

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE

Fakulta financí a účetnictví

katedra bankovníctví a pojišťovnictví

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2023

Bc. Petra Kohoutová

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE

Fakulta financí a účetnictví

katedra bankovníctví a pojišťovnictví

studijní obor: Bankovníctví a pojišťovnictví

Underwriting v rámci životního pojištění

Autor diplomové práce:

Bc. Petra Kohoutová

Vedoucí diplomové práce:

prof. Ing. Eva Ducháčková, CSc.

Rok obhajoby:

2023

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Underwriting v rámci životního pojištění“ vypracovala samostatně a veškerou použitou literaturu a další prameny jsem řádně označila a uvedla v přiloženém seznamu.

V Praze dne

.....
Bc. Petra Kohoutová

Poděkování

Chtěla bych tímto poděkovat prof. Ing. Evě Ducháčkové, CSc. za vedení mé diplomové práce, za poskytnuté konzultace a rady v průběhu celého psaní. Dále děkuji Ing. Vladislavě Mazánové z pojišťovny Allianz za pomoc a zodpovězení veškerých dotazů, které se týkaly praktické části práce. Poděkovat bych chtěla také své rodině, která mě podporovala v průběhu celého studia.

Abstrakt

Diplomová práce je zaměřena na underwriting životního pojištění. Jedná se o jeden z nejdůležitějších procesů, který v pojišťovně probíhá a je zodpovědný za posouzení rizikového profilu klienta před jeho přijutím do pojistné ochrany. Teoretická část práce se zabývá nejdříve problematikou životního pojištění, jeho následnou kategorizací a popisem produktů životního pojištění, které jsou dnes na trhu sjednávány. Práce postupně popisuje jednotlivé procesy v pojišťovně a největší důraz je kladen na lékařský a finanční underwriting.

Praktická část diplomové práce obsahuje ukázky jednotlivých případů underwritingu u konkrétních klientů.

Klíčová slova

Riziko, životní pojištění, underwriting, zdravotní dotazník, výluka

Abstract

This diploma thesis focuses on the underwriting of life insurance. Underwriting is one of the most important processes which insurance companies carry out. Underwriting in life insurance is responsible for assessing a client's risk profile before their acceptance into insurance protection.

The theoretical part describes the problematics of life insurance, the categorization of life insurance, and a description of life insurance products that are offered on the insurance market today. This diploma thesis gradually describes all individual processes within an insurance company and emphasizes medical and financial underwriting.

The practical part contains specific examples of clients with a description of the underwriting process along with a final evaluation.

Key words

Risk, life insurance, underwriting, health questionnaire, exclusion

Obsah

Úvod	7
1 Životní pojištění	9
1.1 Právní úprava životního pojištění.....	10
1.2 Přístupy k dělení životního pojištění dle podoby	12
1.3 Postupné změny podob produktu životního pojištění na trhu	13
1.4 Dnešní podoba produktu rizikového životního pojištění na trhu	15
1.5 Nové trendy v rámci životního pojištění	20
2 Prodej životního pojištění.....	22
2.1 Prodejní proces a analýza potřeb.....	22
3 Operace v pojišťovnách.....	25
3.1 Kategorizace procesů v pojišťovně	25
3.1.1 Ratemaking	25
3.1.2 Underwriting	25
3.1.3 Production	26
3.1.4 Claim settlement	26
3.1.5 Reinsurance.....	27
3.1.6 Investment.....	28
4 Underwriting rizikového životního pojištění	29
4.1 Proces underwritingu.....	29
4.2 Underwriter v rámci životního pojištění	31
5 Lékařský underwriting	33
5.1 Rizikové faktory spojené s životosprávou klienta.....	33
5.2 Zdravotní dotazník	35
5.3 Lékařská prohlídka	36

6	Finanční underwriting	38
6.1	Nastavení výše pojistných částek	38
6.1.1	Limity pojistných částek	41
7	Digitalizace underwritingu v rámci životního pojištění	44
8	Praktické ukázky underwritingu v rámci rizikového životního pojištění pomocí modelových příkladů	46
8.1	Rizikový faktor kouření v rámci underwritingu rizikového životního pojištění	47
8.2	BMI index v rámci underwritingu rizikového životního pojištění	53
8.3	Problematika vrozených vad v rámci underwritingu rizikového životního pojištění	58
8.4	Problematika drog, alkoholu a psychických onemocnění v rámci underwritingu rizikového životního pojištění	66
8.5	Problematika úrazu s trvalým následkem v rámci underwritingu rizikového životního pojištění	71
8.6	Problematika nádorového onemocnění kůže v rámci underwritingu rizikového životního pojištění	76
8.7	Shrnutí modelových příkladů underwritingu	82
	Závěr	84
	Seznam použité literatury a pramenů	86
	Seznam obrázků, grafů a tabulek	89
	Seznam příloh	91

Úvod

Životní pojištění hraje již řadu let na trhu finančních služeb velice důležitou roli. Jedná se o velice užitečný produkt, který nás chrání před výpadkem příjmů v souvislosti se zdravotními riziky a následnými komplikacemi. Každý z nás by měl popřemýšlet, jakým způsobem je před těmito riziky chráněn a následně se proti nim zabezpečit vhodným nástrojem. Jedním z nástrojů je právě životní pojištění. Životní pojištění by mělo být vždy sjednáno tak, aby plně reflektovalo potřeby každého z nás a poskytovalo nám tak v průběhu života dostatečnou ochranu.

Měli bychom mít vždy na paměti, že na pojistnou ochranu je potřeba myslet dopředu, protože pojištění je jediná věc, kterou si bohužel již nemůžeme koupit v momentě, kdy ji doopravdy potřebujeme. Tato myšlenka zcela odráží celou podstatu rizikového životního pojištění, kterému se věnuje tato diplomová práce. Rizikové životní pojištění poskytuje klientovi pojistnou ochranu a chrání ho před nebezpečím výpadku příjmu v případě vážných nemocí a úrazů. Garantuje mu finanční kompenzaci v případě zdravotních komplikací. Klient za tuto ochranu platí v pravidelných intervalech vyměřené pojistné a pokud se projeví výše popsané riziko, má nárok na pojistné plnění. Když tato situace za celou dobu pojištění nenastane (klientovi se nepříhoda žádná zdravotní komplikace ani se nedostane do situace spojené s výpadkem příjmu), pojišťovna žádné pojistné plnění nevyplatí, není zde žádná garance vložených peněžních prostředků. Klient čerpá peněžní prostředky pouze v případě nastání pojistné události. Většina lidí se proto mylně domnívá, že sjednání životního pojištění je zbytečné, ale není tomu tak.

Diplomová práce se zabývá procesem, bez kterého by žádné rizikové životní pojištění nemohlo být nikdy sjednáno, a tím je právě underwriting. Underwriting je jeden z nejdůležitějších procesů, který v pojišťovně probíhá. Analyzuje rizikový profil klienta a výsledkem tohoto procesu je výstup v podobě rizik, které jsou akceptovatelné do pojistné ochrany a pojišťovna je bude krýt, a rizik, které jsou naopak nepojistitelné a pojišťovna je do krytí nepřijme.

Diplomová práce se skládá ze dvou částí teoretické a praktické. V teoretické části je nejdříve vymezena podstata a základní rozdělení životního pojištění. Následuje popis jednotlivých pojištění, která se dnes sjednávají na pojistném trhu. Teoretická

část se dále věnuje problematice prodeje životního pojištění a definuje dílčí části prodejního procesu od analýzy potřeb až ke konečnému uzavření obchodu. Závěr teoretické části se zabývá jednotlivými procesy, které probíhají v pojišťovně, důraz je kladen zejména na underwriting, od kterého se odvíjí další kapitoly diplomové práce. V těchto kapitolách se seznámíme s lékařským a finančním underwritingem, kde je řešena problematika zdravotního dotazníku, lékařských prohlídek a různých rizikových faktorů ohrožující zdraví klienta. Kapitola finančního underwritingu se zabývá adekvátním nastavením pojistných částek.

Praktická část obsahuje celkem 6 modelových příkladů underwritingu. Ve spolupráci s pojišťovnou Allianz, a. s. byli vybráni klienti, kteří z pohledu upisovatele rizika vykazovali rizikové faktory.

Cíle práce byly nastaveny následovně. Charakterizovat problematiku životního pojištění z pohledu dnešní doby, zdůraznit, jak se postupně měnila podoba produktů životního pojištění a jaké produkty jsou aktuálně sjednávány. Přiblížit a specifikovat důležitost jednotlivých procesů probíhajících v pojišťovně, vysvětlit princip underwritingu a zdůraznit, jak je k němu z pohledu pojišťovny přistupováno. Modelové příklady underwritingu klientů pojišťovny Allianz, a.s. mají přiblížit problematiku rizikových faktorů a jejich vyhodnocování při sjednávání životního pojištění.

1 Životní pojištění

Životní pojištění je jedním z nejdůležitějších pojištění, protože kryje rizika ohrožující lidské životy a zdraví. Je charakteristické tím, že kryje zejména dvě základní události, a to dožití a úmrtí. Na ně ale navazuje celá řada dalších dílčích pojištění, která společně chrání jedince před nebezpečími ohrožující jejich životy, zdraví a výpadek příjmů. Patří sem zejména pojištění invalidity, úrazu, trvalých následků, hospitalizace, pracovní neschopnosti, pojištění vážných nemocí a podobně.¹

Životní pojištění je klasifikováno do obnosového pojištění, jelikož případná výplata pojistného plnění při nastání pojistné události se odvíjí od sjednané pojistné částky. Další podstatný rozdíl od pojištění neživotního charakteru je délka doby trvání pojistných smluv, která je podstatně delší.²

Z hlediska rozdělení pojištění dle tvorby rezervy, je životní pojištění řazeno, jak do rizikového pojištění, tak do rezervotvorného pojištění. V dnešní době je nejvíce sjednáváno životní pojištění rizikového charakteru, tedy pojištění kryjící riziko smrti, úrazu, trvalých následků, invalidity, pracovní neschopnosti, vážných nemocí a podobně. Zde se odpovídající pojistné plnění vyplácí pouze tehdy, dojde-li v době trvání pojištění k pojistné události. Pokud k události nedojde, pojišťovna žádnou výplatu peněžních prostředků neprovede, není zde tedy žádná garance návratnosti finančních prostředků.

U rezervotvorného pojištění se v průběhu trvání pojištění vytváří rezerva, která je na konci doby pojištění vyplacena. Takovým příkladem je dnes investiční životní pojištění, kde si účastník pravidelně spoří danou částku dle nastavené investiční strategie. Výplata plnění na konci doby pojištění závisí ale na celkovém zhodnocení dané investice.³

¹ DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress, 2015, s. 142. ISBN 978-80-87865-25-5.

² CIPRA, Tomáš. *Pojistná matematika teorie a praxe*. Praha: Ekopress, 2006, s. 21. ISBN 80-86929-11-6

³ DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress, 2015, s. 43. ISBN 978-80-87865-25-5

1.1 Právní úprava životního pojištění

Nejprve je potřeba zaměřit se na problematiku životního pojištění z pohledu právního rámce. Právní úpravy definující veškeré náležitosti spojené s životním pojištěním a jeho následnou distribucí jsou vymezeny hned v několika právních předpisech, a to v Občanském zákoníku č. 89/2012 Sb, v Zákoně o distribuci pojištění a zajištění č 170/2018 Sb. a v zákoně č. 253/2008 Sb. O některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu.

V Občanském zákoníku jsou upraveny právní vztahy mezi pojišťovnou a klientem. Vymezeny jsou zde základní pojmy užívané v tomto právním vztahu. Jedná se například o definice pojmů jako nahodilá událost, pojistitel, pojistník, pojištění, oprávněná či obmyšlená osoba, pojistný zájem či pojistné riziko. Je zde uvedeno rozdělení pojištění na škodové a obnosové, dále je zde určeno, za jakých podmínek pojištění vzniká, zaniká, možnosti odstoupení od smlouvy, dále jsou zde uvedeny podmínky přerušování pojištění a vymezení lhůt týkající se výpovědi pojištění či lhůt při poskytování pojistného plnění. Občanský zákoník obsahuje i veškeré povinné požadavky týkající se obsahu pojistných smluv. Minimální obsah pojistné smlouvy stanoví, že pojistná smlouva musí obsahovat určení, kdo je pojistník a pojistitel, určení oprávněné osoby, určení, zda se jedná o škodové či obnosové pojištění, výši pojistného, splatnost pojistného, vymezení pojistné doby a odkázání na pojistné podmínky.⁴

Pomocí zákona o distribuci pojištění a zajištění byla do právního řádu implementována směrnice Evropského Parlamentu a Rady EU 2016/97 známá pod zkratkou IDD (insurance distribution directive). Zákon o distribuci pojištění a zajištění přinesl mnoho změn včetně přísnějších požadavků. Jedním ze segmentů, kde k takovému zpřísnění požadavků došlo, byla problematika distribuce životního pojištění, zejména investičního životního pojištění. Regulace investičního životního pojištění klade důraz na analýzu potřeb klienta při sjednání životního pojištění. Po provedené analýze musí prodejce poskytnout klientovi doporučení nastavení pojistného produktu, který musí současně i obsahovat zdůvodnění vybraných parametrů. Mezi parametry patří – pojistné krytí, výše pojistných částek, doba

⁴ DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress, 2015, s. 246–249. ISBN 978-80-87865-25-5

pojištění, stanovená částka k investování, a hlavně doporučená investiční strategie. Pojišťovna má povinnost poskytovat tzv. KID neboli klíčové informace o pojištění s investiční složkou. Dále musí pojišťovny v případě investičního životního pojištění publikovat „Souhrnné vyjádření informací k rezervotvornému pojištění“. Jedná se o přehlednou tabulku sloužící k porovnání investičního životního pojištění mezi jednotlivými pojišťovnami pro potřebu klienta. Tabulka musí mít předepsanou strukturu dle regulace a obsahovat informace o tom, kolik klient za pojištění za sjednanou dobu zaplatí, kolik bude strženo na krytí rizik (např úraz, nemoc), na pokrytí nákladů, týkajících se správy fondu, dále poplatky za vedení účtů, poplatek za změnu investiční strategie, náklady související s odměnou prodávajícímu a ostatní náklady s tím spojené. Dále zde nesmí chybět informace o částce, která bude použita na investování.⁵

Zákon č. 253/2008 Sb. O některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu eliminuje praní špinavých peněz. Zákon v rámci životního pojištění vyžaduje již při jednání s klienty nastavení potenciální nabídky životního pojištění, důkladnou analýzu potřeb klienta, konkrétně potvrzení pojistného zájmu, který je nedílnou podmínkou pro uzavření smlouvy a eliminuje potencionální pokusy o pojistné podvody. Zajímá nás především, zda příjem klienta odpovídá nastaveným pojistným částkám nebo zda již má klient uzavřené životní pojištění u jiných pojišťoven. V případě přímého prodeje na pobočkách pojišťovny může prodejce nejlépe vyhodnotit, zda se nejedná o pokus o podvod. V tomto zákoně jsou dále kladeny přísné požadavky na provedení důkladné identifikace klienta při sjednávání životního pojištění s cílem vyloučit již zmíněné pokusy o podvod. Hlavně v případě sjednávání životních pojištění na dálku (například v rámci online srovnávače) jen online cestou bez fyzického kontaktu s klientem, je tento proces nesmírně důležitý. V tomto případě musí ověření identity proběhnout minimálně

⁵ VESELÝ, Karel, SNOZOVÁ, Jana. Jak se sjednává životní pojištění v režimu IDD. *Pojistný obzor*. [online]. Praha: Česká asociace pojišťoven. 2019, r. 87, č. 2, s. 40–42 [vid.2022-11-17]. ISSN 2464-7381. Dostupné z: <https://www.pojistnyobzor.cz/archiv/87-2019-2>

jedním fyzickým kontaktem, kdy pověřený prodejce musí identitu zkontrolovat. Nejčastější a nejjednodušší způsob je použití ověření přes bankovní identitu klienta.⁶

1.2 Přístupy k dělení životního pojištění dle podoby

Z pohledu teorie, lze životní pojištění rozdělit do následujících podob, a to na pojištění pro případ smrti, pojištění pro případ dožití, smíšené životní pojištění a investiční životní pojištění.

Pojištění pro případ smrti

Kryje základní riziko, a to je riziko smrti pojištěného. V případě úmrtí pojištěného je následně vyplacena pojistná částka obmyšlené osobě, tedy osobě, kterou pojistník předem určil v pojistné smlouvě. Hlavním užitkem tohoto pojištění je finanční zabezpečení pozůstalých.

Pojištění pro případ dožití

Pojistnou událostí je zde myšleno dožití se sjednaného věku, se kterým je následně spojena výplata pojistné částky, ujednané v pojistné smlouvě. Pojištění pro případ dožití má podobné charakteristické rysy se spořením, kdy klient pravidelně platí konkrétní částku a v budoucnu má nárok na celkovou výplatu naspořené částky.

Smíšené životní pojištění (kapitálové životní pojištění)

Smíšené neboli kapitálové životní pojištění je kombinací pojištění pro případ smrti a pojištění pro případ dožití. Pojištění je spojeno s výplatou pojistného plnění, jak v případě dožití se sjednaného věku, tak i v případě úmrtí pojištěného. Výplatu následně obdrží obmyšlená osoba, která je pojistníkem předem určena v pojistné smlouvě. Tato varianta smíšeného pojištění, která obsahuje jak rizikovou složku (pojištění smrti), tak rezervotvornou (spořicí) složku, může být rozšířena o další připojištění jako je například pojištění úrazu, invalidity, hospitalizace nebo vážných

⁶ KLÍMA, Jan a MACEK, Pavel. Role distributorů pojištění v globálním AML systému. *Pojistný obzor*. [online]. Praha: Česká asociace pojišťoven. 2020, r. 90, č. 1, s. 14–15 [vid.2022-11-15]. ISSN 2464-7381. Dostupné z: <https://www.pojistnyobzor.cz/archiv/90-2020-1>

onemocnění. Co se týče rezervotvorné (spořicí složky) je zde zaručena garance minimálního zhodnocení.

Výše uvedená charakteristika smíšeného pojištění byla v praxi modifikována do podoby univerzálního životního pojištění a tato kombinace sjednaných pojištění může být z pozice pojistníka různě upravována, tak aby co nejlépe odpovídala jeho finančním možnostem.

Investiční životní pojištění

Toto pojištění se nejvíce odlišuje od výše uvedených pojištění, protože výplata pojistného plnění v tomto případě závisí na výnosech z investovaného pojistného. Pojistník uzavírající investiční životní pojištění si volí investiční strategii dle averzí k riziku. K posouzení se používá investiční dotazník, který má za úkol zmapovat finanční gramotnost a investiční zkušenosti klienta, následně navrhnout odpovídající strategii investování pojistného. Investiční riziko zde tedy nese sám pojistník.⁷

1.3 Postupné změny podob produktu životního pojištění na trhu

V předchozí kapitole bylo vymezeno základní teoretické rozdělení jednotlivých podob životního pojištění. Je však nutné zmínit, že výše uvedené produkty životního pojištění v takovéto podobě již dnes na trhu nenajdeme. Důchodové životní pojištění již není v současnosti na pojistném trhu nabízeno, stejně tak ani smíšené životní pojištění (kapitálové životní pojištění), které garantovalo minimální zhodnocení vložených prostředků, dnes nelze na trhu sjednat.

Na pojistném trhu je v dnešní době aktivně nabízeno hlavně rizikové životní pojištění. Jedná se o produkt rizikového charakteru kryjící riziko smrti, úrazu, trvalých následků, invalidity, pracovní neschopnosti nebo vážných onemocnění. Detailnější popis produktu rizikového životního pojištění je uveden v následující kapitole 1.4.

Dalším produktem, který je v dnešní době na pojistném trhu nabízen, je investiční životní pojištění. Jak již bylo zmíněno toto pojištění nabízí zhodnocení vložených prostředků dle investiční strategie (obsahuje tedy rezervotvornou složku).

⁷ DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress, 2015, s. 147–158. ISBN 978-80-87865-25-5

Investiční strategie je zvolena na základě vyplněného investičního dotazníku. Investiční dotazník po vyhodnocení klientských odpovědí nabídne klientovi vhodnou investiční strategii. Rozlišujeme strategii konzervativní (nejméně riziková), vyváženou (středně riziková) a dynamickou (nejvíce riziková). Nutné je zde zmínit, že investiční riziko zde nese přímo sám pojistník (klient) uvedený v pojistné smlouvě. Proto je volba investiční strategie velice důležitá a měla by charakterizovat klientovu averznost k riziku. Investiční životní pojištění lze rozšířit o další připojištění zaměřující se na rizikové faktory (pojištění smrti, invalidity, úrazu, hospitalizace, trvalé následky, vážné nemoci). Tento produkt je již delší dobu na ústupu, zájem ze stran klientů postupně slábne a není zdaleka tak intenzivně sjednáván jako právě rizikové životní pojištění.

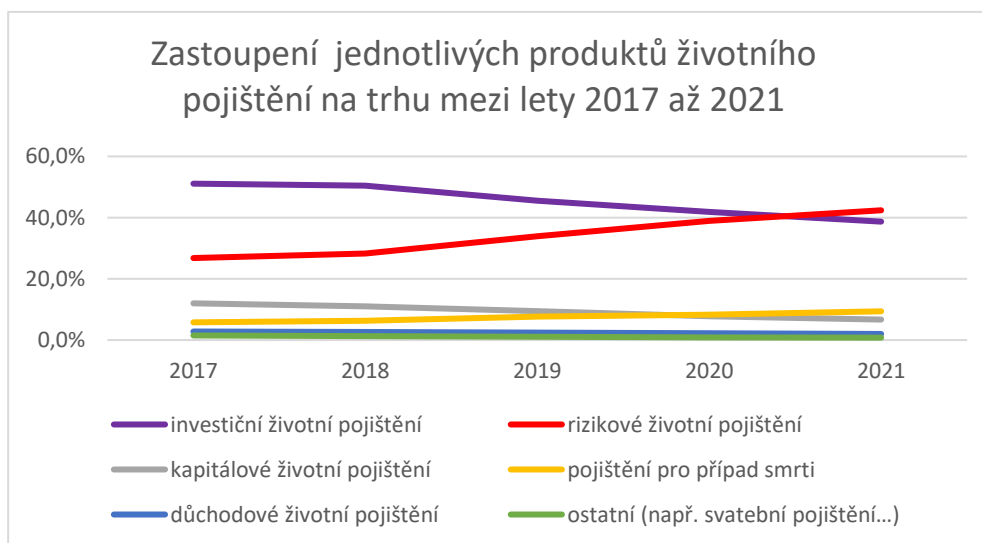
Níže uvedená tabulka a graf zobrazují strukturu pojistného trhu životního pojištění včetně procentního zastoupení jednotlivých produktů životního pojištění na trhu od roku 2017 do roku 2021.

Tabulka 1: struktura pojistného trhu životního pojištění mezi lety 2017 až 2021

	2017	2018	2019	2020	2021
investiční životní pojištění	51,1 %	50,4 %	45,5 %	41,9 %	38,7 %
rizikové životní pojištění	26,8 %	28,3 %	33,9 %	38,9 %	42,4 %
kapitálové životní pojištění	12,0 %	11,0 %	9,4 %	7,8 %	6,7 %
pojištění pro případ smrti	5,8 %	6,3 %	7,7 %	8,3 %	9,4 %
důchodové životní pojištění	2,8 %	2,7 %	2,4 %	2,2 %	2,0 %
ostatní (např. svatební pojištění...)	1,5 %	1,3 %	1,1 %	0,9 %	0,8 %

(zdroj: vlastní zpracování dle výroční zprávy ČAP)

Graf 1: Zastoupení jednotlivých produktů životního pojištění na trhu mezi lety 2017 až 2021



(zdroj: vlastní zpracování dle výročních zpráv ČAP)

Z grafu jasně vyplývá, že na trhu byl od roku 2017 zaznamenáván postupný pokles investičního životního pojištění. Naopak rizikové životní pojištění se nacházelo a stále i dnes nachází ve fázi postupného růstu. Produkty důchodového pojištění a kapitálového pojištění stále ve struktuře pojistného trhu zastupují určité procento, pojišťovny je stále ještě mají ve svých portfoliích, ale nově se tyto produkty již nesjednávají.

Na trhu docházelo k postupnému přesunu od kapitálového životního pojištění, které garantovalo minimální zhodnocení prostředků, k investičnímu životnímu pojištění, kde riziko nese sám pojistník. Později ale klesá i popularita investičního životního pojištění a pozornost je koncentrována hlavně k rizikovému životnímu pojištění.

1.4 Dnešní podoba produktu rizikového životního pojištění na trhu

Předmětem životního pojištění je ochrana před riziky jako je smrt, zdravotní komplikace a rizika spočívající ve snížení či změně společenského postavení, které má za následek omezení či úplný výpadek příjmů. Na životní pojištění je v následujících kapitolách této diplomové práce nahlíženo jako na ucelený produkt, obsahující jednotlivé komponenty kryjící výše zmíněná rizika. V této kapitole jsou vymezeny jednotlivé komponenty v podobě dílčích pojištění tvořící dohromady výsledný produkt životního pojištění, který je dnes nabízen klientům na pojistném trhu.

Pojištění smrti

Základní povinnou neboli mandatorní složkou je pojištění smrti. Možnost úmrtí klienta musí být pojištěna vždy v každém produktu životního pojištění. Pojistná částka může být zvolena buď jako částka konstantní nebo částka lineárně klesající, která se postupně snižuje. Problematikou, jak správně zvolit odpovídající výši pojistné částky kryjící riziko smrti, se bude práce zabývat v druhé části v rámci finančního underwritingu.

Pojištění invalidity

Pojištění invalidity je bezpochyby jedno z nejdůležitějších pojištění v rámci produktu životního pojištění a nemělo by chybět v žádné z uzavřených smluv. Invalidita je definována jako stav, kdy pojištěný přestává být dlouhodobě pracovně schopný díky svému zdravotnímu stavu. Pojištění invalidity klientovi kompenzuje výpadek příjmů v případě, že se z důvodu úrazu nebo nemoci stane invalidním a nebude moci vykonávat svoji obvyklou činnost. Pojištění plní tedy funkci kompenzátora ušlých příjmů, dále klientovi umožňuje použít částku na nákup různých rehabilitačních pomůcek, na zaplacení služeb různých ošetřovatelů a rehabilitačních sester či na úhradu lepší zdravotní péče na soukromých rehabilitačních klinikách. I zde si klient volí, zda chce lineární klesající částku či částku konstantní.⁸

Invalidita je klasifikována na invaliditu I. stupně, II. stupně a III. stupně. U každého typu invalidity pojišťovna nabízí možnost sjednání pojištění invalidity následkem nemoci, nebo úrazu či následkem obojího. Stupně invalidity se určují podle míry poklesu pracovní schopnosti občana. I. stupeň invalidity znamená pokles o 35 % až 49 %, II. stupeň pokles o 50 % až 69 % a III. stupeň znamená pokles o 70 % a více. Některé pojišťovny v případě, že se klient stane plně invalidním a je mu přiznána invalidita III. stupně, garantují výplatu dvojnásobku sjednané pojistné částky. Jiné pojišťovny zase zdvojnásobují plnění v případě, že se u klienta prokáže III. a IV. stupeň závislosti. Stupeň závislosti udává, kolik základních životních potřeb není klient schopen sám bez pomoci druhých provést. Například u III. stupně závislosti není člověk sám schopen vykonat 7 až 8 základních životních potřeb a u IV. stupně závislosti není schopen vykonat 9 až 10 základních životních potřeb. Základní životní potřeby definuje následující okruh činností – mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyzické potřeby, péče o své zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.⁹

⁸ ALLIANZ POJIŠŤOVNA, a.s. Vzorová smluvní dokumentace. *Allianz.cz* [online]. ©2022 [vid. 2022-12-26]. Dostupné z: https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/2023_SMLUVNI%20DOKUMENTACE_Zivot_A4_02_23.pdf

⁹ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Invalidní důchod. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení, © Česká správa sociálního zabezpečení [vid. 2022-11-02]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/invalidni-duchod>

Pojištění zproštění placení od pojistného v případě invalidity

Toto pojištění, je často sjednáváno k pojištění invalidity. Pojištění od zproštění placení pojistného garantuje klientovi, že v případě, že mu bude přiznána invalidita III. stupně, pojišťovna za něj převezme placení životního pojištění.¹⁰

Pojištění ztráty soběstačnosti

Pojištění ztráty soběstačnosti garantuje klientovi výplatu sjednané pojistné částky, v případě, že vzhledem ke svému zdravotnímu stavu není schopen sám bez pomoci druhých vykonávat základní životní potřeby. Pojišťovny rozlišují celkem čtyři stupně závislosti, a to závislost lehkou, středně těžkou, těžkou a úplnou.¹¹

Pojištění trvalých následků úrazu

Mezi další pojištění, které by určitě nemělo být opomenuto v žádné smlouvě životního pojištění, je pojištění trvalých následků úrazu. Toto pojištění kryje rizikovou situaci trvalého následku po úrazu. Trvalý následek člověka omezí do konce života, jak ze zdravotního hlediska, tak i z hlediska společenského života. Sjednaná pojistná částka v případě nastání trvalých následků kompenzuje výpadek příjmů a umožňuje pokrýt náklady na různé rehabilitační pomůcky a na další nezbytné věci, které jsou potřeba vzhledem ke změně životního stylu.

U pojištění trvalých následků je ve většině případů uplatňována progresse podle rozsahu tělesného poškození. Díky progresi se plnění několikanásobně navyšuje a klientovi je tak výsledně vyplácen n-násobek toho, co by mu původně podle rozsahu poškození náleželo. Nastavení, od jakého procenta tělesného poškození bude následně regrese uplatňována, je plně v kompetenci pojišťovny. Některé pojišťovny uplatňují progresi již od tělesného poškození v rozsahu 15 %¹²

¹⁰ ALLIANZ POJIŠŤOVNA, a.s. Vzorová smluvní dokumentace. *Allianz.cz* [online]. ©2022 [vid. 2022-12-26]. Dostupné z: https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/2023_SMLUVNI%20DOKUMENTACE_Zivot_A4_02_23.pdf

¹¹ GENERALI ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., Životní pojištění. *Generaliceska.cz* [online]. © 2022 [vid. 2022-12-26]. Dostupné z: <https://www.generaliceska.cz/zivotni-pojisteni>

¹² ALLIANZ POJIŠŤOVNA, a.s. Vzorová smluvní dokumentace. *Allianz.cz* [online]. ©2022 [vid. 2022-12-26]. Dostupné z: https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/2023_SMLUVNI%20DOKUMENTACE_Zivot_A4_02_23.pdf

Pojištění v případě pracovní neschopnosti

Pracovní neschopností se rozumí stav, kdy klient z důvodu nemoci či úrazu není schopen vykonávat svoji výdělečnou činnost a dostává se tak do situace, kdy mu klesá jeho reálný příjem potřebný k úhradě jeho každodenních závazků. Je to další druh pojištění, který by neměl chybět ve sjednané smlouvě životního pojištění, pokud klient nemá sám od sebe dostatečně velkou finanční rezervu nebo není přímo závislý na příjmu z jeho zaměstnání. Výplata pojistného plnění v případě pracovní neschopnosti se odvíjí od sjednané denní pojistné částky odvozené adekvátně vzhledem k měsíčnímu hrubému příjmu klienta. Pojištění tak klientovi garantuje doplnění jeho chybějícího příjmu v případě, že se bude nacházet v pracovní neschopnosti. Zároveň je stanovena tzv. odkladná doba po jejímž uplynutí se začíná teprve pojistné plnění vyplácet. Odkladná doba bývá 14, 28 nebo 56 dnů.

Pojištění denního odškodného za úraz

Pojištění denního odškodného za úraz garantuje klientovi výplatu peněžních prostředků v případě úrazu. Peněžní prostředky klient použije například na úhradu kvalitnější lékařské péče, na úhradu různých rehabilitačních pomůcek a podobně. Obecně se jedná o kompenzaci za dobu léčení úrazu. Výplata celkového odškodnění se odvíjí tabulkově od doby léčení úrazu, kdy se násobí doba léčení daného úrazu a částka denního odškodného za úraz, který si klient sjednal v pojistné smlouvě. Oceňovací tabulky, podle kterých se určuje výše plnění, si vytváří každá pojišťovna sama a obsahují seznam jednotlivých možných úrazů s maximální dobou léčení. I zde funguje již výše zmiňovaná progresse, pokud doba léčení úrazu přesáhne určitý interval vyjádřený ve dnech.¹³

Pojištění hospitalizace

Hospitalizací se rozumí pobyt klienta ve zdravotnickém zařízení, který je na základě lékařského rozhodnutí nutný z důvodu nemoci či úrazu. Hospitalizovaný klient tak může použít vyplacené peněžní prostředky na zaplacení nadstandardní péče

¹³ ALLIANZ POJIŠŤOVNA, a.s. Vzorová smluvní dokumentace. *Allianz.cz* [online]. ©2022 [vid. 2022-12-26]. Dostupné z: https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/2023_SMLUVNI%20DOKUMENTACE_Zivot_A4_02_23.pdf

(pokoj, strava), na zaplacení léků, rehabilitačních pomůcek. Některé pojišťovny vyplácí i plnění za dobu strávenou v lázeňských zařízeních či za doprovod dítěte v nemocnici. Výplata pojistného plnění odpovídá denní částce sjednané ve smlouvě vynásobené počtem dní hospitalizace. Pojišťovny mohou mít toto pojištění rozdělené na hospitalizaci následkem úrazu a hospitalizaci následkem nemoci. Nejlepší je vždy volit variantu, které obsahuje obojí. I zde u tohoto pojištění existuje možnost již výše zmiňované progresivní, kdy se částka postupně násobí v případě, že doba hospitalizace přesáhne určitý interval vyjádřený ve dnech. Některé pojišťovny garantují dvojnásobek pojistné částky v případě hospitalizace na oddělení ARO nebo na JIP.^{14,15}

Pojištění závažných onemocnění

Toto pojištění garantuje klientovi finanční pomoc v případě diagnózy závažné nemoci. Díky této finanční pomoci klient lépe překoná změnu životního stylu, kterou mu způsobí diagnostikovaná nemoc. Vyplacené prostředky může použít na léky, na různé rehabilitační a zdravotnické pobyty, na zajištění nadstandardní léčby. Klasifikace skupin závažných onemocnění se u různých pojišťoven liší. Závažné nemoci jsou nejčastěji klasifikovány podle toho, zda se jedná o nemoci nervového systému, nemoci spojené s onemocněním srdce a cév, nemoci související se selháním lidských orgánů, nádorová onemocnění a na další ostatní závažná onemocnění. Některé pojišťovny nabízejí i specifické pojistné produkty zaměřené přímo na léčbu rakoviny, cukrovky, na pojištění vážných nemocí u žen či u mužů. Plnění se odvíjí od sjednané pojistné částky ve smlouvě. U některých nemocí pojišťovny umožňují výplatu pojistné částky postupně v průběhu nemoci. V případě sjednání pojištění závažných nemocí se uplatňuje čekací doba, která se u jednotlivých pojišťoven může lišit, většinou to bývají 2 nebo 3 měsíce.¹⁶

¹⁴ ALLIANZ POJIŠŤOVNA, a.s. Vzorová smluvní dokumentace. *Allianz.cz* [online]. ©2022 [vid.2022-12-26]. Dostupné z: https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/2023_SMLUVNI%20DOKUMENTACE_Zivot_A4_02_23.pdf

¹⁵ METLIFE POJIŠŤOVNA, a. s. Životní pojištění, připojištění pro dospělé. *MetLife.cz* [online]. © 2022 [vid. 2022-12-26]. Dostupné z: <https://www.metlife.cz/zivotni-pojisteni/onelife/pripojisteni-pro-dospele/>

¹⁶ Tamtéž

1.5 Nové trendy v rámci životního pojištění

Změny podob produktů životního pojištění ovlivňovaly a stále ovlivňují trendy na trhu životního pojištění. Dnes již asi nejznámější trend, který dnes pojišťovny používají jako hlavní motivátor klientů pro sjednání životního pojištění, je odměna za dodržování zdravého životního stylu. Mezi další trendy řadíme vyšší limity plnění, které si mohou klienti sjednat (při sjednání vyšších limitů může pojišťovna od klienta vyžadovat provedení lékařské prohlídky), benevolentnější přístup k rizikovým povoláním a sportům, krytí psychických nemocí, krytí komplikací v případě rizikového těhotenství. Dalším velice významným trendem je progresivní plnění, kdy klient může obdržet několikanásobek pojistné částky dle rozsahu poškození či doby léčení. Progrese je uplatňována například u pojištění trvalých následků, u denního odškodného a u pojištění hospitalizace.¹⁷

Nejpopulárnějším trendem je právě první zmiňovaný trend v podobě odměny za zdravý životní styl. Odměna je v podobě slevy na pojistném, v případě, že klient vykazuje známky dodržování zdravého životního stylu. Slevu klient obdrží v případě, že je nekuřák, má v pořádku BMI index, chodí pravidelně na lékařské prohlídky, sportuje a konzumuje zdravou stravu. Vše je sledováno pomocí aplikace, kterou si klient stáhne do mobilního telefonu a do chytrých hodinek. Tato aplikace pak kontroluje životosprávu klienta, neustále sleduje veškerou tělesnou aktivitu a uděluje body za to, kolik ušel nebo uběhl kilometrů, kolik času věnuje cvičení a podobně. Aplikace má také přehled o tepové frekvenci klienta, o počtu spálených kalorií. Od počtu získaných bodů se pak odvíjí případná sleva na pojistném. Nejznámějším produktem, který je v zásadě postaven právě na odměnách za zdravý životní styl, je program Mutumutu od Komerční pojišťovny. Pojištění Mutumutu nabízí slevu až 30 % na životním pojištění (20 % sleva za pohyb, 5 % sleva za nekuřáctví a 5 % sleva za dodržování preventivních prohlídek).¹⁸

¹⁷ ŠÍDLO, Dušan. 10 trendů v životním pojištění. *Akademie pojištění.cz* [online]. 2020-09-23 [vid. 2022-12-30]. Dostupné z: <https://akademiepojisteni.cz/10-trendu-v-zivotnim-pojisteni/>

¹⁸ MUTUMUTU. Odměna. *Mutumutu.cz* [online]. © 2021 [vid. 2022-12.30]. Dostupné z: <https://mutumutu.cz/odmena>

Zařadit odměňování za zdravý životní styl se snaží i další pojišťovny, jako například pojišťovna Generali Česká pojišťovna s programem Generali Vitality zaměřeným právě na zdravý životní styl a okruh výhod, který je v souvislosti s ním klientům nabízen.¹⁹

Dále pojišťovna MetLife představila svůj program s názvem MetLife fair, který je také zaměřen na propagaci zdravého životního stylu. Program nabízí odměnu ve formě slevy na pojistném za dodržování preventivních prohlídek, a to jak u svého praktického lékaře, tak i u dalších specialistů (gynekolog, urolog) nebo také pokud klient podstupuje prohlídky zaměřené na prevenci rakoviny. Dále je program zaměřen i na klienty, kteří pravidelně chodí darovat krev, i za to mohou získat případnou slevu na pojistném.²⁰

Dalším významným trendem, souvisejícím s rozvojem digitalizace, je online sjednání životního pojištění. V tomto případě je kladen důraz zejména na rychlost a na pohodlí vyřídit si vše z doma bez nutnosti fyzicky někam chodit. Tento způsob se prosadil zejména v dobách pandemie covidu, kdy byl postupně omezován veškerý fyzický kontakt. Dále i online srovnávače orientované zejména na pojištění vozidel či majetku nabízely nově i možnost srovnání nabídek životního pojištění.

¹⁹ CHVÁTAL, Z Dalibor. Za zdravý životní styl sleva na životním pojištění a další bonusy k tomu. Na trend naskočila další pojišťovna. *Měšec.cz* [online]. 2022-06-20 [vid. 2022-12-30]. Dostupné z: <https://www.mesec.cz/clanky/za-zdravy-zivotni-styl-sleva-na-zivotnim-pojisteni-general-vitality/>

²⁰ METLIFE POJIŠŤOVNA, a.s.. Životní pojištění. OneLife 2.0. *MetLife.cz* [online]. © 2018 [vid. 2022-12.30]. Dostupné z: <https://www.metlife.cz/zivotni-pojisteni/onelife/>

2 Prodej životního pojištění

Prodej životního pojištění má svá určitá specifika a pravidla, které musí obchodník dodržovat a respektovat. Níže uvedené kapitoly představují jednotlivé části prodeje, které musí být splněny, aby byl prodej řádně uskutečněn.

2.1 Prodejní proces a analýza potřeb

Prodejní proces životního pojištění popisuje vztah mezi zájemcem o produkt a prodejcem produktu. Vzhledem ke specifické formě produktu životního pojištění je daný prodejní proces určitým typem poradenského prodejního procesu.

Poradenský prodejní proces má své určité charakteristiky. Musí splňovat předpoklady typické pro poradenský prodej a dále znaky prodeje. Mezi předpoklady řadíme nejprve důvěru mezi klientem a obchodníkem, bez které nelze žádný prodej uskutečnit, znalost potřeb klienta a důležitým předpokladem jsou i finance, kterými klient disponuje. Znaky poradenského prodeje jsou následující, klient je vždy v centru zájmu obchodu, prodej musí být zaměřen na aktuální potřeby klienta, jedná se o dlouhodobý proces, a ne o jednorázovou akci.

Poradenský prodejní proces se skládá z jednotlivých dílčích kroků. Těmi jsou příprava, úvodní „small talk“ s klientem, analýza zjišťování potřeb klienta, návrh a prezentace nabídky, argumentace případných námitek, dořešení námitek a případná úprava parametrů produktu, uzavření obchodu, zpracování smlouvy a vyřízení veškeré administrativy, získání zpětné vazby od klienta (důležité pro další případné obchody). Níže práce uvádí detaily jednotlivých částí prodejního poradenského procesu s důrazem na provedení analýzy potřeb klienta.

Příprava

Příprava je jedna z nejdůležitějších částí poradenského prodejního procesu. Obchodník by měl disponovat dostatečnými znalostmi o pojištění, které nabízí, případně si nejprve zpracovat krátký souhrn nejdůležitějších parametrů a užitků daného pojištění, které pak bude prezentovat klientovi.

Small talk

Úvodní konverzace s klientem není zaměřena na produkt životního pojištění, ale jedná se o běžný osobní rozhovor na začátku setkání. Obvykle se ptáme na to, jak se klientovi daří nebo jakou měl cestu. Small talk by nikdy neměl být příliš dlouhý a měl by plynule přejít do obchodního jednání. Nikdy se neptáme na příliš osobní otázky či nevhodné dotazy, které by se mohly klienta osobně dotknout.

Analýza potřeb klienta

Rozbor potřeb klienta je nejdůležitější částí prodejního procesu. Při analýze potřeb klienta obchodník postupně získává veškeré důležité informace, které jsou nezbytné pro sestavení klientské nabídky. Obchodník na základě rozhovoru získává od klienta informace o jeho věku, zaměstnání, o jeho výšce, váze, o tom, zda je kuřák/nekuřák a podobně. Dále představí klientovi veškeré dílčí pojištění, které si v rámci produktu životního pojištění může sjednat. Obchodník tak klientovi vysvětlí parametr daného pojištění a následný užitek. Parametrem rozumíme srozumitelnou a stručnou informaci o tom, co dané pojištění znamená, a užitek co díky tomu získám v případě nastání pojistné události. V případě, že rozhovor se zákazníkem vedeme správně a zcela profesionálně, odhalíme vědomé i nevědomé potřeby klienta. Nevědomé potřeby si klient uvědomí až po našem profesionálním představení produktu. Je nezbytné vždy rozhovor vést tak, aby nám klient rozuměl a vysvětlovat věci tak, aby jim klient co nejlépe porozuměl.

Dalším krokem je finanční stránka prodeje tzv. posouzení adekvátnosti nastavení pojistných částek. Obchodník zjišťuje informace o příjmech klienta, o jeho průměrných výdajích, úsporách. To vše využije k sestavení co nejefektivnější nabídky životního pojištění přesně podle potřeb klienta. Analýza potřeb je nejnáročnější část prodejního procesu. V případě, že obchodník tuto část procesu podcení a nabídka nedostatečně reflektuje potřeby klienta, dostává se tak klient díky chybě obchodníka do situace, kdy má neadekvátně nastavenou pojistnou smlouvu. V budoucnosti mu tato skutečnost může způsobit značné komplikace, pokud nastane pojistná událost a on se bude dožadovat plnění.

Návrh a prezentace nabídky

Po důkladném provedení analýzy potřeb přichází na řadu prezentace nabídky. Nabídky odráží veškeré poznatky, které obchodník od klienta získal při rozhovoru a měly by tak vyhovovat jeho potřebám. Obchodník by měl vždy dostatečně klienta s nabídkou seznámit a dovysvětlit mu parametry jednotlivých pojištění. Následně musí prodejce klientovi poskytnout dostatečný čas na seznámení s nabídkou a formulaci případných připomínek a dotazů.

Argumentace případných námitek a upravení smlouvy

Klient má vždy možnost po obdržení návrhu nabídky prodiskutovat s obchodníkem případné dotazy a připomínky. Obchodník může ještě parametry smlouvy upravovat dle přání klienta. Eliminuje tak případné neshody v budoucnu.

Uzavření smlouvy, vyřízení administrativy

Následuje finální uzavření smlouvy. Klient má veškeré informace o nabídce pojištění, má vyřešené veškeré dotazy, nic nebrání tomu, aby byl kontrakt finálně uzavřen a proběhly veškeré administrativní úkony.

Zpětná vazba od klienta

Poslední částí poradenského prodeje je získání zpětné vazby od klienta. Zajímá nás především, jak byl s celým průběhem sjednávání spokojen. Vyžádání si zpětné vazby je důležité zejména po nahlášení a vyřízení pojistné události. Klient referuje především o tom, jak byl spokojený s délkou šetření události, zda byl dostatečně o všem srozumitelně informován, a jak dlouho trvala případná výplata pojistného plnění.²¹

²¹ KRÍŽKOVÁ, Jana. Rozvoj prodejců a prodejních manažerů [přednáška]. Praha: VŠE, 2022-10-13

3 Operace v pojišťovnách

Pojišťovna funguje na základě provádění určitých operací. Pro každou dobře fungující pojišťovnu je nesmírně důležité mít tyto operace správně nastavené a dbát na jejich vzájemné provázání. Jen tak totiž můžou zajistit hladký průběh fungování procesů a garantovat tak klientům adekvátně nastavenou pojistnou ochranu. Tato kapitola uvádí jednotlivé typy operací probíhající v pojišťovnách.

3.1 Kategorizace procesů v pojišťovně

Procesy v pojišťovně lze kategorizovat na ratemaking, underwriting, production, claim settlement, reinsurance, investment.

3.1.1 Ratemaking

„Ratemaking“ je operace zabývající se tvorbou ceny pojištění. Ke stanovení výsledné ceny pojištění je potřeba znát sazbu na pojistnou jednotku (tuto sazbu určují pojistní matematici na základě svých propočtů) a jednotku expozice. Jednotka expozice je určena podle ohodnocení rizika. Výsledná cena vzniká vynásobením pojistné sazby s počtem expozičních jednotek.²²

V rámci životního pojištění pojistní matematici pracují s informacemi ze statistických výkazů (počet zemřelých, narozených, nemocných, pracujících, data o počtu osob v důchodu). Všechny tyto informace jsou statisticky významné pro určení ceny pojistného právě v životním pojištění. Cena musí být stanovena tak, aby pokryla případné náklady na plnění, zároveň generovala pojišťovně zisk a udržela ji tak konkurenceschopnou. Část vybraného pojistného musí vytvořit i zákonnou rezervu, aby pojišťovna dle zákona byla schopna plnit své budoucí závazky.

3.1.2 Underwriting

„Underwriting“ představuje proces, který se zabývá úpisem rizika a následným vyhodnocením, zda daného zájemce o pojištění přijme či nepřijme do pojistné ochrany a pokud ano tak za jakých podmínek. Samotný pojem underwriting lze tedy přeložit jako upisování rizika. Underwriting je založen na třech základních principech,

²² Co je expozice v pojištění? 4 důležité typy expozice! Krostrade.cz [online]. 2021-10-08. [vid. 2023-01-22]. Dostupné z: <https://krostrade.cz/pojisteni/co-je-expozice-v-pojisteni-4-dulezite-typy-expozice/>

na dosažení zisku z upisování rizika, zajištění rovnosti a spravedlivosti mezi pojistníky při úpisu rizika a na dodržování podmínky, kdy výběr pojištěných osob bude v souladu se standardy dané pojišťovny. Procesu underwritingu se bude detailněji věnovat kapitola 4, kde budou vymezeny jednotlivé dílčí kroky underwritingu včetně rozdělení.

3.1.3 Production

Production představuje operace zaměřující se na prodej a marketing. Každá pojišťovna má vybudovanou síť prodejců. Z pohledu pojistné terminologie se jedná o agenty, kteří mají oprávnění prodávat pojistné produkty dané pojišťovny. Velikost a propracovanost vybudované prodejní sítě je klíčem k finančnímu úspěchu v podobě generujících zisků z prodeje. Obchodní oddělení v pojišťovně zodpovídá za nábor, dohled a za proškolení jednotlivých prodejců (agentů). Každý prodejce (agent) by měl být vysoce kompetentní odborník s odpovídajícími znalostmi. Měl by umět identifikovat potenciální klienty, analyzovat jejich potřeby a na základě těchto potřeb doporučit vhodný pojistný produkt odrážející zjištěné potřeby.

Marketingové oddělení zkoumá vývoj situace na trhu a na základě provedených analýz vhodně formuluje cílové skupiny zákazníků, definuje krátkodobé a dlouhodobé prodejní cíle. Další nezbytnou aktivitou je analýza vývoje, modernizace a úpravy pojistných produktů tak, aby co nejlépe vyhovovaly potřebám klientů. Významným úkolem je také propagace daných produktů na trhu pomocí reklam.

3.1.4 Claim settlement

Pojem „Claim settlement“ zahrnuje operace týkající se řešení pojistných událostí. Každá pojišťovna má oddělení, kde probíhá evidence nahlášených škod, jejich následné prověření a stanovení příslušné výše pojistného plnění, které klientovi náleží.

Řešení pojistných událostí lze klasifikovat do třech následujících bodů. Zaprvé je nutné ověřit, zda pojišťovna bude vůbec danou škodu plnit, tedy jedná se ověření nároku pojištěného na výplatu pojistného plnění (zkoumání jednotlivých výluk, přezkum, zda nastavení pojistné smlouvy klienta je v souladu s uplatněním nároku na výplatu plnění). Druhý bod se týká rychlého a spravedlivého vyplacení pojistného plnění. V případě prokázání nároku pojištěného na pojistné plnění by měla být výplata provedena co nejdříve po dokončení šetření. Spokojenost klientů se službami dané

pojišťovny se odráží v rychlosti vyřízení a vyplacení náhrady za škodu. Z pohledu pojišťovny je nutné také rozpoznat pokusy o různé pojistné podvody a jiné možné pokusy zneužití. Proto dnes mají pojišťovny ve svých systémech zavedené různé identifikátory upozorňující právě na podvodné jednání ze stran klientů, kteří se chtějí bezdůvodně obohacovat pomocí různých podvodných praktik.

Třetím bodem je asistence či následná pomoc po nahlášené škodě. Každá pojišťovna nabízí různé doprovodné asistenční služby, které mohou klienti využívat po nahlášení pojistné události. Rozsah a dostupnost těchto služeb má také významný dopad na hodnocení spokojenosti klientů.

Proces řešení škodných událostí probíhá následovně. Škodu je třeba nahlásit ihned bez zbytečného odkladu. Po nahlášení je škoda pojišťovnou řádně zaregistrována a probíhá fáze prošetřování detailů dané škody. Je potřeba rozhodnout, zda na základě uzavřené pojistné smlouvy má pojištěný právo na náhradu škody, tedy zda mu smlouva kryje riziko, zda byla smlouva platná v době nastání pojistné události nebo zda není pojistná událost zahrnuta do obecných výluk. Dále jsou zkoumány případné pokusy o podvod, jak již bylo zmíněno výše. V rámci životního pojištění jsou pokusy o pojistné podvody velmi časté. Během celé fáze šetření pojistné události má pojistitel právo vyžadovat od pojištěného různé dokumenty a informace, které se týkají vzniklé škody. Poslední fází řešení škod je rozhodnutí, zda bude klientovi škoda proplacena či nikoli.

3.1.5 Reinsurance

Pojem „reinsurance“ znamená zajištění. Jedná se o proces, kdy sama pojišťovna transferuje část rizika na další specializovaný subjekt, kterého dle pojistné terminologie označujeme jako zajistitele. Pojišťovna je tak vystavena menší míře rizika a lépe tak pokryje případné enormní ztráty. Zároveň díky přesunu části rizika na jiný subjekt vzniká pojišťovně další volná kapacita na úpis nových rizik a je zachována stabilizace zisku.

Terminologie rozlišuje celkem dva druhy zajištění. Zajištění fakultativní a smluvní. Fakultativní zajištění není automatické a pro každý nový zajistný vztah se musí uzavírat nová smlouva mezi pojišťovnou a zajistitelem. Naopak zajištění smluvní je v tomto ohledu administrativně méně náročné a jednodušší. Pojišťovna

se zajistitelem uzavírá smlouvu, kde je určeno, jaký typ rizik bude pojišťovna automaticky přesouvat na zajistitele.

Mezi zajišťovací metody řadíme metodu pomocí kvótového zajištění (quota- share-treaty), metodu excedentní (surplus), metodu zajištění škodního nadměrku (excess of loss) a metodu reinsurance pool.

Kvótové zajištění probíhá na základě dohody, kdy se pojišťovna se zajistitelem dohodnou na stanovení poměru, ve kterém se bude dělit pojistné a ve kterém se budou podílet na úhradě případné škody. Metoda excedentního zajištění neboli surplus metoda, znamená, že pojišťovna si sama stanoví určitou hranici pomocí pojistné částky, která znázorňuje velikost rizika, která je pro ni maximálně únosná. Pokud nastane situace, kdy výše pojistné částky přesáhne tuto nastavenou hranici, nazýváme tento přesah jako excedent a ten je následně transferován na zajistitele.

Metoda zajištění škodního nadměrku (excess of loss) chrání pojišťovnu v případě, že dojde k nadměrným ztrátám. V této situaci se zajistitel podílí na případných ztrátách přesahující limit stanovený pojišťovnou. Poslední metoda spočívá v zajištění poolech, které představují propojení několika pojišťoven s cílem společného krytí některého specifického rizika (např. přírodní katastrofy, terorismus).

3.1.6 Investment

Každá pojišťovna musí mít vhodně nastavené investiční strategie ohledně investování přijatého pojistného. Cílem je investovat pojistné tak, aby pokrylo náklady pojišťovny a přispívalo k tvorbě zisku.

Životní pojišťovny nabízejí pojistné produkty, které se vyznačují dlouhodobou povahou, a právě tomu musí přizpůsobit své investiční strategie. Životní pojišťovny investují především do dluhopisů, hypotečních zástavních listů, do nemovitostí či do jiných reálných aktiv jako jsou obrazy či umělecké sbírky. Jen malá část pojistného je investována do akcií.

Existuje ještě mnoho dalších operací, bez kterých by nebylo fungování pojišťovny možné. Jedná se o oddělení, které mají na starosti informační systémy pojišťovny, účetní oddělení nebo právní oddělení.²³

²³ REJDA, E. George, MCNAMARA, J. Michael. *Principles of Risk Management and Insurance*. [online]. UK: Pearson education, 2017. s. 104–118. ISBN 978-0-13-299291-6.

4 Underwriting rizikového životního pojištění

Pojem underwriting lze definovat jako proces, při kterém dochází k výběru, posuzování a následné klasifikaci klientů (žadatelů o pojištění). Underwriting je jeden z nejdůležitějších procesů, který v pojišťovně probíhá, neboť analyzuje rizikový profil zájemce o pojištění. Výsledkem tohoto procesu je výstup v podobě rizik, které jsou akceptovatelné do pojistné ochrany a pojišťovna je bude krýt, a rizik, které jsou naopak nepojistitelné a pojišťovna je do krytí nepřijme. Existují celkem dva typy underwritingu, a to lékařský a finanční underwriting. Lékařský underwriting se zabývá posouzením zdravotního stavu potenciálního klienta. Finanční underwriting se zabývá posouzením, zda pojistná ochrana potenciálního klienta je adekvátní z pohledu finanční stránky (nastavení pojistných částek vzhledem k příjmu klienta).²⁴

4.1 Proces underwritingu

Proces underwritingu lze rozdělit do jednotlivých fází. První fáze underwritingu je v kompetenci obchodníka (agenta) prodávající životní pojištění. Ten by měl určit již v první fázi jednání se zákazníkem, zda se jedná o klienta, kterého bude schopen pojistit. K posouzení mu napomáhají vnitřní směrnice pojišťovny. Jedná-li se o osobu spadající do kategorie pojistitelných osob, dochází mezi obchodníkem (agentem) a klientem k sepsání a uzavření návrhu pojistné smlouvy. Návrh pojistné smlouvy obsahuje jednotlivé druhy pojištění s nastavenými pojistnými částkami. Povinností obchodníka uzavírající s klientem životní pojištění je zaručit, aby návrh pojistné smlouvy co nejvíce reflektoval s potřebami klienta. K tomu jsou nutné podklady týkající se finanční situace klienta (výše příjmu, výše úspor, výše současného dluhu) a především vyplnění elektronického zdravotního dotazníku. Zdravotní dotazník je jedna z nejdůležitějších částí procesu underwritingu.

V případě že při vyplnění zdravotního dotazníku klient uvede prodělané nemoci či úraz, je nutné případ posoudit ještě detailněji v underwritingovém oddělení

²⁴ What is life insurance underwriting process. *Canara HSBC life insurance* [online]. © 2019-2023 Canara HSBC Life Insurance Co. Ltd [vid. 2023-02-04]. Dostupné z: <https://www.canarahsbclife.com/blog/life-insurance/what-is-life-insurance-underwriting-process.html>

pojišťovny a po klientovi bude vyžadováno dodání různých lékařských zpráv a potvrzení či podstoupení lékařské prohlídky.

Další fáze upisovacího procesu už probíhá ve specializovaném oddělení underwritingu, kde dochází k posouzení rizikového profilu klienta. Návrh pojistné smlouvy a zdravotní dotazník představují zdroj informací o klientovi. Uvádí tyto základní informace – pohlaví, věk, výšku, váhu, kuřák/nekuřák, povolání, rizikové sporty, dobu pojištění, aktuální zdravotní stav, prodělané nemoci či úrazy, informace o příjmech a výdajích klienta, o výši finanční rezervy, o výši stávajících dluhů, o případných proběhlých bankrotech. Underwriter má současně v návrhu smlouvy k dispozici přehled jednotlivých pojištění, které obchodník klientovi doporučil (pojištění úrazu, nemoci, invalidity...) včetně doby trvání a výší pojistných částek.

Dalším podkladem pro underwritingové oddělení je zpráva od obchodníka (agenta). V této zprávě obchodník upozorňuje i na to, když klient odmítne doporučující výši pojistné částky u daného pojištění a požaduje částku nižší nebo že sjednáváná smlouva životního pojištění bude nahrazovat již stávající smlouvu.

V případě že klient ve zdravotním dotazníku uvede aktuální či prodělané nemoci a úrazy, underwritingové oddělení musí zpracovat poznatky týkající se přezkoumání zdravotního stavu klienta na základě provedené fyzické lékařské prohlídky či na základě dodání lékařských zpráv od příslušných specialistů.

Poslední fází underwritingu je konečný výstup, zda bude klient přijat do pojistné ochrany. Rozlišujeme celkem tři typy konečného výstupu.

Přijetí návrhu pojistné smlouvy bez výhrad

Proces underwritingu shledá klienta jako osobu nepředstavující žádné zvýšené riziko. Klient je z pohledu interních předpisů pojišťovny přijat do pojistné ochrany bez výluk a žádných úprav v pojistné smlouvě.

Přijetí návrhu pojistné smlouvy s určitými úpravami či výlukami

Po celkovém zhodnocení může být u klienta zaznamenána zvýšená rizikovitost a pojišťovna je nucena modifikovat návrh pojistné smlouvy. Modifikace může mít několik podob. Navýšení sazeb pojistného, výluka, či snížení pojistných částek.

Odmítnutí návrhu pojistné smlouvy

Klient představuje pro pojišťovnu velmi vysoké riziko, které je z pohledu vnitřních směrnic zcela neakceptovatelné. V takových případech je vyloučen z pojistné ochrany. Jediný možný způsob pojištění je nabídnout klientovi tzv. pojištění pouze na vyjmenované úrazy.²⁵

4.2 Underwriter v rámci životního pojištění

Underwriter neboli upisovatel rizika v rámci životního pojištění je zaměstnanec pojišťovny, který na základě dostupných informací vyhodnocuje riziko potenciálních klientů a po důkladném posouzení rozhoduje o tom, zda klienta přijme do pojistné ochrany. Každý underwriter musí mít znalosti v oblasti produktů životního pojištění, které pojišťovna nabízí, ovládá systémy, které pojišťovna používá při posouzení rizika, orientuje se v anamnéze klienta a kontaktuje odborníky v případě konzultace týkající se zdravotního stavu klienta.

Mezi hlavní úkoly underwritera patří shromažďování a přezkoumávání žádostí o poskytnutí pojistné ochrany. Underwriter musí analyzovat všechny rizikové faktory, které potenciální klient vykazuje. Jedná se o faktory jako je věk klienta, povolání, posouzení aktuálního zdravotního stavu klienta, prodělané nemoci či úrazy v minulosti. Dále analyzuje informace o příjmech a výdajích klienta, o výši finanční rezervy a výši stávajících dluhů. Při své práci underwriter používá různé počítačové programy, které mu na základě zadaných rizikových faktorů (věk, povolání, BMI, kuřák/nekuřák, zdravotní stav) napomáhají posoudit rizikovost klienta. Na základě výstupu těchto programů je underwriter schopen formulovat závěrečné hodnocení, na jehož základě klienta přijme či nepřijme do pojistné ochrany. V některých případech je nutné podrobnější posouzení zdravotního stavu klienta, a proto underwriter využívá konzultace odborníků z oblasti zdravotnictví ale i z oblasti psychologie.

Underwriter musí mít perfektní znalost o nabízených pojistných produktech. Měl by znát veškeré parametry nabízeného produktu, orientovat se v pojistných podmínkách a znát právní formulace týkající se produktu životního pojištění. Veškeré

²⁵ REJDA, E. George, MCNAMARA, J. Michael. *Principles of Risk Management and Insurance* [online]. UK: Pearson education, 2017. s. 106–107. ISBN 978-0-13-299291-6.

tyto znalosti mu napomáhají vhodně posoudit rizikovost klienta žádajícího o poskytnutí pojistné ochrany. Závěrečným výstupem práce underwritera je tedy konečné vyhodnocení rizikovosti klienta, zde zdůvodňuje, proč klienta nepřijme do pojistné ochrany a pokud přijme tak za jakých podmínek (formulace případných výluk).²⁶

Tabulka zobrazuje hodnotící faktory lékařského a finančního underwritingu, které underwriter (upisovatel) analyzuje.

Tabulka 2: Hodnotící faktory underwritingu

Hodnotící faktory finančního underwritingu	Hodnotící faktory lékařského underwritingu
čistý měsíční příjem	životní styl
měsíční výdaje	prodělané nemoci a úrazy (historická anamnéza)
výše stávajících dluhů	stávající zdravotní stav
výše naspořených finančních rezerv	kuřák/nekuřák, množství alkoholu denně

Zdroj: web <https://www.canarahsbclife.com/>

²⁶ Co dělá life underwriter. *HELPLEFT.com* [online]. © HelpLeft.Com All rights reserved [vid. 2023-01-18]. Dostupné z: <https://cs.helpleft.com/education/what-does-a-life-underwriter-do.html>

5 Lékařský underwriting

Cílem lékařského underwritingu je posoudit zdravotní stav klienta a získat tak přesný rizikový profil. K naplnění daného cíle je potřeba klienta podrobit analýze s cílem ohodnotit jeho celkový zdravotní stav. Pojišťovna musí získat informace o životosprávě a o celkovém zdravotním stavu klienta. Underwriting začíná postupným kladením otázek. Nejdříve je potřeba zjistit věk klienta, jeho rodinný stav a vykonávané povolání. Následují otázky zaměřující se na životosprávu a otázky zkoumající zdravotní stav. Zde se lze setkat s možnými rizikovými faktory, které následně ovlivňují výsledek celkového underwritingu.

5.1 Rizikové faktory spojené s životosprávou klienta

Mezi informace, které jsou v rámci lékařského underwritingu zkoumány jako první, řadíme faktory ovlivňující životosprávu klienta. Jedná se o faktory jako je výška a váha klienta (faktor určující BMI index), informace, zda je klient kuřák či nekuřák, informace o provozování různých rizikových sportů, průměrného množství alkoholu vypitého denně, či o užívání návykových látek.

Hodnota BMI indexu klienta je významným hodnotícím kritériem při posuzování zdravotního stavu. BMI index indikuje správnou hmotnost člověka a pomáhá určit, zda prověřovaný klient má odpovídající váhu dle jeho tělesných proporcí nebo zda trpí podváhou či nadváhou.

Vzorec pro výpočet BMI je následující.

$$\text{BMI} = \text{tělesná hmotnost (v kg)} / \text{tělesná výška}^2 \text{ (v m)}$$

Výsledná hodnota se pak porovnává s hodnotami BMI uvedené v tabulce. Vypočtená hodnota se přiřazuje do konkrétního intervalu s následnou klasifikací, zda hodnota odpovídá podváze, optimální váze, nadváze, či obezitě prvního, druhého či třetího stupně.²⁷

²⁷ BEZDĚKOVÁ, Marie. BMI index: Jak se počítá a můžeme mu důvěřovat? *Moje zdraví.cz*. [online]. 2023-02-05. [vid. 2023-03-04]. Dostupné z: <https://www.mojezdravi.cz/zdravy-zivotni-styl/bmi-index-jak-se-pocita-a-muzeme-mu-duverovat-5234.html>

Tabulka 3: Tabulka hodnot BMI

BMI	Klasifikace
<18,5	podváha
18,5 - 24,99	optimální váha
25 - 29,99	nadváha
30 - 34,99	obezita prvního stupně
35 - 39,99	obezita druhého stupně
> 40	obezita třetího stupně

Zdroj: vlastní zpracování na základě dat www.mojezdravi.cz

V případě že klientův BMI index vykazuje hodnoty potvrzující nadváhu či naopak podváhu, může pojišťovna klientovi účtovat přírážku k pojistnému, neboť u něj hrozí zvýšená pravděpodobnost rizika zdravotních komplikací spojených právě s indikovanou nadváhou či podváhou. Pokud hodnota BMI indexu již výrazně ovlivňuje zdraví (klient trpí výraznou nadváhou či podváhou), vzniká zde velká pravděpodobnost, že klient dostane výlukou na jednotlivé druhy pojištění a bude možné ho pojistit pouze v rámci vyjmenovaných úrazů.

Další přírážka k pojistnému hrozí v případě, že klient je kuřák. Pokud je klient kuřák je pojišťovnou shledán jako osoba, u které je zvýšená rizikovost různých zdravotních komplikací v důsledku kouření (např. zvýšené riziko rakoviny plic, cévní problémy). Definice, kdo je a není kuřák, se u různých pojišťoven liší. Pojišťovny na českém pojistném trhu definují kuřáka jako osobu aktivně konzumující nikotin (v cigaretách, doutnících, dýmkách, elektronických cigaretách, ve žvýkacích tabácích) během předchozích 12 měsíců před uzavřením životního pojištění. Některé pojišťovny jsou v tomto ohledu ale přísnější a místo 12 měsíců požadují 24 anebo až 36 měsíců bez aktivního kouření před sjednáním smlouvy.²⁸

Otázky směřující k denní průměrné konzumaci alkoholu a užívání návykových látek jsou většinou klientovi pokládány až při vyplňování zdravotního dotazníku. V některých případech ale mohou být klientovi kladeny společně s otázkami o kouření a indexu BMI. Struktura otázek a návaznost informací se u jednotlivých pojišťoven mohou lišit.

²⁸ ŠÍDLO, Dušan. Hlídáte si zdraví? Můžete ušetřit až třetinu z pojistného. *IDNES.cz* [online]. 2018-02-28. [vid. 2023-02-23]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/finance/pojisteni/dobrovolne-pojistne-slevy-zdravy-zivotni-styl-pojisteni-zdravi-pojistovna.A180226_123833_poj_sov

5.2 Zdravotní dotazník

Nejběžnější a nejrychlejší způsob, jak lze v rámci lékařského underwritingu získat informace o zdravotním stavu klienta, je vyplnění zdravotního dotazníku. Zdravotní dotazník je koncipován formou jednoduchých otázek zaměřující se na klientovu životosprávu a zdravotní stav. Pro detailnější vysvětlení, jak přesně zdravotní dotazník funguje a co je jeho obsahem, byl v rámci této diplomové práce vybrán zdravotní dotazník, který používá při underwritingu pojišťovna Allianz, a. s., vzhledem k tomu, že v praktické části této práce budou uvedeny konkrétní příklady underwritingu u subjektů pojištěných právě u pojišťovny Allianz, a. s. Zdravotní dotazník je v plném znění uveden na konci práce v Příloha 1

V úvodu dotazníku je potřeba uvést jméno, příjmení a adresu ošetřujícího praktického lékaře včetně datumu poslední návštěvy. Následují otázky se zaměřují na životosprávu klienta. Jedná se otázky typu, zda klient (žadatel o pojištění) pije v průměru více než 2 litry alkoholu denně, kolik cigaret denně vykouří, zda užíval nebo užívá návykové látky (nejedná se jen o drogy, léky ale patří sem i jiné druhy závislosti např. gamblerství).

Následují otázky na posouzení zdravotního stavu. Klientovi jsou kladeny otázky týkající se prodělaných nemocí a úrazů jednotlivých soustav lidského těla. Jedná se o otázky, zda byl klient vyšetřován, léčen či sledován kvůli nemoci oka nebo ucha. Zda byl klient v posledních 3 letech vyšetřován, léčen či sledován v souvislosti s nemocí nervové soustavy, nemocí infekční či parazitární, nemocí oběhové soustavy a krve, nemocí žláz s vnitřním vylučováním a látkové přeměny, nemocí dýchací soustavy, nemocí močové soustavy, nemocí kůže, nemocí trávicí soustavy, nemocí kosterní a svalové soustavy, nemocí pohlavní soustavy, nádorového onemocnění, nemocí spojené s duševními poruchami a poruchami chování. Následují otázky, zda klient utrpěl úraz zanechávající trvalý následek, zda v posledních 3 letech prodělal úraz, který nezanechal trvalý následek, zda v posledních 10 letech byl hospitalizován nebo prodělal operaci či jiný lékařský zákrok.

Poslední část zdravotního dotazníku tvoří otázky typu, zda byl klient z nějakého důvodu neschopen v posledních 5 letech vykonávat svoji obvyklou pracovní činnost déle než měsíc, zda si v posledních 3 letech uzavřel i jiné životní pojištění u jiné

konkurenční pojišťovny a zda mu některá z nich v posledních 3 letech odmítla, odstoupila či vypověděla některé pojištění.

Po zodpovězení všech otázek zdravotního dotazníku proběhne automatické vyhodnocení odpovědí. Pokud klient uvedl, že utrpěl v poslední době úraz některé části těla či úraz s trvalým následkem, léčil se nebo se ještě stále léčí s některým výše dotazovaným onemocněním, jsou u něj naměřeny poměrně vysoké či nízké hodnoty BMI či jiné indikované nesrovnalosti ohledně zdravotního stavu, musí proběhnout ještě další detailnější posouzení daným útvarem lékařského underwritingu (vyžádání si lékařských zpráv a dalších nezbytných záznamů nebo provedení lékařské prohlídky).

Pokud klient neprodělal v poslední době žádný úraz (včetně úrazu s trvalým následkem) neléčí nebo se neléčil s vážnou nemocí, má v pořádku hodnoty BMI indexu a neuvedl ani jiné zdravotní komplikace je automaticky po vyplnění zdravotního dotazníku ohodnocen jako subjekt vstupující do pojištění s tím, že u něj nebudou vyžadovány žádné lékařské záznamy a prohlídky a do pojištění bude přijat bez jakýkoliv omezení.

5.3 Lékařská prohlídka

Pokud má klient ve smlouvě nastavené příliš velké limity pojistných částek nebo pokud při vyplnění zdravotního dotazníku uvedl, že se v minulosti léčil nebo ještě stále léčí s určitým typem nemoci, může být klientovi ze strany pojistitele nařízena lékařská prohlídka. Lékařská prohlídka poskytne detailnější informace o aktuálním zdravotním stavu klienta. Podklady z lékařské prohlídky obdrží příslušné oddělení lékařského underwritingu, které posoudí rizikový profil klienta a následně určí, zda je možné ho pojistit v souladu s nastaveným obsahem pojistné smlouvy. Pokud tomu tak není, navrhne případnou výlukou.

Lékařské prohlídky probíhají na pracovišti smluvních lékařů dané pojišťovny. Lékař provádí lékařské vyšetření podle formuláře, který vypracovala pojišťovna. Lékař u klienta zkoumá hodnotu krevního tlaku, koncentraci glukózy v krvi, hladinu cholesterolu, dále dochází k biochemické vyšetření moči, k provedení jaterních testů, k naměření hodnot EKG. U klientů sjednávající si pojištění v pokročilejším věku mohou být provedeny i zátěžové testy s následným měřením EKG (zkoumání tzv. klidové a zátěžové křivky).

Za provedení lékařské prohlídky je účtován poplatek, který musí být vždy obsažen v sazebníku dané pojišťovny. Konkrétní formulář obsahující pokyny k lékařské prohlídce se nachází v Příloha 2 na konci práce.

6 Finanční underwriting

Finanční underwriting slouží k posouzení rizikovosti klienta z finančního pohledu. Jedná se o analýzu, která má za úkol zhodnotit, zda nastavená výše pojistných částek u jednotlivých pojištění v pojistné smlouvě klienta jsou v souladu s finanční situací, ve které se klient nachází. V pojistné smlouvě musí být vždy výše pojistných částek adekvátně nastavena tak, aby dostatečně reflektovala s finanční situací klienta. Při sjednávání pojištění jsou klientovi kladeny otázky týkající se výše měsíčních příjmů, výdajů, úspor, současného zadlužení (hypoteční úvěr, spotřebitelské úvěry). Jsou zjišťovány i další relevantní informace o již uzavřených pojistných smlouvách životního pojištění včetně výše pojistných částek (pojistné částky se totiž sčítají a klient by mohl již přesahovat pojišťovnou dovolený limit). Všechny tyto informace mají vliv na nastavení pojistných částek ve smlouvě. Klientovi pak může být garantováno, že pokud se dostane do stavu pracovní neschopnosti, invalidity nebo utrpí trvalý následek, bude výše vyplacené pojistné částky dostatečná na pokrytí výdajů. Klient tak má díky pojistné smlouvě jistotu, že v případě výpadku příjmů, který způsobí nahodilá událost, mu pojišťovna dostatečně vykompenzuje finanční ztráty, které utrpěl.

Zároveň finanční underwriting slouží i jako prevence proti různým pokusům o pojistné podvody, kdy se klienti s nedostatečným příjmem pojišťují na enormně velké částky. V takovém případě je u klienta nařízena lékařská prohlídka a vyžaduje se potvrzení o příjmech klienta či kopie daňového přiznání za poslední zdaňovací období.²⁹

6.1 Nastavení výše pojistných částek

Jedna z nejdůležitějších věcí při sjednávání životního pojištění je správné nastavení pojistných částek ve smlouvě. Výše pojistných částek by měla vždy být nastavena tak, aby klientovi zaručovala pokrytí náhle vzniklých výdajů, které by způsobila pojistná událost. Pojistná částka je stanovena na základě údajů o výši

²⁹ CLIVE, Gillian. What is financial underwriting in life insurance?. *Compareclub.com* [online]. 2021-04-15. [vid. 2023-02-26]. Dostupné z: <https://compareclub.com.au/life-insurance/financial-underwriting/>

příjmů a výdajů, které klient poskytl. Systém pojišťovny je pak schopen, na základě těchto poskytnutých informací, stanovit pojistné částky pro příslušná pojištění. Pojistná částka je kalkulací určena jako určitý násobek ročních výdajů nebo příjmů. Nastavení denní dávky se odvíjí od určitého procenta měsíčních výdajů.

Jak správně nastavit pojistné částky u jednotlivých typů pojištění zobrazuje tabulka, která obsahuje doporučení, jak by měla být pojistná částka optimálně nastavena. Doporučené nastavení vychází z metodiky, kterou používá pojišťovna Allianz, a. s.

Tabulka 4: Doporučené nastavení pojistných částek

Riziko	Typ pojistné částky	Jak nastavit pojistnou částku
Smrt	lineárně klesající	ve výši ročních výdajů do 25 let věku nejmladšího dítěte
	konstantní	ve výši 2násobku ročních výdajů
Invalidita	lineárně klesající	dorovnání výdajů v závislosti na invalidním důchodu
	konstantní	doplňkové krytí na pokrytí počátečních nákladů spojených s invaliditou, např. ve výši ročních výdajů
Pracovní neschopnost	denní dávka	dorovnání na 100 % výdajů v závislosti na nemocenských dávkách
Trvalé následky	konstantní	ve výši 3násobku ročních výdajů
Denní odškodné za úraz	denní dávka	0,4 % měsíčních výdajů
Hospitalizace	denní dávka	1 % měsíčních výdajů
Závažné onemocnění	konstantní	1krát roční výdaje

Zdroj: produktový list (interní materiál pojišťovny Allianz)

V pojistné terminologii rozlišujeme tři typy pojistných částek. Konstantní, lineárně klesající a denní dávku.

Denní dávka

S denní dávkou se lze setkat u pojištění pracovní neschopnosti, u pojištění denního odškodného za úraz a v případě pojištění hospitalizace. Pojistné plnění je stanoveno tak, že denní dávka se násobí počtem dnů pracovní neschopnosti (dny,

kteřé následují po uplynutí odkladné doby), počtem dnů léčení úrazu (dle úrazových tabulek) při hospitalizaci počtem dnů, po které byl klient hospitalizován v nemocnici.

Konstantní pojistná částka: Konstantní pojistná částka je fixně stanovená a zůstává stejná po celou dobu pojištění. V případě nastání pojistné události se konstantní částka vyplácí celá nebo se násobí příslušným procentem podle rozsahu poškození (příslušné procento nalezneme v oceňovacích tabulkách pojišťovny)

Lineárně klesající pojistná částka: Lineárně klesající pojistná částka je charakteristická tím, že se její výše v průběhu pojištění mění. Pojistná částka klesá přesně podle nadeřinovaného výpočtu, kdy každý rok se pojistná částka sníží o $1/n$, kdy n představuje dobu pojištění. Pro ilustraci je uveden následující příklad.

Příklad: Pojištění invalidity (II. a III. stupně) s lineárně klesající pojistnou částkou 1 000 000 Kč, doba pojištění 35 let

Tabulka 5: Příklad lineárně klesající částky u pojištění invalidity II. a III stupně

Rok	Pojistná částka	Rok	Pojistná částka	Rok	Pojistná částka
2023	1 000 000	2035	657 143	2047	314 286
2024	971 429	2036	628 571	2048	285 714
2025	942 857	2037	600 000	2049	257 143
2026	914 286	2038	571 429	2050	228 571
2027	885 714	2039	542 857	2051	200 000
2028	857 143	2040	514 286	2052	171 429
2029	828 571	2041	485 714	2053	142 857
2030	800 000	2042	457 143	2054	114 286
2031	771 429	2043	428 571	2055	85 714
2032	742 857	2044	400 000	2056	57 143
2033	714 286	2045	371 429	2057	28 571
2034	685 714	2046	342 857	2058	0

Zdroj: vlastní zpracování

Lineárně klesající pojistná částka je sjednávána u pojištění smrti, pojištění invalidity nebo u pojištění závažných onemocnění. Speciálním příkladem je lineárně klesající pojistná částka navázána na úvěr klienta. Sjednané pojištění slouží v tomto případě k zajištění úvěru, a proto je i pojistná částka v jednotlivých letech stanovena tak, aby co nejlépe reflektovala jednotlivým splátkám úvěru. V praxi se běžně využívá kombinace obou typů pojistných částek u daného pojištění. Například u pojištění invalidity II. a III. stupně je doporučováno pojistit se na určitou výši s lineární

pojistnou částkou a zároveň sjednat si toto pojištění i s částkou konstantní. Konstantní částka je zpravidla sjednávána na nižší částku, než je lineárně klesající a pro klienta představuje jednorázovou pomoc při pokrytí nezbytných výdajů v důsledku pojistné události.

6.1.1 Limity pojistných částek

Při nastavování jednotlivých pojistných částek je nezbytně nutné řídit se interními předpisy pojišťovny a nepřekračovat maximální výši pojistných částek. Každá pojišťovna definuje minimální a maximální výše, které lze u jednotlivých typů pojištění sjednat. Pojistné částky se u jednotlivých pojištění sčítají a nemůžou přesáhnout maximálně nastavený limit. Klient může mít dané pojištění již uzavřeno starší smlouvou a v případě, že uzavírá novou pojistnou smlouvu s pojištěním na novou pojistnou částku, nesmí dojít v součtu pojistných částek k překročení limitu daným interním předpisem pojišťovny.

Příklady konkrétní limitů pojistných částek zobrazuje následující tabulka. Data opět vychází z interních materiálů pojišťovny Allianz.

Tabulka 6: Tabulka s limity pojistných částek

Pojištění	Typ pojistné částky	Pojistná částka v Kč		
		min.	max.	max. v součtu
Smrt (nemoc i úraz)	konstantní	100 000	20 000 000	20 000 000
	lineárně klesající	100 000	20 000 000	20 000 000
Smrt (pouze úraz)	konstantní	100 000	5 000 000	5 000 000
Invalidita I. stupeň (nemoc i úraz)	konstantní	100 000	4 000 000	4 000 000
	lineárně klesající	100 000	4 000 000	4 000 000
Invalidita I. stupeň (úraz)	lineárně klesající	100 000	4 000 000	4 000 000
Invalidita II. a III. stupeň (nemoc i úraz)	konstantní	100 000	5 000 000	10 000 000
	lineárně klesající	100 000	10 000 000	10 000 000
Invalidita II. a III. Stupeň (úraz)	lineárně klesající	100 000	10 000 000	10 000 000
Invalidita III. stupeň (nemoc i úraz)	konstantní	100 000	5 000 000	10 000 000
	lineárně klesající	100 000	10 000 000	10 000 000
Trvalé následky	konstantní	100 000	5 000 000	5 000 000
Trvalé následky pouze na vyjmenované úrazy	konstantní	100 000	1 000 000	5 000 000
Závažná onemocnění	konstantní	100 000	6 000 000	9 000 000

	lineárně klesající	100 000	6 000 000	9 000 000
Pracovní neschopnost od 15. dne	denní dávka	100	2 500	2 500
Pracovní neschopnost od 29. dne	denní dávka	100	2 500	2 500
Pracovní neschopnost od 57. dne	denní dávka	100	2 500	2 500
Pracovní neschopnost na vyjmenované úrazy	denní dávka	100	1 000	2 500
Denní odškodné 28 -	denní dávka	100	1 500	1 500
Denní odškodné 29+	denní dávka	100	1 500	1 500
Denní odškodné na vyjmenované úrazy	denní dávka	100	700	1 500
Hospitalizace od 1. dne	denní dávka	100	1 000	1 000
Hospitalizace od 5. dne	denní dávka	1 000	2 000	2 000

Zdroj: produktový list (interní materiál pojišťovny Allianz)

Pojišťovna zároveň stanovuje limity pojistných částek vztahující se k povinnosti absolvovat lékařskou prohlídku či doložit potvrzení o příjmech. Konkrétní výše limitů opět zobrazuje následující tabulka.

Tabulka 7: Limity pojistných částek podle povinnosti lékařské prohlídky či vazby na doklad o příjmu

Pojištění	Typ pojistné částky	Zdravotní dotazník	Pojistné částka v Kč		
			bez povinnosti lékařské prohlídky	bez vazby na příjem	
Smrt	konstantní	Ano	do 8 mil., do 50 let	do 6 mil.	
	lineárně klesající	Ano	do 5 mil. od 51 let		
Smrt (úrazem)	konstantní	Ano		do 4 mil.	
Invalidita I. stupeň	konstantní	Ano	do 7 mil. do 35 let do 5 mil. do 50 let do 3 mil. od 51 let	do 2 mil. do 35 let do 1,5 mil. do 50 let do 500 tis. od 51 let	
	lineárně klesající	Ano			
Invalidita II. a III. stupeň	konstantní	Ano			do 7 mil. do 35 let do 5 mil. do 50 let
	lineárně klesající	Ano			
Invalidita III. stupeň	konstantní	Ano			do 3 mil. od 51 let
	lineárně klesající	Ano			
Trvalé následky	konstantní	Ano			
Trvalé následky na vyjmenované úrazy	konstantní	Ne	do 4 mil.	do 4 mil.	

Závažná onemocnění	konstantní	Ano	do 6 mil., do 50 let do 4 mil. od 51 let	do 4 mil.
	lineárně klesající	Ano		
Pracovní neschopnost od 15. dne	denní dávka	Ano	x	200
Pracovní neschopnost od 29. dne	denní dávka	Ano		700
Pracovní neschopnost od 57. dne	denní dávka	Ano		1000
Pracovní neschopnost na vyjmenované úrazy	denní dávka	Ne		700
Denní odškodné 28 -	denní dávka	Ano	x	500
Denní odškodné 29+	denní dávka	Ano		300
Denní odškodné na vyjmenované úrazy	denní dávka	Ne		1000
Hospitalizace od 1. dne	denní dávka	Ano	x	2000
Hospitalizace od 5. dne	denní dávka	Ano		

Zdroj: produktový list (interní materiál pojišťovny Allianz)

7 Digitalizace underwritingu v rámci životního pojištění

V posledních letech dochází v oblasti finančních služeb k rychlému rozvoji digitalizace. Pandemie covidu vzbudila větší zájem o modernizaci jednotlivých procesů v pojišťovně.

Hlavním cílem digitalizace je urychlit a zjednodušit určité typy procesů a zlepšit clientský servis. Pojišťovny, které jsou významnými subjekty finančního trhu, se snaží pomocí digitalizace zautomatizovat a zrychlit právě systém underwritingu pojistného rizika a usilují tak o větší konkurenceschopnost na trhu. K tomu, aby digitalizace underwritingu byla co nejvíce úspěšná, je potřeba modernizace v oblasti strategie řízení a modernizace v oblasti analýzy a technologie. Klíčová je oblast technologie, která zajišťuje sbírání a vyhodnocování velkého množství dat. Mezi moderní technologie, které by výrazně zlepšily proces underwritingu, řadíme systémy umělé inteligence. Umělá inteligence je schopna vykonávat sama určité jednodušší a opakující se procesy, což výrazně zjednoduší práci upisovatelům. Umělá inteligence je schopna také sama přijímat a vyhodnocovat data a přispívat tak k větší produktivitě.³⁰

Mezi pojišťovny, které se v poslední době výrazně zaměřují na rozvoj digitalizace, patří lichtenštejnská životní pojišťovna Youplus. Pojišťovna Youplus je známá především jako plně digitální „bezpapírová“ pojišťovna, zaměřující se na online sjednání a digitalizaci všech procesů. Pojišťovna spolupracuje se společností Asseco CE, kterou řadíme mezi známé subjekty v oblasti technologických inovací a vývoje IT podpory v segmentu digitálního pojišťovníctví. Tato spolupráce umožňuje bezpapírové a automatizované zpracování jednotlivých procesů včetně procesů týkající se lékařského underwritingu, což výrazně snižuje administrativní zátěž. Pojišťovna využívá e-underwriting (elektronický úpis z pohledu zdravotního stavu klienta, který vytváří dynamický zdravotní dotazník sestavený

³⁰ DALEN, Van Britton, CUSICK, Kelly, FERRIS, Andy. *The rise of the exponential underwriter*. *Deloitte.insights* [online]. 2021-02-24. [vid. 2023-02-28]. Dostupné z: <https://www2.deloitte.com/us/en/insights/industry/financial-services/future-of-insurance-underwriting.html>

na míru podle kombinace rizik, které si chce klient pojistit a dle výše pojistných částek). Je nutné podotknout, že i když pojišťovna usiluje o stoprocentní elektronické automatické vyhodnocení lékařského underwritingu, tak v některých případech to stále není možné a musí být případ posouzen individuálně zapojením lidského faktoru (konkrétního zaměstnance pojišťovny). Automaticky bývá vyhodnoceno okolo 40 % smluv, ostatní potřebují bližší posouzení. Stoprocentní elektronické upisování nebude nikdy úplně možné.^{31,32}

³¹ Asseco Central Europe pokračuje s expanzí na mezinárodním trhu s digitálním pojištěním. *Asseco Central Europe* [online]. 2021-02-09. [vid. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://ce.asseco.com/cz/press/zpravy/asseco-central-europe-pokracuje-s-expanzi-na-mezinarodnim-trhu-s-digitalnim-pojistenim-4241/>

³² PLESKA, Gabriel. Věděli jsme, co je budoucnost. Ale netušili, jak rychle přijde. *Peníze.cz* [online]. 2021-03-02. [vid. 2023-03-01]. Dostupné z: <https://www.penize.cz/zivotni-pojisteni/424754-vedeli-jsme-co-je-budoucnost-ale-netusili-jak-rychle-prijde>

8 Praktické ukázky underwritingu v rámci rizikového životního pojištění pomocí modelových příkladů

Praktická část diplomové práce je věnována konkrétním případům underwritingu rizikového životního pojištění. Ve spolupráci s pojišťovnou Allianz, a. s. bude provedeno celkem 6 modelových příkladů, kterými bude vysvětlen celý průběh opisování pojistného rizika (underwritingu) před jeho konečným přijmutím do pojistné ochrany. Modelové příklady budou obsahovat následující části: Osobní údaje klienta (slouží jako vstupní parametry), návrh pojistné smlouvy (výčet pojištění včetně výše pojistných částek), vyhodnocení zdravotního dotazníku, individuální posouzení rizikivosti klienta (vyžádání si lékařské dokumentace, lékařské prohlídky...), vytvoření dodatku k pojistné smlouvě ze strany pojišťovny (úprava návrhu smlouvy po přezkoumání rizikivosti), finální návrh.

Cílem praktické části je ukázat průběh underwritingu v pojistné praxi. Modelové příklady začínají popisem jednodušších případů a následně postupují ke složitějším. Zahrnují jak klienty, u kterých bylo možno vyhodnotit pojistné riziko automaticky hned po vyplnění elektronického zdravotního dotazníku, nebylo tedy nutné bližší posouzení specialistou pojišťovny Allianz, tak i složitější případy, kdy automatické vyhodnocení zdravotního dotazníku nebylo u klientů dostačující a posouzení muselo být provedeno konkrétním specialistou. Všechny modelové příklady byly vyhodnoceny v souladu s interními předpisy pojišťovny Allianz a v souladu s pojistnými podmínkami. Dle GDPR byly osobní údaje klientů (jméno a příjmení) pozměněny, aby nebylo možné klienty identifikovat, další uvedené údaje byly zachovány a posloužili jako vstupní parametry pro proces underwritingu.

První modelový příklad se zabývá problematikou kuřáctví, jako rizikovým faktorem při sjednávání rizikového životního pojištění, druhý modelový příklad se týká dalšího sledovaného rizikové faktoru a tím je negativně vypovídající hodnota BMI indexu. Další modelové příklady se věnují problematice vrozených vad, závislosti (drogy a alkohol) v kombinaci s psychickými problémy, dále následuje modelový příklad klienta, který trpí trvalým následkem po prodělaném úrazu kolene

a posledním modelovým příkladem je klientka po zákroku odstranění znaménka (riziko rakoviny kůže) a zároveň u ní v minulosti došlo i k hospitalizaci z důvodu výhřezu meziobratlové ploténky.

8.1 Rizikový faktor kouření v rámci underwritingu rizikového životního pojištění

První modelový příklad se věnuje nejčastějšímu rizikovému faktoru při sjednávání rizikového životního pojištění a tím je kouření. S ohledem na GDPR byly osobní údaje klientky (jméno a příjmení) upraveny a následně použity jako vstupní informace pro zpracování návrhu pojistné smlouvy.

Osobní údaje o klientce

Jméno a příjmení: Alena Ypsilonová	Rodinný stav: svobodná a bezdětná
Věk: 29 let	Zaměstnání: administrativní pracovník
Výška: 175 cm	Hrubý měsíční příjem: 38 000 Kč
Váha: 60 kg	Rizikové sporty: neprovozuje
<u>Kuřák: méně než 20 cigaret denně</u>	

Návrh pojistné smlouvy včetně nastavení pojistných částek

Následujícím krokem je sepsání návrhu pojistné smlouvy. Jednotlivé druhy pojištění včetně nastavení výše pojistných částek musí být vždy nastavené tak, aby co nejvíce reflektovala s potřebami klientky. Výše pojistných částek je nastavena dle metodiky, která již byla uvedena v kapitole 6. Klientka je svobodná a bezdětná proto není potřeba mít nastavené pojištění pro případ smrti s konstantní či lineárně klesající pojistnou částkou, která by finančně zabezpečila pozůstalé (s pojištěním se počítá jako s doplňujícím pojištěním, které si klientka v budoucnosti určitě připojistí). Pojištění invalidity (konstantní i klesající pojistná částka), pojištění zproštění od placení pojistného v případě invalidity, pracovní neschopnosti (od 29. dne), trvalých následků, úrazu a pojištění hospitalizace (od 5. dne) jsou nezbytné, neboť chrání klienta před náhlým výpadkem příjmu v případě úrazu či nemoci. Doporučené je i pojištění závažných onemocnění. Návrh pojistné smlouvy byl pro účely tohoto příkladu nastaven následovně.

Tabulka 8: Návrh pojistné smlouvy – Jana Ypsilonová

	Pojistná částka v Kč	Pojistná doba	Měsíční pojistné v Kč	Poznámka
Smrt	10 000	9.4.2023 - 9.4.2079	30	povinná položka každé smlouvy
Smrt – následkem úrazu při dopravní nehodě	500 000	9.4.2023 - 9.4.2064	0	zdarma ke každé smlouvě
Invalidita II. a III. stupeň - lineárně klesající částka	3 000 000	9.4.2023 - 9.4.2064	410	z důvodu nemoci i úrazu
Invalidita II. a III. stupeň - konstantní částka	300 000	9.4.2023 - 9.4.2064	64	
Pracovní neschopnost od. 29 dne	300	9.4.2023 - 9.4.2064	161	z důvodu nemoci i úrazu
Trvalé následky úrazu	1 000 000	9.4.2023 - 9.4.2079	135	x
Denní odškodné 29+	200	9.4.2023 - 9.4.2079	83	x
Denní odškodné 28-	200	9.4.2023 - 9.4.2079	47	x
Hospitalizace od 5. dne	500	9.4.2023 - 9.4.2079	37	z důvodu nemoci i úrazu
Závažné onemocnění – konstantní částka	500 000	9.4.2023 - 9.4.2064	216	x
Zproštění od placení pojistného v případě invalidity	x	9.4.2023 - 9.4.2064	62	z důvodu nemoci i úrazu

Zdroj: vlastní zpracování na základě upisovacího programu pojišťovny Allianz

Po sepsání výše uvedeného návrhu pojistné smlouvy následuje vyplnění elektronického zdravotního dotazníku. Klientka kromě kouření neuvedla ve zdravotním dotazníku žádný jiný rizikový faktor, a tak nemusela být posuzována specialistou pojišťovny. Ze strany pojišťovny nebyly tedy shledány žádné aktuální zdravotní komplikace či prodělané nemoci a úrazy. Z tohoto důvodu došlo po vyplnění k automatickému vyhodnocení pojistného rizika a klientka byla přijata do pojistné

Modifikace modelového příkladu pro klientku v pozici nekuřáka

Obrázek 2: Modifikace – Finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy – Jana Ypsilonová

SHRNUTÍ TOHO NEJDŮLEŽITĚJŠÍHO Z POJISTNÉ SMLOUVY

JAKÁ JE SJEDNANÁ CENA POJIŠTĚNÍ?

Celkem 920 Kč měsíčně
920 Kč měsíčně

JAK PLATIT POJISTNÉ?

Datum splatnosti vždy 9. den v měsíci
Měsíční pojistné 920 Kč
Číslo účtu / kód banky
Variabilní symbol
Konstantní symbol

Pojistné období je pro všechna připojištění stejné jako pojistné období hlavního pojištění (měsíční).
Ujednali jsme si, že pojistné bude placeno převodem z účtu.

JAKÝ JE SJEDNANÝ ROZSAH POJIŠTĚNÍ?

Hlavní pojištění - varianta BEZ daňových výhod od roku 2015	Pojistná částka	Pojistná doba	Měsíční pojistné
Smrt - riziková složka	10 000 Kč	09.04.2023 - 09.04.2079	30 Kč
Připojištění	Pojistná částka	Pojistná doba	Měsíční pojistné
Pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě (USV1)	500 000 Kč	09.04.2023 - 09.04.2064	0 Kč
Invalidita (II. + III. st.) - klesající PČ (115)	3 000 000 Kč	09.04.2023 - 09.04.2064	249 Kč
Invalidita (II. + III. st.) - konstantní PČ (113)	300 000 Kč	09.04.2023 - 09.04.2064	39 Kč
Pracovní neschopnost 29+ (PUV5)	300 Kč	09.04.2023 - 09.04.2064	135 Kč
Trvalé následky úrazu od 0,1 % (TNU6)	1 000 000 Kč	09.04.2023 - 09.04.2079	135 Kč
Denní odškodné 29+ (DOUB)	200 Kč	09.04.2023 - 09.04.2079	83 Kč
Denní odškodné 28- (DOU10)	200 Kč	09.04.2023 - 09.04.2079	47 Kč
Hospitalizace 5+ (N6)	500 Kč	09.04.2023 - 09.04.2079	31 Kč
Závažná onemocnění - konstantní PČ (ZN9)	500 000 Kč	09.04.2023 - 09.04.2064	142 Kč
Zproštění (invalidita) (ZP7)	Ano	09.04.2023 - 09.04.2064	29 Kč

* Případně denní dávka nebo zprošované pojistné
Pojistná doba uvedená v tabulce výše platí, nestanoví-li Podmínky pojištění jinak.
Na základě vyhodnocení pojistného rizika neuplatňujeme žádné výluky ani přírázky. Pro posouzení pojistného rizika nepotřebujeme žádné další informace.

Zdroj: opisovací program pojišťovny Allianz

I v tomto případě bylo pojistné riziko vyhodnoceno automaticky a klientce bylo nabídnut výše uvedený rozsah pojištění bez dalšího posuzování. Rozsah pojištění je z pohledu jednotlivých druhů pojištění a výše pojistných částek stejný, výsledná cena pojištění je však díky nekuřáctví nižší a činí pouze **920 Kč měsíčně**.

Pro lepší přehlednost bylo vytvořeno cenové porovnání výše uvedených nabídek pojištění v závislosti na faktoru, zda je klientka v pozici kuřáka či nekuřáka. Z porovnání vyplývá, že rizikový faktor kouření působí negativně na pojištění invalidity, pojištění zproštění od placení pojistného v případě invalidity, pracovní neschopnosti, pojištění hospitalizace a na pojištění závažných onemocnění, kdy klientka je za tento rizikový faktor penalizována a platí tak za pojištění vyšší částku. Na ostatní druhy pojištění jako je denní odškodné za úraz či pojištění trvalých následků úrazu kouření nemá vliv. V obou případech nebylo nutné další posuzování specialistou pojišťovny, pojistné riziko bylo vyhodnoceno automaticky po vyplnění zdravotního dotazníku.

Tabulka 9: Porovnání návrhů kuřák x nekuřák

	Pojistná částka v Kč	Kuřák měsíční pojistné v Kč	Nekuřák měsíční pojistné v Kč
Smrt – povinná položka	10 000	30	30
Smrt – následkem úrazu při dopravní nehodě	500 000	0	0
Invalidita II. a III. stupeň - lineárně klesající částka	3 000 000	410	249
Invalidita II. a III. stupeň - konstantní částka	300 000	64	39
Pracovní neschopnost od 29. dne	300	161	135
Trvalé následky úrazu	1 000 000	135	135
Denní odškodné 29+	200	83	83
Denní odškodné 28-	200	47	47
Hospitalizace od 5. dne	500	37	31
Závažné onemocnění – konstantní částka	500 000	216	142
Zproštění od placení pojistného v případě invalidity	x	62	29

Kuřák: měsíční pojistné celkem za 1245 Kč

Nekuřák: měsíční pojistné celkem za 920 Kč

Zdroj: vlastní zpracování na základě upisovacího programu pojišťovny Allianz

Závěrečné vyhodnocení modelového příkladu

V rámci tohoto modelu lze konstatovat, že rizikový faktor kouření je v rámci underwritingu vyhodnocen automaticky a ihned se promítne do cen sjednávaných pojištění v podobě cenové přírážky. Z modifikace modelového příkladu lze pozorovat, že kouření se negativně odráží v ceně za pojištění invalidity, pracovní neschopnosti, hospitalizace, závažných onemocnění a za pojištění zproštění od placení pojistného v případě invalidity, kdy si klient v pozici kuřáka za tyto pojištění výrazně připlatí. Pojišťovna je plně oprávněna tyto přírážky k pojistnému u kuřáků účtovat, neboť právě u nich je v budoucnu zvýšené riziko různých zdravotních komplikací, které jsou způsobené právě kouřením.

Dále je nutné zmínit, že v případě, kdy by byl klient opravdu v roli aktivního kuřáka a uvedl ve zdravotním dotazníku, že vykouří až 20 cigaret denně, pojišťovna by zde automaticky odmítla klienta pojistit na některá druhy pojištění zejména tedy pojištění závažných onemocnění, pojištění pro případ smrti v důsledku nemoci, pojištění invalidity a hospitalizace v případě nemoci a pojištění pracovní neschopnosti. Klient by byl pojistitelný na tyto vyjmenované druhy pojištění pouze z důvodu úrazu.

8.2 BMI index v rámci underwritingu rizikového životního pojištění

Dalším problematickým faktorem, který je v rámci underwritingu u klienta sledován je hodnota BMI indexu (index indikující nadváhu či podváhu klienta). Pro účely zpracování modelového příkladu byl opět vybrán konkrétní klient pojišťovny Allianz. Osobní údaje klienta (jméno a příjmení) jsou v důsledku GDPR schválně poupraveny. Ostatní údaje jsou pravdivě zachovány.

Osobní údaje o klientovi:

Jméno a příjmení: Václav Novák	Rodinný stav: svobodný, bezdětný
Věk: 24	Zaměstnání: řidič kamionu
Výška: 183 cm	Hrubý měsíční příjem: 30 000 Kč
Váha: 120 kg	Rizikové sporty: neprovozuje
Nekuřák	

Návrh pojistné smlouvy

S klientem byl po zodpovězení výše uvedených informací sepsán návrh pojistné smlouvy obsahující jednotlivé typy pojištění včetně navrhovaných pojistných částek. Navrhovaná pojištění včetně výše pojistných částek zcela reflektují jeho potřebám. Výše pojistných částek je nastavena dle metodika, která již byla uvedena v kapitole 6. Klient je svobodný a bezdětný proto není potřeba mít nastavené pojištění pro případ smrti s konstantní či lineárně klesající pojistnou částkou, která by finančně zabezpečila pozůstalé (s pojištěním se počítá jako s doplňujícím pojištěním, které se klient v budoucnosti určitě připojí). Pojištění invalidity (konstantní i klesající pojistná částka), pracovní neschopnosti (od 29. dne), trvalých následků, úrazu a pojištění hospitalizace (od 5. dne) jsou nezbytné, neboť chrání klienta před náhlým výpadkem příjmu v případě úrazu či nemoci. Stejně tak je vhodné sjednat i pojištění zproštění od placení pojistného v případě invalidity. Pojištění jsou adekvátně nastavené i vzhledem k povolání klienta. Klient vykonává povolání řidiče kamionů, kde hrozí určité riziko nastání vážného úrazu s trvalými následky v důsledku dopravní nehody. Vzhledem k nízkému věku klienta je určitě vhodné sjednat i pojištění závažných onemocnění, které je nejlepší sjednat právě v mladém věku, kdy pojištění vychází nejlevněji. Postupně s přibývajícím věkem klienta se stává toto pojištění nejdražší položkou ve

smlouvě, proto je klientům vřele doporučováno sjednat si toto pojištění již v mladém věku.

Návrh pojistné smlouvy

Tabulka 10: Návrh pojistné smlouvy – Václav Novák

	Pojistná částka v Kč	Pojistná doba	Měsíční pojistné Kč	Poznámka
Smrt	10 000	2.8.2022 - 2.8.2063	30	povinná položka každé smlouvy
Smrt – následkem úrazu při dopravní nehodě	500 000	2.8.2022 - 2.8.2063	0	zdarma ke každé smlouvě
Invalidita II. a III. stupeň - lineárně klesající částka	2 110 000	2.8.2022 - 2.8.2063	245	z důvodu nemoci i úrazu
Invalidita II. a III. stupeň - konstantní částka	117 000	2.8.2022 - 2.8.2063	22	
Pracovní neschopnost od 29. dne	250	2.8.2022 - 2.8.2063	269	z důvodu nemoci i úrazu
Trvalé následky úrazu	1 000 000	2.8.2022 - 2.8.2063	135	x
Denní odškodné 29+	300	2.8.2022 - 2.8.2063	156	x
Denní odškodné 28-	300	2.8.2022 - 2.8.2063	87	x
Hospitalizace od 5. dne	1 000	2.8.2022 - 2.8.2063	61	z důvodu nemoci i úrazu
Závažné onemocnění – konstantní částka	250 000	2.8.2022 - 2.8.2063	114	x
Zproštění od placení pojistného v případě invalidity	x	2.8.2022 - 2.8.2063	50	z důvodu nemoci i úrazu

Měsíční pojistné celkem: 1169 Kč

Zdroj: vlastní zpracování na základě upisovacího programu pojišťovny Allianz

Již při sestavování návrhu pojistné smlouvy systém na základě zadané výšky a váhy automaticky upozornil na možný problém související s BMI indexem. Výška a váha klienta nejsou v patřičném souladu, což indikuje možný problém spočívající v nadváze klienta.

Pro ilustraci byl v rámci této práce proveden konkrétní výpočet klientova BMI indexu. Výpočet vychází z obecné metodiky používající se pro výpočty BMI indexů. Výsledná hodnota dle této metodiky opravdu určila obezity druhého stupně.

Vzorec

$$\text{BMI} = \text{tělesná hmotnost (v kg)} / \text{tělesná výška}^2 \text{ (v m)}$$

$$\text{BMI} = 120 \text{ kg} / 1,83 \text{ m}^2$$

$$\text{BMI} = 35,83 \text{ kg/ m}^2$$

Tabulka 11: BMI index

BMI	Klasifikace
<18,5	podváha
18,5 - 24,99	optimální váha
25 - 29,99	nadváha
30 - 34,99	obezita prvního stupně
35 - 39,99	obezita druhého stupně
> 40	obezita třetího stupně

Zdroj: vlastní zpracování na základě dat www.mojezdravi.cz

Pojišťovna však nemůže dělat závěry jen na základě tohoto běžného výpočtu. Klientův celkový zdravotní stav musí být posouzen mnohem detailněji a závěrečný výstup musí být podložen lékařským posudkem. Z tohoto důvodu je pojišťovna oprávněna vyžadovat od klienta dodání následujících dokumentů: výpis od praktického lékaře z poslední preventivní prohlídky, včetně výsledků hodnot krevního tlaku, biochemického vyšetření moči a krve, výšky a váhy. Na základě těchto hodnot lze identifikovat, zda u klienta hrozí zdravotní komplikace související s jeho nadváhou.

Uvedené dokumenty od lékaře jsou společně s návrhem pojistné smlouvy zaslány na underwritingové oddělení. V případě, že naměřené hodnoty jsou dle lékaře v normě a nevykazují žádné podezření na zhoršující se zdravotní stav související s nadváhou, je klient přijat do pojistné ochrany bez výluk a omezení. Sjednaný rozsah pojištění je tak v souladu s vytvořeným návrhem. V případě, že by naměřené hodnoty nebyly z lékařského pohledu v normě a vykazovaly by zhoršení zdravotního stavu v důsledku

nadváhy, pojišťovna by byla v takovém případě plně oprávněna odmítnout pojistit klientovi některá z navrhovaných pojištění, omezit ho výlukou, nebo ho pojistit pouze na vyjmenované úrazy. Návrh by musel být přepracován.

U pana Václava Nováka nebyly na základě lékařské zprávy shledány žádné známky problému s nadváhou, které by ohrožovaly jeho zdraví, naměřené hodnoty byly v normě. Z tohoto důvodu byl návrh pojistné smlouvy akceptován a klient byl přijat do pojistné ochrany bez jakýkoliv výluk či jiných změn ve smlouvě (Co se ostatních rizik týče, klient při vyplňování zdravotního dotazníku uvedl, že se aktuálně nepotýká s žádným onemocněním či úrazem ani žádnou nemoc nebo úraz v blízké minulosti neprodělal, nebyly zde tedy shledány žádné jiné rizikové faktory, které by uzavření smlouvy bránily). Je nutné zmínit, že zvýšený BMI index má samozřejmě vliv na cenu některých pojištění sjednaných ve smlouvě. Na pojistném za pojištění pracovní neschopnosti a pojištění závažných onemocnění zaplatí pan Václav Novák vyšší částku v porovnání s klientem, který by měl ty samé vstupní parametry a navrhovaná pojištění, ale jeho BMI index by byl v pořádku (přirážka byla automaticky systémem započítána již při sestavování návrhu). Nastavenou pojistnou ochranu mu však tato skutečnost nějak neomezí a je přijat dle návrhu pojistné smlouvy.

Závěrečné vyhodnocení modelového příkladu

U klienta byl identifikován rizikový faktor v podobě negativní hodnoty BMI indexu. Z tohoto důvodu byla od klienta vyžadována zpráva praktického lékaře o výsledcích poslední lékařské prohlídky obsahující naměřené hodnoty krevního tlaku, biochemického vyšetření moči a krve, výšky a váhy. Na základě lékařské zprávy nebylo shledáno žádné riziko, které by ohrožovalo jeho zdravotní stav (naměřené hodnoty byly dle lékaře v normě) a klient byl přijat do pojistné ochrany bez výluk či jiných omezení (odmítnutí některého z druhů pojištění či snížení pojistné částky). Hodnota BMI indexu se ale promítne do ceny pojištění (riziková přirážka za BMI index).

Níže je uveden finálně sjednaný rozsah pojištění, který je zcela v souladu se sepsaným návrhem. Nedošlo, zde k žádné úpravě ani omezení v podobě výluky.

Finálně sjednaný rozsah pojištění

Obrázek 3: Finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy – Václav Novák

Hlavní pojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	Pojistná částka	Sjednáno do	Měsíční pojistné
Pojištění pro případ smrti	RP-S2	smrt	10 000	2. 8. 2063	celkem za hlavní pojištění 30 Kč

Připojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	(1. pojištěný)		
			Pojistná částka	Počátek-konec pojištění	Měsíční pojistné
Pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě	USV1	smrt	500 000	2. 8. 2022 - 2. 8. 2063	0
Invalidita (II. + III. st.) - klesající PC	I15	invalidita	viz dále	2. 8. 2022 - 2. 8. 2063	245

strana 3/5

Připojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	(1. pojištěný)		
			Pojistná částka	Počátek-konec pojištění	Měsíční pojistné
Invalidita (II. + III. st.) - konstantní PC	I13	invalidita	117 000	2. 8. 2022 - 2. 8. 2063	22
Pracovní neschopnost 29+	PUV5	pracovní neschopnost	250	2. 8. 2022 - 2. 8. 2063	269
Trvalé následky úrazu od 0,1 %	TNU6	úraz	1 000 000	2. 8. 2022 - 2. 8. 2063	135
Denní odškodné 29+	DOU8	úraz	300	2. 8. 2022 - 2. 8. 2063	156
Denní odškodné 28-	DOU10	úraz	300	2. 8. 2022 - 2. 8. 2063	87
Hospitalizace 5+	N6	pobyt v nemocnici	1 000	2. 8. 2022 - 2. 8. 2063	61
Zproštění (invalidita)	ZP7	invalidita	1 119	2. 8. 2022 - 2. 8. 2063	50
Závažná onemocnění - konstantní PC	ZN9	závažné onemocnění	250 000	2. 8. 2022 - 2. 8. 2063	114

Měsíční pojistné celkem: 1169 Kč (konečná cena měsíčního pojistného je stejná jako cena uvedená v návrhu pojistné smlouvy)

Zdroj: upisovací program pojišťovny Allianz

8.3 Problematika vrozených vad v rámci underwritingu rizikového životního pojištění

Další případ bude věnován problematice vrozených vad a nemocí a jejich následnému vlivu na underwriting v rámci rizikového životního pojištění. Pro tuto problematiku byla vybrána opět konkrétní klientka pojišťovny Allianz. Osobní údaje (jméno a příjmení) jsou s ohledem na GDPR pozměněny tak, aby nebylo možné klientku blíže identifikovat.

Osobní údaje o klientce:

Jméno a příjmení: Anna Novotná	Rodinný stav: svobodná a bezdětná
Věk: 26	Zaměstnání: marketingový specialista
Výška: 170 cm	Hrubý měsíční příjem: 35 000 Kč
Váha: 62 kg	Rizikové sporty: neprovozuje
Nekuřák	

Návrh pojistné smlouvy

Po úvodním pohovoru a vyplnění osobních údajů byl s klientkou sepsán návrh pojistné smlouvy obsahující jednotlivá pojištění včetně výše pojistných částek. Stejně jako v minulém případě musí být návrh pojistné smlouvy v souladu s potřebami klientky a také musí vyhovovat jejím finančním možnostem. Výše pojistných částek je nastavena dle metodika, která již byla uvedena v kapitole 6. Klientka uvedla, že je svobodná a bezdětná proto nemá smysl ve smlouvě sjednávat pojištění pro případ smrti s lineárně klesající či konstantní pojistnou částkou (s pojištěním se počítá jako s doplňujícím, které si klient v budoucnosti určitě připojistí). Nezbytnou součástí návrhu smlouvy jsou pojištění invalidity (konstantní i klesající pojistná částka), pracovní neschopnosti (od 29. dne), trvalých následků, úrazu a pojištění hospitalizace (od 1. i 5. dne). Všechna tato pojištění chrání klientku před náhlým výpadkem příjmu v případě úrazu či nemoci a jsou pro ni garancí zajištění peněžních prostředků. Stejně tak je vhodné sjednat i pojištění zproštění od placení pojistného v případě invalidity.

Vzhledem k mladému věku klientky je ve smlouvě sjednáno pojištění závažných onemocnění a také speciální pojištění určené pro boj s rakovinou a speciální pojištění pro ženy. Toto pojištění je specifické tím, že klientce garantuje finanční pomoc v případě závažného onemocnění či operací související s ženskými pohlavními

orgány, těhotenských, porodních či poporodních komplikací a také finanční pomoc v případě závažného postižení narozeného dítěte.

Návrh pojistné smlouvy

Tabulka 12: Návrh pojistné smlouvy – Anna Novotná

Druh pojištění	Pojistná částka v Kč	Pojistná doba	Měsíční pojistné v Kč	Poznámka
Smrt	10 000	2.3.2023 - 2.3.2077	30	povinná položka každé smlouvy
Smrt – následkem úrazu při dopravní nehodě	500 000	2.3.2023 - 2.3.2077	0	zdarma ke každé smlouvě
Invalidita II. a III. stupeň - lineárně klesající částka	2500 000	2.3.2023 - 2.3.2062	222	z důvodu nemoci i úrazu
Invalidita II. a III. stupeň - konstantní částka	250 000	2.3.2023 - 2.3.2062	35	
Pracovní neschopnost od 29. dne	300	2.3.2023 - 2.3.2062	158	z důvodu nemoci i úrazu
Trvalé následky úrazu	1 000 000	2.3.2023 - 2.3.2077	135	x
Denní odškodné 29+	300	2.3.2023 - 2.3.2077	162	x
Denní odškodné 28-	300	2.3.2023 - 2.3.2077	91	x
Hospitalizace od 1. dne	200	2.3.2023 - 2.3.2077	34	z důvodu nemoci i úrazu
Hospitalizace od 5. dne	800	2.3.2023 - 2.3.2077	49	
Závažné onemocnění – konstantní částka	500 000	2.3.2023 - 2.3.2062	151	x
Pro ženy – konstantní částka	500 000	2.3.2023 - 2.3.2062	38	x

Pro boj s rakovinou – konstantní částka	500 000	2.3.2023 - 2.3.2062	111	x
Zproštění od placení pojistného v případě invalidity	x	2.3.2023 - 2.3.2062	39	z důvodu nemoci i úrazu

Měsíční pojistné celkem: 1255 Kč

Zdroj: vlastní zpracování na základě upisovacího programu pojišťovny Allianz

Následně proběhlo vyplnění zdravotního dotazníku. Na otázku, zda „Je nebo byl pojištěný v posledních 10 letech vyšetřován, léčen nebo sledován pro jakoukoli jinou výše neuvedenou nemoc, vadu (včetně vrozených) nebo jinou zdravotní obtíž?“ klientka odpověděla, že v raném dětství byla operována z důvodu vrozené vady pohybového aparátu (levá noha). Jedná se o diagnózu s latinským názvem „Pes equinvarus“ (Koňská noha). Pro diagnózu je charakteristické vybočení v kloubech zadní části nohy, vzniká tak celková deformita nohy, která je navíc spojena s hypotrofií svalstva bérce.³³

Z tohoto důvodu nelze rizikovost automaticky vyhodnotit, a proto musí proběhnout detailnější posouzení, v rámci kterého je od klientky vyžadována lékařská dokumentace vztahující se k výše uvedené diagnóze. Poté co specialista underwritingového oddělení na základě dodaných lékařských zpráv zhodnotí rizikovost klientky, dojde k následné úpravě návrhu smlouvy.

Tato úprava je provedena na základě vytvořeného dodatku k pojistné smlouvě. Dodatek obsahuje veškeré navrhované změny (například výluky, změnu či odmítnutí navrhovaného druhu pojištění, či snížení pojistné částky), na základě kterých je pojišťovna ochotna přijmout klienta do pojistné ochrany. Jedná se o protinabídku, dle které je pojišťovna ochotna klientku pojistit po přezkoumání zdravotních rizik. Pokud klientka s dodatkem souhlasí, stvrdí tento souhlas podpisem a pojistná smlouva může být uzavřena v souladu s tímto vytvořeným dodatkem. V případě naší klientky byla na základě lékařských zpráv provedena úprava v podobě výluky. Výluka se vztahuje konkrétně na pojištění invalidity, hospitalizace, denního odškodného

³³ Články o zdraví, Koňská noha. *Fyzioklinika.cz* [online]. © 2011–2023. [vid. 2023-03-30]. Dostupné z: <https://fyzioklinika.cz/poradna/clanky-o-zdravi/74-konska-noha-pec>

za úraz, trvalých následků, pracovní neschopnosti a zproštění od placení pojistného v případě invalidity. Z pojistného krytí je vyloučeno jakékoli onemocnění či porucha týkající se postižené nohy, včetně jakýchkoli komplikací, které vznikly při její léčbě. Konkrétní přepis dodatku, který byl klientce vystaven, je přepsán v tabulce níže.

Dodatek k pojistné smlouvě

Tabulka 13: Dodatek k pojistné smlouvě – Anna Novotná

Invalidita (II. + III. stupeň) - klesající PČ				
Pojistná částka v Kč		Změna - výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Nemoc i úraz. Je vyloučeno jakékoliv onemocnění nebo porucha týkající se dané nohy a postižení, včetně jakýchkoli komplikací vzniklých při její léčbě.	původní	nové
2 500 000	2 500 000		222	222
Invalidita (II. + III. stupeň) - konstantní PČ				
Pojistná částka v Kč		Změna - výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Nemoc i úraz. Je vyloučeno jakékoliv onemocnění nebo porucha týkající se dané nohy a postižení, včetně jakýchkoli komplikací vzniklých při její léčbě.	původní	nové
250 000	250 000		35	35
Hospitalizace od 1. dne				
Pojistná částka v Kč		Změna - výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Úraz. Je vyloučeno jakékoliv onemocnění nebo porucha týkající se dané nohy a postižení, včetně jakýchkoli komplikací	původní	nové
200	200		34	34

		vzniklých při její léčbě.		
Hospitalizace od 5. dne				
Pojistná částka v Kč		Změna - výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Úraz. Je vyloučeno jakékoliv onemocnění nebo porucha týkající se dané nohy a postižení, včetně jakýchkoli komplikací vzniklých při její léčbě.	původní	nové
800	800		49	49
Trvalé následky úrazu				
Pojistná částka v Kč		Změna - výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Úraz. Je vyloučeno jakékoliv onemocnění nebo porucha týkající se dané nohy a postižení, včetně jakýchkoli komplikací vzniklých při její léčbě.	původní	nové
1 000 000	1 000 000		135	135
Denní odškodné 29 +				
Pojistná částka v Kč		Změna - výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Úraz. Je vyloučeno jakékoliv onemocnění nebo porucha týkající se dané nohy a postižení, včetně jakýchkoli komplikací vzniklých při její léčbě.	původní	nové
300	300		162	162
Denní odškodné 28 -				
Pojistná částka v Kč		Změna - výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Úraz. Je vyloučeno jakékoliv onemocnění	původní	nové

300	300	nebo porucha týkající se dané nohy a postižení, včetně jakýchkoli komplikací vzniklých při její léčbě.	91	91
Pracovní neschopnost od 29. dne				
Pojistná částka v Kč		Změna - výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Nemoc i úraz. Je vyloučeno jakékoliv onemocnění nebo porucha týkající se dané nohy a postižení, včetně jakýchkoli komplikací vzniklých při její léčbě.	původní	nové
300	300		158	158
Zproštění od placení pojistného v případě invalidity				
Pojistná částka v Kč		Změna - výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Nemoc i úraz. Je vyloučeno jakékoliv onemocnění nebo porucha týkající se dané nohy a postižení, včetně jakýchkoli komplikací vzniklých při její léčbě.	původní	nové
1 216	1 216		39	39

- **Ostatní pojištění (Závažná onemocnění, pojištění Pro ženy a Pro boj s rakovinou) zůstávají změnou nedotčena!**

Zdroj: vlastní zpracování na základě upisovacího programu pojišťovny Allianz

Pokud klientka uvedený dodatek podepíše, je přijata do pojistné ochrany dle níže uvedeného návrhu pojistné smlouvy s tím, že pomocí dodatku (protinabídka pojišťovny) obdržela na některé výše zmiňované druhy pojištění výluky. V případě úrazu či nemoci, u kterých se prokáže, že jsou následkem vrozeného postižení levé nohy nebo mají jakoukoli spojitost s následným léčením tohoto postižení, pojišťovna nebude vyplácet pojistné plnění, protože se nejedná o pojistnou událost. Dále je nutné konstatovat, že jednotlivé pojistné částky se nezměnily, nedošlo k žádnému snížení nastavených pojistných částek, ani ke zvýšení pojistného u jednotlivých druhů pojištění. Lze tedy konstatovat, že kromě výše popsané výluky, která je stvrzena dodatkem, je klientka přijata do pojistné ochrany dle sepsaného návrhu pojistné smlouvy bez dalších změn.

Závěrečné vyhodnocení modelového příkladu

Modelový příklad obsahuje případ klientky, u které byla identifikována vrozená vada, která již byla diagnostikována v raném dětství. Jednalo se o vybočení pohybového aparátu (levá noha). Aby bylo možné toto riziko správně vyhodnotit, vyžadovala pojišťovna dodání lékařských zpráv týkající se této diagnózy. Po přezkoumání lékařských zpráv byla klientka pojišťovnou shledána jako osoba se zvýšeným rizikem, a proto na ni bylo aplikováno opatření v podobě uvalení výluky, a to konkrétně na pojištění invalidity, hospitalizace, denního odškodného za úraz, trvalých následků, pracovní neschopnosti a zproštění od invalidity. Z pojistného krytí je vyloučeno jakékoli onemocnění či porucha týkající se postižené nohy, včetně jakýchkoli komplikací, které vznikly při její léčbě. Tato výluka je uvedena ve výše uvedeném dodatku a pojistná smlouva se jím v průběhu doby trvání pojištění bude řídit. Cena jednotlivých pojištění sjednaných v návrhu pojistné smlouvy se nezměnily a zůstávají ve stejné výši, stejně tak i pojistné částky.

Níže je uveden finálně sjednaný rozsah pojištění klientky, který je podmíněn dodatkem a řídí se jím.

Finálně sjednaný rozsah pojištění

Obrázek 4: Finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy – Anna Novotná

Hlavní pojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	Pojistná částka	Sjednáno do	Měsíční pojistné
Pojištění pro případ smrti	RP-S2	smrt	10 000	2. 3. 2077	celkem za hlavní pojištění 30 Kč

Připojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	A (1. pojištěný)		
			Pojistná částka	Počátek-konec pojištění	Měsíční pojistné
Pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě	USV1	smrt	500 000	2. 3. 2023 - 2. 3. 2077	0
Invalidita (II. + III. st.) - klesající PC	115	invalidita	viz dále	2. 3. 2023 - 2. 3. 2062	222
Invalidita (II. + III. st.) - konstantní PC	113	invalidita	250 000	2. 3. 2023 - 2. 3. 2062	35

strana 3/5

Připojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	A (1. pojištěný)		
			Pojistná částka	Počátek-konec pojištění	Měsíční pojistné
Pracovní neschopnost 29+	PUV5	pracovní neschopnost	300	2. 3. 2023 - 2. 3. 2062	158
Trvalé následky úrazu od 0,1 %	TNU6	úraz	1 000 000	2. 3. 2023 - 2. 3. 2077	135
Denní odškodné 29+	DOU8	úraz	300	2. 3. 2023 - 2. 3. 2077	162
Denní odškodné 28-	DOU10	úraz	300	2. 3. 2023 - 2. 3. 2077	91
Hospitalizace 1+	N5	pobyt v nemocnici	200	2. 3. 2023 - 2. 3. 2077	34
Hospitalizace 5+	N6	pobyt v nemocnici	800	2. 3. 2023 - 2. 3. 2077	49
PRO ženy	NMZ3	vážná zdravotní událost	500 000	2. 3. 2023 - 2. 3. 2062	38
PRO boj s rakovinou	ZNO3	závažné onemocnění	500 000	2. 3. 2023 - 2. 3. 2062	111
Zproštění (invalidita)	ZP7	invalidita	1 216	2. 3. 2023 - 2. 3. 2062	39
Závažná onemocnění - konstantní PC	ZN9	závažné onemocnění	500 000	2. 3. 2023 - 2. 3. 2062	151

Měsíční pojistné celkem: 1255 Kč (konečná cena měsíčního pojistného je stejná jako cena uvedená v návrhu pojistné smlouvy)

Zdroj: upisovací program pojišťovny Allianz

8.4 Problematika drog, alkoholu a psychických onemocnění v rámci underwritingu rizikového životního pojištění

Diplomová práce se postupně dostává ke komplikovanějším případům underwritingu, kdy se klient stává už osobou těžko pojistitelnou. Pro ukázkou takového případu byla opět vybrána konkrétní klientka pojišťovny Allianz. Z důvodů GDPR byly opět některé osobní údaje o klientce (jméno a příjmení) pozměněny, aby nebylo možné danou osobu identifikovat.

Osobní údaje o klientce:

Jméno a příjmení: Hana Holá

Rodinný stav: svobodná a bezdětná

Věk: 43

Zaměstnání: bez zaměstnání (invalidní důchodce III. stupeň)

Výška: 171 cm

Hrubý měsíční příjem: neuvedeno

Váha: 84 kg

Rizikové sporty: neprovozuje

Kuřák

Návrh pojistné smlouvy

Po úvodním pohovoru byl s klientkou sepsán návrh pojistné smlouvy, obsahující jednotlivá pojištění včetně výše pojistných částek. Klientka sama uvedla, že v minulosti trpěla závislostí na drogách, konkrétně na pervitinu a na alkoholu. Zároveň pobírá již invalidní důchod třetího stupně. Tento fakt musí obchodník zohlednit již při sestavování návrhu pojistné smlouvy, protože tuto klientku nebude možné pojistit na invaliditu či na závažné nemoci. Proto klientce navrhne základní pojištění na úraz, na hospitalizaci (od 5. dne) a na pojištění trvalých následků.

Návrh pojistné smlouvy obsahuje i položku investice. Klientka měla zájem o pravidelné měsíční investování, proto je v návrhu uvedena i investiční složka ve výši 300 Kč měsíčně. Jedná se ale jen o dodatečnou informaci. Pro naše účely není jinak s touto informací dále pracováno. Zaměřujeme se pouze na rizikové životní pojištění.

Návrh pojistné smlouvy

Tabulka 14: Návrh pojistné smlouvy – Hana Holá

Druh pojištění	Pojistná částka v Kč	Pojistná doba	Měsíční pojistné v Kč	Poznámka
Smrt	10 000	11.7.2021 - 11.7.2051	30	povinná položka každé smlouvy
<i>Investiční složka</i>	<i>x</i>	<i>11.7.2021</i> <i>-</i> <i>11.7.2051</i>	<i>300</i>	<i>investice</i>
Smrt – následkem úrazu při dopravní nehodě	500 000	11.7.2021 - 11.7.2043	0	zdarma ke každé smlouvě
Trvalé následky úrazu	2 000 000	11.7.2021 - 11.7.2051	301	x
Denní odškodné 29+	300	11.7.2021 - 11.7.2051	174	x
Denní odškodné 28-	300	11.7.2021 - 11.7.2051	97	x
Hospitalizace od 5. dne	1 000	11.7.2021 - 11.7.2043	100	z důvodu nemoci i úrazu

Měsíční pojistné celkem: 1002 Kč

Zdroj: vlastní zpracování na základě upisovacího programu pojišťovny Allianz

Dalším krokem bylo vyplnění zdravotního dotazníku s klientkou, ve kterém znovu potvrdila svoji drogovou a alkoholovou závislost. Na otázky týkajících se psychických a duševních nemocí, klientka uvedla, že v minulosti byla u ní diagnostikována schizofrenie a musela být hospitalizována a léčena v psychiatrické léčebně. Za těchto okolností je pojišťovna oprávněna vyžadovat od klientky lékařské záznamy a posudky, které se týkají léčby závislosti, duševních poruch a poruch chování. Veškerá tato lékařská dokumentace společně s potvrzením o přiznání invalidního důchodu, musí být řádně doložena a následně přezkoumána specialistou pojišťovny.

Po důkladném přezkoumání došlo u klientky k vyhotovení dodatku, tedy k protinabídce ze strany pojišťovny, která obsahuje výrazné změny oproti vytvořenému návrhu.

Dodatek k pojistné smlouvě

Tabulka 15: Dodatek k pojistné smlouvě – Hana Holá

Hospitalizace od 5. dne				
Pojistná částka v Kč		Změna – náhradní pojištění hospitalizace pouze úrazem (ne nemocí)	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová		původní	nové
1 000	1 000		100	66
Trvalé následky úrazu				
Pojistná částka v Kč		Změna – náhradní pojištění pouze vyjmenované úrazy	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová		původní	nové
2 000 000	1 000 000		301	64
Denní odškodné 29+				
Pojistná částka v Kč		Změna – náhradní pojištění pouze vyjmenované úrazy	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová		původní	nové
300	300		174	171
Denní odškodné 28-				
Pojistná částka v Kč		Změna – náhradní pojištění pouze vyjmenované úrazy	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová		původní	nové
300	300		97	171

- **Ostatní pojištění zůstávají bez změny**

Zdroj: vlastní zpracování na základě upisovacího programu pojišťovny Allianz

Dodatek potvrzuje informaci, že tato klientka je z pohledu pojišťovny vnímána jako velice rizikový případ, proto je u všech pojištění provedena změna a klientka je pojištěna pouze na hospitalizaci, která vznikne v důsledku úrazu. U trvalých následků a u denního odškodného za úraz bude klientka pojištěna pouze na vyjmenované úrazy. Klientka by tedy v budoucnosti dostávala pojistné plnění pouze v případě, že by u ní nastal úraz, který je přesně definovaný v oceňovacích tabulkách pojišťovny v sekci vyjmenovaných úrazů. Z důvodu změny pojištění na vyjmenované úrazy jsou v dodatku uvedené nové výše měsíčního pojistného. Na základě zhodnocení rizikovosti klientky byla i snížena pojistná částka na trvalé

následky pouze na 1 000 000 Kč. Klientka musí stvrdit výše uvedený dodatek podpisem.

Závěrečné vyhodnocení modelového příkladu

Modelový příklad obsahuje velice komplikovaný případ klientky, u které byla v minulosti zjištěna závislost na drogách a alkoholu, pobývala v psychiatrické léčebně (schizofrenie) a zároveň pobírá invalidní důchod třetího stupně. Na základě těchto okolností byla pojišťovna oprávněna od klientky vyžadovat následující dokumenty pro posouzení její rizikovosti: lékařské záznamy a posudky, které se týkají léčby závislosti, duševních poruch a poruch chování, a potvrzení o pobírání invalidního důchodu třetího stupně. Klientka byla shledána jako velice rizikový subjekt, a proto je možné pojistit ji pouze na vyjmenované úrazy v případě trvalých následků a denního odškodného za úraz. U pojištění hospitalizace došlo ke změně a klientka bude pojištěna pouze na hospitalizaci v důsledku úrazu a ne nemoci. Zároveň došlo ke snížení pojistné částky u trvalých následků. Závěrem lze konstatovat, že i takto rizikový klient, který jeví známky nepojistitelnosti, může být vždy minimálně pojištěn alespoň na vyjmenované úrazy, dokonce i v případě drogové minulosti.

Níže je uveden finálně sjednaný rozsah pojištění klientky, který je podmíněn dodatkem a řídí se jím.

Finálně sjednaný rozsah pojištění

Obrázek 5: Finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy – Hana Holá

Hlavní pojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	Pojistná částka	Sjednáno do	Měsíční pojistné
Investiční životní pojištění	ZII	smrt nebo dožití	-	11. 7. 2051	celkem za hlavní pojištění 330 Kč
Pojistná částka pro případ smrti	RP-S2	smrt	10 000	11. 7. 2051	

Připojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	Pojistné (připojištění)		
			Pojistná částka	Počátek-konec pojištění	Měsíční pojistné
Pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě	USV1	smrt	500 000	11. 7. 2021 - 11. 7. 2043	0
Trvalé následky úrazu - vyjmenované úrazy	VTU4	úraz	1 000 000	11. 7. 2021 - 11. 7. 2051	64

strana 3/5

Připojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	Pojistné (připojištění)		
			Pojistná částka	Počátek-konec pojištění	Měsíční pojistné
Denní odškodné - vyjmenované úrazy	VDOU3	úraz	300	11. 7. 2021 - 11. 7. 2051	171
Hospitalizace úrazem	NU4	pobyt v nemocnici následkem úrazu	1 000	11. 7. 2021 - 11. 7. 2043	66

Měsíční pojistné celkem: 631 Kč (konečná cena měsíčního pojistného je odlišná od pojistného v návrhu pojistné smlouvy z důvodu již výše vysvětlených změn v pojištění)

Zdroj: upisovací program pojišťovny Allianz

8.5 Problematika úrazu s trvalým následkem v rámci underwritingu rizikového životního pojištění

Další modelový příklad se zabývá problematikou úrazu s trvalými následky a následným vlivem na proces underwritingu. I zde byl opět vybrán konkrétní klient pojišťovny Allianz. S ohledem na GDPR byly osobní údaje klienta (jméno a příjmení) pozměněny, aby nebylo možné klienta identifikovat.

Osobní údaje o klientovi:

Jméno a příjmení: Jan Nový

Rodinný stav: svobodný, 1 dítě

Věk: 32

Zaměstnání: seřizovač strojů

Výška: 186 cm

Hrubý měsíční příjem: 50 000 Kč

Váha: 80 kg

Rizikové sporty: neprovozuje

Nekuřák

Návrh pojistné smlouvy

Po úvodním rozhovoru s klientem byl sepsán návrh pojistné smlouvy obsahující jednotlivé druhy pojištění včetně navrhovaných pojistných částek. Vše opět zcela reflektuje potřeby klienta. Výše pojistných částek je nastavena dle metodiky, která již byla uvedena v kapitole 6. Vzhledem k tomu, že pojištěný klient má již jedno dítě, návrh pojistné smlouvy obsahuje pojištění smrti s konstantní pojistnou částkou na 500 000 Kč. Dále bylo sjednáno pojištění invalidity (pouze s konstantní pojistnou částkou o lineární klesající částku klient neměl zájem), pojištění zproštění od placení pojistného v případě invalidity a pojištění pracovní neschopnosti (od 15. dne). Všechna tato pojištění zabezpečují klientovi dostupnost peněžních prostředků v případě výpadku příjmu z důvodu nastání pojistné události. Nechybí ani pojištění hospitalizace (od 1. dne), denního odškodnění za úraz, pojištění trvalých následků a pojištění závažných onemocnění.

Návrh pojistné smlouvy

Tabulka 16: Návrh pojistné smlouvy – Jan Nový

Druh pojištění	Pojistná částka v Kč	Pojistná doba	Měsíční pojistné v Kč	Poznámka
Smrt	10 000	1.10.2022 - 1.10.2070	30	povinná položka každé smlouvy
Smrt – následkem úrazu při dopravní nehodě	500 000	1.10.2022 - 1.10.2070	0	zdarma ke každé smlouvě
Smrt – konstantní částka	500 000	1.10.2022 - 1.10.2047	95	x
Invalidita II. a III. stupeň - konstantní částka	500 000	1.10.2022 - 1.10.2055	133	x
Pracovní neschopnost od 15. dne	300	1.10.2022 - 1.10.2055	374	z důvodu nemoci i úrazu
Trvalé následky úrazu	500 000	1.10.2022 - 1.10.2070	68	x
Denní odškodné 29+	250	1.10.2022 - 1.10.2070	130	x
Denní odškodné 28-	200	1.10.2022 - 1.10.2070	58	x
Hospitalizace od 1. dne	500	1.10.2022 - 1.10.2070	86	z důvodu nemoci i úrazu
Závažné onemocnění – konstantní částka	250 000	1.10.2022 - 1.10.2055	113	x
Zproštění od placení pojistného v případě invalidity	x	1.10.2022 - 1.10.2055	48	z důvodu nemoci i úrazu

Měsíční pojistné celkem: 1135 Kč

Zdroj: vlastní zpracování na základě upisovacího programu pojišťovny Allianz

Dále byl s klientem vyplněn zdravotní dotazník. Ve zdravotním dotazníku klient uvedl, že v minulosti utrpěl vážný úraz levého kolene, který mu zanechal trvalý následek (omezená hybnost). Klient dále uvedl, že v souvislosti s tímto úrazem byl celkem dvakrát hospitalizován. Poprvé v roce 2013 z důvodu plastiky LCA levého kolene (plastika předního zkříženého vazů). Tento úraz je jedním z typických úrazů při sportu, kdy při větší námaze dojde k přetržení tohoto vazů. Druhá hospitalizace proběhla v roce 2020 z důvodu operace menisku. Další jiné zdravotní komplikace či nemoci klient neuvedl. Příklad tohoto klienta musí být opět posouzen ještě individuálně specialistou underwritingového oddělení, a proto je od klienta vyžadována lékařská dokumentace týkající se výše zmiňovaných hospitalizací a lékařských zákroků. Po přezkoumání veškeré doložené dokumentace byl vyhotoven následující dodatek k pojistné smlouvě.

Dodatek k pojistné smlouvě

Tabulka 17: Dodatek k pojistné smlouvě – Jan Nový

Trvalé následky úrazu				
Pojistná částka v Kč		Změna – výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	úraz – levé koleno (kromě zlomeniny)	původní	nové (sleva 10 %)
500 000	500 000			68
Pracovní neschopnost od 15. dne				
Pojistná částka v Kč		Změna – výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	úraz – levé koleno (kromě zlomeniny)	původní	nové
300	300			374
Denní odškodné 29 +				
Pojistná částka v Kč		Změna – výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	úraz – levé koleno (kromě zlomeniny)	původní	nové (sleva 10 %)
250	250			130
Denní odškodné 28 -				
Pojistná částka v Kč		Změna – výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	úraz – levé koleno (kromě zlomeniny)	původní	nové (sleva 10 %)
200	200			58
Zproštění od placení pojistného v případě invalidity				
Pojistná částka v Kč		Změna – PČ	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	x	původní	nové
1 087	1 061			48

- **Ostatní pojištění zůstávají bez změny**

Zdroj: vlastní zpracování na základě upisovacího programu pojišťovny Allianz

Pojišťovna pomocí dodatku vytvořila klientovi protinabídku, která obsahuje podmínky přijetí do pojistné ochrany. Klient díky úrazu levého kolene, který u něj zanechal trvalý následek, obdržel výluku, která se vztahuje na pojištění trvalých následků, pracovní neschopnosti a denního odškodného za úraz. Ve všech těchto případech by pojišťovna neplnila, pokud by se úraz týkal právě levého kolene. Důležité je ještě uvést, že výluka se netýká situace, kdy by došlo ke zlomenině kolene, zde by pojišťovna plnila. Klient musí tento dodatek opět stvrdit podpisem. Uvalená výluka zlevnila klientovi pojištění trvalých následků a denního odškodného o 10 %.

Závěrečné vyhodnocení modelového příkladu

V uvedeném modelovém příkladu byl u klienta identifikován úraz levého kolene, který mu zanechal trvalý následek. Pojišťovna si opět pro bližší posouzení rizikivosti vyžádala lékařskou dokumentaci vztahující se k úrazu kolene. Na základě lékařské dokumentace byly přijaty opatření v podobě uvalení výluky na pojištění trvalých následků, pracovní neschopnosti a denního odškodného za úraz. Díky výluce tak pojišťovna u těchto pojištění nebude plnit při úrazu souvisejícím s levým kolenem, neboť je tato část těla postižena trvalým následkem již z minulosti a pojišťovna je plně oprávněna nepovažovat to za pojistnou událost. Pojišťovna díky uvalené výluce zlevnila pojištění trvalých následků a pojištění denního odškodného za úraz o 10 %. Pojistné částky zůstaly nezměněny. Na závěr lze tedy konstatovat, že úrazy, které již zanechaly jakýkoli trvalý následek, komplikují sjednání nových životních pojistek. Klienti už jsou vnímáni jako více riziková a za tento fakt jsou na pojistném krytí omezováni uvalenou výlukou.

Níže je uveden finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy s tím, že se opět řídí dle vyhotoveného dodatku.

Finálně sjednaný rozsah pojištění

Obrázek 6: Finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy – Jan Nový

Pojistná částka je rozdělena do různých pojištění, jejichž měsíční částky jsou uvedeny v následující tabulce. Měsíční pojistné je uvedeno v tabulce níže.

Hlavní pojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	Pojistná částka	Sjednáno do	Měsíční pojistné
Pojištění pro případ smrti	RP-S2	smrt	10 000	1. 10. 2070	celkem za hlavní pojištění 30 Kč

Připojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	[redacted]		
			Pojistná částka	Počátek-konec pojištění	Měsíční pojistné
Smrt - konstantní PČ	S7	smrt	500 000	1. 10. 2022 - 1. 10. 2047	95
Pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě	USV1	smrt	500 000	1. 10. 2022 - 1. 10. 2070	0
Invalidita (II. + III. st.) - konstantní PČ	113	invalidita	500 000	1. 10. 2022 - 1. 10. 2055	133

strana 3/4

Připojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	[redacted]		
			Pojistná částka	Počátek-konec pojištění	Měsíční pojistné
Pracovní neschopnost 15+	PUV4	pracovní neschopnost	300	1. 10. 2022 - 1. 10. 2055	374
Trvalé následky úrazu od 0,1 %	TNU6	úraz	500 000	1. 10. 2022 - 1. 10. 2070	61
Denní odškodné 29+	DOU8	úraz	250	1. 10. 2022 - 1. 10. 2070	117
Denní odškodné 28-	DOU10	úraz	200	1. 10. 2022 - 1. 10. 2070	52
Hospitalizace 1+	N5	pobyt v nemocnici	500	1. 10. 2022 - 1. 10. 2070	86
Zproštění (invalidita)	ZP7	invalidita	1 061	1. 10. 2022 - 1. 10. 2055	47
Závažná onemocnění - konstantní PČ	ZN9	závažné onemocnění	250 000	1. 10. 2022 - 1. 10. 2055	113

Měsíční pojistné celkem: 1108 Kč (konečná cena měsíčního pojistného je odlišná od pojistného v návrhu pojistné smlouvy z důvodu již výše vysvětlených změn v pojištění – sleva 10 % za některé druhy pojištění uvedené v dodatku)

Zdroj: upisovací program pojišťovny Allianz

8.6 Problematika nádorového onemocnění kůže v rámci underwritingu rizikového životního pojištění

Poslední modelový příklad je zaměřen na problematiku nádorových onemocnění a na jejich následný vliv na underwriting. Pro účely zpracování modelového příkladu byla opět vybrána klientka, která prošla upisovacím procesem společnosti Allianz. Osobní údaje klientky byly opět poupraveny, aby nebylo možné klientku identifikovat.

Osobní údaje o klientce:

Jméno a příjmení: Božena Dvořáková	Rodinný stav: vdaná, jedno dítě
Věk: 45	Zaměstnání: aktuálně bez zaměstnání
Výška: 175 cm	Hrubý měsíční příjem: neuvedeno
Váha: 80 kg	Rizikové sporty: neprovozuje
Nekuřák	

Návrh pojistné smlouvy

Po úvodním pohovoru byl s klientkou sepsán návrh pojistné smlouvy, obsahující jednotlivá pojištění včetně výše pojistných částek. Návrh obsahuje nezbytná pojištění jako je pojištění invalidity (konstantní i klesající pojistná částka), pojištění trvalých následků, pojištění denního odškodného za úraz a hospitalizace (od 5. dne). Dále bylo na doporučení do návrhu přidáno i pojištění závažných onemocnění a pojištění zproštění od placení pojistného v případě invalidity. Pojištění pro případ smrti s lineárně klesající pojistnou částkou klientka odmítla, proto bylo z návrhu odebráno.

Návrh pojistné smlouvy

Tabulka 18: Návrh pojistné smlouvy – Božena Dvořáková

Druh pojištění	Pojistná částka v Kč	Pojistná doba	Měsíční pojistné v Kč	Poznámka
Smrt	10 000	16.6.2022 - 16.6.2057	30	povinná položka každé smlouvy
Smrt – následkem úrazu při dopravní nehodě	500 000	16.6.2022 - 16.6.2042	0	zdarma ke každé smlouvě
Invalidita II. a III. stupeň - lineárně klesající částka	1 200 000	16.6.2022 - 16.6.2042	356	z důvodu nemoci i úrazu
Invalidita II. a III. stupeň - konstantní částka	200 000	16.6.2022 - 16.6.2042	106	
Trvalé následky úrazu	1 000 000	16.6.2022 - 16.6.2057	188	x
Denní odškodné 29+	300	16.6.2022 - 16.6.2057	156	x
Denní odškodné 28-	200	16.6.2022 - 16.6.2057	58	x
Hospitalizace od 5. dne	1 000	16.6.2022 - 16.6.2057	101	x
Závažné onemocnění – konstantní částka	250 000	16.6.2022 - 16.6.2042	428	x
Zproštění od placení pojistného v případě invalidity	x	16.6.2022 - 16.6.2042	73	z důvodu nemoci i úrazu

Měsíční pojistné celkem: 1496 Kč

Zdroj: vlastní zpracování na základě upisovacího programu pojišťovny Allianz

Ve zdravotním dotazníku klientka uvedla, že v roce 2017 podstoupila lékařský zákrok, při kterém jí bylo odstraněno znaménko na kůži, pro eliminaci rizika rakoviny kůže. Podle dalších informací, které klientka poskytla, se s největší pravděpodobností jednalo o melanom. Melanom řadíme k nejzávažnějším typům rakoviny kůže.

Dále ve zdravotním dotazníku klientka uvedla, že během posledních 12 měsíců byla již dvakrát hospitalizována a pozorována vzhledem k výhřezu meziobratlové ploténky. Na základě výše uvedených rizikových faktorů musí být případ této klientky opět individuálně posouzen specialistou pojišťovny. Z tohoto důvodu je od klientky vyžadována lékařská dokumentace týkající se lékařského zákroku odstranění znaménka, další lékařské zprávy související s nádorovým onemocněním kůže a také lékařská dokumentace ohledně hospitalizace při výhřezu meziobratlové ploténky. Po přezkoumání byl klientce vyhotoven následující dodatek k pojistné smlouvě.

Dodatek k pojistné smlouvě

Tabulka 19: Dodatek k pojistné smlouvě – Božena Dvořáková

Invalidita II. a III. Stupeň – klesající PČ				
Pojistná částka v Kč		Změna – výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Nemoc i úraz: Celá páteř kromě úrazů a onemocnění páteře, které mají za následek poškození míchy či zlomeninu obratle	původní	nové
1 200 000	1 200 000		356	356
Invalidita II. a III. Stupeň – konstantní PČ				
Pojistná částka v Kč		Změna – výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Nemoc i úraz: Celá páteř kromě úrazů a onemocnění páteře, které mají za následek poškození míchy či zlomeninu obratle	původní	nové
200 000	200 000		106	106
Závažné onemocnění – konstantní PČ				
Pojistná částka v Kč		Změna – výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Nemoc. Jakýkoli primární či sekundární melanom nebo jakýkoliv stav či komplikace, které by mohly souviset s melanomem nebo jeho léčbou	původní	nové
250 000	250 000		428	428
Trvalé následky úrazu				
Pojistná částka v Kč		Změna – výluka	Měsíční pojistné v Kč	

původní	nová	Nemoc i úraz: Celá páteř kromě úrazů a onemocnění páteře, které mají za následek poškození míchy či zlomeninu obratle	původní	nové
1 000 000	1 000 000		188	188
Hospitalizace od 5. dne				
Pojistná částka v Kč		Změna – výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Nemoc i úraz: Celá páteř kromě úrazů a onemocnění páteře, které mají za následek poškození míchy či zlomeninu obratle	původní	nové
1 000	1 000		101	101
Denní odškodné 29 +				
Pojistná částka v Kč		Změna – výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Nemoc i úraz: Celá páteř kromě úrazů a onemocnění páteře, které mají za následek poškození míchy či zlomeninu obratle	původní	nové
300	300		156	156
Denní odškodné 28 -				
Pojistná částka v Kč		Změna – výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Nemoc i úraz: Celá páteř kromě úrazů a onemocnění páteře, které mají za následek poškození míchy či zlomeninu obratle	původní	nové
200	200		58	58
Zproštění od placení pojistného v případě invalidity				
Pojistná částka v Kč		Změna – výluka	Měsíční pojistné v Kč	
původní	nová	Nemoc i úraz: Celá páteř kromě úrazů a onemocnění páteře, které mají za následek poškození míchy či zlomeninu obratle	původní	nové
1 650	1 650		73	73

- **Ostatní pojištění zůstávají bez změny**

Zdroj: vlastní zpracování na základě upisovacího programu pojišťovny Allianz

Dodatek vyhotovený pojišťovnou obsahuje výluky u položky závažných onemocnění, kdy v případě nastání pojistné události bude z pojistného krytí vyloučeno jakékoli onemocnění způsobené primárním či sekundárním melanomem nebo jakýkoli stav či komplikace, které by mohly souviset s melanomem nebo jeho léčbou. Další výluky se vztahují na pojištění denního odškodného za úraz, pojištění hospitalizace, pojištění invalidity, pojištění zproštění od placení pojistného v případě invalidity a na pojištění trvalých následků, kdy klientce nebude proplacena jakákoli pojistná událost související s nemocí či úrazem celé páteře, kromě situace, kdy dojde k poranění míchy či zlomenině obratle. Tato výluka je na smlouvu aplikována vzhledem k riziku výhřezu meziobratlových plotének, které klientka uvedla ve zdravotním dotazníku. Uvalení výluky na celou páteř pojišťovna běžně aplikuje, pokud klient uvede jakékoli prodělané zdravotní komplikace zad, meziobratlových plotének, krční a bederní páteře.

Závěrečné vyhodnocení modelového příkladu

V modelovém příkladu bylo u klientky identifikováno poměrně závažné riziko rakoviny kůže, zároveň klientka uvedla ve zdravotním dotazníku i další komplikace týkající se výhřezu meziobratlové ploténky. Z těchto důvodů je pojišťovna oprávněna si vyžádat pro posouzení rizikovosti klientky lékařské zprávy související s nádorovým onemocněním kůže a také lékařskou dokumentaci ohledně hospitalizace při výhřezu meziobratlové ploténky. Klientka je opět shledána jako subjekt se zvýšeným zdravotním rizikem a její pojistná ochrana je omezena uvalením výluky na pojištění závažných onemocnění, kdy je z pojistného krytí vyloučeno jakékoli onemocnění způsobené primárním či sekundárním melanomem nebo jakýkoli stav či komplikace, které by mohly souviset s melanomem nebo jeho léčbou. Výhřez meziobratlových plotének je dalším rizikovým faktorem, zde pojišťovna uvalila výluky na celou páteř a z pojistného krytí je tak vyloučen úraz nebo nemoc vztahující se na páteř, kromě situace, kdy dojde k poranění míchy či zlomenině obratle. Tato výluka je běžně aplikována v případě shledání zdravotních komplikací souvisejících s úrazem či jiným onemocněním zad. Nastavené pojistné částky a ceny pojistného zůstávají bez změny.

Níže je uveden finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy s tím, že se opět řídí dle vyhotoveného dodatku.

Finálně sjednaný rozsah pojištění

Obrázek 7: Finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy – Božena Dvořáková

Hlavní pojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	Pojistná částka	Sjednáno do	Měsíční pojistné
Pojištění pro případ smrti	RP-S2	smrt	10 000	16. 6. 2057	celkem za hlavní pojištění 30 Kč

Připojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	[redacted]		
			Pojistná částka	Počátek-konec pojištění	Měsíční pojistné
Pojistná částka pro případ smrti následkem úrazu při dopravní nehodě	USV1	smrt	500 000	16. 6. 2022 - 16. 6. 2042	0
Invalidita (II. + III. st.) - klesající PC	I15	invalidita	viz dále	16. 6. 2022 - 16. 6. 2042	356

strana 3/5

Připojištění	Tarif	Pojistné nebezpečí	[redacted]		
			Pojistná částka	Počátek-konec pojištění	Měsíční pojistné
Invalidita (II. + III. st.) - konstantní PC	I13	invalidita	200 000	16. 6. 2022 - 16. 6. 2042	106
Trvalé následky úrazu od 0,1 %	TNU6	úraz	1 000 000	16. 6. 2022 - 16. 6. 2057	188
Trvalé následky úrazu - vyjmenované úrazy	VTU4	úraz			
Denní odškodné 29+	DOU8	úraz	300	16. 6. 2022 - 16. 6. 2057	156
Denní odškodné 28-	DOU10	úraz	200	16. 6. 2022 - 16. 6. 2057	58
Denní odškodné - vyjmenované úrazy	VDOU3	úraz			
Hospitalizace 5+	N6	pobyt v nemocnici	1 000	16. 6. 2022 - 16. 6. 2057	101
Hospitalizace úrazem	NU4	pobyt v nemocnici následkem úrazu			
Zproštění (invalidita)	ZP7	invalidita	1 650	16. 6. 2022 - 16. 6. 2042	73
Závažná onemocnění - konstantní PC	ZN9	závažné onemocnění	250 000	16. 6. 2022 - 16. 6. 2042	428

Měsíční pojistné celkem: 1496 Kč (konečná cena měsíčního pojistného je stejná jako cena uvedená v návrhu pojistné smlouvy)

Zdroj: upisovací program pojišťovny Allianz

8.7 Shrnutí modelových příkladů underwritingu

Na základě vyhodnocení jednotlivých modelových příkladů lze vyvodit následující závěry.

Klienti – kuřáci si díky cenové příirážce připlatí za některá pojištění (za závažné onemocnění a za invaliditu, hospitalizaci, smrt – z důvodu nemoci). Velmi aktivní kuřáci (kuřáci konzumující až 20 cigaret denně) jsou dokonce na tato pojištění automaticky nepojistitelní. Dle mého názoru je tento přístup ze stran pojišťoven spravedlivý, neboť člověk, který si sám vědomě poškozuje své zdraví, nemůže počítat s tím, že bude za pojistnou ochranu platit stejnou výši pojistného jako člověk, který se ke svému zdraví chová zodpovědně a nekouří. Stejně tak i příirážky za negativně vypovídající BMI index jsou dle mého názoru spravedlivě nastavené a jsou větší motivací k dodržování zdravého životního stylu, jinak riskujeme příirážku či dokonce výluku na některá pojištění. BMI index se ale musí posuzovat vždy komplexně v návaznosti na sjednaný rozsah pojištění, výši pojistných částek a aktuální zdravotní stav, což potvrzuje i výše uvedený příklad.

Za složitější problematiku lze považovat případy klientů s aktuální nebo prodělanou nemocí či úrazem, kteří si uzavírají nové rizikové životní pojištění. Zde je velká pravděpodobnost, že po přezkoumání zdravotního stavu dle doložených zdravotních zpráv a další dokumentace, kterou si pojišťovna pro posuzování vyžádá, dostane klient výluku na konkrétní část těla poškozenou úrazem, či výluku na zdravotní komplikace spojené s přiznanou nemocí. V rámci modelového příkladu s problematikou vrozené vady v podobě vybočení pohybového aparátu (levá noha) je uvalena výluka nejen na zdravotní komplikace týkající se postižené levé nohy, ale i na jakékoli zdravotní komplikace, u kterých by se prokázalo, že vznikly v důsledku léčby. Podobně tomu tak je i u dalšího modelového příkladu, kde klient obdržel výluku na zdravotní komplikace týkající se levého kolene, neboť v minulosti prodělal úraz, který zanechal trvalý následek v podobě omezené hybnosti. Zde je z mého pohledu překvapující, že klient na pojištění s uvalenou výlukou, obdržel zároveň slevu 10 % na pojistném, což se u předchozí klientky s vrozenou vadou levé nohy nestalo.

U modelového příkladu klientky s rizikem rakoviny kůže (odstranění znaménka z důvodu podezření na melanom) byla po dodání lékařských zpráv u pojištění závažných onemocnění uvalena výluka na nádorové onemocnění, konkrétně na melanom a také na veškeré zdravotní komplikace, u kterých by se prokázalo, že souvisely s jeho léčbou. Zároveň klientka ve zdravotním dotazníku uvedla ještě další zdravotní komplikace související s meziobratlovými ploténkami, to má za následek další omezení pojistné ochrany v podobě výluky na celou páteř. Klientce tak pojišťovna v budoucnu neproplatí žádnou zdravotní komplikaci související právě se zády, kromě úrazů a nemocí související s poškozením míchy či se zlomeninou obratle. Zde je nutné podotknout, že na prodělané zdravotní komplikace zad je z pohledu pojišťovny nahlíženo velice přísně a uvalení takové výluky je v praxi zcela běžné. Problém související s výhřezem meziobratlových plotének je i u ostatních pojišťoven veden v pojistných podmínkách jako výluka z pojistné ochrany.

Nejzajímavějším případem byla klientka s drogovou a alkoholovou minulostí, u které byly zároveň shledány další rizikové faktory jako diagnostikovaná schizofrenie a přiznání invalidity třetího stupně. Z důvodu náročnosti posouzení tohoto případu byla vyžádána veškerá dokumentace týkající se léčby závislosti, zdravotní dokumentace související s hospitalizací v psychiatrické léčebně a s diagnostikovanou psychickou poruchou, dále potvrzení o přiznání invalidního důchodu. I když se klientka jevila z počátku jako zcela nepojistitelná, byla nakonec přijata do pojistné ochrany s podstatnou úpravou návrhu pojistné smlouvy. Pojistná ochrana zahrnovala pouze pojištění na vyjmenované úrazy (denní odškodné a trvalé následky) a pojištění hospitalizace pouze v důsledku úrazu. Zde je protinávrh pojišťovny zcela adekvátní a spravedlivý, vzhledem k situaci, že klientka si za poškození svého zdravotního stavu může sama díky užívání drog.

Závěr

Underwriting životního pojištění je bezpochyby jeden z nejsložitějších procesů, který v pojišťovně probíhá, neboť je zodpovědný za výběr potenciálních zájemců o pojištění. V průběhu let se proces upisování rizika neustále modernizoval. Hlavním cílem bylo a stále je co nejrychleji získat nejpřesnější rizikový profil klienta. I přes výrazný pokrok v digitalizaci není stále možné automaticky vyhodnotit rizikový profil všech klientů jen s použitím e-underwritingu, ale do celého procesu musí vstoupit lidský faktor. V případě shledání prodělaných či aktuálních zdravotních komplikací nebo v případě nastavení velmi vysokých pojistných částek musí být případy posouzeny individuálně konkrétním specialistou. Pojišťovna je v těchto případech zcela oprávněna vyžadovat od klienta výpis ze zdravotní dokumentace, lékařské zprávy, potvrzení o příjmech, o dlužích či jiné potřebné dokumenty.

V diplomové práci byl kladen důraz zejména na lékařský underwriting v rámci rizikového životního pojištění, který analyzuje zdravotní stav klienta pomocí zdravotního dotazníku. Otázky ve zdravotním dotazníku jsou dnes již velice dobře koncipované a dokážou co nejpřesněji vystihnout zdravotní stav klienta a identifikovat případné hrozby (prodělané či aktuální nemoci a úrazy).

Lékařskému underwritingu se věnuje především praktická část práce. V modelových příkladech byl popsán proces underwritingu u konkrétních klientů, kteří byli přijati do pojistné ochrany pojišťovnou Allianz, a.s. Ve spolupráci s pojišťovnou byly vybrány případy klientů, tak aby každý z nich vždy reprezentoval odlišnou zdravotní komplikaci. Případy byly řazeny od jednodušších po složitější. Na základě těchto modelových příkladů lze konstatovat, že nejčastější lidský zlovyk kouření je v pojistné sféře shledán jako rizikový faktor a klienti si díky rizikové přírážce za některá pojištění připlatí. Pokud se jedná o velice aktivní kuřáky jsou automaticky z důvodu vysoké rizikovosti na některé druhy pojištění nepojistitelní. Klientům s negativně vypovídající hodnotou BMI indexu hrozí kromě přírážky k pojistnému i výluka na některé druhy pojištění. Rizikový faktor BMI je potřeba hodnotit komplexně v návaznosti na sjednaný rozsah pojištění, výši pojistných částek a aktuální zdravotní stav.

Klienti, kteří prodělali v minulosti úraz nebo nemoc s trvalými následky, obdrží na postiženou část těla výluku z pojištění a zdravotní komplikace, které by v budoucnu nastaly, nebudou již brány jako pojistná událost a zanikne nárok na výplatu pojistného plnění. Čím více úrazů či nemocí klient před sjednáním životního pojištění prodělal, tím více se mu zužuje nabídka pojistné ochrany. Klienty s rizikovým zdravotním stavem lze pojistit na vyjmenované úrazy (denní odškodné za úraz, trvalé následky). Takto lze pojistit i osoby, které se zpočátku jeví jako nepojistitelné (drogová minulost).

Klienti, kteří se léčili nebo stále léčí se závažným onemocněním (např. rakovina), obdrží z důvodu zvýšené rizikovosti výluku, a to i na zdravotní komplikace související s uvedeným onemocněním i s jeho léčbou.

Závěrem lze konstatovat, že nejlepší čas na uzavření životního pojištění je již v mladém věku, kdy je člověk relativně zdrav a díky nízkému věku platí za sjednaná pojištění nižší částku. Pokud životní pojištění uzavíráme v pokročilém věku, riskujeme, že na některá pojištění dostaneme výluku z důvodu prodělaných či aktuálních zdravotních komplikací (úrazy a nemoci) a pojistné bude dražší.

Seznam použité literatury a pramenů

Odborná literatura

- CIPRA, Tomáš. *Pojistná matematika teorie a praxe*. Praha: Ekopress, 2006, s. 21. ISBN 80-86929-11-6
- DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress, 2015, s. 142. ISBN 978-80-87865-25-5.
- REJDA, E. George, MCNAMARA, J. Michael. *Principles of Risk Management and Insurance* [online]. UK: Pearson education, 2017. s. 104–118. ISBN 978-0-13-299291-6

Přednáška

- KRÍŽKOVÁ, Jana. Rozvoj prodejců a prodejních manažerů [přednáška]. Praha: VŠE, 2022-10-13

Internetové zdroje

- ALLIANZ POJIŠŤOVNA, a.s. Vzorová smluvní dokumentace. *Allianz.cz* [online]. ©2022 [vid.2022-12-26]. Dostupné z: https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/2023_SMLUVNI%20DOKUMENTACE_Zivot_A4_02_23.pdf
- Asseco Central Europe pokračuje s expanzí na mezinárodním trhu s digitálním pojištěním. *Asseco Central Europe* [online]. 2021-02-09 [vid. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://ce.asseco.com/cz/press/zpravy/asseco-central-europe-pokracuje-s-expanzi-na-mezinarodnim-trhu-s-digitalnim-pojistenim-4241/>
- BEZDĚKOVÁ, Marie. BMI index: Jak se počítá a můžeme mu důvěřovat? *Moje zdraví.cz* [online]. 2023-02-05 [vid. 2023-03-04]. Dostupné z: <https://www.mojezdravi.cz/zdravy-zivotni-styl/bmi-index-jak-se-pocita-a-muzeme-mu-duverovat-5234.html>
- Co dělá life underwriter. *HELPLEFT*. [online]. © HelpLeft.Com All rights reserved [vid. 2023-01-18]. Dostupné z: <https://cs.helpleft.com/education/what-does-a-life-underwriter-do.html>
- Co je expozice v pojištění? 4 důležité typy expozice! *Krostrade.cz* [online]. 2021-10-08 [vid. 2023-01-22]. Dostupné z: <https://krostrade.cz/pojisteni/co-je-expozice-v-pojisteni-4-dulezite-typy-expozice/>

- CLIVE, Gillian. What is financial underwriting in life insurance?. *Compareclub.com* [online]. 2021-04-15 [vid. 2023-02-26]. Dostupné z: <https://compareclub.com.au/life-insurance/financial-underwriting/>
- ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN. Výroční zpráva 2021. *Česká asociace pojišťoven* [online]. Praha: Česká asociace pojišťoven, © 2023 [vid. 2023-02-01]. Dostupné z: <https://www.cap.cz/vyrocni-zpravy>
- ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Invalidní důchod. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení, © Česká správa sociálního zabezpečení [vid. 2022-11-02]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/invalidni-duchod>
- Články o zdraví, Koňská noha. *Fyzioklinika.cz* [online]. © 2011–2023 [vid. 2023-03-30]. Dostupné z: <https://fyzioklinika.cz/poradna/clanky-o-zdravi/74-konska-noha-pec>
- DALEN, Van Britton, CUSICK, Kelly, FERRIS, Andy. The rise of the exponential underwriter. *Deloitte.insights* [online]. 2021-02-24 [vid. 2023-02-28]. Dostupné z: <https://www2.deloitte.com/us/en/insights/industry/financial-services/future-of-insurance-underwriting.html>
- GENERALI ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., Životní pojištění. *Generaliceska.cz* [online]. © 2022 [vid. 2022-12-26]. Dostupné z: <https://www.generaliceska.cz/zivotni-pojisteni>
- CHVÁTAL, Z Dalibor. Za zdraví životní styl sleva na životním pojištění a další bonusy k tomu. Na trend naskočila další pojišťovna. *Měšec.cz* [online]. 2022-06-20 [vid. 2022-12-30]. Dostupné z: <https://www.mesec.cz/clanky/za-zdravy-zivotni-styl-sleva-na-zivotnim-pojisteni-generalivitality/>
- KLÍMA, Jan a MACEK, Pavel. Role distributorů pojištění v globálním AML systému. *Pojistný obzor*. [online]. Praha: Česká asociace pojišťoven. 2020, r. 90, č. 1, s. 14–15 [vid. 2022-11-15]. ISSN 2464-7381. Dostupné z: <https://www.pojistnyobzor.cz/archiv/90-2020-1>
- METLIFE POJIŠŤOVNA, a.s. Životní pojištění. OneLife 2.0. *MetLife.cz* [online]. © 2018 [vid. 2022-12-30]. Dostupné z: <https://www.metlife.cz/zivotni-pojisteni/onelife/>

- MUTUMUTU. Odměna. *Mutumutu.cz* [online]. © 2021 [vid. 2022-12-30]. Dostupné z: <https://mutumutu.cz/odmena>
- PLESKA, Gabriel. Věděli jsme, co je budoucnost. Ale netušili, jak rychle přijde. *Peníze.cz* [online]. 2021-03-02 [vid. 2023-03-01]. Dostupné z: <https://www.penize.cz/zivotni-pojisteni/424754-vedeli-jsme-co-je-budoucnost-ale-netusili-jak-rychle-prijde>
- ŠÍDLO, Dušan. 10 trendů v životním pojištění. *Akademie pojištění.cz* [online]. 2020-09-23 [vid. 2022-12-30]. Dostupné z: <https://akademiejpojisteni.cz/10-trendu-v-zivotnim-pojisteni/>
- ŠÍDLO, Dušan. Hlídáte si zdraví? Můžete ušetřit až třetinu z pojistného. *IDNES.cz* [online]. 2018-02-28 [vid. 2023-02-23]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/finance/pojisteni/dobrovolne-pojistne-slevy-zdravy-zivotni-styl-pojisteni-zdravi-pojistovna.A180226_123833_poj_sov
- VESELÝ, Karel, SNOZOVÁ, Jana. Jak se sjednává životní pojištění v režimu IDD. *Pojistný obzor* [online]. Praha: Česká asociace pojišťoven. 2019, r. 87, č. 2, s. 40-42 [vid. 2022-11-17]. ISSN 2464-7381. Dostupné z: <https://www.pojistnyobzor.cz/archiv/87-2019-2>
- What is life insurance underwriting process. *Canara HSBC life insurance* [online]. © 2019-2023 Canara HSBC Life Insurance Co. Ltd [vid. 2023-02-04]. Dostupné z: <https://www.canarahsbclife.com/blog/life-insurance/what-is-life-insurance-underwriting-process.html>

Seznam obrázků, grafů a tabulek

Seznam obrázků

Obrázek 1: Finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy – Jana Ypsilonová	49
Obrázek 2: Modifikace – Finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy – Jana Ypsilonová	50
Obrázek 3: Finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy – Václav Novák	57
Obrázek 4: Finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy – Anna Novotná	65
Obrázek 5: Finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy – Hana Holá	70
Obrázek 6: Finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy – Jan Nový	75
Obrázek 7: Finálně sjednaný rozsah pojistné smlouvy – Božena Dvořáková	81

Seznam grafů

Graf 1: Zastoupení jednotlivých produktů životního pojištění na trhu mezi lety 2017 až 2021	14
---	----

Seznam tabulek

Tabulka 1: struktura pojistného trhu životního pojištění mezi lety 2017 až 2021	14
Tabulka 2: Hodnotící faktory underwritingu	32
Tabulka 3: Tabulka hodnot BMI	34
Tabulka 4: Doporučené nastavení pojistných částek	39
Tabulka 5: Příklad lineárně klesající částky u pojištění invalidity II. a III stupně	40
Tabulka 6: Tabulka s limity pojistných částek	41
Tabulka 7: Limity pojistných částek podle povinnosti lékařské prohlídky či vazby na doklad o příjmu	42
Tabulka 8: Návrh pojistné smlouvy – Jana Ypsilonová	48
Tabulka 9: Porovnání návrhů kuřák x nekuřák	51
Tabulka 10: Návrh pojistné smlouvy – Václav Novák	54
Tabulka 11: BMI index	55
Tabulka 12: Návrh pojistné smlouvy – Anna Novotná	59

Tabulka 13: Dodatek k pojistné smlouvě – Anna Novotná	61
Tabulka 14: Návrh pojistné smlouvy – Hana Holá	67
Tabulka 15: Dodatek k pojistné smlouvě – Hana Holá	68
Tabulka 16: Návrh pojistné smlouvy – Jan Nový	72
Tabulka 17: Dodatek k pojistné smlouvě – Jan Nový	73
Tabulka 18: Návrh pojistné smlouvy – Božena Dvořáková	77
Tabulka 19: Dodatek k pojistné smlouvě – Božena Dvořáková	78

Seznam příloh

Příloha 1	92
Příloha 2	97

ZDRAVOTNÍ DOTAZNÍK

DALŠÍ ÚDAJE O POJIŠTĚNÉM



POJIŠTNÁ SMLOUVA ČÍSLO

Pojistitel (my)

ALLIANZ POJIŠŤOVNA, A. S.

Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČO 47 11 59 71, obchodní rejstřík u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1815
www.allianz.cz, www.allianz.cz/napiste, tel.: +420 241 170 000

POJIŠTĚNÝ (DOSPĚLÝ)

Jméno a příjmení

Rodné číslo

Zaměstnání

Kouříte?

Ano Ne Výška cm Hmotnost kg

Kouřením rozumíme aktivní konzumaci nikotinu během předchozích 12 měsíců v jakémkoli množství a podobě (tedy nejen cigarety, doutníky, dýmky, ale také e-cigarety, nikotinové náplasti, žvýkací tabák apod.).

Uveďte jméno, příjmení, adresu (včetně PSČ) a telefon ošetřujícího praktického lékaře pojištěného, a dále měsíc a rok poslední návštěvy:

1. Pije pojištěný DENNĚ v průměru více než 2 l piva nebo 0,5 l vína nebo 0,1 l tvrdého alkoholu (více než 20 % alkoholu v nápoji)?

Ano Ne

2. Kouří nebo kouřil pojištěný v posledních 12 měsících více než 20 cigaret DENNĚ? Cigaretami rozumíme pouze tradiční cigarety, nikoli e-cigarety, doutníky, dýmky atd.

Ano Ne

3. Užívá nebo užíval pojištěný návykové látky? Trpí nebo trpěl pojištěný jakoukoli závislostí? Například alkohol, drogy, léky, gamblerství nebo jiné návykové látky a závislosti.

Ano Ne

Uveďte návykovou látku nebo závislost (např. alkohol, drogy, gamblerství, léky), a pokud ji přestal užívat, nebo byl vyléčen, tak uveďte kdy.

4. Má nebo měl pojištěný změněnou pracovní schopnost nebo invalidní důchod? Žádal o ně?

Ano Ne

Uveďte v jaké fázi žádost je (např. podaná, přiznaná, ukončená, odmítnutá), měsíc a rok podání/přiznání/ukončení/admitnutí a důvod.

Změněná pracovní schopnost

Invalidní důchod

5. Je v současnosti pojištěný vyšetřován, léčen nebo sledován pro alespoň jednu z:

a) **nemoci oka?** Například dalekozrakost, krátkozrakost, zelený zákal, astigmatismus, onemocnění sítnice, slepota nebo jiné onemocnění očí. Není třeba uvádět tupozrakost, strabismus a šedý zákal.

Ano Ne

Pokud Ano, vyberte konkrétní nemoc/i:

Krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus.

Pojištěný nosí brýle nebo kontaktní čočky s počtem dioptrií na jedno oko:

Více než 7 dioptrií

7 dioptrií nebo méně než 7 dioptrií

Neví

Zelený zákal

Slepota (částečná či úplná)

Jiná onemocnění očí

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupené vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

b) **nemoci ucha?** Například tinnitus (ušní šelest, pískání v uších, zvuky v uších), Meniérova choroba, hluchota nebo jiné onemocnění uší.

Není třeba uvádět zánět a ucpaní sluchovodu a zánět středního ucha.

Ano Ne

Pokud Ano, vyberte konkrétní nemoc/i:

Tinnitus (ušní šelest, pískání v uších, zvuky v uších)

Meniérova choroba

Hluchota, nedoslýchavost

Jiné nemoci ucha

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

6. Je nebo byl v posledních 3 letech pojištěný vyšetřován, léčen nebo sledován pro alespoň jednu z:

a) **nemoci nervové soustavy?** Například epilepsie, encefalitida, meningitida, roztroušená skleróza, Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba, syndrom karpálního tunelu nebo jiné onemocnění nervové soustavy.

Ano Ne

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

b) **infekčních a parazitárních nemocí?** Například žloutenka, mononukleóza, borelióza, neuroborelióza, tuberkulóza, pásový opar nebo jiné infekční a parazitární onemocnění.

Není třeba uvádět spalů, plané neštovice, příušnice, zarděnky, salmonelózu, rotaviry, noroviry a stěvní virózy, pokud byla léčba ukončena

Ano Ne

Pokud Ano, vyberte konkrétní nemoc/i:

Mononukleóza

Léčba byla ukončena

Léčba nebyla ukončena

Neuroborelióza

Borelióza

Léčba byla ukončena před více než 12 měsíci

Léčba trvá nebo byla ukončena v posledních 12 měsících

Tuberkulóza

Léčba nebyla ukončena

Léčba byla ukončena

Recidivující (opakovaná) tuberkulóza

Jedenkrát léčena – léčba ukončena před více než 24 měsíci

Jedenkrát léčena – léčba ukončena v posledních 24 měsících

Žloutenka

Léčba byla ukončena před více než 12 měsíci

Typ žloutenky A nebo E

Typ žloutenky B, C nebo D

Typ žloutenky pojištěný neví

- Léčba byla ukončena v posledních 12 měsících
 - Typ žloutenky A nebo E
 - Typ žloutenky B, C nebo D
 - Typ žloutenky pojištěný neví
- Léčba nebyla ukončena

Jiné infekční nebo parazitární nemoci

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

7. Je nebo byl v posledních 10 letech pojištěný vyšetřován, léčen nebo sledován pro alespoň jednu z:

- a) nemoci oběhové soustavy a krve? Například vysoký krevní tlak, křečové žíly, onemocnění srdce, cévní mozková příhoda, embolie, žilní trombóza, trombofilie, flebotrombóza, zánět povrchových žil nebo jiná onemocnění oběhové soustavy a krve.**

Není třeba uvádět anémii (z nedostatku železa), nízký krevní tlak a hemoroidy.

- Ano Ne

Pokud Ano, vyberte konkrétní nemoc/i:

Vysoký krevní tlak

Uveďte hodnoty při posledním měření u lékaře.

- | | |
|--|---------------------------------------|
| Systolický | Diastolický |
| <input type="checkbox"/> ≤ 140 mm Hg | <input type="checkbox"/> ≤ 90 mm Hg |
| <input type="checkbox"/> 141-160 mm Hg | <input type="checkbox"/> 91-100 mm Hg |
| <input type="checkbox"/> ≥ 161 mm Hg | <input type="checkbox"/> ≥ 101 mm Hg |
| <input type="checkbox"/> Neví | <input type="checkbox"/> Neví |

Křečové žíly

- Dolních končetin
 - Pojištěný nebyl operován a operace není plánovaná
 - Operace nebo chirurgický zákrok jsou doporučeny lékařem
 - Operace nebo chirurgický zákrok proběhly v posledních 12 měsících
 - Operace nebo chirurgický zákrok proběhly před více než 12 měsíci

- Jícnu
- Šourku

Žilní trombóza

- Poúrazová a léčba je ukončena více než 12 měsíců
- Poúrazová a léčba probíhá nebo je ukončena méně než 12 měsíců
- Jiná příčina

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

Leidenská mutace (porucha srážlivosti krve)

- Heterozygot
- Homozygot
- Neví

Hemofilie

Zánět povrchových žil

Cévní mozková příhoda

- Věk pojištěného v době cévní mozkové příhody byl vyšší než 40 let
- Věk pojištěného v době cévní mozkové příhody byl nižší než 40 let

Embolie, flebotrombóza

Onemocnění srdce (např. infarkt myokardu, onemocnění věnčitých tepen, angina pectoris, arytmie, onemocnění chlopní)

Jiná onemocnění oběhové soustavy a krve

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

- b) nemoci žláz s vnitřním vylučováním a látkové přeměny? Například porucha štítné žlázy, zvýšená hladina cholesterolu, cukrovka, porucha glukózové tolerance nebo jiná onemocnění žláz s vnitřním vylučováním a látkové přeměny.**

- Ano Ne

Pokud Ano, vyberte konkrétní nemoc/i:

Nemoci štítné žlázy

- Snížená nebo zvýšená funkce štítné žlázy byla/je léčená léky

- Snížená nebo zvýšená funkce štítné žlázy nebyla/není léčená léky

Uzly ve štítné žláze

- Po operaci s pozitivním histologickým nálezem
- Po operaci s negativním histologickým nálezem
- Po operaci s neznámým výsledkem histologického nálezu
- Bez operace

Jiná onemocnění štítné žlázy

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

Zvýšená hladina celkového cholesterolu

Uveďte hodnoty při posledním měření u lékaře.

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Méně než 7 mmol/l | <input type="checkbox"/> 7 – 9 mmol/l |
| <input type="checkbox"/> Více než 9 mmol/l | <input type="checkbox"/> Neví |

Cukrovka nebo porucha glukózové tolerance

Léčí se pojištěný inzulínem nebo mu byl inzulín předepsán?

- Ano Ne

Aktuálně probíhající těhotenská cukrovka nebo porucha glukózové tolerance

Jiná onemocnění žláz s vnitřním vylučováním a látkové přeměny

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

- c) nemoci dýchací soustavy? Například astma, zánět plic, zápal plic, pneumothorax, chronická obstrukční plicní nemoc nebo jiná onemocnění dýchací soustavy.**

Není třeba uvádět chřipku, anginu, odstranění nosních a krčních mandlí, zánět průdušek a senou rýmu.

- Ano Ne

Pokud Ano, vyberte konkrétní nemoc/i:

Astma

Měl pojištěný záchvat v posledních 12 měsících?

- Ano Ne

Pokud Ne, vyplňte další otázku:

Užívá pojištěný léky nebo mu byly předepsány léky na astma?

- Ano, jeden druh léku Ano, více druhů léků
- Ne

Chronická obstrukční plicní nemoc

Zánět plic, zápal plic

Léčí se nyní pojištěný s těmito nemocemi?

- Ano Ne

Pneumothorax

- Příčina úraz
- Jiná příčina

Kolikrát se pneumothorax vyskytl?

- Jednou
- Více než jednou

Jiná onemocnění dýchací soustavy

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

- d) nemoci močové soustavy? Například zánět močového měchýře nebo močových cest v posledních 12 měsících, močové nebo ledvinové kameny v posledních 5 letech, zánět ledvin, polycystické ledviny, chybějící ledvina nebo jiná onemocnění močové soustavy.**

Není třeba uvádět inkontinenci a prostatu cystu.

- Ano Ne

Pokud Ano, vyberte konkrétní nemoc/i:

Zánět močového měchýře nebo močových cest v posledních 12 měsících

- Jednou nebo dvakrát
- Více než dvakrát

Močové nebo ledvinové kameny v posledních 5 letech

- Nyní má pojištěný močové nebo ledvinové kameny
- Nyní nemá močové nebo ledvinové kameny a léčeno jednou
- Nyní nemá močové nebo ledvinové kameny a léčeno vícekrát

Zánět ledvin

- Léčeno jednou
 Léčba aktuálně probíhá
 Léčba ukončená
- Léčeno vícekrát
 Léčba aktuálně probíhá
 Léčba ukončená

Polycystické ledviny

Chybějící ledvina

- Pojištěný má plně funkční ledvinu
 Pojištěný nemá plně funkční ledvinu

Jiná onemocnění močové soustavy

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

e) nemoci kůže? Například lupénka, ekzém, mateřské znaménko, kožní alergie, névus (piha) – sledování i odstranění, sklerodermie, vředy dolních končetin nebo jiná onemocnění kůže.

Není třeba uvádět odstranění bradavic.

- Ano Ne

Pokud Ano, vyberte konkrétní nemoc/í:

Ekzém (včetně atopického ekzému, kožní alergie)

- Léčeno kortikoidy v tabletách nebo injekčně
 Léčeno jinak (např. masti)
 Neléčeno

Mateřské znaménko, névus, pihá

- Neodstránilo a odstranění není lékařem doporučeno
 Neodstránilo a odstranění je/bylo lékařem doporučeno
 Chirurgicky odstránilo
 Pozitivní histologický nález
 Negativní histologický nález
 Neví

Lupénka (psoriáza)

- Včetně postižení kloubů
 Bez postižení kloubů
 Léčba masti nebo bez léčby
 Léčba léky (ústní podání, injekčně)

Sklerodermie

Vředy dolních končetin (běrcové vředy)

Jiná onemocnění kůže

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

f) nemoci trávicí soustavy? Například zánět žaludku, zánět slinivky břišní, zánět žlučníku, žaludeční vřed, ztuhnutí jater, polyp střeva nebo konečníku, Crohnova choroba, ulcerózní kolitida, divertikl tlustého střeva nebo jiná onemocnění trávicí soustavy.

Není třeba uvádět již odoperovaný zánět žlučníku, odoperovaný zánět slepého střeva a odoperovanou kýlu.

- Ano Ne

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

8. Je nebo byl pojištěný vyšetřován, léčen nebo sledován pro alespoň jednu/jedno z:

a) nemoci svalové a kosterní soustavy? Například bolest zad v posledních 12 měsících, vyhřezlá ploténka, artróza, revmatická artritida, osteoporóza, dna, Bechtěrevo choroba, zánět šlach, systémový lupus nebo jiná onemocnění svalové a kosterní soustavy.

Není třeba uvádět skoliózu, vybočený palec, ploché nohy a ganglion.

- Ano Ne

Pokud Ano, vyberte konkrétní nemoc/í:

Bolest zad v posledních 12 měsících

- Jednou nebo dvakrát
 Více než dvakrát

Artróza (artróza ramene, kolene, kotníku, kyčle, lokte, zápěstí, srůsty na pátěři)

- Ramene Levého Pravého
 Lokte Levého Pravého

- Zápěstí Levého Pravého
 Kyčle Levé Pravé
 Kolene Levého Pravého
 Kotníku Levého Pravého
 Páteře

Vyhřezlá ploténka

Osteoporóza

Dna

- Záchvat dny v posledních 12 měsících
 Záchvat dny před více než 12 měsíci

Revmatická artritida

- Pojištěný neužívá a nemá předepsané léky
 Pojištěný užívá nebo má předepsané léky

Bechtěrevo choroba

- Pojištěný neužívá a nemá předepsané léky
 Pojištěný užívá nebo má předepsané léky

Zánět šlach

- Léčba ukončena
 Léčba ještě nebyla ukončena

Systémový lupus

Jiná onemocnění svalové a kosterní soustavy

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

b) nemoci pohlavní soustavy? Například dysplazie děložního čípku, cysta na vaječniku, myom dělohy, endometrióza, pohlavně přenosné nemoci, onemocnění prostaty, vyšetření plodnosti nebo jiná onemocnění pohlavní soustavy.

Není třeba uvádět jeden čísařský řez bez komplikací, fyziologické těhotenství bez komplikací, zánět pochvy, zánět Bartholiniho žlázy, spermatokeálie, hydrokéla, zúžení předkožky, spermogram a otočení varlete.

- Ano Ne

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

c) poruch duševních a poruch chování? Například porucha příjmu potravy, deprese, úzkostná porucha, schizofrenie nebo jiné poruchy duševní a poruchy chování.

- Ano Ne

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

d) nádorových onemocnění (nebo podezření na ně na základě příznaků, laboratorních výsledků či výsledků lékařského vyšetření jako například pozitivní cytologie, zvýšené PSA) nebo premalignitu? Například zhoubný nádor, seminom, melanom, Hodgkinův lymfom, leukémie, nádor in situ, nezhoubný nádor nebo jiné nádorové onemocnění.

- Ano Ne

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

9. Je nebo byl pojištěný v posledních 10 letech vyšetřován, léčen nebo sledován pro jakoukoli jinou výše neuvedenou nemoc, vadu (včetně vrozených) nebo jinou zdravotní obtíž? Například bolesti, závratě, dušnost, tlak na prsou, alergie nebo jiné zdravotní obtíže, nemoci a vady.

- Ano Ne

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

10. Projevily se u pojištěného jakékoli zdravotní obtíž neuvedené v odpovědích na jiné otázky? Například krev v moči, krev ve stolici, mnohočetná mateřská znaménka, zvětšená prostata, bulka, zvětšené uzliny nebo jiné zdravotní obtíže.

Ano Ne

Uveďte nemoc, stádium, rak stanovení diagnózy, podstoupané vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

11. Utrpěl kdykoli pojištěný úraz, který ZANECHAL trvalý následek, jehož následkem je například fyzická ztráta, poškození funkce či deformace orgánu nebo části těla, ochrnutí, viklavost, pakloub po zlomenině, omezení hybnosti, používání ortézy při sportu nebo aktivní činnosti, nemožnost provést základní cviky jako dřep nebo jiný trvalý následek?

Ano Ne

Pokud Ano, vyberte konkrétní úraz/y:

- | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ramene | <input type="checkbox"/> Levého | <input type="checkbox"/> Pravého |
| <input type="checkbox"/> Lokte | <input type="checkbox"/> Levého | <input type="checkbox"/> Pravého |
| <input type="checkbox"/> Zápěstí | <input type="checkbox"/> Levého | <input type="checkbox"/> Pravého |
| <input type="checkbox"/> Kyčle | <input type="checkbox"/> Levé | <input type="checkbox"/> Pravé |
| <input type="checkbox"/> Kolene | <input type="checkbox"/> Levého | <input type="checkbox"/> Pravého |
| <input type="checkbox"/> Kotníku | <input type="checkbox"/> Levého | <input type="checkbox"/> Pravého |

Jiné úrazy s trvalým následkem

Uveďte část těla (včetně určení vpravo nebo vlevo), typ úrazu, kdy k němu došlo, dobu a způsob léčby a trvalý následek.

12. Utrpěl pojištěný v posledních 3 letech úraz, který NEZANECHAL trvalý následek? Například zlomenina, vymknutí nebo podvrtnutí kloubu, poranění svalů, šlachy nebo vazů, pohmožděniny, otevřená rána, krvácení do mozku, otřes mozku, poleptání, popálení nebo jiný úraz.

Ano Ne

Pokud Ano, vyberte konkrétní úraz/y:

Zlomenina

- | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Paty | | | |
| <input type="checkbox"/> Levé | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Pravé | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Kotníku | | | |
| <input type="checkbox"/> Levého | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Pravého | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Jiné zlomeniny | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |

Podvrtnutí, vymknutí, poranění šlachy nebo vazů

- | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ramene | | | |
| <input type="checkbox"/> Levého | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Pravého | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Kyčle | | | |
| <input type="checkbox"/> Levé | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Pravé | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Kolene | | | |
| <input type="checkbox"/> Levého | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Pravého | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Kotníku | | | |
| <input type="checkbox"/> Levého | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Pravého | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Achillovy šlachy | | | |
| <input type="checkbox"/> Levé | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Pravé | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Krční páteře (whiplash) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Jiné podvrtnutí, vymknutí nebo poranění šlachy či vazů | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |

Poranění svalů 1 2 3 a více

Pohmožděniny

- | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Byla provedena punkce (odsátí tekutiny z kloubu) | | | |
| <input type="checkbox"/> Ramene | | | |
| <input type="checkbox"/> Levého | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Pravého | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Kyčle | | | |
| <input type="checkbox"/> Levé | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |
| <input type="checkbox"/> Pravé | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 a více |

Kolene

<input type="checkbox"/> Levého	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 a více
<input type="checkbox"/> Pravého	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 a více

Kotníku

<input type="checkbox"/> Levého	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 a více
<input type="checkbox"/> Pravého	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 a více

Jiné 1 2 3 a více

Nebyla provedena punkce (odsátí tekutiny z kloubu)

Otevřená rána 1 2 3 a více

Otřes mozku

V posledních 12 měsících 1 2 3 a více

Před více než 12 měsíci 1 2 3 a více

Poleptání, popáleniny 1 2 3 a více

Jiné úrazy bez trvalých následků

Uveďte část těla (včetně určení vpravo nebo vlevo), typ úrazu, kdy k němu došlo, dobu a způsob léčby.

Uveďte, zda byla léčba úrazů již ukončena či nikoli:

Léčba všech úrazů ukončená

Léčba u 1 nebo více úrazů dosud neukončená

Specifikujte úraz/y, jehož/jejichž léčba není dosud ukončena a uveďte zda při léčbě užívá pojištěný léky na ředění krve.

13. Podstoupil pojištěný v posledních 10 letech nebo je u něj v současné době plánována či doporučena hospitalizace, operace nebo jiný lékařský zákrok (včetně gynekologického)?

Není třeba uvádět již provedenou operaci zánětu slepého střeva, kýly nebo žlučníku, porod bez komplikací (včetně porodu císařským řezem), zubní zákrok (např. vytržení zubu, vrtání zubu), hemoroidy, odstranění nosních a krčních mandlí, odstranění bradavic, inkontinence, zúžení předkožky, hydrokela, spermatokela a otočení varlete.

Ano Ne

Uveďte druh zákroku, kdy byl proveden a zda byl proveden v celkové anestézii.

14. Je nebo byl pojištěný v posledních 5 letech neschopen vykonávat svoji obvyklou pracovní činnost déle než 1 měsíc?

Ano Ne

Uveďte důvod pracovní neschopnosti a od kdy do kdy trvala.

15. Bylo v posledních 3 letech pro pojištěného sjednáno nějaké pojištění osob u jiné komerční pojišťovny nebo se v současné době o uzavření takové pojistné smlouvy jedná?

Ano Ne

Pokud Ano, rozveďte:

U jedné další komerční pojišťovny

U dvou nebo více komerčních pojišťoven

Uveďte názvy pojišťoven, měsíc a rok uzavření pojistných smluv, druhy pojištění a pojistné částky.

16. Odmítla, odstoupila nebo vypověděla v posledních 3 letech nějaká komerční pojišťovna smlouvu pojištění osob sjednanou pro pojištěného nebo nějaké připojištění z takové smlouvy?

Ano Ne

Pokud Ano, rozveďte:

Bylo ve všech případech důvodem pouze neplacení pojistného?

Ano Ne

Uveďte název pojišťovny, druhy pojištění, měsíc, rok a důvod ukončení.

Nevejdou-li se upřesňující odpovědi do příslušného pole, uveďte je na volný list papíru se jménem, příjmením a datem narození pojištěného a přiložte.

POJIŠTĚNÝ (DÍTĚ)

Jméno a příjmení

Rodné číslo

Výška cm Hmotnost kg

Pojištěný nebo jeho zákonný zástupce musí na všechny naše níže uvedené písemné dotazy odpovědět pravdivě a úplně. Porušení této povinnosti může mít za následek snížení nebo odmítnutí pojistného plnění nebo odstoupení od pojistné smlouvy.

Uveďte jméno, příjmení, adresu (včetně PSČ) a telefon ošetřujícího praktického lékaře pojištěného, a dále měsíc a rok poslední návštěvy:

1. Byl nebo je pojištěný vyšetřován, léčen nebo sledován pro:

- některé z nádorových onemocnění? Například zhoubný nádor, melanom, nádor krve (leukémie), nádor lymfatických uzlin (lymfom), nádor in situ, nezhojbný nádor.
- některé z autoimunitních onemocnění? Například cukrovka, Crohnova choroba.
- některou z poruch duševních nebo poruch chování? Například porucha příjmu potravy, autismus.

- některé neurologické onemocnění? Například epilepsie, částečné ochrnutí, svalová atrofie.
- astma?
- jakoukoli vrozenou vadu nebo nemoc?

Ano Ne

Uveďte nemoc, stádium, rok stanovení diagnózy, podstoupená vyšetření (např. RTG, CT, MRI, EKG) a doporučenou léčbu (např. léky, ozařování, hospitalizace).

2. Utrpěl kdykoli pojištěný úraz, který ZANECHAL trvalý následek, jehož následkem je například fyzická ztráta, poškození funkce či deformace orgánu nebo části těla, ochrnutí, viklavost, pakloub po zlomenině, omezení hybnosti, používání ortézy při sportu nebo aktivní činnosti, nemožnost provést základní cviky jako dřep nebo jiný trvalý následek?

Ano Ne

Uveďte část těla (včetně určení vpravo nebo vlevo), typ úrazu, kdy k němu došlo, dobu a způsob léčby a trvalý následek.

Nevedou-li se upřesňující odpovědi do příslušného pole, uveďte je na volný list papíru se jménem, příjmením a datem narazení pojištěného a příloze.

ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

CO JE NUTNÉ VĚDĚT O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ?

Správcem osobních údajů ve vztahu k pojistné smlouvě jsme my jako pojistitel. Zpracování osobních údajů je nezbytné pro účely uzavření a splnění smlouvy. U této smlouvy navíc dochází ke zpracování osobních údajů o zdravotním stavu pojištěného a k vydání automatizovaného rozhodnutí ve věci určení pojistného rizika a výše pojistného – tato zpracování vyžadují souhlas pojištěného (detaily jsou uvedeny níže u jednotlivých souhlasů). Podrobné informace o zpracování osobních údajů (zejména o účelech, době, rozsahu nebo způsobu práce s nimi) naleznete na stránkách www.allianz.cz/ochrana-udaju.

Datum podpisu

Podpis pojištěného, resp. zákonného zástupce (je-li pojištěný nezletilý)

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM ÚDAJŮ O ZDRAVOTNÍM STAVU

Pojištěný, resp. jeho zákonný zástupce souhlasí, nesouhlasí s níže

popsaným zpracováním údajů o zdravotním stavu.

Pro vyhodnocení rizika, které na sebe bereme, potřebujeme znát zdravotní stav pojištěných osob. Údaje o zdravotním stavu nám pojištěný sdělil ve zdravotním dotazníku nebo je můžeme získat od poskytovatelů zdravotnických služeb (tím, že si vyžádáme zprávu, výpis či kopii zdravotnické dokumentace nebo na základě vyšetření pojištěného provedeného pověřeným zdravotnickým zařízením). Při zpracování zdravotních osobních údajů můžeme nepřímo zjistit i genetické osobní údaje, a to na základě skutečnosti, že některé nemoci jsou geneticky podmíněné (a to přesto, že je aktivně nezjišťujeme). Pojištěný dále zprostředkuje povinnost mlčenlivosti dotazované poskytovatele zdravotních služeb, a to i po své smrti. Tato zprostředkovávaná mlčenlivost se vztahuje na zjišťování informací o zdravotním stavu jak za účelem stanovení pojistného rizika a výpočtu pojistného, tak i za účelem šetření pojistné události a stanovení výše pojistného plnění.

Tyto souhlasy udělil každý pojištěný ústně pojišťovacímu zprostředkovateli a ten pak zaškrtnl příslušné políčko. Bez těchto dvou souhlasů nemůžeme zpracovat nabídku pojištění, uzavřít pojistnou smlouvu, ani provést požadovanou změnu pojištění. Pojištěný může souhlasy kdykoliv odvolat. Odvolání souhlasu nemá vliv na zpracování osobních údajů o zdravotním stavu do okamžiku, kdy se dozvíme o odvolání souhlasu. Zároveň odvolání souhlasu nemá vliv na další trvání pojistné smlouvy.

Datum udělení souhlasu

Podpis pojištěného, resp. zákonného zástupce (je-li pojištěný nezletilý)

CO NÁM SVÝM PODPÍSEM POJIŠTĚNÝ POTVRZUJE?

Protože na sebe bereme riziko, musíme mít od pojištěného k dispozici všechny podstatné informace, abychom toto riziko mohli správně ohodnotit. Pokud by nám pojištěný na naše písemné dotazy neodpověděl pravdivě a úplně, budeme postupovat podle zákona (podle závažnosti nepravdivých nebo zamlčených informací od smlouvy odstoupíme, pojistné plnění snížíme nebo zcela odmítneme vyplatit).

SOUHLAS S AUTOMATIZOVANÝM INDIVIDUÁLNÍM ROZHODOVÁNÍM

Pojištěný, resp. jeho zákonný zástupce souhlasí, nesouhlasí s níže

popsaným automatizovaným individuálním rozhodováním.

Ke stanovení pojistného rizika a výpočtu pojistného, ke kterým využíváme informace o zdravotním stavu pojištěného, může dojít za pomoci automatizovaného individuálního rozhodování. To znamená, že zdravotní údaje pojištěného mohou být vyhodnoceny pouze počítačovým programem, nikoli člověkem. Horší zdravotní stav může vést k vyššímu pojistnému, omezení pojistného krytí nebo nebude možné některá přípojištění pojištěnému vůbec nabídnout. Pojištěný má v případě automatizovaného individuálního rozhodování právo vyjádřit svůj názor, napadnout rozhodnutí a iniciovat přezkum rozhodnutí člověkem.

POKYNY K LÉKAŘSKÉMU VYŠETŘENÍ



POJISTNÁ SMLOUVA ČÍSLO

Pojistitel (my)

ALLIANZ POJIŠŤOVNA, A. S.

Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČ 47 11 59 71, obchodní rejstřík u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1815
www.allianz.cz, tel.: +420 241 170 000

POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATEL

Pojišťovací zprostředkovatel

Sjednatelské číslo Allianz

Osoba oprávněná k uzavření smlouvy, identifikaci a kontrole účastníků obchodu

Jméno a příjmení

E-mail

Mobilní telefon

POJIŠTĚNÝ

Jméno a příjmení

Rodné číslo

KDY, KAM A JAK SE NA LÉKAŘSKÉ VYŠETŘENÍ DOSTAVIT?

Jméno a příjmení lékaře

Adresa lékaře

Lékařská prohlídka objednána na (datum, hodina)

Telefon lékaře

1. Na vyšetření se dostavte pouze v případě, že se cítíte zdraví (nepěcházíte virózu apod.). Pokud jste žena, neabsolvujte vyšetření v době menstruace.
2. Na vyšetření se dostavte nalačno, celý den před vyšetřením je vhodné mít lehký stravu a vynechat alkoholické nápoje.

3. Na vyšetření s sebou přineste ranní moč.
4. Pokud jste muž ve věku 51 let nebo více, vezměte si s sebou ručník, případně sportovní oblečení, k ergometrickému vyšetření.

CO JE NUTNÉ VĚDĚT O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ?

Ochrana osobních údajů je pro nás důležitá, proto vždy postupujeme v souladu s právními předpisy a osvědčenými mezinárodními standardy.

- **Osobní údaje pojištěného, včetně údajů o zdravotním stavu, zpracováváme, abychom mohli pojištění spravovat** plnit svoje povinnosti a chránit naše zájmy i zájmy pojištěného. Podpisem tohoto dokumentu pojištěný souhlasí se zpracováním údajů o zdravotním stavu.
- **Osobní údaje pojištěného, včetně údajů o zdravotním stavu, mohou být předávány ke zpracování do zahraničí** (například společností skupiny Allianz, zajišťitelům, poskytovatelům IT technologií). Naši zpracovatelé vždy dodržují minimálně stejný standard zabezpečení údajů pojištěného jako my samotní.

Více informací o zpracování osobních údajů (zejména o účelech, době, rozsahu nebo způsobu práce s nimi) naleznete na našem webu www.allianz.cz v části „Zásady ochrany osobních údajů“.

DATUM

CO NÁM SVÝM PODPÍSEM POJIŠTĚNÝ POTVRZUJE?

Protože na sebe bereme riziko, musíme mít od pojištěného k dispozici všechny podstatné informace, abychom toto riziko mohli správně ohodnotit. **Pokud by nám pojištěný na naše písemné dotazy neodpověděl pravdivě a úplně, budeme postupovat podle zákona** (podle závažnosti nepravdivých nebo zamlčených informací od smlouvy odstoupíme, pojistné plnění snížíme nebo zcela odmítneme vyplátit).

Pro stanovení rizika, které neseme, nebo při šetření škodní události potřebujeme my (případně naše smluvní společnost) buď **přímou nebo prostřednictvím pověřeného zdravotnického zařízení** u poskytovatelů zdravotních služeb **zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného**. Budeme to dělat na základě vyžádání zpráv, výpisu či kopie zdravotní dokumentace nebo na základě vyšetření pojištěného provedených pověřeným zdravotnickým zařízením. Pojištěný nám k tomu svým podpisem dává souhlas a **zároveň zproštuje povinnost mlčenlivosti dotazované poskytovatele zdravotních služeb**, a to i na dobu po jeho smrti.

Pojištěný

Pojišťovací zprostředkovatel

Podpis

Podpis a razítko

OBSAH POŽADOVANÉHO INTERNÍHO LÉKAŘSKÉHO VYŠETŘENÍ (TABULKA PRO LÉKAŘE)

HDL cholesterol

Cholesterol celkový

Triglyceridy

Gama-GT

Glykémie

Krevní obraz

Kreatinin v séru

Jaterní testy (bilirubin, AST, ALT)

Kotinin v moči

Klinická prohlídka

EKG klidové - ženy bez rozdílu věku, muži do 50 let věku

EKG zátěžové (včetně klidové křivky) - muži od 51 let věku

HIV 1, 2 - ženy i muži do 50 let věku

ZÁZNAM O INTERNÍM LÉKAŘSKÉM VYŠETŘENÍ



Tento dokument předává pojištěný lékaři

POJIŠTĚNÝ

Jméno a příjmení
Rodné číslo Muž Žena
Trvalý pobyt
Ulice Č.p. Č.o.
Obec PSČ
Stát
Státní příslušnost
Stát a místo narození

Doklad

Druh OP RP Pas
Číslo
Vydán kým
Vydán dne
Platnost do Je-li platnost dokladu bez omezení, vyplňte „bez omezení“.

VÝSLEDKY INTERNÍHO LÉKAŘSKÉHO VYŠETŘENÍ

Výška Hmotnost

Osobní anamnéza

Kostra a pohybový aparát

Kůže a sliznice

Smyslové orgány

Nervový systém a psychika

Hormonální systém

Srdce a krevní oběh

Počet tepů / min. v klidu TK v mm Hg v klidu

Počet tepů / min. po námaze TK v mm Hg po námaze

Dýchací orgány

Zažívací orgány

Močové a pohlavní orgány

Další patologické nálezy,
poznámky lékaře

Výsledky laboratorního vyšetření
přiloženy

Ne Ano

Komentář

Nález EKG přiložen

Ne Ano

Komentář

DATUM

Podpis pojištěného

Podpis a razítko lékaře, který provedl
vyšetření a ověřil totožnost pojištěného