

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta



ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vypracovala: Martina DAŇKOVÁ

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Pavel POKORNÝ

České Budějovice, duben 2007

PROHLÁŠENÍ:

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích, dne 27.4.2007

Martina Daňková

PODĚKOVÁNÍ:

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Ing. Pavlovi Pokornému za odbornou pomoc a teoretické i praktické rady při zpracování bakalářské práce. Dále děkuji Milanovi Cibuzarovi za poskytnutí odborných informací.

Martina Daňková

Úrazové pojištění

Bakalářská práce

ANOTACE

Tato práce se zaměřuje na problematiku úrazového a životního pojištění. Snaží se objasnit základní pojmy a otázky životního pojištění, popsat samotné fungování i klady a zápory tohoto oboru. Obecně popisuje pojištění a jeho historii, včetně právních úprav a daňových výhod. V neposlední řadě se nezapomíná zmínit o riziku a jeho členění, kvůli kterému se lidé pojišťují.

Accident insurance

Bachelor dissertation

ANNOTATION

This bachelor work is devoted to the questions of casualty and life assurance. It seeks to clarify the basic notions and tasks of the life assurance and describes the function, positives and negatives of this branch by itself. It describes assurance generally, history of assurance inclusive legal regulations and tax advantages. Last but not least, it mentions the risk (and its segmentation), which is the actual reason, why people assure themselves.

OBSAH:**1. KAPITOLA**

ÚVOD	8
-------------------	---

2. KAPITOLA

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ	9
2.1 Obecně o pojištění	9
2.2 Obecně o úrazovém pojištění	9
2.2.1 Úrazové pojištění	11
2.2.2 Následky úrazu	12
2.2.3 Tělesné poškození	14
2.2.4 Úrazové pojištění dětí	15
2.2.5 Zdravotní dotazník	15
2.2.6 Rizikové skupiny	16
2.3 Výluky z pojištění a omezení pojistného plnění	18

3. KAPITOLA

POJIŠTĚNÍ JAKO OCHRANA PROTI RIZIKU	20
3.1 Pojistné riziko	20

4.KAPITOLA

KOMERČNÍ POJIŠTĚNÍ	22
4.1 Charakteristika pojišťovny	22
4.2 Právní úprava komerčního pojišťovnictví	22
4.3 Dozor nad pojišťovnictvím	23

5.KAPITOLA

CHARAKTERISTIKA A VÝVOJ ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	24
5.1 Životní pojištění	24
5.2 Vývoj životního pojištění do roku 1991	24
5.3 Vývoj životního pojištění od roku 1991	27

5.4 Základní pojmy životního pojištění	27
5.5 Základní otázky životního pojištění	30
6. KAPITOLA	
ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ	32
6.1 Členění životního pojištění	33
6.2 Vypovězení pojistné smlouvy	35
6.3 Další členění životního pojištění	36
6.3.1 Pojištění pro případ smrti	37
6.3.2 Pojištění pro případ dožití	37
6.3.3 Smíšené pojištění	38
6.4 Daňové zvýhodnění životního pojištění	38
6.4.1 Pravidla pro daňové výhody	39
6.4.2 Zánik nároku na daňové výhody	40
7.KAPITOLA	
ZÁVĚR	41
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	42
PŘÍLOHY	43

1.KAPITOLA

ÚVOD

Pojištění není záležitost pouze dnešní doby, ale je staré téměř jako lidstvo samo. Už tehdy se lidé snažili bránit proti rizikům, které na ně zvenčí působila, aby ochránili své rodiny ve chvíli, kdyby se jim něco stalo. V dnešní době, kdy neštěstí nechodí po horách ale po lidech, se pojištění stává nedílnou součástí lidí samotných.

Pojistit se dá téměř všechno, ale já se ve své práci soustředím pouze na dvě odvětví: úrazové pojištění a životní pojištění. Pokusím se vše objektivně posoudit a přiblížit čtenáři.

Doufám, že tato práce čtenáři pomůže při možném uvažování o uzavření pojištění, ať už na úraz, smrt nebo dožití. Také je důležitý důvod, proč by si čtenář chtěl uzavřít tento druh pojištění. Záleží jen na každém z nás, jestli se chceme ochránit před důsledky úrazu nebo smrti a zajistit tak naše rodiny a blízké, nebo by chtěl v případě dožití vyplatit určitou naspořenou částku, aby měl i své stáří v celku klidné a finančně zabezpečené.

2. KAPITOLA

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

2.1 Obecně o pojištění

Pojištění je takový vztah, při kterém pojišťovna přebírá na sebe závazek, že pojištěnému uhradí újmu, která mu vznikne ve smyslu pojistné smlouvy a pojistných podmínek. Tento závazek se realizuje za úplatu, kterou je pojistné.

Pojištěním se rozumí rozkládání nových náhodných ztrát pomocí přesunu rizika pojištěných na pojistitele, kteří odškodňují ztráty pojistným plněním. Pojištění se zabývá pouze čistým rizikem, tedy majetkovou ztrátou vyčíslitelnou penězi. Na pojištění se díváme jako na peněžní vztah, který na rozdíl od např. úvěru (úvěr je návratný způsob peněžního vztahu) je peněžním vztahem podmíněně návratným a neekvivalentním. Návratnost je zde podmíněna vznikem určité okolnosti, kterou označujeme jako pojistná událost (v úrazovém pojištění je to např. smrt způsobená úrazem, v životním pojištění je to např. dožití se určitého věku a v majetkovém pojištění např. živelní pohroma). Neekvivalentní znamená, jestliže je splněna podmínka pro návratnost, výška vrácené peněžní částky se vždy odlišuje od částky pojistného, kterou pojištěný zaplatí.

Z jiného pohledu je pojištění forma tvorby a přerozdělování peněžních rezerv nebo pojistných fondů, které vykonává pojišťovna nebo zajišťovna. Do pojistných fondů přispívají všichni pojištění, vyplacenou náhradu dostane však pouze ten, u něhož vznikla pojistná událost.

2.2 Obecně o úrazové pojištění

Úrazové pojištění vnáší do života příjemný pocit jistoty. V běžném životě se nám může na každém kroku přihodit něco nepříjemného a vůbec to nemusí být naší

nepozorností nebo vinou. Úraz, zejména vážný s trvalými následky, znamená podstatný zásah do života jedince i jeho rodiny. Pojišťovna nemůže slíbit, že pojištěného před úrazy ochrání. Může ale zaručit, že mu v případě úrazu pomůže při řešení složité situace tak, aby jeho životní úroveň zůstala zachována.

Komplexní úrazový program obsahuje pojištění pro dospělé, děti, rodiny i zaměstnance. Úrazové pojištění je v maximální možné míře nastavitelné, takže padne opravdu každému. Sami určujete rozsah pojistných rizik i výši pojistné částky na jednotlivá rizika. Pojištění se plně přizpůsobí možnostem a potřebám pojištěného. Navíc platí 24 hodin denně po celém světě. Chrání pojištěného na každém kroku, ať je kdekoli.

Na co všechno se pojištění vztahuje a proč je dobré se pojistit

- **úrazové pojištění**

(Úrazové pojištění vás neochrání od úrazu, ale pomáhá zmírnit finanční důsledky, které by mohly zhoršit životní situaci. Tento produkt je značně variabilní a lze sjednat pro různá rizika.)

- **následky úrazu**

(Úrazové pojištění pokrývá celou řadu rizik, která můžete libovolně zkombinovat podle svých potřeb. Mezi základní typy pojištění patří tzv. smrt úrazem a trvalé následky.)

- **tělesné poškození**

(Abyste dostali od pojišťovny bolestné či odškodnění za úraz, musíte si sjednat úrazové pojištění odpovídajícího typu.)

- **úrazové pojištění dětí**

(Děti jsou vystavovány neustálému nebezpečí nehod a úrazů. Proto nikdy není na škodu uzavřít úrazové pojištění dětí.)

- **zdravotní dotazník**

(Před uzavřením pojistné smlouvy pojišťovna zkoumá pomocí dotazníku zdravotní stav potenciálních klientů. V některých případech pak může pojišťovna odmítnout uzavřít smlouvu.)

- **rizikové skupiny**

(Úrazové pojištění rozděluje pojištěné osoby podle povolání a zájmové činnosti do různých rizikových skupin. Čím vyšší riziko pro pojišťovnu, tím vyšší pojistné.)

2.2.1 Úrazové pojištění

K úrazu může dojít rychle a kdekoliv, zpravidla když to nejméně čekáme. Úrazy se nevyhýbají nikomu - ať už je to v zaměstnání, při dopravních nehodách, při sportu nebo při práci v domácnosti.

Proč úrazové pojištění?

Jak již samotný název vypovídá, úrazové pojištění je pojistný produkt, který **kryje rizika úrazu**. Neochrání vás před upadnutím na ledu nebo při úrazu z automobilové nehody, ale pomůže vám **zmírnit finanční důsledky**, které by mohly zhoršit vaši životní situaci.

Ačkoli nejčastějšími "účastníky" úrazů jsou starší občané a děti, úrazové pojištění bývá využíváno hlavně u dospělých, u nichž může úraz zkomplikovat život kvůli **poklesu příjmu** v době léčby úrazu. Vzhledem k tomu, že pojišťovny v současnosti mají ve svých nabídkách řadu zvýhodněných programů, takže je možné uzavřít komplexní úrazové pojištění celé rodiny.

Pojištění lze uzavřít i na kratší dobu, takto se často využívá skupinové pojištění (školy, zájmová sdružení apod.), na územní platnost kdekoli ve světě. Zvolit lze také délku časového horizontu pojištění např. pojistit se pouze v rámci pracovní doby, nebo naopak sjednat krytí úrazů jen ve volném čase.

Typy úrazového pojištění

Úrazové pojištění je značně variabilní a můžete si jej sjednat pro různá rizika. Funkci hlavního pojištění zpravidla má **tzv. smrt úrazem**, ostatní druhy jsou vedené jako připojištění.

- Smrt úrazem
- Trvalé následky úrazu
- Denní odškodné při úrazu

- Tělesné poškození při úrazu
- Pobyť v nemocnici v důsledku úrazu

K úrazovému pojištění někdo mylně řadí i soukromé zdravotní pojištění. Tento typ považujeme za odlišný, protože se vztahuje na různá onemocnění a s úrazem nemá nic společného. Jediné produkty, které úrazové pojištění a soukromé zdravotní pojištění propojuje, jsou pojištění denního odškodného a v některých případech i pojištění pobytu v nemocnici. Ty totiž lze uzavřít jak pro případ úrazu, tak pro všechny případy pracovní neschopnosti.

Tip: při sjednávání pojištění dbejte na dostatečnou výši **pojistné částky**, od které se odvíjí jak výše pojistného (kolik budete pravidelně platit) tak i výše plnění. Odborníci radí zvolit výši částky podle příjmu pojištěného. Je zbytečné částku zbytečně navyšovat nebo podhodnocovat.

2.2.2 Následky úrazu

Smrt následkem úrazu

V případě smrti pojištěného následkem úrazu vyplatí pojišťovna osobám blízkým (oprávněné osobě) sjednanou pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu. Pokud máte sjednané životní pojištění na správnou částku, platili byste si riziko smrti zbytečně dvakrát. Úrazové pojištění nemusíte sjednávat celé kompletně. Většina produktů dovoluje sjednání jen některých vybraných rizik. Ovšem u jiných je pojištění proti smrti úrazu podmínkou.

Trvalé následky úrazu

O plnění pro trvalé následky musí pojištěný zažádat a to většinou po uplynutí určité lhůty ode dne způsobení úrazu. Na základě posouzení zdravotního stavu lékařem jsou pojištěnému uznána určitá procenta trvalých následků, podle nichž vyplatí pojišťovna pojistné plnění.

Největší vliv na konečnou sumu má **posouzení lékaře**. Pojišťovnám většinou nestačí lékařská zpráva od lékaře, který zraněného ošetřoval ani zpráva praktického

lékaře. Pojišťovny mají své smluvní lékaře, kteří úraz hodnotí individuálně případ od případu. Hodnotí se zdravotní stav při uznávání trvalých následků (po dvou, třech letech), nehodnotí se stav bezprostředně po úraze na to je určeno pojištění tělesného poškození způsobené úrazem.

Pojištěný si může při sjednávání pojištění zvolit **násobek** pojistné částky. Některé pojišťovny umožňují výběr násobků pojistné částky na dvojnásobek až desetinásobek, jiné umožňují volbu mezi **lineárním** a **progresivním** plněním (viz příloha č.).

Trvalé následky s **progresivním plněním** - stanovené plnění pojišťovny se progresivně zvyšuje v závislosti na rozsahu trvalých následků. Progresivní plnění znásobuje pojistnou částku. Znásobení používají pojišťovny odlišně a nepřipisují progresi menším úrazům. Takže v případě vyšších trvalých následků je plnění pojišťovny daleko vyšší než při plnění více menších úrazů. Pro vysvětlení u příkladu - opak progresivního plnění (progrese) je plnění lineární.

Příklad:

Výhodu progresivního plnění můžeme popsat také takto: Pokud si klient rozhodne pojistit trvalé následky na částku 200 000 Kč s progresí, tak v případě trvalých následků ve výši 50% dostane sjednaný násobek (jde většinou o dvou až čtyř násobek) plnění, tedy $2 \times 100\,000 = 200\,000$). V případě lineárního plnění by výsledná částka byla 100 000. Aby dosáhl pojištěný stejné sumy jako v případě progrese, musel by být pojištěn na lineární plnění ve výši 400 000 Kč, při této částce by platil samozřejmě daleko vyšší pojistné.

Dojde-li k úrazu pojištěného, který zanechá trvalé následky úrazu, vyplatí pojišťovny plnění ve výši procentuálního podílu ze sjednané pojistné částky pro případ trvalých následků úrazu, který pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovacích tabulek odpovídá rozsahu trvalých následků úrazu po jejich ustálení.

2.2.3 Tělesné poškození

Denní odškodné a tělesné poškození

Abyste dostali od pojišťovny plnění tedy bolestné či odškodnění za úraz v době úrazu či bezprostředně po úrazu, musíte si sjednat úrazové pojištění typu tělesné poškození nebo pojištění denního odškodného. Pojišťovny poskytují většinou jen jeden z těchto typů.

Rozdíl spočívá ve způsobu posouzení:

- **U tělesného poškození** je důležité procento poškození, které uzná lékař. Dojde-li k úrazu pojištěného, vyplácí pojišťovna plnění ve výši procentuálního podílu ze sjednané pojistné částky pro případ tělesného poškození stanoveného podle oceňovacích tabulek pro příslušné tělesné poškození platné v době vzniku úrazu.
- **U denního odškodného** je rozhodující počet dnů nutných k léčbě. Většinou jde o počet dnů pracovní neschopnosti. Pojišťovny si stanovují maximální délku léčby, tedy pokud se zraněný léčí déle než je maximální limit, pojišťovna mu vyplatí dávky jen za maximální limit.

Který z těchto produktů je vhodnější nelze jednoznačně posoudit. Při denním odškodném musí zraněný setrvat v pracovní neschopnosti, a v tomto případě platí: *"Čím déle, tím lépe"*. Někomu delší pracovní neschopnost nevyhovuje, proto by měl zvolit spíše pojištění tělesného poškození.

Pokud se vám pojištění denního odškodného při léčbě úrazu nevyplatí, bude pro vás vhodnější uzavřít pojištění denního odškodného během pracovní neschopnosti, které se vztahuje jak na nemoc tak i na úraz. Tento produkt je sice dražší, ale jeho využití je vzhledem k jeho širší krytí rizik častější.

Pobyt v nemocnici v důsledku úrazu

Denní odškodné lze sjednat také pro pobyt v nemocnici při léčbě úrazu. Za každý den pobytu v nemocnici v důsledku úrazu vyplatí pojišťovna pojistné plnění ve výši součinu sjednané denní dávky a počtu dní strávených v nemocnici počínaje n-tým

dnem pobytu v nemocnici, tento den si stanovují pojišťovny odlišně, jde o **tzv. čekací dobu**.

Rovněž pojištění pobytu v nemocnici lze uzavřít jak pro případ úrazu tak pro případ nemoci. Obě dvě rizika jsou zahrnuta v soukromém zdravotním pojištění. Tento produkt poskytuje jen několik pojišťoven, zatímco pojištění pobytu v nemocnici pro léčbu úrazu bývá v nabídce téměř každé pojišťovny v rámci úrazového pojištění.

2.2.4 Úrazové pojištění dětí

Děti jsou vystavovány neustálému nebezpečí nehod a úrazů. Ačkoliv málokdo chce vydělávat na bolesti svých ratolestí, **úrazové pojištění dětí** není nikdy na škodu a každý rodič by jej měl svému dítěti pořídit, protože těžký úraz by mohl značně zkomplikovat život nejen dítěti, ale i jeho rodině.

Proto většina odborníků doporučuje pro dítě uzavřít trvalé následky úrazu. V případě nemilé události se rodina neocitne ve špatné finanční situaci (pojišťovna poskytne plnění) a může dítěti vytvořit příjemné prostředí, nebo dokonce zajistit kvalitnější léčbu. Proto na své děti při uzavírání pojištění nezapomínejte. Na druhou stranu je zbytečné platit pojištění dětí pro případ smrti na velké částky.

Nejvýhodnější je volba **rodinného programu**, kde jsou některá pojištění výrazně zlevněna či poskytované zdarma v rámci pojištění dospělých osob. Rodinné nebo kombinované programy poskytuje většina pojišťoven.

2.2.5 Zdravotní dotazník

Zkoumání zdravotního stavu

Před samotným uzavřením pojistné smlouvy pojišťovna zkoumá zdravotní stav svých potenciálních klientů. V některých případech se může stát, že s vámi pojišťovna kvůli zhoršenému zdravotnímu stavu smlouvu **odmítne uzavřít**, anebo v lepším případě ji uzavře, ale budete platit **vyšší pojistné** než "běžní" pojištění za stejných podmínek.

Zdravotní stav se zkoumá na základě **zdravotního dotazníku**, který vyplňuje klient při sepisování návrhu smlouvy. Pokud je zdravotní stav komplikovanější, přikládá se k návrhu smlouvy i lékařská zpráva či výpis ze zdravotní karty. Zdravotní dotazník obsahuje zejména dotazy ohledně nemocí jako jsou:

- epilepsie
- cukrovka
- nemoci kloubů
- nemoci pohybového aparátu
- nemoci zraku, aj.

Pojišťovna při sepisování smlouvy nezkoumá pouze váš aktuální zdravotní stav, ale rovněž se přihlíží k celkovému zdravotnímu stavu v minulosti.

Pozor: NELZE POJISTIT osobu, která je momentálně v pracovní neschopnosti!

2.2.6 Rizikové skupiny

Charakteristika pracovní nebo sportovní činnosti:

I. Riziková skupina

Zahrnuje pracovníky, kteří se zabývají duševní, řídicí či administrativní nebo nevýrobní činností nebo provádějí lehkou manuální činnost, u které je riziko úrazu srovnatelné s nevýrobní činností.

Patří sem např. architekt, cukrář, číšník, ekonom, herec, masér, zlatník

II. Riziková skupina

Zahrnuje pracovníky, kteří vykonávají těžší výrobní či manuální činnost nebo pracovníky vystavené při nevýrobní činnosti zvýšenému riziku.

Patří sem např. automechanik, elektrikář, instalatér, řidič, zámečnick

III. Riziková skupina

Zahrnuje pracovníky, kteří vykonávají pracovní činnost s vysokým rizikem úrazu, jako např.:

práce v povrchových a hlubinných dolech,

záchranné a havarijní práce báňské záchranné služby, příslušníků hasičských sborů, členů horské a vodní záchranné služby,

činnost příslušníků policejních útvarů, bezpečnostních a ochranných služeb, činnost příslušníků vězeňské služby,

práce s výbušninami a pyrotechnické práce,

práce prováděné v kolejišti železniční dopravy,

práce ve výškách nad deset metrů,

práce s vysokým rizikem akutních otrav při údržbě plynových zařízení nebo nádraží a cisteren pro chemické lučebniny a nebezpečné jedy,

práce v chemických laboratořích a chemickém průmyslu,

práce s vysokým rizikem popálenin v důsledku vysoké teploty pracovního prostředí,

práce pod vodou, činnost speleologů,

činnost artistů, kaskadérů a krotitele zvířete,

výzkumná a badatelská činnost typových zkoušek nebo testování motorových vozidel, plavidel, letadel a sportovních létajících zařízení.

Dále zahrnuje profesionální sportovce.

Zvýšené riziko

Zahrnuje všechny druhy sportů, které pojištěný provozuje jako aktivní účastník organizovaných soutěží **s výjimkou:**

curlingu, golfu, kuželek, lukostřelby, orientačního běhu, plavání, stolního tenisu, střelby, šachů, šipek, turistiky a sportů provozovaných v rámci České asociace sport pro všechny (ČASPV).

Dále zahrnuje činnost při létání se sportovním létajícím zařízením, bezmotorovými letadly, létání v balónech, seskocích a letech s padákem.

Pro zařazení pojišťované osoby do příslušné rizikové skupiny je rozhodující, zda tato osoba převážně vykonává pracovní činnost uvedenou v příslušné rizikové skupině.

Převážně vykonávanou pracovní činností (povoláním) se rozumí činnost, která se podstatnou náplní uvedeného povolání.

Pokud pojištěný neprovozuje druh sportu se zvýšeným rizikem, stanoví se pojistné ve výši odpovídající standardnímu riziku v rámci příslušné rizikové skupiny. Provozuje-li tento druh sportu, stanoví se pojistné ve výši uvedené v příslušné rizikové skupině pro zvýšené riziko úrazu.

Rizikové skupiny pro úrazové pojištění dětí

Charakteristika zájmové nebo sportovní činnosti:

I. Riziková skupina

Zahrnuje všechny činnosti, které nejsou zařazeny do II. rizikové skupiny

II. Riziková skupina

Zahrnuje všechny druhy sportů, které pojištěné dítě provozuje jako aktivní účastník organizovaných soutěží **s výjimkou:**

curlingu, golfu, kuželek, lukostřelby, orientačního běhu, plavání, stolního tenisu, střelby, šachů, šipek, turistiky a sportů provozovaných v rámci České asociace sport pro všechny (ČASPV).

Dále do této skupiny patří artisté, členové baletních a tanečních souborů a činnosti při létání se sportovním létajícím zařízením, bezmotorovými letadly, létání v balónech, seskocích a letech s padákem.

Pro zařazení pojišťovaného dítěte do příslušné rizikové skupiny je rozhodující nejrizikovější zájmová nebo sportovní činnost, kterou dítě provozuje.

2.3 Výluky z pojištění a omezení pojistného plnění

1) Pojistitel neplní za:

- a) vznik a zhoršení kýl (hernií), nádorů všeho druhu a původu, bércových vředů, diabetických gangrén, aseptických zánětů pochev šlachových, svalových úponů, tříhových váčků, epikondylitid

- b) výhřez meziobratlové ploténky, ploténkové páteřní syndromy a jiné dorzopatie
- c) kolapsy, epileptické nebo jiné záchvaty a křeče, které zachvátí celé tělo, pokud nevznikly výlučně následkem úrazu
- d) újmy na zdraví vzniklé vlivem duševní poruchy nebo poruchy chování
- e) poškození zdraví vzniklé v souvislosti s těhotenstvím, umělým přerušáním těhotenství, potratem nebo porodem
- f) infekční nemoci a to, i když byly přeneseny v důsledku úrazu
- g) pracovní úrazy a nemoci z povolání, pokud nejsou neočekávané a náhle způsobené působením zevních sil nebo vlastní tělesnou silou nezávisle na vlastní vůli
- h) následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků, i když byly provedeny v důsledku úrazu
- i) zhoršení nebo projevení nemoci v důsledku úrazu
- j) smrt nebo újmy na zdraví vzniklé působením mikrobiálních jedů a imunotoxických látek
- k) smrt nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku jaderného záření způsobeného výbuchem, závadou jaderného zařízení či přístrojů nebo nedbalostí odpovědných právnických či fyzických osob při dopravě, skladování nebo manipulaci s radioaktivními materiály
- l) smrt nebo újmy na zdraví vzniklé v důsledku opakovaného a déletrvajícího působení jaderného záření při práci v uranových dolech, jaderných elektrárnách a při práci s azbestem

2) Nesplní-li pojistník povinnosti dle Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění osob, které vydala pojišťovna, může pojistitel snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno, k výši pojistného, které mělo být placeno. Pojistitel však pojistné plnění nesníží, zemře-li pojištěný následkem úrazu.

3. KAPITOLA

POJIŠTĚNÍ JAKO OCHRANA PROTI RIZIKU

Pro svět, ve kterém žijeme, je příznačná nepřehledná řada nejistot a nahodilostí. Pojištění má v takovémto světě místo jako nástroj finanční eliminace negativních důsledků nahodilosti.

V dnešní době by měl každý dbát na finanční ochranu svojí a svých blízkých. Navíc při stále nejasné budoucnosti státního penzijního systému a výše dávek, které z něj budou důchodcům vypláceny, je vhodné spořit na stáří, které pak můžeme prožít pestrým a plnohodnotným způsobem. Zároveň však musíme pamatovat na to, aby systém a finanční instituce, které peníze svěřujeme, byly dostatečně stabilní a profesně zdatné.

Pojistná ochrana v rámci pojištění osob má za úkol poskytnout pojistnou ochranu pojištěným při událostech, které se bezprostředně týkají osoby člověka a souvisí se životem, zdravím, smrtí nebo dožitím se určitého věku pojištěné osoby. Okruh těchto náhodných událostí je relativně úzký. Výšku pojistného plnění určuje pojistná částka nebo její část podle toho, jak je dohodnuto v pojistných podmínkách.

3.1 Pojistné riziko

Na pojištění tedy lze pohlížet jako na ochranu proti pojistným rizikům: *pojištěný* přenesse svá rizika, jejichž potenciální škodné důsledky jsou z jeho individuálního hlediska neúnosné, na *pojistitele* (pojišťovnu, stát), který při dostatečně velkém souboru rizik podobného charakteru (soubor pojistných smluv podobného typu se označuje jako *pojistný kmen*) je schopen celkově převzít rizika s využitím inkasovaného pojistného nejen zvládat, ale případně je učinit předmětem výnosné komerční činnosti.

Pojistná rizika mohou být klasifikována podle různých hledisek:

- *čisté riziko* je prokazatelně náhodného charakteru (např. doba života, úraz, požár)
- *spekulativní riziko* je uměle vytvořené (např. sázková činnost): předmětem pojištění jsou důsledně pouze čistá rizika a pojišťovny ve svém zájmu přispívají k jejich "čistotě" bojem proti pojistným podvodům;
- *objektivní riziko* je dáno objektivními faktory (např. věk, pohlaví, zdravotní stav, profese)
- *subjektivní riziko* je dáno subjektivními faktory (např. snaha pojištěného zachovat své zdraví a život)
- *osobní riziko*: např. riziko předčasné smrti, tělesného poškození, sociální nedostatečnosti při dožití určitého věku, apod.

Nahodilost pojistného rizika může být:

- *absolutní* (např. požár)
- *relativní* (např. úmrtí: určitě někdy nastane, ale náhodný je jeho okamžik).

4. KAPITOLA

KOMERČNÍ POJIŠTĚNÍ

Komerční pojišťovnictví je specifický druh podnikání ve sféře finančních služeb. Předmětem tohoto podnikání je pojišťovací činnost, zajišťovací činnost a další přímo související činnosti, např. zábranná činnost. Hovoříme-li o pojišťovací činnosti, máme na mysli sjednávání, zprostředkování a správu pojištění a poskytování plnění za nastalé pojistné události eventuelně i zajištění.

4.1 Charakteristika pojišťovny

Pojišťovna nebo pojistitel je podnikatelský subjekt, jehož předmět činnosti je sjednávání a správa pojištění včetně vyřizování pojistných událostí. Pojišťovna rovněž vykonává řadu činností souvisejících s jejím hlavním předmětem podnikání (např. zábrana škod, poradenská činnost aj.).

Pojišťovna je instituce přebírající na sebe riziko jiných. Jako taková musí disponovat dostatečným finančním zabezpečením, aby v každém okamžiku mohla splnit závazky z uzavřených pojistných smluv.

4.2 Právní úprava komerčního pojišťovnictví

Právní úprava komerčního pojištění dostala novou podobu po změně hospodářských a politických podmínek v České republice a to přijetím zákona č. 185/1991 Sb., o pojišťovnictví (tento zákon upravuje pouze činnost komerčních pojišťoven). Účelem tohoto zákona bylo především vytvořit podmínky pro nalezení vhodné pojistné ochrany při zavádění tržního hospodářství, ukončení monopolu jediného pojistitele (Československá pojišťovna měla monopolní zastoupení od roku

1948 do roku 1991) a umožnění vstoupit na trh i dalším pojišťovnám a ustanovit orgán, který nad tímto druhem podnikání bude vykonávat jménem státu dozor.

Zákon mimo jiné vymezuje předmět podnikání a podmínky pro udělování povolení k podnikání, povinný obsah všeobecných podmínek. Stanoví povinnost vytvářet rezervy a fondy pojišťoven tak, aby byly v dostatečné výši a neohrožily budoucí plnění pojišťoven z nastalých pojistných událostí.

Pojištění a pojišťovnictví, jako regulovaný úsek obchodního podnikání, je upraveno řadou dalších právních předpisů.

4.3 Dozor nad pojišťovnictvím

Zákon o pojišťovnictví upravuje kromě podmínek pro rozvoj komerčního pojištění i státní dozor nad pojišťovnictvím, jehož výkonem je pověřeno Ministerstvo financí. Obsahem státního dozoru je kontrola nad veškerou činností pojišťovacích subjektů. Základním úkolem je chránit zájmy pojištěných a dbát na to, aby veškeré závazky pojišťoven vyplývající z uzavřených smluv byly trvale splnitelné.

Důležité je, že zákon o pojišťovnictví stanoví v případě neplnění povinností nebo porušení ustanovení zákona možnost pro dozorčí orgán uložit pokutu (podle subjektu a míry zavinění).

5. KAPITOLA

CHARAKTERISTIKA A VÝVOJ ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

5.1 Životní pojištění

Životní pojištění zaujímá významné místo v celém odvětví pojišťovnictví a nepřehlédnutelnou skutečností je i to, že v současné době stále více roste jeho význam i podíl na pojistném trhu.

Životní pojištění zahrnuje krytí rizik ohrožující zdraví a životy lidí. V rámci těchto pojištění se uplatňují výplaty pojistných plnění v případě pojistných událostí, které se dotýkají života pojištěných nebo jiných osob.

Výše pojistných plnění není dána v případě životních pojištění velikostí škody, neboť škodu lze v těchto pojištěních jen velice obtížně ohodnotit (s výjimkou pohřebního pojištění, které vlastně uhrazuje náklady spojené s pohřbem). Výše pojistné částky má podle představ pojištěného pokrýt jeho pojistné riziko.

Předmětem pojistné ochrany v životním pojištění je určitá nahodilá událost, která bezprostředně souvisí se zdravím a životem pojištěné osoby. Životní pojištění patří mezi pojištění osob, které zahrnuje také důchodové a úrazové pojištění.

5.2 Vývoj životního pojištění do roku 1991

Od začátku novověku se stále jasněji ukazovalo, že formy vzájemné pomoci jsou nedostatečné, a tak se začaly projevovat pokusy o vytvoření institucí, jež by svým členům poskytovaly rozsáhlejší a především zaručenější pomoc v případě kritických životních situací (úmrtí živitele rodiny, ztráta majetku v důsledku požáru, zničení úrody krupobitím atd.).

Narůstající krize feudalismu vnesly zásadní změny do způsobu života lidí, hlavně do způsobu zabezpečování rodin v případě předčasného úmrtí živitele, nebo jeho invaliditě a s tím související neschopnost k výdělečné činnosti.

O pozůstalé po předčasně zemřelých živitelích rodin, případně o invalidy a jejich strádající rodiny se v minulosti většinou starali blízcí příbuzní. Tyto rodinné svazky byly zvláště silné na venkově, takže většina rodin rolníků nebyla existenčně zničena, když byl jejich člen úrazem vyřazen z práce.

Podobná situace byla dlouho i ve městech, kde se širší rodiny staraly o své práce neschopné nebo zestárlé příslušníky. O své práce neschopné členy, případně o jejich pozůstalé se také staraly řemeslnické cechy a obchodnické gildy.

Tyto otázky nesužovaly feudální velkostatkáře a pozemkovou velkošlechtu s velkým majetkem. Do jisté míry však začínaly doléhat na mladší syny nižší šlechty s menšími pozemky. Ti sice odcházeli na dobře placená místa ve státních úřadech, ale dostávali se do těžké situace, když z nahodilých důvodů nemohli plnit své funkce (úraz, nemoc) a hlavně, když zestárli. Také jejich rodiny zůstávaly bez prostředků, když živitel zemřel.

V době společné vlády Marie Terezie a Josefa II. byl vydán v roce 1771 první penzijní předpis, zaručující důchody vdovám a sirotkům po byrokratech, kteří „věrně sloužili“. O deset let později, roku 1781, byl vydán předpis o důchodu pro všechny příslušníky byrokratického aparátu, kteří se alespoň „po desetileté uspokojivé službě“ stali práce neschopnými.

Velkým sociálním problémem byly vždy nezaopatřené vdovy a sirotci po zesnulých civilních úřednících, obchodnících, umělcích atd. Proto začaly koncem 18. století vznikat vdovské a sirotčí penzijní ústavy.

Až do roku 1879 provozovaly převážnou většinu životního pojištění v Českých zemích cizí pojišťovny, protože první české pojišťovny vznikly teprve roku 1869 - Slavia a Praha, obě se sídlem v Praze.

Slavia zahájila svou činnost jako ryzí životní pojišťovna. Zabývala se pojištěním na dožití, úmrtí a zahrnovala spolky pro vzájemné dědění. Později se stala „smíšenou pojišťovnou“ (tj. pojišťovna provozující jak životní pojištění, tak i pojištění majetku a odpovědnosti za škody).

Praha se nezměnila ve „smíšenou pojišťovnu“, zůstala až do konce své existence ryzí životní pojišťovnou a vypracovala se na uznávaný pojišťovací ústav. Její obchod se ale tak rychle nezvyšoval jako u Slavia, která se zaměřovala na co nejširší veřejnost.

Koncem 19. století životní pojištění ve významnosti dostihlo a pak i předstihlo dosud nejsilnější druh pojištění majetku – požární pojištění.

Obě české životní pojišťovny se úspěšně prosazovaly v českém prostředí a postupně zvyšovaly svůj podíl na pojistném trhu Českých zemí.

V životním pojištění hrálo klíčovou úlohu pojištění pro případ úmrtí, daleko za ním bylo pojištění na dožití a na konci s velkým odstupem bylo pojištění důchodové. Přitom stále více na významu získávalo sdružené pojištění pro případ smrti a na dožití.

S narůstajícími příznaky blížící se války, se v roce 1913, zesilovala agitace pojištění vojenské služby a tzv. „válečného pojištění“, do kterého se však české pojišťovny zapojily jen minimálně.

V letech první světové války (1914 – 1918) ustal určitý zakladatelský ruch, který se projevoval v českém pojišťovnictví od počátku 20. století. Existující české pojišťovny se sice těžce, ale vcelku úspěšně vypořádávaly s novými válečnými podmínkami. Na počátku války životní pojištění v Českých zemích více méně stagnovalo, přesto bylo trvale výdělkové.

Provázanost českého kapitálu s kapitálem rakouským, uherským a zahraničním, způsobila mimořádné těžkosti a komplikace mladému československému pojišťovnictví po roce 1918.

Po vzniku samostatného Československa v roce 1918 byly na našem území zastoupeny jak domácí tak i zahraniční pojišťovací ústavy nabízející mimo jiné i životní pojištění. Pro lepší představu můžeme uvést, že v roce 1923 zde působilo celkem 32 pojišťoven, z toho 13 zahraničních a 19 domácích.

Roky 1939 až 1945 byly charakteristické odchodem těch zahraničních pojišťoven, které byly ve válce s Německem. Struktura pojistných potřeb se za druhé světové války v zásadě nezměnila, naopak se zvýšil zájem o jednotlivé druhy pojištění, především v souvislosti s narůstající inflací a snahou uložit peníze.

5.3 Vývoj životního pojištění po roce 1991

Důležitým rokem pro rozvoj pojištění u nás byl rok 1991, kdy byl přijat zákon o pojišťovnictví. První zahraniční pojišťovnou, která začala na našem pojistném trhu v roce 1992 podnikat, byla Nationale-Nederlanden životní pojišťovna, a. s. Tato pojišťovna byla také jednou z prvních, která vedle České pojišťovny, začala nabízet produkty životního pojištění. Zahraniční pojišťovny však na našem trhu působily i v minulosti.

V současné době je na českém pojistném trhu řada českých i zahraničních pojišťoven (příloha č.). Český trh životního pojištění je charakteristický tím, že nabídku životního pojištění provozují jak specializované, tak univerzální pojišťovny. Specifické pro univerzální pojišťovny je podnikání ve všech pojišťovacích odvětvích, tzn. že provozují všechny druhy rizik. Specializované pojišťovny se naopak zaměřují pouze na jedno hlavní odvětví, přičemž mohou okrajově provozovat ještě jiné. Do budoucna však bude nutné se v tomto směru přizpůsobit pravidlům Evropské unie týkajících se životního pojištění, které umožňují vytváření univerzálních pojišťoven, provozujících životní a neživotní pojištění.

Charakteristickým rysem vývoje v roce 1999 bylo rozšiřování nabídky pojistných produktů a zkvalitňování pojistné ochrany. Na trhu bylo k dispozici zhruba 250 typů pojistných produktů, resp. pojišťovaných nebezpečí.

5.4 Základní pojmy životního pojištění

Principem pojištění je kolektivní ručení za škody – ti, co se účastní pojištění, se podílejí na financování škod ostatních účastníků pojištění. To znamená, že částky, které účastníci pojištění platí, musí ve svém souhrnu pokrýt škody pojištěných (tj. princip ekvivalence)

Částky, které účastníci pojištění platí, musí navíc ještě pokrýt náklady toho, kdo pojištění organizuje, a musí mu přinést nějaký zisk. Proto se rozlišují tzv. netto částky (čisté), které vyplývají z principu ekvivalence, a brutto částky, zahrnující náklady a zisk.

Pojistitel

Subjekt provozující pojištění podnikatelským způsobem – má právo na pojistné za sjednané pojištění a zavazuje se poskytovat ve sjednaném rozsahu pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost ve smlouvě blíže označená.

Pojistník

Fyzická nebo právnická osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu. Má zejména povinnost platit pojistné a právo při sjednání pojištění určit a během trvání pojištění měnit osobu, které smrtí pojištěného vznikne právo na plnění pojistitele. Dále má právo v rámci platných předpisů vypovědět pojištění, požádat o jeho změnu a o vystavení druhopisu pojistky při její ztrátě či zničení. U většiny běžně placených pojištění osob má ve smyslu ustanovení všeobecných pojistných podmínek právo na zproštění od placení pojistného. Pojistník je zpravidla současně pojištěným.

Pojištěný

Osoba, na jejíž život nebo zdraví se pojištění vztahuje. Není-li současně pojistníkem, dává svým podpisem na pojistné smlouvě souhlas s uzavřením pojistné smlouvy, s obsahem pojištění a určením oprávněné osoby. Dochází-li v době trvání pojištění ke změně oprávněné osoby, dává pojištěný písemný souhlas s touto změnou.

Pojistná smlouva

Smlouva mezi klientem pojišťovny a pojišťovnou, na jejímž základě je placeno pojistné a vypláceno pojistné plnění v případě, že došlo k pojistné události. Pojistná smlouva musí mít písemnou formu a k uzavření pojistné smlouvy je zapotřebí písemného souhlasu smluvních stran, tj. pojistitele i pojistníka. Není-li pojistník současně pojištěným, je (s výjimkou pojištění dítěte) zapotřebí i jeho písemného souhlasu.

Pojistná událost

Nahodilá skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit pojistnou smlouvu (dle všeobecných pojistných podmínek). V případě životního pojištění se pojistnou událostí zpravidla buď smrt pojištěného (v případě pojištění pro

případ smrti), nebo dožití se určitého věku pojištěným (v případě pojištění pro případ dožití).

Pojistné plnění

Částka, kterou je pojišťovna povinna vyplatit pojištěnému v případě, že nastala pojistná událost v souladu s pojistnou smlouvou. Náhrada je poskytována buď jednorázovým plněním nebo je vyplácen důchod, podle toho, co bylo ve smlouvě sjednáno.

Pojistná částka

Suma, na kterou je klientem ceněna hodnota věci, kterou si pojistil. V rámci produktů životního pojištění se tedy jedná o určitou fiktivní hodnotu života či smrti.

Oprávněná osoba

Fyzická nebo právnická osoba, která má právo, aby jí, v případě smrti pojištěného, bylo vyplaceno plnění podle pojistné smlouvy. Oprávněnou osobu určuje pojistník se souhlasem pojištěného; v případě pojištění pro případ smrti to bývají zpravidla pozůstalí a v případě pojištění pro případ dožití sám pojištěný. Konkrétní oprávněné osoby určuje uzavřená smlouva a není-li oprávněná osoba určena, nabývají tohoto práva osoby určené zákonem.

Pojistné

Platby, které je pojistník povinen za pojištění pojistiteli uhrazovat za převzaté riziko. Je to tedy cena pojištění. Může být zapláceno najednou (tzv. jednorázové pojistné) nebo opakovaně v dohodnutých pojistných obdobích – měsíc, čtvrtletí, pololetí nebo rok (tzv. běžné pojistné).

Pojistná doba

Časové období na které je pojištění sjednáno.

Pojistný kmen

Soubor uzavřených pojistných smluv, vztahují se k němu i práva a povinnosti, které z těchto pojistných smluv vyplývají a finanční prostředky ve výši technických rezerv přiměřených tomuto pojistnému kmenu.

Odbytné

Částka, která je pojištěnci vyplácena na základě jeho žádosti o předčasné zrušení pojistné smlouvy. Používá se převážně u životního nebo důchodového pojištění.

Součástí pojistné smlouvy jsou i další podmínky, např. za jakých okolností se plnění neuskuteční, jaká rizika vyplývají ze zamlčení důležitých zdravotních údajů, jaké jsou sankce za neplacení pojistného či jak smlouvu ukončit. Rozhodne-li se pojištěný pojistnou smlouvu vypovědět, nepropadá dosud zaplacená částka pojistného, ale pojištěný dostane, tzv. odbytné (v komerčním pojištění se někdy užívá pojmu odkup životní pojistky). A to ve výši vytvořených rezerv pojistného životního pojištění s odpočtem nevyhnutelných nákladů správní režie a tzv. manipulačního poplatku. Konstrukce odbytného má motivovat pojištěné, aby sjednané životní pojištění neukončovali předčasně.

5.5 Základní otázky životního pojištění

Jaký je princip životního pojištění?

Životní pojištění zahrnuje krytí rizik ohrožující zdraví a životy lidí. To znamená, že část z placeného pojistného je určena na pokrytí rizika smrti a část je pojišťovnou připsována ve prospěch klienta na tzv. kapitálovou hodnotu. Tuto kapitálovou hodnotu pojišťovna investuje a zhodnocuje. V případě smrti klienta je pojišťovna povinna vyplatit jak kapitálovou hodnotu pojištění tak pojistnou částku pro případ smrti. V případě, že se klient dožije konce pojištění, vyplatí pojišťovna klientovi kapitálovou hodnotu pojištění.

Komu je pojištění určeno?

Cílem životního pojištění je finančně zajistit blízké osoby (manželku, děti) v případě smrti. Zejména je vhodné pro živitele rodin, kdy jeho smrtí přijde zbytek rodiny o podstatnou část příjmů. Životní pojištění tak pomůže alespoň částečně vyrovnat tuto ztrátu. Někdy je životní pojištění vyžadováno bankou při poskytnutí úvěru, banka se tak chrání proti riziku smrti klienta.

Kdo může pojištění uzavřít?

Životní pojištění může v podstatě uzavřít každý – děti od narození až do určitého maximálního věku, který si blíže určuje sama pojišťovna pro různé typy pojistek. Výlukou pro uzavření životního pojištění jsou závažné druhy diagnóz, které pojišťovna nepojistí v důsledku vysokého rizika, které nepřijme (např. v klasické životní pojistce pro případ smrti nelze pojistit klienta se závažnou srdeční vadou). Pojišťovna může uzavřené smlouvy odmítnout na základě zjištění důležitých zdravotních rizik, které pojištěný neuvedl. Na obou stranách je ze zákona ponechána lhůta 2 měsíců.

Jaká je výše pojistného?

Výše splátky pojistného je každému klientovi vypočtena pojišťovnou individuálně podle výše pojistné částky, věku a délky pojištění. Pojistné se platí běžně nebo jednorázově.

Jak pojištění uzavřít?

Životní pojištění je velice individuální produkt. Mohou jej proto prodávat výlučně vyškolení obchodní zástupci pojišťovny, kteří jsou schopni klientovi vysvětlit nejen princip a výhody pojištění, ale i kvalifikovaně pomoci při výběru druhu pojištění a výši pojistné částky. Každá pojišťovna ráda zprostředkuje osobní schůzku se svým obchodním zástupcem.

6. KAPITOLA

ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Uzavření vhodného životního pojištění je velmi důležitým rozhodnutím, které není radno činit bez předchozího dobrého uvážení. Má-li totiž životní pojištění kryt vybraná životní rizika v dostatečné výši, nebývá mnohdy levnou záležitostí. Špatně zvolené životní pojištění pak nejenže neplní funkci, kterou plnit má, ale stane se také neefektivním vyhazováním peněz.

Životní pojištění je finanční produkt kryjící riziko smrti. Přesto, že disponuje velkou variabilitou, v poslední době je využíván zejména ve spojitosti se spořením. Existuje mnoho pohledů na členění životních pojistek.

Cílem životního pojištění je finančně zajistit osobu blízkou v případě vaší smrti. Životní pojištění je tedy určeno hlavně pro osoby, které potřebují pokrýt riziko vlastní smrti ať již proto, že živí rodinu, nebo že splácejí úvěr.

V českých podmínkách je životní pojištění stále oblíbenější pro své nesporné přednosti spočívající zejména v zajímavém zhodnocení úspor a v úsporách na dani z příjmu fyzických osob. Nejen v případě smrti pojištěného, ale i za podmínky dožití v pojistné smlouvě sjednaného věku, vyplatí pojišťovna sjednané plnění.

Rozhodnutí uzavřít životní pojištění by měla předcházet otázka, proč chceme životní pojištění sjednat – potřebujeme je pouze na zajištění leasingu, krátkodobého úvěru, hypotéky, či pro finanční zajištění dětí a rodinných příslušníků v případě, že by „se s námi něco stalo“? V případech, kdy životní pojištění potřebujeme z čistě praktických důvodů pouze krátkodobě (např. zajištění leasingu, menšího úvěru), není volba pojišťovny a konkrétní pojistky natolik důležitá. Jiné případy jsou takové, kdy se rozhodneme uzavřít životní pojištění, které by nám mělo poskytovat dostatečně vysokou pojistnou ochranu po celý život.

Z důvodů a požadavků, pro které chceme životní pojištění sjednat, vyplývají rovněž zásady, podle kterých je dobré životní pojištění vybrat. V případě, že životní

pojištění nesjednáváme výlučně krátkodobě k zajištění leasingu či menšího úvěru, je vhodné řídit se následujícími zásadami:

- Pojištění uzavřete v mladém věku. V případě, že budete pojištění potřebovat na vrcholu Vaší aktivní dráhy, bude pro Vás již velmi drahé.
- Pojištění uzavřete do věku minimálně 60 let. Pokud si životní pojištění uzavřete do nižšího věku (např. 40 let), riskujete tím odepření nové životní pojistky z důvodu významného zhoršení Vašeho zdravotního stavu, v momentě, kdybyste se rozhodli uzavřít novou životní pojistku a nemohli byste využívat daňového zvýhodnění.
- Nevyužívejte krátkodobých „účelových pojištění“. Krátkodobá pojištění na malou pojistnou částku velmi dobře poslouží svému konkrétnímu účelu – např. k zajištění leasingu, menšího úvěru, ale neposkytnou Vám celoživotní zabezpečení, které je nezbytné.
- Pojistěte se na dostatečně vysokou částku. Při sjednávání životního pojištění je důležité zvážit výši částky, na kterou byste měli být pojištěni. Pojistná částka by měla činit 2 až 5 násobek ročního příjmu pojištěného. Měla by také dosahovat do výše půjčky, kterou byste se třeba v budoucnu rozhodli vzít.
- S pojištěním si sjednejte pojištění invalidity. Pojištění invalidity vyžadují banky při poskytování jakýchkoli vyšších úvěrů vždy. V případě plné invalidity navíc nastává situace, kdy pojištěný nejen, že není schopen rodině přinést svůj pravidelný příjem, ale naopak bude potřebovat určité prostředky na zabezpečení sama sebe v nové situaci.

6.1 Členění životního pojištění

Na pojistném trhu se v současnosti objevuje celá řada pojistek, poskytujících různou pojistnou ochranu. Tyto produkty můžeme rozdělit do několika základních kategorií:

- **Rizikové životní pojištění**
(kryje pouze riziko smrti, nespoří se)

- **Kapitálové životní pojištění**
(kryje smrt, spoří se rezerva, jednorázově vypláceno)
- **Důchodové životní pojištění**
(kryje smrt, spoří se rezerva, vyplácí se roční důchod)
- **Investiční životní pojištění**
(kryje smrt, tvoří rezervu investicemi do fondů)

Rizikové životní pojištění

Rizikové životní pojištění je typem životního pojištění, kdy pojištěný platí výlučně za to, že je pojištěn na určitou částku na smrt.

Nevýhodou tohoto pojištění je skutečnost, že veškeré zaplacené pojistné „propadá“ pojišťovně. V případě, že se pojištěný dožije konce doby pojištění, nedostane nazpět od pojišťovny vůbec nic.

Výhodou je naopak cena pojištění, kdy rizikové životní pojištění je nejlevnějším pojistným na smrt.

Kapitálové a důchodové životní pojištění

Tento produkt pojištěnému garantuje výplatu určité částky nebo důchodu po skončení pojistné doby nebo garantuje vyplacení této částky během pojistné doby při úmrtí pojištěného. Z uvedeného důvodu patří kapitálové pojištění do kategorie pojištění na smrt a na dožití – pojištěnému, či oprávněné osobě jsou vypláceny peníze i v případě dožití se konce pojistné doby.

Nevýhodou je, vzhledem k bezpečnosti investic pojišťoven a kvůli zabezpečení schopnosti pojišťoven hradit včas své závazky k pojištěným, způsob investování pojistného velmi přísně regulován právními předpisy. Na základě tohoto zákona o pojišťovnictví pramení také hlavní nevýhoda kapitálového pojištění. Aby byly pojišťovny finančně stabilní, investují peníze z pojistného nejvíce do termínovaných vkladů a dluhopisů, jenž však poskytují relativně nízké výnosy.

Výhodou je pak garance výplaty určité částky na konci doby pojištění, představuje kapitálové pojištění také jistou formu ukládání peněz. Pojišťovna totiž pojištěnému vyplácí rovněž určité podíly z výnosů. Tyto prostředky z pojistného musí tedy být – po

odečtení nákladů pojišťovny – investovány velmi bezpečně a jsou zpravidla vyšší než běžné úroky u spořicíh účtů či termínovaných vkladů u bank.

Investiční pojištění

Charakter investičního životního pojištění je od kapitálového pojištění naprosto odlišný, i když mohou na první pohled vypadat zcela stejně. U investičního pojištění se pojistník zaváže platit pravidelné pojistné, které pojišťovna pouze zdánlivě eviduje na účtu a strhává si eventuelní rizikové pojistné – pokud je pojištění sjednáno i na smrt, a ostatní náklady. Pojišťovna tak zdánlivě vede klientovi účet, čerpá z něj poplatky a rizikové pojistné, ale není zavázána k výplatě pevně stanovené částky na konci pojistné doby.

Nevýhodou je, že pojišťovna neneseriziko investování pojistného – není zavázána k výplatě sjednané částky po skončení pojištění. Investiční pojištění je vhodné pro ty, kteří chtějí spořit do různě zaměřených podílových fondů.

Výhodou investičního pojištění je především jeho výnosnost, která je vyšší než v případě pojištění kapitálového. V případě, že si pojištěný nesjedná investiční pojištění pro případ smrti, nestrhává si pojišťovna z jeho účtu „rizikové pojistné“ – pojištění pak slouží pouze jako spoření, ovšem s právním statutem pojištění.

6.2 Vypovězení pojistné smlouvy

Pokud nejste spokojeni se svým životním pojištěním, máte právo jej vypovědět. Existují i jiné možnosti, jak přestat platit drahé pojistné a neztratit své úspory (týká se spíše kapitálového životního pojištění):

Vypověď pojistné smlouvy

- Snížení pojistné částky
- Žádost o redukci pojistného

Rozhodnete-li se pro vypovězení smlouvy, počítejte s tím, že budete určitým způsobem „sankcionováni“ a ve většině případů hodně ztratíte.

Při vypovězení rozlišujeme:

- Vypověď do dvou měsíců od uzavření smlouvy
- Vypověď běžnou

Jak vypovědět pojistnou smlouvu:

- Pojištění lze vypovědět pouze písemně
- Pojištění, u něhož je sjednáno běžné pojistné, je možno vypovědět vždy 6 týdnů před koncem pojistného období

Vypověď pojištění v prvních dvou měsících trvání smlouvy existuje, pokud je uvedena v pojistných podmínkách.

6.3 Další členění životního pojištění

Dále můžeme v rámci pojištění osob sjednat:

- *pojištění pro případ smrti* (tzv. rizikové, dočasné pojištění): pojistnou událostí je smrt pojištěného z jakéhokoli důvodu (např. věku, nemoci, úrazu) v době pojištění, přičemž nahodilost pojistné události nespočívá v tom zda smrt nastane, ale kdy nastane
- *pojištění pro případ dožití*: pojistnou událostí je dožití sjednaného věku pojištěným nebo konec pojistné doby
- *kombinované (sdružené, smíšené) pojištění*: pojistnou událostí je smrt pojištěného nebo dožití sjednaného věku pojištěným

V poslední době se také hovoří o možnosti připojištění závažných onemocnění. Toto připojištění je svým účelem velmi specifické, slouží lidem postiženým nejzávažnějšími tzv. civilizačními chorobami jako dotace na zvýšené životní náklady vyvolané jejich nemocí.

Jde o typ pojištění, který rozšiřuje krytí běžných rizik o plnění v případě, že pojištěný onemocní závažnou chorobou.

Je možné zvolit několik variant tohoto připojištění, a to v závislosti na věku, kdy se pojistka uzavírá, době pojištění, druhu již uzavřené životní pojistky i formě plnění. Pojištění je možné sjednat ve věku od 15 do 60 let.

6.3.1 Pojištění pro případ smrti

Toto pojištění je jedním ze základních druhů životního pojištění. Vyskytuje se v podobě několika typů pojištění. Jde například o pohřební pojištění, tj. pojištění sjednané na pojistnou částku odpovídajícím výdajům spojeným s pohřbem. Dále jako pojištění pro případ smrti, které se sjednává na vyšší pojistné částky než pohřební pojištění. Toto pojištění plní jednak úlohu pohřebního pojištění a jednak nákladů dalších spojených například s placením dědické daně a výplaty ve prospěch pozůstalých. Toto pojištění může mít charakter trvalého pojištění nebo charakter dočasného pojištění.

Pojištění pro případ smrti kryje ve své základní podobě pouze riziko smrti, to znamená, že pojišťovna vyplácí pojistné plnění jen v případě úmrtí pojištěného v průběhu pojistné doby. Nedojde-li k pojistné události, nemá po skončení pojistné doby nárok na „vrácení“ pojistného z důvodu absence rezervotvorné (spořicí) složky.

Výhodou těchto pojištění je nízká finanční náročnost vzhledem k pojistným částkám a možnost zabezpečení blízkých a příbuzných osob v případě úmrtí pojištěného. V případě pojistné události pak pojišťovna vyplatí více prostředků, než obdržela pojistného.

Obecně tedy můžeme říci, že kdo má potřebu zajistit rodinu a jeho finanční situace není zrovna příznivá, měl by zvažovat možnost zajištění právě formou rizikových pojistek.

6.3.2 Pojištění pro případ dožití

Ve své základní a nejjednodušší podobě funguje tak, že pojistník, či pojištěný platí jednorázové nebo běžné pojistné a při dosažení sjednaného dne v pojistné smlouvě

obdrží pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky. V případě, že pojištěný zemře před koncem pojistné doby, pojištění bez náhrady zaniká.

Takové pojištění je obdobou spoření, jde vlastně o obdobu tvorby úspor. I když mezi životním pojištěním a spořením jsou určité rozdíly, které spočívají v tom, že pojišťovna ručí za vklady pojistníků ne výškou skutečného vkladu, ale v závislosti na sjednané pojistné částce a přerušení placení běžného pojistného je splněno s určitými sankcemi.

Tento druh pojištění je spíše orientován na speciální klientelu (např. starší lidé nebo lidé se zdravotními problémy). Často se využívá odvozených pojistných typů a to jako důchodové pojištění. Může mít podobu věnového pojištění, kdy jde o dožití se finančně závislé osoby nebo o sdružené pojištění. V současnosti se kombinuje s pojištěním pro případ smrti nebo různými připojištěními.

6.3.3 Smíšené pojištění

Toto životní pojištění je kombinací pojištění pro případ úmrtí a pojištění pro případ dožití. Pojišťovna se zavazuje vyplatit sjednanou pojistnou částku ve sjednaný den v případě, že se pojištěný tohoto dne dožije. V případě, že se pojištěný tohoto dne nedožije, pak půjde pojistné plnění ve stejné výši po úmrtí pojištěného ve prospěch osoby, kterou pojistník sám určí. V rámci tohoto životního pojištění lze obvykle připustit i úrazové a invalidní připojištění.

Zatímco pojištění pro případ smrti bývá většinou chápáno jako prostředek k zajištění pozůstalých, u tohoto pojištění pojišťovna vyplácí pojistné plnění vždy.

V současné době je toto pojištění také nazýváno kapitálové nebo investiční životní pojištění.

6.4 Daňové zvýhodnění životního pojištění

Klesající trend poměru práceschopného obyvatelstva vůči občanům pobírajícím důchod ze státních zdrojů sociálního zabezpečení podmínil rozhodnutí státních orgánů

vytvořit náhradní možnosti finančního zajištění ve stáří a přenést tuto iniciativu na každého jedince podle jeho představ a možností.

Životní pojištění spolu s penzijním připojištěním se státním příspěvkem získaly možnost uplatnění jistých daňových výhod a staly se tak pilíři sociálního a důchodového zabezpečení občanů.

Včas sjednané životní pojištění a penzijní připojištění se stane v budoucnu důležitým doplňkem důchodu ze státního důchodového zabezpečení. Rezervy vytvořené v letech pracovní aktivity přispějí ke snížení rozdílu mezi průměrnou mzdou a průměrným důchodem.

Dnem 1. ledna 2001 nabyly účinnosti změny zákona o daních z příjmu umožňující daňové výhody pro občany, kteří si sjednali pojistné smlouvy soukromého životního pojištění a pro jejich zaměstnavatele.

6.4.1 Pravidla pro daňové výhody

- poplatník má uzavřenou smlouvu s pojišťovnou na soukromé životní pojištění (pro případ dožití, nebo pro případ smrti nebo dožití)
- pojištění musí být sjednáno na minimální pojistnou dobu **60 kalendářních měsíců** (tj. 5 let), a současně musí být ve smlouvě sjednána výplata pojistného plnění při dožití nejdříve v roce, kdy pojištěný dosáhne věku **60 let**
- maximální výše částky odečitatelné od základu daně je **12 000 Kč ročně**

(příloha č.)

- pokud bude platit nebo přispívat na životní pojištění svým zaměstnancům zaměstnavatel, bude moci zahrnout do daňově uznatelných nákladů pojistné zaplacené na daňově zvýhodněné životní pojištění až do částky **8 000 Kč ročně** na jednoho zaměstnance a toto pojistné nebude u zaměstnance podléhat dani z příjmů. Zároveň musí být ve smlouvě ujednáno, že právo na pojistné plnění má pojištěný zaměstnanec. V případě úmrtí pojištěného mají právo na plnění uvedené oprávněné osoby.

(příloha č.)

6.4.2 Zánik nároku na daňové výhody

Při nedodržení podmínek daných zákonem u soukromého životního pojištění

- z důvodu zániku pojištění (výpověď pojistné smlouvy pojistníkem, výpověď pojišťovnou z důvodu neplacení běžného pojistného)
- zkrácení doby trvání pojištění
- změny pojistníka na jinou osobu než pojištěný

nárok na uplatnění odpočtu nezdánitelné části základu daně zaniká a poplatník je povinen za zdaňovací období, ve kterém k této skutečnosti došlo, podat daňové přiznání a uvést v něm jako příjem částky pojistného, o které my byl v příslušných letech z důvodu zaplaceného pojistného základ daně snížen.

7.KAPITOLA

ZÁVĚR

Lepší být bohatý a zdravý nežli chudý a nemocný. Toto známé rčení vyjadřuje nejhlubší podstatu šťastného života. Nepochybně by si v tomto stylu přál žít každý člověk. Život však s sebou přináší neočekávané události, jež narušují jeho plynulý průběh. Mnohdy jim nelze předejít, ale přesto je někdy možné alespoň zmírnit jejich dopad a ulehčit život v jejich následcích na finanční zabezpečení a zdraví jednotlivce či rodiny.

Ve své práci jsem se pokusila čtenáři přiblížit možnosti, které má při uvažování o své zabezpečení. Podle mého názoru je úrazové pojištění velmi zajímavá věc, ale není užitečná každému člověku. Úrazové pojištění či rizikové životní pojištění bych doporučila lidem, kteří aktivně sportují nebo mají nebezpečné zaměstnání, při kterém je větší pravděpodobnost úrazu či zranění. Pro obyčejného člověka, jako jsem třeba já, bych zvolila druhou variantu a tou je investiční životní pojištění. Toto životní pojištění bývá velmi dobře úročené a flexibilní. Člověk, který si uzavře toto pojištění, si může navíc připlatit a na úraz se jen připojistit v rámci svého životního pojištění. Ve své podstatě to znamená, že člověk je pojištěný na smrt, na úraz i na dožití. Další velmi lákavou věcí pro lidi by mohlo být, že si mohou životní pojištění odečítat z daní až do výše 12.000 Kč ročně.

Dále bych každému chtěla poradit, aby si vždy nejdříve velmi dobře rozmyslel, co je pro něj výhodné a užitečné, než přijme první nabídku od pojišťovacích agentů. Ti mají většinou na prvním místě své provize před užitečností pro klienty.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:

- [1] CIPRA, T.: Matematické metody demografie a pojištění, Praha: SNTL, 1990.
- [2] ČÁMSKÝ, F.: Pojistná matematika v životním a neživotním pojištění, Brno: Masarykova univerzita, 2004.
- [3] ČEJKOVÁ, V.: Pojistný trh, Brno: Masarykova univerzita, 2000.
- [4] DUCHÁČKOVÁ, E.: Pojišťovnictví, Praha: VŠE, 1997.
- [5] SCHELLE, K.: Vývoj právní úpravy pojišťovnictví, Brno: Masarykova univerzita, 1994.
- [6] WALTER, J.: Finanční a pojistná matematika, Praha: VŠE, 1992

INTERNET:

<http://www.finance.cz>

<http://www.penize.cz>

<http://www.koop.cz>

<http://www.cpoj.cz>

<http://www.csobpoj.cz>

<http://www.allianz.cz>

<http://www.cap.cz>

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

**Tabulka progresivního pojistného plnění trvalých následků úrazu
(pro pojistnou částku 100.000 Kč)**

Rozsah trvalých následků	Procento plnění podle oceňovací tabulky pro trvalé následky úrazu	Výše pojistného plnění
1%	1%	1.000 Kč
5%	5%	5.000 Kč
10%	10%	10.000 Kč
15%	15%	15.000 Kč
20%	20%	20.000 Kč
25%	25%	25.000 Kč
30%	45%	45.000 Kč
35%	65%	65.000 Kč
40%	85%	85.000 Kč
45%	105%	105.000 Kč
50%	125%	125.000 Kč
55%	150%	150.000 Kč
60%	175%	175.000 Kč
65%	200%	200.000 Kč
70%	225%	225.000 Kč
75%	250%	250.000 Kč
80%	300%	300.000 Kč
85%	350%	350.000 Kč
90%	400%	400.000 Kč
95%	450%	450.000 Kč
100%	500%	500.000 Kč

Tabulka Úraz dospělí – „ÚRAZ pro“
(VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s.)

Pojistná částka						Pojistné	
						jednotlivě	S partnerem
Invalidita základní částka	Plná invalidita	Smrt úrazem	Kosmet. operace	Doba nezbl. léčení	Bolestné	Měsíční	Měsíční
200 000	800 000	20 000	10 000	-	18 000	128	192
300 000	1 200 000	30 000	10 000	-	18 000	151	227
400 000	1 600 000	40 000	10 000	-	18 000	175	262
500 000	2 000 000	50 000	10 000	100	-	275	412
500 000	2 000 000	50 000	10 000	100	18 000	351	527
200 000	800 000	20 000	10 000	100	-	204	307
300 000	1 200 000	30 000	10 000	100	-	228	342
400 000	1 600 000	40 000	10 000	100	-	251	377
500 000	2 000 000	50 000	10 000	100	-	275	412
200 000	0	20 000	10 000	-	18 000	125	188
300 000	0	30 000	10 000	-	18 000	147	221
400 000	0	40 000	10 000	-	18 000	169	254
500 000	0	50 000	10 000	-	18 000	191	287
500 000	0	50 000	10 000	300	-	574	860

Příloha č. 2

Počty pojišťoven v České asociaci pojišťoven (ČAP)

1991	1994	2000	2003	2006
3	18	31	28	26

Zdroj: ČAP

Přehled pojišťoven podle předepsaného pojistného dle podílu na trhu
(životní pojištění)

Předepsané pojistné v životním pojištění (v tis. Kč)			
Pojišťovna	rok 2006	%	rok 2003
Česká pojišťovna a.s.	13 207 558	28,06	14 223 084
Kooperativa, pojišťovna, a.s.	6 272 375	13,33	4 505 777
ING Životní pojišťovna	5 938 648	12,62	5 030 076
ČSOB Pojišťovna, a.s.	4 432 316	9,42	3 217 294
Pojišťovna České spořitelny, a.s.	4 403 684	9,36	3 816 827
Komerční pojišťovna, a.s.	2 372 358	5,04	3 019 238
Allianz pojišťovna, a.s.	2 142 420	4,55	1 402 880
Generali Pojišťovna a.s.	1 964 694	4,17	1 034 122
AMCICO AIG Life	1 720 848	3,66	1 525 821
AXA životní pojišťovna a.s.	1 405 363	2,99	---
Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.	1 082 820	2,3	787 309
UNIQA pojišťovna, a.s.	844 817	1,79	474 147
Aviva životní pojišťovna, a.s.	724 904	1,54	383 239
Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.	212 151	0,45	240 256
Pojišťovna CARDIF PRO VITA, a.s.	169 052	0,36	83 623
VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s.	163 121	0,35	124 153
Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.	15 072	0,03	16 654
Celkem	47 072 201		39 884 500

Zdroj: ČAP

Příloha č. 3

Úspora na dani u fyzických osob podle výše pojistného

Měsíční pojistné (v Kč)	Roční daňová úleva (v Kč)	Roční úspora na dani pro příjem v (Kč)			
		od 0 do 109 200	od 109 200 do 218 400	od 218 400 do 331 200	nad 331 200
100	1 200	180	240	300	384
200	2 400	360	480	600	768
300	3 600	540	720	900	1 152
400	4 800	720	960	1 200	1 536
500	6 000	900	1 200	1 500	1 920
600	7 200	1 080	1 440	1 800	2 304
700	8 400	1 260	1 680	2 100	2 688
800	9 600	1 440	1 920	2 400	3 072
900	10 800	1 620	2 160	2 700	3 456
1 000	12 000	1 800	2 400	3 000	3 840
nad 1 000	12 000	1 800	2 400	3 000	3 840

Příloha č. 4

Úspora na dani u zaměstnavatele

Roční příspěvek zaměstnavatele na pojištění (v Kč)	Roční daňová úspora zaměstnavatele (v Kč)
3 600	1 008
6 000	1 680
8 000	2 240
12 000	2 240

Příloha č. 5

Příklad nabídky úrazového pojištění pro mojí osobu

Nabídka pojištění

Rozšířené úrazové pojištění

(Allianz pojišťovna, a.s., pojišťovací zprostředkovatel: EFS s.r.o.)

Vstupní údaje

Vstupní věk: 22 let

Pojistná doba: 38 let

Lhůta placení: čtvrtletně

1. Rozšířené úrazové pojištění

Tarif: 12UP – Z (progresivní plnění)

Denní odškodné za průměrnou dobu léčení: 100 Kč

Denní odškodné při pobytu v nemocnici: 100 Kč

Trvalé následky úrazu (příslušné % z částky): 200 000 Kč

s progresivním plněním až do: 1 000 000 Kč

Smrt následkem úrazu: 200 000 Kč

Celkové lhůtní pojistné

Stupeň trval. násled. (%)	Výše lineár. plnění (Kč)	Výše progres. plnění (Kč)			
1	2 000	2 000	45	90 000	210 000
5	10 000	10 000	50	100 000	250 000
10	20 000	20 000	55	110 000	300 000
15	30 000	30 000	60	120 000	350 000
20	40 000	40 000	65	130 000	400 000
25	50 000	50 000	70	140 000	450 000
30	60 000	90 000	75	150 000	500 000
35	70 000	130 000	80	160 000	600 000
40	80 000	170 000	85	170 000	700 000
			90	180 000	800 000
			95	190 000	900 000
			100	200 000	1 000 000

Tato předložená nabídka vyjadřuje obecnou cenu pojistného odpovídající rozsahu pojistného krytí pro dané pohlaví a věk a může se od konečné ceny pojistného u sjednávaného pojištění lišit s ohledem na zdravotní stav pojištěného a provozování pracovní či sportovní činnosti pojištěného.

Příloha č. 6

Příklad nabídky životního pojištění pro mojí osobu

Nabídka pojištění

Globalinvest

Investiční pojištění pro případ smrti nebo dožití

(Allianz pojišťovna, a.s., pojišťovací zprostředkovatel: EFS s.r.o.)

Vstupní údaje

Vstupní věk: 22 let

Lhůta placení: měsíčně

1. Investiční pojištění pro případ smrti nebo dožití

Pojistná doba: 38 let

Lhůtní pojistné: 1 000 Kč

(v případě úmrtí během pojistné doby se vyplácí vyšší z částek – buď zaplacené pojistné, nebo hodnota fondu včetně bonusu)

2. Připojištění pro případ smrti (s odloženou výplatou na konci pojistné doby):

nesjednáno

3. Připojištění pro případ smrti: nesjednáno

4. **Přípojištění pro případ plné invalidity:** nesjednáno
5. **Úrazové přípojištění:** nesjednáno
6. **Přípojištění pro případ pobytu v nemocnici:** nesjednáno
7. **Přípojištění pro případ pracovní neschopnosti:** nesjednáno
8. **Přípojištění zproštění od placení pojistného:** 50 Kč
(pojistník je dle pojistných podmínek zproštěn od placení pojistného za sjednaná pojištění a přípojištění, jestliže je během trvání přípojištění pojistitelem stanovena plná invalidita pojištěného v důsledku nemoci, nebo v důsledku úrazu)

Celkové lhůtní pojistné: 1 050 Kč

Modelový příklad vývoje pojištění

Rok	Hodnota fondu	Bonus - invest	Plnění při úmrtí	Odkupné	Zaplacené poplatky	Pojistné celkem	Pojistné řádné
2	22 971	572	24 000	4 631	1 443	24 000	24 000
4	45 122	1 185	48 000	27 680	2 887	48 000	48 000
6	71 549	1 842	73 391	53 354	4 329	72 000	72 000
8	101 158	2 545	103 704	82 203	5 769	96 000	96 000
10	134 338	3 299	137 637	114 619	7 209	120 000	120 000
12	171 524	4 106	175 630	151 042	8 649	144 000	144 000
14	213 207	4 971	218 178	191 965	10 089	168 000	168 000
16	259 940	5 897	265 837	237 949	11 529	192 000	192 000
18	312 341	6 889	319 230	289 614	12 969	216 000	216 000
20	371 105	7 952	379 058	347 665	14 409	240 000	240 000
22	437 015	9 091	446 106	412 892	15 849	264 000	264 000
24	510 948	10 311	521 259	486 181	17 289	288 000	288 000
26	593 890	11 617	605 507	568 528	18 729	312 000	312 000
28	686 948	13 017	699 965	661 053	20 169	336 000	336 000
30	791 366	14 517	805 882	765 014	21 609	360 000	360 000
32	908 542	16 123	924 665	881 826	23 049	384 000	384 000
34	1 040 046	17 843	1 057 889	1 013 075	24 489	408 000	408 000
36	1 187 642	19 686	1 207 328	1 160 545	25 929	432 000	432 000
38	1 353 311	21 661	1 374 971	1 326 244	27 369	456 000	456 000

Zaplacené poplatky zahrnují poplatky za vedení účtu a rizikové pojistné.

V modelovém příkladu je počítáno se zhodnocením 6% ročně.

Výše uvedený vývoj pojištění představuje pouze ilustrativní ukázkou, která není právně závazná.

Tato předložená nabídka vyjadřuje obecnou cenu pojistného odpovídající rozsahu pojistného krytí pro dané pohlaví a věk a může se od konečné ceny pojistného u sjednávaného pojištění lišit s ohledem na zdravotní stav pojištěného a provozování pracovní či sportovní činnosti pojištěného.
