziky. Ze zájemce se stává pojistník, který se smlouvou zavazuje k tomu, že bude pojistné řádně platit. Pojistník má možnost si pojistitele vybrat sám na základě výše pojistného a pojistných podmínek. Mezi dobrovolné pojištění řadíme například dobrovolné důchodové pojištění.

Povinné pojištění se dále dělí na povinné smluvní pojištění a na zákonné pojištění. O povinném smluvním pojištění mluvíme tehdy, když je zákonem či vyhláškou dána povinnost sjednat pojistnou smlouvu pro vybrané činitele. Toto pojištění je zejména zaměřené na odpovědnost za škodu. O zákonné pojištění se jedná tehdy, když je povinnost pojištění pro dané subjekty vymezena právním předpisem. V takových to případech se smlouva neujednává. U pojištění povinného ze zákona však dochází k nesplnění jednoho ze základních znaků pojištění, a to k tomu, že výše rezervy závisí na velikosti rizika. U zákonného pojištění je míra pojistného stanovena pevnou částkou. Od zákonného pojištění se odchází, je tedy snaha tato pojištění převést spíše na povinné smluvní pojištění (Ducháčková, 2015, s. 37).

Podle způsobu financování dělíme pojištění na:

- sociální;
- komerční (soukromé).

Sociální pojištění se zaměřuje na rizika se sociálním charakterem. Rozsah tohoto pojištění je dán z právních směrnic a norem příslušných zemí na základě nich je toto pojištění zpravidla bráno za povinné. Mezi sociální rizika řadíme potřeby, které se týkají neschopnosti být v zaměstnání, a to buď dlouhodobé či krátkodobé, nebo potřeby související s nezaměstnaností,

potřeby s pracovními úrazy či zdravotní péčí. U sociálního pojištění se rezervy nevytváří úplně v závislosti na riziku. Hodnota pojistného se všem stanovuje stejně. Nejčastěji určitým procentem z výše příjmů. V oblasti sociálního pojištění je zpravidla využíván princip solidarity, který znamená, že všichni zúčastnění na pojištění platí stejné procento, ale pojistné náhrady jsou v podobě dávek vypláceny pouze těm, které postihlo jedno ze sociálních rizik. Dalším znakem je, že na platbách pojistného se podílí stát (ten platí pojistné za děti, studenty a důchodce) a také zaměstnavatelé, kteří platí část pojistného za své zaměstnance. V ČR je sociální pojištění financováno skrze státní rozpočet, další možností je financování skrze fondy sociálního pojištění. V České republice pod pojem sociální pojištění řadíme sociální zabezpečení, kam patří důchodové pojištění, nemocenské pojištění a pojištění nezaměstnanosti. Zdravotní pojištění je hrazeno samostatně skrze zdravotní pojišťovny.

Komerční neboli soukromé pojištění, uplatňuje princip ekvivalence, což znamená, že pojistné je bráno podle velikosti rizika. Komerční pojištění je vytvářeno skrze komerční pojišťovny. Pojištění má částečný vliv na makroekonomickou situaci daného státu, tím že pojišťovny investují finanční zdroje (rezervy) od svých klientů. Komerční pojištění dělíme podle způsobu tvorby rezerv a podle druhu krytí rizik. Podle způsobu tvorby rezerv rozlišujeme:

- riziková pojištění;
- rezervotvorná pojištění.

Riziková pojištění se vyznačují podmíněnou návratností finančních prostředků, která je dána vznikem nahodilé skutečnosti. U tohoto pojištění není jasné, zda k pojistné události vůbec dojde. Příkladem je úrazové pojištění. Pokud se tedy pojištěnému nic nestane, tak mu nebude vyplaceno žádné pojistné plnění. U rezervotvorného pojištění dochází k tvorbě rezervy na výplatu sjednaných pojistných plnění v budoucnosti. U tohoto pojištění je jasné, že daná situace nastane. Ukázkou je životní pojištění, u kterého mohou nastat dvě situace. Buď se pojištěný daného věku dožije, tak bude pojistné plnění vyplaceno právě jemu, nebo se předem daných let nedožije, pak bude plnění vyplaceno obmyšlené osobě.

Podle druhu krytí rizik členíme pojištění na:

- životní pojištění;
- neživotní pojištění.

Životní pojištění kryje životní rizika. Tedy riziko smrti, dožití a jejich spojení. Toto pojištění je jedním z typických pojistných produktů. Předností je možnost kombinace spoření a pojištění. Část rezerv je investována a dále zhodnocována na finančních trzích. V případě dožití stanoveného roku jsou peníze klientovy vyplaceny (buď všechny najednou anebo po částech). V případě smrti pojištěného je pojistné vyplaceno jeho rodině. Neživotní pojištění zahrnuje krytí neživotních rizik. Tedy rizik, u kterých není jisté, jestli v budoucnu nastanou a případně jak vysoké bude pojistné plnění. Mezi toto pojištění řadíme pojištění majetku, neživotní pojištění osob, cestovní pojištění, pojištění odpovědnosti aj. Do majetkového pojištění řadíme rizika živelní, odcizení, zničení či poškození majetku. Příkladem je pojištění domácnosti. Neživotní pojištění osob zahrnuje úrazové pojištění, ale i pojištění vážných onemocnění. Mezi cestovní pojištění spadá například storno zájezdu, pojištění zavazadel nebo úrazové pojištění. Pojištění odpovědnosti kryje rizika spojená se škodou, která je způsobená například při výkonu práce nebo provozem motorového vozidla.

1.2 Pojišťovny

Pojišťovny jsou jedním z druhů finančních institucí, které svým klientům kryjí jejich rizika. Nabízejí jim mnoho pojistných produktů, díky kterým jsou klienti kryti při nepříznivých událostech. U těchto nahodilých skutečností není vždy jisté, zda se v budoucnu vůbec stanou. Aby se právní subjekt mohl stát pojišťovnou potřebuje k tomu povolení od orgánu státního dozoru nad pojišťovnictvím, tedy od ČNB. Pojišťovny shromažďují finanční prostředky ve formě pojistného, aby je v případě pojistné události mohli v podobě pojistného plnění vyplatit svým klientům. Pojišťovny se tedy musí vyrovnat s důležitým faktorem časového zpoždění. S provozem pojišťovny je spojeno hned několik činností. Mezi tyto činnosti patří nabízení pojistných produktů, tedy obchodní činnost. Snahou pojišťovny je produkty prodávat svým zákazníkům a následná péče o tyto klienty. Pojišťovací poradci tak nejen nabízejí ochranu před daným rizikem, ale měli by o své klienty pečovat, nabízet jim další nové produkty pojišťovny a také prodlužovat stávající pojistné smlouvy. Mezi obchodní činnost řadíme i marketing jednotlivých pojišťoven tedy to, jak působí na své nové potenciální klienty. Další funkcí pojišťoven je provozní činnost jejíž součástí je správa a archivace již uzavřených smluv. Smlouvy bývají evidovány v interních systémech pojišťoven. Součástí pojišťoven je i likvidační činnost, která v sobě zahrnuje proces vyřízení pojistných událostí ze strany pojišťoven. Součástí likvidačního procesu je oznámení o vzniku škody, dále se škoda musí zaregistrovat a zaevidovat, díky evidenci je možné se na pojistnou událost podívat i v budoucnu. Jedná se tedy o důležitý zdroj informací. Následuje prověření škody, její

posouzení, zjištění rozsahu škody a stanovení výše pojistného plnění. Poslední částí likvidačního procesu je likvidace pojistné události a s ní spojená výplata pojistného plnění. Likvidační činnost vykonávají likvidátoři pojistných událostí.

Pojišťovny můžeme dělit hned z několika hledisek: podle charakteru pojišťovací činnosti nebo z hlediska právní formy. Pojišťovny se dělí podle charakteru pojišťovací činnosti na:

- životní pojišťovny;
- neživotní pojišťovny;
- pojišťovny se smíšenou činností (univerzální);
- specializované pojišťovny.

Životní pojišťovny se zabývají zajišťováním životních druhů pojištění. Neživotní pojišťovny nabízejí pouze pojistné produkty spojené s neživotním pojištěním. Pojišťovny se smíšenou činností neboli univerzální pojišťovny se zabývají provozováním jak životních, tak i neživotních pojištění. Ze strany státu je snaha, aby na pojistném trhu figurovaly pouze pojišťovny životní anebo neživotní. Proto se od roku 2000 již neuděluje povolovací činnost univerzálním pojišťovnám k fungování v ČR. Specializované pojišťovny jsou typické tím, že svou činnost zaměřují pouze na daný druh či sektor pojištění. Mezi specializované pojišťovny lze také řadit zajišťovny, tedy organizace, které se věnují pouze zajištění. Zajišťovny jsou vlastně pojišťovny pojišťoven. Existují i kaptivní pojišťovny, což jsou instituce, které vznikají díky podnikatelským subjektům se záměrem pojišťovat potřeby vlastníka.

Z hlediska právní formy dělíme pojišťovny na státní, vzájemné (družstevní) a akciové pojišťovny. Státní pojišťovny jsou zřizovány státem. Využívají se například v krytí rizik spojených s oblastí podnikání. Stát má snahu podporovat firmy skrze pojištění. Výhodou těchto pojišťoven jsou státní záruky za závazky státních pojišťoven. Nevýhodou jsou často velké náklady správní režie. Vzájemné neboli družstevní pojišťovny se vyznačují vzájemnou pomocí při krytí pojistných rizik. Pokud se nějakému členu pojišťovny stane škoda, tak bude nesena ostatními členy, kterým se nestala. Tyto instituce mají nižší nejen náklady správní režie, ale i sazby pojistného, proto jsou pro klienty stále více lákavé. Pro vzájemné pojišťovny je typické, že její členové poskytují finance nezbytné k chodu pojišťovny. Základní kapitál akciových pojišťoven je představován z vkladů akcionářů. V tržních ekonomikách je akciová společnost nejčastější podoba z hlediska právní formy pojišťoven. Typickým znakem je snaha docílit zisku

dále pak stanovený počet akcionářů nebo to, že výsledky hospodaření nesou sami akcionáři (Ducháčková, Daňhel, 2012, s. 44).

1.3 Pojistné produkty

Pojišťovny v rámci konkurenčního boje nabízejí velké množství pojistných produktů. Ve světě se objevují nová rizika, a proto pojišťovny tvoří nové produkty, které by tato rizika kryla a lidé se proti nim mohli do určité míry pojistit. Pojistné produkty lze dělit hned z několika hledisek: podle délky pojistné doby, podle formy pojištění, podle územní platnosti nebo podle způsobu placení pojištění. Podle délky pojistné doby máme krátkodobé pojištění (jedná se o pojištění, které je sjednané na délku do jednoho roku) a dlouhodobé pojištění (toto pojištění je sjednáváno na delší dobu, než je jeden rok, může být sjednáno také na dobu neurčitou). Mezi krátkodobé pojištění řadíme cestovní pojištění. Mezi dlouhodobé pojištění spadá například životní pojištění, či pojištění majetku. Podle formy pojištění existují škodová nebo obnosová pojištění. Pojištění obnosová jsou stanovena na danou výši pojistné částky, která tak uvádí nejvyšší možnou výši pojistného plnění. Při vzniku škodné události dochází k výplatě pojistného plnění ve výši pojistné částky nebo v rozsahu jistého procenta z pojistné částky. Pojistné plnění záleží na dříve pevně dané výši pojistné částky, která je určena pojistnou smlouvou. Platí tedy vztah:

$$\text{pojistné plnění} = \text{pojistná částka}$$

Jedná se o krytí rizik, u kterých výši způsobené škody nelze přesně peněžně vyjádřit. Jde tedy například o pojištění osob, pojištění pracovní neschopnosti, pojištění invalidity nebo pojištění smrti. V případě škodových pojištění je pojistné plnění vázané na velikost vzniklé škody. Tyto pojištění jsou dána vztahem:

$$\text{pojistné plnění} \leq \text{škoda}$$

Klient tedy od pojišťovny nemůže nikdy dostat více peněz, než jaká je výše nastalé škody. Z právní úpravy škodového pojištění je zřejmé, že v případě, kdyby měl pojištěný na jeden druh rizika smlouvené vícero pojištění, tak i přesto by pojistné plnění nemělo přesáhnout velikost vzniklé škody (pojišťovny by uhradily pojistné plnění pouze v poměru předem daném tak, aby celá výše pojistného plnění nepřekročila velikost vzniklé škody). Typickým příkladem škodového pojištění je pojištění majetku či pojištění odpovědnosti. Dále pojištění dělíme podle územní platnosti, a to na pojištění s místní platností, na pojištění s platností na území jednoho státu, na pojištění s platností na více zemí nebo na pojištění s neomezenou územní platností.

Pojištění lze také dělit dle způsobu placení, tedy na pojištění s běžně placeným pojistným nebo na pojištění s jednorázově placeným pojistným (Ducháčková, 2009, s. 43).

Pojistník se díky svému podpisu pojistné smlouvy zavazuje řádně platit stanovenou výši pojistného na druhé straně se pojistitel zavazuje vyplatit pojistné plnění v případě vzniklé škody, která je dána smlouvou. Pojistná smlouva bývá v písemné formě, ve smluvních podmínkách bývá nejčastěji řečeno, o jaký pojistný produkt se jedná a jaká škoda je smlouvou kryta (jsou zde stanovena rizika, která pojistná smlouva kryje). Pojistná smlouva by tedy především měla obsahovat, kdo je pojištník případně pojištěný, kdo bude obmyšlenou osobou, jaká bude výše pojistného, formu placení pojistného a pojistnou dobu. Pojistná doba je doba, na kterou je sjednáno pojištění v pojistné smlouvě. Pojištění může být sjednáno na dobu určitou nebo na dobu neurčitou. Pojištění na dobu určitou znamená, že pojistná smlouva má stanovený konec platnosti (může se jednat například o dovršení 18 let věku pojištěné osoby) nebo je pevně předepsaná délka platnosti smlouvy. Pojistná doba bývá dále členěna na pojistná období, tj. období, na které je placeno pojistné. Pojištění nejčastěji vzniká podepsáním pojistné smlouvy. Naopak k zániku může dojít hned několika možnými způsoby, a to uplynutím doby pojištění (v případě, že se jedná o pojištění dohodnuté na určitou dobu), nebo výpovědí jak ze strany pojištníka, tak pojistitele, nebo nezaplacením pojistného anebo odstoupením jedné ze stran od pojistné smlouvy.

Podle ČAP existuje 7 typů pojistných produktů, které komerční pojišťovny svým klientům nabízejí: pojištění osob, pojištění odpovědnosti, cestovní pojištění, pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře, pojištění majetku, pojištění právní ochrany a pojištění motorových vozidel. Oblast pojištění osob je dále tvořena životním pojištěním, a to: kapitálovým, investičním a rizikovým, dále důchodovým pojištěním, pojištěním ve prospěch dítěte, pojištěním úrazu a zdravotním pojištěním cizinců. Tato pojištění slouží ke krytí rizik spojených se smrtí člověka. U některých druhů pojištění platí, že se v rámci něho dá investovat část pojistného. Obecně jsou životní pojištění nabízena mnoha pojišťovnami nejčastěji se liší ve výši limitů pojistného plnění, ve smluvních podmínkách či v možnostech asistenčních služeb. Smyslem pojištění odpovědnosti je krytí škod spojených s běžným životem. Často je také spojené s riziky vzniklými během konání práce (jedná se tedy o situaci, kdy dojde ke škodě vzniklé zaměstnavateli). V případě pojištění odpovědnosti podnikatelů a právnických osob existují určité profese a obory, které mají ze zákona povinnost sjednání tohoto pojištění. Jedná se například o lékaře, advokáty či pojišťovací zprostředkovatele. Tito lidé jsou tak předem kryti za škody způsobené třetím stranám v souvislosti s pracovní činností. Díky cestovnímu pojištění

je možné se krýt před riziky spojenými s úrazem, ztrátou zavazadel nebo neočekávaným onemocněním během cest do zahraničí. Každý obyvatel České republiky pojištěný v rámci systému veřejného zdravotního pojištění má na základě předložení Evropského průkazu zdravotního pojištění (EHIC) nárok na nezbytnou zdravotní péči během svého pobytu v zahraničí – v zemích EU a v dalších smluvně dohodnutých zemích (například Norsko, Island či Švýcarsko). Cestovní pojištění v sobě zahrnuje asistenční služby pro případnou nutnou pomoc. K tomuto pojištění pojišťovny většinou nabízejí i možnost připojištění třeba v podobě storna zájezdu nebo pojištění odpovědnosti za škodu. Novějším druhem pojištění je pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře. Slouží primárně pro ochranu klientů v případě zániku kanceláře. Okruh pojištění majetku občanů a podnikatelů se člení na pojištění domácností a nemovitostí. V rámci pojištění domácností se jedná o pojištění domácností a zařízení těchto domácností. Součástí pojištění jsou prostory bytu, ale i sklep mimo byt. Pojištění nemovitostí je pojištění staveb, které jsou na daném pozemku. Tyto budovy jsou skrze pojištění kryty před požárem či živelnými událostmi (krupobití, vichřice, záplavy). Smyslem pojištění právní ochrany je zastupování pojištěného v právním sporu, náhrada finančních prostředků spojených s uplatněním práva pojištěného a poskytování právních služeb. Pojišťovny tímto pojištěním nejčastěji hradí poplatky a náklady na soudní spor či náklady na právního zástupce. Pojištění motorových vozidel je rozděleno na dvě další pojištění, a to pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, tedy takzvané povinné ručení a na havarijní pojištění. Ze zákona je povinnost, aby bylo každé vozidlo evidováno v registru motorových vozidel a mělo sjednáno povinné ručení. Havarijní pojištění je již na dobrovolné bázi, poskytuje ochranu vozu v případě poškození, odcizení nebo zničení (Česká asociace pojišťoven, ©2022).

Stále mezi ne tak typické pojistné produkty patří pojištění domácích mazlíčků. Pojistit lze zatím většinou pouze psy nebo kočky. U zvířat je potřeba, aby byli řádně očipovaní a musí být tzv. papíroví. Ne každá tuzemská pojišťovna takovouto možnost nabízí. Pokud pojišťovny nenabízejí vyloženě produkt „mazlíček“ tak je často možné připojistit si své domácí zvíře nejčastěji k pojištění domácnosti. V takovém to případě však nejsou kryta rizika na někdy velmi finančně nákladné veterinární ošetření. Tento druh pojištění se pohybuje průměrně nejčastěji od 500 do 3 000 Kč ročně.

1.3.1 Životní pojištění

V zákoně o pojišťovnictví není přesná definice životní pojištění (ŽP) je zde pouze odkaz na přílohu, která stanovuje dílčí druhy tohoto pojištění. Životní pojištění je druh pojištění, které kryje životní rizika, tedy rizika ohrožující lidské životy. Mezi toto pojištění řadíme riziko úmrtí,

dožití a jejich vzájemné kombinace. Nejčastěji bývá toto pojištění kombinováno s dalším krytím rizik, tzv. připojištěním, a to hlavně neživotních rizik (např. invalidní pojištění, úrazové pojištění, pojištění vážných nemocí). Životní pojištění má dva typy, a to rizikové a investiční životní pojištění. Zřízením si vhodného ŽP může každý získat jistotou, že v situaci, kdy se mu stane něco nežádoucího, bude jeho rodina částečně finančně kryta. Pokud se on sám v případě investičního ŽP dožije předem stanoveného věku, tedy daného konce pojištění, bude pojistná částka vyplacena právě jemu. Výše pojistného plnění není dána velikostí škody, ale velikostí pojistné částky. Investiční ŽP lze charakterizovat tím, že jde o spojení rizikového ŽP a investování do podílových fondů. Pojišťovna přenáší všechna investiční rizika na klienta, tím se tak zbavuje závazku platby zaručeného výnosu, ale současně ona sama nemůže vytvořit žádný zisk. Pojišťovny v případě životního pojištění zkoumají zdravotní stav osob žádajících o pojištění. Často musí pojišťovaná osoba podstoupit lékařskou prohlídku. U starších lidí může výsledek lékařského šetření přispět k tomu, že ve smlouvě dojde k vyloučení nějakého onemocnění nebo krytí rizik dané části těla. Uzavření ŽP je tedy podmíněno výsledkem lékařské prohlídky. U stejných pojistných smluv životního pojištění platí ženy většinou nižší pojistné než stejně staří muži. Je to dáno tím, že ženy se dožívají vyššího věku než muži. Výše pojistného je dána především věkem pojišťované osoby v době sjednávání pojistné smlouvy, zdravotním stavem, délkou pojistné doby, druhem pojištění a výší pojistné částky. ŽP je podporováno i ze strany státu, a to hlavně díky daňovým úlevám. Pokud zaměstnavatel přispívá svým zaměstnancům na ŽP pak si může do nákladů zahrnout vyplacené příspěvky na pojistné až do výše 50 000 Kč za rok. Pojištěný si může ze základu daně z příjmu také odečíst zaplacené pojistné a to nejvýše 24 000 Kč za rok. Aby bylo ŽP částečně osvobozeno od daní tak musí splňovat některá kritéria: jde o pojistné smlouvy, které v sobě zahrnují alespoň krytí rizika dožití dále musí být pojištění sjednáno nejméně na 5 let. Pokud však bude ŽP zrušeno předčasně, tedy dříve než v 60 letech, bude muset klient zpětně dodanit to, co na daních ušetřil. Z makroekonomického hlediska má životní pojištění důležitou roli. Tím, že lidé platí své pojistné smlouvy, tak odkládají spotřebu. Pojišťovny pak tyto nashromážděné rezervy mohou investovat a vracet zpět do ekonomiky. Životním pojištěním se také lidé chtějí krýt před možnými nahodilými událostmi ve stáří. Jedno z důležitých pravidel při tvorbě ŽP je, aby pojistná částka kryla klienta pro případ smrti či dožití sjednaného věku alespoň na částku v rozsahu pěti až sedminásobku jeho ročního příjmu. V případě, kdy pojistník není schopen platit danou výši pojistného, tak to vždy nemusí znamenat konec pojištění. Může dojít ke snížení buďto pojistné částky nebo pojistné doby. Na základě toho pojišťovna zmenší jednu nebo druhou veličinu úměrně nově sjednané velikosti pojistného. Druhou variantou řešení, je že pojistník může žádat

o zrušení pojištění. Zrušení je spjato s výplatou odbytného neboli odkupu. Klient tedy předčasně vypoví smlouvu o životním pojištění. Existence odbytného slouží k tomu, aby pojištěný své pojištění předčasně neukončoval, neboť by pak musel uhradit určitý poplatek.

1.3.2 Neživotní pojištění

Neživotní pojištění kryje lidem mnoho možných rizik. Těmito pojištěními jsou kryta rizika ohrožující lidské zdraví a životy (úraz, ztráta soběstačnosti či invalidita), rizika vyvolávající finanční ztráty (přerušování provozu, rizika finančních ztrát), rizika vyvolávající přímé věcné škody (odcizení, vandalství, živelní rizika apod.). Neživotní pojištění je velmi pestrá skupina pojištění. Lze ho dělit z několika hledisek, například na neživotní pojištění osob, pojištění majetku, pojištění odpovědnosti za škodu či pojištění finančních ztrát a záruk. Produkty neživotního pojištění hlavně pak druhy neživotního pojištění osob jsou velmi často pojišťovnami spojovány s životními pojištěními. Mezi neživotní pojištění osob spadá hlavně úrazové pojištění a komerční pojištění. Úrazové pojištění kryje rizika spojená s úrazem klienta, kdy může dojít k trvalému tělesnému poškození či dokonce úmrtí. U výše výplaty pojistného plnění se využívá lineární nebo progresivní přístup. Lineární přístup vyplývá přímo z procenta trvalých následků. U progresivního přístupu je výše plnění zvýšená sjednaným násobkem.

Pojištění majetku je druh pojištění, který kryje rizika, při nichž dochází ke škodám na majetku. Tato pojištění kryjí například živelní rizika, kam řadíme především požár, krupobití, vichřice nebo záplavu. Vodovodní rizika, kam spadají škody vzniklé díky vytékající vodě z vodovodního zařízení či kanalizace. V případech odcizení či vandalství na majetku jsou tato rizika nejčastěji způsobena třetí osobou. Nejtypičtějším produktem pojištění majetku je pojištění budov a domácností. Toto pojištění klientům umožňuje chránit své nemovitosti a vybavení domácností. Některé pojišťovny před sjednáním tohoto pojištění vyžadují znalecký posudek ne starší než jeden rok. Tyto druhy pojištění jsou spojeny s klientovou spoluúčastí. Lze sjednat i připojištění rekreačních objektů, kde pojišťovny uplatňují některé výjimky jako například odcizení cenností. V nynější době je mnoho budov podpojištěných. Na problém podpojištěnosti velmi poukázalo tornádo na jižní Moravě v roce 2021.

Havarijní pojištění je typ dobrovolného pojištění motorových vozidel. Mimo rizika havárie bývají kryta i další rizika jako například: odcizení, vandalismus, či živelní rizika. Výše pojistného se určuje na základě několika faktorů, kterými jsou: typ a značka vozidla, stáří auta nebo zvolená rizika. Součástí havarijního pojištění je vždy zvolená spoluúčast klienta. Čím je vyšší spoluúčast, tím je levnější pojistné. Mezi doplňková pojištění spadá pojištění skel.

Pojištění odpovědnosti za škodu souvisí se vznikem škody, kdy pojištěný způsobí třetí straně újmu na majetku, zdraví nebo finanční škodu. Mezi nejtypičtější pojištění odpovědnosti patří pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla nebo profesní odpovědností pojištěného. Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla je jedno z mála pojištění, které je dané zákonem. Tomuto pojištění se lidově říká povinné ručení. Pojistitel skrze toto pojištění hradí škody na zdraví a majetku. Zákonem jsou dány minimální limity pro škodu na zdraví nebo usmrcení ve výši 35 milionů Kč. Tato částka je shodná se škodou vzniklou na majetku. Tyto limity jsou dány směrnicí EU (Mesršmíd, 2015, s. 119). Pojištění odpovědnosti z výkonu povolání je pro předem určené profese smluvně povinné a týká se hlavně: lékařů, advokátů či notářů.

V rámci pojištění finančních ztrát a záruk jsou kryta hlavně rizika přerušení provozu a úvěrová rizika. Pojištění přerušení provozu se mohlo firmám velmi vyplatit v posledních dvou letech, kdy se ve světě objevila pandemie. Díky tomuto pojištění má firma krytý ušlý zisk. Úvěrová rizika souvisí s nesplácením poskytnutého úvěrů a to buď: platební neschopností dlužníka nebo dlužník může zaplatit, ale nechce. Obvykle pojišťovny nekryjí rizika válečná a politická.

2. POJISTNÝ TRH

Historie pojistných trhů ve světě je dlouhá více než 4 tisíce let. První zmínky se datují kolem roku 2500 př. n. l., kdy bylo pojištění spojeno s ochranou před přírodními katastrofami, a především s krytím rizika ztráty zboží během přepravy. Lidé také uzavírali společné úmluvy o krytí nákladů na pohřeb v případě, že by umřel jeden ze členů spolku. Náklady byly hrazeny z peněz, které byly právě za tímto účelem pravidelně vybírány. Koncem 10. století došlo k rozvoji námořní dopravy a námořního obchodu. Námořní přeprava byla nebezpečná, a to hned z několik důvodů např. nedostatečností navigačních systémů, přepadnutím lodi piráty či války. Z těchto důvodů došlo v přímořských státech ke vzniku námořního pojištění. Přepravci si brali tzv. námořní půjčky, což bylo spojení pojištění a úvěru. Fungovalo to tak, že si kupec vzal půjčku v hodnotě ceny zboží a pokud zboží v pořádku dopravil vrátil peníze, ale s vysokými úroky. Pokud se mu zboží nepodařilo dovést na dané místo určení půjčku vracet nemusel. Podpis první pojistné smlouvy se datuje na rok 1347, tato smlouva byla podepsána v Itálii. V 18. století vznikly první tabulky sazeb životního pojištění. Výše pojistného byla daná délkou pojištění a věkem daného člověka. Princip, který stanovil základ životního pojištění se jmenuje Dodsonův princip a je využíván dodnes. Ve druhé polovině 18. století v přímořských státech Evropy začaly vznikat vzájemné pojišťovny. Nejvíce docházelo k využívání požárního pojištění. V průběhu 19. století docházelo k rozšíření pojišťovnictví mezi více vrstev obyvatelstva (Hradec, Křivohlávek a Zářybnická, 2005, s. 15).

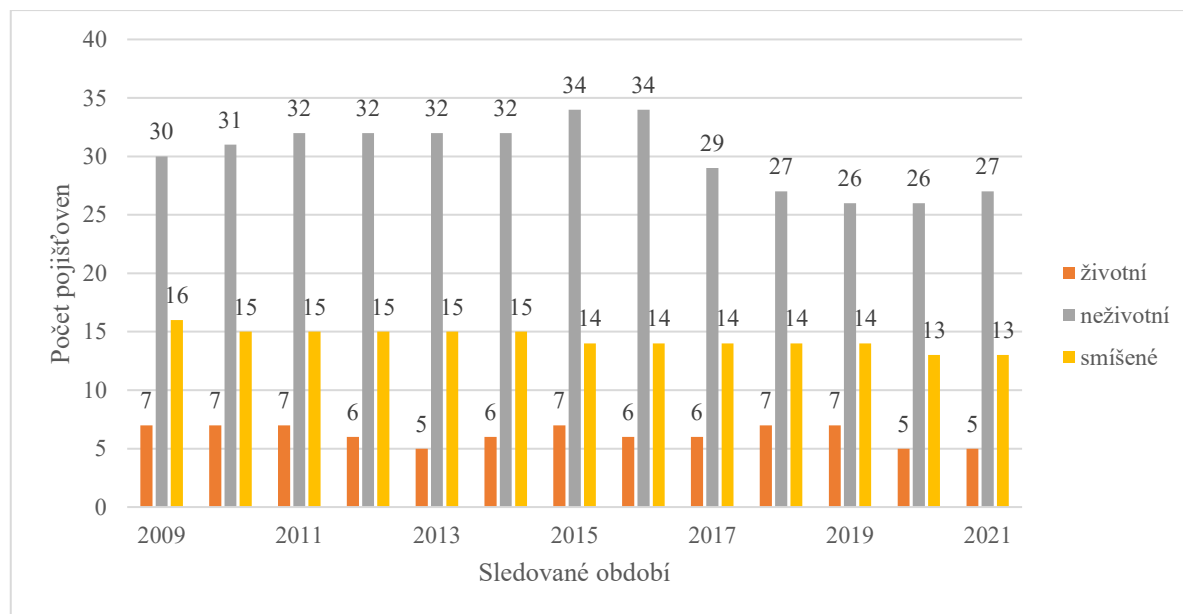
2.1 Český pojistný trh

První záznamy o pojišťovnictví z území dnešní České republiky jsou z konce 17. století. V roce 1699 Jan Kryštof Bořek předložil návrh na zavedení povinného požárního pojištění budov v Čechách, jeho návrh byl zamítnut. Základ českého komerčního pojišťovnictví je spojován s rokem 1827, kdy v Praze došlo k založení Císařsko-královského privilegovaného českého společného náhradu škody ohněm svedeného pojišťovacího ústavu. Tento název ústavu byl zanedlouho změněn na První českou vzájemnou pojišťovnu. Pojistné trhy byly již tak silné a stabilní, že s nimi neotřásla ani největší náhrada škody 19. století vynaložená na jednu pojistnou událost, a to požár Národního divadla v Praze v roce 1881. V té době bylo na pojistném plnění vyplaceno necelých 300 tisíc zlatých. Během 2. světové války v období protektorátu nastal velký útlum pojišťovnictví. Díky dekretu prezidenta Beneše došlo ke znárodnění několika pojišťoven a od roku 1947 jich v Československu bylo pouze pět. V roce 1948 došlo k vytvoření pouze jedné státní pojišťovny – Československá pojišťovna. V roce 1968 nastalo rozdělení Československé pojišťovny na dva samostatné subjekty na Českou státní

pojišťovnu, která měla sídlo v Praze a na Slovenskou štátnou poisťovňou se sídlem v Bratislavě. Po roce 1989 dochází v české ekonomice k postupné transformaci s orientací na tržní hospodářství. Díky novelizaci zákona o pojišťovnictví dochází k určení základních pravidel pro podnikání v pojistném odvětví. Nastalo také zrušení monopolu České státní pojišťovny a došlo opět ke konkurenčnímu boji domácích pojišťoven o rok později i těch zahraničních. Regulačním orgánem pojistných trhů se stalo Ministerstvo financí. V roce 1994 vznikla ČAP. K zásadní změně na pojistném trhu ČR došlo, když se Česká republika stala součástí jednotného pojišťovacího trhu EU, jehož fungování je založeno na několika základních principech. Jedním z hlavních je volný pohyb pojišťovacích služeb a zprostředkovatelských služeb v pojišťovnictví v rámci jednotného trhu či volný pohyb kapitálu v rámci jednotného trhu nebo vzájemné uznávání povolení vydaných k pojišťovací činnosti v rámci jednotného trhu. Došlo k nárůstu zahraničních pojišťoven a spolu s nimi přišly i nové druhy produktů. Od dubna 2006 vykonává dohled nad pojistným trhem v Česku ČNB. V současné době je na trhu 45 pojišťoven z toho nejvíce jich je neživotních a to 27.

2.2 Současná situace na českém pojistném trhu

Nynější situace na pojistném trhu v České republice se v průběhu uplynulých let příliš nemění. Počet institucí zajišťující pojištění se drží lehce pod hranicí 50 pojišťoven.



Obrázek 1: Vývoj počtu pojišťoven v České republice podle charakteru pojišťovací činnosti v letech 2009-2021

Zdroj: vlastní zpracování na základě výročních zpráv Asociace pojišťoven z let 2009-2021

Jak vidíme na Obrázku 1 nejvíce je v současné době neživotních pojišťoven. V roce 2009 bylo na českém pojistném trhu 30 neživotních pojišťoven, tedy skoro dvakrát více než pojišťoven smíšených. Od prvního sledovaného roku jsou počty finančních institucí zhruba stejné. Nejvíce neživotních pojišťoven bylo v letech 2015-2016. Naopak nejméně v období let 2019-2020. Počet smíšených pojišťoven se již několik let po sobě drží okolo 15 pojišťoven. Nejméně je životních pojišťoven a to kolem 6. V roce 2021 jsou data uváděna k 30.6.2021 a stále je nejvíce neživotních pojišťoven, i když jejich celkový počet v letech klesá na nynějších 27. Smíšených pojišťoven je 13, toto číslo také klesá, ale pouze v řádu jednotek.

Konečnou činnost, a to, jak si komerční pojišťovny na pojistném trhu v České republice mezi sebou nyní vedou je možné hodnotit hned několika možnými ukazateli. Mezi primární indikátory patří hlavně:

- předepsané pojistné za daný rok;
- pojistné plnění;
- škodovost;
- pojištěnost.

Tabulka 1: Prvních 10 pojišťoven v České republice podle předepsaného pojistného za rok 2020

Pojišťovna	Předepsané pojistné (tis. Kč)	Tržní podíl (%)
1. Generali Česká pojišťovna a.s.	37 729 875	26,72
2. Kooperativa pojišťovna, a.s.	32 913 676	23,31
3. Allianz pojišťovna, a.s.	15 431 483	10,93
4. ČSOB Pojišťovna, a.s.	11 860 325	8,40
5. Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.	10 857 355	7,69
6. UNIQA pojišťovna, a.s.	7 909 079	5,60
7. NN Životní pojišťovna N.V.	4 864 356	3,45
8. MetLife Europe d.a.c.	2 920 778	2,07
9. BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s.	2 804 077	1,99
10. DIRECT pojišťovna, a.s.	2 245 493	1,59

Zdroj: vlastní zpracování na základě výroční zprávy Asociace pojišťoven z roku 2020

Celkové předepsané pojistné prvních deseti pojišťoven na pojistném trhu v ČR v roce 2020 činilo téměř 92 % (91,75 %). Rozhodující postavení na trhu mají první dvě pojišťovny, a to Generali Česká pojišťovna a.s. a Kooperativa pojišťovna, a.s., které společně mají tržní podíl lehce přes polovinu tj. 50,03 %. Prvních pět pojišťoven má tržní podíl 77,05 %, což značí, že

klienti využívají převážně služeb těchto pojišťoven. Ostatní pojišťovny mají tržní podíl pouze v řádu několika málo procent. Z celkového předepsaného pojistného v ČR připadá 67,05 % na neživotní pojištění a 32,95 % na životní pojištění.

Tabulka 2: Podíl životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném v České republice v letech 2015-2020

Rok	Předepsané pojistné (tis. Kč)	Neživotní pojištění (tis. Kč)	Podíl (%)	Životní pojištění (tis. Kč)	Podíl (%)
2020	141 192 415	94 663 997	67,05	46 528 418	32,95
2019	136 771 912	91 611 960	66,98	45 159 952	33,02
2018	129 470 141	85 410 343	65,97	44 059 798	34,03
2017	123 779 253	80 074 601	64,69	43 704 652	35,31
2016	119 052 558	75 381 903	63,32	43 670 655	36,68
2015	116 569 199	71 943 570	61,72	44 625 629	38,28

Zdroj: vlastní výpočty a zpracování na základě výročních zpráv z let 2015-2020

Za posledních 6 let celková suma předepsaného pojistného stále roste. V porovnání let 2015 a 2020 se pojistné zvýšilo o 21,12 % zvyšuje se však především počet smluv, týkající se neživotního pojištění. Obecně je velký zájem o neživotní pojištění, lidé si stále častěji pojišťují svá auta a majetek. Přibývá i počet smluv na životní pojištění, ale procentuální podíl klesá. Lidé v České republice se tedy stále více pojišťují.

Jak již bylo výše zmíněno mezi subjekty pojistného trhu spadají především pojišťovny či pojišťovací zprostředkovatelé, ale i profesní organizace jako je Česká asociace pojišťoven (ČAP) nebo Česká kancelář pojistitelů (ČKP). Česká asociace pojišťoven podporuje spolupráci mezi pojišťovnami a zajišťovnami, snaží se všem na pojistném trhu pomáhat. Sídli v Praze, její činnost byla zahájena v roce 1994. O 4 roky později se stala řádným členem Insurance Europe. Cílem sdružení je koordinovat, chránit, obhajovat a prosazovat společné zájmy pojišťoven ve vztahu k orgánům státní správy a dalším lidem i ve vztahu k cizím zemím. Asociace informuje širokou veřejnost o situaci na českém pojistném trhu. ČAP má 25 členů z toho 22 je řádných členů (sem patří členské pojišťovny) a 3 členové jsou se zvláštním statutem. Česká kancelář pojistitelů je organizace pojišťoven, které mohou díky povolení v České republice nabízet pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla (tj. povinné ručení). ČKP spravuje garanční fond, ze kterého bývají hrazeny škody způsobené nepojištěnými viníky. Dále ČKP provozuje Linku pomoci řidičům 1224. Spravuje také fond zábrany škod, do kterého musejí pojišťovny ze zákona přispívat určité procento z přijatého pojistného. Tyto finanční prostředky jsou rozdané mezi hasičské sbory, záchranáře a subjekty, které vytvářejí plány směřující k většímu bezpečí v provozu. Tato organizace provozuje hraniční pojištění, které si

při příjezdu do ČR musejí sjednat zahraniční řidiči, pokud jejich vozidlo nemá platné povinné ručení pro území České republiky. Pokud je někomu způsobena škoda nepojištěným vozidlem figuruje kancelář jako garant a poskytovatel škody. ČKP má pak právo po nepojištěném viníkovi pojistné plnění v plné výši vymáhat.

2.3 Dohled a regulace pojistného trhu v ČR

Pojistný trh je regulován a je pod dohledem významných subjektů pojistného trhu v České republice. Česká národní banka vykonává funkci státního dohledu nad pojistným trhem již od 1. 4. 2006. Do té doby dozor nad pojistným trhem vykonával Úřad státního dozoru v pojišťovnictví a penzijním připojištění. ČNB provádí několik činností, kterými má možnost regulovat český pojistný trh. ČNB dohlíží a kontroluje (=kontrolní činnost) jak na tuzemské pojišťovny a zajišťovny, tak i na pojišťovny zahraniční (na jejich pobočky), které v České republice působí. ČNB hlídá především dodržování právních předpisů ze stran pojišťoven, jejich využívání technických rezerv či řádné účetnictví jednotlivých institucí. Všechny instituce působící na pojistném trhu musí mít povolení (=povolovací činnost) od ČNB se komerčním pojištěním zabývat. ČNB rozhoduje o udělení licencí jak pro pojišťovny a zajišťovny tak i pro pojišťovací zprostředkovatele. Dále má ČNB legislativní moc (=legislativní činnost), která spočívá v tom, že ČNB vydává právní předpisy týkající se oblasti pojišťovnictví. Poslední činností ČNB je schvalování všeobecných pojistných podmínek, navrhování podpory vybraných pojistných produktů, ale i určení technické úrokové sazby, všechny tyto aktivity řadíme do ostatních činností (Vávrová, 2014, s.26). Ministerstvo financí (MF) je v pozici hlavního regulátoru pojistného trhu. MF tvoří zákony, které následně regulují pojistnou sféru.

Tím, že je ČR součástí EU, tak se musí i pojistné trhy řídit legislativou zahraničních institucí, především směrnicí EU v oblasti pojišťovnictví. Právní úprava EU obsahuje jednak základní směrnice pro odvětví životního a neživotního pojištění a také nařízení upravující specifické oblasti pojišťovací funkce. V Evropské unii existuje pro pojišťovnictví speciální úřad, a to Evropský orgán dohledu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění (EIOPA). Misí této organizace je chránit veřejný zájem, a to především stabilitu finančního systému, průhlednost trhů a finančních produktů. Hlavním úkolem této instituce je snaha o obnovení důvěry ve finanční systém a zlepšení ochrany spotřebitele. Dalším z mnoha cílů je zajištění silné, účinné a důsledné regulace a dohledu na všechny členské státy EU.

3. ANALÝZA POJISTNÝCH PRODUKTŮ U VYBRANÝCH POJIŠŤOVEN

3.1 Charakteristika vybraných pojišťoven

Pro tuto práci byly zvoleny dvě pojišťovny, a to Generali Česká pojišťovna a.s. (GČP) a UNIQA pojišťovna, a.s. Obě tyto pojišťovny patří nyní mezi 6 nejlepších pojišťoven na českém pojistném trhu, obě prošly v nedávné době velkou fúzí, v obou pojišťovnách jsem mohla pracovat a obě znám z klientského hlediska. Generali Česká pojišťovna se dá považovat za největší pojišťovnu na českém pojistném trhu. Odpovídá tomu i výše jejího předepsaného pojistného. Naopak pojišťovna UNIQA je poněkud menší pojišťovnou, ale na tuzemském pojistném trhu je silným hráčem. Pokud se podíváme na předepsané pojistné těchto dvou společností za rok 2020 tak dohromady mají předepsané pojistné v hodnotě 49 099 909 tisíc Kč z celkových 141 192 415 tisíc Kč, tržní podíl je tedy 34,78 %. Obě tyto pojišťovny se pravidelně umísťují na předních příčkách v soutěži Mastercard Banka roku. Za rok 2021 se Generali Česká pojišťovna a.s. umístila na 3. místě o rok dříve tuto soutěž dokonce vyhrála a pojišťovna UNIQA se umístila na 2. místě. Vyhláшуje se i anketa Pojišťovák roku, kterou již, po druhé obhájil Martin Žáček, předseda představenstva a generální ředitel UNIQA pojišťovny.

3.1.1 Generali Česká pojišťovna a.s.

Generali Česká pojišťovna vznikla 27. 10. 1827 pod pozdějším názvem První česká vzájemná pojišťovna. Kolem roku 1910 došlo k rozšíření pojistných produktů hlavně v oblasti pojištění automobilů. V letech 1945-1948 došlo k zestátnění a k monopolizaci pojistného trhu a dosavadní pojišťovny byly spojeny do jedné – Československé pojišťovny. V roce 1969 vznikla Česká státní a Slovenská státní pojišťovna. V roce 1991 došlo k privatizaci a vznikla tak akciová společnost Česká pojišťovna. Ta se roku 2008 stala součástí Generali PPF Holdingu. 100% vlastníkem pojišťovny je Generali CEE Holding. V roce 2019 došlo k fúzi a vznikla Generali Česká pojišťovna. Generali je univerzální pojišťovna, pro běžné lidi, drobné živnostníky, malé a střední podniky až po velké společnosti nebo města a obce. Generali Česká pojišťovna se může chlubit 195letou historií a tradicí působení na pojistném trhu. Pojišťovna je jedničkou na českém pojistném trhu, má nejvyšší předepsané pojistné a to 37 729 875 tis. Kč, což je tržní podíl skoro 27 %. Společnost spravuje skoro 7,5 mil. pojistných smluv svých klientů. V Česku má pojišťovna 900 poboček a míst, kde klienti mohou s více než 3 000 interními i externími poradci řešit své problémy. Mezi zaměstnanecké benefity patří dva dny volna, ve kterých se zaměstnanec může věnovat firemnímu dobrovolnictví.

Tabulka 3: Vývoj počtu zaměstnanců v Generali České pojišťovně a.s.

Rok	2010	2015	2018	2019	2020
Počet zaměstnanců	4730	4269	3209	2987	3124

Zdroj: vlastní zpracování na základě výročních zpráv Asociace pojišťoven v letech 2010-2020

Z dat v Tabulce 3 lze říci, že počet zaměstnanců v roce 2020 klesl o 33,95 % oproti roku 2010. Dále můžeme pozorovat pokles oproti předchozím letům, to hlavně z důvodu novelizace zákona o pojistných zprostředkovatelích z roku 2018. V této pojišťovně je také velký rozdíl v počtu zaměstnanců v předchozích letech, kdy se ještě jednalo o dvě rozdílné pojišťovny. V roce 2010 měly obě pojišťovny dohromady 4 730 zaměstnanců z toho 3 896 pracovalo pro Českou pojišťovnu a 834 pro Generali pojišťovnu. O tři roky později bylo 3 019 pracovníků České pojišťovny a pouhých 190 pracovalo pro pojišťovnu Generali. Vizí firmy je aktivně chránit a zlepšovat lidské životy. Misí pojišťovny je být první volbou v nabízení relevantního a dostupného pojistného řešení. Snaží se nabízet pojištění šitá klientovi na míru, což je záměrem většiny pojišťoven. Mezi budoucí cíle pojišťovny patří zvýšení podílu předepsaného pojistného z produktů, které se týkají ekologie. Tato pojišťovna jako jedna z mála pojišťoven na trhu uveřejňuje hodnocení klientů a jejich mínění na svých internetových stránkách. Likvidace škod v této pojišťovně by měla být velmi rychlá, neboť na webových stránkách poukazují na to, že v případě škody vzniklé na autě klienta dokáží v 85 % vyplatit škodu do dvou dnů po doložení relevantních dokumentů. V případě pojištění majetku vyplácejí vzniklou škodu dokonce v 95 % případů do 5 dnů od předložení požadovaných dokladů (Generali Česká pojišťovna, © 2022).

3.1.2 UNIQA pojišťovna, a.s.

Dříve měla pojišťovna UNIQA jméno Česko-rakouská pojišťovna, která vznikla v roce 1993 díky pár českým fanouškům pojištění a také zásluhou jedné z rakouských pojišťoven. Pojišťovna vznikla díky kapitálu, zkušenostem i know-how rakouské pojišťovny Budnesländer. Ze začátku byly nabízeny pouze produkty neživotního pojištění, poté se přidalo i pojištění životní. Na přelomu let 1999 a 2000 Česko-rakouská pojišťovna spravovala už téměř 100 000 pojistných smluv a došlo k překonání 1 miliardy korun v ročním pojistném. V roce 2001 došlo k převzetí jména UNIQA a nastalo také rozšíření poboček do dalších evropských zemí. O 10 let později činilo roční pojistné více než 5 miliard korun. V roce 2020 dosáhla pojišťovna milníku 1 milionu pojistných smluv. V tomto roce rovněž nastala akvizice se společností AXA na českém, slovenském a polském pojistném trhu. V roce 2021 došlo k fúzi s pojišťovnou AXA a.s. nyní je pojišťovna UNIQA pátou největší pojišťovnou na českém pojistném trhu. UNIQA pojišťovna se může chlubit skoro 30letou tradicí v pojišťování na českém pojistném trhu. UNIQA pojišťovna je součástí skupiny UNIQA Insurance Group.

V Evropě se pojišťovna objevuje v 18 zemích, kde se stará dohromady o více než 15 milionů klientů. Z toho má společnost momentálně v Česku a na Slovensku více než 3 miliony zákazníků. Celá pojišťovna spravuje pojistný kmen s počtem více než 21 milionů smluv. Evropský tým této společnosti tvoří 15 000 interních a zhruba 6 200 externích kolegů a spolupracovníků, mezi externí pracovníky se hojně řadí zaměstnanci několika bank, se kterými tato pojišťovna spolupracuje.

Tabulka 4: Vývoj počtu zaměstnanců v UNIQA pojišťovně, a.s.

Rok	2010	2015	2018	2019	2020
Počet zaměstnanců	932	629	572	584	588

Zdroj: vlastní zpracování na základě dat výročních zpráv Asociace pojišťoven z let 2010-2020

Během let počet zaměstnanců pojišťovny v České republice spíše klesá a v posledních letech se drží lehce pod hodnotou 600 pracovníků, jak dokazuje Tabulka 4. Nejvíce je to dáno tím, že v roce 2018 došlo k novelizaci zákona, který dává povinnost pojišťovacím zprostředkovatelům vykonávat IDD zkoušky a být tak více pod dohledem ČNB. Trh mezi pojišťovacími makléři je tedy více hlídán a regulován. Součástí pojišťovny UNIQA je i investiční a penzijní společnost. Investiční společnost se hlavně zaměřuje na spravování podílových listů. Společnost tedy nenabízí pouze životní a neživotní pojištění osob a firem, penzijní spoření či stavební spoření je zde možnost i sjednání hypotéky, braní si půjčky nebo příležitost investovat – jedná se tedy o univerzální pojišťovnu. Dlouhodobou vizí firmy je starat se o nové klienty a firmy a samozřejmě o stávající klienty a být jim vždy připraveni pomoci. Mezi úspěchy firmy patří to, že již šest let po sobě (2016-2021) získala cenu Czech Business Superbrand (UNIQA pojišťovna, © 2021).

3.2 Analýza vybraných typů životních pojištění

Tato část práce je věnována životnímu pojištění. A to hned z několika důvodů. Ideální věková skupina, která by o založení ŽP měla začít uvažovat je mezi 20-25 lety, kam také spadají studenti vysokých škol. Tato věková hranice je dána nejen tím, že většina lidí je zdravá, a tak se jim vyplatí vytvořit si životní pojištění, bez častých výjimek v obchodních podmínkách. Smlouvy budou mít nižší hodnotu pojistného, než když si lidé pojištění zřídí v pokročilejším věku svého života, případně již s nějakými zdravotními komplikacemi (Česká asociace pojišťoven, 2021). Často si lidé zakládají své životní pojistky až s vyšším věkem, když žádají o hypoteční úvěr a chtějí sebe a své rodiny krýt před možnými škodami na jejich zdraví a životech. Většina pojišťoven nabízí životní pojištění buď jako rizikovou verzi anebo jako investiční. V investiční se část peněz odkládá do investic a druhá část slouží na úhradu

pojistného. Lidé si častěji sjednávají životní pojištění čistě rizikové, protože investování je lepší napřímo, a ne přes jakékoliv pojistné produkty. Tento názor potvrzuje i několik pojistných agentů, kteří ještě dodávají, že skrze investiční variantu životního pojištění je častokrát část finančních prostředků do investic pohlcena řadou poplatků pro zprostředkovatele, kteří se nachází mezi životním pojištěním a finálním investováním. Pokud si lidé sjednávají své životní pojištění, tak od něho očekávají krytí před různými úrazy. I když člověk není profesionální sportovec, nějaký úraz se může stát i při rekreačním provozování sportu. Pokud se tedy nějaký úraz stane je dobré, aby smlouva byla nastavená tak, aby pojištěný dostával určitou výši odškodného za léčení. Lidé se díky ŽP chtějí krýt před vážnými onemocněními jako je srdeční infarkt, různé druhy rakoviny, ztráta zraku a sluchu nebo krytí před Parkinsonovou chorobou. Životním pojištěním se lidé také chtějí chránit před pojištěním invalidity. Někteří si jako bonus sjednávají denní plnění v případě hospitalizace ve zdravotnickém zařízení. Pracující lidé si do smlouvy častokrát nechávají pojistit i pracovní neschopnost. Toto jsou nejčastější pojištění, které lidé ve svých smlouvách životního pojištění mají a před jakými riziky se chtějí krýt. Většina životních pojištění nejde uzavřít bez toho, aby se klient nepojistil pro případ smrti i když na zcela zanedbatelnou částku třeba jen 10 000 Kč. U všech pojištění je možnost s časem do již uzavřené smlouvy vstupovat a měnit různě výše pojistných částek a případně nějaká pojištění přidávat či odstraňovat. Studenti, kteří si sjednávají ŽP si tedy ze začátku trvání smlouvy nenechávají nijak vysokou pojistnou částku pro případ smrti. Výši pojistné částky si mění až s postupem času v momentě, kdy zakládají rodinu a berou si hypotéku na bydlení. V rámci životního pojištění je na trhu nabízena velká škála pojistných produktů, z důvodu rozsahu práce jsou v rámci ŽP vybrána pouze některá připojištění.

3.2.1 Nabídka životního pojištění Generali České pojišťovny

V Generali České pojišťovně se produkt životního pojištění jmenuje Můj život 2 a momentálně po úspěšné podzimní kampani na životní pojištění nabízejí pro lidi do 26 let benefit v podobě krytí některých rizik úrazového pojištění toto pojištění se jmenuje Můj život pro studenty 2. Podmínkou je statut studenta. Navíc je nyní pro mladé klienty při sjednání ŽP sleva 20 %. Toto životní pojištění má dva možné druhy, a to buď rizikovou verzi anebo investiční variantu. Studenti si více sjednávají čistě rizikové životní pojištění, a to z již výše zmíněných důvodů. Při sjednání ŽP musí klient projít analýzou potřeb. Mezi dotazy nechybí otázky na dosavadní rezervy klienta, na jeho budoucí cíle či otázky na jeho zdravotní stav. Ve zdravotním dotazníku jsou otázky na zdraví klienta více konkrétnější. Je zde nutné odpovědět i na zdravotní stav rodičů, zda do určitého věku netrpí nějakou z vybraných nemocí. Pokud by rodiče některým

z onemocnění trpěli, tak by se pojišťovna chtěla chránit a na tato onemocnění by klienta nepojistila nebo by tato onemocnění dala do výluk. Další možností je, že by klienta na daná onemocnění pojistila, ale za výrazně vyšší cenu pojistného.

GČP nabízí pojištění závažných onemocnění. Onemocnění jsou rozděleny do 3 skupin a to na: kardiovaskulární systém a selhání životně důležitých orgánů, onkologická onemocnění a záněty a na třetí skupinu, a to na nervový systém a postižení smyslových orgánů. Všechny tyto skupiny jsou ještě dále rozděleny na základní a rozšířenou variantu. V základní variantě jsou například tato onemocnění: selhání ledvin, pokročilá rakovina nebo slepota. Základní varianty obsahují těžší onemocnění, a proto je u nich i nižší pojistné než u závažných onemocnění v rozšířené variantě. Rozšířená varianta zahrnuje infarkt, Bechtěrevovu chorobu nebo hluchotu. Pokud člověk onemocní nějakou chorobou bude mu vyplacena výše pojistné částky a daný „balíček“ onemocnění mu zanikne, ale bude mít stále k dispozici další dva. Může tedy až 6x dostat vyplaceno pojistné plnění. V případě diagnózy některého závažného onemocnění musí uplynout nejméně 3 měsíce od sjednání pojištění, aby byla klientovi jednorázově vyplacena výše pojistné částky. Dále je ve smlouvě obsaženo pojištění ztráty soběstačnosti dle IV. stupně závislosti s pevnou pojistnou částkou. Pojištění ztráty soběstačnosti má 4 stupně. Toto pojištění je v každém stupni spojeno se státním příspěvkem. Stupně závislosti se odvíjí od počtu životních potřeb, které není daná osoba schopna sama vykonat. Mezi tyto životní potřeby patří například: péče o domácnost, oblékání či stravování. Generali Česká pojišťovna nabízí pojištění všech 4 stupňů zvlášť. Nejvyšší pojistné platí pojištěný klient u ztráty soběstačnosti I. stupně. Člověk u tohoto pojištění může zvolit buď jednorázovou výplatu smlouvené pojistné částky anebo pravidelnou výplatu renty. Toto pojištění je poněkud nové, takže ho ještě moc klientů sjednáno nemá. GČP nabízí také pojištění pro denní plnění za dobu nezbytného léčení úrazu. Toto pojištění má také dvě varianty a to buď 8 dní anebo 30 dní. Doba nezbytného léčení od 8 dne znamená, že v případě, že se klientovi stane úraz a doba léčení překročí 7 dní, tak od 8 dne dostane zpětně vyplacenou pojistnou částku. Doba nezbytného léčení od 30 dne je to samé, ale léčení musí překročit 29 dní a od 30 dne dostává klient opět zpětně vyplacenou výši pojistného plnění. Toto pojištění bývá zpravidla levnější než doba nezbytného léčení od 8 dne a to, protože v této variantě nejsou pojištěné drobné úrazy (např. pohmožděniny). U tohoto pojištění funguje tzv. progresse pojistného plnění, což znamená, že denní dávka od 1. do 120. dne je jednonásobek sjednané pojistné částky, od 121. do 240. dne je pojistné ve dvojnásobné výši a od 241. do 365. dne je výše pojistného trojnásobná. Plnění je vypláceno již několik dní po úraze. V pojistných podmínkách je výluka

a to ta, že nejsou plněny úrazy vzniklé do 3 dnů od sjednání pojištění. Pojištění invalidity je jedním z nejdůležitějších pojištění, protože když má člověk závazky a stane se invalidním, tak ohrozí splacení svých závazků, pokud závazky nemá tak bude ohroženo splnění jeho budoucích cílů. Pojištění invalidity je trojího typu a to invalidity I., II. a III stupně. Invalidita se posuzuje podle ztráty průčeschnosti. Pojištění pro případ invalidity jakéhokoliv stupně lze sjednat buď s pevnou pojistnou částkou, s klesající pojistnou částkou anebo s výplatou měsíční renty. Rozhodnutí, jaký typ si klient vybere je samozřejmě na něm. Pojištění invalidity bývá sjednáváno nejdéle do 65 let tedy do tzv. produktivního věku. Nejčastěji se ve smlouvách volí pojištění s klesající pojistkou částkou, což znamená, že klient dostane plnou výši pojistné částky pouze v prvním roce v prvním měsíci pojištění. V dalších letech bude vyplacená výše vždy nižší.

Tabulka 5: Přehled vývoje výše klesající pojistné částky u pojištění invalidity III. stupně

Rok trvání pojištění	Pojistná částka (Kč)
1	3 000 000
2	2 929 273
5	2 717 092
10	2 363 458
20	1 656 189
30	948 919
40	241 650
43	29 470

Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z návrhu smlouvy ŽP

Jak můžeme vidět v Tabulce 5, výše výplat postupně s přibývajícimi roky úměrně klesá. Pojištění invalidity bylo sjednáno na pojistnou částku rovné 3 milionům korun. Výše částky je vždy závislá na rozhodnutí klienta. V prvním roce v prvním měsíci dostane klient plnou výši pojistného plnění. V prvním roce je výše pojistné částky v každém měsíci snižována, výše pro každý daný měsíc je uvedena ve smlouvě. V druhém roce už je o více než 70 000 Kč méně. V posledním roce platnosti smlouvy by klientovi bylo vyplaceno necelých 30 000 Kč. Dalším pojištěním, které GČP nabízí je pojištění trvalých následků. Opět i toto pojištění má dvě verze, a to buď pojištění trvalých následků úrazu včetně progresivního plnění od 0,01 % nebo trvalé následky úrazu včetně progresivního plnění od 10,01 %. Rozdíl je v tom, že trvalé následky úrazu od 0,01 % kryjí menší trvalé následky. V případě trvalých následků úrazu od 10,01 % jsou kryty větší trvalé následky. V obou těchto případech platí, že výši pojistného plnění určuje pojistitel, a to podle předem známých oceňovacích tabulek. Je zde progresivní plnění, které má hodnotu 8, což znamená, že pokud dojde ke 100 % poškození těla po úraze například k ochrnutí od pasu dolů, tak se vyplácí osminásobek sjednané částky (tedy pokud bude výše pojistné

částky smluvená na 1 mil. Kč, tak klientovi pojišťovna vyplatí 8 mil. Kč). Dále je pro studenty nabízeno pojištění hospitalizace ve zdravotnickém zařízení, což znamená, že pokud je klient z důvodu nemoci hospitalizován tak mu bude vyplacena daná výše pojistné částky. Je možnost sjednat si toto pojištění i na hospitalizaci způsobenou úrazem. Jak již bylo výše zmíněno GČP nabízí nyní benefit ke sjednání ŽP verze Můj život pro studenty 2, a to v podobě benefitních pojištění. Ve směr jsou to úrazové benefity. Funguje to tak, že pokud si klient sjedná do své smlouvy pojištění závažných onemocnění jak základní, tak rozšířenou variantu, tak jako bonus dostane závažná poranění jak základní, tak rozšířenou variantu. Dále dokud si sjedná pojištění hospitalizace ve zdravotním zařízení tak dostane jako benefit pojištění hospitalizace následkem úrazu. Jako dalším benefitem je pojištění rakoviny, to je však bonus pro každého pojištěného nejen pro studenty. Dále pojišťovna nabízí svým klientům tzv. věrnostní bonus ke konci pojištění. Právo na výplatu věrnostního bonusu vzniká při dožití se konce pojištění nebo v případě smrti pojištěného pouze v případě, že jsou splněny všechny podmínky. Mezi tyto podmínky patří minimální délka pojistné smlouvy (smlouva musí být sjednána alespoň na 10 let). Druhou podmínkou je, že průměrné měsíční pojistné je alespoň 800 Kč. Výše příspěvku se odvíjí od druhů pojištění ve smlouvě a od smluvené výše pojistné částky. Pojišťovna nabízí například i doplňkové pojištění pomoci psychologa a jiné. Pokud chce klient vytvořit netypické pojištění, které se týká jeho života, je to možné, ale vše záleží na osobní domluvě s pojišťovnou.

3.2.2 Nabídka životního pojištění UNIQA pojišťovny

V UNIQA pojišťovně se produkt rizikového životního pojištění jmenuje Domino risk 2020. I u této pojišťovny musí klient nejprve projít analýzou potřeb a zdravotním dotazníkem. Pokud bude pojistitel považovat klienta za rizikového (bude staršího věku, bude kouřit, bude trpět nějakými nemocemi), tak ho pošle na zdravotní prohlídku k předem určenému lékaři. Pokud klient ŽP předčasně ukončí, tak mu nevzniká nárok na výplatu odkupného. V případě jakéhokoliv úrazu či nemoci by klient měl pojišťovně dát vědět, že došlo k pojistné události, a to buď osobně na některé z poboček nebo zavoláním na asistenční linku. Hlásit pojistnou událost zpětně je vždy složitější a zdlouhavé.

Pojišťovna nabízí připojištění velmi závažných onemocnění, kam patří 36 předem stanovených diagnóz pro dospělé osoby. Tato onemocnění jsou dále rozdělena do 5 jednotlivých skupin. Mezi skupiny patří: nádory, závažná onemocnění související se srdcem a cévami, závažné nemoci související s dalšími hlavními orgány a funkcemi, závažné nemoci související s nervovým systémem a ostatní závažná onemocnění. Mezi choroby patří třeba: rakovina, srdeční infarkt či Parkinsonova nemoc. Mimo všech 5 skupin jsou ještě navíc 2 diagnózy, a to

karcinom děložního čípku a preventivní operace – rekonstrukce prsu (operace musí být iniciována lékařem, v prsu musí být zhoubný nádor). Aby bylo pojistné plnění klientovi vyplaceno, je vždy nutné dodat lékařskou zprávu s daným diagnostikovaným onemocněním. Pokud dojde k vyčerpání jedné ze zmíněných skupin, tak dané druhy onemocnění zaniknou, ale z pojištění je dál možné krýt ostatní choroby. Mezi další produkt se řadí připojištění dlouhodobé péče neboli pojištění soběstačnosti. Pojišťovna UNIQA hradí pojistné plnění, pokud klient prokáže nárok na příspěvek nejméně II. stupně závislosti. V případě prokázání IV. stupně závislosti vyplácí pojišťovna pojistné plnění ve výši 100 % pojistné částky, u III. stupně závislosti je pojištěnému vypláceno pojistné plnění ve výši 70 % pojistné částky. V situaci, kdy je klientovi přiznán nárok na příspěvek pro II. stupeň závislosti se vyplácí pojistné plnění ve výši 50 % pojistné částky. Určení stupně závislosti je dané tím, kolik činností pojištěný sám nezvládne vykonat. Pojištěný je povinen v průběhu pojistné smlouvy prokázat, že má i nadále nárok na výplatu ročního důchodu, aby mu byl placen i v následujícím roce. Dovršením věku 70 let připojištění automaticky zaniká. Dalším možným produktem, který pojišťovna nabízí je úrazové pojištění konkrétně přiměřená doba léčení úrazu – denní odškodné. I toto pojištění má několik možných variant. Klient si může sjednat smlouvu s denním odškodným od 10., 29. nebo 43. dne léčení. Ještě je možnost ujednat si ve smlouvě zpětné vyplácení pojistného plnění. Denní odškodné se vyplácí za přiměřenou dobu léčení úrazu. Přiměřená doba je předem pojišťovnou stanovena v oceňovacích tabulkách. Aby bylo pojištěnému vyplaceno pojistné plnění musí předložit příslušnou dokumentaci od lékaře. Pokud je v pojistné smlouvě sjednáno denní odškodné zpětně, má pojištěný právo na výplatu pojistného plnění již od 1. dne léčení. Dále pojišťovna nabízí sjednání pojištění invalidity. Pojištění invalidity je možné si sjednat ve dvou variantách, a to s možností fixace nebo bez ní. V případě fixace si klient může zvolit kolik procent z celkové pojistné částky chce mít fixovaných. Znamená to, že pokud se stane člověk invalidním je pojištěn na daný stupeň invalidity třeba s fixací 20 % a má pojistnou částku ve výši například 1 mil. Kč, tak 200 000 Kč mu bude vždy vyplaceno, ať už se stane invalidním v jakémkoliv roce fungování smlouvy, zbytek pojistné částky úměrně klesá každým rokem. Pojištění invalidity se dělí na 3 stupně. Každý stupeň je definován na základě daného poklesu pracovní schopnosti pojištěného z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Hranice invalidity prvního stupně je stanovena v rozmezí nejméně o 35 % nejvíce o 49 % poklesu pracovní schopnosti. Druhého stupně nejméně o 50 % nejvíce o 69 % o invaliditu třetího stupně se jedná, pokud pokles pracovní schopnosti je nejméně o 70 %. Pojišťovna má u pojištění invalidity stanovenou čekací dobu v délce 12 měsíců od počátku nebo změny připojištění.

Tabulka 6: Přehled vývoje výše klesající pojistné částky u pojištění invalidity III. stupně s fixací 10 %

Rok trvání pojištění	Pojistná částka (Kč)
1	2 000 000
2	1 957 564
5	1 830 256
10	1 618 076
20	1 193 716
30	769 356
40	344 996
43	217 688

Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z návrhu smlouvy ŽP

Jak můžeme vidět v Tabulce 6, tak plná výše pojistného plnění bude pojištěnému vyplacena pouze v prvním roce. V dalších letech dochází k úměrnému poklesu. Ve všech letech je klientovi garantovaná výplata fixního podílu v tomto případě 200 000 Kč. Jako součást úrazového pojištění si klient může sjednat připojištění trvalých následků způsobených úrazem. I toto pojištění má několik možných variant, a to trvalé následky s plněním od 0,5 % nebo od 10 %, dále je možnost sjednat si progresivní plnění. Což znamená, že výše plnění se stanoví podle rozsahu v procentech podle předem stanovené oceňovací tabulky. Například v případě rozsahu trvalých následků do 20 % včetně bude vyplacena výše pojistné částky. Pokud by rozsah úrazu byl nad 50 %, ale do 60 % včetně bude vyplacen pětinasobek pojistné částky. U 100 % rozsahu následků úrazu bude vyplacen desetinásobek pojistné částky. Mezi další pojištění, které pojišťovna UNIQA nabízí v rámci ŽP patří pojištění nemocniční denní dávky. Toto pojištění se sjednává pro případ pobytu pojištěného v nemocničním zařízení (hospitalizace) po dobu minimálně 24 hodin za účelem poskytování lékařské péče. Toto pojištění mohou využít i ženy z důvodu porodu, v takovém to případě však pojistitel poskytuje pojistné plnění maximálně za 10 dní hospitalizace. V případě pojistné události vyplatí pojišťovna klientovi jednorázové pojistné plnění maximálně za 365 dní hospitalizace. Výše pojistné částky je dána pojistnou smlouvou, částku si klient určuje sám podle vlastního uvážení. Pojišťovna dále svým klientům nabízí doplňkové připojištění horních končetin. Pojistná událost u tohoto připojištění vzniká, pokud pojištěný onemocní nějakou z 6 předem stanovených onemocnění (například: tenisový loket, zánět žil či syndrom karpálního tunelu), nejdříve však 6 měsíců od počátku tohoto pojištění. Mezi další možné připojištění k ŽP řadí pojišťovna UNIQA kupříkladu doplňkové pojištění zdravotních asistenčních služeb. S tímto pojištěním má pojištěný nárok na lékaře na telefonu, dopravu ze zdravotního zařízení, organizaci spojenou s nákupem léků nebo ubytování příbuzného. Ubytování příbuzného funguje tak, že pokud je

pojištěný hospitalizován v zařízení vzdáleném alespoň 100 kilometrů od jeho místa bydliště, tak asistenční centrála zařídí příbuznému pojištěného ubytování v ubytovacím zařízení nacházejícím se maximálně 20 kilometrů od místa hospitalizace pojištěného. Doba ubytování je však cenově i časově omezena.

3.2.3 Reakce Generali České pojišťovny a UNIQA pojišťovny na pandemii Covid v životním pojištění

Jako reakci na pandemii GČP v rámci životního pojištění rozšířila rozsah plnění u jednotlivých připojištění. Pojišťovna na tuto epidemii zareagovala tak, že ji zařadila do výčtu dalších nemocí, proti kterým se lidé mohou pojistit a krýt tak určitá rizika spojená s tímto onemocněním. U smluv, které obsahují pojištění pracovní neschopnosti došlo ke změně rozsahu. V případě, že má klient nařízenou karanténu od ošetřujícího lékaře nebo hygienické stanice může čerpat pojistné plnění z tohoto pojištění. Musí však splnit některé podmínky jako například to, že musí uplynout čekací doba, která je uvedena ve smlouvě. Dále pojišťovna vytvořila společně s Českou asociací sester životní pojištění pro sestry, lékaře a pracovníky ve všech zdravotnických zařízeních. Tento speciální bonus platil pro klienty GČP, ale i pro evidované členy České asociace sester. Platnost pojištění byla prodloužena o 4 měsíce od původního data a to do 31. 12. 2020. Toto pojištění osoby automaticky kryje pro případ nakažení koronavirem, krytá jsou rizika hospitalizace (za každý den hospitalizace je vyplaceno 500 Kč) a riziko úmrtí (ve výši až 1 milionu Kč) (Generali Česká pojišťovna, 2020). UNIQA pojišťovna nezařadila ani pandemii ani epidemii do výluk z pojistných podmínek. Proto pokud má někdo sjednané životní pojištění u této pojišťovny, tak se nemusí bát, že by mu nebyly kryty škody spojené s onemocněním Covid-19. Životní pojištění tedy toto onemocnění kryje, a to hlavně skrze pojištění rizika smrti či trvalých následků. Pokud člověk onemocní tak mu bude vyplaceno pojistné plnění i v rámci pojištění pracovní neschopnosti, v případě hospitalizace mu bude krýt škody pojištění denních dávek při hospitalizaci. Pojišťovna v návaznosti na světovou pandemii a na zvyšující se počet lidí s psychickými onemocněními a duševními chorobami (typickým příkladem takovýchto onemocnění je syndrom vyhoření) zařadila do životního pojištění konkrétně do rizika invalidity řadu psychiatrických diagnóz.

3.3 Analýza vybraných typů neživotních pojištění

Mezi nejtypičtější produkt neživotního druhu pojištění, které pojišťovny na českém pojistném trhu nabízejí, spadá pojištění odpovědnosti z provozu vozidla. Zákazníci si toto pojištění sjednávají hlavně z důvodu, že se jedná o zákonné pojištění. Povinné ručení nejčastěji kryje klienta v členských státech Evropské unie. Často si lidé společně s tímto pojištěním sjednávají

i havarijní pojištění a chrání tak své automobily před živelními pohromami či odcizením. Pojištění vozidel má na celkové výši neživotního pojištění více než 50% podíl. Povinné ručení nabízejí pojišťovny hned v několika možných variantách, které se nejčastěji liší ve výši limitů plnění na zdraví a majetku. Tyto limity bývají od výše 35 milionů Kč až do výšky 150 milionů Kč. V případě tvorby nabídky smlouvy na povinné ručení či na havarijní pojištění je potřeba znát několik aspektů o daném automobilu (značka a typ auta, druh paliva, objem a výkon a stáří auta atd.). Havarijní pojištění kryje nejčastěji pojistná nebezpečí havárie, vandalismu, odcizení a živelních událostí. Toto pojištění se sjednává s klientovou spoluúčastí na škodě, výši spoluúčasti si klient volí sám. Čím vyšší spoluúčast, tím nižší roční pojistné. Obecně u pojištění aut řidiči sbírají nejčastěji 5% bonusy (tuto hranici může mít každá pojišťovna zvolenou jinak) za každý bezeškodní rok. Bonusy můžou sbírat až do výše 50 %, tedy po dobu 10 let. U mladých lidí je většinou u těchto pojištění aut problém, že nikdy v minulosti na jejich osobu nebylo žádné vozidlo registrováno, takže nemohou mít žádné bonusy na slevách. Proto jsou ceny za povinné ručení i havarijní pojištění velmi vysoké. Pokud má klient bezeškodní průběh tak se cena za toto pojištění snižuje. Jsou mu připsány bonusy a cena pojistného se mu tak může výrazně snížit. Dojde-li však k dopravní nehodě může se mu to projevit na malusech, tím pádem se mu cena pojistného může naopak zvýšit.

Dalším typickým produktem neživotního pojištění je cestovní pojištění. Toto pojištění si klient sjednává v případě návštěvy zahraničí. Základní cestovní pojištění obsahuje pojištění léčebných výloh a asistenčních služeb. Pojištění může krýt lékařské ošetření, případnou hospitalizaci, ale i transport zpět do České republiky. Díky asistenčním službám má klient možnost nonstop telefonické konzultace v českém jazyce. Pokud nastane nějaký problém linka pomůže najít nejbližšího lékaře v případě potřeby i tlumočnicka. V rámci cestovního pojištění je u pojišťoven možnost volby různých připojištění třeba v případě, když chce klient na smlouvě vyšší limity. Cestovní pojištění se jako jedno z mála platí jednorázově, a ne měsíčně jak je tomu často u životního pojištění. Z teoretického hlediska se mezi neživotní pojištění řadí i neživotní pojištění osob, jehož součástí je například úrazové pojištění. V praxi jsou však tato pojištění nabízena v rámci životních pojištění, proto byly v rámci této práce detailněji rozebrány v rámci životního pojištění.

3.3.1 Nabídka pojištění automobilu Generali České pojišťovny

GČP nabízí svým budoucím klientům hned několik variant povinného ručení: Start, Standard, Comfort a variantu Exclusive. GČP v rámci svým pojištění odpovědnosti z provozu vozidla má několik typů asistenčních služeb. Ty jsou rozděleny podle svého rozsahu a limitů služeb pro

vozidla jak v ČR, tak v zahraničí. Asistenční služby jsou typu S, M a L. Asistenční služba S má nejmenší rozsah plnění a také nejnižší limity. Samozřejmě platí, že s vyšší zvolenou variantou povinného ručení se pojí automaticky lepší rozsah a limit asistenčních služeb. Varianta povinného ručení Start je druh pojištění v rámci, kterého jsou limity plnění na majetku a na zdraví ve výši 35 milionů Kč. Dále přímá likvidace automobilu ať už osobního nebo nákladního do 3,5 tun. Poslední věcí, kterou toto pojištění kryje jsou náklady právního zastoupení. Varianta Start se tedy dá považovat za jakýsi „startovní“ balíček, který obsahuje nejmenší množství krytí rizik, také stojí nejnižší roční pojistné. Všechny ostatní varianty pojištění obsahují stejné krytí rizik a vždy něco navíc. Možnost Standart kryje limity plnění ve výši 50 milionů Kč jak na majetku, tak na zdraví. Navíc obsahuje asistenci S. Dále také zahrnuje úrazové pojištění řidiče. Varianta Exclusive kryje plnění ve výši 100 milionů Kč, obsahuje asistence velikosti M. Oproti možnosti Standard má v sobě i úrazové pojištění ostatních cestujících. Nejvíce kryje rizika varianta Comfort, která nabízí limity plnění na majetku 150 milionů Kč stejná výše je i na zdraví. Asistence při nehodě a poruše je ve velikosti L. Navíc oproti ostatním možnostem v sobě zahrnuje první zavinění škody bez vlivu na výši pojistného a garanci ceny na 3 roky.

V případě havarijního pojištění GČP klientům nabízí několik variant tohoto pojištění. Základním pojištěním je pojištění proti havárii a živlu nebo pojištění odcizení a živlu. Toto jsou velmi základní havarijní pojištění, která v každém případě postrádají krytí nějakých rizik. Proto se práce bude více věnovat pojištění All risk a All risk 6+. V možnosti All risk je pojištění havárie a vandalismu, odcizení a živelní pohromy. V tomto případě, pokud se s automobilem něco stane, například klient nabourá, tak vše nahlásí pojišťovně a ta vozidlo odtáhne do autorizovaného servisu. V servise auto zůstane a nechá se opravit. Na opravu budou použity originální díly. Veškeré finanční transakce si bude pojišťovna řešit sama se servisem, klient se nemusí o nic starat je to tedy pro něj skoro bezstarostné. V případě tohoto pojištění je daná spoluúčast 5 %, z minimální výše 5 000 Kč. Platí, že čím vyšší spoluúčast si klient v havarijním pojištění sjedná, tím nižší částku bude platit na ročním pojistném. Další variantou havarijního pojištění je All risk 6+. Možnost All risk 6+ si může sjednat pouze majitel auta, které je starší více než 6 let. Toto pojištění funguje tak, že pojišťovna musí nejprve odhadnout stávající cenu za automobil. GČP určuje aktuální hodnotu vozidla díky svému systému. Cenu určuje především model vozidla a jeho stáří, podle databáze se zprůměruje cena pěti takovýchto aut a určí se přibližná aktuální hodnota auta. Pojišťovna pak podle této hodnoty určí pojistnou částku, kde má tři varianty a do buď hodnota automobilu do 60 000 Kč, 80 000 Kč nebo do 100 000 Kč. Takže v případě, že hodnota auta bude odhadnuta například na 85 000 Kč, tak auto

spadá do kategorie do 100 000 Kč. Hlavní rozdíl pojištění All risk 6+ je ale v tom, že pokud bude vozidlo havarované, tak se na něj přijde podívat likvidátor z pojišťovny, který podle stanovených tabulek předem určí kolik by měla případná oprava stát. Od dané částky se vždy odečte výše klientovi spoluúčasti (nejčastěji 5 %, z minimálně 5 000 Kč) a zbylé peníze přijdou pojištěnému. Následně je již zcela na klientovi, jak s penězi vynaloží, zda si automobil nechá opravit, a to buď v autorizovaném servise nebo u známého v autoopravně nebo si třeba zakoupí automobil zcela nový. GČP nabízí také řadu doplňkových pojištění. Nejvýznamnějším je dopojištění skel, v tomto případě se může na autě měnit několikrát do roka čelní sklo vždy ve stejné výši sjednaného limitu a nikdy to nebude mít vliv na klientův bonus. V případě, že by pojištěný hlásil škodu z havarijního pojištění, musel by platit minimální výši zvolené spoluúčasti, a navíc by to mělo vliv na stav jeho bonusu.

3.3.2 Nabídka pojištění automobilu UNIQA pojišťovny

V nabídce povinných ručení má tato pojišťovna pro své klienty na výběr hned z několika balíčků: Basic, Ekonom a Super. V možnosti Basic je limit pojistného plnění 35 milionů na zdraví a na majetek stejná částka. Dále jsou zde obsaženy asistenční služby zdarma. Varianta Ekonom obsahuje oproti balíčku Basic navíc pouze spoluúčast 10 000 Kč v zahraničí. Velkou nevýhodou u limitů pojistného plnění 35/35 (limity pojistného plnění ve výši 35 milionů na majetek a 35 milionů na zdraví) je že v případě pojistné události se malusy berou 5 let. Tato pojištění obsahují velmi málo krytí rizik, mají vliv na malus po dobu delší, než je běžné a ani se klientovi finančně nevyplatí. Je proto lepší se zaměřit na varianty Super. I tuto variantu lze členit do několika skupin, a to hlavně podle výše limitu pojistného plnění na zdraví a majetku. UNIQA nabízí krytí 50/60 (limity pojistného plnění až do výše 50 milionů na majetek a 60 milionů na zdraví), tato varianta pojištění ještě obsahuje asistenční služby a úrazové pojištění dětí ve vozidle. V případě limitů ve výši až do 100 milionů Kč je navíc zahrnut benefit první škody bez vlivu na bonus. Ve variantě limitu pojistného plnění na zdraví a majetku ve výši 150 milionů Kč je dále obsažena fixace pojistného (mimo vlivu na bonus a malus) po celou dobu platnosti smlouvy.

U havarijního pojištění se také určuje nynější hodnota automobilu. UNIQA počítá cenu podle svých systémů, roli hraje to, jak je auto staré a kolik kilometrů má přibližně najeto. V produktové nabídce si klient může vybrat hned z několika variant pojištění a to: Basic, Odcizení nebo Komplet. Ve variantě Basic je obsaženo krytí škody úplného zničení vozidla díky živelní pohromě a střet se zvěří. V balíčku Odcizení je navíc oproti nižší variantě obsaženo odcizení vozidla. Jak už v názvu vyplývá, tak ve variantě Komplet je klient kryt jak před

odcizením, havárií, živelními škodami, tak vandalismem či střetem se zvěří. U všech těchto variant je zákaznickova spoluúčast. Nejčastější výše spoluúčasti je 5% z pojistného plnění minimálně 5 000 Kč. Lze sjednat nižší (3%), ale i vyšší (10% či 20%). UNIQA nabízí různá připojištění. Nejpodstatnějším je pojištění čelního skla, kde se klient může rozhodnout buď mezi variantou s limitem plnění do zvolené částky nebo bez limitu, u této možnosti je spoluúčast ve výši 500 Kč.

3.3.3 Nabídka cestovního pojištění Generali České pojišťovny

U GČP je dvojitá možnost sjednání si cestovního pojištění. Tou první možností je mít tato rizika spojená s cestou do zahraničí pojištěná v rámci domácnosti, avšak domácnost by měla být pojištěna minimálně na 100 000 Kč. V tomto případě lze pak sjednat zvýhodněné cestovní pojištění za částku kolem 500 Kč za rok. V tomto pojištění jsou zahrnuty jak léčebné výlohy, tak pojištění zavazadel. Klient si pak nemusí sjednávat pojištění do zahraničí jednorázově. Možnost tvorby tohoto pojištění je rozhodně benefit pro klienty pojišťovny. Může to být, ale chápáno i jako jakýsi marketingový tah, že v případě sjednání si jednoho druhu pojištění je možnost krytí rizik i jiného pojištění za výrazně nižší cenu než při tvorbě jednorázové smlouvy. Jak už bylo řečeno, tou druhou možností je sjednání si cestovního pojištění jednorázově, pouze na určité období v roce. Na výši pojistného má vliv počet pojištěných osob a jejich věk, destinace, druh cesty a počet dní. Jako u jiných druhů pojištění, i u cestovního pojištění, má klient možnost vybrat si z několika variant. Cestovní pojištění GČP se dělí na možnosti: Start, Standard a Exclusive. Tyto varianty se dělí v rozsahu pojištění, tedy v tom, jaká pojistná rizika jsou díky těmto variantám kryta. Ve variantě Start je obsaženo krytí léčebných výloh do 5 milionů Kč. V léčebných výlohách je obsaženo například zubní ošetření nebo zpětná repatriace do České republiky. Ve variantě Standard jsou vyšší limity na léčebné výlohy, a to ve výši 25 milionů Kč. Je zde zahrnuto i úrazové pojištění, pojištění zavazadel a pojištění odpovědnosti za škodu. Nejvíce kryje pojištěného varianta Exclusive, která oproti ostatním pojištěním obsahuje navíc ještě krytí pobytu v nemocnici, nadstandardní asistenční a právní služby (v nich je obsaženo třeba proplacení náhradních dokladů, pokud v zahraničí dojde k jejich odcizení). V případě Exclusive varianty je výše léčebných výloh až do výše 100 milionů Kč. Pokud se chce člověk pojistit a již se nachází za hranicemi, tak mu to tato pojišťovna nabízí, ale pojištění začne platit až po třech dnech, než uplyne čekací doba

3.3.4 Nabídka cestovního pojištění UNIQA pojišťovny

Pojišťovna UNIQA v rámci nabídky cestovního pojištění má také několik variant a to Základ, Komfort a Exklusiv. Základní varianta cestovního pojištění obsahuje léčebné výlohy

a asistenční služby (ve výši až 5 milionů Kč), ty zahrnují kupříkladu zubní ošetření, pojištění léčebných výloh nebo náklady na repatriaci pojištěného. Balíček Komfort v sobě zahrnuje léčebné výlohy a asistenční služby v celkové výši také 5 milionů. Navíc oproti předchozí variantě obsahuje úrazové pojištění a v něm krytí trvalých následků úrazem, smrt následkem úrazu nebo denní odškodné za pobyt v nemocnici. Dále je obohaceno o pojištění odpovědnosti za způsobenou škodu a pojištění zavazadel. Pojištění Exklusiv kryje stejná rizika jako pojištění Komfort, vše je však kryto vyššími částkami. Pojištění léčebných výloh je do částky 15 milionů Kč, za pobyt v nemocnici v zahraničí by bylo pojištěnému vyplaceno 600 Kč za den oproti 300 Kč za den, jak je to v případě balíčku Komfort. U cestovního pojištění, které nabízí UNIQA je možné si sjednat hned několik doplňkových pojištění jako jsou zimní sporty, nebezpečné (adrenalinové) aktivity nebo asistenci při zpoždění či zrušení letu. Avšak cena těchto připojištění je častokrát stejně velká jako výše průměrného cestovního pojištění. Při sjednání cestovního pojištění online je pro klienty 10 % sleva a v případě, že jsou studenti a vlastní průkaz ISIC, tak jim pojišťovna nabízí zvýhodněné cestovní pojištění pro studenty buď na krátkodobé cesty nebo na dlouhodobé výjezdy za hranice. V případě, že se chce pojištěný pojistit a už se nachází v zahraničí, tak skrze tuto pojišťovnu to lze, ale počátek pojištění bude odložen o 7 dní.

3.3.5 Reakce Generali České pojišťovny a UNIQA pojišťovny na pandemii Covid v cestovním pojištění

Cestovní pojištění klientům GČP platí v tmavě červených, červených, oranžových i zelených zemích. Do jaké barvy konkrétní destinace, a tudíž i země spadá určuje Ministerstvo zahraničních věcí České republiky. Pojištění však neplatí v zemích, kam ministerstvo zakáže z důvodu pandemie cestovat. Je tedy na klientovi, aby si hlídal, v jakém stupni se země nachází. Dále pojišťovna na světovou pandemii v rámci cestovního pojištění zareagovala skrze pojištění léčebných výloh, pojištění storna cesty a pojištění přerušené nastoupené cesty. Pokud je pojištěný již v zahraničí, tak mu jsou skrze pojištění léčebných výloh hrazeny náklady spojené s léčením a s karanténou. Pokud je člověk již na dovolené, přijde do kontaktu s pozitivně testovanou osobou a musí i on do karantény, avšak jeho test je negativní pomůže mu pojištění přerušení nastoupené cesty. Toto pojištění kryje náklady vzniklé s preventivní karanténou a s náklady spojené s návratem zpět do ČR. Pokud člověk onemocní ještě před odjezdem na dovolenou lze využít pojištění storna cesty. Zde mu budou hrazeny náklady ve výši vzniklé finanční újmy, u tohoto pojištění se sjednává klientova spoluúčast až do výše 20 %. Cestovní pojištění od UNIQA pojišťovny kryje onemocnění Covid ve všech státech (tedy i v tmavě

červených zemích určených vládním semaforem). Pojišťovna se řídí radami Ministerstva zahraničních věcí. Pokud ministerstvo zakáže do nějaké země vstup nebo nedoporučí vstup do země z důvodu politické nestability či válečných událostí, tak v takových to zemích platí výluka z cestovního pojištění. Pojištění tak nemusí platit vůbec anebo v omezeném krytí rizik. Cestovní pojištění v případě klientova onemocnění hradí náklady na léčebné výlohy (ambulantní ošetření či případná hospitalizace), ale i náklady na případnou repatriaci zpět do ČR. Pokud musí pojištěný v zahraničí do karantény tak mu cestovní pojištění hradí náklady na ubytování. Pokud člověk onemocní ještě v České republice a na dovolenou tak z důvodu karantény nebude moci jet, lze využít pojištění stornovacích poplatků.

4. KOMPARACE POSKYTOVANÝCH PRODUKTŮ POJIŠŤOVEN

Pro komparaci životních pojištění byla zvolena pouze některá připojištění. Tato doplňková pojištění byla vybrána z toho důvodu, že jsou studenty nejčastěji sjednávána a také z důvodu rozsahu práce. Pokud si nějaký mladý člověk teprve plánuje sjednat své ŽP tak tato pojištění by v jeho smlouvě rozhodně neměla chybět. Mezi vybraná pojištění patří pojištění vážných onemocnění, pojištění ztráty soběstačnosti a pojištění invalidity III. stupně. Také podle průzkumu pojistného trhu z roku 2021 respondenti vnímají jako největší rizika neschopnost postarat se o sebe ve stáří (ztráta soběstačnosti) či výpadek příjmů z důvodu invalidity nebo onemocnění (Česká asociace pojišťoven, 2021). Pro porovnání produktů neživotních pojištění, které jsou pojišťovny na českém pojistném trhu nabízeny bylo zvoleno pojištění aut (jak povinné ručení, tak i havarijní pojištění) a cestovní pojištění. Tyto produkty byly vybrány záměrně, a to z toho důvodu, že pojištění odpovědnosti z provozu vozidla je povinné pojištění, pro každého majitele automobilu. Je tedy dobré za stejné krytí rizik platit nižší pojistné. Společně s povinným ručením si klienti často sjednávají i havarijní pojištění, proto i tento pojistný produkt bude v komparaci zahrnut. Poslední částí komparace poskytovaných produktů pojišťoven bude cestovní pojištění, a to z toho důvodu, že v předchozích dvou letech bylo cestování z důvodu pandemie výrazně omezeno a s ustupující pandemií se dá hlavně v letních měsících očekávat zvýšený zájem o cesty do zahraničí.

4.1 Komparace životního pojištění

Pojištění vážných onemocnění nabízejí obě vybrané pojišťovny, každá však v trochu jiné podobě. Generali Česká pojišťovna nabízí pojištění těchto onemocnění ve dvou druzích po třech skupinách, je tedy 6 možností ze kterých může klient čerpat. UNIQA pojišťovna má všechna onemocnění v jednom druhu připojištění má je však rozdělena do 5 podskupin. U obou pojišťoven je výše zvolené pojistné částky na 500 000 Kč, tato částka je vždy závislá na individuálním rozhodnutí klienta.

Tabulka 7: Komparace pojištění závažných onemocnění

Pojišťovna	Pojištění	Zvolená výše pojistné částky (Kč)	Výše měsíčního pojistného (Kč)
Generali Česká pojišťovna	Pojištění závažných onemocnění – rozšířená varianta	500 000	202
Generali Česká pojišťovna	Pojištění závažných onemocnění – základní varianta	500 000	130
UNIQA pojišťovna	Připojištění velmi závažných onemocnění	500 000	299

Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z návrhů smluv ŽP

V Tabulce 7 vidíme, že pokud by si pojištěný sjednal pojištění závažných onemocnění v obou variantách u GČP tak by měsíčně platil 332 Kč. Pokud by byl pojištěný u UNIQA pojišťovny platil by 299 Kč každý měsíc. V případě, že člověk onemocní nějakou nemocí z rozšířené varianty a bude pojištěný u GČP bude mu vyplacen 1 000 000, následně by mu daný balíček pojištění zanikl. Může dojít k situaci, i když je to velmi nepravděpodobné, že pojištěný onemocní všemi závažnými onemocněními, které jsou v pojistných tabulkách předem stanoveny. Pak by mu u GČP byly na pojistném plnění vyplaceny 3 miliony korun. U UNIQA pojišťovny by mu bylo vyplaceno 2,5 milionů korun.

GČP nabízí pojištění ztráty soběstačnosti jako několik možných variant. Záleží na klientovi, jaký stupeň si bude chtít pojistit. Vždy mu však bude vyplacena jednorázově zvolená výše pojistné částky. V případě UNIQA pojišťovny a jejich připojištění soběstačnosti, jsou v produktu zahrnuty 3 stupně. V případě přiznání nároku na příspěvek ve výši IV. stupně závislosti pojišťovna vyplácí pojistné plnění ve výši 100 % pojistné částky. Pokud je mu přiznán příspěvek ve výši III. stupně bude mu z výše pojistné částky vyplaceno 70 %. V případě uznání nároku na příspěvek pro II. stupeň závislosti se vyplácí pojistné plnění ve výši 50 % pojistné částky. Pojišťovna tak svým klientům nabízí v rámci jednoho produktu pojištění všech stupňů závislosti. U tohoto pojištění je klientovi ročně vyplácené dané procento z výše pojistné částky, podle toho, jaký stupeň závislosti mu je uznán.

Tabulka 8: Komparace pojištění ztráty soběstačnosti

Pojišťovna	Pojištění	Zvolená výše pojistné částky (Kč)	Výše měsíčního pojistného (Kč)
Generali Česká pojišťovna	Pojištění ztráty soběstačnosti dle IV. stupně závislosti	3 000 000	44
UNIQA pojišťovna	Dlouhodobá péče (roční důchod)	240 000	189

Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z návrhů smluv ŽP

Z Tabulky 8 je patrné, že v případě GČP je pojištění ztráty soběstačnosti IV. stupně výrazně levnější, avšak u UNIQA pojišťovny jsou u produktu dlouhodobá péče zahrnuty již všechny stupně závislosti. Také platí pravidlo, že čím nižší stupeň soběstačnosti si chce klient pojistit tím vyšší pojistnou částku bude platit. U ztráty soběstačnosti přispívá určitou výší i stát, podle toho, do jakého stupně se člověk dostane. Čím vyšší stupeň, tím vyšší státní příspěvek.

U pojištění invalidity byl pro komparaci vybrán až III. stupeň. Ten nejvyšší a nejzávažnější. U pojištění invalidity se předpokládá, že u I. stupně je člověk ještě schopný alespoň částečně pracovat. Obě pojišťovny nabízejí i pojištění nižších stupňů, u obou také platí, že čím nižší

stupeň invalidity chce klient pojistit tím vyšší měsíční pojistné bude platit. Obecně se doporučuje krytí se před rizikem invalidity na vyšší pojistné částky. Rozdíl je však v tom, kolik bude pojištěnému v případě prokázání invalidity vyplaceno. GČP nabízí pojištění invalidity s klesající pojistnou částkou, tedy za každý uplynutý rok bude klientovi v případě nastání invalidity vyplaceno nižší pojistné plnění. UNIQA nabízí pojištění invalidity s klesající pojistnou částkou, která se může fixovat na určité celé procento od 10 % do 50 %, podle toho, jak klient uzná za vhodné. Kolik přesně bude klientovi v jednotlivých letech vyplaceno je již dříve v této práci zmíněno, a to konkrétně v Tabulce 5 a 6.

Tabulka 9: Komparace pojištění invalidity III. stupně

Pojišťovna	Pojištění	Zvolená výše pojistné částky (Kč)	Výše měsíčního pojistného (Kč)
Generali Česká pojišťovna	Pojištění invalidity III. stupně s klesající pojistnou částkou	3 000 000	146
UNIQA pojišťovna	Pojištění invalidity III. stupně s klesající pojistnou částkou – fixace 10 %	2 000 000	135

Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z návrhů smluv ŽP

Jak můžeme vidět z Tabulky 9, tak výše měsíčního pojistného je u obou pojišťoven zhruba stejná, avšak se liší docela výrazně zvolená výše pojistné částky. Při rozhodování se o krytí před invaliditou III. stupně je na zvážení pojištěného, zda chce mít jistotu výplaty určitého procenta v každém roce, pak je dobré zvolit si variantu od UNIQA pojišťovny a případně si zafixovat více než 10 % z celkové výše pojistné částky. Pak by se samozřejmě úměrně tomu musela zvednout i cena měsíčního pojistného. Anebo mu nevadí, že v případě vyskytnutí se invalidity III. stupně v pokročilejším věku, mu bude pojišťovnou vyplacena jen nízká klesající část zvolené pojistné částky.

V rámci ŽP pojišťovny na onemocnění Covid-19 nijak výrazně nezareagovaly. Tuto nemoc zařadily do výčtu ostatních nemocí. Klienti obou pojišťoven jsou proti této nemoci krytí v rámci pojištění pracovní neschopnosti (či případné hospitalizace). GČP pro pracovníky ve zdravotnických zařízeních vytvořila benefiční pojištění, v případě že oni sami onemocní a skončí hospitalizováni.

4.2 Komparace neživotního pojištění

Pro komparaci pojištění automobilů bylo zvolené ojeté vozidlo starší 6 let. Pojistníkem je student, na něhož je povinné ručení, tak i havarijní pojištění sjednáváno zcela poprvé. Nejprve se práce zaměří na komparaci povinného ručení u vybraných pojišťoven. Pro srovnání jsou

u obou pojišťoven zvoleny lepší balíčky, které obsahují vyšší krytí před případnými škodami. V případě GČP byly vybrány dvě varianty, a to Exclusive a Comfort. Obě v sobě obsahují v případě vzniklé škody možnost využití právní ochrany až do výše 20 000 Kč. Obě tyto varianty zahrnují úrazové pojištění, a to základní rozsah, kterým se myslí úrazové pojištění řidiče a ostatních cestujících ve vozidle s pojistnými částkami pro smrt úrazem ve výši 100 000 Kč, pro trvalé následky úrazu 200 000 Kč a pro dobu nezbytného léčení úrazu 50 Kč/den. V případě, že pojištěný bude chtít mít v rámci úrazového pojištění vyšší limity, bude si muset sjednat úrazové připojištění.

Tabulka 10: Vybrané druhy pojištění odpovědnosti za škodu Generali České pojišťovny a.s.

	Exclusive	Comfort
Limity plnění (majetek/zdraví)	100/100 mil. Kč	150/150 mil. Kč
Právní ochrana	20 000 Kč	20 000 Kč
Asistence	M	L
Úrazové pojištění	Základní rozsah	Základní rozsah
První škoda bez vlivu na pojistné	-	✓
Garance ceny na 3 roky	-	✓
Roční pojistné	9 492 Kč	10 392 Kč

Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z návrhu smlouvy

Jak můžeme vidět v Tabulce 10, tak balíčky Exclusive a Comfort se od sebe liší hlavně výší limitu plnění na majetku a zdraví a ve velikosti asistence. Rozdíl je však v tom, že varianta Comfort obsahuje položky garance stejné ceny po dobu 3 let od sjednání pojištění a také to, že pokud dojde k první škodě, tak to nebude mít vliv na velikost bonusů a malusů a pojištěnému je se tak nezmění cena pojistného.

Za pojišťovnu UNIQA byl zvolen balíček Super a jeho dvě varianty, které se od sebe liší ve výši limitů plnění v majetku a na zdraví o 50 milionů Kč. Obě varianty obsahují asistenční služby v případě potřeby, úrazové pojištění dětí ve vozidle. Pokud chce klient úrazové pojištění pro dospělé osoby cestující ve vozidle musí si sjednat doplňkové pojištění. Varianta Super má tu výhodu, že v případě první škody nebude mít tato nehoda vliv na stav klientových bonusů a malusů. Balíček s vyššími limity plnění navíc obsahuje záruku fixace výše ročního pojistného po celou dobu platnosti smlouvy.

Tabulka 11: Vybrané druhy pojištění odpovědnosti za škodu pojišťovny UNIQA, a.s.

	Super	Super
Limity plnění (majetek/zdraví)	100/100 mil. Kč	150/150 mil. Kč
Asistence	✓	✓
Úrazové pojištění dětí ve vozidle	✓	✓
První škoda bez vlivu na Bonus/Malus	✓	✓
Fixace pojistného po celou dobu platnosti smlouvy	-	✓
Roční pojistné	9 659 Kč	10 466 Kč

Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z návrhu smlouvy

Jak můžeme vidět v Tabulce 11, tak varianty Super se od sebe liší v celkové výši ročního pojistného o více než 800 Kč. Rozdíl, je však ve fixaci ceny, a to může být pro klienty zásadní bod pojištění. Protože pokud se klient sjednává smlouvu na více let dopředu, tak se mu tuto položku ve smlouvě rozhodně vyplatí mít. S postupem času ušetří i své finanční prostředky.

Když se podíváme na nabídku povinného ručení u obou pojišťoven, tak lze říci, že ceny stejných balíčků (srovnání podle výše limitů plnění) jsou rozdílné maximálně o 200 Kč za rok. Je však potřeba se podívat i na jednotlivé položky pojištění a zde GČP nabízí svým klientům více možností v rámci jednoho pojištění. Ať už je to právní ochrana či úrazové pojištění pro všechny osoby v autě. Na druhou stranu UNIQA pojišťovna nabízí fixaci ceny po celou dobu platnosti smlouvy, kdežto GČP pouze po dobu 3 let. V zásadě tedy není příliš velký rozdíl v nabídce povinného ručení mezi „jedničkou“ na trhu (GČP) a menším zástupcem pojišťoven působících na českém pojistném trhu, a to pojišťovnou UNIQA.

Pro komparaci havarijního pojištění byla u obou pojišťoven zvolena nejbohatší nabídka na krytí škod. U GČP pak je ještě přidána nabídka All risk 6+, pro starší auta. Cenová nabídka byla dělaná na dieselové ojeté auto starší 6 let. Počet starých aut na trhu v poslední době stále roste, zvyšuje se i cena za ojeté vozidlo. Tato varianta byla zvolena i z toho důvodu, že ne každý klient má tolik volných finančních prostředků, aby si koupil zcela nový vůz, nyní se spíše prodávají starší vozidla. Varianty havarijního pojištění GČP All risk a All risk 6+ obsahují krytí škod před havárií a vandalismem, odcizením vozidla, živelními škodami, úrazové pojištění, asistence rozsahu S a spoluúčast ve výši 5% z pojistného plnění minimálně 5 000 Kč. Pokud dojde k nějaké nehodě a klient má sjednané povinné ručení s větším rozsahem asistence, tak má nárok na limity a plnění ve výši lepší asistence. Obě nabídky se liší pouze v pojistné částce automobilu, která je určena interními systémy pojišťovny. Tím pádem se liší i ve výši ročního pojistného. Jak můžeme vidět v Tabulce 12 cena se liší skoro o 1 300 Kč za rok. Havarijní

pojištění All risk 6+ se tedy rozhodně vyplatí řidičům, kteří při případné nehodě nepožadují mít na svém autě zcela originální díly.

Tabulka 12: Vybrané druhy havarijního pojištění Generali České pojišťovny a.s.

	All risk	All risk 6+
Havárie + vandalismus	✓	✓
Odcizení	✓	✓
Živel	✓	✓
Úrazové pojištění	Základní rozsah	Základní rozsah
Asistence	S	S
Spoluúčast	5%, min. 5 000 Kč	5%, min. 5 000 Kč
Pojistná částka	82 900 Kč	100 000 Kč
Roční pojistné	9 207 Kč	7 915 Kč

Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z návrhu smlouvy

Havarijní pojištění Komplet od pojišťovny UNIQA kryje nejvíce možných škod. Zahrnuje položky jako je krytí havárie, odcizení, živelní pohromy či vandalismus. Na rozdíl od havarijních pojištění od GČP jsou zde obsažená rizika, která mohou vzniknout při střetu se zvířetem. Je zde zahrnutá 5% spoluúčast z pojistného plnění minimálně 5 000 Kč. Pojistná částka auta je firemními systémy odhadnuta na hodnotu 110 000 Kč. Jak můžeme vidět v Tabulce 13 tak výše ročního pojistného je skoro dvakrát větší než nabídka GČP All risk 6+. Je to dáno jednak tím, že současná hodnota je pojišťovnou UNIQA odhadnuta na vyšší částku, ale hlavně je to to zapříčiněno tím, že pojistník je mladý student, který si sjednává první havarijní pojištění a nemá vedeny žádné bonusy.

Tabulka 13: Vybrané druhy havarijního pojištění pojišťovny UNIQA, a.s.

	Komplet
Havárie	✓
Odcizení – celého vozu i jeho části	✓
Živelní škody	✓
Vandalismus	✓
Střet se zvířem	✓
Spoluúčast	5%, min. 5 000 Kč
Pojistná částka	110 000 Kč
Roční pojistné	15 135 Kč

Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z návrhu smlouvy

Pro komparaci cestovního pojištění byla vytvořena kalkulace pro jednu osobu, která se chystá na cestu po Evropě na prvních 14 dní v srpnu roku 2022. GČP nabízí tři varianty tohoto pojištění. V rámci komparace byl zvolen balíček Exclusive, který obsahuje krytí nejvíce pojistných rizik a nejvyššími peněžními limity. Stejně tak je to u UNIQA pojišťovny, která

nabízí také tři varianty cestovního pojištění a také byl zvolen největší balíček Exklusiv. Cestovní pojištění Exclusive od GČP v léčebných výlohách obsahuje krytí nákladů na zubní ošetření či zásah horské služby. V úrazovém pojištění jsou kryty trvalé následky úrazu, smrt úrazem a denní odškodné. V asistenčních a právních službách je kryto pojistné riziko ztráty cestovních dokladů. Pojištění Exklusiv, tedy balíček pojišťovny UNIQA skrze léčebné výlohy také kryje zubní ošetření. V rámci úrazového pojištění jsou kryty trvalé následky, smrt následkem úrazu nebo denní odškodné v případě úrazu. Díky asistenčním a právním službám je klient kryt před ztrátou cestovních dokladů nebo mu jsou kryty náklady vzniklé se zpožděním letu.

Tabulka 14: Komparace cestovního pojištění Generali České pojišťovny a.s. a UNIQA pojišťovny, a.s.

	Generali Česká pojišťovna	UNIQA pojišťovna
	Exclusive	Exklusiv
Léčebné výlohy, asistence a repatriace	100 milionů Kč	15 milionů Kč
Úrazové pojištění	✓	✓
Osobní věci a zavazadla	20 000 Kč	25 000 Kč
Pojištění odpovědnosti v běžném občanském životě	10 milionů Kč	5 milionů Kč
Asistenční a právní služby	✓	✓
Pobyt v nemocnici	1 500 Kč/den, max. 20 000 Kč	600 Kč/den
Celkové pojistné	1 246 Kč	643 Kč

Zdroj: vlastní zpracování na základě dat z návrhů smluv

Jak můžeme vidět v Tabulce 14, tak pojištění kryjí stejné druhy pojistných rizik pouze v různé výši pojistného plnění. Při srovnání je zřejmé, že UNIQA má pojištění výrazně levnější. Generali Česká pojišťovna však nabízí léčebné výlohy šestkrát vyšší. Ale při porovnání s pojištěním, které má většina klientů v České republice ať už v rámci životního pojištění nebo pojištění odpovědnosti za škodu, tak většina nemá nikdy tak vysoké limity plnění. Je tedy na zvážení každého klienta, zda tyto limity požadují na cestě do zahraničí, když na tak vysoké pojistné částky nejsou pojištění ani v tuzemsku.

Pojišťovny na světovou pandemii, co se týká cestovního pojištění, zareagovaly dosti podobně. Ani jedna společnost pandemii nezařadila do výluk. Obě se řídí doporučeními od Ministerstva zahraničních věcí, obě tedy pojišťují do všech zemích. Pokud však ministerstvo zakáže do země vycestovat, pak tato destinace bude u obou pojišťoven ve výlukách. Obě pojišťovny kryjí onemocnění jak skrze léčebné výlohy, tak hradí náklady spojené s nucenou karanténou v zahraničí. GČP nabízí navíc oproti UNIQA pojišťovně možnost pojištění přerušení

nastoupené cesty, pokud pojištěný musí v cizině do karantény, ale jeho výsledek testu je negativní, tak mu bude vyplaceno pojistné plnění.

4.3 Shrnutí a závěrečná doporučení

Na základě provedené komparace je patrné, že v případě pojištění závažných onemocnění je u obou pojišťoven nabízen podobný výběr nemocí i výše měsíčního pojistného je skoro stejná. U srovnání pojištění soběstačnosti hodně záleží na požadavcích klienta. Klientsky přívětivější je produkt UNIQA pojišťovny, kdy v rámci dlouhodobé péče má klient zahrnutý všechny stupně závislosti a je mu vyplácet roční důchod. Kdežto u GČP si klient na pokrytí všech stupňů závislosti musí sjednat více druhů pojištění. V pojištění invalidity III. stupně je největší rozdíl v možnosti fixace určitého procenta ze zvolené pojistné částky, tuto možnost nabízí pojišťovna UNIQA, avšak za tuto službu klient zaplatí vyšší měsíčné pojistné. ŽP jsou tedy co se druhů pojištění týká dosti podobné, obě pojišťovny nabízejí více méně krytí stejných rizik, avšak každá pojišťovna má pojištění jinak pojmenované. Co se týká cenového rozdílu, tak u těchto dvou pojišťoven je cena za ŽP také více méně stejná, velkou roli hrají slevy jak od obchodníků, tak probíhající benefiční připojištění u pojišťoven. Tyto benefity mohou hrát zásadní roli v klientově rozhodování jakou pojišťovnu si pro své životní pojištění zvolí.

V rámci komparace neživotního pojištění je u povinného ručení krytí rizik více méně u obou pojišťoven stejné. Cena je rozdílná pouze ve stovkách korun za rok. UNIQA pojišťovna však nabízí fixaci ceny po celou dobu platnosti smlouvy. U havarijního pojištění se v případě vlastnění staršího auta vyplatí sjednat si pojištění All risk 6+ u GČP. U UNIQA pojišťovny je cena za havarijní pojištění o více než 7 tisíc Kč za rok dražší. To mladý člověk, který si chce sjednat tuto smlouvu poprvé v životě v peněženke rozhodně pozná. U cestovního pojištění jsou druhy krytí rizik u obou pojišťoven stejné. GČP nabízí pojistná plnění ve velmi vysokých částkách, na které se člověk nepojišťuje ani v jeho rodné zemi. Pojišťovna UNIQA nabízí cestovní pojištění výrazně levnější.

V rámci životních pojištění vybrané pojišťovny nijak zvláště a překvapivě na pandemii nezareagovaly. Zařadily ji do svých pojistných podmínek a hradily případné vzniklé škody. Co se týče cestovního pojištění tak zde pojišťovny zareagovaly hned několika druhy pojištění. Klientům hradily léčebné výlohy spojené s tímto onemocněním. Pojištění platily ve všech zemích, pokud Ministerstvo zahraničních věcí do dané země nezakázalo vstup. V případě nutné karantény v zahraničí obě pojišťovny hradí náklady na ubytování.

Na základě provedené komparace lze konstatovat, že mezi zvolenými pojišťovnami v nabídce pojistných produktů není velký rozdíl. Nelze tedy říci, že „jednička“ na trhu (GČP) má výrazně lepší nabídku pojištění či levnější pojištění než zástupce menších pojišťoven (pojišťovna UNIQA). V rámci životní pojištění je velmi podobná jak cena, tak nabídka produktů obou pojišťoven. Co se týče povinného ručení jsou si obě pojišťovny také velmi konkurence schopné. Rozdíl je v ceně havarijního pojištění a v ceně cestovního pojištění. GČP by měla snížit částky v krytí rizik v rámci cestovního pojištění, tím by došlo i ke snížení ceny a tím pádem by se zvedla konkurence schopnost tohoto pojištění. Naopak mezi doporučení pro UNIQA pojišťovnu patří snažit se co nejvíce snížit cenu havarijního pojištění, aby toto pojištění bylo hlavně mladými klienty více užíváno a bylo pro ně více cenově dostupné. Při klientově volbě pojišťovny o tom, která bude krýt jeho zdraví a majetek, je důležité klientům doporučit důkladně si předem projít pojistné podmínky. Obě pojišťovny nabízejí velmi podobné produkty a skoro totožné výše pojistného, proto jsou i menší drobnosti v pojištění velmi důležité. V klientově rozhodnutí může hrát roli také jeho předchozí zkušenost s pojistným trhem, která ne vždy může být kladná. Je tedy potřeba, aby všechny pojišťovny dělaly pojistnému trhu dobré jméno. Také je důležité říci, že menší pojišťovny mohou klientovi nabídnout rodinnější prostředí, což může být pro někoho právě ten rozhodující faktor. Do budoucna by pro obě pojišťovny bylo dobré snažit se zlepšit online prostředí jejich webových stránek, aby vše bylo pro klienty intuitivní a jednoduché. Mezi další doporučení patří i aktivnější propagace na sociálních sítích a médiích, což už v malé míře můžeme pozorovat nyní. Je správný krok jít naproti mladým klientům. Pojišťovny by se také měly zaměřit na vytvoření samostatných produktů na krytí kybernetických rizik. V poslední době také dochází k extrémním růstům cenám stavebního materiálu a nemovitostí, proto by mělo být v zájmu všech pojišťoven renovovat a aktualizovat pojistné částky u majetkového pojištění, aby nedocházelo k podpojištění a ke kritice celého pojistného trhu ze strany klientů.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se věnuje pojistným produktům na českém pojistném trhu, které jsou nabízeny pojišťovnami v mnoho podobách ať už životního či neživotního pojištění. Práce se zabývá analýzou a komparací některých nabízených produktů Generali České pojišťovny a.s., která je jedničkou na českém pojistném trhu a UNIQA pojišťovny, a.s., která je zástupcem menších pojišťoven. Obě pojišťovny nabízejí klientům mnoho možností, jak se krýt před riziky. V rámci životního pojištění se práce věnuje pojištění vážných onemocnění či pojištění invalidity. Z řady neživotního pojištění byly zvolené produkty pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, havarijní pojištění a cestovní pojištění.

Na základě komparace zvolených druhů pojištění lze říci, že v životním pojištění není rozdíl v nabízených produktech a cena pojistného není u zvolených pojišťoven výrazně jiná. To stejné platí i pro pojištění odpovědnosti za škodu. Naopak u havarijního pojištění byly zjištěny výrazné rozdíly cen. Pokud si student sjednává první havarijní pojištění, tak u UNIQA pojišťovny může zaplatit až dvojnásobek ročního pojistného co u Generali České pojišťovny. V případě porovnání cestovního pojištění je cena za tuto službu výrazně klientsky přívětivější u UNIQA pojišťovny. Součástí práce je i reakce pojišťoven na pandemii v rámci životního ale i cestovního pojištění. Pojišťovny na epidemii zareagovaly více méně totožně. Obě se více projeví v rámci cestovního pojištění. Kde kryly svým klientům náklady spojené s ubytováním v zahraničí v případě onemocnění či zpětnou repatriaci. Lze pozorovat pohotovostní reakce na novou, neznámou situaci a snahu ochránit své klienty.

Z výše uvedeného je patrné, že došlo k naplnění cíle bakalářské práce, protože došlo k podrobné analýze a komparaci jak životního pojištění, tak i vybraných druhů neživotního pojištění. Na základě závěrů z komparace tedy nelze říci, že menší pojišťovna by měla většinu produktů buď cenově dražší či kryla menší rizika. Obě pojišťovny jsou v nabídce pojistných produktů velmi podobné. Jsou si tedy velmi konkurenceschopné. Je však potřeba říci, že u služby jako je pojištění vždy záleží na lidech a s cenou pojistného se dá často velmi hýbat. Obě pojišťovny díky pandemii zlepšily on-line služby a komunikaci, ale přesto je stále možnost se v tomto směru klientovi více přiblížit a usnadnit mu práci při jeho rozhodování o pojištění.

POUŽITÁ LITERATURA

- [1] BÖHM, Arnošt a Karina MUŽÁKOVÁ. *Pojišťovnictví a regulace finančních trhů*. Praha: Professional Publishing, 2010. ISBN 9788074310355.
- [2] ČEJKOVÁ, Viktória a Dana MARTINOVIČOVÁ. *Pojišťovnictví*. Brno: Zdeněk Novotný, 2003. ISBN 8021424044.
- [3] ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN, © 2021. Česká asociace pojišťoven natočila krátký film s režisérem Olmou Omerzu. In: *Česká asociace pojišťoven* [online]. Praha: ČAP, 20. října 2021 [cit. 2022-03-15]. Dostupné z: <https://cap.cz/tiskove-centrum/tiskove-zpravy/24-ostatni/104846-ceska-asociace-pojistoven-natocila-kratky-film-s-reziserem-olmou-omerzu>
- [4] ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN, © 2021. Výsledky průzkumu pojistného trhu 2021. In: *Česká asociace pojišťoven* [online]. ČAP, 1. srpna 2021 [cit.2022-03-15]. Dostupné z: <https://www.cap.cz/tiskove-centrum/tiskove-zpravy/23-statistiky-a-analyzy/104847-vysledky-pruzkumu-pojistneho-trhu-2021>
- [5] Databáze časových řad ARAD. In: *Česká národní banka* [online]. [cit. 2021-11-8]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/cnb/STAT.ARADY_PKG.PARAMETRY_SESTAVY?p_ses_tuid=37189&p_strid=BCA&p_lang=CS
- [6] DUCHÁČKOVÁ, Eva a Jaroslav DAŇHEL. *Pojistné trhy: změny v postavení pojišťovnictví v globální éře*. Praha: Professional Publishing, 2012. ISBN 9788074310782.
- [7] DUCHÁČKOVÁ, Eva a Jaroslav DAŇHEL. *Teorie pojistných trhů*. Praha: Professional Publishing, 2010. ISBN 9788074310157.
- [8] DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 9788087865255.
- [9] DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, c2009. ISBN 9788086929514.
- [10] Evropský orgán dohledu pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění. In: *Eiopa* [online]. [cit. 2021-11-10]. Dostupné z: https://www.eiopa.europa.eu/about/eiopa-glance/history_en
- [11] FOJTÍKOVÁ, Iveta, Eva GMENTOVÁ a Dušan ŠÍDLO. *Pojištění občanů*. Nakladatelství Gmentová Iva, 2020. ISBN 9788090674868.
- [12] GENERALI ČESKÁ POJIŠŤOVNA, © 2022. O nás. In: *Generali Česká pojišťovna* [online]. [cit. 2022-2-9]. Dostupné z: <https://www.generaliceska.cz/o-nas>
- [13] GENERALI ČESKÁ POJIŠŤOVNA, © 2020. Projekt pomáháme sestřičkám pokračuje, zdravotnický personál ještě nálehavěji potřebuje pomoc a morální podporu. In: *Generali Česká pojišťovna* [online]. GČP, 4. listopadu 2020 [cit. 2022-3-19]. Dostupné z: <https://www.generaliceska.cz/-/projekt-pomahamesestrickam-pokracuje-zdravotnický-personal-jeste-nalehaveji-potrebuje-pomoc-a-moralni-podporu>
- [14] HRADEC, Milan. Václav KŘIVOHLÁVEK a Jana ZÁRYBNICKÁ. *Pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2005. Eupress. ISBN 8086754480.

- [15] MESRŠMÍD, Jaroslav. *Marketing v pojišťovnictví*. Praha: Kamil Mařík – Professional Publishing, 2016. ISBN 9788074311581.
- [16] MESRŠMÍD, Jaroslav. *Pojišťovnictví v globálním prostředí*. Praha: Kamil Mařík – Professional Publishing, 2015. ISBN 9788074311505.
- [17] MESRŠMÍD, Jaroslav. *Regulace pojišťovnictví v EU*. Praha: Professional Publishing, 2015. ISBN 9788074311468.
- [18] ŘEZÁČ, František. *Marketingové řízení komerční pojišťovny*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 9788021047990.
- [19] ŠÍDLO, Dušan. *Život jako riziko, aneb Zásady pojišťování životních rizik*. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 9788090434516.
- [20] UNIQA POJIŠŤOVNA, © 2021. O nás. In: *Uniqua pojišťovna* [online]. [cit. 2022-2-9]. Dostupné z: <https://www.uniqua.cz/o-nas/my-jsme-uniqua/>
- [21] VÁVROVÁ, Eva. *Finanční řízení komerčních pojišťoven*. Praha: Grada, 2014. Expert (Grada). ISBN 9788024746623.
- [22] VOŽENÍLEK, Václav a Alexander CHLAŇ. *Pojišťovnictví*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003. ISBN 8071945641.
- [23] Výroční zprávy České asociace pojišťoven v letech 2010, 2015, 2018, 2019, 2020. In: *Česká asociace pojišťoven* [online]. [cit. 2022-1-19]. Dostupné z: <https://www.cap.cz/vyrocní-zpravy>
- [24] ZUZAŇÁK, Aleš. *Marketing v pojišťovnictví*. 2., přeprac. vyd. Praha: Linde, 2006. ISBN 807201627X.
- [25] Pojistné podmínky rizikového životního pojištění Generali Česká pojišťovna. In: *Generali Česká pojišťovna* [online]. [cit.2022-2-12]. Dostupné z: <https://www.generaliceska.cz/documents/20183/66155/muj-zivot-riziko.pdf/044b6969-079e-4b80-a7e7-c8cedd3f4b1b>
- [26] Pojistné podmínky rizikového životního pojištění UNIQA pojišťovna. In: *Uniqua pojišťovna* [online]. [cit. 2022-2-12]. Dostupné z: https://www.uniqua.cz/documents/uniqua_dokumenty/produkty/zivotni-pojisteni/produktove-dokumenty/uniqua-od-1.9.2021/rizikove-zivotni-pojisteni-domino-risk/soubor-pojistnych-podminek-eu91051e-rizikove-zivotni-pojisteni-domino-risk-2020.pdf

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A Životní pojištění Generali Česká pojišťovna a.s.

Příloha B Životní pojištění UNIQA pojišťovna, a.s.

Příloha A – Životní pojištění Generali Česká pojišťovna a.s.

Tabulka 1: Vybrané druhy připojištění

	Zvolená výše pojistné částky (Kč)	Výše měsíčního pojistného (Kč)
Pojištění závažných onemocnění – rozšířená varianta	500 000	202
Pojištění závažných onemocnění – základní varianta	500 000	130
Pojištění ztráty soběstačnosti dle IV. stupně závislosti	3 000 000	44
Denní plnění za dobu nezbytného léčení úrazu	300	191
Pojištění invalidity II. a III. stupně s klesající pojistnou částkou	3 000 000	246
Pojištění invalidity III. stupně s klesající pojistnou částkou	3 000 000	146
Pojištění trvalých následků úrazu včetně progresivního plnění od 0,01 %	1 000 000	198
Pojištění hospitalizace ve zdravotnickém zařízení	500	93

Zdroj: vlastní zpracování podle materiálů Generali Česká pojišťovna a.s.

Tabulka 2: Benefitní připojištění

	Zvolená výše pojistné částky (Kč)	Výše měsíčního pojistného (Kč)	Sleva (%)
Pojištění závažných poranění – rozšířená varianta	500 000	521	100
Pojištění závažných poranění – základní varianta	500 000	197	100
Pojištění následků závažného úrazu	6 000 000	423	100
Pojištění trvalých následků úrazu při dopravní nehodě od 0,01 %, včetně progresivního plnění	1 000 000	90	100
Pojištění rakoviny	100 000	4	100

Zdroj: vlastní zpracování podle materiálů Generali Česká pojišťovna a.s.

Příloha B – Životní pojištění UNIQA pojišťovna, a.s.

Tabulka 1: Vybrané druhy připojištění

	Zvolená výše pojistné částky (Kč)	Výše měsíčního pojistného (Kč)
Připojištění velmi závažných onemocnění	500 000	299
Dlouhodobá péče (roční důchod)	240 000	189
Denní odškodné léčení úrazu	300	136
Pojištění invalidity I. stupně s klesající pojistnou částkou – fixovat 10 %	2 000 000	181
Pojištění invalidity II. stupně s klesající pojistnou částkou – fixovat 10 %	2 000 000	36
Pojištění invalidity III. stupně s klesající pojistnou částkou – fixovat 10 %	2 000 000	135
Pojištění trvalých následků s progresivním plněním od 0,5 %	1 000 000	121
Pojištění trvalých následků s progresivním plněním od 10 % včetně ztrátových poranění	1 000 000	73
Pojištění hospitalizace ve zdravotnickém zařízení	300	50

Zdroj: vlastní zpracování podle materiálů UNIQA pojišťovna, a.s.