



Ekonomická  
fakulta  
Faculty  
of Economics

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Ekonomická fakulta  
Katedra aplikované matematiky a informatiky

Bakalářská práce

# Komparace životního pojištění u vybraných peněžních ústavů na českém trhu

Vypracoval: Veronika Hrbová  
Vedoucí práce: Mgr. Klára Vocetková

České Budějovice 2020

# JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

## Ekonomická fakulta

Akademický rok: 2018/2019

### ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Veronika HRBOVÁ  
Osobní číslo: E17476  
Studijní program: B1103 Aplikovaná matematika  
Studijní obor: Finanční a pojistná matematika  
Téma práce: Komparace životního pojištění u vybraných peněžních ústavů na českém trhu  
Zadávající katedra: Katedra aplikované matematiky a informatiky

#### Zásady pro vypracování

V teoretické části práce studentka zmapuje situaci na českém trhu za účelem využití životního pojištění. Cílem praktické části bude provést komparaci nabídek vybraných finančních institucí na českém trhu a určit, který produkt je pro daného klienta vhodný. Ke komparaci nabídek studentka využije metody vícekritériálního hodnocení variant.

Metodický postup:

1. Prostudování potřebné literatury.
2. Analýza trhu – výběr finančních institucí.
3. Stanovení požadavků jednotlivých klientů.
4. Sběr nabídek vybraných finančních ústavů na českém trhu.
5. Vlastní analytická část – výběr optimální varianty vzhledem k daným požadavkům klientů.
6. Závěry a doporučení.

Rozsah pracovní zprávy: 40 – 50 stran  
Rozsah grafických prací: dle potřeby  
Forma zpracování bakalářské práce: tištěná

Seznam doporučené literatury:

1. Cípa, T. (2005). *Praktický průvodce finanční a pojistnou matematikou*. Praha: Ekopress.
2. Ducháčková, E. (2009). *Principy pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress.
3. Gerber, H. U. (1997). *Life insurance mathematics*. Berlin: Springer-Verlag.
4. Mikosch, T. (2009). *Non-life insurance mathematics: an introduction with the Poisson process*. London: Springer.
5. Šulista, M., Nyjál, V. & Moore, G. (2014). *Úvod do finanční a pojistné matematiky*. České Budějovice: Jihočeská univerzita.

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Klára Vocetková  
Katedra aplikované matematiky a informatiky

Datum zadání bakalářské práce: 15. ledna 2019  
Termín odevzdání bakalářské práce: 12. dubna 2020

V Českých Budějovicích dne 12. března 2019

  
doc. Dr. Ing. Dagmar Škodová Parmová  
děkanka

JIHOČESKÁ UNIVERZITA  
V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
EKONOMICKÁ FAKULTA  
Studentská 13 120  
370 05 České Budějovice

  
doc. RNDr. Jana Klícnarová, Ph.D.  
vedoucí katedry

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s využitím informací z literatury, jejíž seznam je součástí této práce a je uveden v kapitole Seznam citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47 b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

Veronika Hrbová

## **Poděkování**

Touto cestou bych ráda poděkovala své vedoucí práce Mgr. Kláře Vocetkové za její cenné rady, odborné vedení, které mi byly přínosem pro vypracování této bakalářské práce. Velké díky patří také pracovníkům poboček jednotlivých pojišťoven a vybraným respondentům za poskytnuté informace. V poslední řadě bych ráda poděkovala své rodině za trpělivost a podporu při studiu.

## **OBSAH**

<b>1</b>	<b>ÚVOD .....</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>CÍL PRÁCE .....</b>	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>POJIŠŤOVNICTVÍ.....</b>	<b>11</b>
3.1	Regulace pojišťovnictví v České republice.....	11
3.2	Právní úprava pojišťovnictví.....	11
3.3	Česká asociace pojišťoven .....	12
<b>4</b>	<b>POJIŠTĚNÍ JAKO OCHRANA PROTI RIZIKŮM.....</b>	<b>13</b>
4.1	Členění pojištění.....	13
4.1.1	Zákonné a smluvní pojištění .....	13
4.1.2	Životní a neživotní pojištění .....	14
<b>5</b>	<b>ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ.....</b>	<b>15</b>
5.1	Základní pojmy životního pojištění .....	15
5.2	Výpočet pojistného v životním pojištění.....	16
5.2.1	Brutto pojistné.....	17
5.2.2	Úmrtnostní tabulky .....	17
<b>6</b>	<b>RIZIKA ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ A PŘIPOJIŠTĚNÍ.....</b>	<b>19</b>
6.1	Pojištění pro případ smrti .....	19
6.2	Pojištění pro případ dožití .....	19
6.3	Pojištění pro případ trvalých následků úrazu .....	19
6.3.1	Pojištění pro případ léčení úrazu (denní odškodné).....	19
6.3.2	Pojištění pro případ pracovní neschopnosti .....	20
6.3.3	Pojištění pro případ hospitalizace .....	20
6.3.4	Pojištění pro případ vážné choroby .....	20
6.3.5	Pojištění pro případ invalidity.....	20
6.4	Daňová uznatelnost životního pojištění a příspěvky zaměstnavatele .....	21
<b>7</b>	<b>KLASIFIKACE DRUHŮ ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ.....</b>	<b>22</b>
7.1	Kapitálové životní pojištění .....	22
7.2	Rizikové životní pojištění .....	22

7.3	Investiční životní pojištění .....	23
7.4	Důchodové pojištění.....	24
7.5	Univerzální (smíšené, flexibilní) pojištění .....	24
<b>8</b>	<b>ANALÝZA POJISTNÉHO TRHU V ČESKÉ REPUBLICE .....</b>	<b>25</b>
8.1	Kooperativa, a. s.....	26
8.1.1	Životní pojištění NA PŘÁNÍ .....	26
8.1.2	Nabídka pojištění – dospělé osoby .....	27
8.1.3	Nabídka pojištění – děti .....	28
8.1.4	Hlavní pojištění.....	29
8.1.5	Připojištění .....	29
8.2	Allianz pojišťovna, a. s. ....	31
8.2.1	Životní pojištění ŽIVOT .....	31
8.2.2	Hlavní pojištění.....	31
8.2.3	Připojištění .....	31
8.3	ČSOB Pojišťovna, a. s. ....	35
8.3.1	Životní pojištění FORTE .....	36
8.3.2	Nabídka pojištění .....	37
8.3.3	Hlavní pojištění.....	37
8.3.4	Připojištění .....	38
8.4	Česká podnikatelská pojišťovna, a. s. ....	41
8.4.1	Životní pojištění NEON RISK.....	42
8.4.2	Nabídka pojištění – dospělá osoba.....	43
8.4.3	Nabídka pojištění – dítě .....	44
8.4.4	Hlavní pojištění.....	44
8.4.5	Připojištění .....	44
<b>9</b>	<b>METODIKA .....</b>	<b>49</b>
<b>10</b>	<b>POŽADAVKY VYBRANÝCH KLIENTŮ .....</b>	<b>50</b>
10.1	Klient „A“ .....	50

10.2	Klient „B“.....	50
10.3	Klient „C“.....	50
<b>11</b>	<b>VLASTNÍ PRÁCE.....</b>	<b>52</b>
11.1	Vícekritériálního hodnocení variant.....	52
11.2	Stanovení vah pro jednotlivá kritéria .....	52
11.2.1	Bodovací metoda .....	53
11.2.2	Metoda pořadí .....	53
11.2.3	Průměrné hodnoty vah .....	58
11.3	Komparace nabídek životního pojištění.....	58
11.4	Výsledné pořadí nabídek životního pojištění.....	68
<b>12</b>	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>69</b>
<b>13</b>	<b>SUMMARY .....</b>	<b>71</b>
<b>14</b>	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>72</b>
	<b>SEZNAM TABULEK</b>	
	<b>SEZNAM GRAFŮ</b>	



## 1 ÚVOD

Tato bakalářská práce, jejíž tématem je komparace životního pojištění u vybraných peněžních ústavů na českém trhu, se zaměřuje na životní pojištění, které je v dnešní době opomenuto.

Téma jsem si zvolila z důvodu praxe v oboru, jelikož pracuji jako pojišťovací zprostředkovatel pro ČSOB Pojišťovnu, a.s. Pro životní pojištění jsem se rozhodla proto, jelikož je to pojištění, po kterém není velká poptávka. Vnímám, že důvodem je složitost produktu a široká škála připojištění a produktů na trhu, ve kterých je velice těžké se orientovat. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla vysvětlit, proč je životní pojištění důležité, vysvětlit základní pojmy a zvolit nejvýhodnější variantu.

Životní pojištění, jehož cílem je pokrytí finančních ztrát v každodenních životních situacích, jako jsou nemoc, úraz či smrt a jejichž důsledky vedou ke snížení peněžního příjmu jednotlivce.

Bakalářská práce se zabývá současným životním pojištěním na českém trhu. Na tuzemském trhu je nabízeno pojišťovnami nespočetně mnoho produktů životního pojištění, proto může mít jedinec potíže s orientací, informacemi a pojmy v oblasti pojišťovnictví.

Bakalářská práce je členěna na teoretickou a praktickou část. Teoretická část vysvětluje základní pojmy v oblasti pojišťovnictví s detailnějším zaměřením na životní pojištění. Praktická část se zaměřuje na zmapování současné nabídky produktů životního pojištění na českém trhu. Z analýzy následně vychází sběr dat a kalkulací, které slouží pro tři modelové příklady.

Cílem modelových příkladů je zjistit, který produkt je optimálním řešením pro vybraného klienta, zejména z pohledu jeho individuálních potřeb. K nalezení optimální varianty je využito metod vícekriteriálního hodnocení variant – metoda pořadí, metoda bodovací a metoda váženého součtu. Závěr práce se věnuje zhodnocení výsledků pro každého klienta.

Pevně věřím, že má bakalářská práce bude přínosná nejen pro studenty zabývající se tímto tématem, ale také pro čtenáře, kterým pomůže porozumět životnímu pojištění.

## **2 CÍL PRÁCE**

Cílem této bakalářské práce je provést komparaci produktů životního pojištění pro potenciální klienty mezi vybranými finančními institucemi a následně vybrat optimální variantu. Optimální variantou je taková varianta, která bude danému klientovi vyhovovat nejlépe na základě jeho individuálních požadavků.

### 3 POJIŠŤOVNICTVÍ

Pojišťovnictví je specifické odvětví tržní ekonomiky. V tržní ekonomice ho chápeme jako nevýrobní odvětví, které je zaměřeno na pojistnou ochranu a tvorbu pojistných rezerv, jejich správu, zhodnocení a užití. Pojišťovnictví zahrnuje instituce, které získaly oprávnění v provozování této činnosti. Mezi takové lze zařadit pojišťovny, zajišťovny, pojišťovací zprostředkovatele, státní dozor nad pojišťovnictvím (v České republice tuto činnost provádí Česká národní banka), asociace pojišťoven, poradenské a ostatní firmy v oblasti pojišťovnictví. (Čejková, 2002; Ducháčková, 2000)

#### 3.1 Regulace pojišťovnictví v České republice

*„Regulace pojišťovnictví představuje soubor práv a povinností vymezených v právních předpisech, které se týkají zejména pojišťoven.“* (Česká asociace pojišťoven, 2014) Cílem těchto pravidel je zajistit finanční zdraví pojišťoven a ochranu spotřebitele. Z nesčetně mnoho teoretických definic lze například uvést, že *„Regulace jako taková je definičně činnost, kterou je možno vymezit jako právní omezení aktivit regulovaných subjektů zaměřené na ochranu (stabilitu) regulovaného subjektu, které je vynucováno státními orgány prostřednictvím dohledu.“* (Jílek, 2009, s. 137)

#### 3.2 Právní úprava pojišťovnictví

Co se týče pojišťovnictví v České republice, je upraveno několika legislativními dokumenty, ke kterým především patří:

- zákon č. 277/2009 Sb., zákon o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů. (Právní rámce, 2018)

Od 1. prosince roku 2018 vstoupil v platnost nový zákon 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění, který nahrazuje zákon 38/2004 Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí. (ČNB již nebude provádět odborné zkoušky pojišťovacích zprostředkovatelů, 2018) Tento zákon pojednává o nových zkouškách pro všechny pojišťovací zprostředkovatele. Nový zákon zpřísňuje zkoušky odborné způsobilosti, aby se snížil počet „nekvalitních pojišťovacích zprostředkovatelů“ na finančním trhu.

### 3.3 Česká asociace pojišťoven

Česká asociace pojišťoven je zájmovým sdružením na organizaci a podporu vzájemné pomoci, spolupráce a zabezpečení zájmů pojišťoven a zajišťoven. Asociace je právnickou osobou se sídlem v Praze. Činnost zahájila v lednu 1994.

Úkolem asociace je koordinovat, zastupovat, hájit a prosazovat společné zájmy pojišťoven ve vztahu k orgánům státní správy i ve vztahu k zahraničí. Mezi hlavní úkoly České asociace pojišťoven patří například:

- zpracovávat připomínky k právním předpisům týkajícím se pojišťovnictví,
- vytvářet nástroje, jak zabránit pojistným podvodům,
- sjednocovat pravidla a postupy členů,
- objektivně a srozumitelně informovat veřejnost o vývoji pojistného trhu a pojistných produktech,
- přispívat k odborné informovanosti členů a zabezpečovat vzdělávání. (Česká asociace pojišťoven, 2014)

## 4 POJIŠTĚNÍ JAKO OCHRANA PROTI RIZIKŮM

Žijeme ve světě, ve kterém se každý den setkáváme s rizikem, které nám může způsobit negativní důsledek či finanční ztrátu. Jestliže se nám nahodilá událost stane, můžeme ji vyřešit dvěma způsoby – následky nahodilé události můžeme pokrýt vlastními finančními prostředky (samofinancování), nebo přesunout riziko na jiný subjekt, tedy využít pojištění. (Ducháčková, 2009) Z toho vyplývá, pokud by neexistovalo riziko, neexistovalo by pojištění.

Pojištění je podle Zdenky Trávníčkové (2003, s. 5) „*forma vytváření a používání peněžních rezervních fondů vytvořených z příspěvků osob na základě dobrovolnosti nebo povinnosti, které slouží na úhradu škod na majetku, zdraví, životě, a to v důsledku živelních a jiných nahodilých událostí.*“

Pojištění představuje právní vztah, ve kterém pojistitel přebírá na sebe závazek, že v případě nahodilé události poskytne pojištěné osobě pojistné plnění dle pojistných podmínek dané instituce. (Ducháčková, 2000)

Princip pojištění představuje peněžní vztahy, které se vytvářejí a poté rozdělují do pojistných rezerv. Pojistné rezervy jsou vytvářeny z peněžních prostředků pojištěnců, ale pojistnou náhradu dostane pouze ten, kterého postihla pojistná událost, nezáleží však, kolik za pojištění doposud zaplatil. Pojišťovna ukládá získané peněžní prostředky do technických rezerv, které slouží na výplatu pojistných náhrad v budoucnu. Platí pravidlo, že pojištěný nemůže z pojištění dostat více, než činí jeho újma nebo škoda způsobená pojistnou událostí. (Čejková, 2002)

### 4.1 Členění pojištění

Podle Ducháčkové dělíme pojištění z hlediska způsobu financování na dva systémy. Prvním systémem je sociální pojištění, které zahrnuje úhradu sociálních rizik v rozsahu daném rozhodnutím státu. Druhým systémem je systém komerčního (soukromého) pojištění, které zahrnuje pojištění majetku fyzických i právnických osob, pojištění odpovědnosti za škodu a pojištění osob. (Ducháčková, 2000)

#### 4.1.1 Zákonné a smluvní pojištění

Zákonné pojištění, jak už sám název vypovídá, je pojistný vztah vznikající na základě právního předpisu, ve kterém se pojistná smlouva neuzavírá. Nemáme možnost si vybrat pojišťovnu, tu nám stanovuje zákon.

Smluvní pojištění oproti zákonnému pojištění má takovou výhodu, že máme možnost si sami vybrat pojišťovnu. Smluvní pojištění se dělí dále na smluvní dobrovolné, ve kterém pojistný vztah vzniká dobrovolně, na základě vlastní vůle pojistitele pojistit si svá rizika a dále povinné, kdy pojistný vztah vzniká právním předpisem (zahrnujeme například pojištění z výkonu myslivosti nebo povinné ručení). (Ducháčková, 2000)

#### **4.1.2 Životní a neživotní pojištění**

Životní (rezervotvorná) pojištění je pojištění, ve kterém přesně víme, zda pojistná událost nastane či ne. U neživotního (rizikového) pojištění pojistitel jednoznačně neví, zda pojistná událost vznikne, zda vůbec vznikne a jestli bude poskytovat pojistné plnění a v jaké výši. Pro účely této bakalářské práce se budeme věnovat především životnímu pojištění. (Ducháčková, 2000)

## 5 ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Životní pojištění má letitou tradici, stálo u zrodu pojišťovnictví. Avšak původní záměr životního pojištění se diametrálně liší od soudobého životního pojištění.

Cílem původního životního pojištění bylo zabezpečit finanční zdroje pro rodinu v případě úmrtí nebo ztráty výdělečného člena rodiny. V prvopočátcích bylo v popředí zájmu riziko předčasné smrti, které bylo spojeno s peněžním zabezpečením pohřbu a následné podpory pro rodinu. Tento typ životního pojištění bylo označováno jako pohřební pojištění. Pojistná částka odpovídala přibližně nákladům na vynaložení pohřbu. (Daňhel, 2002)

Současné životní pojištění se rozvíjelo. Původní záměr však zůstal stejný. Součástí životního pojištění se uplatňují výplaty pojistných plnění v případě nahodilých událostí, které jsou spjaty se životy pojištěných osob či jiných osob. Suma pojistného plnění není dána velikostí škody, protože škodu by v těchto pojištěních bylo velmi těžké ohodnotit, proto je výše pojistného plnění dána velikostí pojistné částky (limitem), kterou si pojištěný sjednal ve své pojistné smlouvě, aby pokryla jeho případné riziko. (Ducháčková, 2000; Cipra, 2006)

*„Životní pojištění zajišťuje krytí rizik ohrožujících životy lidí.“* (Ducháčková, 2005, s. 93)

### 5.1 Základní pojmy životního pojištění

V oblasti životního pojištění je nespočetná řada pojmů, které bych zde shrnula. Jedná se především o tyto pojmy:

- pojistitel – právnická osoba, která má podle zákona o pojišťovnictví oprávnění
- pojistník – osoba, která uzavřela s pojistitelem smlouvu neboli osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se soukromé pojištění vztahuje
- obmyšlená osoba – oprávněná osoba, které vzniká nárok na výplatu sjednaného pojistného plnění v případě smrti
- oprávněná osoba – osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění
- pojistné – úplata za soukromé pojištění
- pojistná částka – v pojistné smlouvě dohodnuté nejvyšší plnění z pojistné události za určité časové období
- pojistná doba – doba, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno
- čekací doba – doba, po jejímž uplynutí vzniká nárok na plnění

- běžné pojistné – pojistné, které je stanoveno za pojistné období
- jednorázové pojistné – pojistné stanovené za celou sobu, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno
- mimořádné pojistné – zvyšuje hodnotu pojistné ochrany, ale nemá vliv na výši běžného pojistného (eviduje se na zvláštním účtu)
- kapitálová hodnota – množství peněžních prostředků, které má pojištěný obvykle k dispozici v průběhu trvání smlouvy, tvořena je z části pojistného zaplacené klientem a podílů na zisku, které pojišťovna získala investováním rezervy vytvořené ze zaplaceného pojistného
- technická úroková míra – zaručený podíl na výnosech z finančního umístění v životním pojištění (garantována zákonem a maximální výši určuje Česká národní banka)
- pojistná událost – nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění
- pojistné plnění – jednorázová částka nebo důchod, která vznikne oprávněné osobě v případě vzniku pojistné události
- pojistné podmínky – podmínky, které vymezují vznik a zánik pojištění, vymezení pojistných událostí
- odbytné – odkup životní pojistky, uplatňuje se při předčasném ukončení ze strany pojistníka
- výluky – věci nebo rizika, které jsou vyňaty z pojistného krytí (Ducháčková, 2000; Slovník pojmů, 2020)

## 5.2 Výpočet pojistného v životním pojištění

Stanovení pojistného v životním pojištění funguje na principu ekvivalence. Hlavní roli zde hraje faktor času, jelikož životní pojištění se sjednává na delší časové období. Další důležitý faktor sehrává pravděpodobnost rizika úmrtí.

Při výpočtu zohledňují pojišťovny další faktory, jedná se například o zdravotní stav jedince, pohlaví pojištěného, vstupní věk pojištěného a technickou úrokovou míru. (Ducháčková, 2000)



### 5.2.1 Brutto pojistné

Obecně lze vypočítat pojistné v životním pojištění následujícím způsobem:

$$\text{brutto pojistné} = \text{netto pojistné} + \text{správní náklady}$$

Netto pojistné představuje náklady na zabezpečení rizik stanovených v pojistné smlouvě. Bere v úvahu právě pravděpodobnosti rizika, velikost technické úrokové míry či velikost sjednané pojistné částky.

Správní náklady jsou členěny do několika skupin:

- počáteční jednorázové náklady – vynakládány ihned po sjednání pojistné smlouvy, jedná se o provizi prodejci životního pojištění, vystavení pojistné smlouvy
- běžné správní náklady – náklady v průběhu trvání pojistné smlouvy (údržba pojistné smlouvy, administrativa, korespondence)
- inkasní náklady – náklady spojené s inkasem pojistného (Cipra, 2006)

### 5.2.2 Úmrtnostní tabulky

Základním nástrojem pro výpočet netto pojistného v životním pojištění jsou úmrtnostní tabulky popisující vymírání určité populace. Díky nim jsme schopni odhadnout pravděpodobnosti úmrtí jedinců. Jednoduše řečeno nám říkají, jak dlouho bude osoba daného věku ještě průměrně žít. Úmrtnostní tabulky se sestavují zvlášť pro ženy a muže, důvodem jsou rozdílné hodnoty úmrtí. Neustále se aktualizují, nelze očekávat, že by jedna úmrtnostní tabulka pokryla celý život jedné osoby od narození až po smrt. V České republice sestavuje úmrtnostní tabulky Český statistický úřad.

Pojišťovny využívají tzv. úplné úmrtnostní tabulky, které pracují s věkovým intervalem jeden rok. Úmrtnostní tabulky tvoří celou řadu ukazatelů popisující vymírání populace. Níže jsou vypsány základní ukazatele, se kterými se lze setkat v úmrtnostních tabulkách.

Veličina  $x$  představuje věk osoby v celočíselných hodnotách,  $x \in \{0, 1, 2, \dots, \omega\}$ , kde  $\omega$  je nejvyšší věk, kterého může jedinec dosáhnout. V úmrtnostních tabulkách za rok 2018 je hodnota  $\omega = 105$ .

Veličina  $p_x$  vyjadřuje pravděpodobnost, že jedinec, který je naživu ve věku  $x$ , se dožije věku  $(x + 1)$ . Opačnou veličinou je  $q_x$  udávající pravděpodobnost, že jedinec, který je naživu ve věku  $x$ , se nedožije věku  $(x + 1)$ . Proto platí:

$$p_x = 1 - q_x$$

Veličina  ${}_t p_x$  nám popisuje pravděpodobnost s jakou se jedinec, který je naživu ve věku  $x$ , dožije věku  $(x + t)$  a veličina  ${}_t q_x$  je pravděpodobnost, že osoba ve věku  $x$  se nedožije věku  $(x + t)$ .

Počet dožívajících se věku  $x$  představuje veličina  $l_x$ . Počáteční hodnota ( $l_0$ ) představuje počet osob v současně narozených osob v dané populaci, obvykle je počáteční hodnota 100000. Veličina  $l_0$  se nazývá radix úmrtnostní tabulky, kterým pro jednotlivá  $x$  definujeme

$$l_x = l_0 \cdot p_0$$

Poslední veličinu, kterou zde zmíním, je  $d_x$  vyjadřující počet zemřelých ve věku  $x$ . Jedná se o jedince, kteří se dožili věku  $x$ , ale nedožili se věku  $(x + 1)$ , proto můžeme definovat vztah:

$$d_x = l_x - l_{x+1}$$

a zároveň platí  $d_\omega = l_\omega$ . (Promislow, 2006; Cipra, 2006)

## **6 RIZIKA ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ A PŘIPOJIŠTĚNÍ**

### **6.1 Pojištění pro případ smrti**

Pojištění pro případ smrti je pojišťovna povinna vyplatit sjednanou pojistnou částku na konci pojistného roku, ve kterém osoba ve věku  $x$  zemře. (Cipra, 2006)

### **6.2 Pojištění pro případ dožití**

Pojišťovna je povinna vyplatit sjednanou pojistnou částku v případě dožití se pojištěné osoby ve věku  $x$  konce sjednané doby  $n$  (pojištění zanikne bez náhrady, pokud pojištěný zemře před koncem pojistné doby). (Cipra, 2006)

### **6.3 Pojištění pro případ trvalých následků úrazu**

Trvalé následky jedince omezují funkci tělesných orgánů nebo částí těla člověka, které mají po doléčení ustálenou povahu nebo znamenají i jejich ztrátu. Za trvalý následek lze považovat i tělesné poškození, které způsobilo omezení. Nejčastěji se trvalé následky úrazu zjišťují až po roce. Následky jsou nejčastěji určeny v oceňovací tabulce procenty. Následná výplata pojistného plnění v případě pojistné události činí procento ze stanovené pojistné částky (tzv. limit v pojistné smlouvě). U trvalých následků rozlišujeme rizikovou skupinu. To znamená, podle povolání se roztrídí jednotlivci do skupin podle rizika. Například účetní v kanceláři nebude mít stejnou rizikovou skupinu jako například dělník na stavbě, nehrozí zde takové riziko. (FORTE - ČSOB Pojišťovna, 2019; NA PŘÁNÍ - Kooperativa pojišťovna, 2020; NEON RISK - ČPP, 2019; ŽIVOT - Allianz pojišťovna, 2019)

### **6.4 Pojištění pro případ léčení úrazu (denní odškodné)**

Denní odškodné neboli léčení úrazu znamená, utrpí-li pojištěný úraz v době trvání pojištění, který mu způsobí tělesné poškození, má nárok na pojistné plnění. V některých případech je nárok na pojistné plnění vázán na splnění podmínek (např. způsob léčení, rozsah poškození atd.). (FORTE - ČSOB Pojišťovna, 2019; NA PŘÁNÍ - Kooperativa pojišťovna, 2020; NEON RISK - ČPP, 2019; ŽIVOT - Allianz pojišťovna, 2019)

## **6.5 Pojištění pro případ pracovní neschopnosti**

Pracovní neschopnost je stav, kdy pojištěný nemůže z důvodu úrazu či nemoci dočasně vykonávat pracovní činnost nebo jakékoli zaměstnání nebo jakoukoli samostatně výdělečnou činnost, a to ani po část dne. Právě tento výpadek příjmu má nahradit pojištění pro případ pracovní neschopnosti. Je-li pojištěný účastníkem nemocenského pojištění, musí být vystaven doklad o vzniku dočasné pracovní neschopnosti podle zákona o nemocenském pojištění a pojištěnému, který účastníkem nemocenského pojištění není, musí praktický lékař vyhotovit potvrzení o pracovní neschopnosti na příslušném formuláři. (FORTE - ČSOB Pojišťovna, 2019; NA PŘÁNÍ - Kooperativa pojišťovna, 2020; NEON RISK - ČPP, 2019; ŽIVOT - Allianz pojišťovna, 2019)

## **6.6 Pojištění pro případ hospitalizace**

Je-li pojištěný v době trvání pojistné smlouvy přijat k hospitalizaci pod odborný dohled lékařů z důvodu, který je nezbytný s ohledem na jeho nemoc nebo úraz. Pojištění pro případ hospitalizace se sjednává jako denní dávka. (FORTE - ČSOB Pojišťovna, 2019; NA PŘÁNÍ - Kooperativa pojišťovna, 2020; NEON RISK - ČPP, 2019; ŽIVOT - Allianz pojišťovna, 2019)

## **6.7 Pojištění pro případ vážné choroby**

Pojištění pro případ vážných chorob slouží k pokrytí příjmu v případě poškození zdraví, které může po určitou dobu, ať už částečně nebo zcela, omezit schopnost člověka pracovat a vydělávat peníze. Vážnost nemocí je posuzována dle statistik, jak často na nemoc lidé umírají, nebo se stávají invalidními. Jedná se například o nemoci – infarkt myokardum, rakovina, nezhoubný nádor mozku, roztroušená skleróza, paraplegie atd. Pojišťovna vyplatí sjednanou pojistnou částku, jakmile diagnostikuje lékař nemoc nezávisle na budoucí léčbu. (FORTE - ČSOB Pojišťovna, 2019; NA PŘÁNÍ - Kooperativa pojišťovna, 2020; NEON RISK - ČPP, 2019; ŽIVOT - Allianz pojišťovna, 2019)

## **6.8 Pojištění pro případ invalidity**

Invaliditou se rozumí stav, kdy u pojištěného z důvodu dlouhodobého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost o určité procento. Přiznání invalidity se řídí zákonem o důchodovém pojištění (sociální zabezpečení). Rozlišujeme tři stupně invalidity podle poklesu pracovní schopnosti jedince na:

- Invaliditu 1. stupně – pokles pracovní schopnosti o 35 % až 49 %,

- Invaliditu 2. stupně – pokles pracovní schopnosti o 50 % a maximálně o 69 %,
- Invaliditu 3. stupně – pokles pracovní schopnosti o 70 %.

Zvláštním stavem invalidity je nezbytná péče, který definujeme jako stav, kdy byl pojištěnému přiznán příspěvek na péči z důvodu pracovní neschopnosti. Jedinec není schopen, například se sám o sebe postarat, nezvládne tělesnou hygienu, sám se najíst, komunikovat. (FORTE - ČSOB Pojišťovna, 2019; NA PŘÁNÍ - Kooperativa pojišťovna, 2020; NEON RISK - ČPP, 2019; ŽIVOT - Allianz pojišťovna, 2019)

## **6.9 Daňová uznatelnost životního pojištění a příspěvky zaměstnavatele**

Klient, jakožto poplatník daně, si může od svého základu daně odečíst pojistné zaplacené za životní pojištění. Při sjednání životního pojištění si může zvolit, zda chce využívat možnost daňových odpočtů, které činí až částku 24 tisíc korun ročně, v případě splnění zákonných podmínek. Daňová uznatelnost životního pojištění je uzákoněna v zákoně 586/1992 Sb., o daních z příjmů.

Podmínky, které musí klienti splnit, jsou následující:

- pojistná doba smlouvy musí trvat minimálně 5 let,
- pojistník je zároveň hlavním pojištěným na smlouvě,
- pojistná doba musí být minimálně do 60 let věku pojištěného,
- smlouva nesmí umožňovat průběžný výběr z kapitálové hodnoty.

Pokud se klient rozhodne smlouvu zrušit a dojde k nesplnění zákonných podmínek pro uplatnění daňových úlev, musí klient dodanit již uplatněné daňové odpočty. Kolik bude dodaňovat nestanovuje pojišťovna, u níž si smlouvu sjednal, ale příslušný Finanční úřad. (Marková, 2019)

Zaměstnavatel může přispívat svým zaměstnancům na soukromé životní pojištění, přičemž jeho příspěvek je až do výše 50 000 Kč osvobozen od daně z příjmů. Částka je společná pro limit životního pojištění a penzijního připojištění. Příspěvek má výhodu i pro zaměstnavatele, je daňově uznatelným nákladem a nepodléhá zdravotnímu ani sociálnímu pojištění (zaměstnanec ani zaměstnavatel). (Daně a daňové výhody, 2020)

## **7 KLASIFIKACE DRUHŮ ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ**

Životní pojištění zahrnuje krytí dvou rizik – úmrtí a dožití. Z pojistně-matematického hlediska rozlišujeme tyto dva stavy jako „naživu“ a „zemřelý“. Samozřejmě lze ihned rozhodnout, v jakém stavu se jedinec nachází. Existuje široká škála životního pojištění, ve kterých se úmrtí a dožití kombinuje. (Cipra, 2006)

### **7.1 Kapitálové životní pojištění**

Kapitálové životní pojištění zahrnuje pojištění pro případ smrti nebo dožití. Klient si může zvolit, zda pojistná částka pro obě rizika bude stejná, nebo se pojistné částky budou lišit. Pojistné plnění je formou jednorázové výplaty, nebo opakovaných plateb.

Kapitálové pojištění funguje na principu zhodnocování. Z přijatého pojistného se odečítají náklady na krytí pojistných rizik a poplatků pojišťovny. Rozdíl je použit na tvorbu rezervy pojištění, která se zhodnocuje. Z tohoto důvodu se doporučuje uzavírat kapitálová životní pojištění na minimálně deset let.

Pokud klient zemře v době trvání pojistné smlouvy, vyplatí se obmyšlené osobě sjednaná pojistná částka. V případě dožití klienta je vyplacena pojistná částka navýšená o podíly na výnosech. Jestliže jsou sjednána další připojištění, je vyplaceno pojistné plnění podle sjednaných podmínek. (Kapitálové životní pojištění, 2014)

### **7.2 Rizikové životní pojištění**

Rizikové životní pojištění zahrnuje pouze pojištění pro případ smrti. Pokud dojde k ukončení pojistné smlouvy, není vyplaceno žádné plnění kvůli nemožnosti produktu zhodnocovat finanční prostředky. Pojistné plnění je formou jednorázové výplaty, nebo opakovaných plateb. Tento typ produktu není daňově uznatelný podle zákona 586/1992 Sb., o daních z příjmu.

Rizikové životní pojištění funguje na principu krytí pouze pojistných rizik a poplatků, zaplacené pojistné je zcela spotřebováno a žádná částka se nezhodnocuje.

Pokud klient zemře v době trvání pojistné smlouvy, vyplatí se obmyšlené osobě sjednaná pojistná částka. Jestliže jsou sjednána další připojištění je vyplaceno pojistné plnění podle sjednaných podmínek. (Rizikové životní pojištění, 2014)

### 7.3 Investiční životní pojištění

Investiční životní pojištění zahrnuje obě základní rizika životního pojištění s investováním pojistného do podílových fondů. V tomto případě je investiční riziko na straně klienta. Zhodnocení je velmi závislé na zvolené investiční strategii, doporučuje se sjednat investiční životní pojištění na minimálně deset let, zpravidla kvůli maximálnímu zhodnocení a snížení investičního rizika.

Investiční životní pojištění se liší od ostatních, zpravidla přináší vyšší zhodnocení finančních prostředků, které nemusí být jisté. Máme možnost volby z řady několika investičních fondů lišících se předpokládaným zhodnocením finančních prostředků a podstupovanou mírou rizika. Samozřejmostí pojištění je možnost kdykoli změnit poměr finančních prostředků mezi pojistnou ochranou a zhodnocením finančních prostředků. Rozložení finančních prostředků mezi vybrané fondy (tzv. alokační poměr) lze v průběhu pojištění měnit. Každá pojišťovna má různý počet investičních strategií (Tabulka 1).

**Tabulka 1 Investiční strategie**

<b>strategie</b>	<b>určeno pro</b>	<b>riziko</b>	<b>časový horizont</b>
konzervativní	Investory, kteří jsou ochotni postoupit minimální riziko a jejich cílem je jistota stabilního zhodnocování.	nízké	krátkodobý
vyvážená	Investory, kteří preferují vyvážený poměr mezi mírou investičního rizika a vyšší očekávaného výnosu.	střední	střednědobý
dynamická	Investory, kteří jsou ochotni postoupit vyšší riziko a očekávají vyšší výnosy (rizikovější, proto může dojít k znehodnocení investice).	vysoké	dlouhodobý

Zdroj: Česká asociace pojišťoven

Za uhrazené pojistné, pokrácené o náklady na krytí pojistné ochrany a poplatky, se nakupují podílové jednotky, které pojišťovna vloží na individuální účet klienta. Podílové jednotky se již zhodnocují.

Zemře-li klient v době trvání pojistné smlouvy, vyplatí se pojistná částka nebo nynější hodnota individuálního účtu (hodnota pojištění), popřípadě obojí. Dožije-li se klient, vyplatí pojišťovna aktuální hodnotu individuálního účtu. Jestliže jsou sjednána další připojištění je vyplaceno pojistné plnění podle sjednaných podmínek. Investiční životní pojištění je daňově uznatelné. (Investiční životní pojištění, 2014)

#### **7.4 Důchodové pojištění**

Důchodové pojištění představuje riziko pojištění pro případ dožití, kdy pojistné plnění je vypláceno ve formě doživotního důchodu, důchodu vypláceného po stanovenou dobu nebo ve formě jednorázového plnění.

Důchodové pojištění je založeno na zhodnocování. Z uhrazeného pojistného jsou odečteny náklady na pokrytí sjednaných rizik a poplatků. Část, která po odečtení zbyla, se použije na tvorbu rezervy pojištění, která je zhodnocována. Z důvodu zhodnocování se doporučuje trvání pojistné smlouvy na minimálně deset let kvůli maximálnímu zhodnocení.

Pokud klient zemře v době trvání pojistné smlouvy, vyplatí se obmyšlené osobě zaplacené pojistné. V případě dožití klienta se začne vyplácet sjednaná výše důchodu, která zahrnuje podíly na výnosech, nebo jednorázové plnění. Jsou-li sjednána další připojištění je vyplaceno pojistné plnění podle sjednaných podmínek. (Důchodové pojištění, 2014)

#### **7.5 Univerzální (smíšené, flexibilní) pojištění**

Flexibilní životní pojištění zahrnuje pojištění pro případ smrti s možností tvorby kapitálové hodnoty. Kdykoliv máme možnost změnit poměr finančních prostředků mezi pojistnou částkou a kapitálovou hodnotou. Z důvodu zhodnocení finančních prostředků se doporučuje sjednat pojistnou smlouvu na minimálně deset let. Univerzální pojištění je daňově uznatelnou životní pojistkou.

Po zaplacení pojistného se odečítají náklady na pojistná rizika a poplatky. Část, která zůstane, se použije na tvoření kapitálové hodnoty pojištění, která se zhodnocuje.

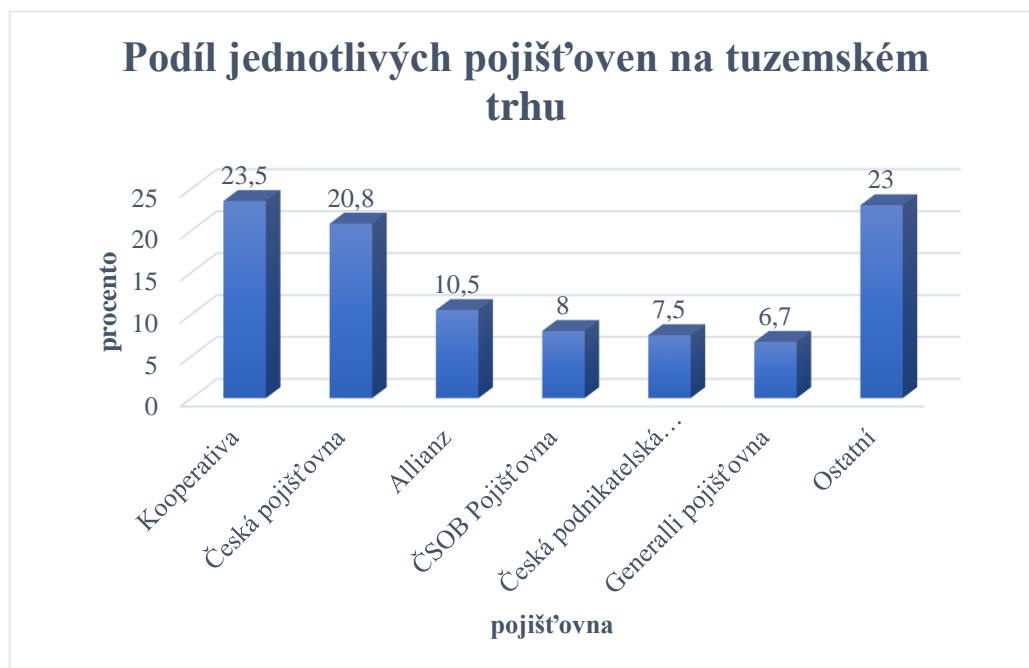
Zemře-li klient v době trvání pojistné smlouvy, vyplatí se sjednaná pojistná částka anebo kapitálová hodnota pojištění (případně obojí). Dožije-li se klient konce trvání pojistné smlouvy, vyplatí pojišťovna kapitálovou hodnotu pojištění. Jsou-li sjednána připojištění, pojistné plnění se řídí dle sjednaných podmínek. (Univerzální pojištění, 2014)



## 8 ANALÝZA POJISTNÉHO TRHU V ČESKÉ REPUBLICĚ

Na českém trhu působí přibližně třicet komerčních pojišťoven. Pro tuto bakalářskou práci byly vybrány pojišťovny, které v současné době mají největší tržní podíl na české trhu dle objemu předepsaného smluvního pojistného. Informace byly získány ze statistických údajů vývoje pojistného trhu z databáze České asociace pojišťoven pro období 01-09/2019 a jsou zobrazeny v následujícím grafu.

**Graf 1 Podíl jednotlivých pojišťoven na tuzemském trhu**



Zdroj: Česká asociace pojišťoven

Podle České asociace pojišťoven se jedná o tyto pojišťovny:

- Kooperativa pojišťovna, a. s.,
- Česká pojišťovna, a. s.,
- Allianz pojišťovna, a. s.,
- ČSOB Pojišťovna, a. s.

Z důvodu sloučení České pojišťovny s Generalli pojišťovnou byla Česká pojišťovna z výzkumu vyřazena, jelikož nevím přesně, které produkty bude nově vzniklá Generalli Česká pojišťovna, a. s. nabízet. V mé bakalářské práci Českou pojišťovnu nahradí následující v pořadí Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.

## **8.1 Kooperativa, a. s.**

Pojišťovna s největším podílem na českém trhu je Kooperativa a. s., která je součástí Vienna Insurance Group. Na české trhu působí již od roku 1991. Jedná se o univerzální pojišťovnu poskytující veškeré služby v oblasti pojištění občanů, drobných i velkých korporátů. (O pojišťovně Kooperativa, 2020) Pojišťovna předepsala smluvní pojistné ve výši 24 196 316 000 Kč, což tvoří 23,5 % z celkového předepsaného pojistného dle metodiky České asociace pojišťoven k období 01–09/ 2019. Díky tomu se pojišťovna zařadila na první příčku a je největším hráčem na českém trhu. Kooperativa a. s. nabízí jak životní, tak neživotní pojištění. Životní pojištění činí 31 % z celkového předepsaného pojistného životního pojištění (10 524 188 000 Kč). (Vývoj pojistného trhu, 2019)

Vienna Insurance Group, největší rakouská pojišťovací skupina, byla založena Georgem Ritterem von Högelmüllerem v roce 1824. (Profil VIG, 2020)

### **8.1.1 Životní pojištění NA PŘÁNÍ**

Životní pojištění NA PŘÁNÍ představuje rizikovou variantu, bez možnosti investiční složky. Jedná se o komplexní pojistnou ochranu. Jak už sám název produktu napovídá, jde o variabilní produkt, který umožňuje sjednat celou škálu pojištění, která lze různým způsobem kombinovat.

Výhody životního pojištění NA PŘÁNÍ od pojišťovny Kooperativy jsou:

- žádné minimální pojistné,
- pojistná rizika lze bezplatně měnit,
- za každých pět let trvání pojistné smlouvy navýší pojišťovna případné pojistné plnění o 5 %, maximálně však o 20 % (věrnostní bonus),
- pojišťovna uhradí náklady na zotavení z velmi závažných nemocí a úrazů,
- lze do jedné pojistné smlouvy pojistit také děti.

Nevýhody životního pojištění NA PŘÁNÍ od pojišťovny Kooperativy jsou:

- u této varianty není možné, aby klientovi přispíval zaměstnavatel,
- nelze zaplacené pojistné daňově zvýhodnit. (NA PŘÁNÍ - Kooperativa pojišťovna, 2020)

## 8.1.2 Nabídka pojištění – dospělé osoby

Tabulka 2 Kooperativa - Nabídka pojištění pro dospělé

	Vstupní věk		Výstupní věk	Pojistná částka		Čekací doba
	Min.	Max.	Max.	Min.	Max.	Počet měsíců
<b>Smrt (základní pojištění)</b>	0	75	80	10 000		2
<b>Smrt s výplatou pojistné částky</b>	18	79	80	50 000	10 000 000	2
<b>Vážná onemocnění</b>	18	69	70	50 000	10 000 000	3 (8 těhotenství)
<b>BEST DOCTORS</b>	18	65	80	-	-	6
<b>Invalidita s výplatou pojistné částky</b>	18	69	70	50 000	10 000 000	12
<b>Pobyt v nemocnici</b>	18	79	80	100 (den)	3 000 (den)	2
<b>Pracovní neschopnost</b>	18	69	70	100 (den)	3 000 (den)	2 (8 těhotenství)
<b>Smrt následkem úrazu</b>	18	79	80	100 000	10 000 000	-
<b>Trvalé následky úrazu</b>	18	79	80	100 000	4 000 000	-
<b>Tělesné poškození způsobené úrazem</b>	18	79	80	30 000	1 000 000	-
<b>Denní odškodné za následky úrazu</b>	18	79	80	100 (den)	3 000 (den)	-
<b>Pobyt v nemocnici následkem úrazu</b>	18	79	80	100 (den)	3 000 (den)	-
<b>Invalidita následkem úrazu s výplatou pojistné částky</b>	18	69	70	50 000	3 000 000	-
<b>Zproštění od placení</b>	18	69	70	-	-	12
<b>Úvěrový balíček</b>	18	69	70	50 000	8 000 000	2–18

Zdroj: vlastní zpracování

### 8.1.3 Nabídka pojištění – děti

Tabulka 3 Kooperativa - Nabídka pojištění pro děti

	Vstupní věk		Výstupní věk	Pojistná částka		Čekací doba
	Min.	Max.	Max.	Min.	Max.	Počet měsíců
<b>Smrt s výplatou pojistné částky</b>	0	18	26	50 000		2
<b>Trvalé následky úrazu</b>	0	18	26	100 000	4 000 000	-
<b>Tělesné poškození způsobené úrazem</b>	0	18	26	30 000	400 000	-
<b>Denní odškodné za následky úrazu</b>	0	18	26	100 (den)	800 (den)	-
<b>Pobyt v nemocnici</b>	0	18	26	100 (den)	3 000 (den)	2
<b>Ošetřování dítěte</b>	2	18	26	100 (den)	1 000 (den)	2
<b>Vážná onemocnění</b>	0	18	26	50 000	10 000 000	3
<b>BEST DOCTORS pro děti</b>	0	18	26	-	-	6
<b>Invalidita dítěte s výplatou pojistné částky</b>	0	18	26	20 000	10 000 000	6
<b>Invalidita dítěte s výplatou důchodu</b>	0	18	26	500 (den)	83 333 (měsíc)	6

Zdroj: vlastní zpracování

#### **8.1.4 Hlavní pojištění**

Základním pojištěním v životním pojištění tvoří riziko smrti. Riziko smrti poskytuje obmyšlené osobě pojistné plnění ve výši pojistné částky pro případ smrti hlavního pojištěného, jestliže během trvání pojistné smlouvy pojištěný zemře.

Produkt NA PŘÁNÍ poskytuje riziko smrti s výplatou pojistné částky. Riziko je stejné jako předchozí riziko smrti, ale poskytuje obmyšlené osobě pojistné plnění ve výši aktuálně platné pojistné částky. Riziko lze sjednat ve třech variantách: konstantní, anuitně klesající či lineárně klesající pojistnou částkou. (NA PŘÁNÍ - Kooperativa pojišťovna, 2020)

#### **8.1.5 Připojištění**

Vážná onemocnění, jak už sám název vypovídá, pojišťovna v případě vážné nemoci, kterou diagnosticky potvrdí lékař, vyplatí pojistné plnění. Připojištění vážných onemocnění lze sjednat ve třech variantách – s konstantní, anuitně klesající či lineárně klesající pojistnou částkou. Pojišťovna též nabízí sjednat různý rozsah pojištěných vážných onemocnění na:

- Basic pro dospělé osoby/ Basic pro děti,
- Standard pro dospělé osoby/ Standard pro děti,
- Exclusive pro dospělé osoby/ Exclusive pro děti,
- Pro ni – pro ženy,
- Pro něj – pro muže.

Zproštění od placení slouží k zaplacení celého pojistného, stane-li se pojištěný invalidním ve III. stupni.

BEST DOCTORS je nadstandardní připojištění. Je-li pojištěnému zjištěna a potvrzena některá z vážných onemocnění (zhoubný nádor, bypass koronární arterie, náhrada nebo oprava srdeční chlopně, neurochirurgický zákrok, životně nezbytná transplantace důležitých tělesných orgánů nebo tkání) poskytne pojišťovna pojistné plnění.

Pracovní neschopnost zajistí pojištěnému v případě pracovní neschopnosti peněžní příjem. Pojištěný může být zaměstnanec i osoba samostatně výdělečně činná. Pojistné plnění vzniká jako součin pojistní částky a počtu dnů, po kterých pojištěný nemůže pracovat. Pojišťovna nabízí tři varianty – od 15. dne, od 29. dne nebo od 43. dne.

Smrt následkem úrazu je riziko, které pokrývá riziko smrti pojištěného během trvání pojištění. V případě smrti pojištěného vyplatí pojišťovna obmyšlené osobě pojistné plnění ve výši pojistné částky.

Trvalé následky úrazu slouží k pokrytí rizika, jestliže se pojištěnému stane úraz, který mu zanechá trvalé následky. Pojistné plnění se řídí Oceňovacími tabulkami. Trvalé následky se sjednávají s osminásobnou progresí, tzn. čím závažnější úraz, tím vyšší pojistné plnění. Klient si může zvolit ze třech variant: od 0,1 %; od 0 % či od 25 %.

Tělesné poškození způsobené úrazem, stane-li se pojištěnému úraz pojišťovna vyplatí buď

- procento z pojistné částky pro konkrétní tělesné poškození dle Oceňovacích tabulek. Lze sjednat od 0 % či od 6 %
- denní odškodné, které představuje různou délku karenční doby (7, 21, 42 dnů)

Pobyt v nemocnici následkem úrazu nebo nemoci, dojde-li u pojištěného k úrazu či onemocnění a díky tomu je hospitalizován, pojišťovna vyplatí pojistné plnění ve výši součinu pojistné částky a počtu dnů strávených v nemocnici.

Invalidita následkem úrazu nebo nemoci s výplatou pojistné částky slouží pro pokrytí rizika v případě, stane-li se pojištěný invalidním po úrazu či nemoci. Pojišťovna vyplatí v případě invalidity úrazem aktuální platnou pojistnou částku a v případě invalidity nemocí si lze vybrat ze tří variant – s konstantní, lineárně klesající či anuitně klesající pojistnou částkou. Riziko lze sjednat pro všechny typy invalidity.

Ošetřování dítěte je rizikem pro děti, které se vztahuje na rodiče dítěte. Pojistné plnění je vyplaceno v případě ošetřování pojištěného dítěte od 10. dne, jako součin pojistné částky a počtu dnů ošetřování.

Invalidita dítěte s výplatou pojistné částky nebo důchodu obdobné jako invalidita u dospělého. Rozdíl je pouze v rozsahu plnění, pojišťovna vyplácí pouze v případě III. či IV. stupně invalidity (nezbytná péče).

Úvěrový balíček představuje kombinaci pojištění pro případ smrti, invalidity a vážných onemocnění. Všechna rizika v úvěrovém balíčku mají pokrýt rizika spojená s úvěrem pojištěného. Sjednává se s anuitně klesající pojistnou částkou. (NA PŘÁNÍ - Kooperativa pojišťovna, 2020)

## **8.2 Allianz pojišťovna, a. s.**

Allianz pojišťovna, univerzální pojišťovna nabízející své služby soukromým osobám a podnikatelům. Na českém trhu působí od roku 1993. V počátku nabízela pouze životní pojištění a postupem času rozšířila své produkty o neživotní pojištění. Allianz pojišťovna je součástí pojišťovací skupiny Allianz Group. (O nás, 2020)

K září roku 2019 předepsala Allianz pojišťovna pojistné o objemu k období 01–09/ 2019 10 800 334 000 Kč, čímž se zařadila na třetí místo na českém trhu. Tržní podíl dle metodiky České asociace pojišťoven je k 29. 10. 2019 10,5 %. (Vývoj pojistného trhu, 2019)

### **8.2.1 Životní pojištění ŽIVOT**

Životní pojištění od Allianz pojišťovny je komplexní životní pojištění. Životní pojištění se skládá nejen z hlavní složky, kterou je smrt, ale také řeší situace, které mohou finančně postihnout rodinu. Jedná se o úraz, invaliditu, hospitalizaci, pracovní neschopnost, závažnou nemoc, trvalé následky a mnoho dalších. Produkt Život je určený pro děti i dospělé osoby.

Výhody životního pojištění od Allianz pojišťovny jsou:

- prostřednictvím životního pojištění lze investovat,
- lze sjednat, jak pro dospělé, tak děti,
- možnost uplatnit slevu na dani až do výše 24 000 Kč,
- vyšší pojistné v případě delšího pobytu v nemocnici. (ŽIVOT - Allianz pojišťovna, 2019)

### **8.2.2 Hlavní pojištění**

- Hlavním, základním, pojištění je pojištění pro případ smrti. Riziko je vyplaceno oprávněné osobě v případě úmrtí pojištěného. Nejedná se o smrt vzniklou úrazem, sebevraždou nebo v případě nezaplacení pojistného. (ŽIVOT - Allianz pojišťovna, 2019)

### **8.2.3 Připojištění**

Mezi připojištění lze zahrnout další pojištění pro případ smrti:

- připojištění pro případ smrti,

- připojištění pro případ smrti s lineárně klesající pojistnou částkou,
- připojištění pro případ smrti s výplatou důchodu,
- připojištění smrti následkem úrazu,
- připojištění pro případ smrti následkem úrazu s výplatou důchodu,
- připojištění zproštění od placení pojistného z důvodu smrti,
- připojištění zproštění od placení pojistného z důvodu smrti následkem úrazu.

Připojištění invalidity nabízí Allianz pojišťovna pro všechny stupně, s možností výplaty důchodu nebo s lineárně klesající pojistnou částkou. Speciální připojištění v rámci invalidity je zproštění od placení z důvodu invalidity úrazem či nemocí. Pojišťovna na sebe přebírá placení běžného pojistného, je-li pojištěnému uznán III. stupeň invalidity.

Riziko pracovní neschopnosti lze pojistit taktéž u této pojišťovny. Opět pojišťovna nabízí různé alternativy pracovní neschopnosti:

- pracovní neschopnost 15+,
- pracovní neschopnost 29+,
- pracovní neschopnost 57+,
- pracovní neschopnost z důvodu vyjmenovaných úrazů 29+.

Jednotlivá čísla vyjadřují počet dní, od kterého začíná pojišťovna vyplácet pojistné plnění ve formě denní dávky stanovené na základě čistého příjmu. Za každou pracovní neschopnost je limit 730 dní.

Stane-li se pojištěné osobě úraz, jenž na něm zanechá trvalý následek, jedná se o připojištění trvalých následků úrazu. Připojištění trvalých následků úrazu Allianz pojišťovna sjednává v několika možnostech:

- připojištění pro případ trvalých následků úrazu,
- připojištění pro případ trvalých následků úrazu 10+ (minimální rozsah trvalých následků je 10 %),
- připojištění pro případ vyjmenovaných trvalých následků úrazu,
- připojištění pro případ trvalých následků sportovních úrazů 10+ (minimální rozsah trvalých následků je 10 %).



Pojistné plnění je stanoveno vynásobením pojistné částky určitým procentem trvalého následku úrazu, je-li více trvalých následků, hodnoty se sečtou. Allianz pojišťovna nabízí osminásobnou progresi.

Denní odškodné je vyplaceno pojištěnému ve formě denní dávky pro případ úrazu pojištěného. Pojišťovna nabízí několik typů denního odškodného:

- denní odškodné 29+ zahrnující léčení úrazů delší než 29 dní,
- denní odškodné 28- zahrnující léčení úrazů kratší než 28 dní,
- denní odškodné za vyjmenované úrazy,
- denní odškodné 29+ pouze úrazem, ke kterým došlo při sportu.

Allianz pojišťovna poskytuje pojistné plnění maximálně za 365 dní léčení úrazu. Stanovení doby léčení vyjadřuje Oceňovací tabulka denního odškodného. Je-li doba léčení úrazu delší než 90 dnů, pojišťovací společnost navýší pojistné plnění progresivně. Progresivní plnění je uvedeno v tabulce.

**Tabulka 4 Výplata pojistného plnění – denní odškodné**

<b>Půlnoci</b>	<b>Procento, kterým se násobí denní dávka vyplacená za půlnoci v příslušném intervalu</b>
1–90	100 %
91–160	200 %
161–200	300 %
201–240	400 %
241–730	500 %

Zdroj: Allianz pojišťovna, 2019

Další připojištění je pro případ pobytu v nemocnici, takzvaná hospitalizace. Allianz pojišťovna nabízí ve svém produktu opět několik alternativ:

- připojištění pro případ pobytu v nemocnici,
- připojištění pro případ pobytu v nemocnici 5+,
- připojištění pro případ pobytu v nemocnici z důvodu úrazu,
- připojištění pro případ pobytu v nemocnici z důvodu úrazu 5+.

První dvě varianty poskytují pojištěnému pojistné plnění, pokud je hospitalizován z důvodu nemoci, úrazu, porodu, lékařem doporučeného preventivního operačního zákroku, dárce orgánu nebo doprovodu jeho dítěte. Varianta 5+ se vztahuje na pobyty delší jak pět dní. Třetí a čtvrtá varianty představuje pouze hospitalizaci z důvodu úrazu. Pojišťovna však za každou hospitalizaci poskytne pojistné plnění maximálně za 730 půlnocí. V případě delšího pobytu stráveného v nemocnici pojišťovna vyplatí vyšší pojistné plnění, kterou vyjadřuje následující tabulka.

**Tabulka 5 Výplata pojistného plnění - hospitalizace**

<b>Půlnoci</b>	<b>Procento, kterým se násobí denní dávka vyplacená za půlnoci v příslušném intervalu</b>
1–90	100 %
91–160	200 %
161–200	300 %
201–240	400 %
241–730	500 %

Zdroj: Allianz pojišťovna, 2019

Závažná onemocnění představuje riziko, že v případě zjistí-li se pojištěné osobě závažná nemoc, vyplatí pojišťovna sjednanou pojistnou částku. Allianz pojišťovna má v seznamu onemocnění 36 nemocí pro dospělé osoby a 26 nemocí pro děti. Připojištění si lze sjednat ve dvou modifikacích. Připojištění pro případ závažných onemocnění a připojištění pro případ závažných onemocnění s lineárně klesající pojistnou částkou.

Připojištění pro ženy zahrnuje riziko pojištění pro případ vážných zdravotních událostí. Za vážnou zdravotní událost lze považovat například mimoděložní těhotenství, narození postiženého dítěte, odstranění vulvy či dělohy, operace obličeje, rakovina in situ nebo revmatoidní artritidě.

Pojistné bude vyplaceno v případě zjištění zhoubného nádorového onemocnění pojištěné osobě, podmínkou je, aby pojištěný zůstal alespoň 30 dní naživu.

Obdobně, jako Kooperativa, pojišťovna Allianz nabízí úvěrová rizika. Klient si může v rámci úvěru sjednat tato rizika:

- pro případ smrti nebo invalidity – zahrnuje pojištění smrti a pojištění invalidity II. nebo III. stupně z nemoci či úrazu,
- pro případ smrti následkem úrazu nebo invalidity z důvodu úrazu – zahrnuje smrt a invaliditu III. stupně následkem úrazu,
- pro případ smrti, invalidity nebo závažných onemocnění – zahrnuje smrt, invaliditu III. stupně z nemoci či úrazem a vážná onemocnění,
- pro případ smrti nebo invalidity – zahrnuje smrt a invaliditu III. stupně následkem nemoci či úrazu.

Jelikož tento typ připojištění slouží k zajištění úvěru, pojistná částka je přizpůsobena splácení úvěru v jednotlivých letech. Pojistné plnění se vypočte pomocí vzorce

$$\frac{(1+i)^n - (1+i)^m}{(1+i)^n - 1}, \text{ kde}$$

- $i$  značí úrokovou míru, kterou si klient sjednal,
- $n$  pojistnou dobu připojištění,
- $m$  počet uplynulých let od počátku připojištění. (ŽIVOT - Allianz pojišťovna, 2019)

### **8.3 ČSOB Pojišťovna, a. s.**

ČSOB Pojišťovna je univerzální pojišťovna, která poskytuje občanům, živnostníkům, ale i malým, středním, dokonce i velkým korporacím, pojišťovací služby v oblasti životního i neživotního pojištění. ČSOB Pojišťovna působí na trhu již od roku 1992 pod současným názvem až od roku 2003. Stabilní zázemí skupiny ČSOB zajišťuje nadnárodní akcionář

KBC, díky němuž zajišťuje klientům ČSOB Pojišťovny získat výhodnější podmínky pro zaopatření svých finančních potřeb. (Kdo jsme, 2019)

ČSOB Pojišťovna předešla k září 2019 pojistné o objemu 8 248 345 000 Kč (k období 01–09/ 2019), čímž se zařadila na čtvrtou příčku na českém trhu. Tržní podíl dle České asociace pojišťoven byl 8 %, totéž procento tvořilo i podíl v rámci životního pojištění. (Vývoj pojistného trhu, 2019)

### **8.3.1 Životní pojištění FORTE**

Životní pojištění FORTE je investiční životní pojištění, které lze sjednat s nebo bez investiční složky. Zpracování této bakalářské práce se věnuje pouze rizikové variantě bez možnosti investiční složky. Prostřednictvím jedné pojistné smlouvy můžou být pojištěné až dvě dospělé osoby a pět dětí.

Výhody životního pojištění FORTE od pojišťovny ČSOB jsou:

- snížení daňového základu až o 24 000 Kč,
- zdarma asistenční služby,
- neomezená pojistná částka u základního pojištění smrti,
- speciální pojištění pro ženy a muže,
- pojištění psychických chorob,
- dvojnásobné plnění při léčení úrazu v nemocnici, za neodkladnou operaci, pobyt na JIP nebo ARO.

Nevýhody životního pojištění FORTE:

- méně pojištěných vážných chorob oproti jiným pojišťovnám,
- minimální pojistné 500 Kč / měsíc,
- nižší výstupní věk a maximální pojistné částky. (FORTE - ČSOB Pojišťovna, 2019)

### 8.3.2 Nabídka pojištění

Tabulka 6 ČSOB - Nabídka pojištění

	Vstupní věk		Výstupní věk	Pojistná částka		Čekací doba
	Min.	Max.	Max.	Min.	Max.	Počet měsíců
<b>Smrt (základní pojištění)</b>	14	69	70	10 000	neomezeno	-
<b>Vážné choroby</b>	14	64	65	10 000	4 000 000	3
<b>Invalidita</b>	14	62	65	10 000	4 000 000	3
<b>Invalidita s výplatou důchodu</b>	18	62	65	1 200	60 000	3
<b>Zproštění od placení</b>	14	62	65	Běžné pojistné		-
<b>Smrt následkem úrazu</b>	14	69	70	10 000	10 000 000	-
<b>Trvalé následky úrazu</b>	14	69	70	10 000	2 500 000	-
<b>Léčení úrazu</b>	14	69	70	50 (den)	4 000 (den)	-
<b>Pracovní neschopnost</b>	18	64	65	50 (den)	4 000 (den)	3–18
<b>Hospitalizace</b>	14	69	70	50 (den)	3 000 (den)	3–8

Zdroj: vlastní zpracování

### 8.3.3 Hlavní pojištění

Základní pojištění pro případ smrti nebo dožití je sjednáno vždy v minimální pojistné částce 10 000 Kč. Klient má možnost zvolit si ze dvou variant pojištění smrti, plnou nebo doplňkovou. Odlišnost je pouze ve výplatě pojistného plnění v případě smrti pojištěného. Plná varianta obsahuje vyplacení pojistné částky a hodnoty pojištění z běžného a mimořádného pojistného. V doplňkové variantě je vyplacena pouze jedna hodnota, ta vyšší. (FORTE - ČSOB Pojišťovna, 2019)

### 8.3.4 Připojištění

Mimo základní pojištění smrti lze připojistit smrt pro případ půjčky, úvěru. ČSOB Pojišťovna nabízí dvě varianty, s anuitně klesající pojistnou částkou podle úrokové míry nebo s lineárně klesající pojistnou částkou.

Vážné choroby zahrnují 31 chorob pro dospělé osoby a 28 chorob pro děti. Za zjištěnou a lékařsky potvrzenou závažnou nemoc vyplatí pojišťovna sjednanou pojistnou částku.

Invaliditu nabízí ČSOB Pojišťovna v několika možnostech:

- Invalidita 3. stupně s konstantní nebo klesající pojistnou částkou,
- Invalidita 3. stupně s výplatou důchodu,
- Zproštění od placení pokrývající invaliditu 3. stupně,
- Invalidita PLUS.

Invalidita PLUS lze sjednat s konstantní nebo klesající pojistnou částkou následkem nemoci či úrazu. Nárok na výplatu pojistného plnění vzniká v případě uznání příslušného stupně invalidity. Vyplacené pojistné se řídí tabulkou.

**Tabulka 7 Výplata pojistného plnění - invalidita**

Pojistná událost	Pojistné plnění (% z pojistné částky)
Invalidita 1. stupně	35 %
Invalidita 2. stupně	50 % (15 % bylo-li plnění za I. stupeň invalidity)
Invalidita 3. stupně	100 % (65 % bylo-li plnění za I. stupeň invalidity, nebo 50 % bylo-li plnění za II. stupeň invalidity)
Nezbytná péče	200 %

Zdroj: ČSOB pojišťovna, 2019

Speciální pojištění pro případ smrti následkem úrazu vyplatí obmyšlené osobě určené v pojistné smlouvě pojistné plnění v případě smrti pojištěné osoby následkem úrazu. Zemře-li osoba během úrazu při dopravní nehodě vyplacené pojistné plnění se zdvojnásobí.

Trvalých následků úrazu nabízí pojišťovna s šestinásobnou progresí. Pojistné plnění je stanoveno procentem ze sjednaného limitu. Podle rozsahu trvalých následků se pojistná částka násobí koeficientem.

**Tabulka 8 Výplata pojistného plnění - trvalé následky**

<b>Rozsah trvalých následků úrazu (v %)</b>	<b>koeficient</b>
1–25	1
26–50	2
51–75	3
76–95	4
96–100	6

Zdroj: ČSOB pojišťovna, 2019

Pro riziko léčení úrazu uvádí zájemce o pojištění tzv. rizikovou skupinu, vyjadřující zařazení do skupiny dle stupně nebezpečí úrazu. Pojištění je možno sjednat ve variantě „Větší úrazy“ nebo „Větší i menší úrazy“. Pojistné plnění je formou denní dávky za každý den léčení nastalého úrazu.

Pracovní neschopnost lze pojistit ve třech variantách, od 15. dne, 29. dne, 57. dne. Pracovní neschopnost pokrývá nemoc i úraz. Maximální pojistné plnění je pro 365 dnů. Povinností klienta je oznámit vznik pracovní neschopnosti pojišťovně do sedmi dnů od sjednaného limitu.

V případě rizika hospitalizace je pojišťovnou vyplácena oprávněné osobě denní dávka za každý den strávený v nemocnici následkem pouze úrazu nebo následkem nemoci a úrazu. Při neodkladné operaci, hospitalizaci na ARO či JIP, je vypláceno dvojnásobné plnění. Pojišťovna za jednu pojistnou událost poskytne pojistné plnění maximálně za 730 dní pro dospělou osob, pro děti maximálně 365 dní.

Vážné choroby mužů, žen a pojištění prevence zajišťují riziko rakoviny a rakoviny in situ. U připojištění je automaticky připojištěna prevence, pojištěný má nárok jednou za tři roky na absolvování předepsaného vyšetření v hodnotě 500 Kč.

Pojištění maminka a tatínek je připojištění určené pro budoucí rodiče. Tento typ připojištění kryje rizika narození vícercát, vrozené vady a nemoci u narozeného dítěte,

úmrtí rodičky při porodu v případě pojištění tatínek. U připojištění maminka je riziko rozšířeno o komplikace v těhotenství a asistovanou reprodukci dle metody In Vitro Fertilizace.

Speciálním připojištění ČSOB Pojišťovny jsou asistenční služby, sloužící pro nepříznivé situace. Tato služba probíhá nonstop. ČSOB Pojišťovna nabízí dva asistenční balíčky, Varianta Basic a Varianta Plus.

Varianta Basic je sjednána klientům s celkovým měsíčním pojistným do 1 000 Kč v případě úrazu, a to v rozsahu dle tabulky.

**Tabulka 9 Varianta Basic**

<b>Asistenční služby</b>	<b>Finanční limit plnění</b>
Telefonická služba zdravotních informací	Neomezeně
Doprava ze zdravotnického zařízení	Dílčí finanční limit plnění 10 000 Kč / jedna asistenční událost
Dovoz léků	
Odvoz na kontrolu	
Nákup základních potravin a hygienických potřeb	
Dovoz jídla	
Běžný úklid domácnosti	
Hlídání dětí	
Asistence k domácím zvířatům	
Náhrada veterinárních nákladů	

Zdroj: ČSOB pojišťovna, 2019



Varianta Plus je sjednána klientům s celkovým měsíčním pojistným nad 1 000 Kč v případě úrazu nebo nemoci, a to v rozsahu dle tabulky.

**Tabulka 10 Varianta Plus**

<b>Asistenční služby</b>	<b>Finanční limit plnění</b>
Telefonická služba zdravotních informací	Neomezeně
Doprava ze zdravotnického zařízení	Dílčí finanční limit plnění 15 000 Kč / jedna asistenční událost
Dovoz léků	
Odvoz na kontrolu	
Nákup základních potravin a hygienických potřeb	
Dovoz jídla	
Běžný úklid domácnosti	
Hlídaní dětí	
Asistence k domácím zvířatům	
Náhrada veterinárních nákladů	

Zdroj: ČSOB pojišťovna, 2019

(FORTE - ČSOB Pojišťovna, 2019)

#### **8.4 Česká podnikatelská pojišťovna, a. s.**

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s. (zkráceně ČPP) je pojišťovnou působící na tuzemském trhu 25 let. Jedná se o univerzální pojišťovnu, jež nabízí svým klientům komplexní produkty v oblasti životního i neživotního pojištění. V roce 2005 vstoupila Česká podnikatelská pojišťovna do jedné z největších evropských pojišťovacích skupin, a to Vienna Insurance Group. (Profil, 2015)

Vienna Insurance Group byla založena Georgem Ritterem von Högelmlüllerem v roce 1824. Pojišťovací společnost působí na převážně na domácím rakouském trhu, ale i na trzích ve střední a východní Evropě. (Profil VIG, 2020)

Česká podnikatelská pojišťovna předepsala v období 01–09/ 2019 celkem 7 739 879 Kč, což tvoří 7,5 %. Životní pojištění tvořilo 5,4 % z celkového předepsaného životního pojištění. (Vývoj pojistného trhu, 2019)

#### **8.4.1 Životní pojištění NEON RISK**

Životní pojištění NEON RISK je rizikové životní pojištění, ve kterém si lze sjednat kterákoliv připojištění k hlavnímu pojištění. Alternativy produktu jsou NEON LIFE a NEON INVEST nabízející rozšíření o vyšší pojistné limity a ochranu.

Výhody životního pojištění NEON RISK od České podnikatelské pojišťovny jsou:

- každoroční výplata věrnostního bonusu a bonus za bezeškodný průběh,
- pojistná rizika lze bezplatně měnit,
- sleva za komunikaci přes e-mail,
- do jedné pojistné smlouvy lze pojistit děti,
- žádná čekací doba u připojištění invalidity, závislost na péči pojištěného,
- mnoho připojištění, která nenabízí konkurence.

Nevýhody životního pojištění NEON RISK jsou:

- hlavní, povinné, riziko smrti je pouze následkem úrazu,
- při předčasném zrušení pojistné smlouvy nutnost vrátit vyplacený věrnostní bonus,
- nelze daňově uznat pojistnou smlouvu. (NEON RISK - ČPP, 2019)

## 8.4.2 Nabídka pojištění – dospělá osoba

Tabulka 11 ČPP - Nabídka pojištění dospělá osoba

	Vstupní věk		Výstupní věk	Čekací doba
	Min.	Max.	Max.	Počet měsíců
<b>Pojištění pro případ smrti úrazem</b>	18	70	75	-
<b>Zproštění od placení pojistného</b>	18	69	70	-
<b>Invalidita</b>	18	69	70	-
<b>Závislost na péči II. – IV. stupně</b>	18	69	70	-
<b>Příspěvek na pořízení zvláštní pomůcky</b>	18	69	70	3
<b>Závažná onemocnění a poranění</b>	18	69	70	3–12
<b>Úraz</b>	18	74	75	-
<b>Nemoc</b>	18	74	75	3
<b>Náklady asistované reprodukce</b>	18	36	45	12
<b>Celodenní ošetřování pojištěného</b>	18	74	75	3
<b>Zdravotní asistence</b>	18	74	75	-
<b>Cestovní pojištění</b>	18	69	70	-
<b>Právní ochrana rodiny</b>	18	74	75	3
<b>Odpovědnost občana v běžném občanském životě</b>	18	74	75	-
<b>Odpovědnost zaměstnance při výkonu povolání</b>	18	74	75	-

Zdroj: vlastní zpracování

### 8.4.3 Nabídka pojištění – dítě

Tabulka 12 ČPP - Nabídka pojištění pro dítě

	Vstupní věk		Výstupní věk
	Min.	Max.	Max.
Pojištění pro případ smrti úrazem	0	17	26
Připojištění závažných onemocnění a poranění	0	25	26
Trvalé následky úrazu	0	25	26
Denní odškodné	0	25	26
Denní odškodné za pobyt v nemocnici	0	25	26
Hospitalizace s doprovodem	0	17	18
Závislost na péči II. – IV. stupně	0	25	26
Příspěvek na pořízení zvláštní pomůcky	0	25	26
Ošetřování členem rodiny	0	17	18
Připojištění zdravotní asistence	0	25	26
Cestovní pojištění	0	25	26

Zdroj: ČPP, 2019

### 8.4.4 Hlavní pojištění

Zemře-li pojištěný do tří let na následky úrazu, vyplatí pojišťovna pojistné plnění v minimální výši 30 000 Kč obmyšlené osobě sjednané v pojistné smlouvě. (NEON RISK - ČPP, 2019)

### 8.4.5 Připojištění

Zproštění od placení pojistného je připojištěním, které je možné sjednat z důvodu přiznání invalidního důchodu, nebo z důvodu ztráty zaměstnání. Po tuto dobu se pojistitel zavazuje platit běžné pojistné.

Připojištění Invalidity je možno ujednat pro úraz i nemoc s konstantní, klesající pojistnou částkou. Klient si volí, od jakého invalidního stupně chce mít pojistnou ochranu.

Speciálním připojištěním invalidity je Závislost na péči II. – IV. stupně. Pojištěný není schopen se sám o sebe postarat a je mu přiznána invalidita II. – IV. stupně.

Příspěvek na pořízení zvláštní pomůcky je připojištěním, kdy pojistitel uhradí peněžní prostředky do výše 10 % (maximálně však 100 000 Kč) z prodejní ceny pomůcky, jestliže mu byl přiznán nárok na příspěvek na pořízení pomůcky podle zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

Z rizika Závažných onemocnění a poranění poskytne pojistitel pojištěnému stanovenou pojistnou částku (konstantní, nebo klesající). Pojistník si vybírá jednu z variant při konstantní pojistné částce:

- základní varianta,
- základní varianta včetně formy in situ,
- rozšířená varianta,
- rozšířená varianta s opakovaným plněním,
- rozšířená varianta včetně formy in situ,
- rozšířená varianta včetně formy in situ s opakovaným plněním,
- maxi varianta,
- maxi varianta s opakovaným plněním,
- maxi varianta včetně formy in situ,
- maxi varianta včetně formy in situ s opakovaným plněním.

Při klesající pojistné částce si vybírá klient z předchozích variant bez možností s opakovaným plněním. Základní varianta obsahuje pouze tři nemoci, rozšířená dvacet nemocí a varianta maxi třicet čtyři nemocí.

Úrazové připojištění je komplexní připojištění, které obsahuje smrt následkem úrazu, trvalé následky úrazu, denní odškodné za dobu léčení úrazu a denní odškodné za pobyt v nemocnici z důvodu úrazu. Úraz je hodnocen oceňovacími tabulkami a stanovenou rizikovou skupinou.

- Smrt následkem úrazu – Dvojnásobné plnění za úraz nastalý při dopravní nehodě,
- Trvalé následky úrazu – Připojištění obsahuje dvě varianty, bez progresu a „s TOP progresí“. Vyplacena je pojistná částka uvedena v pojistné smlouvě.

**Tabulka 13 Výplata pojistného plnění - trvalé následky**

<b>Trvalé následky (v %)</b>	<b>Násobek pojistné částky</b>
Do 20	1
21–40	2
41–60	3
61–80	4
81–100	5

Zdroj: ČPP, 2019

- Denní odškodné za dobu léčení úrazu – Připojištění se řídí Oceňovací tabulkou a následující tabulkou pro výplatu pojistného plnění.

**Tabulka 14 Výplata pojistného plnění - denní odškodné**

<b>Počet dní léčení úrazu</b>	<b>Procento plnění (v %)</b>
1–80	100
81–120	200
121–160	300
161–240	400
241 a více	500

Zdroj: ČPP, 2019

- Denní odškodné za pobyt v nemocnici následkem úrazu – Pojistné plnění je vypláceno obdobně, jako předchozí.

Připojištění pro případ nemoci zahrnuje denní odškodné pro případ pracovní neschopnosti z důvodu nemoci (i úrazem) a denní odškodné za pobyt v nemocnici z důvodu nemoci. V obou případech představuje pojistné plnění denní limit.

Náklady asistované reprodukce je připojištění určené pro ženy sloužící podstoupení cyklu In Vitro Fertilizace metodou poté, co byly již vyčerpány veškeré hrazené cykly

z veřejného zdravotního pojištění. Pojistná částka je pevně stanovena na částku 50 000 Kč.

Obsahem připojištění Zdravotní asistence jsou Rychlé informace a Lékař na telefonu, díky nim získá pojištěná osoba informace o zdravotnických službách v České republice.

Speciálními připojištěním produktu NEON RISK jsou Cestovní připojištění a Právní ochrana rodiny.

Odpovědnost občana v běžném občanském životě včetně újmy na mobilním elektronickém zařízení je připojištěním, které je založeno na principu, v případě újmy poškozeného, kterou způsobil pojištěný uvedený v pojistné smlouvě. Připojištění se sjednává dle kategorie s limitem uvedeným v tabulce.

**Tabulka 15 Limity odpovědnosti občana v běžném občanském životě**

<b>Kategorie limitů pojistného plnění</b>	<b>Limity pojistného plnění (Kč)</b>
I.	2 000 000
II.	4 000 000
III.	6 000 000
IV.	8 000 000
V.	10 000 000
VI.	12 000 000
VII.	15 000 000
VIII.	20 000 000

Zdroj: ČPP, 2019

Připojištění Odpovědnosti zaměstnance při výkonu povolání je obdobou předchozího připojištění, poškozená osoba je v tomto případě pouze zaměstnavatel. Při sjednání lze volit z pojistných limitů dle tabulky se spoluúčastí buď 30 %, nebo 5 000 Kč.

**Tabulka 16 Limity pojistného plnění**

<b>Profesní skupiny</b>	<b>Pojistné limity</b>			
	<b>I.</b>	<b>II.</b>	<b>III.</b>	<b>IV.</b>
A1, A2, B	60 000	100 000	150 000	200 000

Zdroj: ČPP, 2019

(NEON RISK - ČPP, 2019)



## 9 METODIKA

Pro tvorbu této bakalářské práce bylo nutné se seznámit se základními výrazy v oblasti pojišťovnictví. K tomu byla využita odborná literatura, doplněná o informace z internetových stránek pojišťoven. Následovalo sestavení literární rešerše, zabývající se pojmy pojišťovnictví, s detailnějším zaměřením na životní pojištění.

Životní pojištění v nynější době nabízí každá pojišťovna, avšak každá instituce má nabídku odlišnou. Aby bylo možné porovnat nabídky životního pojištění, je nutné získat informace o produktech a konkrétních nabídkách u vybraných peněžních ústavů, prostudovat si jednotlivé pojistné podmínky životního pojištění. Z tohoto důvodu je součástí výzkumu osobní konzultace s jednotlivými klienty, kde na základě rozhovoru a dotazníku dojde k získání podkladu pro tvorbu nabídky, následuje konzultace se zaměstnanci poboček jednotlivých pojišťoven s cílem získat pro každého klienta nabídku životního pojištění dle požadavku daného klienta.

Došlo k výběru čtyř největších pojišťoven působící na tuzemském trhu dle předepsaného pojistného období (01–09/ 2019), informace byly čerpány z České asociace pojišťoven.

Ke komparaci nabídek budou využity metody vícekriteriálního hodnocení variant. Váhy jednotlivých kritérií budou vypočteny na základě metody pořadí a bodovací metody. Následně budou výsledné hodnoty zprůměrovány. K vyhodnocení pořadí jednotlivých alternativ, stanovení nejlepší varianty, bude využita metoda váženého součtu.

Na závěr dojde k zhodnocení výsledků a seřazení nabídek dle vhodnosti pro každého klienta. Každému klientovi bude poskytnuta zpětná vazba s doporučením.

## **10 POŽADAVKY VYBRANÝCH KLIENTŮ**

V předchozích kapitolách bylo vysvětleno a popsáno životní pojištění dle teorie. Nyní se práce zaměřuje na praxi. Součástí této práce je poukázat, jakým způsobem lze vybrat nejvýhodnější nabídku životního pojištění za pomoci matematických metod. Na ukázkou poslouží tři modelové příklady.

### **10.1 Klient „A“**

Klient s označením „A“ je žena, která je narozena v prosinci v roce 2001, tedy v současnosti je ve věku 18 let. Klientka je studentkou Gymnázia Jana Valeriána Jirsíka v Českých Budějovicích, tudíž nemá žádný stálý peněžní příjem. Rozhodla se však pro zabezpečení alespoň pro případ úrazu. Důležité je zmínit, že klientka nekouří, není nemocná a nesportuje. Klientka měří 173 centimetrů a váží 63 kilogramů. Klientka „A“ požaduje životní pojištění pro pokrytí rizik z důvodu úrazu. Jelikož je klientka stále studentem, rozhodli se rodiče, že svou dceru zabezpečí do budoucna. Klientka klade důraz právě na úrazová rizika, tedy požaduje pojištění smrti, pojištění trvalých následků, pojištění pro případ hospitalizace a pojištění pro případ léčení úrazu. Klade velký důraz na pojistné (cenu životního pojištění) sjednané limity. Klientka trvá na tom, aby pojistné limity byly co nejvyšší.

### **10.2 Klient „B“**

Klient s označením „B“ je muž narozený v říjnu v roce 1991, to znamená, že v současné době je ve věku 28 let. Klient „B“ pracuje jako řidič z povolání. Z důvodu živitele rodiny se rozhodl pro zabezpečení finančního příjmu pro svoji rodinu. Klient nekouří, netrpí žádnou nemocí, měl pouze vážný úraz hlavy. Klient měří 178 centimetrů a váží 70 kilogramů. Klient „B“ požaduje životní pojištění pro pokrytí veškerých rizik pro případ ztráty peněžního příjmu. Rád by si sjednal životní pojištění, které by obsahovalo pojištění pro případ smrti, pojištění pro případ trvalých následků, pojištění pro případ léčení úrazu, pojištění pro případ pracovní neschopnosti, pojištění pro případ hospitalizace, vážných chorob, invalidity a zproštění od placení. Z důvodu již zmíněného živitele rodiny, klient preferuje vysoké limity pojištěných rizik a dobu pojištění. Klient požaduje pracovní neschopnost od 15. dne. U invalidity požaduje zabezpečení všech stupňů invalidity.

### **10.3 Klient „C“**

Klient s označením „C“ je žena, která se narodila v srpnu v roce 1969, tudíž nyní je ve věku 51 let. Klientka pracuje jako mistrová v podniku Madeta a.s., jejímž cílem je

sjednaní životního pojištění pro zabezpečení své rodiny. Jelikož je klientka samoživitelkou, stará se o své tři děti, je pro ni velice důležité zabezpečit výpadek příjmu. Důležité je zmínit, že klientka nekouří, trpí nemocí psoriáza (lupénka). Klientka měří 173 centimetrů a váží 100 kilogramů. Klientka vyžaduje, aby životní pojištění zahrnovalo pojištění pro případ smrti, trvalých následků, léčení úrazu, pracovní neschopnosti, hospitalizace a vážných chorob. Klientka vyžaduje pojištění pro případ pracovní neschopnosti již od 15. dne. Důležité je pro ni také pojistné a výše pojistných limitů jednotlivých rizik.

## 11 VLASTNÍ PRÁCE

### 11.1 Vícekriteriálního hodnocení variant

Vícekriteriální hodnocení je jednou z mnoha matematických disciplín, využívá se při rozhodování z více alternativ, umožňuje posoudit a seřadit varianty z více pohledů (kritérií). Tato disciplína se zabývá výběrem té nejvhodnější, tzv. optimální varianty. Díky tomu jsou metody vícekriteriálního hodnocení variant pro mou bakalářskou práci ideálním nástrojem.

Mezi základní pojmy vícekriteriálního hodnocení variant se řadí:

- rozhodovatel,
- rozhodnutí,
- varianty,
- kritéria.

Rozhodovatel v našem případě považujeme klienta, zájemce o životní pojištění. Pod pojmem rozhodnutí si lze představit výběr jedné či několika variant životního pojištění. Varianty představují konkrétní možnosti, v této bakalářské práci nabídky životního pojištění od čtyř vybraných pojišťovacích institucí. Kritéria reprezentují hlediska, která jsou porovnávána. Hlediska lze členit dle kvantifikovatelnosti na kvantitativní a kvalitativní, a dle jejich povahy na maximalizační a minimalizační. Pokud hovoříme o kvantitativním kritériu, lze toto kritérium matematicky vyjádřit číselnou hodnotou. Kvalitativní kritéria lze vyjádřit pouze slovně, například značka či barva. Maximalizační kritérium je takové, pro něhož je vyšší hodnota ta lepší. Opak maximalizačního kritéria je minimalizační. Například limit pojistné částky lze považovat za maximalizační, pojistné hrazené klientem pojišťovně za minimalizační. (Vícekriteriální hodnocení variant, 2016)

### 11.2 Stanovení vah pro jednotlivá kritéria

Pro výběr optimální, nejvýhodnější, varianty životního pojištění budou využity dvě metody vícekriteriálního hodnocení variant pro stanovení vah, bodovací metoda a metoda váženého pořadí. Následně budou váhy zprůměrovány a využity při výpočtu optimální varianty.

### 11.2.1 Bodovací metoda

Metoda bodovací, jejímž principem je obodování jednotlivých kritérií z určitého intervalu. Výhodou je zahrnutí citlivosti mezi kritérii. Výslednou váhu získáme vydělení celkovým počtem bodů za všechna kritéria. (Friebelová, 2009)

### 11.2.2 Metoda pořadí

Druhou použitou metodou pro výpočet vah, je metoda pořadí. Metoda je velmi podobná předchozí. Metoda pořadí spočívá v seřazení kritérií od nejméně důležité po nejvíce preferované kritérium. Jednotlivým kritériím přiřadíme body od  $\{1; n\}$ , kde  $n$  představuje počet kritérií. Nejméně preferovanému kritériu je přiřazena hodnota 1 a druhému nejméně důležitému hodnota 2 a tak dále. Takto ohodnoceným kritériím vypočteme váhy tak, že přiřazenou hodnotu daného kritéria vydělíme celkovým počtem bodů za všechna. (Friebelová, 2009)

Nyní budou aplikovány metody pro jednotlivé klienty a vypočtení vah.

#### **Klient „A“**

K výpočtu vah je nutné definovat kritéria. Pro klienta „A“ byla zvolena následující kritéria:

- celkové pojistné (K1),
- čekací doba (K2),
- pojistný limit rizika smrti (K3),
- pojistný limit rizika trvalých následků (K4),
- pojistný limit rizika léčení úrazu, denního odškodného (K5),
- pojistný limit rizika hospitalizace (K6),
- doba trvání pojistné smlouvy (K7).

Klient obodoval významnost jednotlivých kritérií v intervalu  $\in \langle 0; 20 \rangle$ . V tabulce jsou uvedeny váhy pomocí bodovací metody.

**Tabulka 17 Klient „A“ - bodovací metoda**

	<b>body</b>	<b>výpočet</b>	<b>váha</b>
<b>K1</b>	20	20/84	0,238
<b>K2</b>	14	14/84	0,167
<b>K3</b>	3	3/84	0,036
<b>K4</b>	12	12/84	0,143
<b>K5</b>	10	10/84	0,119
<b>K6</b>	8	8/84	0,095
<b>K7</b>	17	17/84	0,202
<b>celkem</b>	<b>84</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

Zdroj: vlastní zpracování

Kritéria byla seřazena dle důležitosti, byly vypočteny váhy pomocí metody pořadí, které vyšly následovně:

**Tabulka 18 Klient „A“ - metoda pořadí**

	<b>body</b>	<b>výpočet</b>	<b>váha</b>
<b>K1</b>	7	7/28	0,25
<b>K2</b>	5	5/28	0,179
<b>K3</b>	1	1/28	0,036
<b>K4</b>	4	4/28	0,143
<b>K5</b>	3	3/28	0,107
<b>K6</b>	2	2/28	0,071
<b>K7</b>	6	6/28	0,214
<b>celkem</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

Zdroj: vlastní zpracování

## Klient „B“

Pro klienta „B“ byla definována tato kritéria:

- celkové pojistné (K1),
- čekací doba (K2),
- pojistný limit rizika smrti (K3),
- pojistný limit rizika trvalých následků (K4),
- pojistný limit rizika léčení úrazu, denního odškodného (K5),
- pojistný limit rizika hospitalizace (K6),
- pojistný limit rizika pracovní neschopnosti (K7),
- pojistný limit rizika vážných chorob (K8),
- pojistný limit invalidity (K9),
- doba trvání pojistné smlouvy (K10).

Klient obodoval významnost jednotlivých kritérií v intervalu  $\in \langle 0; 20 \rangle$ . Po výpočtu vyšly následující váhy jednotlivých kritérií s využitím bodovací metody.

**Tabulka 19 Klient „B“ - bodovací metoda**

	<b>body</b>	<b>výpočet</b>	<b>váha</b>
<b>K1</b>	11	11/114	0,096
<b>K2</b>	2	2/114	0,018
<b>K3</b>	20	20/114	0,175
<b>K4</b>	15	15/114	0,132
<b>K5</b>	7	7/114	0,061
<b>K6</b>	5	5/114	0,044
<b>K7</b>	17	17/114	0,149
<b>K8</b>	18	18/114	0,158
<b>K9</b>	9	9/114	0,079
<b>K10</b>	10	10/114	0,088
<b>celkem</b>	<b>114</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

Zdroj: vlastní zpracování

Pomocí metody pořadí byla kritéria seřazena podle důležitosti, následně byly vypočteny váhy, jejichž výsledku jsou v tabulce.

**Tabulka 20 Klient „B“ - metoda pořadí**

	<b>body</b>	<b>výpočet</b>	<b>váha</b>
<b>K1</b>	5	5/55	0,091
<b>K2</b>	1	1/55	0,018
<b>K3</b>	10	10/55	0,182
<b>K4</b>	7	8/55	0,127
<b>K5</b>	3	3/55	0,055
<b>K6</b>	2	2/55	0,036
<b>K7</b>	8	8/55	0,145
<b>K8</b>	9	9/55	0,164
<b>K9</b>	4	4/55	0,073
<b>K10</b>	6	6/55	0,109
<b>celkem</b>	<b>55</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

Zdroj: vlastní zpracování

### **Klient „C“**

Pro klienta „C“ byla určena tato kritéria:

- celkové pojistné (K1),
- čekací doba (K2),
- pojistný limit rizika smrti (K3),
- pojistný limit rizika trvalých následků (K4),
- pojistný limit rizika léčení úrazu, denního odškodného (K5),
- pojistný limit rizika hospitalizace (K6),
- pojistný limit rizika pracovní neschopnosti (K7),
- pojistný limit rizika vážných chorob (K8),
- doba trvání pojistné smlouvy (K9).



Klient „C“ obodoval významnost dílčích kritérií v intervalu  $\epsilon \langle 0; 20 \rangle$ . V tabulce jsou uvedeny váhy vypočteny pomocí bodovací metody.

**Tabulka 21 Klient „C“ - bodovací metoda**

	<b>body</b>	<b>výpočet</b>	<b>váha</b>
<b>K1</b>	20	20/124	0,161
<b>K2</b>	1	1/124	0,008
<b>K3</b>	18	18/124	0,145
<b>K4</b>	10	10/124	0,081
<b>K5</b>	12	12/124	0,097
<b>K6</b>	13	13/124	0,105
<b>K7</b>	19	19/124	0,153
<b>K8</b>	16	16/124	0,129
<b>K9</b>	15	15/124	0,121
<b>celkem</b>	<b>124</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

Zdroj: vlastní zpracování

Kritéria byla seřazena dle důležitosti, byly vypočteny váhy pomocí metody pořadí, které vyšly následovně:

**Tabulka 22 Klient „C“ - metoda pořadí**

	<b>body</b>	<b>výpočet</b>	<b>váha</b>
<b>K1</b>	9	9/45	0,2
<b>K2</b>	1	1/45	0,022
<b>K3</b>	7	7/45	0,156
<b>K4</b>	2	2/45	0,044
<b>K5</b>	3	3/45	0,067
<b>K6</b>	4	4/45	0,089
<b>K7</b>	8	8/45	0,178
<b>K8</b>	6	6/45	0,133
<b>K9</b>	5	5/45	0,111
<b>celkem</b>	<b>45</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

Zdroj: vlastní zpracování

### 11.2.3 Průměrné hodnoty vah

Hodnoty vah vypočtené za pomoci předchozích metod budou nyní zprůměrovány z důvodu přesnějších výsledků. Vypočtené průměrné váhy poslouží k dalším výpočtům pro zjištění optimální varianty životního pojištění.

**Tabulka 23 Výsledná váha (průměr)**

	Klient „A“	Klient „B“	Klient „C“
<b>K1</b>	0,244	0,094	0,181
<b>K2</b>	0,173	0,018	0,015
<b>K3</b>	0,036	0,179	0,150
<b>K4</b>	0,143	0,129	0,063
<b>K5</b>	0,113	0,058	0,082
<b>K6</b>	0,083	0,04	0,097
<b>K7</b>	0,208	0,147	0,166
<b>K8</b>	x	0,161	0,131
<b>K9</b>		0,076	0,116
<b>K10</b>		0,098	x

Zdroj: vlastní zpracování

### 11.3 Komparace nabídek životního pojištění

Nabídka životního pojištění bude vybrána pro každého klienta odděleně. Pro výběr optimální varianty bude využita metoda váženého součtu, tzv. metoda WSA z anglického názvu Weight Sum Approach.

Metoda váženého součtu vah využívá lineární funkci užitku s hodnotami v intervalu  $(0; 1)$ , kde hodnota nula představuje nejhorší variantu a nejlepší varianta přináší rozhodovateli užitek jedna, ostatní varianty budou mít užitek mezi těmito dvěma krajními body. (Nemeček & Janata, 2010)

## Klient „A“

Kritéria K1, K3, K4, K5, K6 jsou uvedena v Kč, ostatní kritéria (K2, K7) jsou stanovena v měsících. Kritérium K2 vyjadřuje součet měsíců za jednotlivé čekací doby rizik.

**Tabulka 24 Klient „A“ - čekací doby**

	Allianz	ČSOB	Kooperativa	ČPP
smrt	0	0	2	0
trvalé následky	2	0	0	0
denní odškodné	2	0	0	0
hospitalizace	2	3	0	2
celkem	6	3	2	2

Zdroj: vlastní zpracování

Rozhodovací, kritériální, matice pro Klienta „A“ je shrnuta v následující tabulce:

**Tabulka 25 Klient „A“ - rozhodovací kritériální matice**

	ŽIVOT	FORTE	NA PŘÁNÍ	NEON RISK
K1	480	688	798	641
K2	6	3	2	2
K3	10000	50000	10000	300000
K4	1000000	1100000	500000	500000
K5	300	500	500	500
K6	200	450	500	500
K7	51	46	51	51

Zdroj: vlastní zpracování

Metoda WSA vyžaduje, aby všechna kritéria byla maximalizačního typu, z tohoto důvodu je zapotřebí určit povahu kritérií.

**Tabulka 26 Klient „A“ - povaha kritérií**

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7
povaha kritéria	MIN	MIN	MAX	MAX	MAX	MAX	MAX

Zdroj: vlastní zpracování

Jelikož kritéria K1 a K2 jsou minimalizační, nyní budou převedena na maximalizační pomocí vzorce

$$MAX_j - a_{ij}$$

a vyjadřují, o kolik je varianta lepší oproti nejhorší variantě.

**Tabulka 27 Klient „A“ - převod kritérií**

	ŽIVOT	FORTE	NA PŘÁNÍ	NEON RISK
K1	318	110	0	157
K2	0	3	4	4
K3	10000	50000	10000	300000
K4	1000000	1100000	500000	500000
K5	300	500	500	500
K6	200	450	500	500
K7	51	46	51	51

Zdroj: vlastní zpracování

Nyní byly hodnoty kritériální matice znormovány podle vzorce:

$$r_{ij} = \frac{a_{ij} - MIN_j}{MAX_j - MIN_j}$$

a vypočteny finální hodnoty s využitím excelovských funkcí SOUČIN.SKALÁRNÍ a RANK.

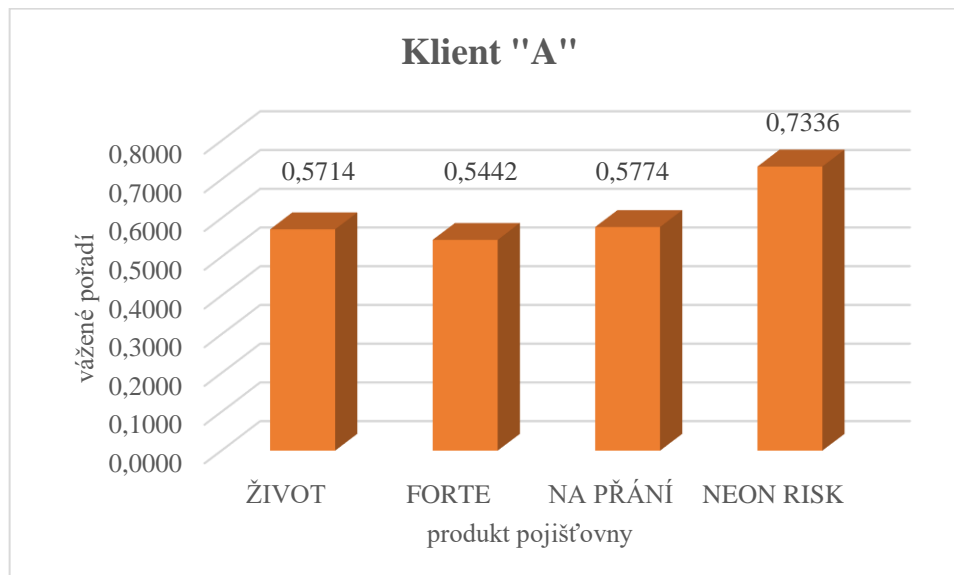
**Tabulka 28 Klient „A“ - optimální varianta**

	ŽIVOT	FORTE	NA PŘÁNÍ	NEON RISK	VÁHY
K1	1	0,3459	0	0,4937	0,244
K2	0	0,75	1	1	0,173
K3	0	0,1379	0	1	0,036
K4	0,8333	1	0	0	0,143
K5	0	1	1	1	0,113
K6	0	0,8333	1	1	0,083
K7	1	0	1	1	0,208
vážené pořadí	<b>0,5714</b>	<b>0,5442</b>	<b>0,5774</b>	<b>0,7336</b>	
pořadí	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	

Zdroj: vlastní zpracování

Optimální variantou životního pojištění pro Klienta „A“ je od České podnikatelské pojišťovny se získanými 0,7336 body. Ostatní pojišťovny jsou svými výsledky velmi blízké. Výsledky jsou pro zpřesnění zobrazeny v grafu níže.

**Graf 2 Převedení výsledků do grafu – klient „A“**



Zdroj: vlastní zpracování

### Klient „B“

Kritéria K1, K3, K4, K5, K6, K7, K8, K9 jsou uvedena v Kč, ostatní kritéria (K2, K10) jsou stanovena v měsících. Kritérium K2 vyjadřuje sumu měsíců čekacích dob připojištění, které vyjadřuje tabulka.

**Tabulka 29 Klient „B“ - čekací doby**

	Allianz	ČSOB	Kooperativa	ČPP
smrt	0	2	2	2
trvalé následky	0	0	0	3
denní odškodné	2	0	0	0
hospitalizace	0	0	0	2
pracovní neschopnost	2	3	2	0
vážné choroby	2	3	3	3
invalidita	2	3	0	0
<b>celkem</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>10</b>

Zdroj: vlastní zpracování

Rozhodovací, kritériální, matice pro Klienta „A“ je shrnuta v následující tabulce:

**Tabulka 30 Klient „B“ - rozhodovací kritériální matice**

	ŽIVOT	FORTE	NA PŘÁNÍ	NEON RISK
K1	995	2249	2061	1924
K2	8	11	7	10
K3	10000	50000	10000	1500000
K4	600000	1000000	500000	500000
K5	200	500	500	500
K6	500	500	500	500
K7	200	500	400	400
K8	200000	500000	1000000	1000000
K9	450000	300000	2500000	3500000
K10	36	41	41	41

Zdroj: vlastní zpracování

Metoda WSA vyžaduje, aby všechna kritéria byla maximalizačního typu, z tohoto důvodu je zapotřebí určit povahu kritérií.

**Tabulka 31 Klient „B“ - povaha kritérií**

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
povaha kritéria	MIN	MIN	MAX	MAX	MAX	MAX	MAX	MAX	MAX	MAX

Zdroj: vlastní zpracování

Jelikož kritéria K1 a K2 jsou minimalizační, nyní budou převedena na maximalizační pomocí vzorce

$$MAX_j - a_{ij}$$

a vyjadřují, o kolik je varianta lepší oproti nejhorší variantě.

**Tabulka 32 Klient „B“ - převod kritérií**

	<b>ŽIVOT</b>	<b>FORTE</b>	<b>NA PŘÁNÍ</b>	<b>NEON RISK</b>
<b>K1</b>	1254	0	188	325
<b>K2</b>	3	0	4	1
<b>K3</b>	10000	50000	10000	1500000
<b>K4</b>	600000	1000000	500000	500000
<b>K5</b>	200	500	500	500
<b>K6</b>	500	500	500	500
<b>K7</b>	200	500	400	400
<b>K8</b>	200000	500000	1000000	1000000
<b>K9</b>	450000	300000	2500000	3500000
<b>K10</b>	36	41	41	41

Zdroj: vlastní zpracování

Nyní byly hodnoty kritériální matice znormovány podle vzorce:

$$r_{ij} = \frac{a_{ij} - MIN_j}{MAX_j - MIN_j}$$

a vypočteny finální hodnoty s využitím průměrných vah vypočtených v předchozí kapitole. Vážené pořadí bylo vypočteno jako suma součinu kritéria a průměrné váhy.

Kritérium K6 bylo vyřazeno z důvodu stejných hodnot, které nám zkreslovaly výsledné hodnoty.

**Tabulka 33 Klient „B“ - optimální varianta**

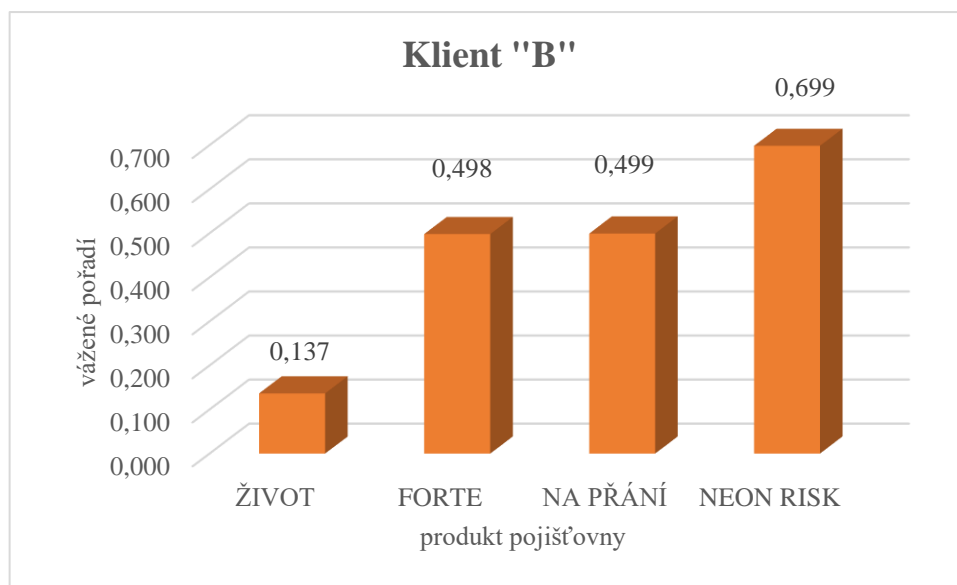
	<b>ŽIVOT</b>	<b>FORTE</b>	<b>NA PŘÁNÍ</b>	<b>NEON RISK</b>	<b>VÁHY</b>
<b>K1</b>	1	0	0,14992026	0,25917065	0,094
<b>K2</b>	0,75	0	1	0,25	0,018
<b>K3</b>	0	0,026845638	0	1	0,179
<b>K4</b>	0,2	1	0	0	0,129
<b>K5</b>	0	1	1	1	0,058
<b>K7</b>	0	1	0,666666667	0,666666667	0,147
<b>K8</b>	0	0,375	1	1	0,161
<b>K9</b>	0,046875	0	0,6875	1	0,076
<b>K10</b>	0	1	1	1	0,098
<b>vážené pořadí</b>	<b>0,137</b>	<b>0,498</b>	<b>0,499</b>	<b>0,699</b>	
<b>pořadí</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	

Zdroj: vlastní zpracování

Pro Klienta „B“ je nabídka od České podnikatelské pojišťovny s 0,699 body ta nejvýhodnější. Na druhém místě s 0,499 body skončila nabídka životního pojištění od Kooperativy pojišťovny, třetí místo obsadila, s nepatrným rozdílem, ČSOB Pojišťovna s 0,498 body, na posledním čtvrtém místě Allianz pojišťovna s pouhými 0,137 body.

Pro lepší přehlednost bylo vážené pořadí zobrazeno v grafu.

**Graf 3 Převedení výsledků do grafu – klient „B“**



Zdroj: vlastní zpracování

### **Klient „C“**

Kritéria K1, K3, K4, K5, K6, K7, K8 jsou uvedena v Kč, ostatní kritéria (K2, K9) jsou stanovena v měsících. Kritérium K2 vyjadřuje sumu měsíců čekacích dob připojištění, které vyjadřuje tabulka.



**Tabulka 34 Klient „C“ – čekací doby**

	Allianz	ČSOB	Kooperativa	ČPP
smrt	0	2	2	2
trvalé následky	0	0	0	3
denní odškodné	2	0	0	0
hospitalizace	0	0	0	2
pracovní neschopnost	2	3	2	0
vážné choroby	2	3	3	3
<b>celkem</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>10</b>

Zdroj: vlastní zpracování

Rozhodovací, kritériální, matice pro Klienta „A“ je shrnuta v následující tabulce:

**Tabulka 35 Klient „C“ – rozhodovací kritériální matice**

	ŽIVOT	FORTE	NA PŘÁNÍ	NEON RISK
<b>K1</b>	1247	1840	1877	1502
<b>K2</b>	6	8	7	10
<b>K3</b>	10000	50000	10000	500000
<b>K4</b>	800000	500000	250000	250000
<b>K5</b>	200	500	300	300
<b>K6</b>	200	500	500	500
<b>K7</b>	200	300	300	300
<b>K8</b>	100000	300000	500000	1000000
<b>K9</b>	14	19	19	19

Zdroj: vlastní zpracování

Metoda WSA vyžaduje, aby všechna kritéria byla maximalizačního typu, z tohoto důvodu je zapotřebí určit povahu kritérií.

**Tabulka 36 Klient „C“ - povaha kritérií**

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9
<b>povaha kritéria</b>	MIN	MIN	MAX	MAX	MAX	MAX	MAX	MAX	MAX

Zdroj: vlastní zpracování

Jelikož kritéria K1 a K2 jsou minimalizační, nyní budou převedena na maximalizační pomocí vzorce

$$MAX_j - a_{ij}$$

a vyjadřují, o kolik je varianta lepší oproti nejhorší variantě.

**Tabulka 37 Klient „C“ - převod kritérií**

	<b>ŽIVOT</b>	<b>FORTE</b>	<b>NA PŘÁNÍ</b>	<b>NEON RISK</b>
<b>K1</b>	630	37	0	375
<b>K2</b>	4	2	3	0
<b>K3</b>	10000	50000	10000	500000
<b>K4</b>	800000	500000	250000	250000
<b>K5</b>	200	500	300	300
<b>K6</b>	200	500	500	500
<b>K7</b>	200	300	300	300
<b>K8</b>	100000	300000	500000	1000000
<b>K9</b>	14	19	19	19

Zdroj: vlastní zpracování

Nyní byly hodnoty kritériální matice znormovány podle vzorce:

$$r_{ij} = \frac{a_{ij} - MIN_j}{MAX_j - MIN_j}$$

a vypočteny finální hodnoty s využitím průměrných vah vypočtených v předchozí kapitole. Vážené pořadí bylo vypočteno jako suma součinu kritéria a průměrné váhy.

**Tabulka 38 Klient „C“ - optimální varianta**

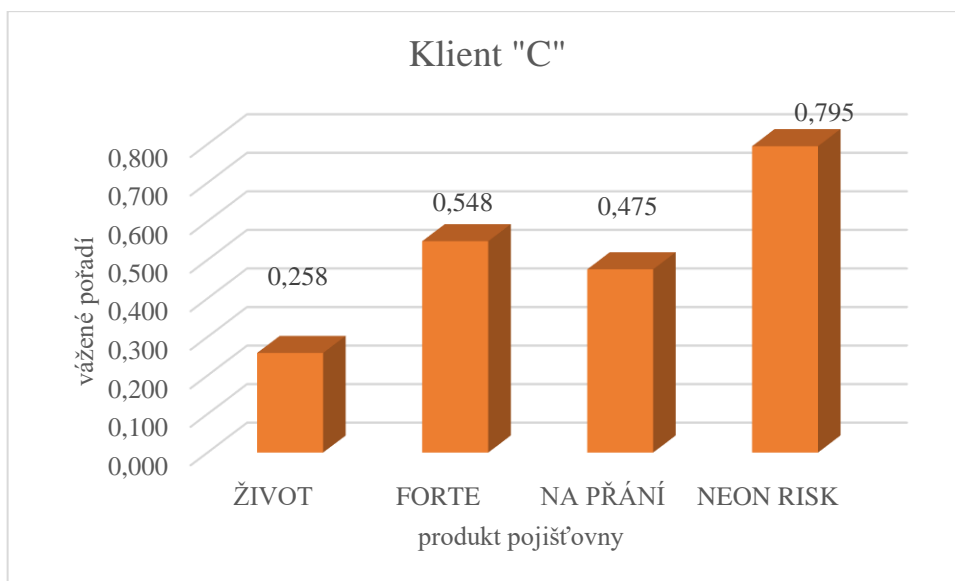
	<b>ŽIVOT</b>	<b>FORTE</b>	<b>NA PŘÁNÍ</b>	<b>NEON RISK</b>	<b>VÁHY</b>
<b>K1</b>	1	0,058730159	0	0,595238095	0,181
<b>K2</b>	1	0,5	0,75	0	0,015
<b>K3</b>	0	0,081632653	0	1	0,150
<b>K4</b>	1	0,454545455	0	0	0,063
<b>K5</b>	0	1	0,333333333	0,333333333	0,082
<b>K6</b>	0	1	1	1	0,097
<b>K7</b>	0	1	1	1	0,166
<b>K8</b>	0	0,222222222	0,444444444	1	0,131
<b>K9</b>	0	1	1	1	0,116
<b>vážené pořadí</b>	<b>0,258</b>	<b>0,548</b>	<b>0,475</b>	<b>0,795</b>	
<b>pořadí</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	

Zdroj: vlastní zpracování

Nejvýhodnější variantou pro Klienta „C“ je nabídka od České podnikatelské pojišťovny s 0,795 body. Na druhém místě s 0,548 body skončila nabídka životního pojištění od ČSOB Pojišťovny. Následuje nabídka s 0,475 body od Kooperativy pojišťovny a na čtvrtém místě Allianz pojišťovna s 0,258 body.

Pro lepší přehlednost bylo výsledné hodnocení zobrazeno v grafu.

**Graf 4 Převedení výsledků do grafu – klient „C“**



Zdroj: vlastní zpracování

## 11.4 Výsledné pořadí nabídek životního pojištění

Pro přehlednost uvádím tabulku, s konečným pořadím nabídek pojišťoven, podle kterého by si měl klient zvolit životní pojištění.

**Tabulka 39** Výsledné pořadí nabídek

		<b>Klient "A"</b>	<b>Klient "B"</b>	<b>Klient "C"</b>
Allianz	<b>ŽIVOT</b>	3	4	4
ČSOB Pojišťovna	<b>FORTE</b>	4	3	2
Kooperativa	<b>NA PŘÁNÍ</b>	2	2	3
Česká podnikatelská pojišťovna	<b>NEON RISK</b>	1	1	1

Zdroj: vlastní zpracování

## 12 ZÁVĚR

Hlavním cílem mé bakalářské práce byla komparace životního pojištění u vybraných finančních institucí na českém trhu.

Teoretická část se věnovala úvodem do oblasti pojišťovnictví. Co pojem pojišťovnictví znamená, co je pojištění, jak se člení. Poté jsem se zaměřila detailněji na oblast životního pojištění, kde došlo k představení základních pojmů a názvosloví, které byly zapotřebí zdůraznit k porozumění. Představila jsem rizika životního pojištění – hlavní pojištění a připojištění. Byly ve stručnosti vypsány základní vzorce sloužící pro výpočet pojistného životního pojištění. Životní pojištění představuje několik druhů, tyto druhy byly vypsány v kapitole sedm.

V praktické části došlo ke zmapování trhu životního pojištění s výběrem čtyř pojišťoven dle předepsaného pojistného. Následovaly rozhovory se zaměstnanci poboček jednotlivých pojišťovacích institucí, kteří vypracovali návrhy životního pojištění pro tři vybrané klienty, jejichž požadavky byly definovány na společné schůzce. Jednalo se o tyto pojišťovací instituce – Allianz pojišťovna, ČSOB Pojišťovna, Kooperativa pojišťovna a Česká podnikatelská pojišťovna.

V dalším kroku došlo ke stručnému představení jednotlivých finančních institucí. Byly též popsány produkty životního pojištění použité pro tuto bakalářskou práci.

Podstatná část bakalářské práce byla vypracována v kapitole jedenáct, kde došlo k porovnání variant životního pojištění pomocí vícekritériálních metod. Byly použity dvě metody pro stanovení vah, a to metoda bodovací a metoda pořadí. Stanovení váhy pomocí bodovací metody klienti rozdělili mezi kritéria body v intervalu  $\in \langle 0; 20 \rangle$ . Tento postup byl použit i v případě metody pořadí s rozdílem seřazení kritérií dle preferencí. Nejméně důležité kritérium obdrželo 1 bod a nejvíce preferované  $x$  bodů.

Jejich hodnoty byly zprůměrovány a využity pro stanovení optimální varianty, která byla stanovena pomocí metody váženého součtu (metoda WSA). Nejdříve bylo nutné vytvořit rozhodovací kritériální matici. Došlo k určení povahy kritérií, zda jsou maximální či minimální. Minimální kritéria byla převedena na maximální z důvodu použitelnosti metody WSA. Následně byla vytvořena normovaná matice a stanoveno výsledné pořadí produktů pro vybrané klienty.

Cíl práce, komparace životního pojištění u vybraných finančních institucí na českém trhu, byl naplněn. Tato bakalářská práce by měla posloužit pro kohokoliv, kdo by si rád porovnal určité nabídky, produkty či služby.

Závěrem bych chtěla podotknout, že Česká podnikatelská pojišťovna nemusí být vždy nejlepší volbou, je důležité uvědomit si, co klient očekává, jaké má preference, jaké nemoci a úrazy utrpěl před tvorbou nabídky životního pojištění. Lze říci, že pro každého jedince je nejlepší pojišťovna ta, která mu vyhovuje nejlépe.

Bakalářská práce mi pomohla prohloubit mé dosavadní informace v problematice životního pojištění, také mi pomohla z pohledu pojišťovacího zprostředkovatele ČSOB Pojišťovny zhodnotit produkty životního pojištění u jiných, konkurenčních pojišťoven.

### 13 SUMMARY

The aim of bachelor thesis Life Insurance Comparison of Financial Institutions on the Czech Market is to compare individual life insurance offers for three selected clients on the Czech market.

The theoretical part deals with the introduction to the field of insurance with more detail on life insurance. It focuses on the explanation of basic concepts like what the term „Insurance industry “means. It presents the risks of life insurance – the main insurance and supplementary insurance, the basic formulas used to calculate life insurance premiums and several types of life insurance.

The core of this thesis surveys the situation on the market. The practical part looks into the selection of four Insurance companies according to the premium prescribed – Allianz Insurance company, ČSOB insurance company, Kooperativa insurance company and Česká podnikatelská insurance company.

Subsequently, the weights of the individual criteria are calculated using the scoring method and the ranking method which are averaged. Then the individual life insurance offers are compared with each other. Methods of multicriteria evaluation of variants, especially the weighted sum method, are used to compare and to find the optimal variant.

In the next chapter, the offers of life Insurance were ranked from the best to the worst. Life insurance product called NEON RISK from Česká podnikatelská insurance company was evaluated as the optimal product for all three clients.

**Key Words:** life insurance, insurance companies, protection, financial losses, multiple-criteria decision making, WSA method

## 14 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Knižní zdroje:

Cipra, T. (2006). *Pojistná matematika: teorie a praxe* (2., aktualiz. vyd). Praha: Ekopress.

Čejková, V. (2002). *Pojistný trh*. Praha: Grada.

Daňhel, J. (2002). *Kapitoly z pojistné teorie*. Praha: Oeconomica.

Ducháčková, E. (2000). *Pojišťovnictví a pojištění*. Praha: Vysoká škola ekonomická.

Ducháčková, E. (2005). *Principy pojištění a pojišťovnictví* (2., aktualiz. vyd). Praha: Ekopress.

Ducháčková, E. (2009). *Principy pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress.

Friebešová, J. (2009). *Operační analýza*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Ekonomická fakulta.

Jílek, J. (2009). Finanční trhy a investování. In J. Jílek, *Finanční trhy a investování* (p. 648). Praha: Grada.

Marková, H. (2019). *Daňové zákony 2019: úplná znění platná k 1.1.2019* (29. vydání). Grada.

Promislow, S. D. (2006). *Fundamentals of actuarial mathematics*. Hoboken, NJ: John Wiley.

Trávníčková, Z. (2003). *Pojišťovnictví: studijní text : studijní pomůcka pro kombinované studium = Studijní pomůcka pro kombinované studium : pojišťovnictví*. České Budějovice: Jihočeská univerzita.

### Internetové zdroje:

Allianz. (2019). *ŽIVOT - Allianz*. (cit. 5. 3. 2020). Dostupné z: [https://www.allianz.cz/file/45896/SMLUVNI\\_DOKUMENTACE\\_Zivot](https://www.allianz.cz/file/45896/SMLUVNI_DOKUMENTACE_Zivot)

Allianz. (2020). *Daně a daňové výhody*. (cit. 16. 3. 2020). Dostupné z: [https://www.allianz.cz/produkty/pojisteni-osob/casto-hledane/casto-hledane\\_dane.html](https://www.allianz.cz/produkty/pojisteni-osob/casto-hledane/casto-hledane_dane.html)

Allianz. (2020). *O nás*. (3. 4. 2020). Dostupné z: <https://www.allianz.cz/vse-o-allianz/o-nas.html>

Česká Asociace Pojišťoven. (2014). *Důchodové životní pojištění*. (cit. 10. 3. 2020). Dostupné z: <http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/duchodove-pojisteni>



Česká Asociace Pojišťoven. (2014). *Investiční životní pojištění*. (cit. 10. 3. 2020). Dostupné z: <http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/investicni-zp>

Česká Asociace Pojišťoven. (2014). *Kapitálové životní pojištění*. (cit. 10. 3. 2020). Dostupné z: <http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/kapitalove-zp>

Česká Asociace Pojišťoven. (2014). *Univerzální pojištění*. (cit. 7. 2. 2020) Dostupné z: <http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/univerzalni-pojisteni>

Česká asociace pojišťoven. (2019). *Vývoj pojistného trhu*. (cit. 25. 3. 2020). Dostupné z: <http://www.cap.cz/statisticke-udaje/vyvoj-pojistneho-trhu>

Česká asociace pojišťoven. (2020). *Slovník pojmů*. (cit. 10. 3. 2020). Dostupné z: <http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-v-praxi/slovník-pojmu?start=40>

Česká Podnikatelská Pojišťovna. (2014). *Rizikové životní pojištění*. (7. 4. 2020). Dostupné z: <http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/rizikove-zp>

Česká Podnikatelská Pojišťovna. (2019). *Profil*. (7. 4. 2020). Dostupné z: <https://www.cpp.cz/profil/>

Česká Podnikatelská Pojišťovna. (2019). *NEON RISK - ČPP*. (10. 3. 2020). Dostupné z: <https://www.cpp.cz/zivotni-a-urazove-pojisteni/>

Čsob Pojišťovna. (2019). *FORTE - ČSOB Pojišťovna*. (cit. 7. 3. 2020). Dostupné z: <https://www.csobpoj.cz/pojisteni/zivotni-urazove-pojisteni/zivotni-pojisteni-forte-5.1>

ČSOB Pojišťovna. (2019). *Kdo jsme*. (cit. 10. 3. 2020). Dostupné z: <https://www.csobpoj.cz/o-spolecnosti/kdo-jsme>

Investujeme. (2020). *Cnb-jiz-nebude-provadet-odborne-zkousky-pojistovacich-zprostredkovatelů*. (cit. 15. 3. 2020). Dostupné z: <https://www.investujeme.cz/kratke-zpravy/cnb-jiz-nebude-provadet-odborne-zkousky-pojistovacich-zprostredkovatelů/>

Kooperativa. (2020). *NA PŘÁNÍ - Kooperativa pojišťovna*. (10. 3. 2020). Dostupné z: [https://www.koop.cz/dokumenty/pojisteni-osob/na-prani/pojistne-podminky-2018/pojistne-podminky-pro-pojisteni-na-prani-rizikova-varianta/03\\_PP\\_NA%20PRANI\\_rizikova%20varianta\\_03\\_2019\\_v6.pdf](https://www.koop.cz/dokumenty/pojisteni-osob/na-prani/pojistne-podminky-2018/pojistne-podminky-pro-pojisteni-na-prani-rizikova-varianta/03_PP_NA%20PRANI_rizikova%20varianta_03_2019_v6.pdf)

Kooperativa. (2020). *O pojišťovně Kooperativa*. (5. 4. 2020). Dostupné z: <https://www.koop.cz/pojistovna-kooperativa/o-pojistovne-kooperativa>

Ministerstvo financí České republiky. (2018). *Právní rámce*. (6. 4. 2020). Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/pojistovnictvi/pravni-ramce>

Nemeček, A., & Janata, J. (2010). *Oceňování majetku v pojišťovnictví*. C.H. Beck. (1. 4. 2020). Dostupné z: <https://books.google.cz/books?id=hhyurf7RUC0C&pg=PA59&dq=metoda+wsa&hl=cs&sa=X&ved=0ahUKEwj9m-nn-dDoAhUNIcUKHdDoB10Q6AEIKDAA>

Vig. (2020). *Profil VIG*. (7. 4. 2020). Dostupné z: <https://www.vig.com/en/vig/group/profile.html>

Wikipedia. (2019). *Vícekritériální hodnocení variant*. (cit. 20. 3. 2020). Dostupné z: [https://cs.wikipedia.org/wiki/V%C3%ADcekriteri%C3%A1ln%C3%AD\\_anal%C3%BDza\\_variant](https://cs.wikipedia.org/wiki/V%C3%ADcekriteri%C3%A1ln%C3%AD_anal%C3%BDza_variant)

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Investiční strategie .....	23
Tabulka 2 Kooperativa - Nabídka pojištění pro dospělé .....	27
Tabulka 3 Kooperativa - Nabídka pojištění pro děti.....	28
Tabulka 4 Výplata pojistného plnění – denní odškodné.....	33
Tabulka 5 Výplata pojistného plnění - hospitalizace.....	34
Tabulka 6 ČSOB - Nabídka pojištění .....	37
Tabulka 7 Výplata pojistného plnění - invalidita.....	38
Tabulka 8 Výplata pojistného plnění - trvalé následky .....	39
Tabulka 9 Varianta Basic.....	40
Tabulka 10 Varianta Plus.....	41
Tabulka 11 ČPP - Nabídka pojištění dospělá osoba .....	43
Tabulka 12 ČPP - Nabídka pojištění pro dítě .....	44
Tabulka 13 Výplata pojistného plnění - trvalé následky .....	46
Tabulka 14 Výplata pojistného plnění - denní odškodné .....	46
Tabulka 15 Limity odpovědnosti občana v běžném občanském životě .....	47
Tabulka 16 Limity pojistného plnění.....	48
Tabulka 17 Klient „A“ - bodovací metoda .....	54
Tabulka 18 Klient „A“ - metoda pořadí.....	54
Tabulka 19 Klient „B“ - bodovací metoda .....	55
Tabulka 20 Klient „B“ - metoda pořadí.....	56
Tabulka 21 Klient „C“ - bodovací metoda .....	57
Tabulka 22 Klient „C“ - metoda pořadí.....	57
Tabulka 23 Výsledná váha (průměr) .....	58
Tabulka 24 Klient „A“ - čekací doby .....	59
Tabulka 25 Klient „A“ - rozhodovací kritériální matice .....	59
Tabulka 26 Klient „A“ - povaha kritérií .....	59
Tabulka 27 Klient „A“ - převod kritérií.....	60
Tabulka 28 Klient „A“ - optimální varianta .....	60
Tabulka 29 Klient „B“ - čekací doby.....	61
Tabulka 30 Klient „B“ - rozhodovací kritériální matice.....	62
Tabulka 31 Klient „B“ - povaha kritérií .....	62
Tabulka 32 Klient „B“ - převod kritérií.....	63

Tabulka 33 Klient „B“ - optimální varianta.....	63
Tabulka 34 Klient „C“ – čekací doby .....	65
Tabulka 35 Klient „C“ – rozhodovací kritériální matice .....	65
Tabulka 36 Klient „C“ - povaha kritérií .....	65
Tabulka 37 Klient „C“ - převod kritérií.....	66
Tabulka 38 Klient „C“ - optimální varianta.....	67
Tabulka 39 Výsledné pořadí nabídek .....	68

## **SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1 Podíl jednotlivých pojišťoven na tuzemském trhu .....	25
Graf 2 Převedení výsledků do grafu – klient „A“ .....	61
Graf 3 Převedení výsledků do grafu – klient „B“ .....	64
Graf 4 Převedení výsledků do grafu – klient „C“ .....	67