

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH
BUDĚJOVICÍCH**

Ekonomická fakulta

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2012

Bc. Michaela Petrášová

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH
BUDĚJOVICÍCH**

Ekonomická fakulta

Katedra řízení

Studijní program: N6208 Ekonomika a management

Studijní obor: Řízení a ekonomika podniku

DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Analýzy portfolia jako nástroj strategického
marketingového řízení pojišťoven**

Vedoucí diplomové práce:
doc. Ing. Ladislav Rolínek, Ph.D.

Autor:
Bc. Michaela Petrášová

2012

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

Fakulta ekonomická

Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Michaela PETRÁSOVÁ**
Osobní číslo: **E10733**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Řízení a ekonomika podniku**
Název tématu: **Analýzy portfolia jako nástroj strategického marketingového řízení pojišťoven**
Zadávací katedra: **Katedra řízení**

Zásady pro vypracování:

Cíl práce

Posoudit možnosti a metody vhodné pro analýzu portfolia. Aplikovat vybrané metody v konkrétních podnicích a srovnat s konkurenčními podniky.

Metodický postup

1. Popis procesu strategického marketingového řízení se zohledněním portfolio metod;
2. Posouzení vhodnosti využití portfolio metod pro trh pojišťovnictví v ČR;
3. Aplikace vybraných metod na vybranou pojišťovnu;
4. Návrh doporučení pro využití portfolio metod;

Rámcová osnova:

1. Úvod. 2. Literární přehled. 3. Metodika. 4. Charakteristika vybraných pojišťoven. 5. Vlastní práce. 6. Závěr. 7. Použitá literatura. 8. Přílohy

Rozsah grafických prací: dle potřeby

Rozsah pracovní zprávy: 70 - 80 str.

Forma zpracování diplomové práce: tištěná

Seznam odborné literatury:

CIPRA, Tomáš. Pojistná matematika : Teorie a praxe. 2.aktualizované. Praha : EKOPRESS, 2006. 411 s. ISBN 80-86929-11-6.

BOUČKOVÁ, Jana, et al. Marketing. 1. Praha : C. H. Beck, 2003. 432 s. ISBN 80-7179-577-1.

WESTWOOD, John. Jak sestavit marketingový plán. Jiří Vejdělek. 1. Praha : Grada Publishing, 1999. 120 s. ISBN 80-7169-542-4.

COOPER, John; LANE, Peter. Marketingové plánování : praktická příručka pro manažera. Doc. Ing. Václav Dolanský, CSc.. 1. Praha 1 : Grada Publishing, 1999. 232 s. ISBN 80-7169-641-2

MEFFERT, Heribert. Marketing - Management. Prof. Ing. Gustav Tomek, DrSc.; Ing. Věra Vávrová. 1. Praha 1 : Grada Publishing, 1996. 552 s. ISBN 80-7169-329-4.


DUCHÁČKOVÁ, Eva. Pojišťovnictví a pojištění. 1. Praha : Vysoká škola ekonomická v Praze, 2000. 118 s. ISBN 80-245-0023-X.

Prohlášení


Vedoucí diplomové práce: doc. Ing. Ladislav Rolínek, Ph.D.
Katedra řízení

Datum zadání diplomové práce: 21. března 2011

Termín odevzdání diplomové práce: 29. dubna 2012


doc. Ing. Ladislav Rolínek, Ph.D.
děkan

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


doc. Ing. Darja Holátová, Ph.D.
vedoucí katedry

V Českých Budějovicích dne 21. března 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji diplomovou práci na téma: Analýzy portfolia jako nástroj strategického marketingového řízení pojišťoven vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, v souladu s §47 b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění, souhlasím se zveřejnění své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích, 30. 4. 2012

.....
Michaela Petrásová

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu mé diplomové práce panu doc. Ing. Ladislavu Rolínkovi, Ph.D. za cenné rady a odbornou pomoc při zpracování diplomové práce.

Obsah

1	Úvod.....	4
2	Literární přehled	6
2.1	Strategické marketingové řízení.....	6
2.1.1	Podstata a cíle strategického marketingového řízení.....	6
2.2	Proces marketingového řízení.....	6
2.2.1	Plánovací etapa	7
2.2.2	Realizační etapa	16
2.2.3	Kontrolní etapa	17
2.3	Pojištění a pojišťovnictví	19
2.3.1	Pojišťovnictví.....	19
2.3.2	Pojištění	20
2.3.3	Formy pojištění	24
2.3.4	Druhy pojištění	25
2.3.5	Regulace pojišťovnictví.....	31
3	Cíl a metodický postup práce.....	32
3.1	Cíl práce	32
3.2	Metodický postup.....	32
4	Charakteristika zkoumaných subjektů	35
4.1	Allianz pojišťovna.....	35
4.2	AXA	35
4.3	Česká podnikatelská pojišťovna a. s.	37
4.4	Česká pojišťovna a. s.	37
4.5	ČSOB pojišťovna a. s.....	38
4.6	Generali pojišťovna a. s.	38

4.7	Kooperativa pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group	39
4.8	Pojišťovna české spořitelny	40
4.9	Uniqua	40
4.10	Wüstenrot	40
5	Analýza pojistných smluv	42
5.1	Úrazové pojištění	42
5.1.1	Analýza pojistných smluv dle limitů a cen pojištění	43
5.1.2	Charakteristika produktů	44
5.1.3	Vyhodnocení	50
5.1.4	Vyhodnocení pojistných smluv dle pojistných podmínek	51
5.2	Investiční životní pojištění	57
5.2.1	Charakteristika produktů	57
5.2.2	Vyhodnocení investičního životního pojištění	61
5.3	Povinné ručení	63
5.4	Pojištění majetku	65
5.4.1	Analýza pojistných smluv dle limitů a cen pojištění	65
5.4.2	Analýza pojistných smluv dle pojistných podmínek	66
5.4.3	Vyhodnocení pojištění nemovitosti	70
5.5	Vyhodnocení výsledků průzkumu	74
5.5.1	Základní údaje o respondentech	74
5.5.2	Spokojenost respondentů se službami pojišťoven	76
5.6	Portfolio matice BCG	84
6	Shrnutí výsledků a návrh doporučení	88
7	Závěr	91
8	Summary	93

9	Přehled použité literatury.....	95
10	Přílohy.....	3

1 Úvod

V dnešní době vzrůstá povědomí veřejnosti o všech možných rizicích, která ohrožují jak jejich majetek, tak zdraví. Každý subjekt, jak fyzická tak právnická osoba, mají dvě možnosti, jak minimalizovat náklady spojené s rizikem. Buď náklady spojené s nastalou škodnou událostí chce nést sám, nebo riziko a náklady s ním spojené přednese na pojišťovnu. V případě, že se subjekt rozhodne nést náklady spojené s rizikem sám, je nutné, aby si vytvořil dostatečnou finanční rezervu. V případě majetku musí být finanční rezerva odpovídající hodnotě majetku, aby subjekt mohl nový majetek buď znovu pořídit, nebo opravit. Této problematice je věnována pozornost v první, teoretické části diplomové práce.

Pojištění kryje široké spektrum rizik, a to jak přírodních, tak jiných, jako například vandalismus apod. V případě pojistné události tedy vyplatí pojišťovna pojištěnému sjednanou finanční částku, v případě totální škody, nebo poměrnou část sjednané pojistné částky nutnou k obnově nebo pořízení majetku, který byl zničen či odcizen.

V případě rizika, které je spojeno se zdravím či životem je nutné, aby byla daná osoba schopna vypočítat, jak vysokou finanční rezervu potřebuje v případě, kdy bude její příjem omezen z důvodu úrazu, a to jak menšího či závažného. Pojištění pro případ smrti se sjednává v případě, kdy daná osoba potřebuje zabezpečit svou rodinu, eventuelně splátky úvěrů a hypotéky. Celková částka by měla zahrnovat jak celkový dluh rodiny, tak finanční sumu, kterou bude rodina potřebovat, aby byla schopna dosahovat stejné životní úrovně, pokud jeden z rodičů zemře. Pro zajištění splátek hypotéky či úvěrů lze zvolit variantu pojištění pro případ smrti s klesající pojistnou částkou. To znamená, že jak pojistná částka, pak pojistné se v průběhu doby trvání pojištění snižuje úměrně výši závazku. V diplomové práci bude věnována pozornost oběma druhům pojištění a jejich analýze.

V České republice existuje mnoho pojišťoven, které se snaží získat co nejvíce zákazníků, ovšem ne všechny pojišťovny jsou solventní a jsou schopny dostatečně zajistit své klienty tak, aby pojistné plnění opravdu krylo potřeby, které klient sjednal. Pro analýzu pojistných smluv bylo vybráno 10 pojišťoven, které mají na českém trhu

dlouholetou tradici. Jednotlivé pojišťovny budou blíže charakterizovány ve čtvrté kapitole. V páté kapitole bude ukázáno, jaké jsou rozdíly mezi jednotlivými nabídkami pojišťoven a jak důležité zjistit si před uzavřením pojistné smlouvy co nejvíce informací. Důležitou součástí diplomové práce jsou rovněž ceny jednotlivých pojištění, protože cena hraje v rozhodování klienta důležitou roli. Jak bude ale později ukázáno, není rozumné posuzovat jak jednotlivé pojistky, tak pojišťovny, pouze dle ceny. Je možné setkat se s variantou, kdy vysoké pojistné je nezbytné pro správné krytí rizik, ale někdy bývá pouze známkou potřeby pojišťoven získat co nejvyšší finanční obnos, ale v případě pojistné události se klient setká se zamítnutím pojistného plnění.

Nedílnou součástí páté kapitoly je také portfolio analýza BCG, díky které bude ukázáno, jak je rozděleno portfolio vybrané pojišťovny.

Pojistný trh v České republice zaznamenává neustálý nárůst, ovšem tempo růstu není dostačující vzhledem k podílu pojistného trhu ve světě. Zdá se, že pojišťovny a jejich služby nejsou vnímány příliš pozitivně. Možná je tento názor způsoben častou nespokojeností klientů s jejich službami, nebo pojistným plněním. Do budoucna se uvažuje se zvyšováním finanční gramotnosti již dětí na základních školách, tak dospělých.

2 Literární přehled

2.1 Strategické marketingové řízení

2.1.1 Podstata a cíle strategického marketingového řízení

Strategické řízení určité oblasti probíhá jako kontinuální proces složený z celé řady činností (plánování, organizování, vlastní rozhodování, komunikování, motivování a kontroly) s cílem dosažení určitých výhod prostřednictvím:

- stanovení nejefektivnějšího vzatu podniku ke specifickému trhu (nebo segmentu trhu), na kterém se realizují výrobky, vyráběné podnikem a snaha postupně dosáhnout optimalizace finančních ukazatelů,
- formování strategií řízení, které povedou v marketingovém procesu k vytvoření a podpoře zdravého a životaschopného vztahu výrobek – trh, založeném na shodě mezi možnostmi podniku a jeho cíli.

Podnikové marketingové rozhodování může být rovněž označeno jako strategické, jestliže navazuje na strategické cíle a vyznačuje se dlouhodobým komplexním přístupem. Jedná se o rozhodování, které se týká významných závazků podniku ve spojitosti s jeho zdroji pro delší časový horizont (například dosažení určitého prodejního obratu, tržního podílu apod.)

Proces strategického marketingového řízení a v jeho rámci i strategický rozhodovací marketingový proces představují vysoké nároky na informovanost managementu a generují tak potřebu informací, zejména potřebu marketingového výzkumu (shromažďování, analýzu a interpretaci informací, týkajících se problémů, které jsou předmětem řízení a rozhodování). (Horáková, 1997)

2.2 Proces marketingového řízení

Dle Boučkové (2003) představuje marketingové řízení kontinuální proces, který probíhá ve třech po sobě následujících etapách – plánování, realizace, kontrola.

V etapě plánování jsou stanoveny základní úkoly, které v rámci realizační etapy budou převedeny do konkrétních výrobků a služeb. Kontrolní etapa prověří správnost zvoleného směru postupu, platnost strategických hypotéz, porovná plánované úkoly se skutečně dosaženými realizačními výsledky a upozorní na nezbytnost provedení nápravných opatření. V rámci marketingového procesu se jednotlivé etapy uskutečňují ve vzájemných návaznostech, sled etap nelze měnit. Proces je nepřetržitý a etapy jsou chápány relativně samostatně v rámci jednoho celku, které obsahuje jak kontrolní mechanismy, tak zpětné vazby

2.2.1 Plánovací etapa

Plánovací proces znamená hodnocení konkrétní podnikové situace, poznání trhu a konkurence, analýzu a prognózu vývoje poptávky, stanovení cílů, tvorbu variantních strategických směrů pro jejich dosažení a sestavení funkčního dokumentu – plánu, který slouží jako základ marketingového řízení podniku. Znamená sladit zdroje a schopnosti podniku s příležitostmi na trhu tak, aby to odpovídalo podnikovým cílům. (Boučková, 2003)

Dle Boučkové (2003) zahrnuje plánovací proces tyto základní kroky: marketingovou situační analýzou, stanovení marketingových cílů, formulování marketingových strategií, sestavení marketingového plánu.

Marketingová situační analýza

Dle Boučkové (2003) je marketingová situační analýza systematické a důkladné, kritické a nestranné zkoumání a posouzení vnitřní situace podniku s důrazem na jeho marketingové činnosti a postavení podniku ve vnějším prostředí s důrazem na analýzu trhu a analýzu konkurence. Analýza se provádí ve třech časových intervalech a zkoumá minulý vývoj, současný stav a možný budoucí vývoj (odhad budoucího vývoje).

Vlastní proces situační analýzy je založen na znalostech faktorů vnějšího prostředí a vnitřních podmínek každého konkrétního podniku. Je to prostředek, který na základě analytického zhodnocení minulého vývoje a současného stavu a na základě kvalifikovaného odhadu pravděpodobného budoucího vývoje ve strategické období může pomoci při formování budoucí tržní pozice podniku. (Horáková, 1997).

Pro podrobnou identifikaci vnitřních silných a slabých stránek a vnějších příležitostí a ohrožení se v rámci situační analýzy využívá analýza SWOT. Výsledky této analýzy zásadním způsobem ovlivňují vytipování a formulování marketingových strategií, nebo strategických směrů. (Boučková, 2003)

Stanovení marketingových cílů

Stanovení marketingových cílů dle Boučkové (2003) navazuje na provedenou situační analýzu. Cíle by měly být plně kompatibilní se skutečnostmi identifikovanými v rámci situační analýzy a konzistentní s vytyčenými podnikovými cíli, kterou jsou prvotní. Marketingové cíle se týkají výrobků a trhů. Cíle neobsahují pokyny ani instrukce k jejich dosažení.

Stanovení cílů představuje pro podnik dodržování určitých podmínek a respektování celé řady pravidel. Pro jejich splnění je nezbytné, aby marketingové cíle podniku byly:

- přesně, jasně a konkrétně vymezené,
- měřitelné v určitých časových etapách,
- reálné a akceptovatelné,
- vzájemně sladěné,
- hierarchicky uspořádané. (Horáková, 1997)

Formulování marketingových strategií

Na základě výsledků provedené situační analýzy a na základě stanovení marketingových cílů dochází k výběru a konkrétnímu formulování marketingových strategií. Dobrá znalost a pochopení vhodných strategií je předpokladem pro dosažení marketingových cílů, jelikož strategie říkají, jak cílů dosáhnout.

Marketingové strategie určují základní směry, vedoucí ke splnění cílových úkolů. Prezентují prostředky a metody, pomocí kterých bude vytyčených cílů dosaženo. Představují základní rámec, uvnitř kterého podniky uskutečňují nejlepší volbu postupu, pokud jde o dosažení cílových trhů a jejich uspokojení výrobky nebo službami. (Horáková, 1997)

Protože strategie určují směr postupu podniku v zájmu dosažení plánovaných úkolů, je nezbytná i marketingová kontrola – kontrolní etapa procesu, soustředěná na hodnocení účinností strategií. Kontrola sleduje stupeň, kterým strategie přispívají k dosažení vytyčených cílů a má podíl na zajištění problémů uvnitř etap plánování a realizace, účastní se zmapování změn, ke kterým došlo ve výchozích hypotézách, a v nutných případech se věnuje i přijetí vhodných korekčních opatření.

Sestavení marketingového plánu

Dle Boučkové (2003) předchází sestavení marketingovému plánu stanovení objektů, které budou skutečně plnit marketingové úkoly, budou faktickou bází pro použití marketingových strategií a skutečným stupněm pro sestavení marketingových plánů. Managementy proto na základě vyhodnocení všech podnikových aktivit, ať již přispívají k rozvoji, anebo vedou k zaostávání organizace, identifikují jednotlivé oblasti podnikání, tzv. **strategické podnikatelské jednotky – SPJ** (Strategic Business Units-SBU). Dle Horákové (1997) představují SPJ činnosti podniku, s jasně stanoveným cílem, vymezeným potřebami specifické skupiny zákazníků. Konkrétní definování SPJ na úrovni podniku spočívá ve vymezení určitého okruhu činností podniku, které většinou znamenají výrobu určitých výrobků nebo poskytování určitých služeb.

Po vymezení SPJ následuje dle Boučkové (2003) v rámci plánovacího procesu jejich hodnocení a vzájemné porovnání, které je jedním z předpokladů pro budoucí strategický vývoj podniku. Společnosti s malým počtem jednotek, popř. s jednou dominantní činností mají hodnocení i volbu strategického postupu usnadněnou. Naopak podniky s řadou rozličných výrobků nebo výrobních skupin, s činnostmi, kde nedominuje pouze jedna aktivita, musí provést „třídění“ jednotek pro budoucí podnikový rozvoj (většinou nevidí jako účelné pracovat se všemi jednotkami stejným způsobem. Mají možnost širší volby oblastí, do kterých budou investovat, a složitější rozhodování vzhledem k alokaci zdrojů do různých podnikových činností. V tomto časovém okamžiku je třeba stanovit:

- které jednotky výrazně podporovat,
- které jednotky připravit na odchod z trhu,

- které jednotky pouze udržovat.

Dle Boučkové (2003) se jako nástroj ke zdokonalení plánovacího procesu využívá analýza podnikatelského portfolia, která zkoumá postavení výrobků nebo výrobních řad, porovnává jejich pozice navzájem a jejich budoucí šance v podnikatelském prostoru podniku. Nejčastěji se uplatňuje technika založená na více faktorové matici portfolia. V této skupině jsou velice populární analytické postupy:

- první, vytvořený bostonskou konzultační skupinou tzv. BCG model (Boston Consulting Group's),
- druhý, vytvořený společností McKinsey Company pro firmu General Electric, tzv. GE model (General Electric's Multifactor Portfolio Matrix).

Model BCG zkoumá postavení jednotek v matici, která se skládá ze čtyř polí v závislosti pouze na dvou faktorech – na míře růstu trhu a relativním tržním podílu. Dle Horákové (1997) má každá SPJ své místo v jednom z čtyř kvadrantů matice. Pro tyto kvadranty našla konzultační skupina specifická jména a jednotlivé kvadranty zároveň podrobně charakterizovala.

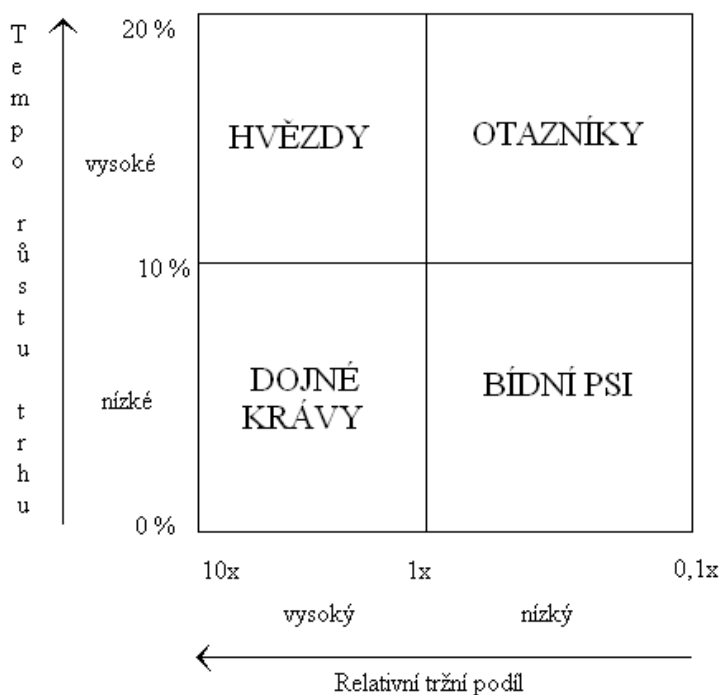
DOJNÉ KRÁVY jsou SPJ s dominantním podílem na trhu, ovšem na té části trhu, která roste pomaleji. Jsou typické tím, že vytváří značné množství peněžních prostředků, většinou mnohem větší než je zpětně investováno do jejich vlastních výrobních řad.

HVĚZDY jsou vysokým tempem růstu a s velkým podílem na trhu. Neznamena to ovšem, že SPJ v roli hvězdy v tomto časovém momentě vytváří takový objem hotových peněžních prostředků, který stačí pro podporu jejich vlastních potřeb. Podnik očekává, že tyto SPJ budou v budoucnosti hlavním zdrojem zisku. A proto musí na podporu jejich postavení vynakládat značné peněžní prostředky, které nyní vyprodukuje v jiných kvadrantech (především dojných kráv). Jestliže je trh těmito SPJ nasycen a jejich tempo růstu trhu je nižší než 10 %, stávají se dojnými kravami.

BÍDNÍ PSI jsou SPJ jak s nízkým tržním podílem, tak s nízkým ročním tempem růstu trhu. Nejsou perspektivní a pro podnik neznamenaají do budoucni ani ziskové naděje ani přísliby hotových peněz. Vedení podniku v těchto situacích většinou zvažuje, zda v jejich produkci pokračovat anebo od těchto výrobních programů ustoupit.

OTAZNÍKY jsou SPJ, mající nízký podíl na trhu při vysokém tempu jeho růstu. Vyžadují rozdílné peněžní injekce právě pro udržení nebo zvýšení tržního podílu. Mohou být v budoucnu ztrátové, ale i velice ziskové. To znamená zvolit správnou SPJ a potom na ni „vsadit“, podat této vybrané SPJ doslova „pomocnou ruku“ a zvýšit její tržní podíl. To vyžaduje značné prostředky a to vše při nemalém riziku.

Obrázek 1: Matice BCG



Zdroj: Boučková, 2003

BCG prezentuje čtyři alternativní možnosti – čtyři strategie, které podniky využívají pro udržení nebo posílení anebo pro změnu postavení SPJ v jejich jednotlivých vývojových stadiích.

1. **Zvýšení tržního podílu** na základě vybudování dobrého postavení SPJ. Toto je strategie – doporučovaná především pro otazníky, pokud mají předpoklady stát se hvězdou – znamená silnou finanční podporu ze strany podniku.
2. **Zachování stávajícího tržního podílu** bez značných změn při získávání prostředků. Tato strategie je často aplikovaná u dojných krav, které produkují značné částky hotových peněz a podniky se ve většině případů snaží toto jejich postavení udržet i pro budoucnost.
3. **Snížení tržního podílu** s cílem získat okamžitě anebo ve velmi krátkém časovém období zvýšené příjmy hotových peněz, a to bez ohledu na možné důsledky, tedy i za cenu ztráty tržního podílu. Tato strategie je užívána především u dojných krav, může být ale aplikována i u otazníků a psů. Získané hotové peníze podnik investuje do hvězd, případně do nadějných otazníků.
4. **Odchod z trhu (opuštění trhu) znamená likvidaci určité nebo určitých SPJ.** SPJ může být vyřazena anebo prodána a prostředky, které podnik tímto způsobem získá, využije v jiné oblasti podnikání. V této souvislosti se jedná zejména o psy a v některých případech i o otazníky, jestliže vyžadují pro další existenci příliš mnoho prostředků, které nemohou být ve stávajícím časovém okamžiku pro tento účel věnovány. (Horáková, 1997)

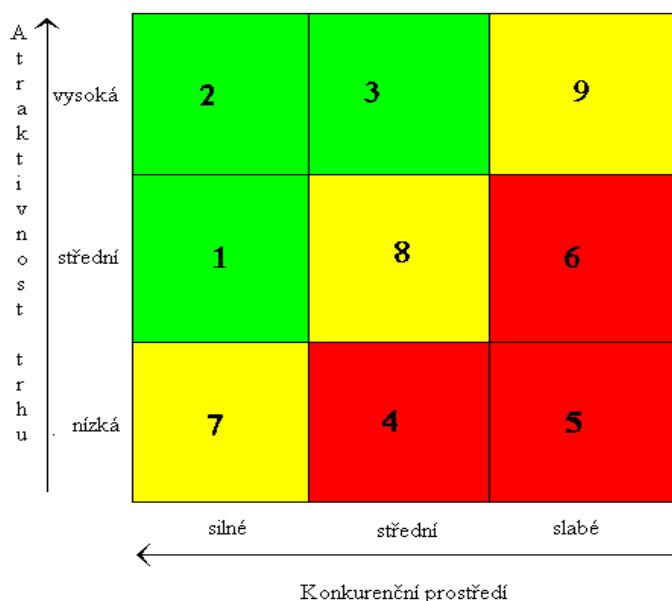
Model GE zkoumá postavení jednotek v matici, která se skládá z devíti polí a operuje se dvěma sadami veličin (každá veličina pro výsledné hodnocení užívá více proměnných). Souhrnnými veličinami zde jsou atraktivnost trhu a konkurenční postavení.

Je to detailnější model, bohatší na faktory hodnocení oproti jednoduššímu modelu BCG. Zajišťuje vyšší míru strategického rozhodování než pouze uvažování míry růstu trhu a relativního tržního podílu. Problematický je zde především výběr faktorů a jejich ocenění. Mohou být vybrány subjektivně a závěry vyvozené z těchto skutečností mohou být značně nepřesné.

Analytickým postupem při sestavování marketingových plánů je **souřadnicově uspořádaná síť**. Neposkytuje přehled postavení jednotlivých jednotek v rámci portfolia jako předešlé matice, ale je využitelná zejména k vytipování dalších příležitostí pro podnikové výrobky a existujících mezer trhu, kde prozatím nejsou uspokojovány potřeby zákazníků.

Její uspořádání je dvou dimenzionální a zachycuje vybrané výrobky nebo výrobkové řady ve sloupcích a vybrané tržní segmenty v řádcích. Výše uvedený analytický přístup je značně náročný na množství konkrétních číselných údajů. Vyžaduje detailní informace charakterizující nejen vnitřní podnikovou situaci, ale i dění v příslušném průmyslovém oboru nebo odvětví. Vedle celkových údajů o sortimentu a trzích je nezbytné mít i informace charakterizující výrobkové skupiny i tržní segmenty. (Boučková, 2003)

Obrázek 2: GE matice



Zdroj: Boučková, 2003

Dle Horákové (1997) je devět polí matice pro konečné hodnocení postavení SPJ rozděleno do tří výrazných pásem, podle síly každé z hodnocených dimenzí. Každé pásmo je složeno ze tří polí.

První tři pole, tvořící levý horní roh matice (1, 2, 3), představují výhodné postavení SPJ a vyjadřují výrazné příležitosti pro podnikové využití. Podnik by měl podporovat přitažlivá umístění, investovat do SPJ, které se zde nacházejí, případně cílevědomě podporovat růst takto postavených SPJ.

Tři pole, tvořící pravý dolní roh matice (4, 5, 6), představují ne příliš výhodné a lákavé postavení SPJ zde umístěných. Tato alokace jednotky nebo jednotek musí nutit podnik k vážnému zamyšlení nad dalším osudem i nad výší investic, umístěných do této nerůstové nebo ne příliš růstové oblasti.

Tři pole, ležící na diagonále (7, 8, 9), znamenají pro zde umístěné SPJ průměrně výhodné postavení. V tomto případě bud účelná diferencovaná podpora – posílit postavení SPJ, které prošly vítězně přísným výběrem s ohledem na budoucí možný vývoj.

Řada odborníků nazývá pole, označená čísly 1, 2, 3 **zelenou** zónou; 4, 5, 6 **žlutou** zónou; 7,8, 9 **červenou** zónou, analogicky s významem světelných semaforů. SPJ dislokované v zeleně označených polích, mají přednost při investování a je jim věnována vysoká pozornost. Naopak SPJ v červeně označených polích mají většinou slabou konkurenční pozici a velikost jejich trhů tempa růstu, které především charakterizují atraktivnost trhu, jsou nízká. Reprezentují proto horkého kandidáta na opuštění trhu – červená znamená stop pro jednotky zde umístěné. SPJ zastoupené ve žlutých polích představují určitou hranici. Výhodnost zde umístěných SPJ je průměrná, a to znamená přísný výběr a diferencovanou podporu těch, které mohou doufat v další investice. (Horáková, 1997)

Dalšími portfoliovými maticemi použitelnými v rámci marketingové plánovacího procesu jsou, dle Horákové (2003), **matice životního cyklu odvětví** (konkurenčního prostředí), které se snaží překonat kritické hlasy hovořící o statickém charakteru přístupu BCB i GE (jednotky znárodněné v maticích jsou představeny v určitém časovém momentě a postrádají vývoj v čase). Nejznámější matice představili CH. W. Hofer a A. D Little.

CH. W. Hofer prezentoval portfoliovou matici o 15 polích. Na vertikální ose je znázorněna konkurenční pozice jednotek a na horizontální ose životní cyklus odvětví. Kruhy reprezentují rozměr odvětví a výseč představuje příslušný tržní oddíl. Hoferova matice znamená rozmístění podnikových jednotek v jednotlivých etapách vývoje odvětví. Strategické marketingové úvahy jsou založeny na stejném principu jako u následující matice A. D. Littla. Matice podle A. D. Little představuje portfoliovou matici, kde „strategická kondice“ šetřených jednotek je zkoumána na základě dvou faktorů: zralosti odvětví a konkurenčního postavení jednotek. Zralost odvětví je prezentována na základě životního cyklu odvětví ve čtyřech stadiích: embryonální, růstové, zralé a stárnoucí. Určujícími faktory jsou růstový potenciál, šíře výrozkové řady, počet a struktura konkurentů, jednoduchost nebo obtížnost vstupu na trhy a technologická hlediska. Konkurenční postavení je určeno nejen relativním tržním podílem, ale i geografickou šíří odvětví a specifickými kombinacemi výrobku na trhu (jednotlivými segmenty), ve kterých SPJ konkurují. Ukazatelem není jen současný tržní podíl, který je chápán jako výsledek působení minulých silných a slabých stránek, ale i současné silné a slabé stránky vyplývající ze stávajících předností. Konkurenční postavení ve schématu je děleno do pěti kategorií:

- dominantní (postavení bývá výsledkem monopolu nebo silného vůdcovského postavení v technologii, není to zcela běžný jev),
- silné (postavení dovoluje sledovat zvolený směr a postupy bez přísných ohledů na konkurenční dění),
- přijatelné (postavení, kde nevystupuje zcela jasný vynikající konkurent),
- udržitelné (postavení vhodné pro specializaci),
- slabé (postavení s příliš malým rozsahem pro účinné konkurování nebo s málo efektivním / neefektivním fungováním). (Horáková, 2003)

Pro umístění šetřených jednotek podle konkurenčního postavení a zralosti odvětví má matice dvacet polí – její rozměr je 4 x5.

Možnosti výběru marketingových strategií pro jednotky umístěné v matici jsou následující:

- **Pro první etapu**, která je charakteristická zejména nízkým podílem trhu, znamená zvolit především strategii získání a zvýšení podílu. Pouze poslední, pátá oblast matice může znamenat opuštění trhu.
- **Pro druhou etapu**, která představuje značný podíl trhu i jeho vysoký růst, budou uvažovány především strategie získání a zvýšení podílu, ale i udržení podílu. V poslední oblasti lze doporučit změnu, pokud nelze provést, potom i opuštění trhu.
- **Pro třetí etapu**, která znamená nízký růst a vysoký podíl trhu, lze uvažovat o strategii udržení podílu a opuštění trhu.
- **Pro čtvrtou etapu**, která znamená nízký růst i nízký podíl trhu, lze volit strategii udržení podílu, snížení podílu a opuštění trhu. (Horáková, 2003)

2.2.2 Realizační etapa

Realizační etapa marketingového procesu znamená uvedení marketingového plánu efektivním způsobem do každodenní praxe. Zahrnuje soubor aktivit, jejichž prostřednictvím se číselné údaje i verbálně vyjádřené úkoly plánu mění v reálné výrobky a služby. (Boučková, 2003)

Efektivní provedení marketingových plánů vyžaduje věnovat detailní pozornost marketingovým strategiím a v jejich rámci i marketingovým taktikám. Marketingové strategie směřují ke správné alokaci zdrojů v rámci vztahu výrobek - trh, ve shodě se stanovenými úkoly podniku. Jejich realizace znamená provádění strategických operací, uskutečňujících marketingové cíle. Ovšem strategické úmysly vyžadují celou řadu detailních kroků a činností, které je nevyhnutelné provést okamžitě nebo ve velmi blízkém časovém termínu. Tyto aktivity vycházejí z taktických rozhodnutí a v rámci zvolených strategií prezentují důležitost detailů pro marketingový proces podniku. Jsou uskutečňovány prostřednictvím prováděcích programů, které jsou specifikovány do podrobností, nezbytných pro vlastní splnění úkolů v krátkodobých časových úsecích. Organizační jednotky, pokud chtějí být úspěšné, věnují mimořádnou pozornost jak strategickým zásadám, tak i taktickým problémům při realizaci svých plánů (Horáková, 1997)

Při realizaci marketingového plánu jsou již dříve formulované strategie aplikovány v praxi. Znamená to, že strategie musí:

- být posunuty do denních marketingových aktivit (časový rámec, specifikace a znalost strategických záměrů, prostředky k jejich dosažení, kvantifikační měřítko cílů),
- projevit se ve způsobu, jakým podnik provádí a organizuje konkrétní činnosti, a najít svůj obraz v podnikových hodnotách,
- být viděny ve faktické práci marketingových manažerů (za realizaci je někdo odpovědný, přesně vymezené úkoly, termíny konečného plnění) a výsledcích podniku i případném přizpůsobení se vzniklým změnám.

Řízená marketingová realizace předpokládá vzájemnou kooperaci a koordinaci činností, správný směr motivování jednotlivců i týmů, jasně stanovenou odpovědnost za každou prováděnou aktivitu a rovněž dobrou a otevřenou vzájemnou komunikaci zahrnující také schopnost naslouchat. Činnosti provází vypracování příslušných dokumentů, zejména časových harmonogramů a konkrétní delegování odpovědnosti za správné provedení jednotlivých akcí. Úspěšný realizační proces znamená dosažení cílů stanovených v marketingovém plánu. (Boučková, 2003)

2.2.3 Kontrolní etapa

Marketingová kontrola je integrální součástí procesu marketingového řízení. Je jeho třetí, závěrečnou etapou. Kompletně sleduje a posuzuje marketingové úsilí podniku. Hlavním záměrem je zhodnotit, zda používané strategie skutečně představují nejlepší možnost pro dosažení stanovených cílů. V této souvislosti je nezbytné:

1. Provádět sledování a kontrolu výchozích předpokladů. Základem je kontinuální a systematické prověřování strategických premis a zkoumání, zda zvolený směr postupu je správný, výchozí strategické hypotézy jsou platné, marketingové úsilí směřuje k řešení klíčových problémů, prováděné činnosti a použité postupy jsou nejvhodnější.
2. Zaměřit se na faktickou realizaci úkolů stanovených plánem. To znamená zaměřit se na skutečnou strategickou výkonnost a zkoumat monitorované

a měřené výsledky, kterých bylo dosaženo v procesu realizace a porovnávat je se standardy zapsanými v marketingovém plánu; zda výkonnost dosažená pomocí současně užívaných strategií je vyšší, nižší nebo v souladu se stanovenými cíli; vhodnost současných strategií a jejich další použití, jejich úpravu a přizpůsobení okolnostem, jejich změny, pokud se neosvědčily. (Boučková, 2003)

Pro hodnocení strategické výkonnosti (marketingového úsilí) se používá řada analytických postupů. Mezi základní patří:

- **Analýza prodejů** vypovídá o účinnosti používaných marketingových strategií vzhledem k objemům prodejů, které jsou při jejich implementaci dosaženy. Spočívá v měření, hodnocení a porovnávání skutečně dosažených prodejů s plánovanými. Teprve porovnání poskytuje vhodné informace pro hodnocení výkonnosti marketingových strategií. Plánované a skutečné hodnoty mohou být porovnávány například v rozdílných regionech, rozdílných tržních segmentech, uskutečňované rozdílnými distribučními mezičlánky a v rozdílných časových intervalech – měsíčně, čtvrtletně, ročně apod.
- **Analýza nákladů** informuje o nákladové náročnosti strategií, které se používají k dosažení plánovaných cílů (nákladová náročnost jednotlivých marketingových programů, jaké náklady jsou nezbytné, aby byl program efektivní, a jak se mění v průběhu času). Toto analytické šetření vyžaduje informační základnu poskytující informace o alokaci nákladů vzhledem k jednotlivým marketingovým funkcím, tedy účelové členění nákladů. Proto je tento analytický proces značně náročný.
- **Analýza ziskovosti** poskytuje údaje o ziskové výkonnosti strategií vztahujících se k jednotlivým výrobkům, výrobovým řadám, tržním segmentům, skupinám zákazníků, distribučním cestám apod. Zaměřuje se na sledování a měření skutečného zisku dosahovaného jednotlivými zkoumanými objekty.

2.3 Pojištění a pojišťovnictví

2.3.1 Pojišťovnictví

Pojišťovnictví je specifické odvětví ekonomiky, které zabezpečuje finanční eliminaci rizik ovlivňujících činnost lidí. Zahrnuje všechny pojišťovací instituce, které mají oprávnění k podnikání v pojištění v dané ekonomice, ve všech jejich formách.

V jednotlivých zemích se uplatňuje různý přístup k pojetí pojmu pojišťovnictví z hlediska zahrnování institucí do tohoto odvětví ekonomiky. Pojišťovnictví v řadě zemí zahrnuje kromě institucí komerčního pojišťovnictví zdravotní pojišťovny, někdy rovněž pojišťovny sociální. U nás se do pojišťovnictví zahrnují pouze instituce zabývající se komerčním pojištěním (i zdravotní pojišťovny mohou provozovat pojištění na komerční bázi vedle všeobecného zdravotního pojištění).

V České republice je tedy chápáno pojišťovnictví jako specifické odvětví ekonomiky zabývající se pojišťovací, zajišťovací a zprostředkovatelskou činností v oblasti pojištění a s tím spojenými činnostmi. Předmětem pojišťovnictví jako odvětví ekonomiky je řízení pojišťoven ze strany státních orgánů, které dohlížejí na dodržování správného podnikání v oblasti pojištění, dále je předmětem pojišťovnictví řízení pojišťoven, kalkulace pojistného, tvorba technických rezerv, informační soustava organizování vzájemné spolupráce pojišťoven, asociace pojišťoven.

Pojišťovnictví zahrnuje různé instituce, lišící se zaměřením, organizační formou, velikostí. Ve většině zemí působí velké množství institucí provozujících pojištění, ovšem převážnou většinu pojistných operací provádí pouze několik velkých pojišťovacích institucí.

Mezi instituce, které se zahrnují pod pojem pojišťovnictví, patří:

- pojišťovny a zajišťovny
- pojišťovací zprostředkovatelé,
- státní dozor nad pojišťovnictvím,
- asociace pojišťoven,

- finanční instituce zabývající se pojištěním vedle pojišťoven (například banky)
- poradenské a ostatní firmy v oblasti pojišťovnictví (Ducháčková, 2000)

2.3.2 Pojištění

Ekonomický subjekt má dvě možnosti, jak se finančně vyrovnat s nahodilými událostmi. Může je krýt z vlastních zdrojů (samofinancováním), nebo může využít pojištění (přesun rizika na instituci provozující pojištění). Z tohoto hlediska je pojištění nástroj finanční eliminace negativních důsledků nahodilosti. Pojištění nemůže ovlivňovat výskyt náhodných událostí, nebo vznik škod, ale finančně eliminuje dopad nahodilých událostí. (Ducháčková, 2000)

Obecně lze konstatovat, že pojištění je systém, soubor činností, kterými si pojišťujeme „něco“, a to v době, kdy to není potřebné na dobu, kdy to bude potřebné. Pojištění je v zásadě také způsob, který má za úkol pokrýt nahodilé potřeby jedince nebo i právních subjektů a kolektivních při určitých, většinou přesně vymezených činnostech. (Kahoun, Vurm, Kučerová, 2008)

Z právního pohledu představuje pojištění právní vztah, při kterém pojistitel na sebe přebírá závazek, že pojištěnému poskytne pojistné plnění, nastane-li nahodilá, v pojistných podmínkách blíže označená událost. (Ducháčková, 2000)

Základní pojmy

Pojistník – osoba fyzická nebo právnická, která uzavřela pojistnou smlouvu s pojistitelem, a je povinna platit pojistné. Ve většině případů je zároveň pojištěným,

Pojištěný – ten, na jehož majetek, život nebo zdraví anebo odpovědnost za škodu, se pojištění vztahuje,

Rozdíl mezi oběma pojmy nastává v případě, kdy je pojištění sjednáno ve prospěch někoho jiného (v případě úrazového a životního pojištění mládeže je pojistníkem rodič a pojištěným dítě).

Pojištěnec – pojem užívaný v sociálním, zdravotním, nemocenském důchodovém pojištění nekomerčního typu,

Pojistitel – je právnická osoba (většinou pojišťovna), která je podle zákona oprávněna provozovat pojišťovací činnost. (Trávníčková, 1997)

Pojistné – cena za poskytovanou pojistnou ochranu. Dle Cipry (2006) lze pojistné klasifikovat na *jednorázové pojistné* – je stanoveno na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno, tj. zaplatí se najednou při uzavření smlouvy; *běžné pojistné* – je stanoveno za pojistné období, tj. platí se opakovaně ve splátkách; *valorizované pojistné* – jedná se o pojistné navyšované se souhlasem pojistníka vzhledem k vývoji inflace (motivací je snaha co nejvíce přiblížit budoucí hodnotu pojistného plnění hodnotě pojistné částky či důchodu při sjednání pojištění).

Pojistné plnění – náhrada pojistitele v případě, že dojde k pojistné události,

Pojistná doba (období) – časové vymezení trvání vztahu mezi pojišťovnou a klientem,

Vinkulace pojistného plnění – omezení dispozice pojištěného s pojistným plněním (např. u hypotéky, banka vinkuluje životní pojištění dlužníka). (Trávníčková, 1997)

Oprávněná osoba je fyzická nebo právnická osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění; pojistník, pojištěný a oprávněná osoba mohou být případně tatáž osoba,

Obmyšlený je fyzická nebo právnická osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného (pokud obmyšlený v pojistné smlouvě určen nebyl, platí podle zákona pořadí: 1. manžel (ka) pojištěného; 2. děti pojištěného; 3. rodiče pojištěného; 4. osoby, které žily s pojištěným po dobu nejméně jednoho roku před jeho smrtí ve společné domácnosti a které z tohoto důvodu o něho pečovaly nebo byly odkázány výživou na pojištěného; 5. dědici pojištěného). (Cipra, 2006)

Vývoj pojištění

Nahodilé události jako živelné katastrofy, osobní neštěstí jako úrazy, ztráta živitele, vedly odedávna k úvahám o různých způsobech vyrovnávání se s těmito nahodilými událostmi ovlivňujícími životy lidí. (Ducháčková, 2000)

První povahy o pojištění jsou velice staré (již kolem roku 2000 př. n. l.) a byly spojeny především se vzájemným krytím ztrát (označuje se jako vzájemnostní pojištění), hlavně v souvislosti s krytím výdajů na pohřby a také v souvislosti s přepravou zboží pomocí karavan (krytí ztrát mezi majiteli karavan při plánované cestě). (Ducháčková, 2000)

Pro druhou polovinu 18. Století je pro pojišťování typická institucionalizace pojišťovnictví, tzn., že vznikaly pojišťovny, a to především ve formě vzájemných pojišťoven (na našem území vznikla První česká vzájemná pojišťovna roku 1827). Hlavními pojistnými odvětvími, která se v tomto období uplatňují, je pojištění požární, pojištění námořní a pojištění životní.

Pojišťovnictví jako významné odvětví ekonomiky se utvářelo nejdříve v přímořských státech a s určitým zpožděním ve vnitrozemských státech. (Ducháčková, 2000)

Od počátku 19. století je tedy pro pojištění typické, že se stává předmětem podnikání. V tomto období se začínají prosazovat pojišťovny ve formě akciové, i když vzájemné pojišťovny nadále fungují. Pojištění se začíná prosazovat v širších vrstvách obyvatelstva, než tomu bylo v předchozím období. Pojištění se poměrně rychle rozvíjí. Rozšiřují se provozované druhy pojištění, i když dominantní postavení stále zaujímají pojištění námořní, požární a životní. Rozšiřují se vědecké základy pojištění, zejména pojistná matematika. Rovněž se začíná v souvislosti s pojišťováním velkých rizik uplatňovat zajištění. (Ducháčková, 2000)

Ke konci 19. Století se začíná projevovat nezbytnost státních zásahů do hospodářství, což je důsledek rozvoje hospodářství a monopolizace. V pojišťovnictví se státní zásahy projevují ve dvou směrech:

- Dochází postupně ke vzniku a uplatnění sociálního pojištění v jednotlivých zemích,
- Dochází k regulaci komerčního pojištění

Státy používají k regulaci komerčního pojištění řady nástrojů, např. schválení nových pojišťovacích institucí státním orgánem, povinnost tvorby zabezpečovacích fondů, „kvótování“ aktiv, což znamená stanovení kvót pro jednotlivé způsoby uložení aktiv pojišťoven. (Ducháčková, 2000)

Státní dozor nad pojišťovnictvím se posiluje zejména po druhé světové válce (v pojetí státního dozoru v jednotlivých zemích se projevují značné odlišnosti). (Ducháčková, 2000)

Dochází ke změně poměru mezi majetkovým a životním pojištěním ve prospěch pojištění životního, které bývá v jednotlivých zemích státy zvýhodňováno zejména prostřednictvím daňového zvýhodnění. (Ducháčková, 2000)

Do roku 1945 působilo v Československu více než 700 pojišťoven a pojišťovacích spolků. V roce 1945 došlo ke znárodnění pojišťoven a počet pojišťoven byl omezen na pět. V roce 1948 byla vytvořena jedna státní pojišťovna, v roce 1968 v souvislosti s federalizací byla rozdělena na Českou státní pojišťovnu a Slovenskou státní pojišťovnu. Pro pojištění v tomto období lze vymezit následující základní charakteristické rysy:

- Existovala jedna státní pojišťovací instituce, která měla tedy monopolní postavení, neexistovala konkurence v pojišťovnictví, nebylo zapotřebí státního dozoru nad pojišťovnictvím, pojistné podmínky pro pojištění provozovaná touto státní pojišťovnou byla schvalována vládou, že výsledky hospodaření pojišťovny odpovídá stát,
- Pojištění průmyslových rizik po určitou dobu nebylo vůbec uplatňováno (pojištění státních podniků bylo považováno za zbytečné, neboť šlo o vztahy v rámci jednoho státního vlastnictví).
- V zemědělství se uplatňovalo pojištění v povinné zákonné podobě,
- Vysoké zdanění hospodářských výsledků státní pojišťovny,
- Státní pojišťovna provozovala poměrně úzký sortiment služeb, s velmi malou možností individuálního přístupu,
- Vysoké úrovně dosahovalo provozování zahraničního pojištění, neboť bylo třeba uchovat konkurenceschopnost a rovnoprávný styk s pojišťovnami na zahraniční trh.

- V období po vydání zákona o pojišťovnictví v roce 1991 (kterým byly vytvořeny podmínky pro zrušení monopolu dřívější České státní pojišťovny) vznikaly nové pojišťovny a vytvářel se pojistný trh (Ducháčková, 2000)

2.3.3 Formy pojištění

Formy pojištění udávají závislost výše pojistného plnění (odškodnění) na výši náhodné potřeby, na výši škody.

Tato závislost je předem určena v pojistných podmínkách a v pojistné smlouvě. Formy pojištění jsou tak důležitým konstrukčním prvkem u jednotlivých druhů pojištění, pomocí kterých se stanovuje výše pojistných plnění.

K vyjádření závislosti mezi pojistným plněním a škodou se používá pojmu pojistná částka, což je veličina, která vyjadřuje výši pojistného plnění nebo hranici pojistného plnění.

Pojištění sumová (obnosová)

Pojištění sumová (obnosová) se někdy také nazývají pojištění na pojistnou částku, neboť zde je stanovena pojistná částka, která udává absolutní výši pojistného plnění. Při pojistné události se vyplácí pojistné plnění ve výši pojistné částky, nebo v rozsahu určitého procenta z pojistné částky. Skutečná výše potřeby se nezjišťuje, pojistné plnění je nezávislé na výši škody, závisí pouze na předem pevně stanovené výši pojistné částky (ta je stanovena v pojistné smlouvě). Někdy se proto mluví o tzv. „abstraktním“ krytí škod. Sumová pojištění se využívají u rizik, kdy škoda není přesně peněžně vyčíslitelná, tedy v pojištění osob, u pojištění na dožití, pojištění smrti, pojištění invalidity, pojištění pracovní neschopnosti.

Škodová pojištění

U škodových pojištění je pojistné plnění závislé na výši nastalé škody, vychází se ze vzájemných kvantitativních vztahů mezi výši pojistného plnění a škody. Proto se v této souvislosti mluví o „krytí konkrétní potřeby“. Přitom výše odškodnění je smluvně ohraničena vztahem, kdy pojistné plnění je menší nebo rovno škodě.

Relace mezi pojistným plněním a škodou se označuje jako intenzita pojistné ochrany (i), pro kterou platí:

$$i = \frac{\text{pojistné plnění}}{\text{škoda}}$$

kdy $i = 100\% \Rightarrow$ plné pojištění

$i < 100\% \Rightarrow$ podpojištění

(se vztahem $i > 100\%$ se neuvažuje vzhledem k tomu, že pojištění by nemělo sloužit k obohacování a vzhledem k výše uvedenému vztahu: pojistné plnění \leq škoda).
(Ducháčková 2000)

2.3.4 Druhy pojištění

Základní klasifikace pojištění může být provedena dle Cipry 2006 následujícím způsobem:

Soukromé (komerční) pojištění

- pojištění osob: to se případně dále dělí např. na nedůchodové životní pojištění s výplatou pojistné částky v případě pojistné události (tj. s jednorázovým plněním) a důchodové životní pojištění s výplatou důchodu (chápané zde jako komerční produkt umožňující např. zakoupení doživotní renty);
- pojištění majetku (věcné pojištění);
- pojištění odpovědnosti za škody;
- úrazové pojištění;
- soukromé zdravotní a nemocenské pojištění

Někdy se pojištění majetku, pojištění odpovědnosti, úrazové pojištění a soukromé zdravotní a nemocenské pojištění označují souhrnně jako **neživotní pojištění**, zatímco termín **životní pojištění** je vyhrazen pro pojištění osob

Sociální pojištění zabezpečuje úhradu dávek pro případ pracovní neschopnosti, která může být dočasná (pak se jedná o nemocenské pojištění) nebo trvalá v důsledku věku či

invalidity (pak se jedná o sociální důchodové pojištění garantované státem či penzijní pojištění organizované obvykle prostřednictvím penzijních fondů).

Zdravotní pojištění garantované státem, které se v tom případě někdy zařazuje pod sociální pojištění (např. u nás se používá označení veřejné zdravotní pojištění).

Členění životního pojištění

Soukromé životní pojištění znamená v podstatě totéž jako pojištění osob. Jedná se přitom obvykle o dlouhodobější pojistné smlouvy, které obecně mají zajistit finanční podporu v případě ztráty příjmu (i když dnes se stále výrazněji uplatňují investiční či jiné motivace). Délky pojistných dob, na které se sjednávají smlouvy životního pojištění, právě představují jeden z podstatných rozdílů při srovnání s neživotním pojištěním. Jako další důležitý rys lze uvést, že sem spadají převážně obnosová pojištění bez zajišťování konkrétního rozsahu pojistného zájmu.

Konkrétné lze v rámci pojištění osob sjednat:

- pojištění pro případ smrti (v Evropě se také často používá termín rizikové životní pojištění, zatímco pro zbytek lze většinou uplatnit termín kapitálové (rezervotvorné) životní pojištění. Pojistnou událostí je smrt pojištěného
- pojištění pro případ dožití – pojistnou událostí je dožití sjednaného věku pojištěným
- smíšené pojištění - pojistnou událostí je smrt pojištěného nebo dožití sjednaného věku pojištěným podle toho, co nastane dříve
- důchodové pojištění - jedná se v podstatě o speciální pojištění pro případ dožití s pravidelně se opakujícím pojistným plněním ve formě výplaty důchodu

V rámci jedné pojistné smlouvy lze dle Cípry 2006 sjednat více rizik. Klasickým příkladem v oblasti životního pojištění jsou tzv. *rodinná pojištění* sloužící k ochraně rodiny, jako je např. *sdrúžené pojištění mládeže* pokrývající rizika smrti a úrazu jak u rodiče (rodičů), tak dítěte (dětí). S tím také souvisí možnost sjednávat k základnímu životnímu pojištění různá *připojištění*, jako je např. úrazové připojištění, připojištění

invalidního důchodu, připojištění na zproštění od placení pojistného v případě invalidity aj.

Členění neživotního pojištění

Dle Cipry 2006 se smlouvy neživotního pojištění uzavírají na kratší pojistné doby (velmi často na jeden rok) s případným (automatickým) prodlužováním. Navíc se jedná většinou o škodová pojištění s pojistným plněním omezeným rozsahem pojistného zájmu, tj. konkrétně skutečným rozsahem škody nebo dobou trvání následků škody (např. pojištění pro případ přerušení provozu nebo v pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti).

Jak již bylo uvedeno, pod neživotním pojištěním se obvykle rozumí pojištění majetku, pojištění odpovědnosti, úrazové pojištění a soukromé zdravotní a nemocenské pojištění, a to s následujícím podrobnějším členěním:

Majetkové pojištění

Do majetkového pojištění patří pojištění pro případ:

- poškození nebo zničení věci živelní událostí, vodou z vodovodního zařízení, technologickou havárií, přerušením provozu, v rámci dopravy apod.;
- odcizení věci (vloupáním nebo loupežným přepadením);
- úmyslného poškození nebo ničení věci (vandalismus);
- ušlého zisku či sankcí (např. v důsledku živelní události či havárie);
- různých obchodně-finančních rizik (např. nesplacení úvěru) apod.

Přitom lze pojistit věc jednotlivě určenou (např. stavbu, motorové vozidlo), nebo soubor věcí (např. pojištění domácnosti).

Pojištění odpovědnosti za škody

Pojistnou událostí je zde vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu (na životě, zdraví či majetku), pokud tato škoda vznikla v souvislosti s činností nebo vztahem pojištěného blíže specifikovanými v pojistné smlouvě. Pojištění se obvykle nevztahuje na škodu

způsobenou úmyslně, na škodu nad rámec stanovený právními předpisy (např. vyplývající z trestné činnosti pojištěného), na škodu, za kterou pojištěný odpovídá přímým příbuzným nebo osobám žijícím s ním ve spolčené domácnosti, při nesplnění povinnosti k odvrácení škody apod. Odpovědnostní pojištění se podle právní formy člení na:

Smluvní pojištění odpovědnosti

Subjekt (občan, podnikatelský subjekt) pojišťuje svou odpovědnost za škodu na základě vlastního dobrovolného uvážení: *pojištění odpovědnosti za škody občana v běžném občanském životě* (pojištění se týká škod způsobených z činnosti občana v běžném životě, z provozu domácnosti, manželem (-kou), jednáním nezletilých dětí, nezávodním provozováním sportů, z legálního držení střelných zbraní apod.), *speciální pojištění odpovědnosti za škody občana* (vlastníka, držitele, nájemce nebo správce nemovitosti; vlastníka budovy ve stavbě nebo demolici; vlastníka nebo opatrovatele psa; za škody vzniklé při výkonu povolání), *pojištění odpovědnosti za škody podnikatele* (při výkonu povolání; za výrobek; za škody způsobené zaměstnancem; podnikáním v zemědělství apod.)

Povinné smluvní pojištění odpovědnosti

Určité subjekty jsou povinny na základě právních předpisů sjednat příslušnou pojistnou smlouvu jako podmínku určité činnosti (odpovědnost za škodu způsobenou provozem vozidla běžně označované jako „povinné ručení“; odpovědnost provozovatelů civilních letadel; škody vzniklé při výkonu práva myslivosti; škody vzniklé při výkonu povolání (zákonem stanoveno např. pro advokáty, notáře, lékaře v nestátních zdravotnických zařízeních, stomatologové, veterinární lékaři atd.)

Zákonné pojištění odpovědnosti

Vymezené subjekty mají ze zákona povinnost platit pojistné, aniž byla sjednána pojistná smlouva. V roce 2006 existovala v ČR pouze jediná forma tohoto pojištění – *zákoné pojištění odpovědnosti organizace za škodu při pracovním úrazu a nemoci z povolání*

Úrazové pojištění

V rámci úrazového pojištění se vyplácí sjednané pojistné plnění, jestliže pojištěnému bylo způsobeno tělesné poškození (popř. smrt) neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesné síly pojištěného. V praxi patří k nejrozšířenějšímu pojištění (sjednává se také velmi často jako připojištění k jinému pojistnému produktu). Důvodem je mimo jiné jeho relativně nízká cena, neboť např. pravděpodobnost úrazu jako důvodu invalidity je ve srovnání s jinými příčinami invalidity nízká (proto se však úrazové pojištění nepovažuje za dostatečné pro zabezpečení pro případ invalidity). Pojistné plnění v úrazovém pojištění mívá obvykle tři složky (ty se popř. mohou nabízet jednotlivě nebo v různých kombinacích):

- *Plnění za smrt úrazem* (používá se zkratka SÚ); jestliže nastane smrt následkem úrazu (a to např. nejpozději jeden rok po úrazu), pak se vyplatí celá pojistná částka sjednaná pro SÚ
- *Plnění za trvalé následky úrazu* (používá se zkratka TNÚ): jestliže úraz má trvalé následky, pak se obvykle vyplatí tolik procent z pojistné částky sjednané pro TNÚ, kolik odpovídá těmto TNÚ podle oceňovací tabulky používané pojišťovnou (často se také mluví o úrazovém invalidním pojištění nebo o pojištění pourazové invalidity, přičemž zvláště u starších lidí existuje často opce převedení jednorázového plnění na doživotní důchod).
- *Plnění za dobu nezbytného léčení* (používá se zkratka DNL): jestliže následky úrazu vyžadují léčení, pak se obvykle vyplatí tolik procent z pojistné částky sjednané pro DNL, kolik odpovídá průměrné době nezbytného léčení těchto následků úrazu podle oceňovací tabulky používané pojišťovnou (tj. pojištěným rizikem je zde explicitně pracovní neschopnost). Některé pojišťovny ale vyplácejí přímo denní odškodné za každý den pracovní neschopnosti v důsledku úrazu (tzv. *pojištění denního odškodného v důsledku úrazu*) nebo za každý den pobytu v nemocnici v důsledku úrazu (tzv. *pojištění denního odškodného při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu*). Často se pro plnění za dobu nezbytného léčení ještě stanovuje počáteční čekací (karenční) doba

(např. 2 týdny od vzniku úrazu); nárok na plnění za dobu nezbytného léčení vzniká až po jejím uplynutí.

Soukromé zdravotní pojištění

Administrativní problematika soukromého zdravotního pojištění je velmi složitá, neboť prakticky každý stát má v této oblasti svá dosti výrazná specifika. Cipra 2006, se zaměřuje hlavně na situaci u nás. Zhruba je zde možné rozlišit (přes různé výjimky a překrytí se životním a úrazovým pojištěním) následující dvě skupiny:

- Soukromé pojištění zdravotní péče (soukromé pojištění léčebných výloh)

Zde pojistná událost spočívá ve vzniku a trvání z lékařského hlediska nezbytné péče o pojištěného. V řadě států (např. v Německu) má toto pojištění velmi významné postavení v rámci celého systému zdravotnictví. U nás je sem možné zařadit např. *pojištění léčebných výloh při pobytu v zahraničí (cestovní zdravotní pojištění)*, *(při)pojištění na nadstandard v případě hospitalizace, smluvní zdravotní pojištění* (je určeno pro cizince s dlouhodobým pobytem), *stomatologické připojištění*.

- Soukromé nemocenské pojištění

Zde pojistná událost spočívá ve vzniku a trvání pracovní neschopnosti v důsledku nemoci (nebo úrazu) a pojistné plnění je míněno jako dočasná náhrada výpadku příjmů (často se však sem také řadí pojistné produkty typu pojištění dlouhodobé péče apod.). U nás je sem možné zařadit např. *pojištění denního odškodného (pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti)*: toto pojištění dorovnává denní dávky nemocenského ze sociálního zabezpečení na sjednanou výši (s možností volby různých čekacích dob při jeho uzavírání); *pojištění denního odškodného při pobytu v nemocnici*: pojistné plnění je zde také mimo jiné míněno na úhradu potřeb rodiny při výpadku jejího člena v důsledku hospitalizace (vedení domácnosti, péče o dítě apod.)

2.3.5 Regulace pojišťovnictví

Pojišťovnictví má určité zvláštnosti oproti ostatním odvětvím ekonomiky, projevují se zejména v nabídce pojištění a zajištění. Zvláštnosti nabídky pojištění vedou k tomu, že konkurence v pojišťovnictví ani v rozvinuté tržní ekonomice není dostatečným samoregulačním mechanismem zabezpečujícím zájmy pojištěných. Situace zákazníka, resp. klienta komerční pojišťovny je ovlivněna řadou nepříznivých faktorů. Nabídka jednotlivých druhů pojištění je různorodá a pro jednotlivce je velmi obtížné učinit si správnou představu o tom, co bude nejlépe vyhovovat jeho potřebám, zájmům a finančním možnostem a v čem se skrývá nebezpečí špatného výběru. Klienti se v široké nabídce těžko orientují a nejsou schopni si ověřit, zda nabízené pojistné ochrany odpovídá požadované pojistné. Může se stát, že v pojišťovnictví budou hledat uplatnění ne zcela seriózní podnikatelé a zprostředkovatelé. Z těchto důvodů vyplývá nutnost regulace pojišťovnictví a pojistného trhu. (Čejková, 2002)

V České republice vykonává státní dozor nad pojišťovnictvím Česká národní banka. Činnost pojišťoven a zajišťoven upravuje zejména zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví a prováděcí vyhlášky, které stanoví některé náležitosti spojené s plněním povinností stanovených zákonem (www.cnb.cz). Další právní normy upravující oblast pojišťovnictví: Zákon č. 593/1992 Sb., o rezervách pro zajištění základu daně z příjmu, Zákon č. 581/1995 Sb., o pojišťování a financování vývozu se státní podporou a doplnění zákona č. 166/1993 S., o Nejvyšším kontrolním úřadu, ve znění pozdějších předpisů. (Čejková, 2002)

3 Cíl a metodický postup práce

3.1 Cíl práce

Cílem diplomové práce je posoudit možnosti a metody vhodné pro analýzu portfolia. Aplikovat vybrané metody v konkrétních podnicích a srovnat s konkurenčními podniky. Analýza bude zaměřena hlavně na pojistné smlouvy a pojistné podmínky. Jako nástroj strategického marketingového řízení bude sestavena portfolio matice BCG, díky níž bude možné znázornit, jak je rozloženo portfolio vybrané pojišťovny.

3.2 Metodický postup

Zdroje informací

Primární zdroje informací byly čerpány přímo na pobočkách jednotlivých pojišťoven a to formou řízených rozhovorů. Na pobočkách byly získávány jednotlivé nabídky pojištění, aby bylo možné jednotlivé pojistné smlouvy analyzovat. Součástí diplomové práce je dotazníkové šetření, jehož cílem bylo zjistit, zda respondenti využívají spíše služeb různých nezávislých finančních poradců, nebo služby výhradních pojišťovacích agentů, zastupujících výhradně jednu pojišťovnu. Dalším cílem bylo zjistit, jak jsou respondenti spokojeni se službami své pojišťovny, zda již řešili pojistnou událost, eventuálně jak byli spokojeni s pojistným plněním. Poslední část dotazníků obsahovala otázky, které byly významné hlavně ze statistického hlediska, aby bylo možné zjistit, jaká pojišťovna je u respondentů nejčastěji zastoupena, stejně tak bylo zjištěno, jaké druhy pojištění mají respondenti sjednané.

Dotazníkové šetření probíhalo v měsíci lednu a únoru v roce 2012. Osloveno bylo 175 respondentů, vyplněno bylo 100 dotazníků. Návratnost dotazníků je 57%. Oslovení respondentů probíhalo jak prostřednictvím sociální sítě, tak formou přímého dotazování. Prostřednictvím sociální sítě byli osloveni respondenti ve věku mezi 20 a 30 lety, osobně dotazování byli respondenti starší, tedy ve věku od 30 do 50 let.

Sekundární zdroje informací byly získány studiem odborné literatury, která je uvedena v závěru práce, v seznamu použité literatury. Z uvedené literatury byl vypracován literární přehled, který je součástí první části diplomové práce.

Matrice BCG

Nedílnou součástí je rovněž portfoliová matice BCG, která byla sestavena na základě údajů, které zveřejňuje Česká asociace pojišťoven. Matice byla sestavena pro Českou pojišťovnu a. s. Pro výpočet relativního tržního podílu a tempa růstu trhu byly použity následující vzorce:

$$\text{relativní tržní podíl} = \frac{\text{roční tržby zkoumaného subjektu}}{\text{roční tržby konkurenta}}$$

$$\text{tempo růstu trhu} = \frac{(\text{tržby}_n - \text{tržby}_{n-1})}{\text{tržby}_{n-1}} * 100$$

Pro výpočet byla využita data vždy největšího konkurenta, kterého uvádí Česká asociace pojišťoven pro jednotlivá odvětví, životní a neživotní pojištění za roky 2010 a 2009.

Daná analýza byla zvolena hlavně pro její přehlednost a také z důvodů dobrého přístupu k potřebným údajům nezbytným pro sestavení matice. Během sestavování matice bylo zjištěno, že hlavně v kvadrantu, který zastupuje „dojné krávy“, dochází k velkému rozptylu hodnot. Pro eliminaci přílišných rozptylů lze využít přirozený logaritmus, ovšem tato možnost byla vyloučena z důvodu přítomnosti záporných čísel.

Analýza pojistných smluv dle limitů a cen pojištění

Jednou z možností, jak analyzovat jednotlivé pojistné smlouvy je zaměřit se na požadované limity a ceny pojištění. Tato možnost umožňuje objektivně vyhodnotit jednotlivé pojistné smlouvy, aby bylo zřejmé, která pojišťovna nabízí nejlepší zajištění. Pro vyhodnocení bude využit bodový systém. Jednotlivá rizika budou zařazena do tabulky, a pokud daná pojišťovna požadovaný limit nabízí, bude ohodnocen jedním bodem, pokud ne bude ohodnocen nulou. Výsledný počet bodů bude sečten, pojišťovny

budou seřazeny sestupně dle dosaženého počtu bodů a na závěr byly ke každé pojišťovně doplněny jednotlivé ceny pojistného.

Analýza pojistných smluv dle pojistných podmínek

Tato možnost analýzy byla do práce zařazena z toho důvodu, že jednotlivé pojišťovny mají různé pojistné podmínky, čímž se výrazně odlišuje kvalita zajištění klientů a hlavně kvalita portfolia. Pozornost byla věnována hlavně vyhodnocení trvalých následků, kde nejdůležitějším porovnávaným kritériem byly minimální hodnoty poškození, pro která pojišťovna poskytuje pojistné plnění a dalším kritériem hodnocení byla doba, která musí uplynout do vyhodnocení trvalých následků. Pozornost byla věnována také progresivnímu plnění trvalých následků, kde byly zjištěny zásadní rozdíly. Dalším analyzovaným limitem bylo léčení úrazu, kde byla pozornost věnována převážně na karenční dobu a progresivní plnění. Dále je součástí práce také porovnávání jednotlivých podmínek stanovených pro pobyt v nemocnici (dále jen hospitalizace) a vážná onemocnění (ta byla hodnocena opět již zmíněnou bodovací metodou). V závěru kapitoly věnované této analýze jsou uvedeny výluky z pojistných plnění a rozdíly, které je možné mezi jednotlivými pojišťovnami nalézt.

4 Charakteristika zkoumaných subjektů

Obsahem této kapitoly je stručná charakteristika pojišťoven, jejichž pojistné smlouvy budou v následující kapitole zkoumány a porovnávány. Konkrétně se jedná o pojišťovny: Allianz, AXA, Česká podnikatelská pojišťovna, Česká pojišťovna, ČSOB, Generali, Kooperativa, Pojišťovna České spořitelny, Uniqa a Wüstenrot. Jednotlivé pojišťovny jsou pro přehlednost seřazeny dle abecedního pořadí.

4.1 Allianz pojišťovna

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

Začínala s nabídkou životního pojištění, pojištěním majetku občanů, od roku 1995 nabízí také havarijní pojištění. V roce 1999 se stala jednou ze 12 pojišťoven, které začaly nabízet povinné ručení. Dnes svou šíří produktů uspokojí jak privátní, tak firemní zákazníky.

Nabízí životní pojištění, pojištění majetku a odpovědnosti občanů, majetkové pojištění pro podnikatele, pojištění profesní odpovědnosti, pojištění průmyslových rizik, komplexní auto pojištění pro občany i společnosti, cestovní pojištění a penzijní připojištění. (ALLIANZ POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.allianz.cz/o-spolecnosti/o-spolecnosti/>)

4.2 AXA

AXA je předním poskytovatelem životního pojištění a penzijního připojištění, ať už pro soukromé či korporátní klienty. Krédem společnosti je poskytnout klientům bezpečí a maximálně zhodnotit jejich prostředky. Svoji činnost na českém trhu zahájili v roce 1998 jako společnost pod obchodním názvem WASS YT s.r.o. V roce 1999 byla společnost přejmenována na CSWIN FINANCIAL SERVICES s.r.o., posléze na Winvest Finanční poradci s.r.o. a nakonec na AXA Česká republika s.r.o.

Skupina AXA se skládá z níže uvedených společností:

- **AXA pojišťovna, a. s.**

Nabízí pojištění bydlení (stavby, domácnosti) a pojištění vozidel (povinné ručení a havarijní pojištění). K pojištění bydlení lze zdarma získat asistenční služby pro případ pojistné události a také bezplatné pojištění odpovědnosti.

- **AXA penzijní fond a. s.**

Nabízí penzijní plán s propracovaným systémem penzí a ostatních dávek. Díky tomu lze naplno využívat všech výhod spojených s penzijním připojištěním.

- **AXA životní pojišťovna a. s.**

Nabízí kapitálové životní pojištění, rizikové životní pojištění, investiční životní pojištění, úrazové pojištění a doplňkové zdravotní pojištění.

- **AXA Česká republika s. r. o.**

Předmětem podnikání je zejména zprostředkovatelská činnost a to v oblasti smluv penzijního připojištění, pojišťovnictví, stavebního spoření, hypotečních úvěrů a vydávání platebních karet. Rovněž poskytují poradenské služby, a to v oblasti hardware a software.

- **AXA investiční společnost a. s.**

Klíčovou aktivitou je kolektivní investování spočívající ve vytváření a obhospodařování podílových fondů a současně obhospodařování institucionálních portfolií pro subjekty v rámci skupiny AXA.

- **AXA Bank**

AXA bank je pobočkou společnosti AXA Bank Europe. Cílem společnosti je zlepšovat kvalitu bankovních služeb, které se stávají flexibilní, bezpečné a zcela zdarma, nebo jen za minimální poplatek. (AXA POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.axa.cz/axa/axa-v-cr>)

4.3 Česká podnikatelská pojišťovna a. s.

Česká podnikatelská pojišťovna (dále jen ČPP) je třetím největším poskytovatelem povinného ručení na pojistném trhu v České republice. Je součástí jedné z největších pojišťovacích skupin Vienna Insurance Group. ČPP nabízí pojištění vozidel, osob (kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění, úrazové a zdravotní pojištění) majetku (nemovitosti, domácnosti), odpovědnosti, podnikatelů a pojištění na cesty. (ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.cpp.cz/profil/>)

4.4 Česká pojišťovna a. s.

Tradice České pojišťovny se odvíjí nepřetržitě od roku 1827, kdy byla v Praze založena První česká vzájemná pojišťovna. Ta zpočátku provozovala pouze požární pojištění nemovitosti. Počátkem 20. století začala První česká vzájemná pojišťovna nabízet svým klientům také životní pojištění, pojištění proti vloupání a pojištění zákonné odpovědnosti a úrazu. Po roce 1948 vznikla jediná československá pojišťovna, která si monopolní postavení držela až do roku 1991, kdy byl zákonem o pojišťovnictví otevřen trh a umožněn vstup dalších pojišťoven. Do konce roku 1999 vzniklo na českém trhu 42 pojišťoven. I v dnešním vysoce konkurenčním prostředí si Česká pojišťovna stále drží své výsadní postavení.

Česká pojišťovna v současné době nabízí široké spektrum pojištění jak pro občany, tak pro firmy. Mezi nejvýznamnější pojištění občanů patří pojištění životní, úrazové, pojištění majetku, automobilů, zvířat, odpovědnosti a cestovní pojištění. Pro firmy nabízí Česká pojišťovna pojištění automobilů, majetku, odpovědnosti, finančních rizik, zemědělství a lesů. (ČESKÁ POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.ceskapojistovna.cz/?gclid=CNzH-f7ByK8CFULN3wodagv6Yw>)

4.5 ČSOB pojišťovna a. s.

ČSOB Pojišťovna, a.s. byla založena v roce 1994 pod názvem Chmelařská vzájemná pojišťovna. V roce 1998, dva roky po vstupu na trh, vstoupil do společnosti strategický partner KBC Insurance N.V., který se stal v roce 2001 jejím 100% vlastníkem. V souvislosti s tím změnila Chmelařská pojišťovna název na ČSOB Pojišťovna.

Současná ČSOB Pojišťovna vznikla 1. 1. 2003 prodejem podniku mezi IPB Pojišťovnou, a.s. a ČSOB Pojišťovnou. Dnes je ČSOB Pojišťovna univerzální pojišťovnou, která nabízí bohaté spektrum životních i neživotních pojištění občanům, malým a středním podnikatelům i velkým korporacím. ČSOB pojišťovna nabízí životní a úrazové pojištění, cestovní pojištění a pojištění vozidel, odpovědnosti a majetku. Dále nabízí pojištění pro firmy, jako například pojištění podnikatelských rizik. Je členem holdingu ČSOB. (ČSOB POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.csobpoj.cz/cs/o-spolecnosti/Stranky/o-spolecnosti.aspx>)

4.6 Generali pojišťovna a. s.

Generali Pojišťovna a.s. je komplexním pojišťovacím ústavem, který je schopen nabídnout svým klientům v oblasti životního i neživotního pojištění rozsáhlý servis a bezplatné poradenství při volbě optimálního pojistného krytí. Díky husté síti zastoupení je široký pojistný program Generali snadno dostupný na celém území České republiky. Cílem Generali je vytvářet hodnotu pro akcionáře a zároveň dosahovat nejvyšší možné spokojenosti svých klientů. Generali vlastní certifikát ISO 9001:2008. Generali je nadnárodní společnost a je třetí největší pojišťovnou na světě.

Hlavní druhy pojištění:

- Pojištění osob – životní pojištění, úrazové pojištění, cestovní pojištění, nemocenské pojištění a penzijní připojištění
- Pojištění majetku – pojištění budov, domácnosti, rekreačních objektů, pojištění zahradní architektury atd.
- Pojištění motorových vozidel – povinné ručení, havarijní pojištění a asistence

- Pojištění odpovědnosti
- Pojištění individuálních rizik – dopravní pojištění, zemědělské pojištění, technická pojištění a pojištění průmyslových rizik. (GENERALI POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.general.cz/stranky/o-general/>

4.7 Kooperativa pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group je druhou největší pojišťovnou na tuzemském trhu. Byla založena v roce 1991 jako první komerční pojišťovna na území bývalého Československa. Její podíl na celkovém předepsaném pojistném v ČR je 22 %. Je univerzální pojišťovnou, která nabízí plný sortiment služeb a všechny standardní druhy pojištění jak pro občany, tak pro klienty z řad firem od drobných podnikatelů až po velké korporace. Kooperativa je součástí koncernu Vienna Insurance Group (VIG).

Hlavní druhy pojištění:

- pojištění osob: „životní, úrazové a rizikové pojištění“, „pojištění dětí“, „zajištění důchodu“
- pojištění majetku: „pojištění domů, bytů, domácnosti, rekreačních staveb“ atd.
- pojištění odpovědnosti
- pojištění vozidel: „povinné ručení“, „havarijní pojištění“, „asistence“
- cestovní pojištění
- pojištění průmyslu a podnikatelů (KOOOPERATIVA POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.koop.cz/o-nas/zakladni-informace/>)

4.8 Pojišťovna české spořitelny

Pojišťovna České spořitelny (dále jen Pojišťovna ČS) působí na českém trhu od roku 1993. Nabízí kvalitní produkty životního pojištění v široké síti poboček České spořitelny i u renomovaných externích partnerů. Je předním poskytovatelem bankopojištění na českém trhu. Od roku 2008 patří do silné pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group.

Strategickým partnerem je Česká spořitelna, která nabízí naše produkty na pobočkách banky, spolupracuje s renomovanou zajišťovnou Swiss Re, druhou největší zajišťovnou na světě. (POJIŠŤOVNA ČESKÉ SPOŘITELNY [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.pojistovnacs.cz/o-nas/>)

4.9 Uniqua

Pojišťovna Uniqua zahájila svoji činnost v roce 1993. Jako držitel univerzální pojišťovací licence si vytvořila široké portfolio pojistných produktů pokrývajících všechny segmenty českého trhu pojištění osob a majetku, fyzických i právnických osob. Spoluzakladatelem a jediným akcionářem je rakouská pojišťovací skupina UNIQA Group. Díky silnému kapitálovému zázemí a dlouholeté zkušenosti zahraničního partnera se UNIQA velmi rychle stala stabilní pojišťovnou na českém trhu. Od dob vzniku se jmění společnosti několikanásobně navýšilo, dnes činí 480 milionů korun. Síť více než 180 poboček řízených 6 regionálními ředitelstvími zabezpečuje intenzivní servis pro zákazníky na celém území České republiky. (UNIQA POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: http://www.uniqua.cz/home/04_uniqua/01_pojistovna/index.php)

4.10 Wüstenrot

Rok 1921, německé městečko Wüstenrot, „Spolek přátel“ a jeho motto „Každé rodině střechu nad hlavou“. Tím začala historie stavebního spoření na evropském kontinentě a také stavební spořitelny Wüstenrot, která se stala základem finanční skupiny Wüstenrot. Na základě expanze do mnoha evropských zemí a také spojením s jednou

z největších německých pojišťovacích společností Württembergische AG se Wüstenrot stal významnou mezinárodní finanční institucí.

Wüstenrot v České republice

I v naší zemi je jméno Wüstenrot úzce spojeno s počátky stavebního spoření. Wüstenrot - stavební spořitelna, a.s. zahájila svou činnost na podzim roku 1993, v roce, kdy byl přijat zákon o stavebním spoření. Od té doby si získala důvěru statisíců klientů, kterým stavební spoření umožnilo financovat bydlení, vytvořit finanční rezervy na stáří i ušetřit si peníze na jiné potřeby.

Stejně jako v mateřských zemích i v České republice bylo záměrem Wüstenrotu poskytnout klientům ucelený soubor finančních služeb z oblasti rodinných financí. Po stavebním spoření přišlo v roce 1999 životní pojištění, začátkem roku 2003 nabídl Wüstenrot hypotéky jako další formu financování bydlení.

V roce 2006 bylo portfolio Wüstenrotem poskytovaných služeb rozšířeno o neživotní pojištění, zaměřené především na pojistnou ochranu rodiny a bydlení a pojištění motorových vozidel.

Další významný mezník v rozvoji služeb Wüstenrotu představovalo zavedení depozitních produktů a internetového bankovníctví na přelomu let 2010 a 2011.

Dnes je Wüstenrot finanční skupinou, kterou tvoří čtyři společnosti. Díky jejich úzké spolupráci a společné obchodní síti finančních poradců má klient Wüstenrotu svého osobního finančního poradce, a tím všechny potřebné služby snadno dostupné pod jednou střešou. (WÜSTENROT POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.wuestenrot.cz/o-nas/profil-spolecnosti/>)

5 Analýza pojistných smluv

Tato kapitola je zaměřena na samotnou analýzu jednotlivých pojistných smluv od jednotlivých, již charakterizovaných, pojišťoven. Pro porovnání byly vybrány následující druhy pojištění:

- úrazové pojištění – hlavním přínosem je posouzení pojistných smluv dle stanovených limitů a také cen pojistného.
- investiční životní pojištění – zahrnuje v sobě jak pojištění rizik, tedy úrazové pojištění, tak investiční životní pojištění, které je během stanovené doby (40 let) zhodnocováno. Hlavním úkolem je zjistit, jaký je předpokládaný výnos na konci pojištění a jaké jsou možnosti úrazového pojištění.
- pojištění majetku – zvoleným pojištěním bylo pojištění nemovitosti včetně odpovědnosti z držby nemovitosti, které by mělo být nedílnou součástí zajištění nemovitosti.
- povinné ručení – je posledním srovnávaným pojištěním. Zvoleno bylo z důvodu velmi široké nabídky ze stran mnoha pojišťoven. Pojistné podmínky jsou stanoveny zákonem, proto budou porovnávány pouze z hlediska cen a možností vybraných připojištění.

Všechny nabídky byly modelovány bez jakýchkoliv slev či, v případě povinného ručení, bonusů. Je samozřejmé, že se většinou pojišťovny snaží o přízeň klienta a většinou je určitá sleva nabídnuta. Takové nabídky by pak byly téměř nesrovnatelné (z hlediska cen). Slevy, které pojišťovny nabízí, mají většinou podobu slev za propojištěnost, tedy slevy v případě, že má klient již nějaké pojištění u dané pojišťovny.

5.1 Úrazové pojištění

Hlavním kritériem pro porovnání jednotlivých úrazových pojištění bylo nastavení jednotných limitů a dalším kritériem bylo nastavení pojistné smlouvy bez spojení. Čistě úrazové pojištění bylo pro srovnání vybráno z důvodu možnosti ukončení pojistné smlouvy kdykoliv, aniž by zákazník přišel o část svých naspořených finančních prostředků, ale byl dostatečně zajištěn. Dalším kritériem bylo pojištění pouze jedné

osoby z toho důvodu, že se jedná o „čisté“ ceny pojistného, tedy není nijak zvýhodněné. Jednotlivá úrazová pojištění jsou nejprve analyzována z pohledu nastavených limitů a cen pojištění, a poté z hlediska porovnání pojistných podmínek, které by měly odkrýt podrobnější rozdíly mezi pojištěními.

5.1.1 Analýza pojistných smluv dle limitů a cen pojištění

Pro analýzu byly nejprve zvoleny konkrétní limity plnění pro jednotlivá pojištění a připojištění. Dané limity nemohly být vždy totožně nastaveny z důvodu rozdílné nabídky pojišťoven. Již tato skutečnost je při výběru pojištění důležitá, protože klient není zcela úrazově zajištěn. Úplné úrazové zajištění znamená, že v případě úrazu by klient měl mít zajištěnou ztrátu příjmu, jak z důvodu nemoci, tak z důvodu úrazu. Ideální zajištění vypadá tak, že během prvního roku léčeni je vyplácena určitá denní podpora léčeni, která nahradí ušlý příjem. Po uplynutí jednoho roku léčeni jsou buď klientovi přiznány trvalé následky a je mu vyplácena určitá sjednaná částka, která nahradí ušlý příjem (např. výplata trvalé invalidity u České pojišťovny) v období, kdy klient čeká na uznání trvalých následků.

Dalším, doplňujícím, kritériem pro porovnání je připojištění vážných onemocnění, kdy je klientovi při diagnóze jednoho z vyjmenovaných onemocnění, vyplácena sjednaná pojistná částka, která by měla poskytnout dostatek finančních prostředků pro případ nutné, nebo nadstandardní léčby, která není hrazena zdravotní pojišťovnou. Finanční prostředky takto získané je též možné použít pro zajištění důstojného žití, nebo dožití.

Většina pojišťoven vyžaduje stanovit určitou částku pro případ smrti (jakékoliv), proto je tato částka u všech pojištění, i když samotnému klientovi nekryje ztrátu příjmu v době léčeni. Stanovená částka pro případ smrti není rozhodující, jak z hlediska její samotné výše, tak z hlediska ceny pojistného.

Jednotlivé limity pojištění budou uvedeny v příloze a v závěru kapitoly budou vždy limity všech pojišťoven srovnány v jedné tabulce.

5.1.2 Charakteristika produktů

Allianz

Allianz nabízí čistě úrazové pojištění, které vyhovuje daným požadavkům. Jedná se o produkt PRO Život. Jednotlivé limity jsou uvedeny v příloze 1. Ceny jednotlivých připojištění jsou uvedeny v tabulce 1.

Tabulka 1: Přehled pojistného, pojišťovna Allianz

<i>Riziko</i>	<i>Měsíční pojistné (v Kč)</i>
Smrt následkem úrazu	15,0
Trvalé následky	50,0
Denní odškodné - úraz	132,0
Invalidita	291,0
Hospitalizace - úraz	18,0
Hospitalizace - nemoc	100,0
Vážná onemocnění	54,0
Pracovní neschopnost	146,0
Zproštění od placení	45,0
Pojistné celkem	851,0

Zdroj: Interní materiály Allianz pojišťovny

AXA

U pojišťovny AXA byl srovnáván produkt „Rodinné úrazové pojištění“. Axa nabízí čistě úrazové pojištění bez spořicí složky, ale zákazník je limitován minimální částkou pojistného. Stanovené limity jsou nižší než minimální stanovená částka pojistného, proto je nutné buď limity navýšit, nebo připojistit další osobu. V nabídce je tedy připojištěna další osoba. Pro srovnání je tedy možné vycházet z cen pojistného pro jednu osobu, ale je nutné brát v úvahu pravidla omezující zákazníka. Limity úrazového pojištění jsou uvedeny v příloze 2. Jednotlivé ceny připojištění jsou uvedeny v tabulce 2.

Tabulka 2: Přehled pojistného, AXA pojišťovna

<i>Riziko</i>	<i>Měsíční pojistné (v Kč)</i>
Smrt úrazem	30,0
Trvalé následky	53,3
Denní odškodné - úraz	93,3
Hospitalizace - úraz	7,5
Denní odškodné - drobné úrazy	65,5
Pojistné celkem	249,8

Zdroj: Interní materiály AXA pojišťovny

Pojištění, která v této pojistné smlouvě nelze sjednat, jsou obsažena v investičním životním pojištění, které bude analyzováno v následující části. Pro čistě úrazové pojištění tato pojištění sjednat nelze. Tato skutečnost je pro zákazníky důležitá při rozhodování.

Česká podnikatelská pojišťovna

ČPP nenabízí čistě úrazové pojištění. Zákazník je opět limitován minimálním pojistným, je tedy nucen ke spoření, nebo připojištění další osoby. Z nabídky pojištění je opět možné analyzovat jednotlivá rizika. Jedná se o produkt „Evoluce“ ovšem je nutné brát na zřetel zvýhodněné sazby pojištění, vzhledem k tomu, že je součástí investičního životního pojištění a navíc je nutná spořicí složka. Přehled limitů pojištění je uveden v příloze 3. Jednotlivé ceny pojištění jsou uvedeny v tabulce 3.

Tabulka 3: Přehled pojistného, ČPP pojišťovna

<i>Riziko</i>	<i>Měsíční pojistné (v Kč)</i>
Smrt následkem úrazu	23,0
Trvalé následky	63,0
Denní odškodné - úraz	119,0
Hospitalizace - úraz	23,0
Pracovní neschopnost	351,0
Hospitalizace - nemoc	31,0
Celkové pojistné	610,0

Zdroj: Interní materiály ČPP

Česká pojišťovna

Pro daná kritéria, tedy čistě úrazové pojištění bez spořicí složky, je analyzován produkt MULTIRISK. Je nutné upozornit, že tento produkt splňuje všechna požadovaná kritéria

a má nejširší portfolio připojištění. Mezi připojištění patří závažná onemocnění, kritická onemocnění, zproštění od placení pojistného při plném invalidním důchodu (invalidity 3. stupně) a pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti. Je důležité upozornit na plnění za trvalou invaliditu. Výplata sjednané pojistné částky, oproti všem ostatním, nemusí být podložena uznáním plného invalidního důchodu. V případě úrazu, při čemž součet poškození dosáhne dle oceňovacích tabulek 65 %, je pojištěnému vyplacena sjednaná částka, bez ohledu na dobu jeho léčení. Prakticky se tedy klient může za rok naprosto uzdravit a zůstat bez následků. Toto pojištění pokrývá omezení příjmů z důvodu úrazu v období, kdy již není vypláceno plnění za dobu nezbytného léčení a než jsou uznány trvalé následky (jsou vypláceny 2 roky po úrazu). Další výhodou je automatické zproštění od placení, pokud byl pojištěnému uznán plný invalidní důchod (invalidita 3. stupně). Toto pojištění je zdarma. Mezi dalšími připojištěními je nutné upozornit na pojištění kritických onemocnění, které nabízí Česká pojišťovna, jako jediná. Základní srovnávané limity jsou uvedeny v příloze 4. Jednotlivé ceny pojištění jsou uvedeny v tabulce 4.

Tabulka 4: Přehled pojistného, Česká pojišťovna

<i>Riziko</i>	<i>Měsíční pojistné (v Kč)</i>
Úmrtí během pojištění	31,0
Trvalé následky	120,0
Denní odškodné - úraz	216,0
Hospitalizace - úraz	18,0
Pracovní neschopnost	222,0
Hospitalizace - nemoc	102,0
Invalidita	40,0
Závažná onemocnění	109,0
Pojistné celkem	858,0

Zdroj: Interní materiály České pojišťovny

ČSOB pojišťovna

ČSOB pojišťovna nabízí pro dané limity produkt FORTE, který je možné nastavit jak na rizika bez spojení, tak se spojením. Částky odpovídající jednotlivým druhům pojištění nejsou v nabídce uvedeny, proto charakteristika pojištění zahrnuje pouze

celkovou měsíční částku. Srovnávané limity pojištění jsou uvedeny v příloze 5. Celkové pojistné činí **802 Kč /měsíc**

Generali

U pojišťovny Generali bude analyzován produkt „BeneFIT“. Jedná se o čistě úrazové pojištění. V tomto produktu nabízí Generali pojišťovna klientovi bonifikaci. Jedná se o určitou formu bonusu za bezeškodní průběh pojištění. Konkrétně se jedná o částky, které jsou klientovi vyplaceny:

10 % celkem zaplaceného pojistného za dobu posledních 3 let, pokud nebyla pojistná událost evidována po dobu posledních 3 let, tj. 1 375 Kč.

17 % celkem zaplaceného pojistného za dobu posledních 3 let pokud nebyla pojistná událost evidována po dobu poledních 6 let, tj. 2 338 Kč.

25 % celkem zaplaceného pojistného za dobu posledních 3 let pokud nebyla pojistná událost evidována po dobu poledních 9 let, tj. 3 438 Kč.

Samotné úrazové pojištění dle stanovených limitů je uvedeno v příloze 6. Jednotlivé ceny pojištění jsou uvedeny v tabulce 5.

Tabulka 5: Přehled pojistného, Generali pojišťovna

<i>Riziko</i>	<i>Měsíční pojistné (v Kč)</i>
Smrt následkem úrazu	314,0
Trvalé následky	
Denní odškodné - úraz	
Hospitalizace - úraz	40,0
Úmrtí během pojištění	
Pojistné celkem	354,0

Zdroj: Interní materiály Generali pojišťovny

Kooperativa

Úrazové pojištění u Kooperativy je opět limitováno minimálním pojistným. Pojistné pro stanovené limity je nižší než minimální požadované pojistné. Proto je opět klient nucen určitou částku investovat do spoření. Výhodou je vyplacená prémie za bezeškodní průběh, jehož výše pro dané limity činí 35 506Kč. Přehled jednotlivých limitů je uveden v příloze 7. Přehled cen pojistného je uveden v tabulce 6.

Tabulka 6: Přehled pojistného, Kooperativa

<i>Riziko</i>	<i>Měsíční pojistné (v Kč)</i>
Úmrtí během pojištění	1,2
Smrt následkem úrazu	16,0
Smrt úrazem v motorovém vozidle	4,0
Trvalé následky	60,0
Denní odškodné - úraz	130,0
Hospitalizace úraz+nemoc	30,0
Invalidita	35,0
Vážná onemocnění	20,0
Pracovní neschopnost	195,0
Zproštění od placení	32,3
Pojistné celkem	523,5

Zdroj: Interní materiály Kooperativy

Pojišťovna české spořitelny

Analyzovaný produkt je Flexi životní pojištění. Jedná se o klasické úrazové pojištění, bez minimálních stanovených limitů. Výhoda spočívá v připisování bonusů za bezeškový průběh, který je připisován do bonusového fondu, kde se dále zhodnocuje. Pojišťovna ČS neuvádí jednotlivé ceny pojistného, proto je uvedena pouze konečná cena pojištění. Limity úrazového pojištění jsou uvedeny v příloze 8.

Celkové pojistné **541 Kč/ měsíc**

Předpokládaná výše bonusu:

- za bezeškový průběh za celou dobu trvání pojistné smlouvy je 20 570 Kč
- za věrnost je 4 869 Kč

Oba bonusy jsou během doby trvání pojištění investovány do fondů a je možné s nimi disponovat. Očekávaná výše zhodnocení za 40 let je 52 175 Kč.

UNIQA

Úrazové pojištění je opět limitováno minimálním pojistným. Pokud bude pozornost věnována orientační ceně úrazového pojištění, vyňatého z investičního životního

pojištění bude jednotlivé pojistné, pro limity uvedené v příloze 9, vypadat tak, jak je uvedeno v tabulce 7.

Tabulka 7: Přehled pojistného, Uniqa

<i>Riziko</i>	<i>Měsíční pojistné (v Kč)</i>
Úmrtí během pojištění	44,0
Smrt následkem úrazu	16,0
Trvalé následky	37,0
Denní odškodné - úraz	77,0
Pracovní neschopnost	166,0
Hospitalizace - úraz	27,0
Invalidita	519,0
Závažná onemocnění	73,0
Pojistné celkem	959,0

Zdroj: Interní materiály pojišťovny Uniqa

Wüstenrot

Analyzovaný produkt je „ProSichr“ (varianta Exklusiv). Jedná se o čistě úrazové pojištění bez nutnosti spoření. Lze sjednat ještě další připojištění tělesného poškození organismu. Limity pojistného jsou uvedeny v příloze 10. Přehled ceny jednotlivých pojištění je uveden v tabulce 8.

Tabulka 8: Přehled pojistného, Wüstenrot

<i>Riziko</i>	<i>Měsíční pojistné (v Kč)</i>
Úmrtí během pojištění	12,0
Smrt následkem úrazu	20,0
Trvalé následky	66,0
Pojištění vážných trvalých následků s rentou	60,0
Vážná onemocnění	77,0
Invalidita	135,0
Hospitalizace - úraz	6,0
Hospitalizace - nemoc	57,0
Pracovní neschopnost	111,0
Zproštění od placení	33,0
Pojistné celkem	577,0

Zdroj: Interní materiály pojišťovny Wüstenrot

5.1.3 Vyhodnocení

Pro vyhodnocení byl využit bodový systém. Jednotlivá rizika byla zařazena do tabulky, a pokud daná pojišťovna požadovaný limit nabízí, je ohodnocen jedním bodem, pokud ne je ohodnocen nulou. Výsledný počet bodů byl sečten, pojišťovny byly seřazeny sestupně dle dosaženého počtu bodů a na závěr byly ke každé pojišťovně doplněny jednotlivé ceny pojistného.

Z tabulky je patrné, že nejlépe se umístily Allianz, Česká pojišťovna a Uniqa. Ovšem Uniqa je nejdražší.

Tabulka 9: Vyhodnocení úrazového pojištění

	Allianz	Česká pojišťovna	Uniqa	Kooperativa	ČPP	ČSOB	Wüstenrot	Pojišťovna ČS	Generali	AXA
Smrt následkem úrazu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Smrt následkem autonehody	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
Trvalé následky	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Progresivní plnění	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Denní odškodné úrazu	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
Progresivní plnění	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Hospitalizace - nemoc	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
Hospitalizace - úraz	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Progresivní plnění	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pracovní neschopnost	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
Vážná onemocnění	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
Invalidita	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
Zproštění od placení	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0
Bodů celkem	13	12	12	11	11	10	9	8	6	5
Celková cena	851,0	872,0	959,0	523,5	610,0	802,0	577,0	541,0	354,0	249,8

Zdroj: Vlastní zpracování

5.1.4 Vyhodnocení pojistných smluv dle pojistných podmínek

Trvalé následky

Při hodnocení trvalých následků je důležité vědět, kdy pojišťovna stanovuje rozsah poškození, aby mohla vyplatit pojistnou částku.

Ve stanovení hodnoty trvalých následků je nejrychlejší AXA, která je stanovuje po 3 měsících a pokud se trvalé následky neustálily, přehodnocuje je po dobu dalších 4 let.

Další v pořadí jsou pojišťovny Generali, Pojišťovna české spořitelny, Uniqa a Wüstenrot. Hodnotí trvalé následky po 1 roce od úrazu. Pojišťovna české spořitelny umožňuje hodnocení dříve, pokud se již ustálily. Uniqa v případě, že nejsou ustáleny, přehodnocuje po dobu dalších 4 let (jako AXA).

Nejpozději hodnotí trvalé následky Allianz, ČPP, Česká pojišťovna a Kooperativa. Hodnotí po ustálení, nebo po uplynutí 3 let od úrazu (pokud nejsou trvalé následky ještě ustálené).

Druhý hodnocený faktor je stanovený minimální rozsah poškození (v %), tedy od jakého procenta poškození může pojištěný očekávat plnění.

Nejnižší stupeň poškození stanovila Česká podnikatelská pojišťovna a Generali, a to již od 0,001 %. Druhé nejlepší plnění nabízí Česká pojišťovna od 0,01 %. Kooperativa plní od 0,1 %, Pojišťovna ČS a Uniqa plní od 0,5 %. AXA, ČSOB a Wüstenrot plní až od 1 % poškození.

Progresivní plnění

AXA nabízí 3 možnosti volby progresivního plnění. U nejnižšího tarifu je klientovi vypláceno pojistné plnění až od 25% poškození, což je hodnoceno jako nejhorší možnost progresivního plnění. Jednotlivé pojišťovny nabízí různý stupeň progresivního plnění, ovšem mnohdy se liší jednotlivé výpočty. Po důkladných propočtech jednotlivých progresivních plnění byly zjištěny následující rozdíly:

- k výrazným rozdílům dochází až při 26% poškození. Vzhledem k tomu, že některé pojišťovny mají v pojistných podmínkách pouze některé hodnoty

poškození a jim odpovídající limity, budou vždy srovnány jen společně uvedené hodnoty poškození.

Porovnání jednotlivých plnění jsou uvedena ve 2 následujících tabulkách. Nejvyšší hodnota pro daný stupeň poškození je vždy zvýrazněna. Z tabulek je patrné, že u 30% poškození dosahují nejvyššího plnění Česká pojišťovna, ČSOB, Pojišťovna ČS, Uniq a Wüstenrot. Ovšem od 35% poškození získává vedoucí pozici ČPP, kterou si drží až do 85% poškození, kde jednoznačně vítězí AXA, ovšem až třetí nabízený tarif.

Tabulka 10: Hodnoty progresivního plnění trvalých následků od 30% poškození (1/2)

stupeň poškození (v %)	Allianz		AXA		ČPP	Č. Pojišťovna
30	135 000	30 000	120 000	120 000	150 000	180 000
35	195 000	60 000	165 000	165 000	240 000	210 000
40	255 000	90 000	210 000	210 000	360 000	240 000
45	315 000	120 000	255 000	255 000	450 000	270 000
50	375 000	150 000	300 000	300 000	540 000	300 000
55	450 000	210 000	375 000	375 000	630 000	495 000
60	525 000	270 000	450 000	450 000	720 000	540 000
65	600 000	330 000	525 000	525 000	810 000	585 000
70	675 000	390 000	600 000	600 000	930 000	630 000
75	750 000	450 000	675 000	675 000	1 020 000	675 000
80	900 000	540 000	780 000	960 000	1 110 000	960 000
85	1 050 000	630 000	885 000	1 245 000	1 200 000	1 020 000
90	1 200 000	720 000	990 000	1 530 000	1 290 000	1 080 000
95	1 350 000	810 000	1 095 000	1 815 000	1 410 000	1 410 000
100	1 500 000	900 000	1 200 000	2 100 000	1 500 000	1 500 000

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 11: Hodnoty progresivního plnění trvalých následků od 30% poškození (2/2)

stupeň poškození (v %)	Pojišťovna						
	ČSOB	Generali	Kooperativa	ČS	Uniqa	Wüstenrot	
30	180 000	90 000	120 000	180 000	180 000	180 000	93 000
35	210 000	165 000	165 000	210 000	210 000	210 000	111 000
40	240 000	240 000	210 000	240 000	240 000	240 000	153 000
45	270 000	315 000	255 000	270 000	270 000	270 000	168 000
50	300 000	390 000	300 000	300 000	300 000	300 000	204 000
55	495 000	465 000	375 000	495 000	495 000	495 000	249 000
60	540 000	540 000	450 000	540 000	540 000	540 000	303 000
65	585 000	615 000	525 000	585 000	585 000	585 000	369 000
70	630 000	690 000	600 000	630 000	630 000	630 000	453 000
75	675 000	765 000	675 000	675 000	675 000	675 000	552 000
80	960 000	840 000	765 000	960 000	960 000	720 000	672 000
85	1 020 000	930 000	870 000	1 020 000	1 020 000	765 000	822 000
90	1 080 000	1 020 000	975 000	1 080 000	1 080 000	810 000	1 002 000
95	1 140 000	1 110 000	1 080 000	1 140 000	1 140 000	855 000	1 224 000
100	1 200 000	1 200 000	1 200 000	1 200 000	1 200 000	1 800 000	1 500 000

Zdroj: Vlastní zpracování

Léčení úrazu

Maximální doba výplaty denní dávky je 365 dní u všech pojišťoven. Již od prvního dne léčení vyplácí denní dávky pouze AXA. Ostatní pojišťovny mají stanovenou tzv. karenční dobu, tedy minimální požadovanou dobu trvání léčení úrazu, která je stanovena ve smlouvě a je různá. Denní dávky jsou vypláceny vždy po uplynutí dané karenční doby zpětně. Wüstenrot denní odškodné léčení úrazu nenabízí.

Důležité je také progresivní plnění denního odškodného, které nabízí pouze Allianz, Česká pojišťovna a Uniqa. Progresivní plnění vypadá u České pojišťovny následovně: za prvních 120 dní léčení je vyplácena sjednaná denní dávka, od 121. dne včetně do 240 dne je vyplácen dvojnásobek sjednané částky a od 241. dne včetně je vyplácen trojnásobek. V praxi to tedy znamená, že pojištěný dostane za 1 kalendářní rok léčení 147 000 Kč, oproti 73 000 Kč, které nabízí ostatní pojišťovny. Allianz vyplácí do 90. dne se 200Kč, od 91. do 180. dne 400Kč, od 181. do 240. dne 600 Kč, od 241. do 300.

dne 800 Kč, od 301. do 365. dne se vyplácí 1000 Kč. Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno 203 000 Kč

Hospitalizace

U všech pojišťoven se nelze setkat se stejnými podmínkami. Uvedeny jsou nejdůležitější parametry pojištění:

- **Čekací lhůta** znamená, že od uzavření pojistné smlouvy musí uplynout určitá doba, aby byla pojistná událost uznána (u těhotenství se čekací lhůta prodlužuje). U většiny pojišťoven je čekací lhůta 3 měsíce, pouze u Pojišťovny ČS je čekací lhůta o měsíc kratší, tedy 2 měsíce. Čekací lhůta se u všech pojišťoven prodlužuje v souvislosti s těhotenstvím na 8 měsíců. Uniqa má uvedeny další podmínky v souvislosti s těhotenstvím: v případě porodu mezi 9. a 12. měsícem vyplácí klientkám pouze 20 % pojistné částky, mezi 13. a 24. měsícem vyplácí 50 % sjednané částky, až od 25. měsíce plní ve 100% výši sjednané částky.
- **Minimální délka pobytu v nemocnici** je u všech pojišťoven (výjima Kooperativy) stanovena na 24 hodin. Kooperativa má stanovenou minimální dobu pobytu v nemocnici na 3 dny.
- **Maximální doba pobytu** se výrazně liší. Standardně nabízí pojišťovny 365 dní, Generali nabízí pouze 90 dní během 4 let, ČSOB a Pojišťovna ČS nabízí prodlouženou lhůtu 730 dní. V souvislosti s porodem a těhotenstvím si pojišťovny stanovují zvláštní maximální plnění, a to nejvíce ČPP 35 dní (porod i těhotenství), Uniqa nabízí 28 dní, Kooperativa 20 dní (porod i těhotenství), třetí nejdelší doba je 14 dní u pojišťovny AXA, České pojišťovny, ČSOB, Generali a Wüstenrot. Allianz a Pojišťovna ČS maximální dobu v pojistných podmínkách uvedenou nemá. V souvislosti s porodem nabízejí pojišťovny maximální dobu placení 7 dní, Uniqa nabízí maximálně 10 dní.
- **Progresivní plnění** nabízí pouze Allianz. Od 91. dne pobytu v nemocnici plní 200 % z pojistné částky, od 181. dne 300 % a od 241. dne 400 %, od 301 dne plnění dosahuje 500 % pojistné částky. Určitou formu navýšení plnění nabízí

ČPP a ČSOB za pobyt na oddělení ARO a JIP, kdy je vyplácen dvojnásobek pojistné částky.

Vážná onemocnění

Smyslem pojištění je zajištění dostatečných finančních prostředků pro pojištěného v případě diagnózy vyjmenovaných onemocnění, aby bylo možné zajistit nutnou léčbu, nebo důstojné dožití.

Připojištění vážných onemocnění nabízí všechny pojišťovny, kromě Generali. Nejvíce možných onemocnění nabízí Česká pojišťovna a Uniqa, a to 33. Další v pořadí je ČSOB pojišťovna (25), Pojišťovna ČS (23), AXA (20), ČPP a Wüstenrot (19), Kooperativa (16) a nejméně nabízí Allianz, pouze 13 druhů onemocnění, ovšem u životního pojištění je nabídka rozšířena na 36 druhů onemocnění (viz. Příloha 23)

Jediná onemocnění, která nabízí všechny pojišťovny bez výjimky, jsou rakovina, selhání ledvin, transplantace orgánů, slepota, hluchota a ochrnutí. U zbývajících onemocnění se jednotlivé pojišťovny liší. Podrobná tabulka přehledu jednotlivých onemocnění u všech pojišťoven je uvedena v Příloze 12 a 13.

Nedílnou součástí pojistných podmínek jsou i výluky z pojištění. Uvedeny jsou všeobecné podmínky a následně výluky charakteristické pro určité pojišťovny:

- úraz, k němuž dojde v důsledku válečné události, terorismu, vzpoury, povstání, stávků, nepokojů a veřejné násilnosti (motivované politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky), pokud k této události nedojde při plnění pracovní či služební povinnosti), radioaktivní nebo obdobné záření, vzniklé v důsledku výbuchu nebo závady na jaderném zařízení, při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály
- úraz v souvislosti s páčáním úmyslného trestného činu pojištěným
- řízení sportovních letadel nebo při seskoku padákem (za letadla se považují balóny, rogala, kluzákové padáky apod.), parašutismus, paragliding, bezmotorové a motorové létání, ski alpining, bungee jumping apod.

Vyjmenované a jim podobné činnosti patří do vysoce rizikové činnosti, kterou je možné připojistit.

- potápění s dýchacími přístroji, speleologie apod.
- horolezectví, nebo lezení na cvičných stěnách, soutěže v lyžování a snowboardingu, skocích na lyžích, jízdě na bobech, skeletonech, včetně přípravných skoků a jízd
- řízení vozidla, plavidla či letadla bez řidičského oprávnění+pilot neměl úřední povolení k letu s vědomím pojištěného, účast na závodech, leteckých pozemních včetně přípravy na ně a odmítnutí dechové zkoušky
- provozování profesionálního sportu
- diagnostické, léčebné a kosmetické a preventivní zákroky, které nejsou nezbytné, i když byly provedeny v důsledku úrazu
- kosmetický zákrok a zásah
- újma na zdraví v souvislosti s požíváním alkoholu, požitím či aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky, alkoholové onemocnění jater
- infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním (výjima nákazy tetanem nebo vzteklinou), nemoci a nemoci z povolání
- vznik a zhoršení nemoci v důsledku úrazu
- patologická nebo únavová zlomenina, vrozené vady, vymknutí a vykloubení v důsledku vrozených vad

Po analýze pojistných podmínek byly zjištěny následující rozdíly ve výlukách z pojistných podmínek:

- Pojišťovna ČS poskytuje pojistné plnění účastníkům misí a válečných a podobných událostí příslušníkům Policie, Hasičů apod.
- Allianz nezařazuje létání letadlem, seskok padákem atd. do vysoce rizikové činnosti, není nutné tyto činnosti připojistit, automaticky spadají do pojistné

události. Pouze u rizikového pojištění, v případě životního pojištění patří tyto činnosti do výluk. Dále z plnění vylučuje všechny úrazy páteře, které naznamenají zlomeninu obratle nebo poškození míchy. Důležitým faktem je, že Allianz neplní za jakoukoliv pojistnou událost vzniklou po dobu 3 let od počátku pojištění a to z toho důvodu, že pojištěný má dluh na pojistném. Neposkytuje pojistné plnění za neoprávněný výkon takové činnosti, které vyžadují zvláštní způsobilost nebo odsvědčení.

- Pojišťovna ČS neplní za tělesná poškození prvotně vzniklá a postupně se vyvíjející svým opakovaným výskytem v závažnou diagnózu stanovenou až v době pojištění, tedy opakovaný úraz.
- Generali neposkytuje plnění za vnitřní krvácení.
- Česká pojišťovna poskytuje plnění za infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním (výjima nákazy tetanem nebo vzteklinou), nemoci a nemoci z povolání, pokud měly podobu úrazu, poskytuje plnění za vznik a zhoršení nemoci v důsledku úrazu

5.2 Investiční životní pojištění

Tento druh pojištění je analyzován z důvodu rozdílného zhodnocování finančních prostředků pojištěného a současně bývá rozšířena nabídka úrazového pojištění, nebo jsou sazby výhodnější. Délka pojištění a zároveň zhodnocování byla stanovena na 40 let. Limity byly stanoveny obdobně, jako u úrazového pojištění a přidána investiční složka pojištění tak, aby se celkové pojistné pohybovalo ve výši cca 1 500 Kč.

5.2.1 Charakteristika produktů

Allianz

Analyzovaný produkt je „RYTMUS“. Jedná se v podstatě o úrazové pojištění, které již bylo dle limitů analyzováno, rozšířené o investiční složku. Úrazové pojištění je levnější, než u čistě úrazového pojištění. Porovnání bude uvedeno v tabulce. Výrazná

změna je u pojištění invalidity. V úrazovém pojištění je pojistné výrazně dražší s výrazně nižším limitem, a to 48 000 Kč za cenu 291 Kč a u životního pojištění je limit 500 000 Kč za 115 Kč měsíčně. První možnost výběru naspořených finančních prostředků je ve 3. roce. Celkový přehled limitů je uveden v příloze 12. Předpokládané zhodnocení investiční složky na konci pojistné doby, tedy po 40 letech je **2 126 823Kč**. Jak již bylo uvedeno, ceny pojištění se v úrazovém a investičním životním pojištění liší. Rozdíly cen pojistného jsou vedeny v tabulce 12.

Tabulka 12: Porovnání cen rizikového pojištění, Allianz

<i>Riziko</i>	<i>Úrazové pojištění</i>	<i>Investiční životní pojištění</i>
Smrt následkem úrazu	15,0	11,0
Trvalé následky	50,0	29,0
Denní odškodné - úraz	132,0	77,0
Vážná onemocnění	54,0	40,0
Invalidita	291,0	115,0
Hospitalizace - úraz	18,0	16,0
Hospitalizace - nemoc	100,0	100,0
Pracovní neschopnost	145,0	124,0
Zporštění od placení	45,0	56,0
Pojistné celkem	850,0	568,0

Zdroj: Interní materiály pojišťovny Allianz

AXA

Analyzovaný produkt je „Investiční životní pojištění“. U daného produktu se klient setkává s rozšířenými možnostmi úrazových připojištění, která u předešlého úrazového pojištění nemohla být sjednána. Navíc je úrazové pojištění levnější. Rozdíly v cenách pojistného jsou uvedeny v tabulce 13. Klient má možnost vybírat finanční prostředky během trvání pojištění a to od 4 roku včetně. Celkový přehled limitů úrazového pojištění je uveden v příloze 13. Předpokládané zhodnocení investiční složky po 40 letech je **1 078 469 Kč**

Tabulka 13: Porovnání cen rizikového pojištění, AXA

<i>Riziko</i>	<i>Úrazové pojištění</i>	<i>Investiční životní pojištění</i>
Smrt následkem úrazu	30	24
Trvalé následky	53,5	68
Pracovní neschopnost	nesjednáno	171
Pobyt v nemocnici	nesjednáno	77
Denní odškodné - úraz	93,3	75
Denní odškodné - drobný úraz	65,6	46
Závažná onemocnění	7,5	14
Invalidita	nesjednáno	235
Zproštění od placení	nesjednáno	92
Pojistné celkem	249,9	802,0

Zdroj: Interní materiály pojišťovny AXA

Česká podnikatelská pojišťovna

Analyzovaný produkt je, stejně jako u úrazového pojištění, produkt EVOLUCE. Limity sjednané v úrazovém pojištění jsou totožné, včetně jednotlivých cen pojistného. Analyzováno bude pouze zhodnocení vložených finančních prostředků, které jsou součástí měsíčního pojistného placeného pojištěným. Klient má možnost vybírat finanční prostředky rovněž od 4 roku včetně. Navíc za bezeškodní průběh získá bonus ve výši 32 381 Kč. Limity pro úrazové pojištění jsou uvedeny v příloze 14. Předpokládané zhodnocení investiční složky po 40 letech je **1 110 814 Kč**

Česká pojišťovna

Analyzovaný produkt se nazývá DIAMANT. Tento produkt nabízí kombinaci výhodného rizikového pojištění se spořením. Rizikové pojištění je opět levnější, než u samotného úrazového pojištění MULTIRISK. Rozdíly mezi cenami jednotlivých pojištění jsou uvedeny v tabulce 14. Klient má opět nárok na výběr kapitálové hodnoty naspořených finančních prostředků od 4 roku včetně. Nevýhodou produktu je to, že nelze připojistit hospitalizaci. Přehled limitů úrazového pojištění je uvedeno v příloze 15. Předpokládané zhodnocení investiční složky po 40 letech je **1 217 819 Kč**

Tabulka 14: Porovnání cen rizikového pojištění, Česká pojišťovna

<i>Riziko</i>	<i>Úrazové pojištění</i>	<i>Investiční životní pojištění</i>
Trvalé následky	120,0	96,0
Denní odškodné - úraz	216,0	172,0
Smrt následkem úrazu	8,0	6,0
Smrt následkem úrazu v motorovém vozidle	6,0	4,0
Hospitalizace - úraz	18,0	nelze sjednat
Pracovní neschopnost	222,0	222,0
Hospitalizace - nemoc	102,0	102,0
Invalidita	40,0	30,0
Pojistné celkem	732,0	632,0

Zdroj: Vlastní zpracování

ČSOB pojišťovna

Jedná se o produkt FORTE rozšířený o spořicí složku. Rizikové pojistné se s délkou pojistné smlouvy snižuje. Ceny rizikových pojištění jsou stejné jako v úrazovém pojištění. Přehled limitů pro úrazové pojištění je uvedeno v příloze 16. Předpokládané zhodnocení investiční složky po 40 letech je **1 253 614 Kč**

Generali

Generali pojišťovna opět nabízí rozšířené portfolio rizikových připojištění: pro případ pracovní neschopnosti, invalidní penze pro případ plné invalidity a pro případ závažných onemocnění. Porovnávaný produkt je „Kapitálové životní pojištění“. Jedná se o životní pojištění, které garantuje vyplacení konečné částky na konci pojištění. Oproti předchozím, nenabízí tak vysoký výnos, ale jistotu, že klient garantovanou částku na konci pojištění obdrží. Přehled limitů úrazového pojištění je uveden v příloze 17. Předpokládané zhodnocení investiční složky po 40 letech je **614 197 Kč**

Kooperativa

Rizikové pojištění již bylo porovnáváno u úrazového pojištění, protože, jak již bylo uvedeno, se jedná o totožný produkt, který se nazývá „Perspektiva“. Úrazové pojištění je tedy totožné a porovnáváno bude pouze zhodnocení finančních prostředků po dobu

40 let. Přehled limitů je uveden v příloze 18. Předpokládané zhodnocení investiční složky je **1 343 358 Kč**.

Pojišťovna české spořitelny

Jedná se o stejný produkt životního pojištění „Flexi“. Tento produkt se přizpůsobuje požadavkům zákazníků. Pro účely srovnání je tedy možné nastavit požadované limity rizikového pojištění včetně spořicí složky. Investiční životní pojištění je rozšířeno o další možnosti připojištění, která u čistě úrazového připojištění nebylo možné připojistit. Jedná se o připojištění pracovní neschopnosti. Připojištění pro vážná onemocnění je sice uvedeno v pojistných podmínkách, ale ani kalkulátor ani nabídka tuto položku neobsahovala. Stejně tak nelze připojistit zproštění od placení pojistného, což je vzhledem ke konkurenčním nabídkám značná nevýhoda. Přehled pojistného je uveden v příloze 19. Předpokládané zhodnocení je **676 038 Kč**

UNIQA

Jak již bylo uvedeno, Uniqa nabízí jednotné pojištění pro případ krytí rizik a spoření, proto se jedná o stejná rizika za stejnou cenu pojištění. Aby se celková cena pojištění pohybovala kolem 1 500Kč, spořicí částka činí 500 Kč. Přehled pojištění je uveden v příloze 20. Předpokládané zhodnocení je **607 280 Kč**.

WÜSTENROT

Pro srovnání je použit produkt s názvem „ProBudoucnost“. Hlavní složkou pojištění je pojistná částka na smrt, pojistné, které se krytím tohoto rizika zhodnocuje, je 1 000 Kč. Ceny jednotlivých připojištění jsou totožné, liší se pouze zproštění od placení a to na 92 Kč v investičním životním pojištění z původních 33 Kč u rizikového pojištění. Přehled pojištění je uveden v příloze 21. Předpokládané zhodnocení je **991 461 Kč**.

5.2.2 Vyhodnocení investičního životního pojištění

Všechna investiční pojištění byla shrnuta do jedné, přehledné tabulky. Obdobně jako u úrazového pojištění, byly srovnávány limity úrazového pojištění bodovým systémem. Následně je v tabulce uvedena hodnota investiční složky a celková výše

pojistného. Na konci tabulky jsou uvedeny hodnoty předpokládaného zhodnocení po 40 letech.

Z tabulky 15 je patrné, že nejlépe hodnocená je Allianz pojišťovna. Nabízí nejvíce rizik a zároveň i nejvyšší předpokládané zhodnocení finančních prostředků, při čemž se celková hodnota pojistného příliš neodchyluje od požadovaného pojistného 1 500 Kč.

Druhá v pořadí je Uniqa. Nabízí celkem 12 druhů pojištění, ovšem pojistné je poměrně vysoké. V požadované částce 1 500 Kč zůstává na investiční složku pouze 500 Kč, což způsobuje, že zhodnocené finanční prostředky po uplynutí 40-ti let dosahují pouze 607 208 Kč.

Třetí, čtvrtá a pátá v pořadí je Kooperativa, Česká pojišťovna a ČPP. Jsou srovnávány záměrně souběžně, protože zahrnují stejný počet pojištění při velmi podobné celkové výši pojištění a investiční složce. Všechny 3 pojišťovny také vzhledem k hodnotě investiční složky nabízí podobnou výši zhodnocení. Česká pojišťovna se vyloučením rizika hospitalizace výrazně posunula v celkovém hodnocení.

Největší rozdíly jsou patrné u posledních tří pojišťoven, a to u porovnání zhodnocení. Mezi zhodnocením u Wüstenrot a Pojišťovnou ČS dochází k rozdílu více než 300 000 Kč. Nejnižší zhodnocení nabízí Generali, ovšem ta zaručuje, že klient tyto finanční prostředky na konci pojištění s jistotou obdrží.

Tabulka 15: Vyhodnocení investičního životního pojištění

	Allianz	Uniqa	Kooperativa	Česká pojišťovna	ČPP	ČSOB	AXA	Wüstenrot	Pojišťovna a ČS	Generali
Smrt následkem úrazu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Smrt následkem autonehody	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
Trvalé následky	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Progresivní plnění	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Denní odškodné úrazu	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
Progresivní plnění	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Pobyt v nemocnici	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Pobyt v nemocnici - úraz	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
Progresivní plnění	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pracovní neschopnost	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Vážná onemocnění	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Invalidita	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Zproštění od placení	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
Bodů celkem	13	12	11	11	11	10	10	9	9	8
Investiční složka	1 000	500	977	821	800	800	894	1 000	968	1 000
Pojistné celkem	1 568	1 494	1 500	1 500	1 515	1 599	1 696	1 624	1 500	1 587
Předpokládané zhodnocení po 40-ti letech	2 126 823,0	607 280,0	1 343 358,0	1 217 819,0	1 110 814,0	1 253 614,0	1 078 469,0	991 461,0	676 038,0	614 197,0

Zdroj: Vlastní zpracování

5.3 Povinné ručení

Povinné ručení patří k těm, o které jeví majitelé vozidel největší zájem, protože se jedná o zákonem stanovené povinné pojištění. Pojišťovny usilují o získání co největšího počtu zákazníků, a proto je nejčastějším nástrojem cena. Pravdou je, že plnění z povinného ručení se netýká přímo zákazníků, ale těch, kterým byla v příčinné souvislosti s provozem vozidla způsobena škoda. To ovšem neznamená, že výše plnění není

rozhodující. Pokud by totiž vznikla škoda vyšší než limit plnění, spadá poté tato část na bedra toho, kdo škodu způsobil. Navíc mnoho pojišťoven nabízí poměrně široké spektrum připojištění, některá dokonce zdarma.

Pro analýzu byl vybrán osobní automobil Škoda Octavia II, s výkonem motoru 77 kW a zdvihovým objemem motoru 1 896 cm³. S největší pravděpodobností, každý majitel osobního automobilu ví, že konečná cena pojištění se odvíjí též od bezeškodného průběhu předchozích pojištění, tedy tzv. bonusů. Pro analýzu byl tedy vybrán mladý řidič, který ještě nevlastnil osobní automobil, nemá tedy (až na výjimky) nárok na bonusy a slevy. Pojistné je sice výrazně vyšší, ale pojištění jsou tak srovnatelná.

Dalším kritériem je, aby povinné ručení obsahovalo **připojištění skel a střet se zvířím** buď ve formě připojištění, nebo zdarma v rámci základní sazby pojištění. Důležitým kritériem je rovněž limit plnění na majetku a na zdraví.

Analýza pojistných podmínek byla vyloučena, protože bylo zjištěno, že všechny pojistné podmínky jsou stejné, vyplývají ze Zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla).

Vzhledem k tomu, že všechny vybrané pojišťovny nenabízí ani v jednom případě totožné limity plnění, budou povinná ručení hodnocena dle již uvedených kritérií. Pro přehledný způsob srovnání byla vyhotovena tabulka, kde jsou uvedena požadovaná kritéria. V případě, že pojišťovna dané kritérium nabízí, je ohodnocena jedním bodem, pokud ne je hodnocena nultým počtem bodů. Body jsou pak následně sečteny a ke každému pojištění je uvedena výsledná cena.

Z tabulky 16 je patrné, že na prvních třech místech se umístila Kooperativa, Česká pojišťovna a Allianz. Je zajisté důležité upozornit na skutečnost, že Česká pojišťovna nabízí bezkonkurenčně nejvyšší limity pojistného plnění, a to 150 mil. na zdraví a 150 mil. na majetku. Je nutné ještě dodat, že jediná Česká podnikatelská pojišťovna nabízí bonusy i pro mladé řidiče, při čemž počet měsíců za bezeškodní průběh je vypočítán od dovršení 18 let, tedy od doby, kdy daná osoba vlastní řidičský průkaz. Cena za povinné ručení je pak výrazně nižší. Cena ovšem nebyla do srovnání zahrnuta,

protože by značně ovlivnila hodnocení a podmínkou srovnání bylo veškeré pojistné beze slev.

Tabulka 16: Vyhodnocení povinného ručení

	Střet se zvěří	Připojištění skel	Limit plnění	Počet bodů celkem	Cena povinného ručení	Připojištění	Celková cena
Kooperativa	1	1	100/100 mil Kč	2	11 210,00	1 182,00	12 392,00
Česká poj.	1	1	150/150 mil. Kč	2	13 099,00	500,00	13 599,00
Allianz	1	1	100/100 mil Kč	2	13 170,00	476,00	13 646,00
Generali	1	1	100/100 mil Kč	2	16 260,00	592,00	16 852,00
ČPP	1	1	100/100 mil Kč	2	13 822,00	3 101,00	16 923,00
Wüstenrot	0	1	70/70 mil Kč	1	6 600,00	500,00	7 100,00
AXA	0	1	70/70 mil Kč	1	7 163,00	540,00	7 703,00
ČSOB	0	1	100/100 mil Kč	1	8 012,00	439,00	8 451,00
Uniqa	0	1	100/100 mil Kč	1	12 500,00	416,00	12 916,00

Zdroj: Vlastní zpracování

5.4 Pojištění majetku

5.4.1 Analýza pojistných smluv dle limitů a cen pojištění

Pro srovnání pojistných smluv dle limitů a cen pojištění byla zvolena jednotná kritéria. Prvním kritériem je samozřejmě pojištěná nemovitost – rodinný dům o rozloze 120 m². Dalším kritériem pro srovnání bylo připojištění odpovědnosti z držby nemovitosti, která by měla být nedílnou součástí zajištění nemovitosti. Výsledné srovnání je uvedeno v tabulce 22. Jednotlivá pojištění jsou uvedena vzestupně dle celkových cen. Poslední v pořadí je Wüstenrot a to z toho důvodu, že kalkulátor vypočítal celkovou hodnotu nemovitosti na pouhé 2 000 000 Kč, což není dostatečná částka. Nejlépe hodnocená je dle stanovených kritérií AXA, druhá v pořadí je ČSOB a třetí Kooperativa.

Tabulka 17: Vyhodnocení pojištění nemovitosti

	Pojistná částka	Cena pojištění	Odpovědnost	Celková cena
AXA	4 000 000	3 400	zdarma	3 400
ČSOB	4 000 000	3 230	360	3 590
Kooperativa	4 000 000	4 000	180	4 180
Pojišťovna ČS	4 000 000	4 000	215	4 215
Česká pojišťovna	4 000 000	4 280	192	4 472
Generali	4 000 000	4 500	500	5 000
Uniq	4 000 000	5 200	zdarma	5 200
ČPP	4 000 000	5 320	276	5 596
Allianz (Optimal)	3 798 000	5 437	500	5 937
Wüstenrot	2 000 000	3 200	300	3 500

Zdroj: Vlastní zpracování

5.4.2 Analýza pojistných smluv dle pojistných podmínek

Vzhledem k širokému rozsahu výjimek a rizik, budou jednotlivá rizika uvedena v tabulce 18, aby bylo evidentní, které pojišťovny daná rizika kryjí a které ne. Aby tabulka svým rozsahem nebyla příliš velká, budou jednotlivá rizika rozepsána a v tabulce pak budou uvedena pouze klíčová slova. Jedná se o objektivní hodnocení, pozornost byla věnována hlavně vyjmenovaným pojmům v pojistných podmínkách. Do porovnání nebyla zahrnuta Pojišťovna ČS, která nabízí pojištění zprostředkovaně přes Kooperativu.

Nejdůležitější součástí charakteristiky pojištění nemovitosti jsou výluky z pojištění v pojistných podmínkách:

- úmyslné poškození pojištěným, osobou blízkou nebo osobou žijící ve společné domácnosti, hrubá nedbalost
- válečnými událostmi, invazí, akcí zahraničního nepřítele, válečnou operací, vojenskými akcemi, občanskou válkou, občanskými nepokoji, vzpourou, povstáním, vzbouřením, revolucí, terorizmem, zásahy státních orgánů a bezpečnostních složek, zabavením právní nebo jinou úřední mocí apod.
- jadernou energií, radioaktivním zářením a radioaktivním zamořením nebo znečištěním všeho druhu apod.

- působení elektromagnetických polí a elektromagnetického záření a jakéhokoliv jiného záření
- plísněmi, houbami sporami
- následné finanční škody, zejména ztrátu výdělku a ušlý zisk
- letadla, létající zařízení a plavidla všeho druhu, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak
- silniční vozidla podléhající schvalovacímu řízení pro provoz na pozemních komunikacích ve smyslu zvláštního právního předpisu
- vývojem, výrobou, poskytováním nebo instalací software; ze ztrát, poškození, změny nebo snížené funkčnosti nebo možnosti provozovat či používat telekomunikační zařízení nebo jiné prostředky komunikace, počítačový systém, programy, software, internet, e-commerce, data, informační prameny, mikročipy nebo jiná zařízení v počítačovém či jiném vybavení
- následkem vady, kterou utrpěla pojištěná věc již v době sjednání pojištění
- škody na pozemcích, porostech a rostlinách rostoucích na pozemku
- na pozemních stavbách (plynovody, vodovody, kanalizace, parovody), hráze a stavby na vodních tocích, sloupech a stožárech (vysoké napětí, veřejné osvětlení)
- škody vzniklé užitkovým ohněm
- chybná konstrukce, špatné stavební základy, nedostatečná údržba, koroze, přirozené opotřebení
- vodou vyteklou ze střešních okapů, žlabů a svodů, vniknutí vody otevřenými otvory ve střeše, chybějícím nebo provizorním zastřešením
- technologická zařízení sloužící k podnikání
- mosty, komunikace a dráhy

- proniknutím deště, krup, sněhu, nebo nečistot nenáležitě uzavřenými okny, dveřmi nebo ostatními otvory, ledaže by tyto otvory a netěsnosti vznikly v důsledku pojistné události
- výbuch v souvislosti s těžbou nebo provádění stavebních prací nebo ořesy způsobenými dopravou

Pojištění se nevztahuje na:

- dříve nespecifikované věci jako opěrné, zárubní a obkladní zdi
- zařízení stanoviště
- firemní štíty, reklamní tabule, markýzy, apod., pokud nejsou předmětem doplňkového pojištění
- fóliovníky
- předměty umělecké historické hodnoty, které jsou součástí budovy (sochy, fresky apod.)
- ztráta umělecké nebo historické hodnoty pojištěné věci
- stavební mechanismy a nářadí, které jsou určeny ke stavbě, údržbě nebo rekonstrukci pojištěné věci a jsou uloženy na volném prostranství v místě a nejsou zajištěny
- stavební materiál uložený na volném prostranství, pokud není předmětem připojištění pro nebezpečí prosté krádeže
- vedlejší stavby
- společné součásti domu (družstevní byt)
- bazény a přenosná čerpadla
- elektromotory zabudovaných čerpadel poškozené nebo zničené zkratem
- skleníky
- stavby, které nejsou pevně spojené se základem

- sluneční kolektory
- antény, satelity

Další součástí charakteristiky pojištění nemovitosti jsou jednoznačně definovaná pojištěná rizika. Jedná se o objektivní hodnocení rizik z pojistných podmínek. V mnoha případech, pokud není určité riziko zahrnuto v hlavním pojištění, lze ho zvlášť připojistit.

- požár, výbuch, úder blesku, nebo zřícení letadla a jeho nákladu
- vichřice, krupobití; povodeň, záplava
- voda vytékající z vodovodního zařízení
- krádež, vloupání; loupež; imploze
- přetlak nebo zamrzání vody
- náhlý sesuv hornin a zemin, nebo zřícení lavin; tíha sněhu nebo námrazy
- pád stromů, stožárů a jiných předmětů; náraz vozidla
- mráz na topném systému a vodovodním zařízení
- zemětřesení; rázová vlna způsobená nadzvukovými letouny
- kouř; vystoupení vody z vodovodního potrubí; přepětí; vandalismus
- škody vzniklé ztrátou vody (ze studní apod.); zkrat na elektromotorech
- škody na zateplené fasádě vytvořené ptactvem, hmyzem a hlodavci
- podpětím; atmosférickými srážkami
- rozbití skla z jiné příčiny než pojištěným nebezpečím, tzv. „All risk“
- aerodynamický třesk; rozpínání ledu, praskáním tajícího sněhu, nebo ledu
- škody na vodovodním nebo kanalizačním potrubí nebo zařízeních připojených na potrubí

5.4.3 Vyhodnocení pojištění nemovitosti

Vyhodnocení výluk z pojištění a nepojištěných předmětů je uvedeno v tabulce 18 a 19, z nichž je patrné, že pojišťovny neuvádí v pojistných podmínkách výluky jednoznačně. Je velmi náročné se v pojistných podmínkách vyznat a udělat si jasný názor na to, která rizika jsou pojištěním kryta a která nikoliv. Proto byla jednotlivá rizika hodnocena objektivně, což znamená, že jsou uvedena pouze ta rizika, která byla, nebo nebyla konkrétně uvedena v pojistných podmínkách. Pokud je tedy v tabulce 18 u výluk uvedeno ANO, bylo dané riziko mezi riziky vyznačeno a pojišťovna tedy za toto riziko pojistné plnění neposkytuje. Pokud je v tabulce 18 uvedeno NE, nebylo dané riziko mezi výlukami uvedeno, což znamená, že pojišťovna by v případě výskytu daného rizika měla poskytnout pojistné plnění. V tabulce 19 jsou předměty, na které se pojištění nevztahuje hodnoceny stejně. Sečteme-li četnost výluk z pojištění a předmětů, na které se pojištění nevztahuje, dostaneme výsledný počet nepojistitelných předmětů či rizik. Následně jsou hodnoty uvedeny v tabulce a ta pojišťovna, která má nejnižší počet bude hodnocena jako nejlepší. Na prvních třech místech se umístily Kooperativa, Wüstenrot a Uniqa (viz. Tabulka 20).

Tabulka 18: Přehled výluk u pojištění nemovitosti

	Allianz	AXA	ČPP	Č. Pojišťovna	ČSOB	Generali	Kooperativa	Uniqa	Wüstenrot
Úmyslné poškození	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	NE	ANO
Válečné události	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Jaderná energie	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Elektromagnetické pole	ANO	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Software	ANO	NE	NE	NE	NE	NE	NE	E	NE
Plísňe, houby apod.	ANO	ANO	ANO	NE	ANO	NE	NE	ANO	NE
Finanční škody	ANO	ANO	ANO	ANO	NE	NE	NE	NE	NE
Silniční vozidla	ANO	NE	ANO	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Letadla	ANO	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Vada	NE	ANO	ANO	ANO	ANO	NE	NE	NE	NE
Pozemky, rostliny	NE	ANO	ANO	NE	NE	ANO	NE	NE	NE
Pozemní stavby	NE	NE	ANO	ANO	NE	NE	NE	NE	NE
Užitkový oheň	NE	NE	ANO	NE	ANO	NE	NE	NE	NE
Chybná konstrukce	NE	NE	ANO	NE	ANO	NE	NE	NE	NE
Voda z okapů	NE	NE	ANO	NE	ANO	NE	NE	NE	NE
Technologické zařízení	NE	NE	ANO	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Mosty, komunikace	NE	NE	ANO	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Proniknutí neuzavřenými otvory	NE	NE	NE	NE	ANO	NE	NE	NE	NE
Výbuch - těžba; doprava	NE	NE	NE	NE	ANO	NE	NE	NE	NE

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 19: Přehled předmětů, na které se pojištění nevztahuje

	Allianz	AXA	ČPP	Č. Pojišťovna	ČSOB	Generali	Kooperativa	Uniqa	Wüstenrot
Opěrné zdi	ANO	ANO	NE	NE	NE	ANO	NE	NE	NE
Zařízení staveniště	ANO	NE	ANO	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Firemní štíty	ANO	NE	NE	NE	NE	ANO	NE	NE	NE
Fóliovníky	ANO	ANO	NE	NE	NE	ANO	NE	NE	NE
Sochy, fresky	ANO	NE	NE	ANO	NE	ANO	NE	ANO	NE
Ztráta umělecké hodnoty	ANO	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Stavební nářadí	ANO	NE	NE	NE	NE	ANO	NE	NE	NE
Stavební materiál	ANO	NE	NE	NE	NE	ANO	NE	NE	NE
Vedlejší stavby	ANO	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Společné součásti	ANO	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Bazény	ANO	NE	NE	NE	NE	ANO	NE	NE	NE
Elektromotory	ANO	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Skleníky	ANO	ANO	NE	NE	NE	ANO	NE	NE	NE
Sluneční kolektory	NE	NE	NE	NE	NE	ANO	NE	NE	NE
Antény, satelity	NE	NE	NE	NE	NE	ANO	NE	NE	NE

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 20: Vyhodnocení výluk a předmětů vyloučených z pojištění

	Kooperativa	Wüstenrot	Uniqa	Č. Pojišťovna	ČSOB	AXA	ČPP	Generali	Allianz
Výluky	3	3	4	7	10	10	15	14	22
Předměny vyloučené z pojištění	0	0	1	1	0	3	1	10	13
Celkem	3	3	5	8	10	13	16	24	35

Zdroj: Vlastní zpracování

Přehled pojištěných rizik je pro přehlednost uveden v tabulce 20. Pokud je v tabulce uvedeno ANO, pojišťovna poskytuje pojistné plnění za škody způsobené daným rizikem.

Bylo využito opět objektivního hodnocení, celkový počet rizik byl zaznamenán do tabulky 21 a pojišťovny byly seřazeny tentokrát sestupně. Největší počet objektivně nabízí Allianz, Generali a ČSOB. Je však nutné dodat, že u Allianz se jedná o nejdražší variantu pojištění.

Tabulka 20: Přehled pojištěných rizik u pojištění nemovitosti

	Allianz	AXA	ČPP	Č. Pojišťovna	ČSOB	Generali	Kooperativa	Uniq	Wüstenrot
Požár, pád letadla	ANO (N)	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Vichřice, krupobití	ANO (N)	ANO	x	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Voda z vodovodního zařízení	ANO (N)	ANO	NE	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	NE
Krádež, vloupání	ANO (N)	ANO	P	ANO	NE	ANO	ANO	ANO	ANO
Loupež	ANO (N)	ANO	NE	ANO	NE	ANO	ANO	ANO	ANO
Imploze	ANO (N)	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Povodeň, záplava	ANO (O)	P	P	ANO	P	ANO	ANO	ANO	P
Sesuv hornin	ANO (O)	ANO	x	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Tíha sněhu, námrazy	ANO (O)	ANO	x	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Pád stromů	ANO (O)	ANO	x	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Náraz vozidla	ANO (O)	ANO	x	NE	ANO	ANO	ANO	ANO	NE
Mráz	ANO (O)	NE	x		NE	NE	NE	NE	NE
Zemětřesení	ANO (O)	NE	x	ANO	ANO	ANO	ANO	NE	ANO
Rázová vlna	ANO(E)	ANO	NE	NE	NE	NE	NE	ANO	ANO
Kouř	ANO(E)	ANO	x	NE	ANO	NE	NE	ANO	ANO
Vodovodní potrubí	ANO(E)	NE	NE	NE	NE	ANO	ANO	ANO	ANO
Přepětí	ANO(E)	P	NE	P	ANO	ANO	NE	NE	ANO
Vandalismus	ANO(E)	ANO	P	P	NE	NE	ANO	NE	ANO
Ztráta vody	ANO(E)	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Zkrat na elektromotorech	ANO(E)	P	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Fasáda - hmyzem, ptactvem	ANO(E)	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Podpětí	ANO(E)	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Srážky	ANO(E)	ANO	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Sklo	ANO(E)	P	NE	P	ANO*	ANO*	NE	NE	NE
Přetlak, zamrzání	NE	NE	NE	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	NE
Aerodynamický třesk	NE	NE	NE	NE	ANO	ANO	NE	NE	NE
Škody na potrubí	NE	NE	NE	NE	ANO	NE	NE	NE	NE

Zdroj: Vlastní zpracování

Vysvětlivky:

ANO (N) – pouze u Allianz, varianta Normal¹

ANO (O) – pouze u Allianz, varianta Optimal

¹ Allianz nabízí 3 varianty pojištění nemovitosti, Optimal a Exkluziv obsahují předešlá rizika a navíc ta uvedená v tabulce

ANO (E) – pouze u Allianz, varianta Exkluziv

P – nutné připojistit

x – pouze u ČPP, dané riziko musí být uvedeno v pojistné smlouvě

ANO* u ČSOB - nevztahuje se na dopravu, zasklívání a demontáž; vystavení skel sálavému teplu nebo ohni např. při odstranění starého nátěru; na rámech a osazení; na skleníky, poškrábání, následkem rozbití pojištěného skla, na osvětlovacích tělesech, zářivkách a žárovkách.

ANO* u Generali - nevztahuje se na poškrábání, postřik barvou, instalace, montáž, výrobní vada, přeprava, rámy, umělecké mozaiky, obklady, osvětlení, movité věci skleněné, úmyslné rozbití, vniknutí přírodních živlů, následné škody

Tabulka 21: Vyhodnocení rizik u pojištění nemovitosti

Allianz	Generali	ČSOB	Kooperativa	Uniqa	AXA	Wüstenrot	Č. Pojišťovna	ČPP
24	16	14	14	14	13	13	11	8

Zdroj: Vlastní zpracování

Pojištění nemovitosti však nelze jednoznačně posoudit podle počtu rizik. Jak je z tabulky patrné, jednotlivá rizika se liší. Nejdůležitějšími riziky jsou, dle České asociace pojišťoven, tíha sněhu, povodeň a vichřice a krupobití. Tíha sněhu, vichřice a krupobití nabízí všechny pojišťovny shodně, ale v riziku povodeň je možné nalézt určité rozdíly:

- Allianz – nabízí pojištění povodeň u druhé nejdražší varianty, povinná spoluúčást pojištěného a to ve výši 1%, minimální částka je však 30 000 Kč
- AXA – musí být připojištěna
- ČPP – musí být připojištěna
- Česká pojišťovna – pojištěna automaticky, nelze pojistit pouze domy, které se nachází ve 4. povodňovém pásmu, limit plnění je 50 000 Kč pro 2. a 3. povodňové pásmo. V 1. povodňovém pásmu je není limit plnění omezen.
- ČSOB – pouze formou připojištění
- Generali – pojištěno automaticky, limit plnění uveden vždy ve smlouvě
- Kooperativa – pojištěno, spoluúčást 1%, minimálně 10 000 Kč

- Uniqa – pojištěno, limit plnění až do výše pojistné částky, spoluúčast 1 % z pojistného plnění
- Wüstenrot – nutné připojistit

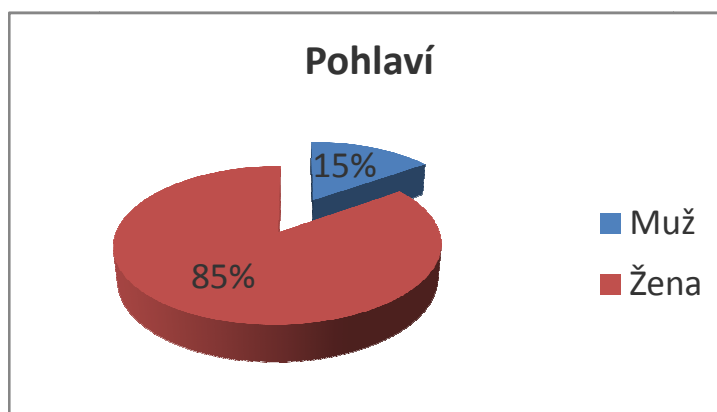
Dle zvoleného kritéria povodeň jsou vyhodnoceny, jako nejlepší, Česká pojišťovna, Uniqa, Kooperativa a Allianz.

5.5 Vyhodnocení výsledků průzkumu

5.5.1 Základní údaje o respondentech

Dotazník, jehož vzor je uveden v příloze 22, byl rozeslán jak prostřednictvím sociální sítě, tak formou přímého dotazování konkrétních respondentů. Celkem bylo vyhodnoceno 106 dotazníků. Ze 106 respondentů bylo 90 žen a 16 mužů. Graf vyjadřující strukturu pohlaví respondentů je uveden na obrázku 3:

Obrázek 3: Rozdělení respondentů dle pohlaví

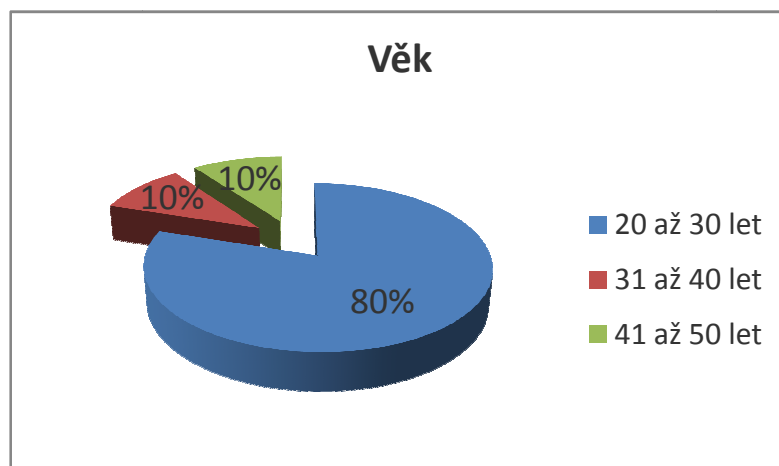


Respondenti se vyskytují ve 3 hlavních věkových skupinách:

- 1. skupina: 20 až 30 let
- 2. skupina: 31 až 40 let
- 3 skupina: 41 až 50 let

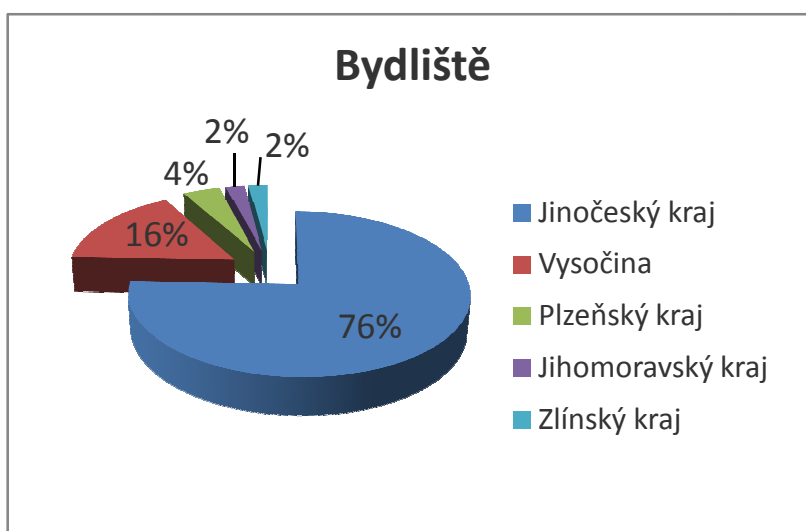
Nejčastěji zastoupenou byla skupina respondentů ve věku 20 až 30 let. Podrobné rozdělení respondentů dle věku je uveden v následujícím grafu.

Obrázek 4: Struktura respondentů dle věku



Ze všech respondentů byli nejčastěji zastoupeni respondenti z Jihočeského kraje, celkem 74. Další respondenti byli z kraje Vysočina, Plzeňského, Jihomoravského a Zlínského kraje. Přehled respondentů dle bydliště je znázorněn v grafu na obrázku:

Obrázek 5: Rozdělení respondentů dle bydliště



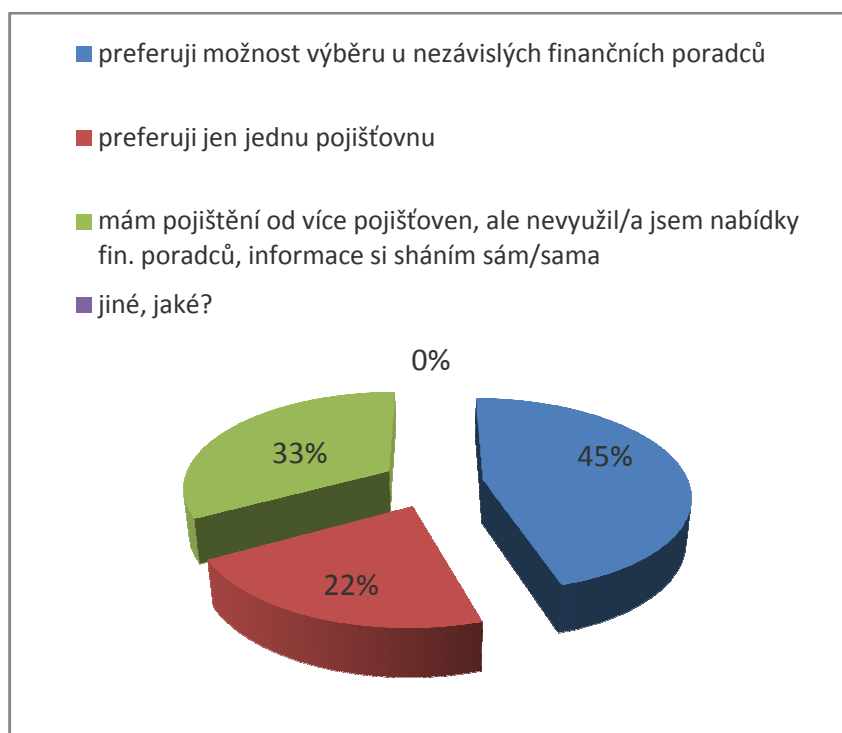
5.5.2 Spokojenost respondentů se službami pojišťoven

Cílem dotazníkového šetření je zjistit, jak jsou klienti spokojeni se službami nezávislých finančních poradců, dále jen NFP, nebo výhradních pojišťovacích agentů, dále jen VPA zda preferují služby VPA nebo NFP a zda byli spokojeni v případě, že již řešili pojistnou událost. Dále již ze statistického hlediska bylo cílem zjistit, jaké pojišťovny jsou nejvyužívanější a jaké druhy pojištění respondenti mají.

Preferujete respondentů v oblasti výběru pojišťovacích poradců

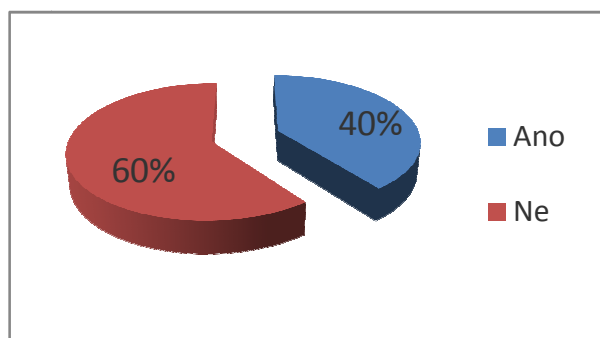
Celkem 48 respondentů odpovědělo, že preferují možnost výběru u NFP, celkem 45 %. Pojištění od více pojišťoven má 35 respondentů, při čemž si informace shánějí sami, celkem 33 %. Jednu pojišťovnu preferuje celkem 23 respondentů, tedy 22 %. Grafické vyjádření odpovědí je znázorněno na obrázku 6.

Graf 1: Preferencí respondentů při výběru pojišťovacích poradců



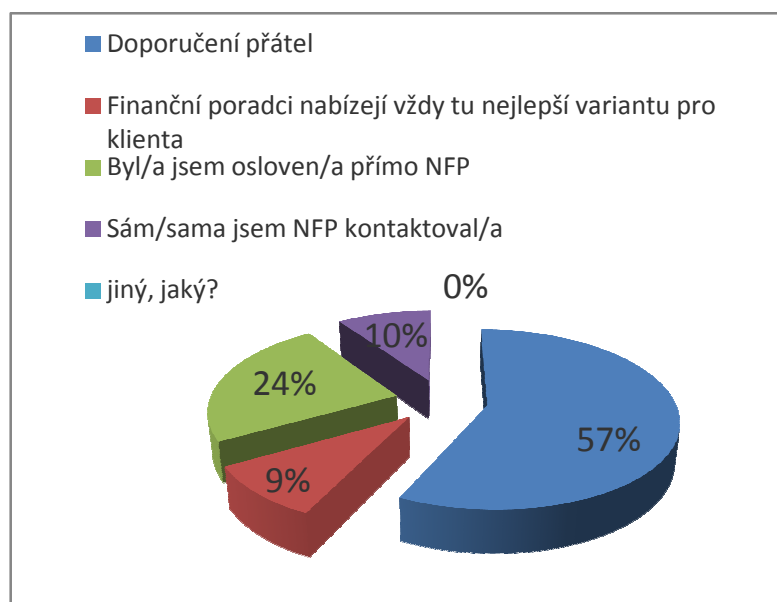
Přes to, že 45 % respondentů uvedlo, že preferují služby nezávislých finančních poradců, 64 respondentů uvedlo, že nevyužívají jejich služeb. Celkem tedy 64 respondentů nevyužívá služeb nezávislých finančních poradců.

Graf 2: Využívání služeb nezávislých finančních poradců



Nejčastějším důvodem, proč lidé využívají služby nezávislých finančních poradců je doporučení přátel. Ze 42 respondentů jich 24 využilo služby nezávislého finančního poradce na doporučení přátel, 10 bylo osloveno přímo nezávislým finančním poradcem, 4 respondenti sami oslovili nezávislého finančního poradce a 4 respondenti využívají jejich služeb z důvodu, že nabízí vždy tu nejlepší variantu pro klienta.

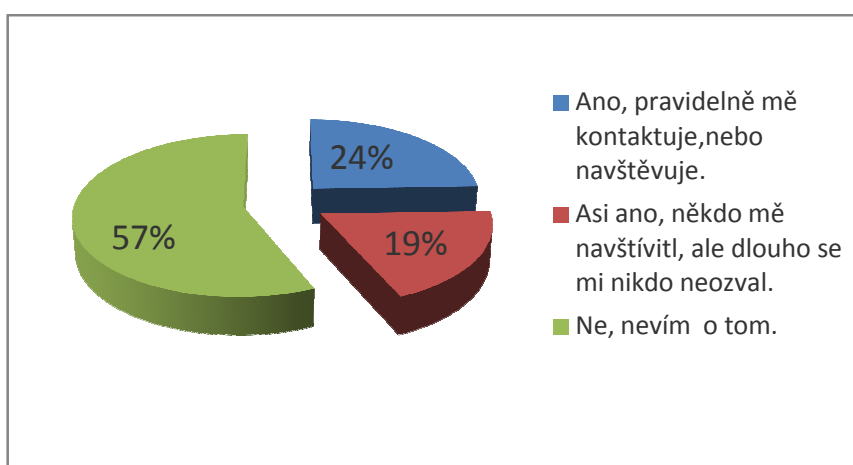
Graf 3: Důvody využívání služeb nezávislých finančních poradců



Spokojenost respondentů se službami pojišťovacích poradců

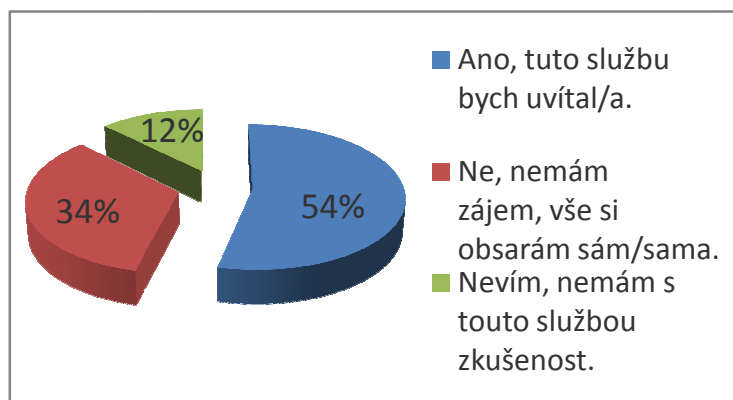
Do problematiky spokojenosti respondentů se službami pojišťoven patří též přidělení osobního pojišťovacího poradce každému klientovi. Celkem 60 respondentů odpovědělo, že neví o tom, zda je jim přidělen pojišťovací agent konkrétní pojišťovny, který by řešil jejich potřeby. Následující odpovědi nejsou výrazně odlišné, 20 respondentů si myslí, že pojišťovací agent jim byl přidělen, ovšem delší dobu se neozval a 26 respondentů odpovědělo, že je pravidelně pojišťovací agent navštěvuje.

Graf 4: Přidělení pojišťovacích poradců respondentům

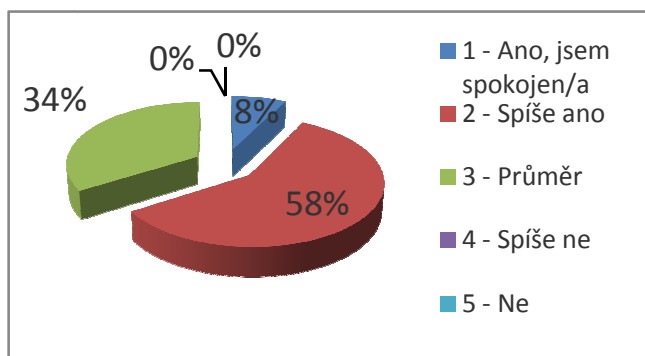


Pro upřesnění dané problematiky bylo nutné zjistit, zda vůbec mají respondenti zájem, aby měli k dispozici svého pojišťovacího poradce. Celkem 43 respondentů by uvítalo pravidelný servis od pojišťovacích poradců, 27 respondentů o danou službu nemá zájem a 10 respondentů nemá s danou službou zkušenost.

Graf 5: Preference respondentů v oblasti zájmu o pravidelný servis od pojišťovacího poradce



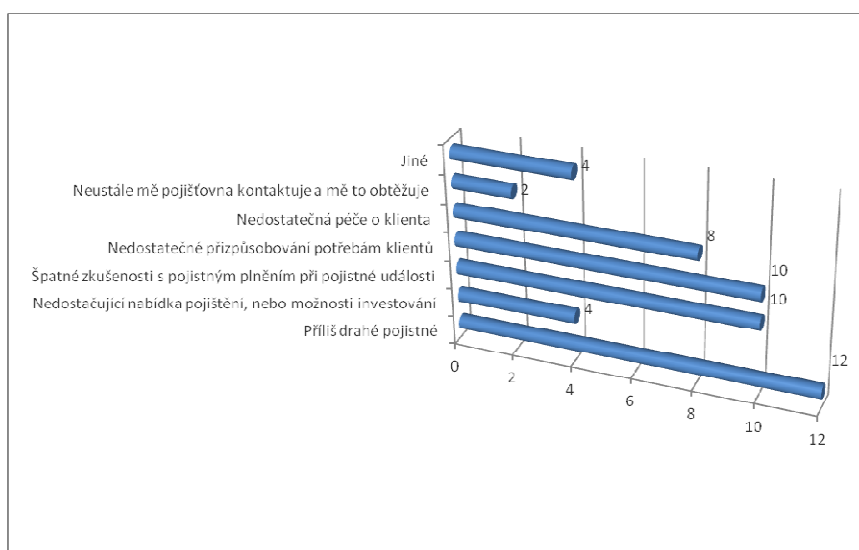
Graf 6: Spokojenost respondentů se službami pojišťoven



Nejvíce respondentů je spíše spokojeno se službami své pojišťovny, celkem 62. Známkou 3 – průměr, ohodnotilo služby své pojišťovny 36 respondentů. Úplně spokojeno je pouze 8 respondentů, na druhou stranu ovšem nikdo neohodnotil služby pojišťoven známkou 4 a 5.

Nejčastějším důvodem, proč jsou respondenti průměrně spokojeni se službami své pojišťovny, je příliš drahé pojistné, následuje nedostatečné přizpůsobování potřebám klientů a také špatné zkušenosti s pojistným plněním. Počet jednotlivých odpovědí je uveden v grafu 7. Respondenti zvolili i možnost jiné, při čemž pod touto variantou shodně odpovídali, že jejich poradci nejsou schopni jim dostatečně objasnit problematiku pojištění, aby věděli proč je pro ně pojištění důležité.

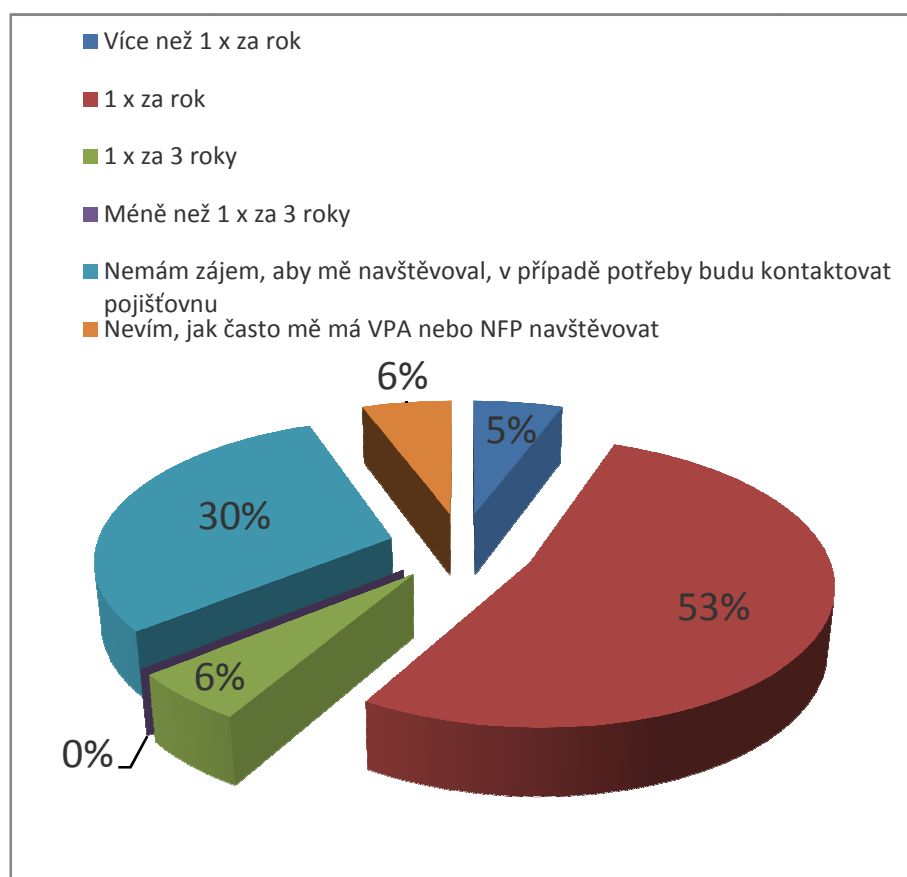
Graf 7: Příčiny nespokojenosti s pojišťovnami



Správnou úroveň servisu lze posoudit v případě, že respondenti vědí, co vlastně znamená pravidelný servis od pojišťovacího poradce, tedy jak často je má poradce navštěvovat. Je dobré, když pojišťovací poradce navštěvuje své klienty jednou za 3 roky, při čemž každý klient by měl být obeznámen s tím, že pokud se změní jakákoliv důležitá situace v rodině, měl by sám kontaktovat svého poradce.

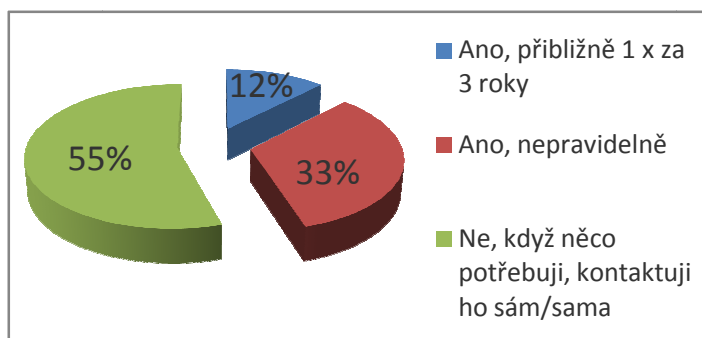
56 respondentů si myslí, že pojišťovací poradce by je měl navštěvovat jednou za rok, 32 respondentů si nepřeje, aby byli kontaktováni, v případě potřeby budou pojišťovnu kontaktovat sami. Správně informováno o frekvenci návštěv pojišťovacích poradců je pouze 6 respondentů, kteří odpověděli jednou za 3 roky a 6 respondentů neví, jak často je mají pojišťovací poradci navštěvovat.

Graf 8: Povědomí respondentů o tom, jak často by je měl navštěvovat pojišťovací poradce



Na problematiku pravidelného servisu navazuje nutnost zjištění, jaká je úroveň služeb v současnosti. 58 respondentů uvedlo, že je pojišťovací poradce nenavštěvuje, v případě potřeby je kontaktují sami, 35 respondentů uvedlo, že je pojišťovací poradci navštěvují nepravidelně a pouze 13 respondentů uvedlo, že je navštěvuje pojišťovací poradce pravidelně tak, jak to má být.

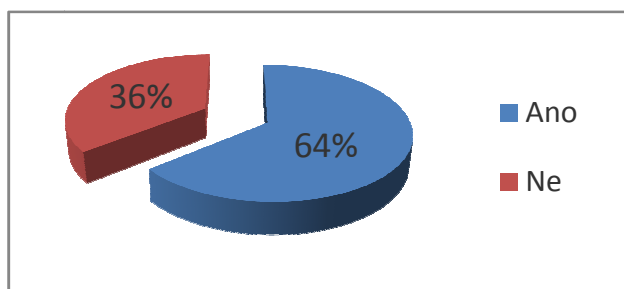
Graf 9: Frekvence návštěv pojišťovacích poradců



Pravidelná obnova pojistných smluv

Celkem 68 respondentů uvedlo, že pravidelně obnovuje své pojistné smlouvy, 38 respondentů ne.

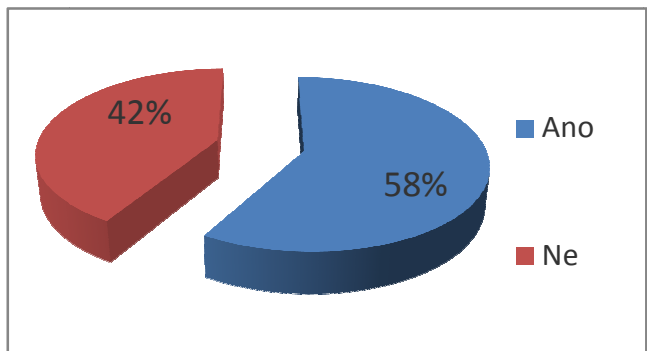
Graf 10: Obnova pojistných smluv



Pojistná událost a spokojenost respondentů s pojistným plněním

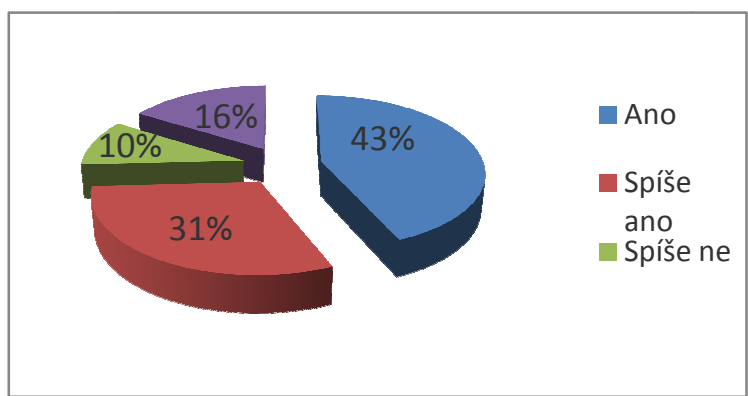
Pojistnou událost již někdy řešilo 62 respondentů, 44 respondentů ještě pojistnou událost neřešilo.

Graf 11: Podíl respondentů, kteří řešili a neřešili pojistnou událost



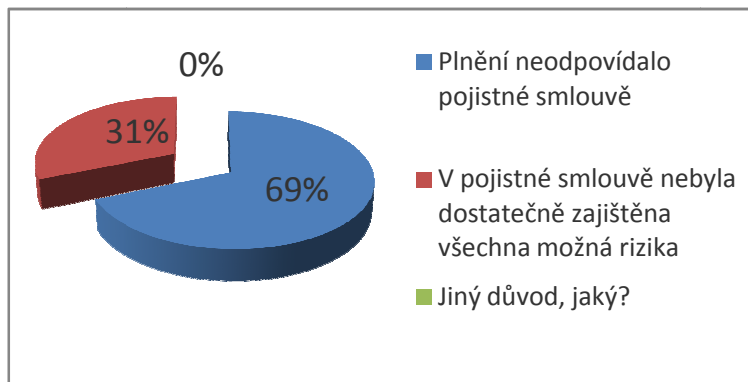
Celkem 62 respondentů uvedlo, že již řešili pojistnou událost. 27 z nich bylo spokojeno, 19 respondentů bylo spíše spokojeno, 6 respondentů bylo spíše nespokojeno a 10 respondentů nebylo vůbec spokojeno. Důvody nespokojenosti jsou uvedeny v následující otázce.

Graf 12: Spokojenost respondentů s pojistným plněním



Nejčastějším důvodem nespokojenosti s pojistným plněním bylo, že plnění neodpovídalo pojistné smlouvě (například výluka z pojistných podmínek), tuto variantu zvolilo 11 respondentů. Dalším důvodem bylo nedostatečně zajištění všech rizik v pojistné smlouvě (smlouva nebyla aktualizovaná), které uvedlo 5 respondentů. Jinou možnost ne zvolil žádný respondent.

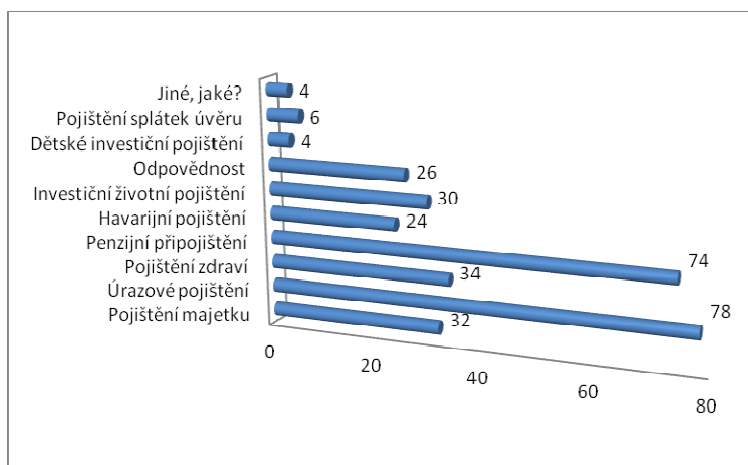
Graf 13: Důvody nespokojenosti respondentů s pojistným plněním



Struktura pojištění respondentů

Respondenti mohli pochopitelně zvolit více možností. Nejčastější volbou bylo úrazové pojištění, které zvolilo 78 respondentů, druhé nejčastější je penzijní připojištění, které uvedlo 74 respondentů. Ostatní pojištění včetně počtu odpovědí je uvedeno v grafu 14. Zvláštností je, že 4 respondenti uvedli, že mají pouze povinné ručení, což není v dnešní době příliš rozumné. Povinné ručení nebylo do výzkumu zařazeno, protože každý majitel vozidla ho musí mít uzavřeno.

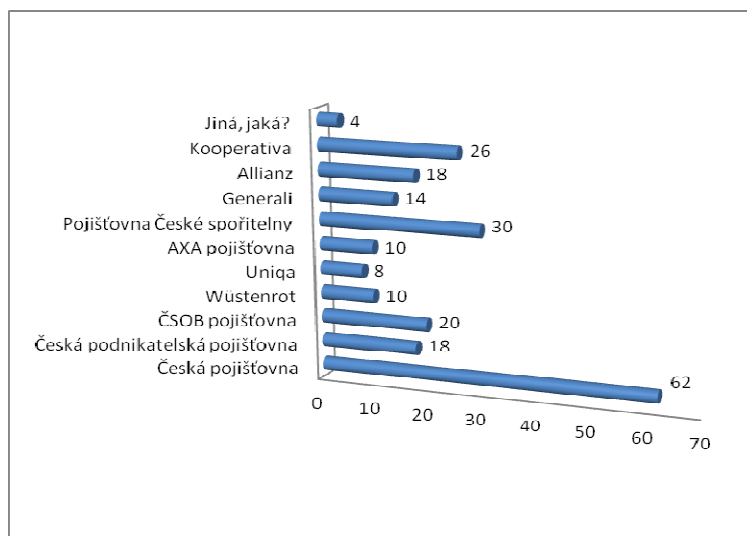
Graf 14: Struktura pojištění respondentů



Preference respondentů v oblasti výběru pojišťovny

Jednoznačně nejvíce respondentů (62) má svá pojištění uzavřena u České pojišťovny. Další v pořadí je Pojišťovna České spořitelny, celkem 28 respondentů a Kooperativa, celkem 26 respondentů. Podrobný přehled výsledků odpovědí je uveden v grafu na obrázku 20.

Graf 15: Preference respondentů v oblasti výběru pojišťoven



5.6 Portfolio matice BCG

Pro sestavení matice BCG byla využita data, která poskytuje Česká asociace pojišťoven. Matice je sestavena pro Českou pojišťovnu v porovnání s největším konkurentem v dané oblasti pojištění. Pro neživotní pojištění je největším konkurentem Kooperativa, kromě pojištění odpovědnosti z provozu letadel, které Kooperativa nenabízí. Proto byla vybrána druhá konkurenční pojišťovna Allianz. V oblasti životního pojištění je největším konkurentem Pojišťovna České spořitelny, kromě důchodového pojištění. Pro analýzu byla tedy vybrána opět druhá konkurenční pojišťovna Allianz.

V příloze jsou uvedena data (životní pojištění) potřebná pro výpočet jednotlivých kritérií pro sestavení matice BCG.

V příloze jsou uvedena data (neživotní pojištění) potřebná pro výpočet jednotlivých kritérií pro sestavení matice BCG.

Výsledná matice BCG je uvedena na obrázku 21. Portfolio není vyvážené. V tabulce 22 jsou uvedeny sumy tržeb pro jednotlivé kvadranty, včetně procentuelního vyjádření. V portfoliu je neúměrně vysoké procento dojných krav a neúměrně nízké procento ostatních zástupců.

Tabulka 22: Vyjádření tržeb za jednotlivé kvadranty

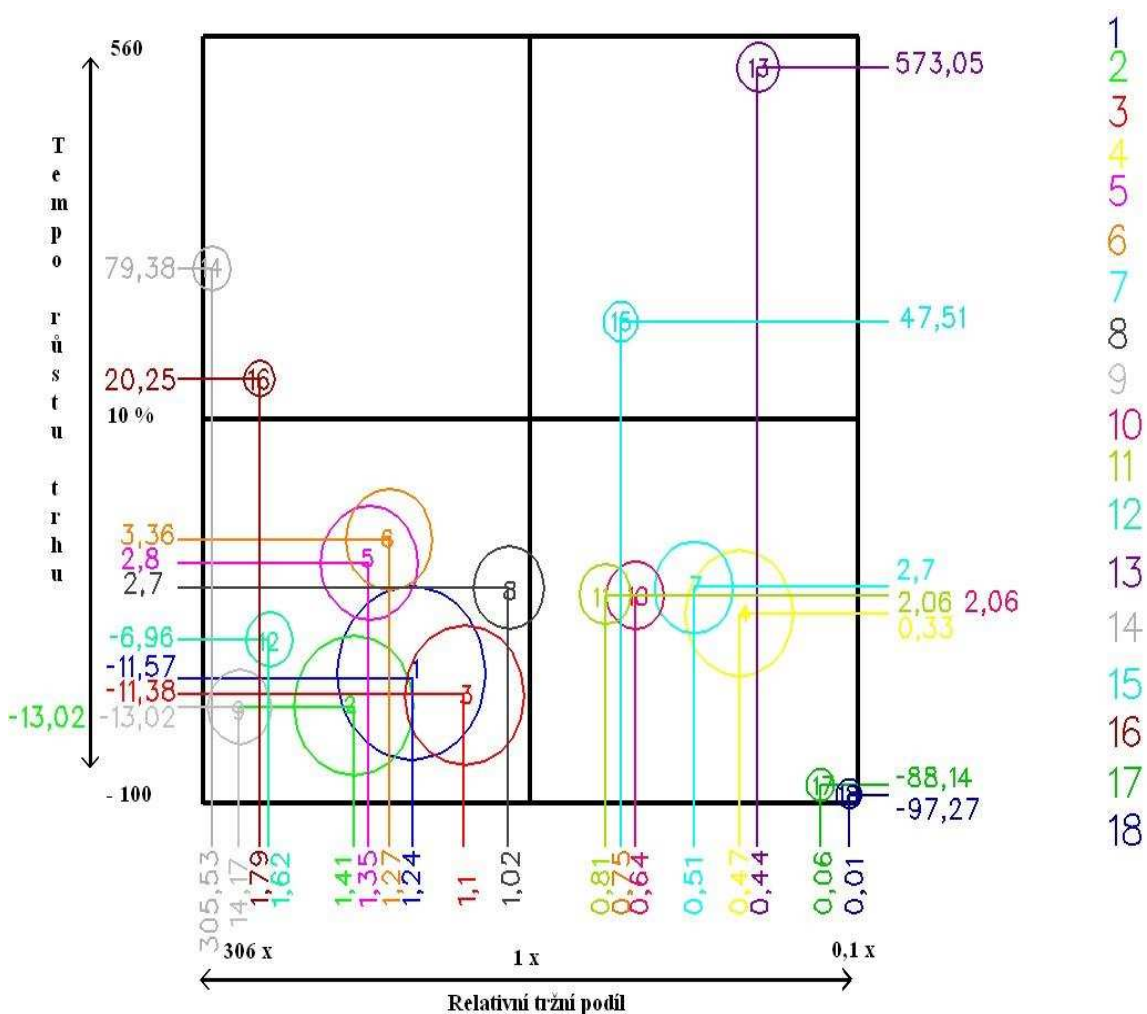
<i>Kvadrant</i>	<i>Celkové tržby v kvadrantu (v tis. Kč)</i>	<i>Celkové tržby (v %)</i>
Otazníky	138 203	0,52
Hvězdy	66 269	0,25
Dojné krávy	22 257 448	83,09
Bídní psi	4 324 464	16,14

Zdroj: Vlastní zpracování

Popisky k obrázku 21:

1 – povinné ručení, 2 – investiční pojištění dospělých, 3 – havarijní pojištění vozidel, kromě kolejových, 4 – odpovědnost za škodu, 5 – pojištění majetku podnikatelů, 6 – pojištění majetku občanů, 7 – pojištění pro případ smrti nebo dožití, 8 – pojištění úrazu, 9 – důchodové pojištění, 10 – pojištění pro případ smrti, 11 – pojištění nemoci, 12 – pojištění přepravovaného nákladu, 13 – investiční pojištění dětí, 14 – havarijní pojištění letadel, 15 – pojištění odpovědnosti z provozu letadel, 16 – havarijní pojištění kolejových vozidel, 17 – pojištění odpovědnosti z provozu lodí, 18 – havarijní pojištění námořních a říčních vozidel

Obrázek 6: Portfolio matice BCG České pojišťovny



Zdroj: Vlastní zpracování

Jak již bylo uvedeno výše, portfolio není vyvážené. V případě „Otazníků“, tedy „pojištění odpovědnosti z provozu letadel“ a „investičního pojištění dětí“ by bylo dobré zvolit strategii „zvýšení tržního podílu“. Zvýšení tržního podílu lze dosáhnout získáním větší části trhu, tedy zvýšit své tržby oproti konkurenci.

„Hvězdy“, tedy „havarijní pojištění letadel“ a „havarijní pojištění kolejových vozidel“ by se měly postupem času dostat mezi „Dojné krávy“ a to snížením tržního podílu, kterého lze dosáhnout snížením tržeb.

„Dojné krávy“ jsou v matici zastoupeny z 83 %. Tím poskytují společnosti velké finanční prostředky pro další rozvoj a podporu ostatních produktů.

„Bídni psi“ tedy „odpovědnost za škodu“, „pojištění pro případ smrti nebo dožití“, „pojištění pro případ smrti“, „pojištění nemoci“, „pojištění odpovědnosti z provozu lodí“ a „havarijní pojištění námořních a říčních vozidel“ jsou v matici zastoupeni 16% podílem. Vhodnou strategií pro ně je „Odchod z trhu“ ovšem vzhledem k tomu, že Česká pojišťovna chce uspokojovat potřeby všech klientů, není možné produkty z portfolia vyloučit. Řešením by mohlo být podpoření těchto pojištění a to zvýšením nabídky, která způsobí nárůst tržeb i podílu na trhu.

6 Shrnutí výsledků a návrh doporučení

Hlavní část diplomové práce byla věnována porovnání vybraných druhů pojištění. Porovnáváno bylo úrazové pojištění, investiční životní pojištění, povinné ručení a pojištění nemovitosti. Jednotlivé druhy pojištění lze porovnávat z více hledisek. Vybraná kritéria by měla nestranně a nezávisle vyhodnotit hlavní výhody a nevýhody všech pojištění.

Porovnání úrazových pojištění ukázalo, že ne všechny pojišťovny nabízí krytí stejných rizik. Stanovena tedy byla bodovací metoda, která umožnila jednotlivé pojistné smlouvy objektivně hodnotit. Bylo navrženo 13 druhů limitů, které v případě nemoci nebo úrazu klienta dostatečně zajistí. Dostatečně zajištění znamená, že pojištění pokryje ztrátu příjmu během léčení úrazu či nemoci, poskytne dostatek finančních prostředků na zaplacení nezbytných poplatků v případě hospitalizace a zajistí klientovi nezbytné finanční prostředky pro vyrovnání příjmů v případě, že léčení trvá déle než jeden rok. Eventuelně bude dostatečným zdrojem příjmů pro zajištění důstojného žití v případě závažnějšího onemocnění, které trvá delší dobu než 1 rok a jsou i nutné určité nezbytné úpravy v domácnosti, aby byly usnadněny každodenní činnosti, jako například osobní hygiena apod. Nejlépe hodnocenou pojišťovnou byla dle uvedených kritérií porovnání Allianz pojišťovna. Ovšem ukázalo se, že výsledek je opravdu zavádějící vzhledem ke skutečnosti, že neposkytuje pojistné plnění po dobu 3 let od sjednání pojištění. Právě v tomto okamžiku se poprvé ukázala důležitost provedených analýz.

Investiční životní pojištění se sjednává hlavně z důvodu zajištění rodiny, v případě úmrtí jednoho, či obou rodičů a také shromáždění určitého finančního obnosu, který je vyplacen na konci pojistné doby. Tyto finanční prostředky většinou slouží pro udržení stávající životní úrovně, nebo vytvoření určité finanční rezervy, která může být v důchodovém věku využita jiným způsobem. Nezbytnou součástí by měla být i riziková složka životního pojištění, která zabezpečuje výše uvedená rizika. Nejlépe se v hodnocení umístila opět pojišťovna Allianz, která nabízí krytí nejvíce rizik a nejvyšší zhodnocení na konci pojistné doby.

Dalším srovnávaným produktem bylo povinné ručení. Důležitými kritérii pro srovnání byla připojištění střetu se zvěří a skel. Daná připojištění byla opět zvolena z důvodu dostatečného zajištění osobního automobilu, aby klient případné náklady přenesl na pojišťovnu. Jak je známo, střet se zvěří není součástí pojistného plnění z povinného ručení, způsobuje značné škody na vozidle a setkáváme se s ním poměrně často. Druhé připojištění bylo zvoleno hlavně z důvodu krytí škody způsobené vandalismem, nebo rozbití skla způsobené jiným vozidlem, které nebylo možné identifikovat. Dle stanovených požadavků se ukázalo, že nejlepšími pojišťovnami jsou Kooperativa, Česká pojišťovna a Allianz. Důležité je zdůraznit, že Česká pojišťovna nabízí bezkonkurenčně nejvyšší limity pojistného plnění.

Posledním srovnávaným produktem bylo pojištění nemovitosti. Bylo zvoleno toho důvodu, že mnoho lidí dává přednost zajištění svého majetku před zajištěním vlastního zdraví. V lepším případě je pojištění majetku nezbytnou součástí veškerého zajištění, protože si lidé uvědomují, že získání majetku trvalo dlouhou dobu a neslo s sebou potřebu velkého množství finančních prostředků, které ovšem nebudou snadno k dispozici v případě, že je majetek zničen, odcizen apod. Nedílnou součástí konkrétního pojištění nemovitosti (samozřejmě i domácnosti) je pojištění odpovědnosti z držby nemovitosti. Tento druh pojištění zajistí případné náklady, které vzniknou neočekávaně majiteli nemovitosti. Konkrétně se může jednat o situaci, kdy vítr shodí střešní krytinu, která dopadne na automobil zaparkovaný před vedlejším domem a majitel automobilu bude požadovat finanční náhradu škody. V takovém případě nese tento náklad pojišťovna. Proto je důležité vždy doplnit pojištění nemovitosti o odpovědnostní pojistku. Dle limitů a cen pojištění byla zvolena jako nejlepší vyhodnocena AXA. Při hodnocení dle pojistných podmínek s přihlédnutím na počet výluk byla nejlépe hodnocena pojišťovna Allianz, která si zároveň zachovala své vedoucí postavení při zohlednění počtu pojištěných rizik. Nutno dodat, že je jedná o nejdražší variantu pojištění. Jak ovšem vyplývá z analýzy, nejčastějším rizikem, které nemovitost ohrožuje je povodeň, při čemž dle tohoto kritéria je nejlépe hodnocená Česká pojišťovna, Uniqa, Kooperativa a Allianz, u kterých je riziko související s povodní pojištěno automaticky bez nutnosti připojištění.

Třetí část byla věnována již samotné analýze portfolia, k níž byla využita matice BCG. Bylo zjištěno, že portfolio je značně nevyvážené. Pro jednotlivé kvadranty byly navrženy konkrétní strategie: zvýšení tržního podílu pro „Otazníky“, snížení tržního podílu pro „Hvězdy“ a podpora „Bídných psů“ v podobě investice do produktů a zvýšení jejich nabídky. V případě „Bídných psů“ nelze zvolit strategii odchod z trhu, protože Česká pojišťovna chce uspokojovat potřeby všech zákazníků a proto musí mít dostatečně široké portfolio.

Poslední část diplomové práce byla věnována vyhodnocení výsledků výzkumu. Byly zjištěny důležité skutečnosti, které lze využít pro zkvalitnění služeb zákazníků. Konkrétně se jedná o problematiku spokojenosti respondentů se službami pojišťoven. Konkrétně 60 respondentů neví o tom, že je jim přidělen jejich poradce, který má řešit jejich potřeby, při čemž 43 z nich by uvítalo jejich služby. Proto by pojišťovny měly dbát na pravidelný servis od pojišťovacích poradců. Pozitivní zjištění bylo, že hodnocení pojišťoven dopadlo dobře. Nejčastěji hodnotili respondenti jejich služby známkou 3, při čemž nejčastějším důvodem nespokojenosti bylo příliš drahé pojistné, špatné zkušenosti s pojistným plněním a nedostatečné přizpůsobování potřebám klientů. Z uvedeného vyplývá, že pojišťovny by v rámci zkvalitňování služeb měly buď snížit pojistné, nebo klientům dostatečným způsobem vysvětlit, proč je pojistné dražší, než si klienti představují. Dalším krokem vpřed pro zvýšení spokojenosti klientů by mělo být vždy vysvětleno, na co se pojištění vztahuje a na co ne. Omezily by se tak špatné zkušenosti klientů s pojistným plněním. Tato problematika je podložena výsledkem průzkumu, kde 16 respondentů, kteří již řešili pojistnou událost, nebylo spokojeno s pojistným plněním a 11 z toho důvodu, že plnění neodpovídalo pojistné smlouvě. Posledním problémem v této oblasti je nedostatečné přizpůsobování potřebám klientů, kde hlavní příčinou je nedostatečná nabídka pojištění či možnosti investování. Problém je viděn hlavně v neinformovanosti poradců, protože mnohé pojišťovny nabízejí i rozšířené portfolio investičních produktů, ovšem klienti o této možnosti nevědí.

7 Závěr

Cílem diplomové práce bylo posoudit možnosti a metody vhodné pro analýzu portfolia. Aplikovat vybrané metody v konkrétních podnicích a srovnat s konkurenčními podniky. Výstupem je zhodnocení portfolia a návrh doporučení pro zkvalitnění služeb pojišťoven.

Jako jedna z možností analýzy portfolia byla analýza pojistných smluv a to dle limitů a cen pojištění a podle pojistných podmínek. Tento způsob byl zvolen, aby bylo dokázáno, že nelze posuzovat nabídky pouze podle ceny. Důkazem je zjištění, že v případě úrazového i investičního životního pojištění se na prvním místě umístila vždy pojišťovna Allianz, ale bylo zjištěno, že během 3 let od vzniku pojištění není vypláceno pojistné plnění, klient má totiž dluh na pojistném.

Nedílnou součástí diplomové práce je rovněž využití analýzy portfolia prostřednictvím matice BCG. Matice BCG byla sestavena na základě údajů, které zveřejňují jednotlivé pojišťovny prostřednictvím České asociace pojišťoven. Pro analýzu byla zvolena Česká pojišťovna a to z důvodu jejího vrcholového postavení mezi všemi pojišťovnami na českém trhu. Zařazením jednotlivých druhů pojištění do kvadrantů matice BCG bylo zjištěno, že nejvíce pojistek patří do kvadrantu označovaného jako „dojné krávy“. Tato skutečnost ukazuje, že dané pojistky přináší pojišťovně značné finanční prostředky, které mohou být využity investováním do ostatních pojištění. Ovšem každé portfolio by mělo být vyvážené. Aby bylo možné portfolio pozměnit, byly navrženy konkrétní strategie: zvýšení tržního podílu pro „Otazníky“, snížení tržního podílu pro „Hvězdy“ a zvýšení tržního podílu v kombinaci se zvýšením nabídky pro „Bídné psy“ ,jelikož, jak již bylo uvedeno, strategie opuštění trhu není vhodná.

Aby bylo možné zjistit, jak problematiku pojištění vnímá veřejnost, bylo provedeno dotazníkové šetření. Cílem bylo zjistit, zda respondenti využívají služby jedné pojišťovny, nebo mají svá pojištění u více pojišťoven a to buď zprostředkovaně od nezávislých finančních poradců, nebo si informace shánějí sami. Bylo zjištěno, že 45 % respondentů preferují služby nezávislých finančních poradců, ovšem 60 % jejich služby nevyužívá. Další část dotazníku byla zaměřena na spokojenost respondentů se

službami pojišťoven a také na případnou spokojenost s pojistným plněním v případě pojistné události. Výsledkem tohoto průzkumu bylo zjištění, že 8 % respondentů je spokojeno a 58 % spíše spokojeno. Zbývajících 34 % respondentů uvedlo, že jsou spokojeni průměrně a nejčastějším důvodem sníženého hodnocení pojišťovny je příliš drahé pojistné. Pojistnou událost již někdy řešilo 58 % dotázaných, při čemž 43 % z nich bylo s pojistným plněním spokojeno. Spíš nespokojeno a nespokojeno bylo celkem 26 % respondentů a nejčastější příčinou nespokojenosti byla skutečnost, že plnění neodpovídalo pojistné smlouvě, tedy pojistná událost byla uvedena ve výlukách uvedených v pojistných podmínkách. V problematice pojištění je také důležité, aby pojistné smlouvy byly průběžně aktualizované a poskytovaly co nejlepší zajištění pro klienta. Proto byly do dotazníkového šetření zahrnuty otázky týkající se pravidelného servisu od pojišťovacích poradců. 55 % respondentů uvedlo, že je pojišťovací poradce nekontaktuje, ale když něco potřebují, kontaktují ho sami. Pravidelně je pojišťovacím poradcem navštěvováno pouze 12 % respondentů. Pozitivní zjištění v oblasti pravidelné obnovy pojistných smluv bylo, že 64 % respondentů opravdu své pojistné smlouvy obnovují pravidelně. Poslední část dotazníku byla zaměřena spíše na statistické údaje a to, jaká pojištění mají respondenti uzavřeny a jakou (popř. jaké) pojišťovny preferují. Z výzkumu vyplynulo, že nejčastějším druhem pojištění je úrazové pojištění a penzijní připojištění. Jednoznačně nejvíce preferovanou pojišťovnou se stala Česká pojišťovna.

Aplikací možnosti analýzy portfolia byly zjištěny výrazné rozdíly mezi produkty jednotlivých pojišťoven a zároveň bylo dokázáno, že cena vždy neodpovídá kvalitě zajištění. Prostřednictvím portfolio matice BCG byly navrženy konkrétní strategie pro jednotlivé kvadranty, resp. pro konkrétní produkty. Význam jednotlivých analýz pojistných smluv potvrdilo dotazníkové šetření, během kterého byly zjištěny skutečné zkušenosti respondentů se službami pojišťoven. Závěrem lze uvést, že stanovené cíle byly naplněny.

8 Summary

The aim of this thesis was to assess the possibilities and methods suitable for portfolio analysis. Apply selected methods in specific companies and compare with competitors. The result is a portfolio assessment and draft recommendations to improve services for insurance companies.

As one of the options portfolio analysis, the analysis of policies and limits and according to the price of insurance and insurance conditions. This method was chosen to be proven that supply can not be judged solely by price. The evidence is the finding that in case of accident and life insurance investment is first placed each insurer Allianz, but it was found that within 3 years of insurance is not paid by insurance, the client has a debt on premiums.

An integral part of the thesis is also through the use of portfolio analysis BCG matrix. BCG Matrix are based on data published by individual insurance companies through the Czech Insurance Association. For analysis of the Czech Insurance Company was chosen because of its top position among all insurers in the market. By including various types of insurance to the BCG matrix quadrants was found that most insurance policies include the quadrant known as "cash cows". This fact shows that the policy provides insurance considerable financial resources that can be used to investing in other insurance. However, each portfolio should be balanced. In order to modify the portfolio, specific strategies have been proposed: increased market share for "question mark", the reduction in market share for "Stars" and increase market share, combined with an increase in offers for "poor dogs", since, as already stated, the exit strategy market is not appropriate.

In order to determine how the public perceives the issue of insurance, survey was carried out. The aim was to determine whether respondents use the services of one undertaking, or have their insurance with several insurance companies, either indirectly from independent financial advisors, or information you come by yourself. It was found that 45% of respondents prefer the services of independent financial advisors, but 60% of their services not used. Another part of the questionnaire focused on respondents' satisfaction with the services of insurance and also any satisfaction to the benefits in the

event of a claim. The result of this survey was the finding that 8% of respondents are satisfied and 58% fairly satisfied. The remaining 34% of respondents said they are satisfied on average and most common reason for a reduced insurance rating insurance is too expensive. The insured event has ever dealt with 58% of respondents, during which 43% were satisfied with the insurance benefit. Rather unhappy and dissatisfied was 26% of respondents and the most common cause of dissatisfaction was the fact that did not match the performance of the insurance contract, then the contingency was put in the exclusions listed in the policy conditions. The issue of insurance is also important for policies to be continuously updated and provide the best protection for the client. Therefore, the survey included questions relating to the regular service from insurance consultants. 55% of respondents said that the consultant does not contact the insurance, but when they need something, contact him yourself. Insurance advisor is regularly visited by only 12% of respondents. Positive findings in the periodic renewal of insurance contracts was 64% of respondents actually renew their insurance contracts regularly. The last part of the questionnaire was focused more on statistics and what insurance is and what the respondents closed (or any) insurance companies prefer. The research showed that the most common type of insurance accident insurance and pension insurance. Definitely the most preferred insurance company became Czech insurance company.

Application portfolio analysis capabilities have been found significant differences between the products of insurance and also has been shown that the price does not always ensure quality. Through the BCG portfolio matrix are designed specific strategies for individual quadrants, respectively. for specific products. The importance of individual analyzes insurance contracts confirmed the survey, which were identified during the actual experiences of respondents with insurance services. In conclusion, the objectives were met.

9 Přehled použité literatury

1. BOUČKOVÁ, Jana, a kol. *Marketing*. 1. Praha: C. H. Beck, 2003. 432 s. ISBN 80-7179-577-1.
2. CIPRA, Tomáš. *Pojistná matematika: Teorie a praxe*. 2. aktualizované. Praha: EKOPRESS, 2006. 411 s. ISBN 80-86929-11-6.
3. COOPER, John; LANE, Peter. *Marketingové plánování: praktická příručka pro manažera*. Doc. Ing. Václav Dolanský, CSc. 1. Praha 1: Grada Publishing, 1999. 232 s. ISBN 80-7169-641-2
4. ČEJKOVÁ, Viktória. *Pojistný trh*. 1. Praha: Grada Publishing, 2002. 120 s. ISBN 80-247-0137-5.
5. DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Pojišťovnictví a pojištění*. 1. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 2000. 118 s. ISBN 80-245-0023-X.
6. FURLONG, Carla B. *Marketing for keeps: building your business by retaining your customers*. Wiley, 1993. ISBN 0-471-54017-X
7. HORÁKOVÁ, Helena. *Strategický marketing*. 1. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 1997. 90 s. ISBN 80-7079-920-8.
8. HORÁKOVÁ, Helena. *Strategický marketing*. 2. Praha 7: Grada publishing, 2003. 204 s. ISBN 80-247-0447-1.
9. KAHOUN, Vilém; VURM, Vladimír; KUČEROVÁ, Božena. *Vybrané kapitoly z pojišťovnictví*. 1. Praha: Triton, 2008. 87 s. ISBN 978-80-7387-130-7.
10. KOZEL, Roman, a kol. *Moderní marketingový výzkum*. 1. Praha: Grada Publishing, 2006. 280 s. ISBN 80-247-0966-X.
11. MEFFERT, Heribert. *Marketing - Management*. Prof. Ing. Gustav Tomek, DrSc.; Ing. Věra Vávrová. 1. Praha 1 : Grada Publishing, 1996. 552 s. ISBN 80-7169-329-4.
12. MOZGA, Jaroslav; VÍTEK, Miloš. *Marketingový výzkum*. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2001. 215 s. ISBN 80-7041-471-5.

13. PETER, J. Paul a James H. DONNELLY. *Marketing Management: Knowledge and skills*. USA: Richard D. Irwin, Inc, 1989. ISBN 0-256-06668-x.
14. PŘIBOVÁ, Marie, a kol. *Marketingový výzkum v praxi*. 1. Praha: Grada Publishing, 1996. 248 s. ISBN 80-7169-299-9.
15. SPÁČIL, Vojtěch. *Příklady a případové studie z marketingového řízení*. 1. Ostrava: Repronis Ostrava, 2000. 72 s. ISBN 80-86122-67-0.
16. TRÁVNÍČKOVÁ, Zdeňka. *Pojišťovnictví*. 1. České Budějovice: JU ZF České Budějovice, 1997. 107 s. ISBN 80-7040-211-3.
17. WESTWOOD, John. *Jak sestavit marketingový plán*. Jiří Vejdělek. 1. Praha: Grada Publishing, 1999. 120 s. ISBN 80-7169-542-4.
18. WHEELEN, Thomas L. a HUNGER. *Strategic management and business policy: building your business by retaining your customers*. USA: Pearson Education, 2002. ISBN 978-0-13-606827-3.
19. ZBOŘIL, Kamil. *Marketingový výzkum*. 1. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 1994. 106 s. ISBN 80-7079-389-9.

Internetové zdroje:

1. ALLIANZ POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.allianz.cz/o-spolecnosti/o-spolecnosti/>
2. AXA POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.axa.cz/axa/axa-v-cr>
3. ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN [online]. [cit. 2012-02-28]. Dostupné na WWW: <http://www.cap.cz/>
4. ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA [online]. [cit. 2011-11-27]. Dostupné na WWW: http://www.cnb.cz/cs/dohled_financi_trh/vykon_dohledu/postaveni_dohledu/pojistovny_zajistovny/index.html
5. ČESKÁ PODNIKATELSKÁ POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.cpp.cz/profil/>

6. ČESKÁ POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.ceskapojistovna.cz/?gclid=CNzH-f7ByK8CFULN3wodagv6Yw>
7. ČSOB POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.csobpoj.cz/cs/o-spolecnosti/Stranky/o-spolecnosti.aspx>
8. GENERALI POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.generali.cz/stranky/o-general/>
9. KOOPERATIVA POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.koop.cz/o-nas/zakladni-informace/>
10. POJIŠŤOVNA ČESKÉ SPOŘITELNY [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.pojistovnacs.cz/o-nas/>
11. UNIQA POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: http://www.uniqa.cz/home/04_uniqa/01_pojistovna/index.php
12. WÜSTENROT POJIŠŤOVNA [online]. [cit. 2012-01-13]. Dostupné na WWW: <http://www.wuestenrot.cz/o-nas/profil-spolecnosti/>

Seznam obrázků a tabulek

Obrázek 1: Matice BCG

Obrázek 2: GE matice

Obrázek 3: Rozdělení respondentů dle pohlaví

Obrázek 4: Struktura respondentů dle věku

Obrázek 5: Rozdělení respondentů dle bydliště

Obrázek 6: Portfolio matice BCG České pojišťovny

Graf 1: Preferencí respondentů při výběru pojišťovacích poradců

Graf 2: Využívání služeb nezávislých finančních poradců

Graf 3: Důvody využívání služeb nezávislých finančních poradců

Graf 4: Přidělení pojišťovacích poradců respondentům

Graf 5: Preference respondentů v oblasti zájmu o pravidelný servis od pojišťovacího poradce

Graf 6: Spokojenost respondentů se službami pojišťoven

Graf 7: Příčiny nespokojenosti s pojišťovny

Graf 8: Povědomí respondentů o tom, jak často by je měl navštěvovat pojišťovací poradce

Graf 9: Frekvence návštěv pojišťovacích poradců

Graf 10: Obnova pojistných smluv

Graf 11: Podíl respondentů, kteří řešili a neřešili pojistnou událost

Graf 12: Spokojenost respondentů s pojistným plněním

Graf 13: Důvody nespokojenosti respondentů s pojistným plněním

Graf 14: Struktura pojištění respondentů

Graf 15: Preference respondentů v oblasti výběru pojišťoven

Tabulka 1: Přehled pojistného, pojišťovna Allianz

Tabulka 2: Přehled pojistného, AXA pojišťovna

Tabulka 3: Přehled pojistného, ČPP pojišťovna

Tabulka 4: Přehled pojistného, Česká pojišťovna

Tabulka 5: Přehled pojistného, Generali pojišťovna

Tabulka 6: Přehled pojistného, Kooperativa

Tabulka 7: Přehled pojistného, Uniqa

Tabulka 8: Přehled pojistného, Wüstenrot

Tabulka 9: Vyhodnocení úrazového pojištění

Tabulka 10: Hodnoty progresivního plnění trvalých následků od 30% poškození (1/2)

Tabulka 11: Hodnoty progresivního plnění trvalých následků od 30% poškození (2/2)

Tabulka 12: Porovnání cen rizikového pojištění, Allianz

Tabulka 13: Porovnání cen rizikového pojištění, AXA

Tabulka 14: Porovnání cen rizikového pojištění, Česká pojišťovna

Tabulka 15: Vyhodnocení investičního životního pojištění

Tabulka 16: Vyhodnocení povinného ručení

Tabulka 17: Přehled výluk u pojištění nemovitosti

Tabulka 18: Přehled předmětů, na které se pojištění nevztahuje

Tabulka 19: Vyhodnocení výluk a předmětů vyloučených z pojištění

Tabulka 20: Přehled pojištěných rizik u pojištění nemovitosti

Tabulka 21: Vyhodnocení rizik u pojištění nemovitosti

10 Přílohy

Příloha 1: Limity úrazového pojištění pojišťovny Allianz

Příloha 2: Limity úrazového pojištění AXA pojišťovny

Příloha 3: Limity úrazového pojištění České podnikatelské pojišťovny

Příloha 4: Limity úrazového pojištění České pojišťovny

Příloha 5: Limity úrazového pojištění ČSOB pojišťovny

Příloha 6: Limity úrazového pojištění Generali pojišťovny

Příloha 7: Limity úrazového pojištění pojišťovny Kooperativa

Příloha 8: Limity úrazového pojištění Pojišťovny české spořitelny

Příloha 9: Limity úrazového pojištění pojišťovny Uniqa

Příloha 10: Limity úrazového pojištění Wüstenrot pojišťovny

Příloha 11: Přehled limitů investičního životního pojištění pojišťovny Allianz

Příloha 12: Přehled limitů investičního životního pojištění pojišťovny AXA

Příloha 13: Přehled limitů investičního životního pojištění České podnikatelské pojišťovny

Příloha 14: Přehled limitů investičního životního pojištění České pojišťovny

Příloha 15: Přehled limitů investičního životního pojištění ČSOB pojišťovny

Příloha 16: Přehled limitů investičního životního pojištění pojišťovny Generali

Příloha 17: Přehled limitů investičního životního pojištění pojišťovny Kooperativa

Příloha 18: Přehled limitů investičního životního pojištění Pojišťovny české spořitelny

Příloha 19: Přehled limitů investičního životního pojištění pojišťovny Uniqa

Příloha 20: Přehled limitů investičního životního pojištění pojišťovny Wüstenrot

Příloha 21: Dotazník

Příloha 22: Vážná onemocnění

Příloha 23: Data potřebná k výpočtu relativního tržního a podílu a tempa růstu trhu
(životní pojištění)

Příloha 24: Data potřebná k výpočtu relativního tržního a podílu a tempa růstu trhu
(neživotní pojištění)

Příloha 1: Limity úrazového pojištění pojišťovny Allianz

Smrt úrazem	200 000Kč
Smrt při dopravní nehodě	zdarma - 500 000 Kč
Trvalé tělesné poškození následkem úrazu (trvalé následky)	300 000Kč
při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na pětinasobek, tedy částku	1 500 000 Kč
Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu	200Kč/den
do 90. dne se vyplácí 200Kč, od 91. do 180. dne se vyplácí 400Kč, od 181. do 240. dne se vyplácí 600 Kč, od 241. do 300. dne se vyplácí 800 Kč, od 301. do 365. dne se vyplácí 1000 Kč (=progresivní plnění). Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	203 000 Kč
Denní dávky při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu	300Kč/den
do 90. dne se vyplácí 200Kč, od 91. do 180. dne se vyplácí 600Kč, od 181. do 240. dne se vyplácí 900 Kč, od 241. do 300. dne se vyplácí 1 200 Kč, od 301. do 365. dne se vyplácí 1 500 Kč (=progresivní plnění). Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	304 500 Kč
Denní dávky při pobytu v nemocnici(ostatní)	300 Kč/den
Pracovní neschopnost	300 Kč/den
Invalidní penze pro případ plné invalidity	48 000 Kč
Závažná onemocnění	100 000 Kč
Pojištění plateb pojistného plné invaliditě	sjednáno

Příloha 2: Limity úrazového pojištění AXA pojišťovny

Smrt úrazem	200 000Kč
Trvalé tělesné poškození následkem úrazu (trvalé následky)	300 000Kč
při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek, a to na trojnásobek, čtyřnásobek a sedminásobek, dle zvoleného tarifu.	
Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu	200Kč/den
Nejedná se o progresivní plnění. Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	
	73 000 Kč.
Denní odškodné za dobu léčení vyjmenovaných drobných úrazů ²	200Kč/den
Denní dávky při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu	300Kč/den
Pracovní neschopnost	nelze sjednat
Invalidní penze pro případ plné invalidity	nelze sjednat
Závažná onemocnění	nelze sjednat
Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti, nebo plné invalidity	nelze sjednat

² Axa rozlišuje mezi drobným a větším úrazem, proto je nutné drobné úrazy připojistit

Příloha 3: Limity úrazového pojištění České podnikatelské pojišťovny

Smrt	5 000 Kč
Smrt úrazem (při autonehodě dvojnásobek)	200 000 Kč
Trvalé následky (při autonehodě dvojnásobek)	300 000 Kč
při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na pětinásobek, tedy částku	1 500 000 Kč
Doba nezbytného léčení úrazu	200 Kč/den
Nejedná se o progresivní plnění. Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	73 000 Kč.
Denní odškodné za pobyt v nemocnici z důvodu úrazu	300Kč/den
Pojištění pro případ nemoci	300 Kč/den
Denní odškodné za pobyt v nemocnici z důvodu nemoci	300 Kč/den
Závažná onemocnění a poranění	100 000 Kč
Připojištění invalidity	500 000 Kč
Zproštění od placení (invalidita 2. a 3. stupně)	sjednáno

Příloha 4: Limity úrazového pojištění České pojišťovny

Smrt během pojištění	100 000Kč
Smrt následkem úrazu	200 000 Kč
Smrt následkem úrazu v motorovém vozidle	200 000 Kč
Plnění za trvalé následky úrazu	300 000Kč
při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na pětinásobek, tedy částku	1 500 000 Kč
Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu	200Kč/den
do 120. dne se vyplácí 200Kč, od 121. do 240. dne se vyplácí 400Kč, od 241. do 365. dne se vyplácí 600 Kč (=progresivní plnění). Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	147 000 Kč.
Denní dávky při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu	300Kč/den
Pracovní neschopnosti	300 Kč/den
Denní podpora při pobytu v nemocnici (jiný důvod než úraz)	300Kč/den
Plnění za trvalou invaliditu následkem úrazu ³	500 000 Kč
Pro případ závažných onemocnění	100 000 Kč
Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti	sjednáno

³ není nutné, aby byl uznán invalidní důchod, při uznání poškození nad 65 % (dle oceňovacích tabulek) je vyplacena sjednaná částka

Příloha 5: Limity úrazového pojištění ČSOB pojišťovny

Smrt	10 000 Kč
Vážné choroby	100 000 Kč
Invalidita následkem nemoc nebo úrazu	500 000 Kč
Úrazová smrt s dvojnásobným plněním při dopravní nehodě	200 000 Kč
Trvalé následky od 1 % s progresivním plněním až na čtyřnásobek	300 000 Kč
Denní odškodné od 8. dne	200 Kč/den
Pracovní neschopnost od 15. dne	300 Kč/den
Hospitalizace od 1. noci následkem nemoci nebo úrazu	300 Kč/den

Příloha 6: Limity úrazového pojištění Generali pojišťovny

Pro případ smrti	10 000 Kč
Smrt úrazem včetně smrti následkem autonehody ⁴	200 000 Kč
Trvalé následky úrazu s progresivním plněním	300 000 Kč
Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu	200Kč/den
Nejedná se o progresivní plnění. Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	73 000 Kč.
Hospitalizace následkem úrazu	300Kč/den
Pracovní neschopnosti	nelze sjednat
Invalidní penze pro případ plné invalidity	nelze sjednat
Pro případ závažných onemocnění	nelze sjednat

⁴ v případě autonehody bude obmyšleným osobám vyplacen dvojnásobek sjednané pojistné částky

Příloha 7: Limity úrazového pojištění pojišťovny Kooperativa

Pro případ dožití, nebo smrti	10 000 Kč
Smrt následkem úrazu	200 000 Kč
Smrt následkem úrazu při dopravní nehodě	200 000 Kč
Trvalé následky úrazu	300 000 Kč
při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na čtyřnásobek, tedy částku	1 200 000 Kč
Denní odškodné za následky úrazu	200 Kč/den
Nejedná se o progresivní plnění. Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	73 000 Kč.
Denní podpora pobytu v nemocnici (jakákoliv příčina)	300 Kč/den
Pracovní neschopnosti	300 Kč/den
Invalidní penze pro případ plné invalidity	500 000 Kč
Pro případ závažných onemocnění	100 000 Kč
Zproštění od placení	sjednáno

Příloha 8: Limity úrazového pojištění Pojišťovny české spořitelny

Smrt během pojištění	10 000Kč
Smrt následkem úrazu	200 000 Kč
Smrt následkem úrazu v motorovém vozidle	nelze sjednat
Plnění za trvalé následky úrazu	300 000Kč
při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na čtyřnásobek, tedy částku	1 200 000 Kč
Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu	200Kč/den
Nejedná se o progresivní plnění. Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	73 000 Kč.
Denní dávky při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu	300Kč/den
Pracovní neschopnosti	300 Kč/den
Denní podpora při pobytu v nemocnici (jiný důvod než úraz)	300Kč/den
Pojištění invalidity s jednorázovou výplatou	500 000 Kč
Pro případ závažných onemocnění	nelze sjednat
Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti	nelze sjednat

Příloha 9: Limity úrazového pojištění pojišťovny Uniqa

Smrt během pojištění	30 000Kč
Smrt následkem úrazu (v případě autonehody dvojnásobek plnění)	200 000 Kč
Plnění za trvalé následky úrazu	300 000Kč
při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na šestinásobek, tedy částku (je možné sjednat i čtyřnásobek)	1 800 000 Kč
Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu	200Kč/den
do 120. dne se vyplácí 200Kč, od 121. do 240. dne se vyplácí 400Kč, od 241. do 365. dne se vyplácí 600 Kč (=progresivní plnění). Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	147 000 Kč
Denní dávky při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu	300Kč/den
Pracovní neschopnosti	300 Kč/den
Denní podpora při pobytu v nemocnici (jiný důvod než úraz)	300Kč/den
Přípojištění invalidity druhého stupně	144 000 Kč
Zproštění od placení v případě přiznání invalidity 3. stupně	sjednáno
Pro případ závažných onemocnění	100 000 Kč
Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti	nesjednáno

Příloha 10: Limity úrazového pojištění Wüstenrot pojišťovny

Smrt 30 000 Kč

Sjednaná pojistná částka je navíc vyplacena v případě, že je pojištěnému přiznán invalidní důchod třetího stupně. Je-li pojištěný v důsledku dopravní nehody hospitalizován, je pojištěnému vyplacena denní dávka ve výši 0,001 % sjednané pojistné částky za každý den hospitalizace

Smrt úrazem 200 000 Kč

Trvalé následky 300 000 Kč

při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na pětinásobek, tedy částku **1 500 000 Kč**. Plnění je odstupňováno jednotkami procent.

Pojištění vážných trvalých následků s rentou 200 000 Kč

Dojde-li u pojištěného v době trvání pojištění k úrazu, který zanechá trvalé následky, je tomuto pojištěnému vyplaceno pojistné plnění buď formou jednorázové výplaty pojistné částky, nebo doživotní renty. Vyplácí se po 1 roce od úrazu, který zanechal trvalé následky v minimálním rozsahu 50 %.

Vážná onemocnění 100 000 Kč

Invalidní důchod 200 000 Kč

Denní dávky při hospitalizaci následkem úrazu 300 Kč/den

Denní dávky při hospitalizaci následkem nemoci 300 Kč/den

Denní dávky při pracovní neschopnosti 300Kč/den

Přípojištění zproštění od placení pojistného sjednáno

Příloha 11: Přehled limitů investičního životního pojištění pojišťovny Allianz

Smrt úrazem	200 000Kč
Smrt při dopravní nehodě	zdarma - 500 000 Kč
Trvalé tělesné poškození následkem úrazu (trvalé následky)	300 000Kč
při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na pětinasobek, tedy částku	1 500 000 Kč
Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu	200Kč/den
do 90. dne se vyplácí 200Kč, od 91. do 180. dne se vyplácí 400Kč, od 181. do 240. dne se vyplácí 600 Kč, od 241. do 300. dne se vyplácí 800 Kč, od 301. do 365. dne se vyplácí 1000 Kč (=progresivní plnění). Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	203 000 Kč
Denní dávky při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu	300Kč/den
do 90. dne se vyplácí 200Kč, od 91. do 180. dne se vyplácí 600Kč, od 181. do 240. dne se vyplácí 900 Kč, od 241. do 300. dne se vyplácí 1 200 Kč, od 301. do 365. dne se vyplácí 1 500 Kč (=progresivní plnění). Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	304 500 Kč
Denní dávky při pobytu v nemocnici(ostatní)	300 Kč/den
Pracovní neschopnost	300 Kč/den
Invalidní penze pro případ plné invalidity	500 000 Kč
Závažná onemocnění	100 000 Kč
Pojištění plateb pojistného plné invaliditě	sjednáno
Investiční složka pojištění	1 000 Kč

Příloha 12: Přehled limitů investičního životního pojištění pojišťovny AXA

Smrt následkem úrazu	200 000 Kč
Trvalé tělesné poškození následkem úrazu	300 000 Kč
progresivní plnění do 700 % tedy pro 100 % rozsah poranění	2 100 000 Kč
Denní dávky při pracovní neschopnosti (od 29. dne)	300 Kč/den
Denní dávky při pobytu v nemocnici (úraz i nemoc) od 1. dne	300 Kč/den
Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu od 21. dne zpětně	200 Kč/den
Denní odškodné vyjmenovaných drobných úrazů od 1. dne	200 Kč/den
Závažná onemocnění	100 000 Kč
Invalidita	500 000 Kč
Zproštění od placení pojistného v případě plné invalidity	sjednáno
Investiční životní pojištění - smrt	100 000 Kč
Investiční složka pojištění	894 Kč

Příloha 13: Přehled limitů investičního životního pojištění České podnikatelské pojišťovny

Smrt	5 000 Kč
Smrt úrazem (při autonehodě dvojnásobek)	200 000 Kč
Trvalé následky (při autonehodě dvojnásobek)	300 000 Kč
při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na pětinásobek, tedy částku	1 500 000 Kč
Doba nezbytného léčení úrazu	200 Kč/den
Nejedná se o progresivní plnění. Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	73 000 Kč.
Denní odškodné za pobyt v nemocnici z důvodu úrazu	300Kč/den
Pojištění pro případ nemoci	300 Kč/den
Denní odškodné za pobyt v nemocnici z důvodu nemoci	300 Kč/den
Závažná onemocnění a poranění	100 000 Kč
Připojištění invalidity	500 000 Kč
Zproštění od placení (invalidita 2. a 3. stupně)	sjednáno
Investiční složka pojištění	800 Kč

Příloha 14: Přehled limitů investičního životního pojištění České pojišťovny

Smrt během pojištění	100 000Kč
Smrt následkem úrazu	200 000 Kč
Smrt následkem úrazu v motorovém vozidle	200 000 Kč
Plnění za trvalé následky úrazu	300 000Kč
při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na pětinásobek, tedy částku	1 500 000 Kč
Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu	200Kč/den
do 120. dne se vyplácí 200Kč, od 121. do 240. dne se vyplácí 400Kč, od 241. do 365. dne se vyplácí 600 Kč (=progresivní plnění). Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	147 000 Kč.
Denní dávky při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu	nelze sjednat
Pracovní neschopnosti	300 Kč/den
Denní podpora při pobytu v nemocnici (jiný důvod než úraz)	300Kč/den
Plnění za trvalou invaliditu následkem úrazu	500 000 Kč
Pro případ závažných onemocnění	100 000 Kč
Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti	sjednáno
Investiční složka	821 Kč

Příloha 15: Přehled limitů investičního životního pojištění ČSOB pojišťovny

Smrt	10 000 Kč
Vážné choroby	100 000 Kč
Invalidita následkem nemoc nebo úrazu	500 000 Kč
Úrazová smrt s dvojnásobným plněním při dopravní nehodě	200 000 Kč
Trvalé následky od 1 % s progresivním plněním až na pětinásobek	300 000 Kč
Denní odškodné od 8. dne	200 Kč/den
Pracovní neschopnost od 15. dne	300 Kč/den
Hospitalizace od 1. noci následkem nemoci nebo úrazu	300 Kč/den
Spořicí složka	800 Kč
Pojistné celkem	1599 Kč
Investiční složka	1 000 Kč

Příloha 16: Přehled limitů investičního životního pojištění pojišťovny Generali

Smrt	389 000 Kč
Smrt úrazem včetně smrti následkem autonehody ⁵	200 000 Kč
Trvalé následky úrazu s progresivním plněním	300 000 Kč
v případě 100% stupě invalidity	1 500 000 Kč
Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu	200Kč/den
Nejedná se o progresivní plnění. Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	73 000
Kč. V případě hospitalizace následkem úrazu se denní odškodné navyšuje na	400 Kč/den
Hospitalizace	300Kč/den
Pracovní neschopnost	300 Kč/den
Invalidní penze pro případ plné invalidity	nelze sjednat
Závažná onemocnění	100 000 Kč
Investiční složka	1 000 Kč

⁵ v případě autonehody bude obmyšleným osobám vyplacen dvojnásobek sjednané pojistné částky

Příloha 17: Přehled limitů investičního životního pojištění pojišťovny Kooperativa

Pro případ dožití, nebo smrti	10 000 Kč
Smrt následkem úrazu	200 000 Kč
Smrt následkem úrazu při dopravní nehodě	200 000 Kč
Trvalé následky úrazu	300 000 Kč
při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na šestinásobek, tedy částku	1 800 000 Kč
Denní odškodné za následky úrazu	200 Kč/den
Nejedná se o progresivní plnění. Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	73 000 Kč.
Denní podpora pobytu v nemocnici (jakákoliv příčina)	300 Kč/den
Pracovní neschopnosti	300 Kč/den
Invalidní penze pro případ plné invalidity	500 000 Kč
Pro případ závažných onemocnění	100 000 Kč
Zproštění od placení	sjednáno
Investiční složka	977 Kč

Příloha 18: Přehled limitů investičního životního pojištění Pojišťovny české spořitelny

Smrt během pojištění	10 000Kč
Smrt následkem úrazu	200 000 Kč
Smrt následkem úrazu v motorovém vozidle	nelze sjednat
Plnění za trvalé následky úrazu	300 000Kč
při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na čtyřnásobek, tedy částku	1 200 000 Kč
Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu	200Kč/den
Nejedná se o progresivní plnění. Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	73 000 Kč.
Denní dávky při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu	300Kč/den
Pracovní neschopnost	300 Kč/den
Denní podpora při pobytu v nemocnici (jiný důvod než úraz)	300Kč/den
Pojištění invalidity s jednorázovou výplatou	500 000 Kč
Pro případ závažných onemocnění	nelze sjednat
Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti	nelze sjednat
Investiční složka	968 Kč

Příloha 19: Přehled limitů investičního životního pojištění pojišťovny Uniqa

Smrt během pojištění	30 000Kč
Smrt následkem úrazu (v případě autonehody dvojnásobek plnění)	200 000 Kč
Plnění za trvalé následky úrazu	300 000Kč
při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na šestinásobek, tedy částku (je možné sjednat i čtyřnásobek)	1 800 000 Kč
Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu	200Kč/den
do 120. dne se vyplácí 200Kč, od 121. do 240. dne se vyplácí 400Kč, od 241. do 365. dne se vyplácí 600 Kč (=progresivní plnění). Za 365 dní léčení je celkem vyplaceno	147 000 Kč
Denní dávky při pobytu v nemocnici v důsledku úrazu	300Kč/den
Pracovní neschopnosti	300 Kč/den
Denní podpora při pobytu v nemocnici (jiný důvod než úraz)	300Kč/den
Přípojištění invalidity druhého stupně	144 000 Kč
Zproštění od placení v případě přiznání invalidity 3. stupně	sjednáno
Závažná onemocnění	100 000 Kč
Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti	nesjednáno
Investiční složka	500 Kč

Příloha 20: Přehled limitů investičního životního pojištění pojišťovny Wüstenrot

Smrt	991 461 Kč
Smrt úrazem	200 000 Kč
Trvalé následky úrazu	300 000 Kč
Vážná onemocnění	100 000 Kč
Invalidní důchod	200 000 Kč
Vážné trvalé následky s rentou	200 000 Kč
Denní dávky při hospitalizace následkem úrazu	300 Kč/den
Denní dávky při hospitalizaci následkem úrazu	300 Kč/den
Pracovní neschopnost	300Kč/den
Zproštění od placení pojistného (při pracovní neschopnosti)	sjednáno
Investiční složka	1 000 Kč

Příloha 21: Dotazník

Spokojenost respondentů se službami pojišťoven v České republice

Dobrý den,

jsem studentka Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích a prosím Vás o vyplnění dotazníku k mé diplomové práci. Cílem dotazníkového šetření je zjistit, jak jsou respondenti spokojeni se službami pojišťoven v České republice. Dotazník není dlouhý, vyplnění netrvá déle než 3 minuty a mě velmi pomůže. Navíc můžete přispět ke zkvalitnění služeb pojišťoven. Budu ráda, když o vyplnění požádáte i někoho z Vašeho okolí. Dotazník je anonymní, uvedete pouze věk a bydliště (pouze název města nebo obce, popř. okres, nebo kraj pro upřesnění).

Předem děkuji

Michaela Petrášová

1. Preferujete služby výhradních pojišťovacích agentů (dále VPA)⁶, nebo nezávislých finančních poradců (dále NFP)⁷? Zvolte jednu možnost.
Preferuji možnost výběru u nezávislých finančních poradců
Preferuji jen jednu pojišťovnu
Mám pojištění od více pojišťoven, ale nevyužil/a jsem nabídky finančních poradců, informace si sháním sám/sama
Jiné, jaké:
.....
.....
2. Využíváte vy osobně služeb NFP?
Ano
Ne
3. Pokud jste u předchozí otázky odpověděl/a ano, z jakého důvodu využíváte služeb NFP?
Doporučení přátel

⁶ VPA zastupuje pouze jednu pojišťovnu

⁷ NFP zastupuje větší počet pojišťoven (např. Broker consulting apod.)

Finanční poradci nabízejí vždy tu nejlepší variantu pro klienta.

Byl/a jsem osloven/a přímo NFP

Sám/sama jsem NFP kontaktovala

Jiný, jaký:

.....

4. Je Vám pojišťovnou přidělen Váš pojišťovací agent, který s Vámi řeší Vaše potřeby?

Ano, pravidelně mě kontaktuje, nebo navštěvuje

Asi ano, někdo mě navštívil, ale dlouho se mi nikdo neozval

Ne, nevím o tom

5. Pokud jste u předchozí otázky odpověděl/a B nebo C, uvítal/a byste pravidelný servis od pojišťovacího poradce?

Ano, tuto službu bych uvítal/a

Ne, nemám zájem, vše si obstarám sám/sama

Nevím, nemám s touto službou zkušenost

6. Ohodnoťte, jak jste spokojen/a se službami Vaší pojišťovny (jako ve škole).

1 – Ano, jsem spokojen/a

2 - Spíše ano

3 - Průměr

4 - Spíše ne

5 - Ne

7. Pokud jste u předchozí otázky uvedl/a hodnocení 3 a více, vyberte důvod Vaší nespokojenosti. Můžete uvést více možností.

Příliš drahé pojistné

Nedostačující nabídka pojištění, nebo možnosti investování

Špatné zkušenosti s pojistným plněním při škodné události

Nedostatečné přizpůsobování potřebám klientů

Nedostatečná péče o klienta (např. již více než 3 roky mě

nenavštívil/nekontoval pojišťovací poradce, který mě má na starost)

Neustále mě pojišťovna kontaktuje a mě to obtěžuje (např. mobilní telefon, nabídky do schránky, apod.)

Jiné, jaké:

.....

8. Jak často by Vás, dle Vašeho uvážení, měl navštěvovat Váš finanční poradce, nebo pojišťovací agent?

Více než 1x za rok

1x za rok

1 za 3 roky

Méně než 1 za 3 roky

Nemám zájem, aby mě navštěvoval, v případě potřeby budu kontaktovat pojišťovnu

9. Navštěvuje Vás pravidelně Váš pojišťovací agent, nebo finanční poradce?

Ano, přibližně 1 x za 3 roky

Ano, nepravidelně

Ne, když něco potřebuji, kontaktuji ho sám/sama

10. Obnovujete své pojistné smlouvy pravidelně?

ano

ne

11. Řešili jste již někdy pojistnou událost?

ano

ne

12. Pokud jste u předchozí otázky odpověděl/a ano, byl/a jste spokojen/a s pojistným plněním?

ano

spíše ano

spíše ne

ne

13. Pokud jste uvedli u předchozí otázky odpověď spíše ne, nebo ne, specifikujte, proč jste nebyl/a spokojena s pojistným plněním.

plnění neodpovídalo pojistné smlouvě (např. výluka v pojistných podmínkách)

v pojistné smlouvy nebyla dostatečně zajištěna všechna možná rizika (smlouva nebyla aktualizovaná)

jiný důvod, jaký:

.....

14. Jaké pojištění máte v současné době?

pojištění majetku

úrazové pojištění

pojištění zdraví (např. nemocenská)

pojištění splátek úvěru

penzijní připojištění

havarijní pojištění

investiční životní pojištění

odpovědnost (výkon povolání, nemovitost, běžný občanský život)

dětské investiční pojištění

jiné, jaké:

.....

15. U jaké pojišťovny máte uzavřena pojištění? (možné označit více možností, nebo preferovanou pojišťovnu)

Česká pojišťovna

Česká podnikatelská pojišťovna

ČSOB pojišťovna

Wüstenrot

UNIQUA

AXA pojišťovna

Pojišťovna české spořitelny

Generalli

Allianz

Kooperativa

Jiná, jaká:

.....

Váš věk:

Vaše bydliště (název obce nebo města):

.....

Jste:

muž

žena

Příloha 22: Vážná onemocnění

ONEMOCNĚNÍ	Allianz	AXA	ČPP	Česká pojišťovna
Infarkt	ANO	ANO	ANO	ANO
Cévní mozková příhoda	ANO	ANO	ANO	ANO
Rakovina	ANO	ANO	ANO	ANO
Selhání ledvin	ANO	ANO	ANO	ANO
Transplantace orgánů	ANO	ANO	ANO	ANO
Operace věnčitých tepen	ANO	ANO	ANO	ANO
Operace aorty	ANO	ANO	ANO	ANO
Operace srdeční chlopně	ANO	ANO	ANO	ANO
sSlepota	ANO	ANO	ANO	ANO
Hluchota	ANO	ANO	ANO	ANO
Ochrnutí	ANO	ANO	ANO	ANO
Roztroušená skleróza	ANO	ANO	ANO	ANO
Encefalitida	ANO	NE	NE	ANO
AIDS následkem transfuze	Ž	ANO	NE	ANO
AIDS profesní onemocnění	Ž	ANO	NE	NE
Demence včetně Alzheimerovy choroby	Ž	ANO (max 65 let)	ANO (max 65 let)	ANO (max 65 let)
Meningitida	Ž	ANO	ANO	ANO
Nezhoubný nádor mozku	Ž	ANO	ANO	ANO
Kóma	Ž	ANO	NE	NE
Astma bronchiale / konečné stadium plicního onemocnění	NE	ANO	NE	NE
Ztráta hlasu/řeči	Ž	ANO	NE	NE
Klíšťová meningoencefalitida	NE	NE	NE	ANO
Získané chronické srdeční onemocnění	Ž	NE	NE	ANO
Lymbská borelióza	NE	NE	NE	ANO
Aplastická anémie	Ž	NE	NE	ANO
Chronická virová hepatitida	NE	NE	NE	ANO
Revmatická horečka	NE	NE	NE	ANO
Systémová sklerodermie	Ž	NE	NE	ANO
Parkinsonova choroba do 60let	Ž (max 65 let)	NE	ANO (max 65 let)	ANO (max 65 let)
Systémový lupus erthematoses	Ž	NE	NE	ANO
Břišní tyfus	Ž	NE	NE	ANO
TBC	NE	NE	NE	ANO
Kardiomyopatie	NE	NE	NE	ANO
Tetanus	Ž	NE	NE	ANO
Popáleniny	Ž	NE	NE	ANO
Stavy vedoucí k syndromu krátkého střeva s nutností totální parenterální umělé výživy/morbus bechtěrev	Ž	NE	ANO	ANO
Cirhóza jater	NE	NE	NE	ANO
Creutzfeldova - Jakobova nemoc (poškození mozkové tkáně)	Ž	NE	NE	NE
Mozková obrna	NE	NE	NE	NE
Virová hepatitida	Ž	NE	NE	NE
Diabetes I. typu	NE	NE	NE	NE
Epilepsie	NE	NE	NE	NE
Revmatická horečka	NE	NE	NE	NE
Ztráta končetin	NE	NE	ANO	NE
Transplantace kostní dřve	NE	NE	NE	NE
Kardiomyopatie	NE	NE	NE	NE
Konečné stadium jaterního onemocnění	NE	NE	NE	NE
Závažný úraz hlavy/chronická obstrukční plicní nemoc	NE	NE	ANO	NE
Onemocnění motorického neuronu	NE	NE	NE	NE
Primární plicní arteriální hypertenze	NE	NE	NE	NE
Selhání jater	NE	NE	NE	NE
Plicní hypertenze	Ž	NE	NE	NE
By-pass	NE	NE	NE	NE
Svalová dystrofie	Ž	NE	NE	NE
Amyotrofická laterální skleróza	Ž	NE	NE	NE
Amputace horních i dolních končetin	Ž	NE	NE	NE
Werenerova granulomacytóza	Ž	NE	NE	NE
CELKOVÝ POČET NEMOCÍ	13/36	20	19	33

ONEMOCNĚNÍ	ČSOB	Kooperativa	Pojišťovna ČS	Uniqa	Wüstenrot
Infarkt	ANO	ANO	NE	ANO	ANO
Cévní mozková příhoda	ANO	ANO	NE	ANO	ANO
Rakovina	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Selhání ledvin	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Transplantace orgánů	ANO (zařazení na listinu)	ANO	ANO	ANO	ANO
Operace věnčitých tepen	ANO	NE	NE	NE	NE
Operace aorty	ANO	NE	ANO	ANO	ANO
Operace srdeční chlopně	NE	NE	ANO	ANO	ANO
sSlepota	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Hluchota	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Ochrnutí	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Roztroušená skleróza	ANO	ANO	NE	ANO	ANO
Encefalitida	ANO	NE	ANO	ANO	ANO
AIDS následkem transfuze	ANO	NE	NE	ANO	ANO
AIDS profesní onemocnění	NE	NE	NE	ANO	ANO
Demence včetně Alzheimerovy choroby	ANO	ANO	NE	NE	ANO
Meningitida	ANO	NE	ANO	ANO	NE
Nezhoubný nádor mozku	ANO	ANO	ANO	ANO	NE
Kóma	ANO	NE	ANO	ANO	ANO
Astma bronchialie /konečné stadium plicního onemocnění	ANO	NE	ANO	ANO	NE
Ztráta hlasu/řeči	NE	NE	NE	ANO	NE
Klíštvá meningoencefalitida	ANO	NE	ANO	NE	NE
Získané chronické srdeční onemocnění	NE	NE	ANO	NE	NE
Lymbská borelióza	ANO	NE	ANO	NE	NE
Aplastická anémie	NE	NE	NE	ANO	NE
Chronická virová hepatitida	NE	NE	NE	NE	NE
Revmatická horečka	NE	NE	NE	NE	NE
Systémová sklerodermie	NE	NE	NE	NE	NE
Parkinsonova choroba do 60let	ANO	ANO (max 60 let)	NE	ANO	ANO
Systémový lupus erthematodes	NE	NE	NE	ANO	NE
Břišní tyfus	NE	NE	NE	NE	NE
TBC	NE	NE	NE	NE	NE
Kardiomyopatie	NE	NE	NE	NE	NE
Tetanus	NE	NE	ANO	NE	NE
Popáleniny	ANO	ANO	NE	ANO	ANO
Stavy vedoucí k syndromu krátkého střeva s nutností totální parenterální umělé výživy/morbus bechtěrev	ANO	ANO	ANO	NE	NE
Círhóza jater	ANO	ANO	NE	ANO	NE
Creutzfeldova - Jakobova nemoc (poškození mozkové tkáně)	ANO	ANO	NE	ANO	NE
Mozková obrna	NE	NE	ANO	NE	NE
Virová hepatitida	NE	NE	ANO	NE	NE
Diabetes I. typu	NE	NE	ANO	NE	NE
Epilepsie	NE	NE	ANO	NE	NE
Revmatická horečka	NE	NE	ANO	NE	NE
Ztráta končetin	NE	NE	NE	ANO	NE
Transplantace kostní dřevě	NE	NE	NE	ANO	NE
Kardioomyopatie	NE	NE	NE	ANO	NE
kKonečné stadium jaterního onemocnění	NE	NE	NE	ANO	NE
Závažný úraz hlavy/chronická obstrukční plicní nemoc	NE	NE	NE	ANO	NE
Onemocnění motorického neuronu	NE	NE	NE	ANO	NE
Primární plicní arteriální gypertnze	NE	NE	NE	ANO	NE
Selhání jater	NE	NE	NE	ANO	NE
Plicní hypertenze	NE		NE	NE	NE
By-pass	NE	NE	NE	NE	ANO
Svalová dystrofie	NE	NE	NE	NE	NE
Amyotrofická laterální skleróza	NE	NE	NE	NE	NE
Amputace horních i dolních končetit	NE	NE	NE	NE	NE
Werenerova granulomacytóza	NE	NE	NE	NE	NE
CELKOVÝ POČET NEMOCÍ	25	16	23	33	19

Zdroj: Vlastní zpracování

Příloha 23: Data potřebná k výpočtu relativního tržního a podílu a tempa růstu trhu (životní pojištění)

	Česká pojišťovna		Pojišťovna ČS	
	2009	2010	2009	2010
Pojištění pro případ smrti nebo dožití	675 804	694 070	987 105	1 359 804
Pojištění pro případ smrti	298 722	304 867	394 384	477 518
Důchodové pojištění	561 828	488 693	38 835	34 490
Investiční pojištění dospělí	2 700 173	5 861 224	3 713 917	4 163 368
Investiční pojištění děti	12 713	85 565	94 839	193 711
Pojištění úrazu	675 804	694 070	106 788	682 968
Pojištění nemoci	298 722	304 867	27	375 966

Zdroj: Česká asociace pojišťoven

Příloha 24: Data potřebná k výpočtu relativního tržního a podílu a tempa růstu trhu (neživotní pojištění)

	Česká pojišťovna		Kooperativa	
	2009	2010	2009	2010
Havarijní pojištění pozemních vozidel kromě kolejových	5 347 422	4 738 975	4 631 558	4 289 725
Havarijní pojištění kolejových vozidel	4 040	4 858	11 089	2 711
Havarijní pojištění letadel	34 235	61 411	258	201
Havarijní pojištění námořních a říčních plavidel	2 011	55	9 437	10 404
Pojištění přepravovaného nákladu	111 874	104 091	82 398	64 444
Pojištění majetku obanské	1 569 629	1 622 447	1 216 150	1 276 625
Pojištění majetku podnikatelské	2 303 548	2 368 001	1 804 347	1 757 036
Povinné ručení	7 214 396	6 379 947	5 434 698	5 138 993
Pojištění odpovědnosti z provozu letadel	35 684	52 638	78 944	70 052
Pojištění odpovědnosti z provozu lodí	1 888	224	3 573	3 741
Odpovědnost za škodu	3 010 522	3 020 381	6 501 985	6 398 153

Zdroj: Česká asociace pojišťoven