

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

Ekonomická fakulta

Katedra ekonomiky

Studijní program: B6208 Ekonomika a management

Studijní obor: Obchodní podnikání

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Pojištění profesionálních a amatérských sportovců v České republice

Vedoucí bakalářské práce:

Ing. Jiří Pešek

Autorka:

Eliška Zimová

2009

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

Ekonomická fakulta

Katedra ekonomiky

Akademický rok: 2007/2008

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Eliška ZIMOVÁ**

Studijní program: **B6208 Ekonomika a management**

Studijní obor: **Obchodní podnikání**

Název tématu: **Pojištění profesionálních a amatérských sportovců v České republice**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl práce:

Analyzovat nabídku produktů pojišťoven určenou pro sportovce na amatérské i vrcholové úrovni. Zjištění informovanosti a využívání pojištění sportovci. Zhodnocení zjištěných informací a návrh případných opatření

Metodický postup:

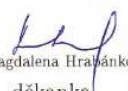
1. Vysvětlení pojmů riziko a pojištění
2. Pojištění sportovců a pokrytí této oblasti pojistnými produkty
3. Pojištění na úrovni amatérských sportovců, zkušenosti amatérských sportovců s pojištěním
4. Pojištění na úrovni vrcholových sportovců, zkušenosti vrcholových sportovců s pojištěním
5. Zhodnocení nabídky a poptávky produktů pojištění pro sportovce

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy: 40 - 50 stran
Forma zpracování bakalářské práce: tištěná

Seznam odborné literatury:

Čejková V., Šedová J., Čapková D.: Pojišťovnictví, Masarykova univerzita, Brno 2001.
Ducháčková E.: Pojišťovnictví, VŠE Praha 1997.
Ducháčková, E.: Principy pojištění a pojišťovnictví, Ekopress 2005.
Trávníčková Z.: Pojišťovnictví, České Budějovice, ZF JU 1997.

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Jiří Pešek
Katedra ekonomiky
Datum zadání bakalářské práce: 14. března 2008
Termín odevzdání bakalářské práce: 15. dubna 2009

1.2. 
prof. Ing. Magdalena Hrabánková, CSc.
děkanka

JIHOČESKÁ UNIVERZITA
V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
EKONOMICKÁ FAKULTA
Studentská 13 (25)
370 05 České Budějovice


doc. Ing. Ivana Faltová Leitmanová, CSc.
vedoucí katedry

V Českých Budějovicích dne 28. března 2008

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Pojištění profesionálních a amatérských sportovců v České republice vypracovala samostatně na základě vlastních zjištění a materiálů, které uvádím v seznamu použité literatury.

Eliška Zimová

V Plané nad Lužnicí 3.4.2009

Poděkování:

Tímto bych chtěla poděkovat Ing. Jiřímu Peškovi za cenné rady a konzultace při zpracování mé bakalářské práce. Zároveň mé poděkování patří všem pracovníkům pojišťoven, kteří mi poskytli důležité podklady a také všem sportovcům, kteří vyplnili dotazník. Dále bych ráda poděkovala své rodině, hlavně manželovi a rodičům za obrovskou podporu po celou dobu studia.

Eliška Zimová

V Plané nad Lužnicí 3.4.2009

Obsah:

1. Úvod.....	12
2. Literární přehled	13
2.1. Historie pojišťovnictví	15
2.2. Dějiny československého pojišťovnictví	16
2.3. Právní normy v pojišťovnictví	19
2.4. Formy a druhy pojištění	21
2.4.1. Formy pojištění	21
2.4.2. Druhy pojištění	21
2.5. Zájem o pojištění	23
2.6. Pojistný vztah.....	26
2.7. Sjednání pojištění.....	27
2.7.1. Pojistná smlouva	27
2.7.2. Vznik a zánik pojištění	27
2.7.3. Pojistná částka.....	28
2.7.4. Pojistné.....	28
2.7.5. Pojistné plnění.....	31
2.7.6. Práva a povinnosti účastníků pojistného vztahu v době trvání pojištění	31
2.8. Pojistný trh	32
2.9. Pojistné produkty	33
3. Cíl práce a metodika zpracování.....	37
3.1. Cíl práce	37
3.2. Metodika práce	37
4. Pojištění v České republice	38
4.1. Pojišťovny v České republice	39
Česká pojišťovna	40
Wüstenrot.....	42
ČSOB pojišťovna.....	45
ING	47
Allianz.....	49
Generali.....	50
Pojišťovna České spořitelny, a.s.	52
Uniqa.....	53
Kooperativa.....	55
4.2. Dotazníkové šetření	56
1. otázka: Jste:.....	56
2. otázka: Kolik Vám je let?	57
3. otázka: Jaký sport provozujete?	58
4. otázka: Jste pojištěný/á proti úrazu, popř. máte životní pojištění?	59
5. otázka: Jak vysoké pojistné platíte?	60
6. otázka: Jaká je frekvence plateb pojistného?	61
7. otázka: Kdo Vám zjišťoval informace o pojištění?	66
8. otázka: Činilo nějaké pojišťovně problém to, že jste sportovec?	67
9. otázka: Vybral jste si hned u první pojišťovny, od které jste získal nabídku? ...	68
10. otázka: Od kolika pojišťoven jste získal nabídku pojištění než jste si vybral? ..	69
11. otázka: Využil jste již za doby pojistné smlouvy pojistné plnění?	70
12. otázka: Kolik jste měl za poslední 2 roky úrazů, popř. pojistných plnění?	71
13. otázka: Jak vysokou částku celkem jste obdržel?	72

14. otázka: Měl jste nějaký problém s pojistným plněním?	73
15. otázka: Máte nějaké připomínky, které se týkají Vašeho pojištění nebo pojišťovnictví v České republice?	74
5. Závěr	75
6. Summary.....	77
7. Přehled použité literatury	78
8. Přílohy.....	79

1. Úvod

Tématem mé bakalářské práce je pojištění amatérských a profesionálních sportovců v České republice.

Pojištění je pro každého člověka velice důležité především z hlediska krytí rizik, které mohou během života nastat. Slovo riziko pochází z arabského slova „risk“, jež původně označovalo jak nepříznivou, tak i příznivou událost v životě. Později se jeho používání omezilo na nepříznivé události.

Mezi tyto nepříznivé události patří především možnost vzniku nějaké nepříjemnosti nebo nešťastné příhody, nejistota, nebezpečí, apod.

Možnosti, kterými můžeme rizika zmírnit, je několik. V případech, které to dovolují se můžeme riziku vyhýbat, tento způsob se nazývá tzv. pasivní způsob. Způsob, při kterém se snažíme riziku zabránit, je tzv. aktivní způsob. Další způsob snižování rizika je zabývání se více rozdílnými činnostmi, které svým rizikem na sebe nenavazují. Tento způsob se nazývá diverzifikace rizika. Posledním způsobem je přesun rizika na jiné subjekty, tedy pojištění.

V současné době se většina lidí bojí rizika z důvodu ztráty příjmů a následné neschopnosti zabezpečení sebe a své rodiny, a proto se přiklání k možnosti pojištění. Právě proto je pojištění velice důležité a z tohoto důvodu jsem se rozhodla vypracovat práci právě na toto téma.

Hlavní sledovanou skupinou mé práce jsou sportovci. Vybráni byli z důvodu větších rizik, které podstupují při sportu. Těmito riziky jsou většinou zranění a úrazy, popřípadě i smrt, ale k té dochází pouze v okrajových případech, proto práce bude směřovat k pojištění úrazovému.

Následující text popisuje základní informace týkající se pojištění, v další části jsou uvedeny nabídky pojišťoven v České republice a v třetí části je vyhodnocení dotazníkového šetření.

2. Literární přehled

Nahodilé jevy jsou přirozeným jevem existence lidské společnosti. Na základě toho se snaží jedinci, společnost těmto nahodilým jevům předcházet (prevence) nebo zmírnit rozsah jejich následků (represe). Nejúčinnější ochrannou proti škodlivým následkům nahodilých událostí je nahromadění dostatečného množství naturálních nebo finančních prostředků, které slouží k úhradě zničeného nebo poškozeného majetku nebo zdraví. Tomuto nahromaděnému majetku nebo kapitálu říkáme rezervy. Jelikož jsou škody někdy takového rozsahu, že jedinec není schopen je uhradit ze svých rezerv, dochází ke sdružování lidí ohrožených stejným nebezpečím. Na základě toho vznikají pojišťovny. Vytvořeným rezervám pro kompenzaci nahodilých škod říkáme technické rezervy (pojistný fond). Může vzniknout fond naturální nebo fond peněžní. Pojišťovny sepisují s klienty pojistné smlouvy a v případě škodné nahodilé (pojistné) události vyplácí svým klientům dohodnutou finanční částku za smluvně uzavřenou pojistnou událost předem vymezené v pojistné smlouvě.¹

Na pojistné produkty a pojišťovnictví má, podobně jako na ostatní obory a jejich produkty, vliv marketingové mikroprostředí a makroprostředí. Do mikroprostředí, vedle samotné pojišťovny, patří její klienti, distribuční cesty představované marketingovými prostředníky a také konkurence. Makroprostředí tvoří ekonomické, legislativní, technické a technologické, demografické, kulturní a politicko – regulativní a přírodní podmínky.

Oproti jiným oborům má však určitá specifika, která je nutno při tvorbě marketingových plánů respektovat.

Z hlediska charakteristiky produktů jsou to zejména následující:

- v pojišťovnictví jsou prodávány nehmatatelné a nehmotné produkty,
- pojistné produkty jsou různorodé,
- vazba na psychologické subjekty,
- pojistné smlouvy se uzavírají i na delší dobu (např. u životního pojištění až na 40 let i více), po níž nesmí být pojistný produkt znehodnocen (např. inflací) a pojišťovna musí poskytovat kvalitní a spolehlivý servis.

¹ ČÁMSKÝ, F.: *Pojistná matematika v životním a neživotním pojištění*, 1. vyd., Masarykova univerzita v Brně: 2004, Str.7

Uvedená specifika naznačují, že prodej pojistných produktů vyžaduje osobní kontakt (velkou roli zde sehrávají zprostředkovatelé, obchodní zástupci, agenti, makléři), protože je nutno dobře poznat zejména ekonomickou situaci a osobní potřeby klienta, aby mu mohl být navržen pojistný program tzv. „na míru“. Dále je nezbytné vytvoření dostatečné důvěry mezi klientem a pojišťovnou.

Obecně lze říci, že marketingový pracovník není schopen bez potřebných znalostí pojištění a pojistného trhu připravit kvalitní marketingový plán v pojišťovnictví. Samozřejmě znalosti ověřené praktickými zkušenostmi poskytují širší prostor pro kreativní přístup, který je potřebný zejména v silném konkurenčním prostředí.²

² ZUZANÁK, A.: *Marketing v pojišťovnictví*. Praha 1 : Právnické a ekonomické nakladatelství a knihkupectví Bohumily Hořinkové a Jana Tuláčka: 1998, Str. 40

2.1. Historie pojišťovnictví

Z dochovaných archeologických nálezů je zřejmé, že prvopočátky pojišťovnictví z celosvětového pohledu pocházejí ze starověkého Egypta a spadají do období 2 500 před n. l. Z této doby jsou známy dohody egyptských kameníků o společné úhradě nákladů na pohřeb svého člena. V Babylónii, 2 000 let před Kristem, existovalo pojištění karavan o vzájemném krytí ztrát. Zkušenosti přivedly lidstvo k pojištění, které bylo založeno na myšlence vzájemnosti (myšlenka společného fondu potravin z důvodu neúrody, války, atp.), která byla později přizpůsobena a doplněna pojmem rizika a jeho společným sdílením.

Za nejstarší dochovanou smlouvu z oblasti životního pojištění je považována smlouva z roku 1308, která byla uzavřena mezi opatem kláštera sv. Vavřince v Paříži a arcibiskupem kolínským. Z dnešního pohledu se jedná o klasické důchodové pojištění za jednorázově zaplacené pojistné (pojistné 2 400 limů/doživotně vyplácený důchod 400 limů). V té době se však jedná o obcházení církevních zákazů spojených s půjčováním peněz na úrok.

Již od konce 10. století rostl především ve středomoří námořní obchod a největší rizika byla spojená s námořní plavbou. Ta byla velice riskantní pro nedokonalost lodí, navigace, později z důvodu pirátství a neustále se opakujících válek. Éru komerčního námořního pojištění a současně námořního práva zahájila pojistná smlouva podepsaná datem 13.4.1379, a to v italské Pise. Námořní pojištění nabralo tempo a jeho těžiště se postupně přesouvalo do Anglie a Francie s tím, že v Londýně se vytvořilo světové centrum námořního pojištění (kolem r. 1680) Lloyds.

První komerční pojišťovnou, která byla založena na moderních základech, tj. na pravděpodobnosti délky lidského života (úmrtnostních tabulkách) a zákonu velkých čísel (hra v kostky), byla Společnost pro pojišťování vdov a sirotek v Londýně založená v r. 1699.³

³ VOŽENÍLEK, V., CHLAŇ, A.: *Pojišťovnictví*, Univerzita Pardubice: 2003, Str. 4

2.2. Dějiny československého pojišťovnictví

V českých zemích byl založen první pojišťovací ústav v r. 1827 pod názvem První Česká vzájemná pojišťovna se sídlem v Praze ve Spálené ulici. Zakladatelem byl Matyáš, hrabě z Thurnu a Hohensteinu, a František Josef, hrabě z Vrtby. V r. 1830 byla založena Moravskoslezská vzájemná pojišťovna v Brně. V období let 1862-1914 byly založeny další pojišťovny a pojišťovací spolky, jako např. Pojišťovna Slavia, Pojišťovna Praha, Koruna, Patria.

Období let 1918-1938 lze charakterizovat jako období rozvoje existujících pojišťoven a vznik nových pojišťovacích ústavů (Union, Merkur, Legie, Slovanská, Čechoslavie). Hospodářská krize, která v letech 1929-1933 postihla celý svět, se pojišťoven dotkla vcelku velmi málo a projevila se pouze zpomalením rozvoje pojištění ve třicátých letech.

Mnichov, okupace Československa hitlerovským Německem, měly pro české pojišťovnictví nepříznivé důsledky. Do českých pojišťoven byli dosazeni nacističtí správci. Během okupace došlo také k fúzím některých ústavů.

V roce 1945 došlo na základě dekretu prezidenta č. 103/1945 Sb. ke znárodnění více než 700 pojišťoven a pojišťovacích spolků a celý proces znárodnění vedla Pojišťovací rada. K 1. lednu 1947 vzniklo v Československu pět pojišťoven národních podniků (Pojišťovna Slavia, n.p., Pražská pojišťovna, n.p., První československá pojišťovna, n.p., Pojišťovna Slovan, n.p., a Nemocenská pojišťovna, n.p.). V r. 1948 se vytvořil monopol jediné pojišťovny – Československé pojišťovny, n.p., která byla v roce 1953 přeměněna ve Státní pojišťovnu – státní pojišťovací ústav. Její organizační struktura kopírovala administrativní členění republiky. V jednotlivých krajích byly zřízeny krajské správy (na Slovensku též oblastní správa), v okresech pak inspektoráty. Zvláštní složka byla pověřena organizováním zahraničního pojištění. Pojištění organizací se od roku 1953 omezilo v podstatě jen na pojištění jednotných zemědělských družstev, které bylo od roku 1952 jednak povinné, vyplývající ze zákona, jednak smluvní.

Od 1. ledna 1964 vstoupil v platnost nový zákon Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve kterém je pojišťovnictví věnován samostatný oddíl, což mělo značný význam pro právní postavení pojišťovny. Zákonem č. 82/1966 Sb., o

pojišťovnictví dostala Státní pojišťovna statut státní hospodářské organizace a tím se stala pojišťovacím a zajišťovacím podnikem v rámci působnosti ministerstva financí.

V důsledku ústavního Zákona č. 143/1968 Sb., o československé federaci se s účinností od 1. ledna 1969 rozdělila Státní pojišťovna na Českou státní pojišťovnu a Slovenskou státní pojišťovnu.⁴

Celospolečenské změny, které nastaly po roce 1989, a které se mimořádnou měrou týkaly bývalé československé nyní české ekonomiky (přeměna centrálně plánovaného hospodářství na hospodářství tržní), se mimořádným způsobem odrazilily také v oblasti finančního trhu a finančních služeb. Monetární a fiskální politika se staly hlavními aspekty realizace reformní strategie, a to si vyžádalo také radikální zásahy do oblasti peněžnictví. Již zde nebyl model jedné monopolní banky a monopolní pojišťovny, jejichž hlavním úkolem bylo realizovat peněžní toky podle nařízení centrálních plánovacích struktur. Za relativně krátkou dobu se přešlo ke standardnímu systému centrální banky, soustavy vzájemně si konkurujících komerčních bank a komerčních pojišťoven. Transformace peněžního trhu vedla k jednoznačnému rozvoji pojišťovnictví, a to i přes skutečnost, že tato oblast měla v rámci celého transformačního procesu svá nezastupitelná specifika. Úkolem nebylo pouze vytvořit konkurenční prostředí, ve kterém by bylo možno poskytovat pojistné služby obyvatelstvu a podnikatelské sféře, ale toto prostředí určitým způsobem vyprofilovat a zabezpečit jeho automatický rozvoj. V rámci transformačního procesu českého pojistného trhu šlo zejména o nalezení optimálního způsobu přechodu od prakticky neexistujícího fungování tržních mechanismů v pojišťovnictví a nalezení pojetí fungování pojištění v podmínkách tržního hospodářství.

Komerční pojišťovny, které fungují na pojistném trhu v České republice, nabízejí a poskytují pojistnou ochranu a pojistné služby podle zájmu svých klientů. Míra kvality a úroveň služeb se staly zásadním předělem pojetí pojišťovnictví v jeho transformační fázi po roce 1989.

Stranou zásadních změn na počátku 90. let nezůstalo ani soukromé pojišťovnictví s cílem znovuvytvoření pojistného trhu bez podmínky zapracovat do českého právního řádu právo ES.

⁴ VOŽENÍLEK, V., CHLAŇ, A.: *Pojišťovnictví*, Univerzita Pardubice: 2003, Str. 4-5

Základ byl položen již v roce 1991, kdy byl přijat Zákon č. 185/1991 Sb., o pojišťovnictví. Zásadní změna se též uskutečnila v účetnictví pojišťoven, kde Zákonem č. 320/1993 Sb. byla schválena novela zákona o pojišťovnictví, na kterou navázala vyhláška MF č. 52/1994 Sb., kterou byla upravena tvorba, použití a způsob umístění technických rezerv pojišťovny. Právní úpravu postavení a činnosti pojišťoven obsahoval též obchodní zákoník, občanský zákoník a daňové zákony.

Pro české pojišťovnictví mělo zásadní význam přijetí Zákona č. 492/2000 Sb., kterým se mění Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. Na základě příslušných ustanovení tohoto zákona získalo daňovou podporu životní pojištění, resp. ty pojistné produkty, jež mají charakter „spoření na stáří“ a doplňkovou funkci v celém důchodovém systému. Mezi ně patří pojištění pro případ dožití, pojištění pro případ smrti nebo dožití a důchodové pojištění, jež jsou ve výše uvedeném zákoně označeny legislativní zkratkou soukromé životní pojištění. Byly zavedeny dva okruhy daňových stimulací – pro zaměstnavatele/zaměstnance a pro individuálního pojištěného/poplatníka.⁵

⁵ VOŽENÍLEK, V., CHLAŇ, A.: *Pojišťovnictví*, Univerzita Pardubice: 2003, Str. 5-7

2. 3. Právní normy v pojišťovnictví

Pojistné právo představuje souhrn právních norem obsažených v obecně závazných předpisech, týkajících se pojištění a pojišťovnictví a člení se na veřejné a soukromé. V tomto základním rozdělení, obvyklém ve všech vyspělých státech, se podle rozsahu rozeznává širší a užší pojetí.

Širší pojetí pojistného práva

- představuje souhrn všech právních norem, které tuto sféru upravují komplexně, tedy uvedená specifika se zahrnutím obecně závazných právních předpisů platných i pro jiná odvětví práva,
- pojištění a pojišťovnictví je jedním z mála oborů, kterého se týkají všechna právní odvětví, přičemž svým rozsahem, složitostí a rozmanitostí je tato vazba s jinými obory téměř nesrovnatelná,
- z celkového rozsahu právních norem je účelné upozornit alespoň na obecná ustanovení občanského zákoníku, ustanovení o obchodních společnostech v obchodním zákoníku, devizové a daňové předpisy, předpisy o správním řízení, ale i trestní právo.

Užší pojetí pojistného práva

- představuje souhrn právních norem upravujících specifika pojištění a pojišťovnictví, tedy odlišnosti nad rámec obecné právní úpravy.

Zájmy státu vyjadřuje a zabezpečuje veřejnoprávní úprava, která se týká zejména pojišťovnictví, jako systému a pravidel provozování činností patřících do tohoto odvětví a podmínek podnikání v pojišťovnictví včetně státního dozoru v této oblasti. Základem této právní úpravy je v současnosti

- Zákon č. 409/2004 Sb., o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů(zákon o pojišťovnictví),
- Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě),

- Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a o pojistných likvidátorech).⁶

⁶ MARTINOVIČOVÁ, D.: *Pojišťovnictví : Studijní text pro kombinovanou formu studia*, Brno: Akademické nakladatelství cerm, s.r.o. Brno: 2006, Str. 38

2.4. Formy a druhy pojištění

2.4.1. Formy pojištění

Podle právního důvodu, tj. právní skutečnosti, na jejímž základě pojištění vzniklo a i nadále existuje, se rozeznávají tyto formy pojištění:

1. Pojištění smluvní, které vzniká na základě smlouvy a které se dále dělí na :
 - pojištění smluvní dobrovolné, kde uzavření smlouvy je ponecháno na vlastním rozhodnutí účastníků, jinak řečeno na souhlasném projevu vůle obou smluvních stran (dvoustranný právní úkon) a při zachování rovného postavení. Jedná se o nejrozšířenější a nejobvyklejší formu pojištění s možností vybrat si pojistitele, který požadované pojištění je oprávněn provozovat,
 - pojištění povinné obligatorní, k jehož vzniku vede zákonem uložená povinnost uzavřít pojistnou smlouvu. Pokud povinný subjekt povinnost sjednat pojištění nesplní, pojištění nevznikne. Pojištění uložením této povinnosti ovšem nevzniká a i když se v důsledku jejího uložení nerozhoduje povinný subjekt pro pojištění zcela dobrovolně, zůstává vzniklé pojištění pojištěním smluvním.
2. Pojištění zákonné, zvláštní forma pojištění, která je v našem právním řádu užitá pouze pro jeden druh pojištění a to pro odpovědnost organizace za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání.⁷

2.4.2. Druhy pojištění

Již od starověku bylo pojištění spojeno s majetkovými zájmy týkajícími se hmotného majetku (věcí) nebo zdraví či života lidí. Tyto tři zájmové okruhy

⁷ VOŽENÍLEK, V., CHLAŇ, A.: *Pojišťovnictví*, Univerzita Pardubice: 2003, str. 12-13

charakterizují i současný předmět pojištění, jak je demonstrativně vymezuje § 790 občanského zákona. Podle tohoto ustanovení lze pojistit zejména:

- a. Majetek pro případ jeho poškození, zničení, ztráty, odcizení nebo jiných škod, které na něm vzniknou. Takové pojištění se označuje jako pojištění majetku.
- b. Fyzickou osobu pro případ jejího tělesného poškození, smrti, dožití určitého věku nebo pro případ jiné události. Toto pojištění se označuje jako pojištění osob.
- c. Odpovědnost za škodu vzniklou na životě a zdraví nebo na věci, popřípadě odpovědnost za jinou majetkovou škodu. Toto pojištění se označuje jako pojištění odpovědnosti za škody.

O těchto třech druzích hovoříme jako o základních druzích pojištění. Podle nich se pak rozlišují v rámci těchto základních druhů další druhy pojištění.

Zatímco shora uvedená pojištění majetku a pojištění osob mají v našem právním řádu pouze formu smluvní, má pojištění odpovědnosti za škody i formu pojištění zákonného (pojištění pracovních úrazů a nemoci z povolání). Zákon neobsahuje ve světě obvyklé členění na životní (rezervotvorné) a neživotní (rizikové) pojištění, ale je nepochybné, že pojištění majetku a odpovědnosti za škodu patří do skupiny neživotního, rizikového pojištění. Riziková pojištění jsou ta, u kterých se ze zaplaceného pojistného nevytváří rezerva na pokrytí nároků vzniklých v budoucnu, neboť není jisté, zda nárok na plnění vznikne. Stanovené lhůtní pojistné se v průběhu pojistného období plně spotřebovává.

Pokud jde o pojištění osob, je třeba výrazně rozlišit mezi životním pojištěním a pojištěním úrazovým. Pojištění úrazové patří do skupiny pojištění neživotních, rizikových, pro pojištění životní platí jiné zásady a patří do pojištění rezervotvorných. Rezervotvorná pojištění jsou dlouhodobá pojištění uzavřená na dobu několika let, u kterých je jisté, že do jejich skončení vznikne pojištěnému nárok na plnění. Zpravidla se tomu tak stává k termínu konce jejich platnosti. Během trvání pojištění se proto z přijatého pojistného vytváří technická rezerva k pokrytí budoucích závazků. Tato rezerva postupně narůstá až do výše dohodnuté pojistné částky, případně zvýšené smluvně dohodnutým podílem pojištěného na výnosech z těchto rezerv.

Členění pojištění na riziková (neživotní) a rezervotvorná (životní) je důležité především v návaznosti na dnes již u nás uplatňované předpisy EU, podle kterých musí být přísně odděleno účtování nákladů a výnosů pojištění rezervotvorných a rizikových.⁸

2.5. Zájem o pojištění

Zájem o pojištění představuje reálné právo pojistit se a znamená to, že osoba dojednávající pojištění má určitý, právně uznatelný vztah k předmětu pojištění. Proto se hovoří o:

- vztahu vlastníka – vlastní-li osoba dům nebo auto, má na nich pojistný zájem, protože budou-li jakýmkoli způsobem poškozeny (nebo ztraceny), utrpí ztrátu ve výši této škody,
- půjčce předmětu – osoba má pojistný zájem na předmětu, který si vypůjčila, protože jej bude muset nahradit, bude-li zničen nebo ukraden.

Jednotlivec má neomezený pojistný zájem na svém vlastním životě a může jej pojistit na jakoukoliv částku (za předpokladu, že je podle dobrozdání lékaře, zdrav), pokud si může dovolit platit pojistné. Má pojistný zájem na životě své manželky (manžela) a obráceně. Nemá pojistný zájem na životě svých dětí nebo kterýchkoli dalších příbuzných, kromě skromného krytí, které by uhradilo výdaje spojené s pohřbem.

Pojistit lze také život osoby, která dluží jiné osobě peníze, třebaže obvyklá praxe je taková, že se na této osobě požaduje, aby uzavřela pojištění svého života na dlužnou částku a postoupila právo na výnosy z pojistky (tzn. postoupila právo na pojistné plnění), dokud nebude půjčka splacena. Postup práv znamená podpis dokumentu, který převádí práva na výplatu peněz z pojistky na osobu, které pojištěná osoba dluží peníze.

Pojistný zájem je výrazně ovlivněn nejen objektivní existencí konkrétního rizika, ale také pojistným, jež představuje cenu pojišťovací služby.

Nebezpečí nesprávného ohodnocení rizika spočívá v možnosti nesprávného odhadu doby, rozsahu a nezávislosti vzniku pojistné události.

⁸ VOŽENÍLEK, V., CHLAŇ, A.: *Pojišťovnictví*, Univerzita Pardubice: 2003, Str. 13-14

Každý z partnerů pojišťování má jinou představu o pojištění a jeho výsledcích. Pojištěný má snahu z pojištění získat nejméně tolik, kolik do něho vložil na pojistném a pojišťovna chce při splnění svých závazků vyplývajících ze spravovaných pojištění dosáhnout zisk. Pojistný zájem je kromě přímé existence rizika ovlivňovaný závažností rizika, četností událostí, výškou ztráty a cenou pojištění.

Svou úlohu zde sehrávají i zvyklosti a zkušenosti klientů, přičemž v určité etapě ekonomicko-sociálního vývoje je rozhodujícím kritériem často právě cena pojištění. Čím je četnost událostí a závažnost rizika vyšší, tím je i pojistný zájem vyšší a naopak.

Pokud rizika spadají do katastrofálního pásma nebo velmi nepříznivého klasifikačního pásma, spočívají opatření k omezení rizika ve stanovení postupů pro případ nepředvídaných událostí a na řízení krizových situací. Jedná se o poslední opatření, která dovolují subjektu zvládnout katastrofu a snížit její dopad v případě, že zavedená opatření selhala.

Jde o rizika s vysokou četností a vysokou závažností, což vede k možnosti jejich plánování na straně jedné a na straně druhé vytváří nevyhnutelnost výrazněji se zabírat otázkou prevence. Jde také o velmi vysoké riziko ve vykonávané činnosti a vzniká otázka, zda je vůbec možné takovou rizikovou činnost vykonávat. Komerční pojišťovny v tomto případě postupují velmi opatrně a pojištění sjednávají jen za vysoké pojistné nebo pojištění nesjednávají vůbec. V neposlední řadě tato rizika vytvářejí ekonomickou nevyrovnanost pojištění a jsou pro komerční pojišťovnu ekonomicky neúnosná.

Ve středním pásmu, které často přesahuje do okolních klasifikačních pásem, leží většina rizik, se kterými se může podnikatel potkat. Horní část středního pásma představuje rizika s vysokou četností jejich vzniku a jde tedy o rizika plánovatelná, na něž je možné vytvořit si vlastní zdroje. Tato rizika nesplňují základní podmínku pojistitelnosti. Střední část středního pásma představuje rizika se střední hodnotou četnosti a závažnosti ztrát. To předurčuje využít kombinaci samopojištění a pojištění, přičemž postupně střední pásmo přechází ve spodní části do pojištění.

Dolní pásmo mírných a malých rizik ukazuje nízkou úroveň vystavení riziku. V těchto případech bývají nejefektivnější školení, motivace a praktické kroky, protože nemají investiční charakter a vyžadují jen čas a angažování pracovníků. Pojištění je zde vlastně nepotřebné. Malá četnost a malá závažnost vytváří předpoklady pro to, aby

podnikatel snášel případné ztráty sám bez toho, aby to ohrozilo jeho hospodářskou situaci.⁹

⁹ MARTINOVIČOVÁ, D.: *Pojišťovnictví : Studijní text pro kombinovanou formu studia*, Brno: Akademické nakladatelství cerm, s.r.o. Brno: 2006, Str. 21-23

2.6. Pojistný vztah

Pojištění se uskutečňuje prostřednictvím pojistné smlouvy nebo na základě právního předpisu, tak vznikne pojistný vztah.

Pojistný vztah vzniká mezi pojistiteli a pojistníky, resp. pojištěnými. Pojistitelem může být fyzická nebo právnická osoba, která vykonává pojišťovací činnost, např. komerční pojišťovna. Pojistitel musí hospodařit tak, aby byl schopen neustále a trvale plnit své závazky.

Ten, kdo uzavírá pojistnou smlouvu s pojistitelem, je pojistník a jeho povinností je platit pojistné.

Ten, na jehož rizika se pojištění sjednává, je pojištěný a má právo obdržet od pojišťovny pojistné plnění v případě vzniku pojistné události. Ve většině případů je pojistník a pojištěný jedna a táž osoba, ale tato zásada neplatí vždy.

V pojištění osob mohou například vystupovat

- osoba, která sjednává pojistnou smlouvu – pojistník,
- osoba, na jejíž zdraví nebo život je pojistná smlouva sjednaná – pojištěný,
- osoba, ve prospěch které se pojistná smlouva sjednává – oprávněná osoba nebo osoba výhodou poctěná nebo obmyšlený.

Osoba, v jejíž prospěch se pojištění sjednává, má nárok na pojistné plnění, i když není pojištěno její riziko.

Výsledky jakékoliv hospodářské a jiné činnosti odedávna ohrožují a často mění rizika či nebezpečí, jejichž původ dělíme do třech skupin:

1. síly nezávislé na lidské vůli,
2. činnost jiných lidí,
3. činnost a nedbalost samotných subjektů pojištění.

Znalosti člověka asi nikdy nepřevýší jeho neznalosti o živé a neživé přírodě. Proto bude sotva kdy možné odstranit všechna rizika spojená s lidskou existencí, společenskou, vědeckou a hospodářskou činností.

Pojistný vztah je určitá forma společenského spojení osob nebo hospodářských subjektů a pojistitelů, který má ekonomický charakter. Obsahem je pojistná ochrana klienta.¹⁰

¹⁰ MARTINOVIČOVÁ, D.: *Pojišťovnictví : Studijní text pro kombinovanou formu studia*, Brno: Akademické nakladatelství cerm, s.r.o. Brno: 2006, Str. 18-19

2.7. Sjednání pojištění

V pojištění existují dvě protichůdné tendence. Většina komerčních pojišťoven je vedena snahou kvalitně a dostatečně zajistit pojistné krytí svého klienta, a proto téměř vždy navrhuje vyšší pojistné. Naproti tomu je klient veden snahou ušetřit na pojistném plnění v případě pojistné události.

Ve vzájemném vztahu mezi komerční pojišťovnou a klientem není nikdo vítězem ani poraženým. V každém případě by se mělo jednat o rovnocenný vztah, který je založen na spokojenosti obou účastníků pojistného vztahu.

V následujícím textu si uvedeme, které skutečnosti je nutné posoudit při výběru vhodného pojištění a při uzavírání pojistné smlouvy.

2.7.1. Pojistná smlouva

Pojistná smlouva je doklad o pojištění. Vymezuje rámec pro pojištění. Je tedy určitou formou hospodářské smlouvy, konkretizuje podmínky, podle kterých se komerční pojišťovna a pojistník, resp. pojištěný, dohodli na realizaci pojištění.

V pojistné smlouvě je možné si dohodnout podmínky pojištění odlišně od všeobecných pojistných podmínek komerční pojišťovny. Potom se jedná o smluvní ujednání či specifické pojistné podmínky. Toto platí pro smluvní pojištění.

2.7.2. Vznik a zánik pojištění

Pojištění vzniká uzavřením pojistné smlouvy nebo splněním podmínek upravených příslušným právním předpisem, a to:

- dnem určeným v právním předpise (zákoně),
- dnem dohodnutým v pojistné smlouvě.

Povinnosti z pojištění obecně začínají plynout nultou hodinou následujícího dne po dni uzavření pojistné smlouvy. Je však možné dohodnout i jiný termín.

Za důvod zániku pojištění jsou obvykle považovány následující skutečnosti

- nezaplacení pojistného,

- odstoupení od smlouvy,
- zánik rizika,
- apod.

Jestliže dojde k zániku pojištění, má komerční pojišťovna právo, aby pojištěný zaplatil pojistné za dobu do zániku pojištění. I když pojištěný nezaplatil pojistné, pojištění nezaniklo. Kdyby v této době došlo k pojistné události, musela by ji pojišťovna uhradit.

2.7.3. Pojistná částka

Pojistná částka je částka určená v pojistné smlouvě jako nejvyšší hranice plnění komerční pojišťovny.

Pojistnou částku si určuje klient komerční pojišťovny sám a současně nese také důsledky svých rozhodnutí v otázkách pojistných hodnot i pojistných částek.¹¹

2.7.4. Pojistné

Pojistné je cena za poskytování pojistné ochrany. Sazby pojistného jsou pojišťovnami stanovovány na základě pojistně technických zásad.

Základní pojistně technickou zásadou, kterou se z dlouhodobého hlediska řídí každá solidní pojišťovna, je zachování rovnováhy mezi jejími příjmy a výdaji. Protože základní charakteristikou pojištění je nahodilost vzniku pojistných událostí, je zřejmé, že se při určování příjmů a výdajů vychází z poznatků pojistné matematiky, stavějící zejména na počtu pravděpodobnosti a matematické statistice.

Pojistné musí být stanoveno úměrně pojišťovanému riziku tak, aby výkyvy mezi příjmy a výdaji způsobené v jednotlivých letech nepříznivým průběhem škod, mohly být kompenzovány z rezervních fondů, ve kterých je škodní průběh pro pojišťovnu příznivý.

Obecný kalkulační vzorec pro výpočet pojistného má pro každý druh pojištění tento tvar:

¹¹ MARTINOVIČOVÁ, D.: *Pojišťovnictví : Studijní text pro kombinovanou formu studia*, Brno: Akademické nakladatelství cerm, s.r.o. Brno: 2006, Str. 62-64

$BP = NP + SN + KZ$, kde

BP je brutto pojistné (tarifní pojistné, které klient platí pojišťovně),

NP je netto pojistné (také ryzí pojistné), představující výdaje na pojistná plnění,

SN jsou správní náklady,

KZ znamená kalkulovaný zisk pojišťovny.¹²

1. Netto pojistné

Je určeno k pokrytí výdajů pojišťovny na pojistná plnění a rovněž na tvorbu rezervních fondů. Při stanovování výše netto pojistného se vychází ze statistických údajů o škodním průběhu, které jsou pro potřeby pojistné matematiky shrnuty do tzv. škodních tabulek. V těchto tabulkách je zachycen rozsah škod v závislosti na určitých příčinách.

V životním pojištění jsou škodní tabulky nazývány úmrtnostními tabulkami a jsou konstruovány na základě statistických údajů o úmrtnosti populace v České republice, publikovaných Statistickým úřadem.

Důležitým pojistně technickým parametrem v oblasti životního pojištění a úrazového pojištění za jednorázové pojistné je kalkulovaná úroková míra (tzv. technická úroková míra). Předpokládaný úrokový výnos plynoucí z uložených rezerv pojistného může zejména u dlouhodobých rezervotvorných pojištění příznivě snížit výši pojistného.

Je třeba poznamenat, že i když pojišťovny mohou při stanovování netto pojistného vycházet ze stejných statistických dat o populaci v České republice, nemusí dospět ke stejným úmrtnostním tabulkám a výpočtu stejné výše netto pojistného. Je to dáno různými postupy pojistných matematiků při konstrukci úmrtnostních tabulek.

Dále musí pojišťovna počítat např. s tím, že úmrtnostní chování kmene (portfolia) jejich klientů bude odlišné v neprospěch pojišťovny. Je to dáno chováním klientů pojišťoven spočívajícím v tom, že smlouvy pro případ dožití si sjednávají většinou relativně zdravé osoby s perspektivou dlouhého života, zatímco u pojištění pro případ smrti je potřeba naopak předpokládat, že jej uzavírají takový klienti, pro něž by se mělo počítat s mírně vyšší pravděpodobností úmrtí. Na uvedené

¹² ZUZAŇÁK, A.: *Marketing v pojišťovnictví*. Praha 1 : Právnické a ekonomické nakladatelství a knihkupectví Bohumily Hořínkové a Jana Tuláčka: 1998, Str. 50

skutečnosti pojišťovny reagují různým způsobem, např. určitými bezpečnostními překážkami, použitím nižší technické úrokové míry, věkovým posunem v úmrtnostních tabulkách apod.

Při výpočtu výše netto pojistného v úrazovém, majetkovém a odpovědnostním pojištění se vychází ze statistických podkladů o frekvenci a výši škod v jednotlivých druzích pojištění. Pojistné je diferencováno podle parametrů významně ovlivňujících škodní průběh. Jsou to např. věk pojištěného, typ motorového vozidla, úroveň kriminality v dané oblasti, která je obecně ve velkých městech vyšší než na vesnicích.¹³

2. Správní náklady

Správní náklady představují náklady pojišťovny spojené se vznikem, správou a likvidací jednotlivých pojištění. Při hrubém členění tvoří v podstatě tři základní skupiny a to:

- počáteční správní náklady, zahrnující náklady na konstrukci pojištění, náklady na tiskopisy, na propagaci a zejména na provize za sjednání pojištění,
- běžné správní náklady, spojené s obhospodařováním pojistných smluv (mzdy zaměstnanců, provozní náklady apod.),
- náklady spojené s likvidačním procesem při plnění z pojistných událostí (např. na zdravotní a jiné posudky).

V počátečních správních nákladech je významnou složkou zakalkulovaná výše provize, která výrazně ovlivňuje produkci prodejců, zprostředkovatelů a makléřů. Chce-li pojišťovna získat do svých služeb nové prodejce či makléřskou firmu, musí obvykle stanovit provizi s přihlédnutím k provizi konkurence, případně přistoupit na požadavek po ještě vyšší provizi. Zatímco zvyšování provize u již nabízených produktů je možné pouze krátkodobě, a to na úkor ostatních složek správních nákladů případně kalkulovaného zisku, u zcela nově konstruovaných pojistných produktů je prostor pro zvyšování provize omezen pouze konkurenceschopností produktů.

¹³ ZUZAŇÁK, A.: *Marketing v pojišťovnictví*. Praha 1 : Právnické a ekonomické nakladatelství a knihkupectví Bohumily Hořínkové a Jana Tuláčka: 1998, Str. 50-51

Rovněž stanovení přiměřených správních nákladů započtených do brutto pojistného není snadné. Obtížné je zejména spolehlivé odhadnutí vývoje budoucích nákladů tak, aby nebyly jednak zdrojem neodůvodněných zisků pojišťovny a stejně tak, aby nepůsobily pojišťovně ztrátu.

3. Kalkulovaný zisk

Kalkulovaný zisk je do jednotlivých druhů pojištění zahrnován diferencovaně. Jeho velikost je ovlivňována především situací na pojistném trhu a v nejobecnější rovině je určována zákonem nabídky a poptávky.¹⁴

2.7.5. Pojistné plnění

Pojistnou smlouvou se komerční pojišťovna zavazuje, že v případě nepředvídatelné události nebo při naplnění předem stanovené podmínky (pojistná událost), vyplatí pojišťovna smluvenou částku (pojistné plnění). Výše pojistného plnění vychází z právních předpisů, všeobecných pojistných podmínek a pojistné smlouvy.¹⁵

2.7.6. Práva a povinnosti účastníků pojistného vztahu v době trvání pojištění

Práva a povinnosti z pojištění jsou obecně vymezena v zákonu o pojistné smlouvě a v pojistných podmínkách příslušných k danému druhu pojištění.

¹⁴ ZUZAŇÁK, A.: *Marketing v pojišťovnictví*, Praha 1 : Právnické a ekonomické nakladatelství a knihkupectví Bohumily Hořínkové a Jana Tuláčka: 1998, Str. 51-52

¹⁵ MARTINOVIČOVÁ, D.: *Pojišťovnictví : Studijní text pro kombinovanou formu studia*, Brno : Akademické nakladatelství cerm, s.r.o. Brno: 2006, Str. 66

2.8. Pojistný trh

Pojišťovnictví, jako jedno z odvětví národního hospodářství, nabízí na pojistném trhu své zboží jako služby, konkrétně specifickou peněžní službu – pojištění, a jako specifické formy zboží – pojistné produkty. Pojištění je specifický druh peněžní služby, při které pojistitel za úplatu, kterou je přijaté pojistné, poskytuje pojistnou ochranu ke krytí vymezených rizik, tzn. že vyplácí pojistné plnění v případě, že dojde k pojistné události. Na pojistném trhu se tedy střetává nabídka a poptávka v oblasti pojistné ochrany krytí rizik. Současně se pojišťovny chovají jako podnikatelské subjekty, tzn. že se nejen orientují na poskytování pojistné ochrany krytí rizik za úplatu, ale také se snaží co možná nejefektivněji investovat dočasně volné peněžní prostředky.

Z tohoto důvodu lze na pojistný trh pohlížet jako na trh dvou neoddělitelných oblastí:

1. Pojistný trh věcný – na kterém se střetává nabídka a poptávka po finanční službě pojištění.
2. Pojistný trh investiční – na kterém dochází k investování volných peněžních prostředků pojišťovnami, čili se střetává nabídka a poptávka po investování volných peněžních prostředků.

Na věcném pojistném trhu působí celá řada subjektů, které tento trh tvoří a zároveň výrazně ovlivňují. Jedná se o:

- pojišťovací ústavy,
- zajišťovny,
- pojištěné a pojistníky,
- zprostředkovatele – pojišťovací agenti a makléři,
- dozorčí orgány,
- profesní sdružení a asociace (ČAP,ČKD).

Oblast investičního pojistného trhu je v podstatě oblastí prolínající se s celkovým prostředím finančního trhu, a to nejen v rámci dané země, ale vzhledem k možnostem realizace finančních operací v zahraničí jde vlastně o trh globální.¹⁶

¹⁶ VOŽENÍLEK, V., CHLAŇ, A.: *Pojišťovnictví*, Univerzita Pardubice: 2003, Str. 15-16

2.9. Pojistné produkty

a. Pojistné produkty pro pojištění osob

Podle pojistných událostí se pojištění osob člení na:

- pojištění pro případ smrti,
- pojištění pro případ dožití,
- pojištění pro případ smrti nebo dožití,
- pojištění pro případ úrazu.

Z hlediska výplaty pojistného plnění můžeme ke členění pojištění osob ještě přiřadit další typ a to:

- pojištění s výplatou důchodu (důchodová pojištění),

Pro úplnost je třeba zmínit velmi významné:

- pojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí ,
- zdravotní pojištění.

b. Pojištění pro případ smrti

Pokud mezi počátkem a koncem pojistné doby uvedené v pojistné smlouvě pojištěná osoba zemře, je oprávněným osobám vyplacena sjednaná pojistná částka. Pokud se pojištěný dožije konce sjednané pojistné doby, pojištění zaniká bez náhrady.

Tento druh pojištění lze sjednat na dobu určitou a nebo na dobu neurčitou (obvykle do vysokého věku např. 85 let). U pojištění sjednaného na dobu neurčitou obvykle nebývá doba placení pojistného shodná s pojistnou dobou, ale je zkrácená, pokud nebylo dohodnuto jednorázově placené pojistné (pojistné hrazené na počátku pojištění na celou pojistnou dobu).

Pro úplnost na tomto místě uvedme, že vedle pojištění smrti hovoříme o rezervotvorných (také kapitálových) pojištěních.

c. Pojištění pro případ dožití

Pojištěný obdrží od pojišťovny sjednanou pojistnou částku pouze v případě, že se dožije konce pojistné doby. Pokud pojištěný v průběhu pojištění zemře, pojišťovna oprávněným osobám nic nevyplácí a přijaté pojistné použije ke zvýhodnění pojistného plnění vypláceného při dožití ostatních pojištěných. Pojištění pro případ dožití může být modifikováno také tak, že v případě úmrtí pojištěného v průběhu pojistné doby, pojišťovna vrací oprávněným osobám část zaplaceného pojistného, případně zaplacené pojistné snižené jen o správní náklady.

d. Pojištění pro případ smrti nebo dožití

Jak již vyplývá z názvu, pojistnou událostí je smrt pojištěného v průběhu pojistné doby nebo jeho dožití konce pojistné doby. Toto pojištění je označováno jako pojištění smíšené.

e. Univerzální pojištění

Jedná se o pojištění, které pojištěnému umožňuje různými způsoby přizpůsobovat pojistné ochrany svým momentálním finančním možnostem. Skládá se ze dvou složek:

1. složky spoření (výplata pojistné částky při dožití sjednané pojistné doby),
2. složky pro výplatu pojistných plnění v případě smrti, invalidity, úrazu apod.

Obě uvedené složky se vedou odděleně.

f. Důchodová pojištění

V pojistné smlouvě může být dohodnuto, že se místo jednorázového plnění bude po stanovenou dobu nebo doživotně periodicky vyplácet sjednaná částka (důchod).

Ve své nejpestřejší nabídce důchodová pojištění nabízejí:

- doživotní důchod nebo důchod po stanovenou dobu vyplácený pojištěnému,
- invalidní důchod, vyplácený v případě invalidity pojištěnému,
- důchod pro pozůstalé.

Je třeba rozlišovat důchodová pojištění u komerčních pojišťoven a penzijní připojištění se státním příspěvkem. I když se oba produkty na první pohled podobají, mají mnohé odlišnosti, pro které se mohou na trhu doplňovat. Zatímco důchodová pojištění pokrývají rizika smrti a invalidity, penzijní připojištění se státním příspěvkem se více blíží zvýhodněnému spoření.

g. Pojištění pro případ úrazu

Pojištění pro případ úrazu zahrnuje výplatu pojistného plnění v případě, že v důsledku úrazu dojde k přechodnému nebo trvalému tělesnému poškození nebo smrti pojištěného.

Z úrazového pojištění poskytují pojišťovny především tyto druhy pojistného plnění:

- za smrt následkem úrazu,
- za trvalé následky způsobené úrazem,
- za plnou invaliditu následkem tělesného poškození,
- ze tělesné poškození způsobené úrazem (ohodnocené podle lékařské diagnózy),
- za dobu pracovní neschopnosti následkem úrazu (denní odškodné).

h. Cestovní pojištění

V komplexní nabídce cestovní pojištění nejčastěji zahrnuje pojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí, úrazové připojištění, pojištění zavazadel a odpovědnosti za škody a pojištění storna zájezdu. U pojišťoven, specializovaných na cestovní pojištění, může zahrnovat i pojištění řady dalších nepředvídatelných událostí.

i. Zdravotní pojištění

Pod pojmem pojištění není myšleno zákonné zdravotní pojištění, ale smluvní dobrovolné pojištění u komerčních pojišťoven.

Smyslem těchto pojištění je zejména kompenzace ztráty výdělku, umožnit pacientovi kvalitnější léčbu a v neposlední řadě ovlivnit jeho psychický stav vyloučením materiálních starostí.

V současné době některé pojišťovny nabízejí:

- pojištění pobytu v nemocnici (pojištěnému je vyplácená sjednaná denní dávka),
- pojištění nadstandardní péče při pobytu v nemocnici (zahrnuje např. umístění na jednolůžkovém pokoji, televizor, telefon, atd.),
- pojištění denních dávek při pracovní neschopnosti.

j. Kolektivní a manažerská pojištění

Kolektivní a manažerská pojištění nejčastěji sjednává pro své zaměstnance zaměstnavatel (případně odborová či jiná dobrovolná organizace, sportovní klub pro své členy apod.), který také platí pojistné. Někdy zaměstnavatel (případně jiný subjekt) pouze organizuje pojištění a pojistné zcela nebo zčásti hradí pojištění. Jedná se o nadstandardní smluvní dobrovolné pojištění, které může tvořit perspektivní součást sociálního programu zaměstnavatele.¹⁷

¹⁷ ZUZAŇÁK, A.: *Marketing v pojišťovnictví*, Praha 1 : Právnické a ekonomické nakladatelství a knihkupectví Bohumily Hořínkové a Jana Tuláčka: 1998, Str. 41 - 47

3. Cíl práce a metodika zpracování

3.1. Cíl práce

Cílem této práce je analýza nabídky produktů pojišťoven pro sportovce na amatérské i vrcholové úrovni v České republice. Zjištění využívání a spokojenosti sportovců s pojištěním. Celkové zhodnocení zjištěných informací a návrh případných opatření.

3.2. Metodika práce

Pro zjištění potřebných dat jsem využila několik možností, jak data získat. Použila jsem jak primární, tak sekundární metody získávání dat.

Sekundární metodou jsem zjišťovala především data týkající se nabídky produktů pojišťoven, využila jsem převážně internet, protože v současné době ho využívá většina lidí, proto dle mého názoru jsou data uvedená na internetu velice důležitá pro další rozhodnutí potenciálních klientů. Pro upřesnění některých informací a dat jsem využila služby finančního poradce a také jsem o doplnění požádala pracovníky pojišťoven.

Primární metodou získáváme informace za konkrétním účelem, pro určitou vzniklou situaci. Informace primární jsou získávány k řešení určitého problému, za účelem splnění konkrétního cíle. Nejpoužívanější metody sběru informací jsou: pozorování, šetření (dotazování, rozhovor) a experiment. V případě této práce jsem využila způsob šetření pomocí dotazníku (příloha č.1). Tento dotazník jsem předložila vybrané skupině, tedy skupině sportovců. Celkem bylo vyplněno 211 dotazníků.

Získaná data na konci práce porovnam. Budu porovnávat zjištěnou nabídku a poptávku pojistných produktů, využívání produktů sportovci, jejich zkušenosti a další data získaná pomocí dotazníku.

4. Pojištění v České republice

Všichni sportovci v ČR jsou pojištěni na základě smlouvy mezi Českým svazem tělesné výchovy a Kooperativou na základě pojistné smlouvy číslo 71-495000445-2 (příloha č. 2).

Touto smlouvou jsou pojištěni členové sportovních tělovýchovných a turistických svazů, tělovýchovných jednot a sportovních klubů, kteří provozují činnost v základních člancích svazů (oddílech, odborech, klubech) sdružených v Českém svazu tělesné výchovy a členové České asociace sportu pro všechny.

Sportovci jsou v této smlouvě děleny na dvě skupiny, na sportovce od 14 let a do 14 let. Dle tohoto členění se také odvíjí rozsah nároků z pojištění. Hrazeny jsou smrt následkem úrazu, trvalé následky úrazu, tělesné poškození způsobené úrazem a pracovní neschopnost v důsledku úrazu.

Obdobně jsou také pojištěny osoby, které nejsou členy výše uvedených subjektů, ale účastní se akcí pořádaných subjekty ČSTV. Dále se pojištění vztahuje na osoby, které pojištěnou činnost vykonávají nebo se jí jinak účastní při plnění svých pracovních úkolů a osoby, které mají s pojistníkem uzavřenu na pojištěnou činnost smlouvu podle občanského zákoníku nebo podle zákoníku práce.

Pojištěny nejsou osoby (profesionální sportovci), které pojištěnou činnost vykonávají na základě uzavřené profesionální smlouvy, a osoby, které pojištěnou činnost vykonávají nebo se jí jinak účastní při plnění svých pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním.

Roční pojistné činí 14 000 000,- Kč a je splatné ve čtyřech stejných splátkách v příslušném kalendářním roce.¹⁸

¹⁸ Zdroj: Pojistná smlouva č. 495000830-7, <http://www.cstv.cz/informaceprovas/ostatni/urazovepojisteni2008-kooperativa.pdf>

4.1. Pojišťovny v České republice

Dalším způsobem, kterým mohou sportovci krýt rizika úrazu, popř. smrti jsou individuální úrazové, popř. životní pojištění.

V následujícím textu nastíním nabídku pojišťoven v České republice. Vzhledem k tomu, že moje práce je zaměřená na pojištění profesionálních a amatérských sportovců, budu se v následujícím textu zaměřovat především na úrazové pojištění, které nabízí pojišťovny v České republice.

K 1. lednu 1994 zahájila činnost Česká asociace pojišťoven. Jedná se o sdružení komerčních pojišťoven. Od roku 1998 je řádným členem Evropské federace národních asociací pojistitelů Comité Européen des Assurances (CEA). Řádných členů je v této asociaci 27 a 2 členové jsou se zvláštním statutem.

Poslání ČAP:

Zastupovat, hájit a prosazovat zájmy členských pojišťoven a jejich klientů ve vztahu k orgánům státní správy, legislativě a dalším subjektům. Podporovat zájmy českého pojistného trhu vůči EU, spolupracovat se zahraničními asociacemi a institucemi a podporovat rozvoj pojišťovnictví a pojistného trhu v České republice.

Hlavní úkoly ČAP:

- zpracovávat připomínky k právním předpisům týkajícím se pojišťovnictví, pojištění nebo jiných zájmů pojišťoven a prosazovat nezbytné úpravy, české i evropské legislativy,
- vytvářet nástroje zábrany škod a pojistných podvodů,
- sjednocovat pravidla a postupy členů v oblasti technické, informační i statistické,
- vytvářet informační nástroje pro veřejnost a objektivně a srozumitelně informovat o vývoji pojistného trhu, pojistných produktech a novinkách,
- přispívat k odborné informovanosti členů a zabezpečovat vzdělávání,
- vytvářet pravidla etického chování v pojišťovnictví,
- působit při odstraňování rozporů mezi členy asociace, dbát na dodržování zásad,

Česká pojišťovna

Kompletní úrazový program obsahuje pojištění pro dospělé, děti, rodiny i zaměstnance. Úrazové pojištění je velice variabilní a je možno ho přizpůsobit nárokům klienta. Pojištění je platné v celém světě.

Výběr rizik

Úrazové pojištění pokrývá celou řadu rizik, která lze libovolně kombinovat dle potřeb klienta:

- dobu nezbytného léčení úrazu (není nutné mít neschopenku),
- dobu hospitalizace následkem úrazu,
- trvalé následky úrazu včetně progresivního plnění,
- smrt úrazem.

Drobné úrazy

Děti i dospělí se mohou pojistit pro případ drobných úrazů.

Sportovní aktivity

K běžnému úrazovému pojištění je možné sjednat pojištění vysoce rizikových činností, které poskytuje pojistnou ochranu při téměř všech druzích sportu.¹⁹

Na stránkách www.ceskapojistovna.cz je k dispozici online zprostředkování pojištění. Výše pojistného se určuje dle věku zákazníka, jeho zaměstnání a také dle toho, zda se aktivně zabývá sportem. Výjimkou pro aktivní sport jsou následující sporty: aerobik, akrobatický rock'n'roll, atletika, badminton, baseball, bowling, break dance, curling, frisbee, golf, hasičský sport, historický šerm, intercross, jachting, jezdeckví psích spřežení, kanoistika, krasobruslení, kriket, kulečnick, kulturistika, kuželky, lacross, lukostřelba, metaná, minigolf, moderní gymnastika, orientační běh, paint ball, páka - přetlačování rukou, petanque, plavání, rekreační potápění bez dýchacích přístrojů, ricochet, softball, sportovní lezení po umělých stěnách, squash, stolní tenis, šachy, šipky, tenis, turistika, veslování, závody dračích lodí a závodní tanec.

¹⁹ Česká pojišťovna [online], 2008, Dostupný z WWW:< <http://www.ceskapojistovna.cz/urazove-pojisteni.html>>

Pojišťovna nabízí dle již uvedených kritérií 3 varianty pojištění:

a. základní variantu

- smrt následkem úrazu: 400 000,- Kč
- trvalé následky úrazu: 400 000,- Kč
- trvalé následky úrazu s progresivním plněním: 2 000 000,- Kč

b. komplexní varianta

- smrt následkem úrazu: 400 000,- Kč
- trvalé následky úrazu: 400 000,- Kč
- trvalé následky úrazu s progresivním plněním: 2 000 000,- Kč
- doba nezbytného léčení úrazu – 200,- Kč/den
- hospitalizace následkem úrazu – 200,- Kč/den

c. varianta pro náročné

- smrt následkem úrazu: 600 000,- Kč
- trvalé následky úrazu: 600 000,- Kč
- trvalé následky úrazu s progresivním plněním: 3 000 000,- Kč
- doba nezbytného léčení úrazu – 300,- Kč/den
- hospitalizace následkem úrazu – 300,- Kč/den

Pro ukázkou jsem se vytvořila pomocí online výpočtu úrazové pojištění pro osobu ve věku 25 let. Všechny ceny pojistného jsou za pojistný produkt za čtvrt roku. První klient provozuje aktivně sport a jeho zaměstnáním je také sport (tedy profesionální sportovec), druhý klient provozuje aktivně sport a je zaměstnán jako administrativní pracovník, třetí je administrativní pracovník, který sport neprovozuje.

Klient	Základní varianta	Komplexní varianta	Varianta pro náročné
1	1638,- Kč	4110,- Kč	6165,- Kč
2	1422,- Kč	3534,- Kč	5301,- Kč
3	522,- Kč	1206,- Kč	1809,- Kč

Zdroj: výsledky online výpočtu na <http://www.ceskapojistovna.cz>

Wüstenrot

Internetové stránky www.wuestenrot.cz změnili na konci roku 2008 vzhled a systém svých stránek, čímž razantně pomohli především lidem, kteří se v pojištění příliš nevyznají. Předchozí internetové stránky byli velmi nepřehledné, což mohlo většinu klientů odradit od dalšího prohlížení produktů.

Po výběru „Životní pojištění“ se nám objeví nabídka následujících produktů:

Investiční životní pojištění:

Wüstenrot Invest

Investiční životní pojištění pro zdraví a důchod

Základní klasická pojištění

Dětský balíček

Úrazová pojistka

Nejlepší pojistka SPONSOR/BANK Plus

Důchodová pojistka SPONSOR/BANK

Životní pojistka SPECIAL

Kapitálová pojistka SPECIAL

Úvěrová pojistka SPECIAL²⁰

Pro tuto práci bude z těchto produktů důležitá „Úrazová pojistka“:

Úrazovou pojistku mohou klienti využívat po celý život. Pojištění zahrnuje zabezpečení pro případ trvalých následků úrazu (včetně doživotního úrazového důchodu), připojištění smrti úrazem a připojištění bolestného a hospitalizace následkem úrazu.

Doživotní úrazový důchod, je vyplácen v pravidelných měsíčních výplatách po celý zbytek života a každým rokem roste o 4 %. Roční úrazový důchod může dosáhnout i trojnásobku pojistné částky!

²⁰ Wüstenrot [online], 2009, Dostupný z WWW: < <http://www.wuestenrot.cz/cz/cz/produkty/zivotni-pojisteni/nase-nabidka/> >

Základní pojištění

- pro případ úrazu – zahrnuje zabezpečení pro případ trvalých následků úrazu + v případě závažných trvalých následků navíc doživotní úrazový důchod
- pro případ smrti z jakýchkoliv příčin

Připojištění

Základní pojistnou ochranu lze rozšířit o následující připojištění:

- připojištění smrti úrazem
- připojištění bolestného a hospitalizace následkem úrazu - pojišťovna vyplácí bolestné u úrazů, které nezanechají trvalé následky + denní dávku v případě pobytu v nemocnici

Úrazová pojistka - varianty na výběr:	A	B	C	D
Základní úrazové pojištění	✓	✓	✓	✓
Připojištění smrti úrazem (od 15 let)	-	✓	-	✓
Připojištění bolestného a hospitalizace následkem úrazu	-	-	✓	✓
Měsíční pojistné pro poj. částku 100 000 Kč činí pouze:				
1. riziková skupina	29	38	49	58
2. riziková skupina	58	76	98	116
3. riziková skupina	87	114	147	174

Zdroj: <http://www.wuestenrot.cz>

Výhody

- dětem do 18 let je poskytováno trojnásobné krytí trvalých následků úrazu
- pojištění zdarma až na jeden rok pro nově narozené dítě či pro manžela nebo manželku
- zajímavá kombinace slev až 15 %
- vhodné i pro seniory - lze sjednat do 70 let, může trvat až do 85 let

Úrazová pojistka za návratné pojistné = dvojí zabezpečení v jedné mimořádně výhodné smlouvě.

Pojištění za návratné pojistné = Úrazová pojistka + kapitálové pojištění (s případným nárokem na státní podporu); na konci pojištění dostanete zpět vše, co jste do pojištění vložili (v případě příznivého výsledku hospodaření dokonce ještě více) = spoříte peníze pro svou pozdější potřebu a Úrazovou pojistku máte zcela zdarma!²¹

Na internetových stránkách pojišťovny Wüstenrot bohužel nejsou k dispozici ani online sjednání ani kalkulace. Pro informaci o tom, zda pojišťovna poskytuje pojištění i pro amatérské a profesionální sportovce, jsem oslovila pracovníky pojišťovny. Pojišťovna pro tuto skupinu obyvatel pojištění nabízí. Při každém sjednání pojištění vyplňuje klient dotazník, který je součástí pojistné smlouvy. V tomto dotazníku se mimo jiné pojišťovna ptá na jaké úrovni dotyčný sportuje. Všechny výše zmíněné pojistky jsou určeny jak pro klienty, kteří nesportují, tak pro amatérské a profesionální sportovce.

²¹ Wüstenrot [online], 2009, Dostupný z WWW: < <http://www.wuestenrot.cz/cz/cz/produkty/zivotni-pojisteni/nase-nabidka/urazova-pojistka/> >

ČSOB pojišťovna

Z široké nabídky pojišťovny ČSOB se zaměřím především na produkt úrazového pojištění. Charakteristika tohoto produktu je následující:

Úrazové pojištění je určené komukoli, dětem i dospělým, přičemž slouží k jejich ochraně v zaměstnání, volném čase, doma nebo při sportu i při řízení dopravního prostředku.

Výhody

- chrání klienty pro případ úrazu 24 hodin,
- nejsou potřeba žádné zdravotní prohlídky,
- výhodné pojistné,
- platné po celém světě (v ČR i zahraničí),
- výše měsíčního pojistného od 33 Kč pro dítě a od 72 Kč pro dospělé,
- flexibilní produkt s možností nastavení dle Vašeho přání,
- v případě vzniku pojistné události nepodléhá pojistné plnění zdanění.

Za velmi výhodnou cenu lze sjednat pojištění:

- pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním zohledňujícím závažnost úrazu až do výše 4 000 000 Kč,
- pro případ smrti následkem úrazu,
- za dobu nezbytného léčení tělesného poškození následkem úrazu (denní odškodné) s možností volby plnění od 15. nebo 29. dne.

Pojištění je poskytováno osobám od věku 18 do 65 let.

Na stránkách pojišťovny je možnost online vytvoření úrazové pojištění s kritérii povolání a aktivního provozování sportu.

V nabídce jsou 3 produkty: „Pohoda“, „Komfort“, „Dítě“.

Plnění pro produkt „Pohoda“:

- smrt následkem úrazu 200 000,- Kč
- trvalé následky úrazu 200 000,- Kč

- denní odškodné úrazu 100,- Kč/den

Plnění pro produkt „Komfort“:

- smrt následkem úrazu 400 000,- Kč
- trvalé následky úrazu 400 000,- Kč
- denní odškodné úrazu 200,- Kč/den

Pro jsem opět vytvořila několik variant produktů. Všechny pojistné částky jsou placeny v intervalu jednoho roku. První klient je profesionální sportovec, druhý klient je administrativní pracovník, který aktivně provozuje sport a třetím klientem je administrativní pracovník, který neprovozuje žádný sport.

Klient	Produkt „Pohoda“	Produkt „Komfort“
1	9180,- Kč	18360,- Kč
2	4680,- Kč	9360,- Kč
3	1872,- Kč	3744,- Kč

Zdroj: výsledky online výpočtu na <http://www.csob.cz>

Co se týká životního pojištění, nabízí ČSOB širokou paletu životních pojištění šitých přímo na míru individuálním potřebám každého klienta. Zájemce o pojištění může zvolit pojištění s běžně placeným pojistným (Maximal, Optimal, Maximal 60/Z/, Optimal 60/Z/) nebo s jednorázovým vkladem na počátku uzavření smlouvy (Maximal Invest).²²

²² ČSOB [online], 2008, Dostupný z WWW: < <http://www.csob.cz/bankcz/cz/Lide/Pojisteni/> >

ING

Nabídka pojistných produktů pojišťovny ING je poměrně široká a díky tomu se dá přizpůsobit podmínkám zákazníka.

Produkty životního a zdravotního pojištění jsou rozděleny na 4 skupiny a to:

- investiční pojištění
- klasické pojištění
- připojištění
- zdravotní pojištění.

Investiční pojištění obsahuje 5 různých produktů, které jsou přizpůsobeny nárokům zákazníků, jsou určeny pro různé věkové skupiny, prostředky mohou být investovány do různých finančních fondů.

Klasické pojištění obsahuje následující produkty: Kapitálové životní pojištění, Kapitálově důchodové pojištění, Dočasné životní pojištění, Úvěrové životní pojištění, Životní pojištění Rodina.

Pro téma pojištění sportovců je zajímavá kategorie produktů Připojištění, které obsahují následující produkty:

- zproštění od placení,
- pro případ plného invalidního důchodu následkem úrazu,
- pro případ smrti následkem úrazu,
- pro případ smrti následkem úrazu a trvalých následků úrazu,
- úrazu a trvalých následků úrazu dítěte,
- doplňkové připojištění pro případ úrazu a trvalých následků úrazu,
- závažných onemocnění,
- pro případ smrti,
- možnost zvyšování pojistné částky,
- hospitalizace,
- hospitalizace následkem úrazu,
- pracovní neschopnost následkem úrazu,
- připojištění pro případ úrazu.

U každého připojištění je uvedeno, ke kterému pojistnému produktu je připojištění možno sjednat, jaké jsou podmínky plnění, procentuelní výše plnění, věk

zákazníka, apod. Připojištění lze sjednat ke všem pojistným produktům z kategorie „Investičních pojištění“ a „Klasických pojištění“.

Zdravotní pojištění obsahuje „Pojištění denní dávky při pobytu v nemocnici“ a „Pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti“.²³

Pro informaci o tom, zda je možné pojistit sportovce, jsem se obrátila na pobočku ING, kde mi pracovníci oznámili, že pojišťují sportovce jak na amatérské, tak na profesionální úrovni. Samozřejmostí jsou také různé výše pojistného dle úrovně sportovců a dle výše pojistného plnění.

²³ Zdroj: ING [online], 2009, Dostupný z WWW: < <http://www.ing.cz/> >

Allianz

Vzhledem k tématu práce se i u pojišťovny Allianz soustředím na úrazové pojištění. V této kategorii nabízí pojišťovna dva produkty:

- Rozšířené úrazové pojištění: V tomto pojištění má klient možnost zvolit si rozsah i výši pojistné ochrany. Lze sjednat následující rizika:
 - denní odškodné za průměrnou dobu léčení následků úrazu,
 - denní odškodné při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu,
 - trvalé následky úrazu,
 - smrt (v příloze, která je uvedena u tohoto produktu jsou přesně stanoveny příčiny smrti, na které se vztahuje pojistný produkt).
- Junior Hit: Tento produkt je určen pro děti a mládež do 18 let a přináší spojení úrazového pojištění a pojištění léčebných výloh v zahraničí, volnost ve výběru pojištění, širokou pojistnou ochranu, léčebné výlohy v zahraničí s celoroční platností a neomezeným horním limitem výše plnění, v jedné smlouvě lze pojistit 1 až 4 děti.²⁴

Pojišťovna nabízí online výpočet pojistného i online zprostředkování pojistné smlouvy, ale bohužel ne pro produkty pojištění osob.

Pojišťovna nabízí své produkty jak pro nesportovce, tak pro amatérské i profesionální sportovce.

²⁴ Zdroj: Allianz [online], 2009, Dostupný z WWW: < <http://www.allianz.cz> >

Generali

Z nabídky, kterou poskytuje pojišťovna Generali se zaměřím na pojištění osob, především pojištění úrazové.

Pojišťovna nabízí produkt s názvem Family a dále skupinové pojištění v kategorii úrazového pojištění.

Pojištění Family, jak již název vypovídá, slouží pro pojištění jak jednotlivých osob, tak všech rodinných příslušníků za mimořádně výhodných podmínek.

Online pojištění je možné, ale bohužel ne pro úrazovou pojistku.

Příklad možného pojištění:

- v prvním případě se jedná o administrativního pracovníka, který nevykonává žádný sport. Pojistné, které bude platit je 317,- Kč / měsíc.
 - Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu je 200,- Kč pokud doba léčení přesáhla 7 dní (v případě hospitalizace se denní odškodné zvyšuje na 400,- Kč)
 - V případě trvalých následků úrazu je pojistné plnění vypláceno od 0,001% stupně invalidity, vypočteno z pojistné částky 300 000,- Kč. Při 100 % invaliditě je vyplacena částka 1 500 000,- Kč.
 - Smrt úrazem. V tomto případě je obmyšlené osobě vyplacena částka 100 000,- Kč.
 - V pojistné smlouvě byla započtena sleva za nerizikové povolání ve výši 20 %.
- V druhém případě je potenciální klient administrativní pracovník, který je registrovaným sportovcem (amatérským sportovcem). Tento klient bude platit pojistné ve výši 475,- Kč za měsíc.
 - Vyplácené částky jsou v tomto případě shodné s předchozím příkladem.
 - Klient získal slevu 20 % za nerizikové povolání, ale byla mu připočtena přírážka ve výši 50 % za výkon sportu.

- Tato pojišťovna bohužel neposkytuje pojištění pro profesionální sportovce.²⁵

²⁵ Zdroj: data pojišťovny Generali

Pojišťovna České spořitelny, a.s.

Pojištění, které Česká spořitelna nabízí, je určeno pouze pro její klienty, kteří u ní mají vedený osobní účet nebo osoby, které splnili rámcové podmínky pojistné smlouvy.

V případě pojistné události je vypláceno pojistné plnění v následujících případech:

- úraz s trvalými následky,
- doba léčení úrazu,
- pobyt v nemocnici z jakýchkoliv důvodů.

Produkt úrazového pojištění je možné sjednat ve 4 variantách. Varianty A a A+ jsou určeny pro osoby mladší 18 let, varianty B a B+ jsou pro osoby nad 18 let včetně.²⁶

Rozsah pojistného plnění je uveden v následující tabulce:

Rozsah pojistného plnění			
Úroveň	Trvalé následky úrazu	Denní odškodné za dobu léčení úrazu (od 15. dne léčení)	Hospitalizace v nemocnici z jakýchkoliv důvodů
A	100 tis. Kč	100 Kč	100 Kč
A+	300 tis. Kč	300 Kč	300 Kč
B	100 tis. Kč	-	100 Kč
B+	300 tis. Kč	-	300 Kč

Zdroj: Česká spořitelna a.s. [online], 2009, Dostupný z WWW: < <http://www.csas.cz> >

²⁶ Zdroj: Česká spořitelna a.s. [online], 2009, Dostupný z WWW: < <http://www.csas.cz> >

Uniqa

Z nabídky pojišťovny Uniqa se stejně jako u předchozích pojišťoven zaměřím na úrazové pojištění. V této kategorii nabízí pojišťovna následující produkty:

1. Pokrytí všech běžných rizik – v tomto programu si může každý klient nechat „ušít pojištění na míru“.
2. Životní a úrazové programy – v těchto programech jsou spojeny kapitálové životní pojištění a úrazové pojištění.
3. Úrazové pojištění pro sportovce – tento program je určen jak pro amatérské tak pro profesionální sportovce.
4. Úrazové pojištění SIMPLY – je určeno pro nejširší veřejnost, které se přizpůsobí požadavkům klienta.

Vzhledem k samostatně vytvořenému pojistnému produktu pro sportovce se nyní na tento produkt zaměřím.

„U UNIQA pojišťovny lze získat pojistné krytí i pro odvětví doposud běžně nepojišťovaná, jako jsou tzv. adrenalinové aktivity - horolezectví, rafting, canoing, bungee jumping nebo sportovní létání.

Úrazové pojištění profesionálních sportovců (osoby mající sport jako zaměstnání nebo jako hlavní zdroj obživy) lze uzavřít pro případ smrti úrazem a trvalé invaliditě následkem úrazu až do maximální výše pojistného plnění 1,5 milionu korun. Současně by UNIQA hradila pojištěnému odškodné při pobytu v nemocnici až do výše 500 Kč denně.

Pro rekreační sportovce a amatéry lze nyní běžně úrazově pojistit sporty se zvýšeným rizikem, které byly doposud z pojištění vyloučeny – například horolezectví (s výjimkou expedičních výprav). Úrazově se mohou zabezpečit i vyznavači nových a moderních odvětví – raftingu, canoingu, speleologie, HighRopes, HydroSpeed nebo Bungee Jumpingu.

Příznivci létání ocení úrazové krytí UNIQA i pro větroně, rogalla, balónové létání nebo parašutismus.

UNIQA je připravena individuálně posoudit jakýkoli požadavek na úrazové krytí v oblasti sportu, který není součástí standardního tarifu.“²⁷

²⁷ Zdroj: *Uniq*a [online], 2009, Dostupný z WWW: < http://www.uniqua.cz/uniqa_cz/cms/privat/accidence/sport/index.jsp >

Kooperativa

Úrazové pojištění dělí pojišťovna Kooperativa na dvě části a to na pojištění dětí a pojištění osob, kam patří osoby od 15 let do 70, případně až do věku 85 let.

Toto úrazové pojištění je určeno pro následující rizika:

- tělesné poškození způsobené úrazem,
- trvalé následky úrazu,
- smrt následkem úrazu,
- pracovní neschopnost v důsledku úrazu,
- pobyt v nemocnici v důsledku úrazu.

Hlavním znakem produktu je kombinace výše uvedených druhů pojistných ochran. Výši pojistné částky si může zvolit klient sám, např. pro případ trvalých následků způsobených úrazem částku od 20 000,- Kč do 1 500 000,- Kč, pro případ tělesného poškození způsobeného úrazem se pojistná částka může pohybovat od 5000,- Kč do 200 000,- Kč, pro případ smrti způsobené úrazem lze sjednat pojistnou částku v rozmezí 20 000,- Kč až do 800 000,- Kč, v případě pracovní neschopnosti či pobytu v nemocnici může klient získat od 50,- do 800,- Kč za den.

Výše pojistného je odstupňována podle míry rizikovosti vykonávaného zaměstnání, mimopracovní nebo sportovní činnosti pojištěného.²⁸ Pojišťovna nabízí své produkty široké veřejnosti, tedy i amatérským a profesionálním sportovcům.

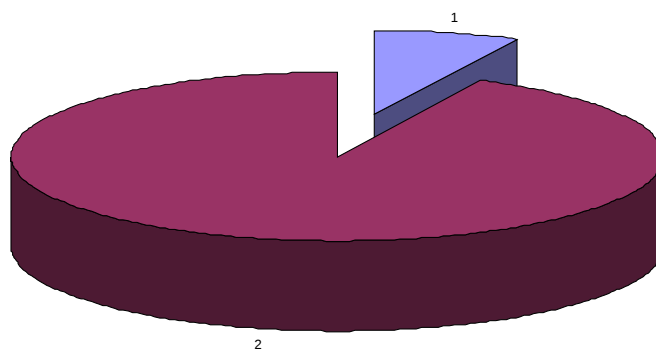
²⁸ Zdroj: Kooperativa [online], 2009, Dostupný z WWW: < <http://www.koop.cz> >

4.2. Dotazníkové šetření

V následujícím textu nastíním výsledky mého dotazníkového šetření dle pokládaných otázek.

1. otázka: Jste:

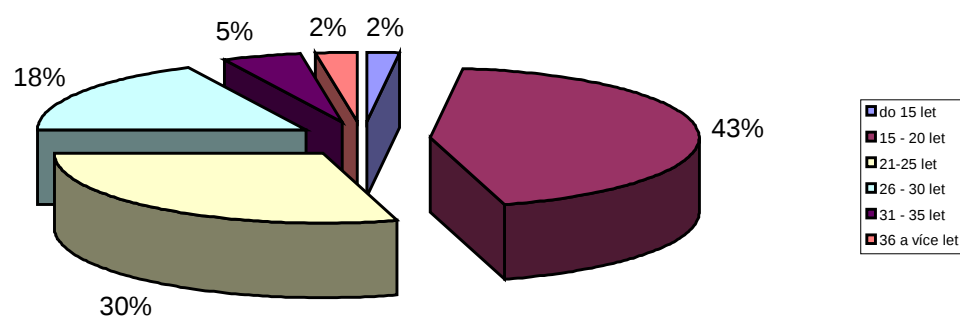
Následující graf uvádí, jaké je složení oslovené skupiny lidí. Přesněji poměr mezi profesionálními a amatérskými sportovci.



Fialová barva značí amatérské sportovce (195 osob), modrá barva slouží pro označení profesionálních sportovců (15 osob).

2. otázka: Kolik Vám je let?

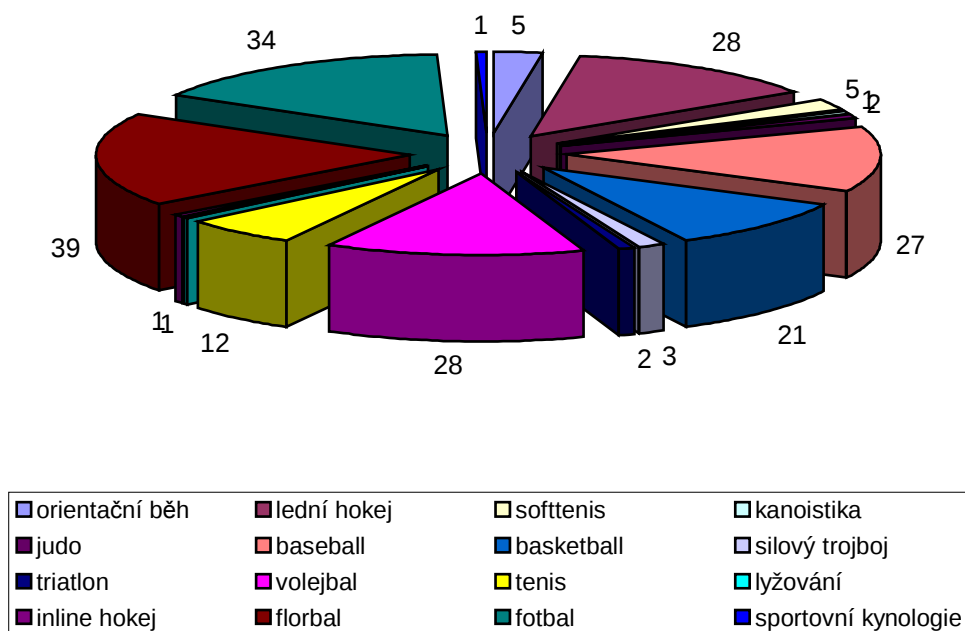
Složení výběrové skupiny dle věku můžeme vidět na následujícím grafu:



Z grafu je patrné, že nejvíce zastoupenou věkovou skupinou je skupina sportovců ve stáří 15 – 20 let ve 43 % zastoupení. Skupina 21 – 25 let je tvořena 30 % z celkového výběru.

3. otázka: Jaký sport provozujete?

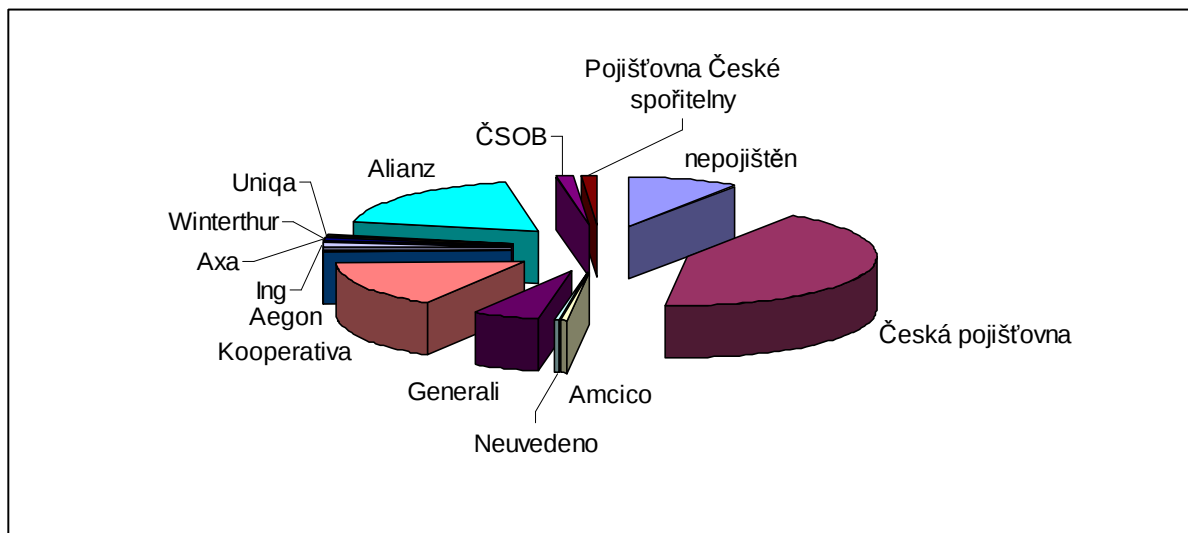
Dle provozovaného sportu je složení výběrového souboru následující:



Celkem je ve výběru zastoupeno 16 druhů sportu. Nejvíce oslovených osob provozuje florbal, fotbal, dále volejbal, lední hokej a baseball. Ostatní sporty jsou zastoupeny v menších mírách.

4. otázka: Jste pojištěný/á proti úrazu, popř. máte životní pojištění?

Složení skupiny dotazovaných dle pojišťovny, u které jsou pojištěni je zobrazeno v následujícím grafu:

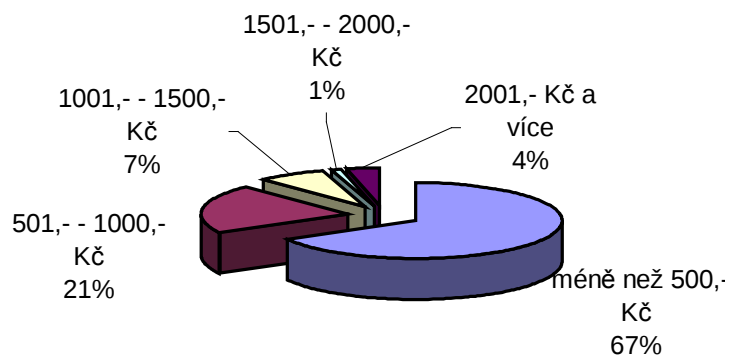


Největší zastoupení mají klienti České pojišťovny (89 osob), dále Alianz (40) a třetí místo zaujímá pojišťovna Kooperativa (33).

Tyto výsledky odpovídají celostátním žebříčkům pojišťoven, dle kterých jsou pojišťovny v následujícím pořadí: Česká pojišťovna, Kooperativa, Alianz, ČSOB a Generali. Právě tyto pojišťovny mají ve výběru největší podíl. Z tohoto můžeme odvodit, že použitý vzorek sportovců je dostatečně reprezentativní.

5. otázka: Jak vysoké pojistné platíte?

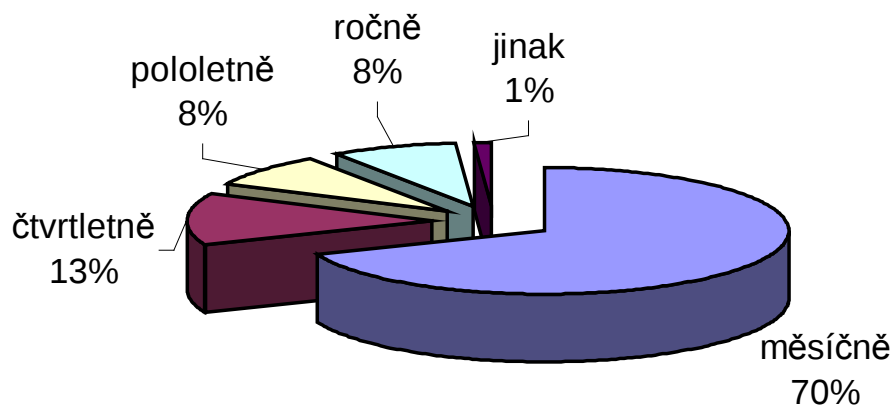
V následujícím grafu je znázorněn poměr placených částek pojistného:



Jak již bylo řečeno, největší část (67%) tvoří sportovci, kteří platí pojistné do 500,- Kč.

6. otázka: Jaká je frekvence plateb pojistného?

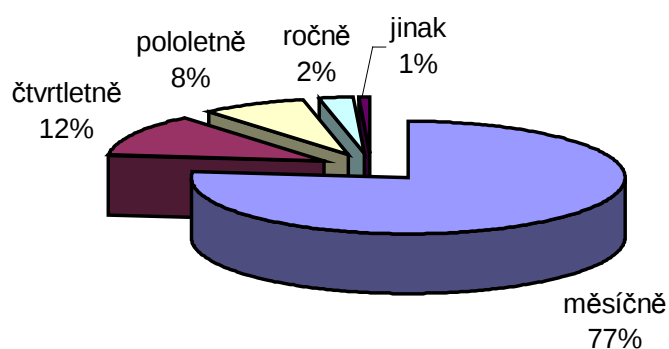
Odpovědi na tuto otázku jsou vyobrazeny v následujícím grafu:



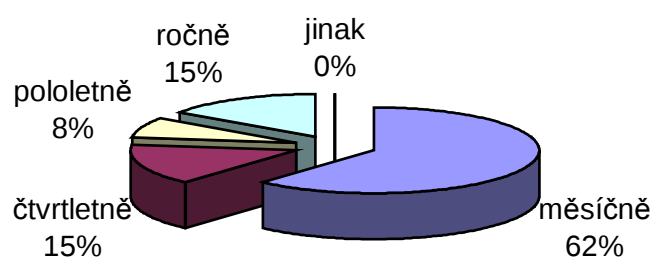
Nejčastější frekvencí se 70 % zastoupením jsou měsíční platby pojistného. Ostatní rozložení plateb, tedy čtvrtletní, pololetní a roční, jsou téměř vyrovnané.

Pokud porovnáme částku, kterou pojištění platí s frekvencí plateb, získáme následující údaje:

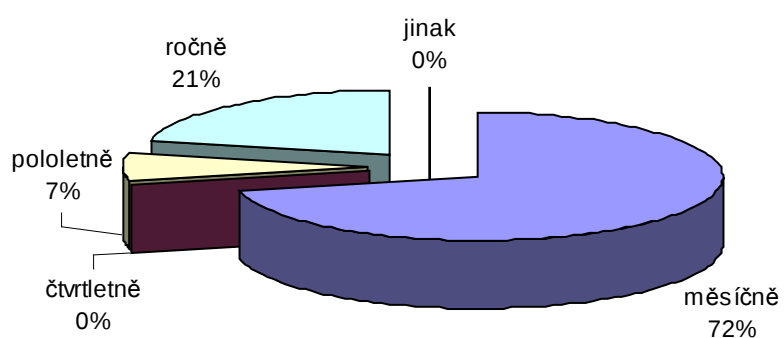
Frekvence placení pojistného ve výši do 500,- Kč



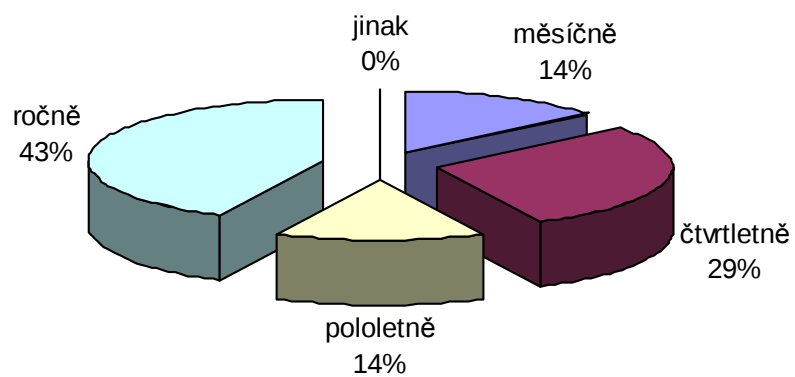
Frekvence placení pojistného ve výši 501,- - 1000,- Kč



Frekvence placení pojistného ve výši 1001,- - 1500,- Kč



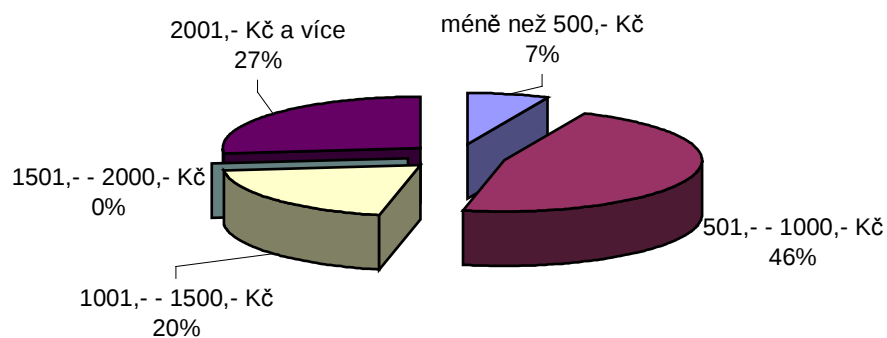
Frekvence placení pojistného ve výši nad 2001,- Kč



Frekvenci pojistného ve výši 1501,- - 2000,- Kč není uvedena, protože obsahuje pouze dva údaje, a to jedenkrát pololetní a jedenkrát čtvrtletní platbu. To znamená, že je 50 % zastoupení těchto plateb.

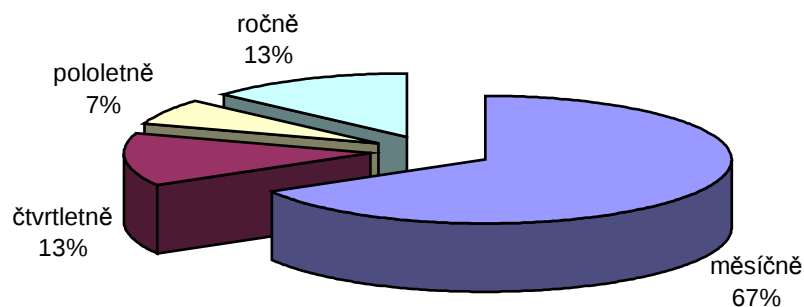
S ohledem na výše uvedené grafy můžeme konstatovat, že s růstem výše pojistného klesá frekvence plateb. S částkou pojistného do 500,- Kč platí pojistění raději měsíčně, ale částky nad 2001,- Kč jsou placeny s nižší frekvencí, tedy ročně, pololetně nebo čtvrtletně.

Následující grafy nám ukazují, jaká je závislost výše platby na tom, zda je sportovec profesionál nebo amatér.



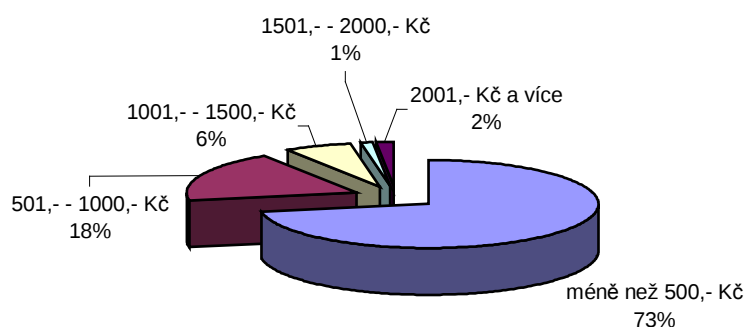
Tento graf znázorňuje výši pojistného placeného profesionálními sportovci. Pod 500,- Kč platí pouze minimum sportovců, nejčastější výše pojistného je 501,- - 1000,- Kč, nad 2001,- Kč platí 27 % profesionálních sportovců z výběru.

Pokud budeme sledovat frekvenci plateb u profesionálních sportovců, získáme následující data:

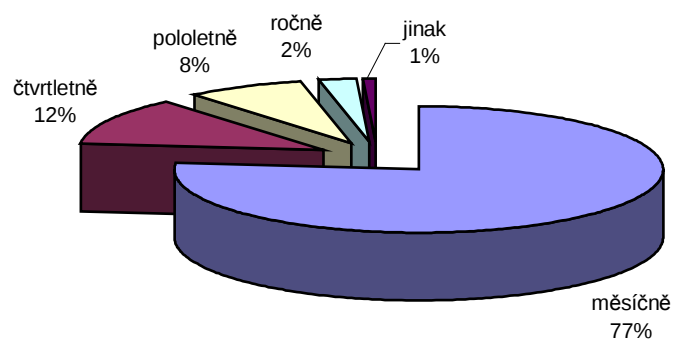


Z grafu vyplývá, že profesionální sportovci dávají přednost měsíčním platbám pojistného. Pokud hodnotíme závislost výše plateb a frekvence, můžeme zjistit, že každý interval výše pojistného obsahuje převážně platby měsíční.

Na dalším grafu jsou vyobrazeny poměry jednotlivých intervalů plateb pojistného u amatérských sportovců.

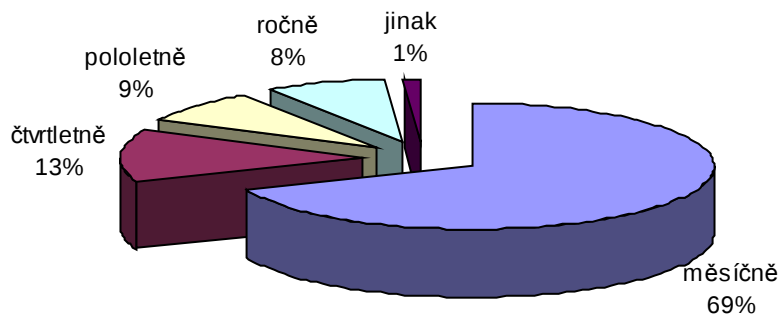


V grafu je viditelné vysoké zastoupení částek do 500,- Kč. V dalším grafu můžeme vidět, jaká je frekvence těchto plateb:



Z obou grafů vyplývá, že většina amatérských sportovců volí výši pojistného do 500,- Kč s frekvencí měsíčního placení.

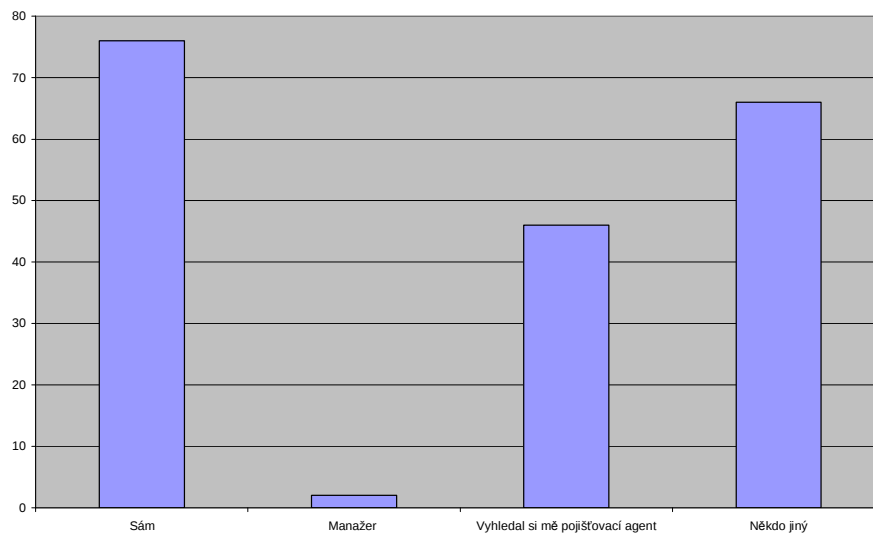
Souhrnný poměr frekvencí plateb u všech amatérských sportovců je vyobrazen níže:



7. otázka: Kdo Vám zjišťoval informace o pojištění?

V této otázce měli sportovci možnost výběru ze 4 variant: sám, manažer, vyhledal si mě pojišťovací agent, někdo jiný.

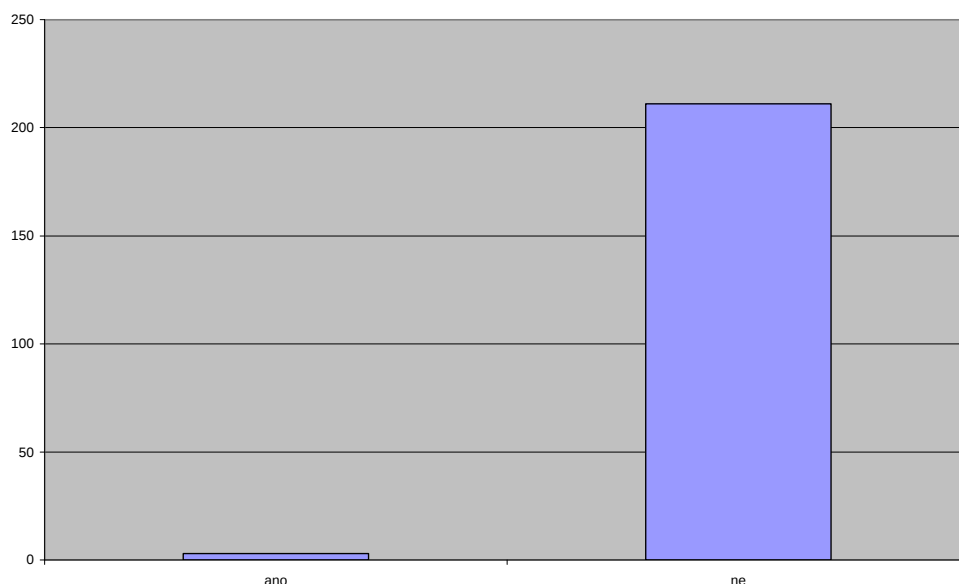
Odpovědi na tuto otázku byly následující:



Většina sportovců na tuto otázku odpověděla, že si informace o pojištění hledal sám, popř. někdo jiný.

8. otázka: Činilo nějaké pojišťovně problém to, že jste sportovec?

Na tuto otázku mohli respondenti odpovědět zda měla pojišťovna problém je pojistit či nikoliv.



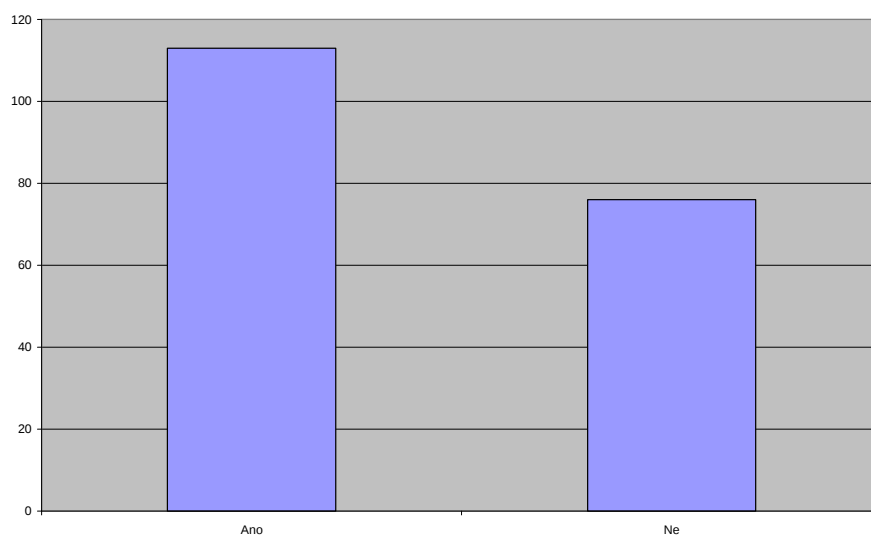
Ze zjištěných údajů vyplývá, že většina respondentů s pojištěním neměla problém.

Ve 3 případech měli sportovci s pojištěním problém. Jeden z respondentů tento problém rozvedl. Jedná se o amatérského sportovce, který provozuje silový trojboj. Poukázal na to, že pojišťovny jsou neochotné přizpůsobovat se klientům a snaží se prodat typový produkt za každou cenu, i když není vyhovující pro klienta. Podmínky pojištění nejsou zcela přesné a úplné, stejně jako podmínky a charakteristiky produktu, které mohou vést k tomu, že si klient koupí produkt, u nějž později zjistí, že je pro něj nevyhovující.

Dalším z případů, kdy měl sportovec problém s pojištěním bylo u jednoho amatérského sportovce hrajícího tenis a u jednoho profesionálního sportovce hrajícího lední hokej. Tito sportovci již důvody problémů s pojišťovnami nerozvedli.

9. otázka: Vybral jste si hned u první pojišťovny, od které jste získal nabídku?

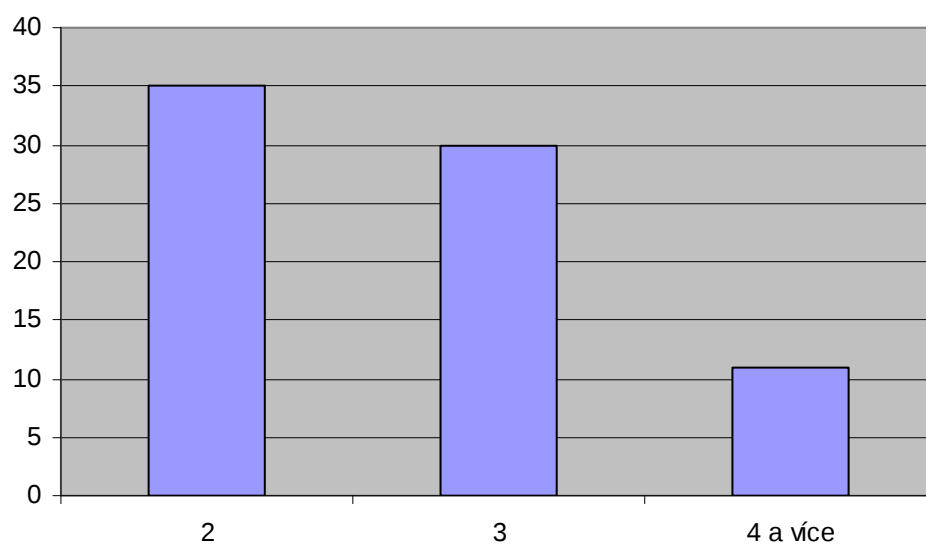
Na výběr byly dvě odpovědi: ano (respondent si vybral u první pojišťovny), ne (respondent vybíral z více pojišťoven – počet těchto pojišťoven je uveden v následující otázce).



Většina sportovců si vybrala u první pojišťovny, která je zaujala nebo jim byla nabídnuta.

10. otázka: Od kolika pojišťoven jste získal nabídku pojištění než jste si vybral?

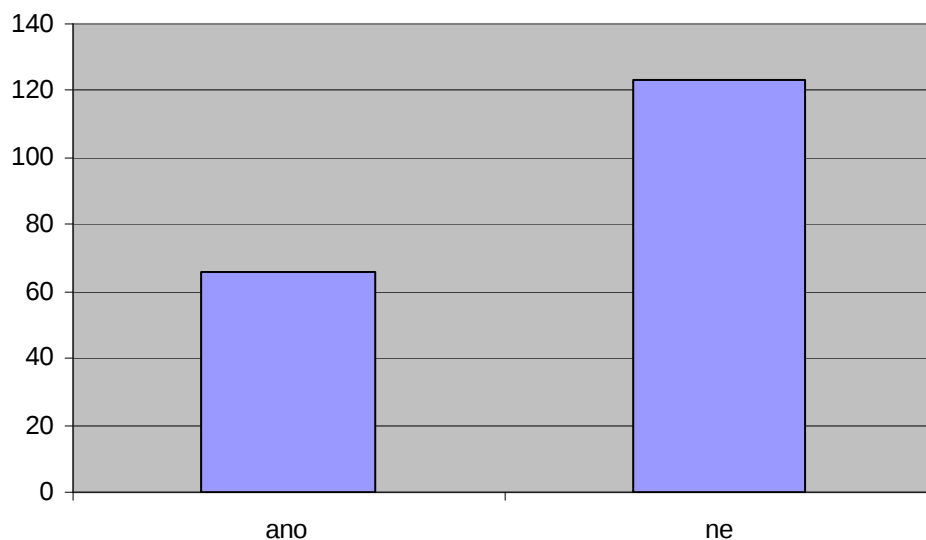
Sportovci, kteří u otázky 9 odpověděli ne, tedy, že si nevybrali u první pojišťovny, uvedli počet navštívených pojišťoven. Výsledek byl:



Jako shrnutí předchozích dvou otázek mohu konstatovat, že většina respondentů si vybrala u první nebo druhé pojišťovny.

11. otázka: Využil jste již za doby pojistné smlouvy pojistné plnění?

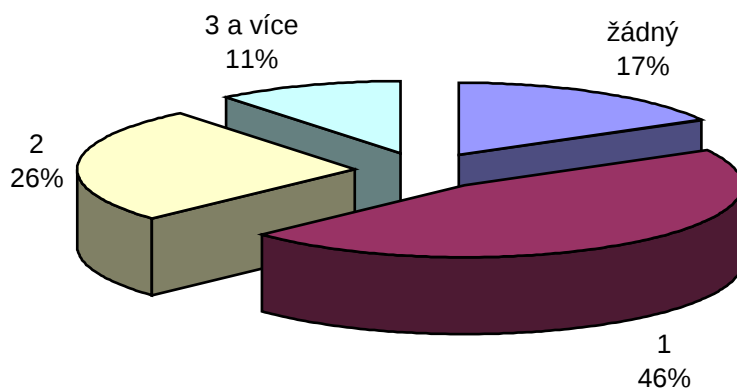
Tato otázka rozděluje respondenty na ty, kteří již využili za dobu pojistné smlouvy pojistné plnění a na ty, kteří plnění nevyužili. Pro sportovce, kteří zvolili odpověď ne, dotazník končí. Pro respondenty s odpovědí ano jsou připraveny další otázky. Výsledky této otázky jsou vyobrazeny v následujícím grafu:



Na tuto otázku většina sportovců (123 osob) odpověděla, že pojistné plnění za dobu pojistné smlouvy nevyužila.

12. otázka: Kolik jste měl za poslední 2 roky úrazů, popř. pojistných plnění?

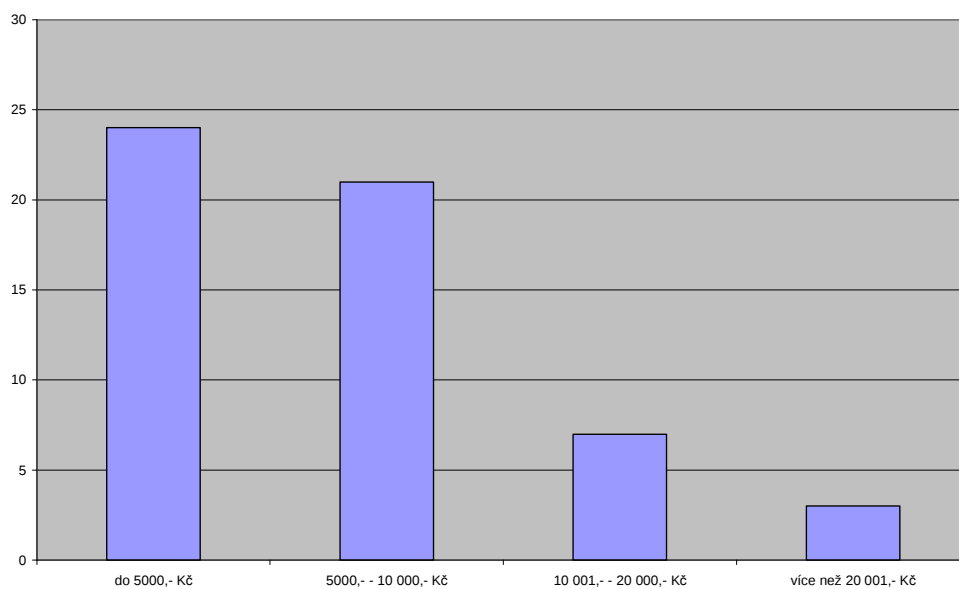
Tato otázka se dotazovala na poslední dva roky. Vypovídala o počtu pojistných plnění za tuto dobu.



Za poslední dva roky využilo pojistné plnění jedenkrát 46% respondentů, dvakrát 26%, třikrát a vícekrát 11%. 17% nevyužilo v posledních dvou letech vůbec pojistné plnění.

13. otázka: Jak vysokou částku celkem jste obdržel?

Tato otázka se vztahovala na odpověď z otázky číslo 12. Respondenti, kteří uvedli, že měli alespoň 1 úraz (tedy odpověď b,c,d) odpovídali, jaké plnění jim bylo vyplaceno. Výsledky byly rozděleny do 4 intervalů:



Z grafu je patrné, že většinou byly vyplaceny nižší částky. Toto je spjato s výsledky u otázky číslo 5. Pojištění platí nejčastěji částky do 500,- Kč, a proto jsou výše pojistného plnění odpovídající placenému pojistnému.

14. otázka: Měl jste nějaký problém s pojistným plněním?

Tato otázka vypovídala o tom, zda byla vyplacena pojistná plnění či nikoliv. Respondenti měli na výběr ze 3 možností a to:

- ano, měl, ale pojišťovna mi ho nakonec vyplatila
- ano, měl, pojistné plnění mi nebylo vyplaceno
- ne, neměl

Ve všech případech bylo pojistné plnění vyplaceno. Ve dvou případech byl s vyplacením pojistného problém, který byl následně vyřešen a pojistné bylo vyplaceno.

15. otázka: Máte nějaké připomínky, které se týkají Vašeho pojištění nebo pojišťovnictví v České republice?

Na otázku, zda má respondent nějaké připomínky ke svému pojištění nebo k pojišťovnictví v České republice, odpověděli sportovci ve většině otázek ne.

Několik odpovědí vypovídalo o nepřehledném pojišťovnictví. Respondentům vadily nepřesné podmínky pojistných smluv, u kterých nevědí, na jaké úrazy a skupiny obyvatel se přesně pojistná smlouva vztahuje. Některé produkty pojišťoven například nevyplácejí pojistné plnění pokud se pojistná skutečnost stane v době vykonávání sportu, apod.

5. Závěr

Jak již bylo řečeno na začátku této práce, pojištění je v životě lidí velice důležité, a především v životě sportovců, kteří riziku úrazu podléhají daleko více než lidé, kteří sport neprovozují.

Pojišťovny se snaží vytvořit širokou nabídku pojištění, které je možné přizpůsobit nárokům klientů. Pojištění amatérských sportovců je pro pojišťovny samozřejmostí. Pro většinu pojišťoven je samozřejmostí i pojištění profesionálních sportovců. Během mého zjišťování informací o pojišťovnách a jejich produktech jsem dospěla ke zjištění, že jediná pojišťovna, z těch které jsem analyzovala, nenabízí své produkty pro profesionální sportovce pojišťovna Generali.

Pokud budeme přihlížet ke zkušenostem klientů (v tomto případě sportovců), není vždy lehké se pojistit. Pojišťovny někdy nabízí pojištění pro sportovce s podmínkou, že pokud se stane úraz během sportu, nebude vyplaceno pojistné plnění. Na tuto zkušenost poukázalo několik sportovců v dotazníku.

Některé pojišťovny se bojí pojišťovat zvláště nebezpečné sporty. Jediná pojišťovna z mnou analyzovaných, která nabízí produkt speciálně určený pro odvětví sportu je Uniq.

U dotazníkového šetření mě především zaujal počet sportovců, kteří nejsou vůbec pojištěni. Celkem se jedná o 20 oslovených sportovců. To se ale dá vysvětlit tím, že se jedná o amatérské sportovce, kteří patří do věkové skupiny od 15 do 25 let a zatím bydlí u rodičů, nemají rodiny, a proto nepotřebují nikoho v případě úrazu zabezpečit a sami budou zabezpečeni a finančně podpořeni rodiči.

Z dotazníkového šetření bylo patrné, že nejčastěji využívanou pojišťovnou je Česká pojišťovna a.s., dále Allianz a Kooperativa. Tyto pojišťovny patří do pětice největších pojišťoven v České republice, proto můžeme tvrdit, že vzorek, který byl využit při dotazování, byl dostatečně reprezentativní.

Nejčastěji placeným pojistným je částka do 500,- Kč, kterou sportovci platí s měsíční frekvencí. Jelikož profesionální sportovci podléhají většímu riziku, je i jejich pojistné vyšší. Na výši pojistného závisí také výše případného pojistného plnění. U amatérských sportovců je měsíční platba pojistného v částce nad 2 000,- Kč spíše výjimkou, u profesionálních je to základ, i přesto se naleznou profesionální sportovci,

kteří platí nižší pojistné, ale v tomto případě musí počítat s vyšším rizikem snížených příjmů v době úrazu.

Většina sportovců si vybrala pojistný produkt u první pojišťovny, kterou navštívili nebo jim byla nabídnuta. Ti, kteří si u první pojišťovny nevybrali, zvolili většinou druhou pojišťovnu, od které získali nabídku.

S pojistným plněním žádný z respondentů neměl problém. Vypláceny byly jak částky nižší než 5000,- Kč, tak i vyšší než 20 000,- Kč. Vyplacené částky odpovídají výši placeného pojistného. Jelikož nejčastěji placenou částkou je částka do 500,- Kč, je i výše pojistných plnění nižší, nejčastěji v rozmezí do 10 000,- Kč.

Závěrem bych chtěla říci, že jsem zjistila, že nabídka produktů pojišťoven v České republice je velice rozmanitá. I přes některé výjimky se snaží svým klientům co nejvíce vyhovět a vytvářet produkty tzv. na míru. Profesionální sportovci využívají všichni pojistné produkty z důvodu zajištění v případě ztráty příjmů z důvodu zranění, u amatérských sportovců již není 100 % využívání produktů pojišťoven.

V tomto případě bych doporučila pojišťovnám zaměřit se na tuto skupinu amatérských sportovců a vysvětlit jim, jak je důležité, aby byl člověk pojištěn, zvláště při výkonu sportu. Dále bych doporučila pojišťovnám, aby na svých internetových stránkách poskytovaly online informace a kalkulace produktů. Jak jsem již v textu uvedla, mnoho lidí dává přednost elektronicky získaným datům před obcházením poboček, proto kvalitně připravené internetové stránky s dostatkem podkladů a informací mohou přilákat mnoho nových klientů a uspokojit i stávající klienty.

6. Summary

A title of my bachelor work is named „Insurance of amateur and professional sportsmen“. The main aim is to get information about supply and demand of insurance products for sportsmen in the Czech Republic.

The work consists of four parts. In the first one I have described basic facts about insurance. In the second part I have made an analysis of products offered in the chosen insurance company in the Czech Republic. The next part has used a questionnaire for asking sportsmen about their experience with insurance. And in the fourth one I have compared obtained data.

Key words:

Insurance

Insurance company

Sportsmen

Accident insurance

7. Přehled použité literatury

Knižní publikace:

1. ČÁMSKÝ, F.: *Pojistná matematika v životním a neživotním pojištění*, Masarykova univerzita v Brně : 2004, ISBN 80-210-3385-1
2. Zuzaňák, A.: *Marketing v pojišťovnictví*, Praha 1 : Právnické a ekonomické nakladatelství a knihkupectví Bohumily Hořínkové a Jana Tuláčka: 1998, ISBN 80-7201-137-5
3. VOŽENÍLEK, V., CHLAŇ, A.: *Pojišťovnictví*, Univerzita Pardubice: 2003, ISBN 80-7194-564-1
4. MARTINOVIČOVÁ, D.: *Pojišťovnictví : Studijní text pro kombinovanou formu studia*, Brno: Akademické nakladatelství cerm, s.r.o. Brno: 2006, ISBN 80-214-3257-8

Internet

1. Český svaz tělesné výchovy [online], 2009, Dostupný z WWW: <<http://www.cstv.cz/informaceprovas/ostatni/urazovepojisteni2008-kooperativa.pdf>>
2. Česká pojišťovna [online], 2008, Dostupný z WWW: <<http://www.ceskapojistovna.cz>>
3. Wüstenrot [online], 2009, Dostupný z WWW: <<http://www.wuestenrot.cz>>
4. ČSOB [online], 2009, Dostupný z WWW: <<http://www.csob.cz>>
5. ING [online], 2009, Dostupný z WWW: <<http://www.ing.cz>>
6. Allianz [online], 2009, Dostupný z WWW: <<http://www.allianz.cz>>
7. Generali [online], 2009, Dostupný z WWW: <<http://www.generali.cz>>
8. Česká spořitelna a.s. [online], 2009, Dostupný z WWW: <<http://www.csas.cz>>
9. Uniqa [online], 2009, Dostupný z WWW: <<http://www.uniqa.cz>>
10. Kooperativa [online], 2009, Dostupný z WWW: <<http://www.koop.cz>>

8. Přílohy

- Příloha 1: Dotazník
- Příloha 2: Pojistná smlouva č. 71-495000445-2
- Příloha 3: Modelování průběhu pojištění – Česká pojišťovna – klient s nerizikovým povoláním, nesportovec
- Příloha 4: Modelování průběhu pojištění – Česká pojišťovna – klient je profesionální sportovec
- Příloha 5: Modelování průběhu pojištění – pojišťovna Generali – produkt Family – klient s nerizikovým povoláním, nesportovec
- Příloha 6: Modelování průběhu pojištění – pojišťovna Generali – produkt Family – klient s nerizikovým povoláním, amatérský sportovec

Příloha č. 1: Dotazník



Dobrý den,
Jmenuji se Eliška Zimová a jsem studentkou třetího ročníku oboru Obchodní podnikání na Ekonomické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Ve své bakalářské práci na téma „Pojištění amatérských a profesionálních sportovců“ se věnuji problematice pojištění v oblasti sportu, výhod, nevýhod, nabídky, poptávky, apod.

Ráda bych Vás touto cestou požádala o vyplnění následujícího dotazníku, který mi poslouží jako podklad pro moji bakalářskou práci. Údaje vyplněné v dotazníku budou zpracovány anonymně a nebudou zveřejněny.

Odpovídající odpověď prosím zakroužkujte nebo tučně zvýrazněte (pokud by Vám odpověď u nějaké otázky přišla jako zásah do Vašeho soukromí, neodpovídejte na ni).

1. Jste:
 - a) Profesionální sportovec
 - b) Amatérský sportovec
2. Kolik Vám je let?
 - a) do 15 let
 - b) 16-20 let
 - c) 21-25 let
 - d) 26-30 let
 - e) 31-35 let
 - f) 36 a více
3. Jaký sport provozujete?
4. Jste pojištěný(á) proti úrazu, popř. máte životní pojištění?
 - a. Ano – u jaké pojišťovny?
.....
 - b. Ne (na další otázky neodpovídejte)
5. Jak vysoké pojistné platíte?
 - a. Do 500 Kč
 - b. 501-1000 Kč
 - c. 1001-1500 Kč
 - d. 1501 – 2000 Kč
 - e. 2001 a více
6. Jaká je frekvence plateb pojistného?
 - a. Měsíčně
 - b. Čtvrtletně
 - c. Pololetně
 - d. Ročně
 - e. Jiná
7. Kdo Vám zjišťoval informace o pojištění?
 - a. Já sám
 - b. Manažer

- c. Vyhledal si mě pojišťovací agent
 - d. Někdo jiný
8. Činilo nějaké pojišťovně problém to, že jste sportovec(nechtěla Vás pojistit, apod.)?
- a. Ano
 - b. Ne
9. Vybral jste si hned první pojišťovnu, od které jste získal nabídku?
- a. Ano (pokračujte u otázce č. 11)
 - b. Ne
10. Od kolika pojišťoven jste získal nabídku pojištění než jste si vybral?
- a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4 a více
11. Využil jste již za doby pojistné smlouvy pojistné plnění?
- a. Ano
 - b. Ne (na další otázky neodpovídejte)
12. Kolik jste měl za poslední 2 roky úrazů, popř. pojistných plnění?
- a. Žádné
 - b. 1
 - c. 2
 - d. 3 a více
13. Jak vysokou částku celkem jste obdržel?
- a. Do 5 000 Kč
 - b. 5 001 – 10 000 Kč
 - c. 10 001 Kč – 20 000 Kč
 - d. 20 001 Kč a více
14. Měl jste nějaký problém s pojistným plněním?
- a. Ano, měl, ale pojišťovna mi ho nakonec vyplatila
 - b. Ano, měl, pojistné mi nebylo vyplaceno
 - c. Ne, neměl

15. Máte nějaké připomínky, které se týkají Vašeho pojištění nebo pojišťovnictví v České republice?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku
Eliška Zimová

Příloha č. 2: Pojistná smlouva číslo 71-495000445-2



**Pojistná smlouva
číslo 71-495000445-2**

Kooperativa, pojišťovna, a.s.

IC: 47 11 66 17

generální reditelství

110 01 Praha 1, Templová 5

bankovní spojení: KB a.s., Praha 1, c. účtu: 19-5536420217/0100

(dále jen pojistitel)

jednající: Ing. Vladimír Mráz, předseda představenstva a generální reditel
a JUDr. Ilja Herboczek, reditel úseku pojištění osob

a

Ceský svaz tělesné výchovy

IC: 00 46 95 48

160 17 Praha 6, Mezi Stadiony, PS 40

bankovní spojení: Agrobanka Praha, a.s., c. účtu: 1716702-504/0600

(dále jen pojistník)

jednající: Ing. Vladimír Srb, předseda
a Mgr. Jan Bohác, generální sekretář

u z a v r e l y

tuto pojistnou smlouvu podle ustanovení § 788 a násl. občanského zákoníku, která spolu se všeobecnými pojistnými podmínkami Kooperativy, pojišťovny, a.s. pro úrazové pojištění (dále jen VPP) tvoří nedílný celek.

Clánek I

Pojištěné osoby

1. Touto smlouvou jsou pojištěni členové sportovních telovýchovných a turistických svazu, telovýchovných jednot a sportovních klubu, kteří provozují činnost podle čl. II odst. 1 v základních člancích svazu (oddílech, odborech, klubech) sdružených v Českém svazu tělesné výchovy (dále jen CSTV) a členové České asociace sportu pro všechny (dále jen CASPV), a to:
 - a) od dosažení věku 14 let,
 - b) mladší 14 let.
2. Obdobně jsou také pojištěny osoby, které nejsou členy subjektu uvedených v odst. 1, pokud se tyto osoby účastní akcí pořádaných subjekty CSTV a CASPV.
3. Pojištění se dále vztahuje na ty osoby uvedené v odst. 1, které pojištěnou činnost vykonávají nebo se jí jinak účastní při plnění svých pracovních úkolů a na ty osoby, které mají s pojistníkem uzavřenu na pojištěnou činnost smlouvu podle občanského zákoníku nebo podle zákoníku práce.
4. Pojištěny nejsou osoby (profesionální sportovci), které pojištěnou činnost vykonávají na základě uzavřené profesionální smlouvy, a ty osoby uvedené v odst. 2, které pojištěnou činnost vykonávají nebo se jí jinak účastní při plnění svých pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním.

Clánek II

Pojištěná činnost

1. Pojistitel poskytne plnění za tělesné poškození nebo smrt pojištěných osob, ke kterým dojde následkem úrazu, při:
 - a) přípravě a výkonu telovýchovné a sportovní činnosti a při výkonu turistické činnosti (odchytkou od čl. XII odst. 2 písm. d) VPP se ujednává, že pojistitel plní za úrazy, k nimž dojde při výkonu horolezeckého sportu);
 - b) přípravě a výkonu služby dobrovolných pracovníků v rámci zapojení v Horské službě;
 - c) krátkodobých pracovních brigádách na výstavbě telovýchovných nebo jiných zájmových zařízení CSTV nebo CASPV;
 - d) organizovaných společných cestách z místa bydliště nebo pracoviště pojištěných osob do míst činností uvedených v předcházejících odstavcích nebo z místa těchto činností na jiné místo obdobné činnosti a zpět;
 - e) výkonu dobrovolné funkce trenéra, cvičitele, průvodce, rozhodčí včetně samostatných cest z místa bydliště nebo pracoviště do místa činnosti a zpět.

2. Pojistitel však není povinen plnit, jestliže k úrazu došlo sice při činnostech uvedených v předcházejícím odst. 1, avšak tyto činnosti:
- a) nebyly plánovány, organizovány nebo povoleny CSTV nebo CASPV;
 - b) byly prováděny bez dozoru odpovědného pracovníka CSTV nebo CASPV nebo bez jeho výslovného povolení nebo bez jeho zásadních pokynů.

Článek III Rozsah nároku z pojištění

1. Utrpí-li pojištěná osoba (dle odst. 1 nebo 2 článku I), která dovršila věku 14 let, úraz, který má za následek tělesné poškození nebo smrt, a ke kterému došlo při činnosti, na níž se pojištění vztahuje, pojistitel poskytne plnění v tomto rozsahu:
 - a) **za smrt následkem úrazu** - pojistnou částku ve výši **100.000,- Kč**;
 - b) **za trvalé následky úrazu** - podle jejich rozsahu ve výši příslušného procentního podílu z pojistné částky **100.000,- Kč**; Tento procentní podíl bude zvýšen podle tabulky **progresivního plnění** (viz příloha smlouvy).
 - c) **za tělesné poškození způsobené úrazem** - podle jeho rozsahu ve výši příslušného procentního podílu z pojistné částky **20.000,- Kč**.
2. Utrpí-li pojištěná osoba (dle odst. 1 nebo 2 článku I) mladší 14 let úraz, který má za následek tělesné poškození nebo smrt, a ke kterému došlo při činnosti, na níž se pojištění vztahuje, pojistitel poskytne plnění v tomto rozsahu:
 - a) **za smrt následkem úrazu** - pojistnou částku ve výši **20.000,- Kč**;
 - b) **za trvalé následky úrazu** - podle jejich rozsahu ve výši příslušného procentního podílu z pojistné částky **50.000,- Kč**; Tento procentní podíl bude zvýšen podle tabulky **progresivního plnění** (viz příloha smlouvy).
 - c) **za tělesné poškození způsobené úrazem** - podle jeho rozsahu ve výši příslušného procentního podílu z pojistné částky **20.000,- Kč**.
3. Utrpí-li pojištěná osoba (dle odst. 3 článku I) úraz, ke kterému došlo při činnosti, na níž se pojištění vztahuje, pojistitel poskytne plnění v tomto rozsahu:
 - a) **za smrt následkem úrazu** - pojistnou částku ve výši **120.000,- Kč**;
 - b) **za trvalé následky úrazu** - podle jejich rozsahu ve výši příslušného procentního podílu z pojistné částky **120.000,- Kč**; Tento procentní podíl bude zvýšen podle tabulky **progresivního plnění** (viz příloha smlouvy).
 - c) **za dobu pracovní neschopnosti následkem úrazu**, která je vystavena lékařem - denní odškodné ve výši **130,- Kč**.
Denní odškodné náleží pojištěnému zpětne od prvního dne pracovní neschopnosti následkem úrazu, trvá-li tato alespoň 14 dní. Pojistné plnění náleží pojištěnému

nejdéle však po dobu stanovenou pro příslušné tělesné poškození v ocenovacích tabulkách pro likvidaci pojistných událostí z úrazového pojištění.

4. Právo na plnění za trvalé následky úrazu a za tělesné poškození způsobené úrazem, resp. za dobu pracovní neschopnosti následkem úrazu má pojištěná osoba. Právo na plnění za smrt pojištěné osoby následkem úrazu mají oprávněné osoby podle ustanovení § 817 odst. 2 a 3 občanského zákoníku.
5. Pojistné plnění nelze současně poskytnout podle odst. 1 a odst. 3 tohoto článku pojistné smlouvy.

Článek IV

Pojistné

1. Roční pojistné činí celkem 10,800.000,- Kč a je splatné ve čtyřech stejných splátkách po 2,700.000,- Kč dne **15.1.2001**, **1.4.2001**, **1.7.2001** a **1.10.2001** na účet pojistitele číslo **19-5536420217/0100** u Komerční banky, Praha 1, variabilní symbol **4950004452**, konstantní symbol 3558.

Článek V

Hlášení pojistných událostí

1. Vznik pojistné události hlásí pojištěná osoba; v případě smrti pojištěné osoby, kterým vznikne právo na plnění (viz čl. III odst.4).
2. Pojistná událost se hlásí na tiskopisu pojistitele „Oznámení úrazu“, na jehož přední straně v kolonce „Vyjádření právnické osoby, která sjednala pojištění ve prospěch fyzické osoby“ příslušná složka CSTV nebo CASPV potvrdí razítkem a podpisem odpovědného pracovníka skutečnost, že k úrazu došlo při pojištěné činnosti (viz čl. II) a pojištěný byl v době vzniku úrazu osobou dle čl. I odst. 1, 2 nebo 3. Dále k razítku připojí své evidenční číslo, které jí bylo přiděleno v rámci CSTV nebo CASPV. V případě smrti pojištěného se doloží k „Oznámení úrazu“ kopie úmrtního listu, lékařská zpráva a příp. relace orgánu, který prošetřoval okolnosti smrti.
3. Pojistitel je oprávněn proverit si správnost údajů v „Oznámení úrazu“ a vyžádat si další doklady nezbytné k vyřízení pojistné události. Pojistník má právo nahlížet do spisu pojistné události za účelem overení, zda složka CSTV nebo CASPV potvrdila vznik pojistné události.
4. Likvidaci pojistných událostí zajišťuje centrálně agentura Praha, příp. agentura zvláštních služeb, kterým je vhodné hlásit pojistnou událost přímo. Jinak lze vznik pojistné události hlásit kterékoliv z agentur pojistitele, jejichž adresy jsou uvedeny v příloze, zpravidla však té, v jejímž okruhu působnosti má pojištěný bydliště.

Clánek VI
Záverečná ustanovení

1. Pojistná smlouva se uzavírá na dobu neurčitou s účinností od 1.1.2001.
1. Pojistnou smlouvu může vypovedet kterákoliv ze smluvních stran, a to nejpozději šest týdnů před koncem každého kalendářního roku. V případě výpovědi skončí platnost pojistné smlouvy k 31.12. příslušného kalendářního roku.
3. Pojištění podle této smlouvy se řídí příslušnými ustanoveními občanského zákoníku, VPP a smluvními ujednáními uvedenými v článku I až VI této smlouvy.
4. Pojistná smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž jeden je uložen u pojistitele a druhý u pojistníka.

V Praze dne 15.12.2000

.....
razítko a podpis pojistníka

V Praze dne 15.12.2000

.....
razítko a podpis pojistitele

Príloha poisťné smlouvy č. 71-495000445-2

Tabuľka pro stanovení poisťného plnení za trvalé následky úrazu s progresívním plněním

Procento hodnocení TN	Poisťné plnění v %	Procento hodnocení TN	Poisťné plnění v %	Procento hodnocení TN	Poisťné plnění v %	Procento hodnocení TN	Poisťné plnění v %
1	1	26	28	51	105	76	231
2	2	27	31	52	110	77	237
3	3	28	34	53	115	78	243
4	4	29	37	54	120	79	249
5	5	30	40	55	125	80	255
6	6	31	43	56	130	81	262
7	7	32	46	57	135	82	269
8	8	33	49	58	140	83	276
9	9	34	52	59	145	84	283
10	10	35	55	60	150	85	290
11	11	36	58	61	155	86	297
12	12	37	61	62	160	87	304
13	13	38	64	63	165	88	311
14	14	39	67	64	170	89	318
15	15	40	70	65	175	90	325
16	16	41	73	66	180	91	332
17	17	42	76	67	185	92	339
18	18	43	79	68	190	93	346
19	19	44	82	69	195	94	353
20	20	45	85	70	200	95	360
21	21	46	88	71	205	96	368
22	22	47	91	72	210	97	376
23	23	48	94	73	215	98	384
24	24	49	97	74	220	99	392
25	25	50	100	75	225	100	400

Procentu hodnocení trvalých následků dle ocnovací tabuľky pro trvalé následky odpovídá procentní podíl, resp. násobek poisťné částky (poisťné plnění v %) – v tabulce uveden tučným písmem.

Jsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny do 25 % včetně, je poisťné plnění lineární. Při hodnocení trvalých následků nad 25 % se poisťné plnění progresivně zvyšuje až do čtyřnásobku sjednané poisťné částky pro trvalé následky úrazu s progresívním plněním.

Nejsou-li trvalé následky úrazu hodnoceny celým procentem, poisťné plnění se stanoví lineární interpolací (např. trvalé následky jsou hodnoceny ve výši 45,5 %, odpovídající poisťné plnění je 86,5 % z poisťné částky).

Příloha 3: Modelování průběhu pojištění – Česká pojišťovna – klient s nerizikovým povoláním, nesportovec



MODELOVÁNÍ PRŮBĚHU POJIŠTĚNÍ

Úrazové pojištění dospělých - sazba UDS

Základní údaje

Pojištěný:

Příjmení a jméno: **Josef Novák**
Rodné číslo: **70**
Vstupní věk: **39 let**
Pojistná doba: **26 let, počátek: 17. 1. 2009, konec: 16. 1. 2035**

Lhůtní pojistné:

Celkové lhůtní pojistné: **424 Kč**
Frekvence placení: **12 x ročně**

Z toho:	Bez slevy	Sleva za způsob placení	Se slevou
Úrazové pojištění dospělých	424 Kč		

A) Plnění za dobu nezbytného léčení úrazu, varianta DNL-max:

(pojistné: 300)

Denní plnění ve výši **200 - 600 Kč** podle délky léčení. Úraz musí být v léčení minimálně 15 dnů.

do 120. dne se vyplácí **200 Kč**, do 240. dne **400 Kč**,
do 365. dne se vyplácí **600 Kč**, plnění celkem za rok: **147 000 Kč**

B) Plnění za trvalé následky úrazu od 0,01 %:

(pojistné: 120)

Příslušný počet procent z částky:

300 000 Kč

Při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle tabulky na smlouvě až na částku:

1 500 000 Kč

O přezkoumání trvalých následků se žádá zpravidla po třech letech od úrazu.

C) Plnění za smrt následkem úrazu:

(pojistné: 4)

Je vyplacena částka:

100 000 Kč

Příloha 4: Modelování průběhu pojištění – Česká pojišťovna – klient je profesionální sportovec



MODELOVÁNÍ PRŮBĚHU POJIŠTĚNÍ

Úrazové pojištění dospělých - sazba UDS

Základní údaje

Pojištěný:

Příjmení a jméno: **Josef Novák**
Rodné číslo: **70**
Vstupní věk: **39 let**
Pojistná doba: **26 let, počátek: 17. 1. 2009, konec: 16. 1. 2035**

Lhůtní pojistné:

Celkové lhůtní pojistné: **1 305 Kč**
Frekvence placení: **12 x ročně**

Z toho:	Bez slevy	Sleva za způsob placení	Se slevou
Úrazové pojištění dospělých	1 305 Kč		

A) Plnění za dobu nezbytného léčení úrazu, varianta DNL-max:

(pojistné: 968)

Denní plnění ve výši **200 - 600 Kč** podle délky léčení. Úraz musí být v léčení minimálně 15 dnů.

do 120. dne se vyplácí **200 Kč**, do 240. dne **400 Kč**,
do 365. dne se vyplácí **600 Kč**, plnění celkem za rok: **147 000 Kč**

B) Plnění za trvalé následky úrazu od 0,01 %:

(pojistné: 327)

Příslušný počet procent z částky:

300 000 Kč

Při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle tabulky
na smlouvě až na částku:

1 500 000 Kč

O přezkoumání trvalých následků se žádá zpravidla po třech letech od úrazu.

C) Plnění za smrt následkem úrazu:

(pojistné: 10)

Je vyplacena částka:

100 000 Kč

Příloha 5: Modelování průběhu pojištění – pojišťovna Generali – produkt Family
– klient s nerizikovým povoláním, nesportovec



Nabídka úrazového pojištění "Family"

pojištěný dospělý/senior č. 1:	příjmení a jméno: Josef Novák	rodné číslo: 70	vstupní věk: 39 let
--------------------------------	---	---------------------------	-------------------------------

Počátek pojištění: **1. 2. 2009**

Pátý kalendářní den po zaplacení prvního pojistného v plné výši je pojištěnému poskytována pojistná ochrana ve výši uvedené v návrhu, maximálně však 3.000.000 Kč za jednu pojistnou událost.

Pojistné celkem: **317** Kč placeno **12** x ročně

Pojištěný dospělý/senior č. 1

- **Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu**
*Pokud doba nezbytného léčení úrazu přesáhla **7** dnů, je pojištěnému od prvního dne léčení úrazu vypláceno denní odškodné:* **200** Kč
V případě bezprostřední hospitalizace po úrazu se denní odškodné po tuto dobu navyšuje na: **400** Kč
 - **Trvalé následky úrazu s progresivním plněním**
*Pojistné plnění je vypláceno od **0,001**% stupně invalidity, vypočteno z poj. částky* **300 000** Kč
Při 100% stupni invalidity je vyplacena částka: **1 500 000** Kč
 - **Smrt úrazem**
V případě smrti pojištěného úrazem je obmyšleným osobám vyplacena částka: **100 000** Kč
- Sleva celkem (nerizikové povolání): **20** %
Lhůtní pojistné za pojištěného: **317** Kč
- V rámci pojištění **trvalých následků úrazu** jsou poskytovány následující **paušální částky bez zvýšení pojistného**:*
- | | |
|--|-----------------|
| <i>Ztráta trvalého zubu působením zevního násilí:</i> | 1 000 Kč |
| <i>Jizva způsobená úrazem o délce min. 6 cm (na krku a obličeji 3 cm):</i> | 1 000 Kč |
| <i>(vyplácí se buď plnění za dobu nezbytného léčení, nebo paušál - jen vyšší z obou)</i> | |

Běžné pojistné za celou smlouvu:	317 Kč
---	---------------

Pojištění se řídí všeobecnými pojistnými podmínkami pro soukromé pojištění osob (VPP POS 2005/01), zvláštními pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění (ZPP U 2008/02) a Tabulkami UP 2008/01.

Příloha 6: Modelování průběhu pojištění – pojišťovna Generali – produkt Family
– klient s nerizikovým povoláním, amatérský sportovec



Nabídka úrazového pojištění "Family"

pojištěný dospělý/senior č. 1: **příjmení a jméno:** **Josef Novák** **rodné číslo:** **70** **vstupní věk:** **39** let

Počátek pojištění: **1. 2. 2009**

Pátý kalendářní den po zaplacení prvního pojistného v plné výši je pojištěnému poskytována pojistná ochrana ve výši uvedené v návrhu, maximálně však 3.000.000 Kč za jednu pojistnou událost.

Pojistné celkem: **475 Kč** placeno **12** x ročně

Pojištěný dospělý/senior č. 1 **sport** (registrovaný sportovec)

• **Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu**

Pokud doba nezbytného léčení úrazu přesáhla **7** dnů, je pojištěnému od prvního dne léčení úrazu vypláceno denní odškodné:

200 Kč

V případě bezprostřední hospitalizace po úrazu se denní odškodné po tuto dobu navyšuje na:

400 Kč

• **Trvalé následky úrazu s progresivním plněním**

Pojistné plnění je vypláceno od **0,001%** stupně invalidity, vypočteno z poj. částky
Při 100% stupni invalidity je vyplacena částka:

300 000 Kč

1 500 000 Kč

• **Smrt úrazem**

V případě smrti pojištěného úrazem je obmyšleným osobám vyplacena částka:

100 000 Kč

Sleva celkem (nerizikové povolání):

20 %

Přirážka celkem (sport):

50 %

Lhůtní pojistné za pojištěného:

475 Kč

V rámci pojištění **trvalých následků úrazu** jsou poskytovány následující **paušální částky bez zvýšení pojistného**:

Ztráta trvalého zubu působením zevního násilí:

1 000 Kč

Jizva způsobená úrazem o délce min. 6 cm (na krku a obličeji 3 cm):

1 000 Kč

(vyplácí se buď plnění za dobu nezbytného léčení, nebo paušál - jen vyšší z obou)

Běžné pojistné za celou smlouvu:

475 Kč

Pojištění se řídí všeobecnými pojistnými podmínkami pro soukromé pojištění osob (VPP POS 2005/01), zvláštními pojistnými podmínkami pro úrazové pojištění (ZPP U 2008/02) a Tabulkami UP 2008/01.