



VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V BRNĚ

BRNO UNIVERSITY OF TECHNOLOGY



FAKULTA PODNIKATELSKÁ  
ÚSTAV EKONOMIKY

FACULTY OF BUSINESS AND MANAGEMENT  
INSTITUTE OF ECONOMICS

## INOVACE VYBRANÝCH POJISTNÝCH PRODUKTŮ

INNOVATION OF SELECTED INSURANCE PRODUCTS

DIPLOMOVÁ PRÁCE  
MASTER'S THESIS

AUTOR PRÁCE  
AUTHOR

Bc. MARTINA VLACHOVÁ

VEDOUCÍ PRÁCE  
SUPERVISOR

Ing. ROMAN PTÁČEK, Ph.D.

BRNO 2015

# ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

**Vlachová Martina, Bc.**

---

Podnikové finance a obchod (6208T090)

Ředitel ústavu Vám v souladu se zákonem č.111/1998 o vysokých školách, Studijním a zkušebním řádem VUT v Brně a Směrnicí děkana pro realizaci bakalářských a magisterských studijních programů zadává diplomovou práci s názvem:

**Inovace vybraných pojistných produktů**

v anglickém jazyce:

**Innovation of Selected Insurance Products**

Pokyny pro vypracování:

Úvod

Cíle práce, metody a postupy zpracování

Teoretická východiska práce

Analýza problému a současné situace

Vlastní návrhy řešení, přínos návrhů řešení

Závěr

Seznam použité literatury

Přílohy

Seznam odborné literatury:

- ČEJKOVÁ, V. Pojistný trh. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, 119 s. ISBN 80-247-0137-5.  
DUCHÁČKOVÁ, E. a J. DAŇHEL. Pojistné trhy: změny v postavení pojišťovnictví v globální éře. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2012. 252 s. ISBN 978-80-7431-078-2.  
DUCHÁČKOVÁ, E. a J. DAŇHEL. Teorie pojistných trhů. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2010. 216 s. ISBN 978-80-7431-015-7.  
CHOVAN, P. Teória a prax poistenia. 1. vyd. Bratislava: Súvaha, 2000, 199 s. ISBN 80-887-2736-7.  
PIDANY, J. Poist'ovníctvo-životné, neživotné s atribútom na výrobné procesy. 1. vyd. Košice: Royal Unicorn, 2000, 245 s. ISBN 80-968-1281-5.  
ŠÍDLO, D. Jak nás podvádějí: pravda o finančním trhu a penzijní reformě: odtajněno. 1. vyd. Praha: Aladin agency, 2012. 207 s. ISBN 978-80-904345-2-3.

Vedoucí diplomové práce: Ing. Roman Ptáček, Ph.D.

Termín odevzdání diplomové práce je stanoven časovým plánem akademického roku 2014/2015.

L.S.

---

doc. Ing. Tomáš Meluzín, Ph.D.  
Ředitel ústavu

---

doc. Ing. et Ing. Stanislav Škapa, Ph.D.  
Děkan fakulty

V Brně, dne 28.2.2015

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce zkoumá možnosti inovace či zavedení nového pojistného produktu na českém pojistném trhu. V teoretické části je uveden přehled základních pojmů v pojišťovnictví, dělení jednotlivých pojistných produktů a popis užitých metod a analýz. Dále je v diplomové práci analyzována současná situace na pojistném trhu, zmapováno chování a finanční situace nejbližších konkurentů. Práce obsahuje vyhodnocení dotazníkové studie týkající se preferencí v pojištění osob a zjištění pojistného portfolia dotazovaných. Návrhová část práce se týká zejména možnosti zavedení pojistného produktu Pojištění dlouhodobé péče a jeho procesu zavádění.

## **ABSTRACT**

Master's thesis researches the possibility of innovation or creation of brand new insurance product on czech insurance market. In theoretical part there is basic insurance terms overview, insurance products division and description of analyses and methods used. Analysis of the insurance market at present follows and then behavior and financial situation of nearest competitors are mapped. Thesis includes questionnaire study outcomes of 179 respondents applied to personal insurance preferences and insurance portfolio. The project part applies mainly to possibility of creating new insurance product „Long-term care insurance“ and it's implementation.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Pojišťovnictví, pojistný produkt, PEST analýza, Porterova analýza, rozbor „7 S faktorů“, SWOT analýza, marketingový mix, Lewinův třífázový model změn.

## **KEYWORDS**

Insurance business, insurance product, PEST analysis, Porter analysis, McKinsey 7 S Framework, SWOT analysis, marketing research, Lewin's 3-Stages Model of Change.

## **BIBLIOGRAFICKÁ CITACE**

VLACHOVÁ, M. *Inovace vybraných pojistných produktů*. Brno: Vysoké učení technické v Brně, Fakulta podnikatelská, 2015. 116 s. Vedoucí diplomové práce Ing. Roman Ptáček, Ph.D..

## **ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je původní a zpracovala jsem ji samostatně. Prohlašuji, že citace použitých pramenů je úplná, že jsem ve své práci neporušila autorská práva (ve smyslu Zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském a o právech souvisejících s právem autorským).

V Brně dne 25. května 2015

.....

podpis studenta

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji vedoucímu diplomové práce Ing. Romanu Ptáčkovi, Ph.D. za rady a připomínky při psaní práce. Poděkování patří také rodině a příteli za podporu a toleranci během studia.

# OBSAH

ÚVOD.....	12
1 CÍLE PRÁCE, METODY A POSTUPY ZPRACOVÁNÍ.....	13
1.1 Hlavní cíl a dílčí cíle práce.....	13
1.2 Popis jednotlivých analýz a metod zpracování .....	14
1.2.1 PEST analýza.....	14
1.2.2 Porterova analýza.....	15
1.2.3 Rozbor „7 S faktorů“ .....	18
1.2.4 SWOT analýza.....	20
1.2.5 Marketingový mix.....	22
1.2.6 Proces managementu rizika .....	24
1.2.7 Lewinův třífázový model změn .....	25
2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....	26
2.1 Pojišťovnictví.....	26
2.2 Pojistný trh .....	27
2.3 Pojem a obsah pojištění.....	29
2.3.1 Základní pojmy .....	30
2.3.2 Náhodná událost .....	30
2.3.3 Riziko.....	31
2.3.4 Členění pojištění .....	32
2.3.5 Sociální pojištění a veřejné zdravotní pojištění .....	32
2.4 Význam komerčního pojištění .....	32
2.4.1 Životní pojištění.....	33
2.4.2 Jiné typy finančního zajištění .....	34
2.5 Produkty životního pojištění .....	35

2.5.1	Pojištění pro případ smrti.....	35
2.5.2	Pojištění pro případ dožití.....	35
2.5.3	Smíšené životní pojištění (kapitálové životní pojištění).....	36
2.5.4	Investiční životní pojištění.....	36
2.5.5	Rodinné pojištění .....	36
2.5.6	Skupinové životní pojištění .....	37
2.5.7	Méně obvyklé typy pojištění.....	37
2.6	Sjednávaná připojištění k životnímu pojištění .....	37
2.6.1	Připojištění invalidity.....	37
2.6.2	Připojištění úrazu .....	38
2.6.3	Připojištění vážných chorob.....	38
2.6.4	Připojištění dlouhodobé péče.....	39
2.6.5	Připojištění pobytu v nemocnici a následné rekonvalescence .....	39
2.6.6	Připojištění denní dávky při pracovní neschopnosti .....	39
2.6.7	Pojištění pro případ chirurgického zákroku.....	39
2.7	Interní procesy v pojišťovně .....	40
2.7.1	Obchodní činnost .....	40
2.7.2	Marketing a propagace pojištění.....	40
2.7.3	Správa pojištění.....	41
2.7.4	Likvidační činnost.....	42
2.7.5	Další oddělení důležitá pro chod pojišťovny .....	42
3	ANALÝZA SOUČASNÉ SITUACE .....	43
3.1	Představení společnosti .....	43
3.2	Hlavní činnosti společnosti a oblast působení .....	44
3.3	Analýza podniku v oblasti pojišťovnictví .....	45
3.3.1	Analýza vnějšího a oborového prostředí .....	45

3.3.2	Analýza vnitřního prostředí .....	50
3.3.3	SWOT analýza.....	52
3.3.4	Marketingový mix.....	53
3.4	Vymezení konkurentů obecně.....	55
3.4.1	Stručná charakteristika České podnikatelské pojišťovny .....	56
3.4.2	Stručná charakteristika AEGON Pojišťovny .....	56
3.5	Analýza účetních výkazů .....	56
3.5.1	Účetní výkazy AXA životní pojišťovny .....	56
3.5.2	Účetní výkazy České podnikatelské pojišťovny.....	57
3.5.3	Účetní výkazy AEGON Pojišťovny.....	59
3.6	Vývoj rentability, vývoj zadluženosti a aktivity .....	60
3.6.1	Vývoj rentability .....	60
3.6.2	Vývoj zadluženosti .....	63
3.6.3	Ukazatele aktivity .....	63
3.7	Závěry finanční analýzy .....	65
3.8	Zhodnocení přehlednosti webových stránek .....	66
3.8.1	AXA životní pojišťovna .....	66
3.8.2	Česká podnikatelská pojišťovna .....	66
3.8.3	AEGON Pojišťovna .....	67
3.9	Trhy a zákazníci konkurenčních pojišťoven .....	67
3.10	Zhodnocení produktů a služeb jednotlivých pojišťoven .....	68
3.10.1	AXA životní pojišťovna .....	68
3.10.2	Česká podnikatelská pojišťovna .....	68
3.10.3	AEGON Pojišťovna .....	69
3.11	Závěry ze zhodnocení nejbližších konkurentů .....	70
4	DOTAZNÍKOVÁ STUDIE .....	71

4.1	Struktura dotazníků .....	71
4.2	Vyhodnocení dotazníkové studie .....	72
5	NÁVRHY ŘEŠENÍ .....	92
5.1	Návrhy řešení vyplývající z analýz a konkurenčního prostředí .....	92
5.2	Návrhy řešení vyplývající z dotazníkové studie .....	93
5.3	Návrh nového pojistného produktu .....	95
5.4	Postup při řízení změny .....	97
5.5	Časový a obsahový harmonogram zavádění produktu .....	98
5.6	Analýza rizik při zavádění produktu .....	100
5.6.1	Identifikace rizik .....	100
5.6.2	Ohodnocení rizika .....	101
5.6.3	Mapa rizik .....	101
5.6.4	Nástroje snižování rizika .....	102
5.7	Zhodnocení zavedení nového produktu .....	103
	ZÁVĚR .....	104
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	106
	SEZNAM TABULEK .....	111
	SEZNAM GRAFŮ .....	112
	SEZNAM OBRÁZKŮ .....	114
	SEZNAM PŘÍLOH .....	115
	SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK .....	116

## ÚVOD

Rozvoj pojistného trhu v České republice po roce 1990 přinesl nové prvky v komerčních pojišťovnách, v soukromém pojišťovnictví i na pojistném trhu. Až po zániku monopolu jediné pojišťovny, jakmile vzniklo konkurenční prostředí, se mohly projevit prvky konkurence a tržní ekonomiky. Na pojistném trhu se objevily i zahraniční pojišťovací instituce s novými pojistnými produkty, novým know-how a novými přístupy ke klientům [1].

Pojišťovnictví patří mezi významné a dynamicky se rozvíjející odvětví každé tržní ekonomiky. Kromě pojistné ochrany má velký význam i akumulace poměrně velkého objemu peněžních prostředků, který je získáván od klientů a spravován pojišťovnou [1]. Na českém trhu působí v roce 2014 devatenáct společností nabízejících produkty životního, úrazového, rizikového a kapitálového pojištění. Mezi hlavní hráče na trhu dle získaného předepsaného smluvního pojistného za rok 2013 patří Česká pojišťovna, a.s. (22,4 %), Kooperativa pojišťovna, a.s. (14,3 %) a Pojišťovna České spořitelny, a.s. (12,9 %). AXA životní pojišťovna a.s. zaujímá desáté místo s 3,1 % [2].

Každá pojišťovna nabízí různou skladbu pojistných produktů dle svého pojistného portfolia a požadavků klientů. V současnosti jsou pojistné produkty jednotlivých pojišťoven velmi podobně navrženy, proto další vývoj předpokládám v navržení zcela nového typu produktu, který se opírá o potřeby klientů a podporuje sociodemografický vývoj celé společnosti.

Demografické prognózy odhadují, že do roku 2050 se počet lidí závislých na pomoci ostatních zdvojnásobí. Vyřešení financování i praktického zajištění dlouhodobé péče o seniory se tak stává prioritou. Již tak nepříznivou situaci ještě výrazně zhoršuje nedostatek vyškolených pečovatелů a zdravotnického personálu. Přitom v roce 2060 bude žít v zemích EU zhruba 152 milionů lidí, kteří budou starší 65 let a z nich více než třetina bude potřebovat dlouhodobou péči. V roce 2010 bylo v České republice 3,6 % obyvatel starších 80 let, v roce 2050 se tento poměr bude blížit 10 %. A třetina obyvatel bude starší 65 let. Českou republiku lze zařadit mezi země s rychle stárnoucí populací [3]. Tyto okolnosti je nutné brát v potaz při tvorbě podmínek nového pojistného produktu.

# 1 CÍLE PRÁCE, METODY A POSTUPY ZPRACOVÁNÍ

## 1.1 Hlavní cíl a dílčí cíle práce

Cílem této diplomové práce bude vytvoření návrhu zavedení nového pojistného produktu v návaznosti na konkurenční prostředí, pojistný trh a potřeby klientů. Produkt Pojištění dlouhodobé péče, s anglickým názvem Long-term care, je známý a populární v zahraničí. Na českém trhu ho nabízela pouze pojišťovna Allianz v letech 2001 a 2002, avšak v současnosti již nelze sjednat. Od roku 2013 se otázkou zavedení Pojištění a připojištění dlouhodobé péče v České republice zabírají nejen soukromé pojišťovny, ale i Ministerstvo práce a sociálních věcí [4].

Aby mohl být splněn hlavní cíl diplomové práce, je nutné stanovit dílčí cíle práce. Prvním cílem je popsat teoretická východiska zabývající se pojmy: pojišťovnictví, pojistný trh, pojištění, dělení pojistných produktů, popisem interních procesů v pojišťovně.

Druhým cílem bude vybrat a popsat vhodné analýzy pro zavedení nového produktu. Práce se zaměří na analýzu vnějšího prostředí, pro kterou bude použita PEST analýza a Porterova analýza, dále bude analyzováno vnitřního prostředí za použití rozboru „7 S faktorů“ a popsán marketingový mix. Vnitřní a vnější prostředí propojí SWOT analýza. Strategická analýza bude věnována návrhům při řízení změny a analýze rizik.

Třetím dílčím cílem bude zmapování trhu a jednotlivých konkurentů. Dále budou pro AXA životní pojišťovnu detailně analyzováni nejbližší konkurenti v oboru po stránce produktové i finanční na základě účetních výkazů.

Posledním dílčím cílem bude zpracovat a vyhodnotit dotazníkovou studii týkající se preferencí potencionálních klientů a na základě komplexních informací, analýzy problému a současné situace navrhnout řešení vycházející z potřeb klientů a situace na pojistném trhu.

## **1.2 Popis jednotlivých analýz a metod zpracování**

V diplomové práci budou pro analýzu současného stavu společnosti použity následující metody: PEST analýza, Porterova analýza, rozbor „7 S faktorů“, SWOT analýza, marketingový mix a Lewinův třífázový model změn.

### **1.2.1 PEST analýza**

Jedná se o nástroj strategického řízení, který má hodnotit výlučně vnější, a to zejména makroekonomické, podmínky podniku. Původní PEST analýza je zkratka pro Political, Economic, Social and Technological analysis neboli analýzu politických, ekonomických, sociálních a technologických faktorů [5]. Analýza má různé obměny, např. PESTLE, která byla rozšířena ještě o „L“ Legal, legislativní a „E“ Ecological, ekologické vlivy [6].

#### **1.2.1.1 Politické a legislativní prostředí**

Tato část popisuje stabilitu politického prostředí jako celku, nikoli fungování a strategie politických stran. S tím souvisí frekvence změn a úprav legislativního rámce, který je schvalován státním aparátem. Jsou sledovány všechny zákony a návrhy důležité pro oblast, kde firma působí, stejně jako chování regulačních orgánů [5]. Mezi důležité faktory patří: antimonopolní opatření, politika zdanění, sociální politika, legislativa podnikatelského sektoru, ochrany životního prostředí a bezpečnosti práce [7].

#### **1.2.1.2 Ekonomické prostředí**

V této části jsou rozebrány otázky daní, míry inflace, úrokové sazby, stability měny a návaznosti jejího kurzu ke kurzu domovské měny společnosti, otázky makroekonomických ukazatelů (zejména HDP a HDP per capita) a jejich trendy, specifického zaměření trhu, trendy v oblasti distribuce. Dále je důležité zmínit míru nezaměstnanosti a stav ekonomiky, včetně hospodářského cyklu [5, 7].

#### **1.2.1.3 Sociální (sociokulturní) faktory**

Mezi hlavní faktory patří demografické ukazatele, životní styl obyvatelstva, etnické a náboženské složení obyvatelstva, míra vzdělanosti, sociální legislativa. Patří sem i otázka etiky, médií a jejich vlivu, vnímání a ovlivnění reklamou. Mezi základní změny patří trend zdravého životního stylu a zlepšování životního prostředí. Jednotlivé

ukazatele lze najít v podobě zpráv, tabulek a grafů zpracovaných Českým statistickým úřadem [5, 7, 8].

#### **1.2.1.4 Technologické prostředí**

Pokrok vědy je v dnešní době značný. Zde je tedy důležité zmínit trendy v inovacích produktů a ve vývoji technologií, formy vládní podpory vědy a techniky a zvyklosti patentové ochrany aj. [7]. Investice do technického rozvoje jsou nezbytné, avšak na druhou stranu v sobě zahrnují vysoké riziko a finanční náročnost. U společností zaměřujících se na diferenciací strategii se stává technický rozvoj hlavní konkurenční výhodou a možností vysokých zisků [9].

#### **1.2.1.5 Ekologické faktory**

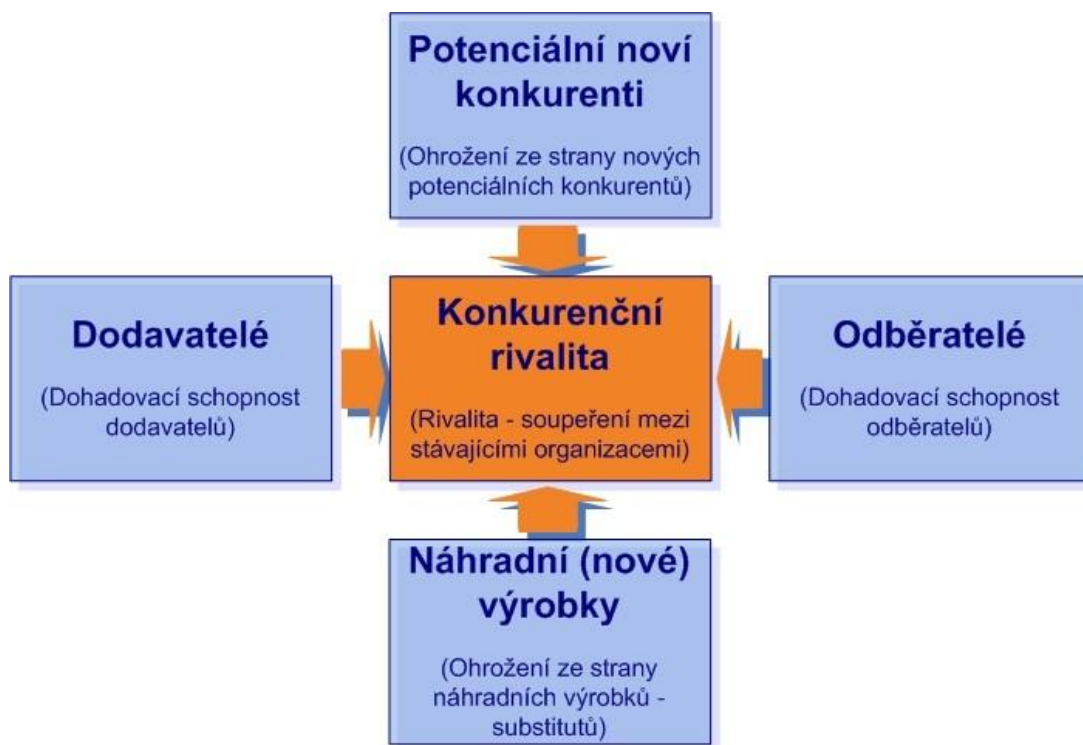
Patří sem oblast ekologie a faktor ekologického uvědomění zákazníka a jeho osobního postoje k otázkám a problémům životního prostředí. I tato oblast může představovat hrozby a příležitosti pro jednotlivé společnosti. Lze také zmínit například existenci a možnost obchodování s emisními povolenkami, ekologickou náročnost budov, zátěž životního prostředí danou oborem působení atd. [5, 9, 10]. Vzhledem k vyčerpávání dosavadních přírodních zdrojů byl v poslední době vyvinut tlak na racionalizaci spotřeby energie a využívání přírodních zdrojů [9].

#### **1.2.2 Porterova analýza**

Jedná se o analýzu, která je důležitou součástí řízení strategické změny a přípravy strategie firmy. Hlavní roli hraje 5 sil, které bezprostředně ovlivňují podnikání firem v daném odvětví – konkurenční rivalitu, hrozbu vstupu nových konkurentů na trh a hrozbu vzniku substitutů, což jsou faktory zabývající se obecně konkurencí na trhu a pak (vyjednávací) sílu kupujících a sílu dodavatelů, která bezprostředně ovlivňuje tvorbu cen na daném trhu. Porterova analýza, podobně jako PEST analýza, se zabývá odvětvím podnikání jako celkem [11].

V Porterově modelu se může silná konkurence jevit jako hrozba, naopak slabá konkurence jako příležitost, protože podnik má vidinu vyššího zisku. Konkurenční síly ovlivňují vývoj podniku i vývoj mikrookolí a mohou se v čase měnit. Proto je vyvíjen tlak na manažery, aby hrozby a příležitosti dokázali rozeznat a implementovali je do strategie společnosti [8].

Obrázek 1: Porterův model konkurenčních sil [12]



### 1.2.2.1 Konkurenční rivalita

Konkurence mezi firmami působícími na stejném trhu a nabízejícími obdobný produkt může být velmi vyhrčená nebo může mít podobu tzv. gentlemanské dohody, která zabraňuje vzniku škod a pokřivení celého trhu zejména při politice snižování cen. Kromě cenové konkurence je možné rozlišit konkurenci v oblasti: přídatných služeb, jakosti produktu, sítě prodejen, forem propagace nebo inovace produktů. Obecně je možné sledovat, že rivalita je intenzivnější tam, kde stoupá počet konkurentů, kteří mají obdobnou velikost a obdobné schopnosti, jestliže současně stoupá poptávka po produktu a pokud jsou produkty shodné nebo se vyznačují vysokou mírou podobnosti [13].

### 1.2.2.2 Potenciální noví konkurenti

Vstup nových konkurentů do odvětví ovlivňuje poptávka po produktech. Pokud stoupá rychle a nejsou nastaveny významné bariéry vstupu do odvětví, počet nových konkurentů se bude zvyšovat. V případě, že trh je nasycen, bude počet nových konkurentů minimální. Mezi hlavní bariéry vstupu lze považovat: hospodárnost

rozsahu, existenci výhod nákladů plynoucích ze zkušenosti při mnohonásobném opakování produkce výrobku nebo služby, preference značky související se zákaznickovou loajalitou, finanční náročnost na kapitál, obtížný přístup k distribučním kanálům či legislativu státu [13].

### **1.2.2.3 Odběratelé**

Odběratelé (v některých publikacích jsou nazýváni též kupujícími), tzn. osoby, které projeví o produkt zájem a vynaloží finanční prostředky na jeho zakoupení. Moc kupujících může někdy způsobit zvýšenou rivalitu mezi společnostmi, vydobytí individuálních podmínek (např. nižší cena, poskytnutí úvěru, delší lhůty splatnosti atd.) či snížení zisků konkrétní společnosti [13].

### **1.2.2.4 Dodavatelé**

Dodavatelé zdrojů mají v některých případech obdobnou sílu jako kupující a mohou ovlivňovat společnost i celý trh. Jejich síla se promítne zejména v situacích, kdy je vstup pro kupujícího vysoce důležitý, jestliže výrobky mají málo substitutů, v případě, že je dodavatelský obor ovládnut jen několika výrobci, v případě, že je komplikované nebo nákladné přejít k jinému výrobcí či dodavateli. Pojem „dodavatel“ může být rozšířen i o vstupy kvalifikované práce, kapitálu či dodávku expertíz pro management [8, 13]. Pro společnost je důležité, aby zvažila sílu dodavatele a případně snížila riziko výpadku produktu zajištěním smluvního vztahu s více dodavateli.

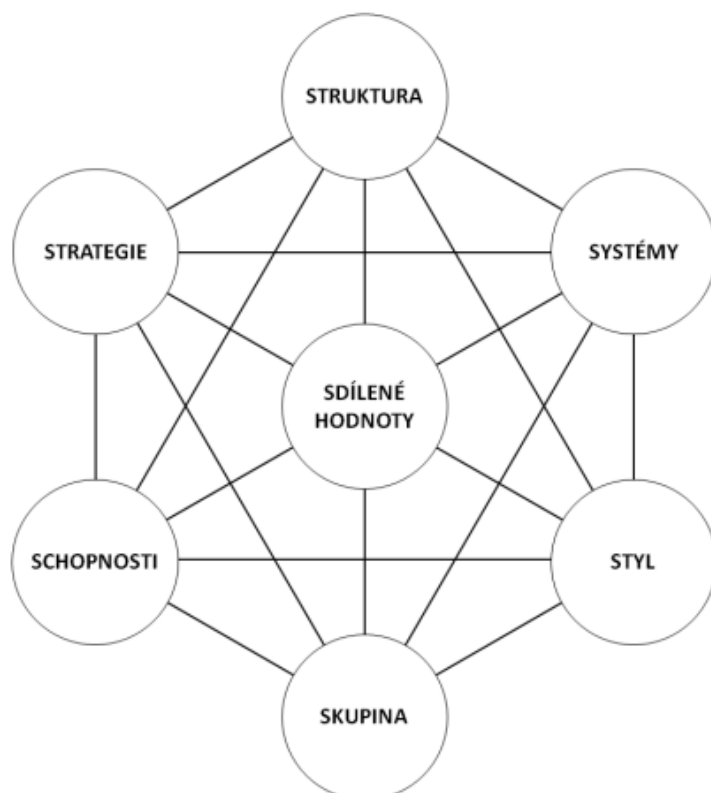
### **1.2.2.5 Substituty**

Existence blízkých substitutů vytváří hrozbu limitující ceny, za kterou je donucena společnost prodávat, a tím je limitována i ziskovost společnosti. V případě, že je nedostatek blízkých substitutů, může dojít ke zvýšení ceny produktu, a tím zvýšení zisku. Celá strategie společnosti se od substituční politiky většinou odvíjí [8]. Pro ovlivnění vstupu substitutů je nutné porozumět potřebám zákazníků a vytvořit takový produkt, který potencionálního zákazníka osloví a nebude hledat substitut u konkurence [13].

### 1.2.3 Rozbor „7 S faktorů“

McKinsey 7 S je analytická technika používaná pro hodnocení kritických faktorů organizace, užívá se zejména v podnicích. Patří mezi modely kritických faktorů úspěchu (key success factors) [14]. Dle této metodiky strategické analýzy firmy je nutné rozhodující faktory (jako strategické řízení, organizaci, firemní kulturu a další) pojímat a analyzovat jako celek, systémově a ve vzájemných vztazích a interakcích [9].

Obrázek 2: Rámec „7 S faktorů“ firmy Mc Kinsey [14]



#### 1.2.3.1 Strategie společnosti

Strategie společnosti je charakterizována dlouhodobou orientací společnosti, dlouhodobým zamýšleným směřováním k jednomu cíli nebo ke skupině cílů a konkrétními možnostmi společnosti v daném prostředí, které umožňují tyto cíle uskutečňovat a které jsou ovlivňovány konkurencí. Strategie má většinou formu dostatečně volných pokynů a popisů aktivit, které musí společnost učinit pro dosažení určitých cílů. Může mít buď písemnou podobu nebo je to pouze myšlenka (směr), podle něhož majitel nebo skupina vlastníků řídí chod společnosti. V praxi jde zejména o realizaci strategie a její vyhodnocování. Prosazení strategie je spojeno s prováděním změn různé důležitosti a šíře [15].

Dle Porterova přístupu je základní myšlenkou určitá konkurenční výhoda. Porter obecně uvádí dvě základní konkurenční výhody, a to nízké náklady nebo diferenciaci (odlišnost). Z těchto výhod vyplývají různé možnosti vytvořené strategie: strategie vůdčího postavení v nízkých nákladech, strategie pozornosti na minimalizaci nákladů, strategie diferenciaci, strategie cílené diferenciaci [15, 16].

### 1.2.3.2 Struktura společnosti

Hlavním posláním organizační struktury je optimální rozdělení úkolů, kompetencí a pravomocí mezi pracovníky organizace [15]. Zvažuje se hloubka (počet organizačních stupňů) a šířka (rozpětí řízení) organizační struktury společnosti [9].

V praxi se rozlišuje pět základních organizačních struktur: **liniová struktura** – jeden útvar je nadřazen ostatním, existuje přímá nadřízenost a podřízenost mezi útvary, struktura umožňuje snadnou centralizaci pravomocí, v praxi se v žádné větší firmě nevyskytuje, **funkcionální struktura** – několik specializovaných vedoucích, kteří rozhodují pouze o otázkách spadajících do jejich kompetence, **liniově štábní struktura** – respektuje potřebu jednotného vedení a zároveň potřebu specializace a odbornosti řízení, odborné činnosti jsou zajišťovány štáby, **divizní struktura** – relativně samostatné divize jsou rozděleny podle druhu výroby či služby, podle geografického umístění nebo podle typu zákazníka, každá divize má svůj vlastní finanční, obchodní, provozní a technický úsek, **maticová organizační struktura** – umožňuje dosáhnout v co nejkratším čase nejlepší výsledky při řešení daného problému, **hybridní struktury** – různé modifikace výše zmíněných struktur [15].

### 1.2.3.3 Styl řízení

Do typologie stylů se zahrnuje styl řízení: **autoritativní** – vylučuje účast ostatních pracovníků na řízení firmy, potřebné informace jsou získávány od podřízených a slouží pro potvrzení nebo doplnění informací potřebných pro kvalifikované rozhodnutí vedoucího pracovníka, **demokratický styl řízení** – vyšší míra participace podřízených na řízení firmy, vedoucí deleguje část svých pravomocí, ponechává si však odpovědnost v konečných rozhodnutích, komunikace probíhá obousměrně, **styl laissez-faire** – ponechává pracovníkům vysokou míru volnosti, vedoucí do řešení problému zasahuje minimálně, komunikace je převážně horizontální [15].

#### **1.2.3.4 Styl práce**

Vyjadřuje, jak management přistupuje k řízení a řešení problémů. Ve většině organizací existují rozdíly mezi formální a neformální stránkou řízení (směrnice a předpisy versus skutečné jednání managementu) [9].

#### **1.2.3.5 Skupina (spolupracovníci)**

Lidé jsou hlavním zdrojem zvyšování výkonnosti firmy, ale i hlavním provozním rizikem. Důležitá je jak komunikace, tak i aktivní spoluúčast zaměstnanců na dění ve společnosti. Pozornost musí být věnována motivaci spolupracovníků, měl by být vytvářen pocit sounáležitosti a hrdost na příslušnost ke kolektivu společnosti. Pro vedoucí pracovníky je podstatné znát motivační zázemí, preference a sklony svých zaměstnanců pro vytvoření vhodného firemního prostředí a pro cílené působení. Jednou z možných variant práce s personálem je jeho příprava formou školení [15].

#### **1.2.3.6 Schopnosti**

Zde je míněna profesionální zdatnost pracovního kolektivu firmy jako celku. Je nutno brát v úvahu synergické efekty, které mohou být záporné i kladné, dané například úrovní organizace práce a řízením [9].

#### **1.2.3.7 Sdílené hodnoty (kultura firmy)**

Jedná se o rámec sdílených hodnot a názorů, které vytvářejí pozitivně působící neformální normy chování ve firmě. Kultura charakterizuje vnitřní atmosféru společnosti. Je to určitý nehmotný produkt, který je výsledkem myšlení a provozovaných činností ve společnosti [15].

### **1.2.4 SWOT analýza**

SWOT analýza vychází ze strategie společnosti a je používána jako situační analýza v rámci strategického řízení. Jedná se o analytickou techniku zaměřenou na zhodnocení vnitřních a vnějších faktorů ovlivňujících úspěšnost organizace nebo nějakého konkrétního záměru [17].

Za dobrou strategii je považována strategie, která neutralizuje hrozby vnějšího prostředí, dovoluje využít budoucí příležitosti, těží ze silných stránek firmy a odstraňuje nebo neutralizuje její slabé stránky [7].

Termín SWOT je odvozen od počátečních písmen slov: strenghts (silné stránky firmy), weaknesses (slabé stránky firmy), opportunities (příležitosti v okolí firmy), threats (hrozby okolí) [18].

Podstatou SWOT analýzy je identifikovat zásadní silné a slabé stránky organizace a klíčové příležitosti a hrozby vnějšího prostředí [17]. Fakta pro analýzu lze získat pomocí různých metod, kterými mohou být: porovnání s konkurencí (benchmarking), interview, brainstorming, závěry výzkumů či z již uskutečněných dílčích analýz. Důležité je SWOT analýzu aktualizovat dle strategických cílů a podrobovat kritickému pohledu vedoucích pracovníků strategických obchodních jednotek společnosti [9].

**Silné a slabé stránky** společnosti jsou většinou nacházeny v jednotlivých strukturách firmy a ukazatelích. Patří mezi ně například výzkum a vývoj, výrobní politika, výrobní kapacity a jejich flexibilita, image výrobku či celé společnosti, produktové portfolio, vnitřní organizace společnosti, úroveň managementu, finanční postavení podniku, využití zdrojů, napojení na infrastrukturu atd. Společnost nikdy nefunguje ve vakuu, ale je ovlivňována svým okolím, proto je důležité zmínit i **vliv příležitostí a hrozeb**, u kterých je nutné vycházet jak z makrookolí, tak z mikrookolí. Mezi ně může patřit například různá diferenciacce v odvětví, rychlost růstu odvětví, státní regulace, používané know-how, konkurence, přítomnost a vývoj substitučních výrobků, vstup nového výrobce atd. Popsané vlivy je nutno chápat dynamicky, zvažovat různé možnosti růstu, stagnace nebo zhoršení faktorů, protože vždy jde o budoucí vývoj společnosti [7].

Kromě analýzy celého podniku nebo jeho částí je možné metodu použít při tvorbě nového produktu. Protože definuje zdroje rizik, je i součástí risk managementu [17]. V manažerském pojetí SWOT analýzy se objevuje pro silné stránky a příležitosti název **maxi** a **mini** pro slabiny a hrozby. Od těchto názvů se odvozují strategie firem: **maxi-maxi** (někdy též označováno za přístup S-O) – v případě, že jsou využívány silné stránky a příležitosti, **mini-mini** (přístup W-T) – v případě, že se firma snaží snížit své slabé stránky a čelit hrozbám vnějšího prostředí, **maxi-mini** (přístup S-T) – firma využívá silné stránky k odstranění hrozeb nebo **mini-maxi** (přístup W-O) – firma i přes slabé stránky plánuje využít nějaké příležitosti na trhu [7, 19].

### 1.2.5 Marketingový mix

Do oblasti marketingového mixu patří marketingové nástroje, pomocí nichž společnost usiluje o dosažení svých marketingových cílů na konkrétním trhu. Jednotlivé nástroje musí být zvoleny ve vhodné kombinaci a musí být užívány synchronizovaně a ve vzájemné provázanosti. Mezi nejběžnější označení lze považovat „4P“. Název je odvozen od počátečních písmen anglických slov: Product (produkt), Price (cena), Place (místo), Promotion (propagace) [20]. Marketingový mix pro služby se rozšiřuje o další „3P“, a to People (lidé), Physical Evidence (materiální prostředí), Processes (procesy) [21].

#### 1.2.5.1 Pojistný produkt

Jedná se o různé formy produktu, které jsou na trhu nabízeny a mohou sloužit ke spotřebě nebo mohou uspokojit nějaká přání nebo potřeby. Kromě hlavní funkce působí na nakupujícího i efekt reklamy, image produktu a značky, design, obal, poskytovaný servis aj. [21]. Na produkt je možno pohlížet z několika úrovní. První úroveň tvoří **jádro produktu**, které představuje základní užitek. Druhá úroveň je **očekávaný produkt**, což je vnímáno jako soubor vlastností a podmínek, které zákazník očekává. Třetí úroveň je nazývána **rozšířený produkt**, ten zahrnuje dodatečné služby a užitky. V této úrovni je možné získat náskok nad konkurencí, jedná se o úroveň, ve které je produkt diferencovaný [20]. Mezi hlavní možnosti odlišení od konkurence mohou být zejména rozdíly v ceně, dostupnosti (osobní schůzka, sjednání produktu online, v kamenné pobočce), v servisu, image pojišťovny [22]. Čtvrtá a zároveň poslední úroveň je označována jako **potenciální produkt**, jedná se o produkt budoucnosti zahrnující různá rozšíření a změny. Dohromady všechny úrovně tvoří **úplný marketingový produkt** [20].

#### 1.2.5.2 Cena

Obecně se jedná o ekonomický ukazatel, který informuje o výši nákladů za produkt nebo službu. V pojišťovnictví se jedná o částku, kterou musí pojistník vynaložit na krytí rizik, neboli pojistnou ochranu. Jedná se o nástroj, který produkuje pojišťovně příjmy v podobě zisku, návratu investic, objemu prodeje či tržního podílu [21]. Při stanovení ceny by se mělo vycházet ze zákaznické poptávkové funkce, nákladové funkce a konkurenční ceny (princip „3C“). V praxi není většinou určována jen jedna cena, ale

je vytvořená celá škála cen, odrážejících produktové portfolio a aktuální nabídku a poptávku v čase [20]. Lze rozlišit několik typů cenové strategie, a to orientace na nízké náklady, orientace na zboží s unikátními vlastnostmi, kombinovaná strategie, která spojuje výhody dvou předchozích zmíněných strategií a strategie přizpůsobování, týkající se celého spektra cen od nejnižších až po značně vysoké, odrážející v sobě komplexní pojistnou ochranu [21].

#### **1.2.5.3 Distribuce (místo) pojistného produktu**

Jedná se o distribuční kanál produktu od výrobce či dodavatele k zákazníkovi. V případě přímého kontaktu se jedná o přímou distribuci, která může být výhodná z důvodu rychlé a kompletní zpětné vazby, nižších nákladů nebo zacílení potřeb na konkrétního zákazníka. Protože tato cesta má i nevýhody, například v podobě značného počtu kontaktů s klientem, volí pojišťovna v některých případech nepřímé distribuční cesty [20]. Do zprostředkovatelské činnosti je možné zahrnout práci: vázaného pojišťovacího zprostředkovatele, podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele, pojišťovacího agenta a pojišťovacího makléře [21].

#### **1.2.5.4 Propagace a komunikační mix**

Propagace v sobě zaštiťuje všechny činnosti, které informují, přesvědčují a ovlivňují nákupní rozhodování. K formování rozhodování klienta jsou používány nástroje komunikačního mixu, mezi které patří: **reklama** ve sdělovacích prostředcích typu televize, tisk, internet, rozhlas či reklama na billboardech a bannerech, **podpora prodeje** v podobě veletrhů, výstav, soutěží, jež má za úkol podpořit chování zákazníků a zvyšuje efekt obchodních mezičlánků, **osobní prodej** s cílem prodat produkt nebo službu a zároveň získat informace a vybudovat obchodní vztah, **Public Relations (PR)** je nástroj pro utváření veřejného mínění, sladuje soukromé a veřejné zájmy, je možné jej propagovat v podobě sponzorství, tiskových zpráv, výročních zpráv, internetu či lobbingu, **přímý marketing** zahrnuje všechny neosobní formy tržních aktivit [20].

#### **1.2.5.5 Lidé**

Propagaci, nabízení a sjednávání pojistných produktů obstarávají právě lidé, kteří jsou motivováni zejména finanční odměnou. Na osoby jednající s klientem jménem pojišťovny jsou kladeny nároky zejména v oblasti komunikace a vystupování při

jednání s lidmi, motivace a uspokojení potřeb klientů či ve schopnosti vedení a řízení lidí [20].

Osoby zprostředkovávající pojištění musí být odborně způsobilé. Odborná způsobilost spočívá v získání všeobecných a odborných znalostí nezbytných pro výkon činnosti zprostředkovatele a řídí se zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí [21].

#### **1.2.5.6 Materiální prostředí**

Jedná se o materiální externí i interní vzhled jednotlivých pojišťoven. Pod tímto pojmem se skrývá například vzhled ředitelství (centrály) či jednotlivých poboček (obchodních míst), vybavení kanceláří včetně technického vybavení, barevné řešení nábytku i grafické provedení smluvních dokumentů a tiskovin. Snahou je vytvořit pozitivní vnímání zákazníka, aby se cítil v tomto prostředí komfortně [20]. Pro zaměstnance může platit určitý kodex odívání, týkající se různých doporučení vhodného typu oblečení. Vybavení spolu s lidmi, kteří se v prostoru pohybují, odráží kulturu celé společnosti [21].

#### **1.2.5.7 Procesy v pojišťovně**

Pojem zahrnuje všechny procesy a procedury související s prodejem, podporou prodeje a následným servisem. Některé procesy aktivně zákazník vnímá a očekává jejich bezchybnost a spolehlivost. Na podkladě jejich úrovně si vytváří většinou mínění o celé společnosti. Volba procesů v péči o klienta závisí na ekonomických možnostech podniku a může představovat konkurenční výhodu oproti ostatním pojišťovnám [20].

#### **1.2.6 Proces managementu rizika**

Nejprve je nutné riziko identifikovat, určit jeho četnost a významnost v návaznosti na interní a externí prostředí, ve kterém společnost působí. Dále je nutné určit rizikovou kapacitu, tj. nejvyšší možnou finanční ztrátu firmy. Její výše je závislá na velikosti kapitálu a jeho struktuře a velikosti tolerovaného rizika, které je odvislé od postoje managementu k riziku. Kromě toho je důležité určit všechny faktory, které by mohly pozitivně i negativně ovlivnit firemní cíle. Výsledkem by měl být písemný záznam všech faktorů rizika. Jako podpora mohou být využity monitorovací systémy či pokročilejší systémy včasného varování. Tyto systémy sledují rizika a při překročení určité hranice dávají informaci řídicím pracovníkům o zvýšeném výskytu rizika.

U každého rizika by měla být stanovena hladina významnosti, aby bylo možné zacílit na významná rizika a vyloučit málo významná rizika. K tomu slouží metody: analýza citlivosti a matice hodnocení rizik. Zmapování rizik je důležité pro stanovení vhodných osob odpovědných za řízení rizik (vlastníků rizik) a za volbu způsobů řešení těchto rizik. K vyjádření rizik slouží statistické charakteristiky variability, zejména pak směrodatná odchylka a variační koeficient či nástroje založené na konceptu Value at Risk (riziková hodnota). Pro klíčová rizika se tvoří scénáře, kde nástrojem pro jejich tvorbu jsou pravděpodobnostní stromy. Následně se hodnotí přijatelnost rizika a rozhoduje se o způsobech zvládnutí rizika. Přijatelnost rizika se posuzuje vzhledem k rizikové toleranci. Riziko může být přijatelné (retence rizika), nepřijatelné či je doporučeno vyhnout se riziku. Za prevenci rizika jsou považována opatření k oslabení příčin vzniku rizik. Mezi příklady lze uvést: diverzifikace, dělení (sdílení) rizika, smluvní zajištění, pojištění či vytváření rezerv. Jakmile jsou rizika popsána a vytvořeny hranice tolerance, je důležité sledovat vývoj rizika. Management rizik by měl postupně vytvářet databáze (registry) rizik [7].

### 1.2.7 Lewinův třífázový model změn

Kurt Lewin studoval skupinové chování jako systém interakcí a sil, ovlivňujících nejen strukturu skupiny, ale také modifikujících chování jednotlivce. Tvrdil, že skupina není nikdy ve stavu stálé rovnováhy, ale je součástí procesu neustálé adaptace. V původním přístupu v procesu řízení změny byl kladen důraz na aspekt týmové spolupráce a humanistický a demokratický přístup k řízení změně. Zdůrazňoval, že změna může být úspěšná pouze tehdy, je-li výsledkem aktivní účasti příjemce změny na pochopení problému, výběru řešení a jeho použití. V současnosti došlo k odklonu od původní filosofie řízení změny, a to zejména v pasivním přijetí předchystané změny bez možnosti zásahu do průběhu řízení [15].

Lewinův třífázový model změn patří mezi nejstarší a nejznámější modely změn v organizaci. Změna má probíhat ve třech fázích: **rozmrazení** – stávající pravidla, zvyklosti a způsoby myšlení jsou rozmrazeny (rozvolněny), **změna** – proběhne zamýšlená změna, její součástí může být zmatenost a nejistota, **zamrazení** – nová pravidla, zvyklosti a způsoby myšlení jsou zamrazeny (zafixovány) [23].

## 2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

### 2.1 Pojišťovnictví

Pojišťovnictví je specifické odvětví ekonomiky, které zabezpečuje finanční eliminaci rizik ovlivňujících činnost osob nebo společnosti. Zahrnuje všechny pojišťovací instituce, které splnily legislativní podmínky České republiky a získaly od České národní banky oprávnění k podnikání v pojištění v dané ekonomice, ve všech jejich formách [24].

V řadě zemí zahrnuje pojišťovnictví kromě institucí komerčního pojišťovnictví i instituce zabývající se povinným zdravotním pojištěním, které se někdy nazývají pojišťovny sociální. V České republice pojem pojišťovnictví zahrnuje pouze komerční formu pojištění. Pod tímto pojmem je chápáno specifické odvětví ekonomiky zabývající se pojišťovací, zajišťovací a zprostředkovatelskou činností v oblasti komerčního pojištění a s tím spojenými činnostmi. Předmětem pojišťovnictví je také regulace pojišťoven ze strany státních orgánů, které dohlížejí na dodržení správného podnikání v oblasti pojištění, dále je předmětem řízení pojišťoven, kalkulace pojistného, tvorba technických rezerv, informační soustava atd. Mezi instituce, které zahrnuje pojem pojišťovnictví patří: pojišťovny a zajišťovny, pojišťovací zprostředkovatelé, státní dozor nad pojišťovnictvím, asociace pojišťoven, poradenské a ostatní firmy v oblasti pojišťovnictví a finanční instituce zabývající se pojišťovnictvím vedle pojišťoven (např. banky) [24].

Organizaci a podporu vzájemné pomoci, spolupráce a zabezpečení zájmů pojišťoven a zajišťoven koordinuje Česká asociace pojišťoven (ČAP). ČAP je zájmovým sdružením a zároveň právnickou osobou vytvořenou podle § 20f Občanského zákoníku. Činnost zahájila v lednu 1994 a sídlí v Praze. Od roku 1998 je řádným členem Insurance Europe (dříve Evropská pojišťovací a zajišťovací federace - CEA). Jejím posláním je koordinovat, zastupovat, hájit a prosazovat společné zájmy pojišťoven ve vztahu k orgánům státní správy a dalším osobám i ve vztahu k zahraničí [25].

Pojišťovna je specifická finanční instituce přebírající rizika a nabízející pojistné produkty. Je to právní subjekt, který má oprávnění vykonávat pojišťovací činnost.

Pojišťovnictví zahrnuje různé pojišťovny lišící se zaměřením, organizační formou a velikostí [24].

Z hlediska zaměření činnosti se pojišťovny člení na: **pojišťovny univerzální** – pojišťují téměř všechny druhy rizika, mohou provozovat i zajištění, **pojišťovny životní** – zabývají se provozováním životních druhů pojištění, **neživotní pojišťovny** – nabízejí neživotní druhy pojištění, **pojišťovny specializované** – specializují se na určitý druh nebo odvětví pojištění, na pojištění určitých rizik nebo na některé skupiny pojištěných [24].

Z hlediska právní formy se pojišťovny člení na: **státní pojišťovny** – zřizuje je stát nebo státní orgány, výsledky jejich hospodaření nese stát, pozitivem jsou státní záruky většinou v určité státem podporované oblasti podnikání, **vzájemné (družstevní) pojišťovny** – charakteristická je vzájemná pomoc při krytí rizika, poskytují pojistné krytí svým členům, tj. vlastníkům, **akciové pojišťovny** – základní kapitál je tvořen vklady akcionářů, cílem podnikání je dosažení zisku, podíl na zisku se vyplácí akcionářům v podobě dividend a akcionáři zároveň nesou i výsledky hospodaření [24].

## 2.2 Pojistný trh

Na pojistném trhu se střetává nabídka a poptávka po pojistné ochraně. Pojistná ochrana je za úplatu poskytována pojistitelem v případě, že dojde k pojistné události. Pro potřeby výplaty pojistné události jsou v pojišťovnictví vytvářeny rezervy [24]. Pro rezervy je typický nárok na jejich čerpání při splnění příslušných podmínek obsažených v zákoně, vyhlášce, pojistných podmínkách, pojistné smlouvě, proto nelze dopředu určit, zda budou použity na spotřebu nebo akumulaci [1]. Dočasně volné peněžní prostředky se pojišťovny snaží co nejefektivněji investovat. Pojistný trh lze proto rozdělit na dvě neoddelitelné části [24]:

- věcný pojistný trh – je součástí trhu zboží a služeb, znamená nabídku a poptávku po produktech pojištění
- investiční pojistný trh – je součástí finančního trhu, znamená investování volných peněžních prostředků

Podstatu pojistného trhu lze definovat na podkladě teorie her. Podle ní se jednotlivé pojišťovací obchody na pojistném trhu rovnají loterii s časem a výhrami podle neurčitých tahů. Úlohou pojišťoven je být jednak protihráčem a jednak se snažit o rozšiřování pojištění, a tím vyrovnávat riziko. Účelem pojištění je potom eliminace negativních následků náhody pro člověka. Moderní ekonomická teorie charakterizuje trh jako prostředníka mezi kupujícím a prodávajícím, kteří se vzájemně ovlivňují tak, aby určili ceny a množství prodávaného zboží, přičemž zdánlivě převládá nabídka. O své potencionální klienty se zde ucházejí pojistitelé, zajišťovatelé a zprostředkovatelé. Přebývá-li nabídka, je zajištěna soutěž, ovlivňovaná tvorbou cen a pojistných produktů, která je částečně omezena státní regulací. Stranu poptávky představuje různorodá skupina fyzických osob, právnických osob a sdružení. Mnohé subjekty si nejsou své poptávky po pojistné ochraně zcela vědomy, protože nemají představu o existující rizikové situaci [1].

Na pojistném trhu platí specifické principy, a to zejména princip solidárnosti, podmíněné návratnosti a neekvivalentnosti. V současnosti je typické splývání národních a mezinárodních finančních trhů, což bývá někdy označováno jako globalizace. Pojistný trh nebývá soustředěn na určité místo, ale jde spíše o síť pojišťoven, pojistitelů, pojišťovacích zprostředkovatelů a zajišťovatelů na různých místech ekonomiky [1].

Členění pojistného trhu je ovlivňováno mnoha faktory, které je možné rozdělit na vnější a vnitřní. Mezi **vnější faktory** patří: vývoj a objem hrubého domácího produktu, vývoj inflace, vývoj nezaměstnanosti, počet obyvatel, peněžní příjmy obyvatelstva, objem výdajů domácnosti atd. Mezi **vnitřní faktory** patří: pojišťovací a zajišťovací činnost, zájem o pojištění vytvářený pojistníky, chápání významu pojištění ze strany pojistníků, regulace pojistného trhu dozorem v pojišťovnictví, zprostředkovatelská činnost, činnost asociace pojišťoven a další faktory [1].

Investování dočasně volných peněžních prostředků je činnost pojistitelů, od které očekávají zhodnocení. Takto nepřímou se zúčastňují transakcí na pojistném trhu i klienti. Pojišťovny obvykle investují peněžní prostředky do vkladů, depozit nebo cenných papírů s garancí stabilních příjmů nebo do nemovitostí, avšak jejich zhodnocení bývá nižší než u cenných papírů. Protiinflační a stabilizační úlohu plní investice do starožitností, sbírek a uměleckých děl, které přinášejí až zpožděný efekt v budoucnosti [1].

### 2.3 Pojem a obsah pojištění

Ekonomický subjekt se může s nahodilými událostmi vyrovnat buď pomocí vlastních zdrojů (samopojištěním) nebo může přesunout rizika na instituci provozující pojištění sjednáním příslušného druhu pojištění. Proto je pojištění chápáno jako nástroj finanční eliminace negativních důsledků nahodilosti. Pojištění nemůže ovlivnit výskyt nahodilých událostí a vznik škod, avšak pomocí pojištění lze finančně nahradit ztráty vzniklé při realizaci čistých rizik. Z pohledu finanční kategorie představuje pojištění tvorbu, rozdělování a užití pojistného fondu k úhradě peněžních potřeb ekonomických subjektů, které jsou v jednotlivých případech výskytu nahodilé události vcelku odhadnutelné. U ekonomického subjektu lze zaznamenat potřeby, které jsou peněžně ocenitelné (lze je peněžně vyčíslit) i potřeby abstraktní bez přesně vyčíslitelné hodnoty, u kterých platí, že subjekt nedokáže zcela odhadnout, zda dojde k nahodilé události a jak velká škoda bude způsobena [24].

Pojištění se řadí do ekonomické a právní kategorie. Aby mohlo mít smysl, musí být obě kategorie naplněny. Ekonomický obsah vyplývá ze samotné podstaty pojištění, které plní funkci stabilizátoru ekonomické úrovně podnikatelských subjektů a životní úrovně obyvatelstva. Z toho vyplývá peněžní ocenitelnost jednotlivých pojistných událostí a uzavření pojistné smlouvy výrazně ovlivňuje cena rizika a ekonomické vztahy vzájemné výhodnosti poskytované služby. Právní obsah poskytuje jistotu, že obě strany právního vztahu musí splnit povinnosti z něj vyplývající a zároveň mají práva, kterých se mohou domáhat u státních orgánů. Právní obsah také představuje jednoznačné definování všech podmínek pojištění [26].

Pojištění patří mezi finanční služby. Předmětem této služby je za úplatu poskytnutá pojistná ochrana. Z právního pohledu představuje pojištění právní vztah, při kterém pojistitel na sebe přebírá závazek, že pojištěnému poskytne pojistné plnění v rozsahu stanoveném pojistnými podmínkami při vzniku pojistné události, která bude nahodilá. Pojištění je možno také chápat jako důchodovou kategorii, protože díky němu dochází k důchodové stabilizaci ekonomických subjektů [24].

Mezi základní funkce pojištění patří: **primární (náhradová) funkce** – představuje náhradu za škody, které vzniknou na podkladě události definované v pojistné smlouvě, jedná se o přerozdělení rizika mezi pojištěného a pojišťovnu, **akumulačně-redistribuční funkce** – zahrnuje v sobě finančně-pojistné vztahy při tvorbě rezerv ze

zaplaceného pojistného (1. fáze redistribuce) a následný systém přerozdělování prostředků po vzniku pojistné události (2. fáze redistribuce), přebytečné zdroje pojišťovna investuje, **kontrolní funkce** – spočívá v neustálém monitorování průběhu pojistného vztahu, vývoje škodovosti se zpětným rozhodováním směřujícím k jejímu snížení pomocí preventivních opatření, **stimulační funkce** – představuje vytvoření podmínek zainteresovanosti pojištěných na příznivém škodním vývoji po celou dobu platnosti pojištění [26].

### 2.3.1 Základní pojmy

Pojišťovnictví pracuje se základními termíny jako jsou: **pojistitel** – právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zákona o pojišťovnictví, **pojistník** – fyzická nebo právnická osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu, **pojištěný** – osoba, na jejíž jméno se pojištění vztahuje a má právo na pojistné plnění z pojistné události, **pojistná smlouva** – dokument, obvykle v písemné formě, jehož obsahem jsou smluvní ujednání a podmínky pojistného vztahu, včetně stanovení pojistných částek a pojistného, **pojistné podmínky** – podmínky zpracované pojistitelem pro uzavírání pojistných smluv, jsou to zejména všeobecné pojistné podmínky a zvláštní nebo doplňkové pojistné podmínky, **pojistné** – úplata za pojištění, cena za krytí rizika, **pojistná doba** – doba, na kterou je soukromé pojištění sjednáno, **pojistná událost** – má charakter náhodné události, kdy se pojišťovna zavázala vyplatit pojistné plnění při splnění určitých podmínek, **pojistné plnění** – peněžní plnění pojišťovny při vzniku pojistné události [27].

### 2.3.2 Náhodná událost

Pojem v sobě zahrnuje akt, který je nepředvídatelný, co se týká času, prostoru nebo rozsahu působení. V případě, že je zřejmé, že k události dojde, nelze mluvit o náhodné události a pojistitel tento druh události nekryje, protože se na ni pojištěný může připravit v čase, konkrétním rozsahu a místě, případně může pojištěný zmírnit rozsah působení nebo následky. S tímto termínem je úzce spjat termín pojistná událost, který byl vysvětlen výše. Pro doplnění je důležité zmínit, že se nelze pojistit proti události, ke které s jistotou dojde, protože neobsahuje nejistotu vzniku škody [26].

### 2.3.3 Riziko

Definice rizika je velké množství. Ze světových pramenů lze například citovat:

*„Riziko je chápáno jako nejistota, která může způsobit ztrátu.“ [28]*

*„Riziko je pravděpodobnost, že se něco stane. Riziko je obvykle asociováno s nějakým negativním výsledkem, ačkoliv jsou zde také možnosti pozitivní. Lidé zpravidla neriskují, pokud by jim hrozila jistá ztráta či škoda.“ [29]*

*„Rizikem je budoucí dopad nebezpečí, který není pod kontrolou nebo nemůže být odstraněno. To může být vnímáno jako budoucí nejistota vytvořeného nebezpečí. Riziko je stupeň nejistoty. Posouzení rizika vede k vytvoření mnoha definic, ale prakticky se jedná o přístup ke zvládnutí nejistoty.“ [30]*

Historicky se pojištění považuje za formu přesunu rizika negativních dopadů nahodilosti z ekonomických subjektů na pojišťovnu. V praxi pod pojmem riziko lze chápat pravděpodobnost vzniku náhodné události s negativními dopady na ekonomický subjekt [31]. Velikost rizika ovlivňuje četnost a závažnost, která je definována jako velikost škody spojená s realizací rizika [24].

Čistě teoreticky jsou všechna rizika pojistitelná. Některá rizika se ale v praxi nepojišťují, protože vypočítané pojistné, sloužící k pokrytí daného rizika, by bylo enormně vysoké. Pojišťovna pojistitelnost rizik zvažuje. Důvodem může být i rozsah povolení, který má pojišťovna stanoven zákonem. Dále musí rizika v pojišťovnictví splňovat pojistně-technická kritéria, mezi která patří: **identifikovatelnost** – jednoznačné určení příčiny události, pro kterou vznikla ztráta, **vyčíslitelnost rizika** – měla by být objektivní, pro některé druhy škod jsou tvořeny speciální tabulky plnění (např. denní odškodné), **nahodilost projevu rizika** – spočívá v neurčitosti, zda negativní událost skutečně nastane, **ekonomická přijatelnost rizika** – pojišťovna přijme do pojištění jen takové riziko, které ji nepřinese jednoznačně ztrátu, operace je jak pro pojišťovnu, tak pojištěného výhodná [26].

Obecně je doporučováno, aby rizika s větší pravděpodobností výskytu byla zabezpečena technicko-organizačně a rizika s menší pravděpodobností vzniku byla ošetřena pojištěním [26].

### **2.3.4 Členění pojištění**

Z hlediska způsobu financování se pojištění dělí na tři systémy [24, 32]:

- Pojištění sociální
- Veřejné zdravotní pojištění
- Pojištění komerční (soukromé)

Z hlediska právního se pojištění člení na [24]:

- Pojištění dobrovolné
- Pojištění povinné, které se dále dělí na: povinné smluvní a zákonné pojištění

### **2.3.5 Sociální pojištění a veřejné zdravotní pojištění**

Je koncipováno jako pojištění povinné. V našich podmínkách je financováno prostřednictvím státního rozpočtu, tzn. že pojistné je hrazeno zaměstnanci a zaměstnavateli a přichází do státního rozpočtu, kde jsou dávky přerozdělovány. Pojištění kryje rizika, která mají sociální charakter, a z nich vyplývající potřeby, uplatňuje se princip solidarity, což znamená, že rezerva se vytváří z příspěvku všech zúčastněných, avšak pojistné náhrady jsou vypláceny pouze těm, kteří byli zasaženi daným sociálním rizikem. Sociální pojištění se dále dělí na důchodové pojištění, které dlouhodobě nahrazuje příjem, nemocenské pojištění dávky nahrazující krátkodobě příjem a dávky v případě nezaměstnanosti [24]. Veřejné zdravotní pojištění zajišťuje financování veřejné zdravotní péče [32].

Problematiku tohoto typu pojištění nebude diplomová práce dále rozebírat.

## **2.4 Význam komerčního pojištění**

Komerční pojištění kryje rizika způsobem odpovídajícím pojistné metodě tvorby a použití pojistného fondu. Pojistný fond je chápán jako peněžní rezervní fond. Platí zde zásada ekvivalence, velikost příspěvků zúčastněných subjektů se odvíjí od velikosti rizika. Zahrnuje v sobě různé podoby pojistných produktů, které jsou upraveny smluvním vztahem a rozsahem. Pojištění má podobu povinnou nebo ve většině případů dobrovolnou. Mezi hlavní významy komerčního pojištění patří: stabilizace ekonomické úrovně ekonomických subjektů, ovlivňování fungování tržní ekonomiky zásluhou krytí ztrát v případě realizace nahodilých událostí z pojistného plnění, uplatnění odpovědnosti ekonomických subjektů za svoji finanční stabilitu i sociální situaci a makroekonomický

význam komerčního pojištění v souvislosti s tvorbou a investováním technických rezerv pojišťoven [24].

Komerční pojištění lze rozlišit podle způsobu tvorby rezerv na [24]:

- Pojištění riziková – platí podmíněná návratnost finančních prostředků, která je dána vznikem pojistné události, počet pojistných událostí během pojištění není omezen, avšak k plnění dochází pouze v případě platnosti pojistné smlouvy.
- Pojištění rezervotvorná – vytváří se rezerva na výplatu sjednaných pojistných plnění v budoucnosti, pojistné plnění se vyplácí téměř vždy.

Členění podle druhu krytých rizik na [24, 32]:

- Pojištění životní
- Pojištění neživotní (problematika tohoto typu nebude dále rozebírána)

#### 2.4.1 Životní pojištění

Životní pojištění zahrnuje krytí rizik ohrožujících životy lidí. Pojistná událost nastává v případě úmrtí nebo dožití pojištěného. Výše pojistného plnění je dána velikostí pojistné částky, kterou pojistník/pojištěný sjednal. V rámci produktů bývají do životního pojištění často zahrnuta i rizika neživotního charakteru, jako například pojištění invalidity, pracovní neschopnosti, úrazu, závažného onemocnění, chirurgického zákroku atd. [24].

Vzhledem k výše zmíněnému je možné rozlišit následující podtypy pojištění [32]:

- Pojištění riziková
- Pojištění rezervotvorná

Na životní pojištění, díky jeho rezervotvorné funkci, je možno pohlížet i z pohledu tvorby úspor a zajištění pojištěného na stáří, lze jej tedy chápat jako spořicí a investiční instrument, protože jsou vytvářeny specifickým způsobem úspory. Pojištění je podporováno ze strany státu díky možnosti uplatnění daňového zvýhodnění za dodržení předem definovaných podmínek. Pojistné lze rozdělit na dvě složky: **rizikové pojistné** – tato část pojistného se spotřebovává na krytí rizika a není z něho tvořena dlouhodobá rezerva, **pojistné rezervotvorné** – podstatná část pojistného se ukládá do rezervy, aby byly kryty závazky příštích let [24].

Životní pojištění je možné sjednat buď individuálně nebo pro skupiny (kolektivní pojištění). Produkt kolektivního pojištění obvykle nachází odbytiště u zaměstnanců jednoho podniku či oboru, zájmových skupin nebo jiných celků. Zvláštní skupinou jsou investiční životní pojištění, která spadají pod pojištění pro případ dožití. U těchto pojištění má pojistník možnost volby, jak budou prostředky investovány [32].

Každá z pojišťoven nabízí řadu pojistných produktů s různými variantami a názvy, avšak všechny vyplývají z výše popsanych skutečností. Riziková pojištění se využívají pro zabezpečení rodiny především pro případ smrti živitele, na krytí větších úvěrů nebo půjček, zejména pak hypotečního úvěru a úvěrů od stavebních spořitelen [32].

#### **2.4.2 Jiné typy finančního zajištění**

Pro případ nepředvídatelných událostí i pro případ budoucích potřeb dodatečného příjmu je možné se zabezpečit i mnoha jinými způsoby než jen pojištěním. V minulosti lidé využívali spoření buď ve finančním ústavu typu banky nebo spořitelny nebo si spořili doma „pod polštář“ nebo „do prasátka“. V uplynulých letech se nabídka značně rozrostla o investování do různých podílových fondů nebo přímo do různých druhů cenných papírů. I samo spoření nabízí různé varianty, a to od termínovaných účtů až po různé formy spoření se státním příspěvkem (stavební spoření, penzijní pojištění nebo připojištění).

Některé pojišťovny dokonce nabízely v minulosti produkty kombinující životní pojištění pro případ dožití s penzijním připojištěním. Tato kombinace v sobě zahrnovala výhody státního příspěvku na penzijní připojištění a životního pojištění, případně další v kombinaci s úrazovými či jinými druhy pojištění [32].

Po zavedení důchodové reformy v roce 2013 tuto možnost již nelze využít, zato vznikly jiné možnosti zajištění na stáří. Nový penzijní systém je založen na třech pilířích, a to státem zajišťovaný průběžný systém financování důchodů, důchodové spoření a doplňkové penzijní spoření [33]. Dle rozhodnutí vlády České republiky dojde ale 1.1.2016 ke zrušení kontroverzního II. důchodového pilíře.

## **2.5 Produkty životního pojištění**

### **2.5.1 Pojištění pro případ smrti**

Tento typ pojištění kryje riziko úmrtí, tedy pojistná částka v případě pojistné události je vyplacena osobě, kterou pojistník na smlouvě určil (obmyšlená osoba) nebo se řídí zákonem. Důvod pro sjednání tohoto typu pojištění je zejména zajištění pozůstalých, dále slouží k úhradě závazků pojištěného, např. hypoteční úvěr. Často se objevuje pod názvem rizikové životní pojištění [24].

Pojištění se vyskytuje v několika druzích:

- Dočasné pojištění pro případ smrti – pojistná částka je vyplacena pouze v případě smrti pojištěného v průběhu pojistné doby. Netvoří se rezerva, proto na konci pojistné doby není vyplacena žádná částka. Je výhodné pro zabezpečení rodiny, krytí úvěrů nebo půjček vzhledem k nízkému placenému pojistnému, avšak nezabezpečuje pojištěného pro případ potřeby dodatečných zdrojů v budoucnosti. Pro zajištění úvěrů jsou dvě možné varianty pojištění, a to s konstantní pojistnou částkou po celou dobu trvání pojištění (část sjednané pojistné částky v případě pojistné události je použita na zaplacení pohledávky a zbytek je vyplacen obmyšlené osobě) nebo pojištění s klesající pojistnou částkou (pojistná částka v průběhu pojistné doby klesá a většinou pokryje zbývající hodnotu úvěru) [32].
- Trvalé pojištění pro případ smrti – jedná se o doživotní pojištění, musí dojít k výplatě sjednané pojistné částky. Aby mohla být za sjednanou pojistnou dobu vytvořena rezerva pro plnění, je pojistné dražší než předchozí druh, řadí se tedy mezi pojištění rezervotvorná [32].

### **2.5.2 Pojištění pro případ dožití**

Pojistník platí jednorázově nebo běžně pojistné a při dosažení sjednaného dne v pojistné smlouvě obdrží pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky. Tímto se jedná o tvorbu úspor a je možno brát pojištění jako obdobu spoření. Mezi hlavní druhy patří [24]:

- Důchodové pojištění – jedná se o pojištění na dožití se sjednaného věku s postupnou výplatou pojistné částky [24].

- Věnové pojištění – jde o pojištění na dožití, které se sjednává na dožití se finančně závislé osoby (dítěte), výplata může být sjednána jako jednorázová nebo postupná výplata, pojištění bývá doplňováno o krytí dalších rizik [24].

### **2.5.3 Smíšené životní pojištění (kapitálové životní pojištění)**

Pojištění v sobě kombinuje pojištění pro případ smrti a pojištění pro případ dožití. Pojistitel se zavazuje vyplnit sjednanou pojistnou částku v případě, že pojištěný dožije. V případě nedožítí pojištěného je vyplacena sjednaná pojistná částka obmyšlené osobě. Dále existují variantnosti, např. různé pojistné částky při dožití a při úmrtí, zvyšující se pojistná částka při dožití, smíšené životní pojištění pro dvojici osob, kolektivní životní pojištění pro skupiny aj. [24].

K výhodám tohoto pojištění patří podíl na zisku, kde naspořená částka není ohrožena inflací. Další výhodou je široká nabídka různých druhů připojištění (např. pojištění úrazu, závažného onemocnění, invalidity atd.) [32].

### **2.5.4 Investiční životní pojištění**

Jedná se o rezervotvorné pojištění, které se sjednává jak pro případ smrti, tak pro případ dožití. Klient si sám může zvolit, kam budou jeho finanční prostředky investovány, zda si zvolí předem nadefinované fondy určité strategie nebo si vybere jednotlivé fondy sám. Díky této formě investování je možné dosáhnout vyššího zhodnocení prostředků, avšak je zde i vyšší riziko toho, že očekávané výnosy budou nižší oproti kapitálovému pojištění. Část zaplaceného pojistného pojišťovny přemění dle aktuálního kurzu na podílové jednotky a rozdělí je dle požadavku klienta, druhá část jde na krytí rizika a na úhradu poplatků za správu pojištění. Pojišťovny nezaručují výnos z investovaných finančních prostředků. V případě smrti pojištěného v pojistném období je však garantováno vyplacení sjednané pojistné částky pro případ smrti [32].

### **2.5.5 Rodinné pojištění**

Pojištění pro zabezpečení rodiny poskytuje pojistnou ochranu celé rodině. Obmyšlené osoby jsou většinou děti, které jsou zároveň i pojištěnými. Kromě rodičů mohou na pojistné smlouvě figurovat i prarodiče nebo pěstouni. V případě úmrtí pojištěného rodiče může dojít ke zproštění od placení pojistného. V rámci tohoto pojištění je možné sjednat i různá připojištění, jejichž názvy jsou uvedeny níže [32].

### **2.5.6 Skupinové životní pojištění**

Původně vzniklo jako pojištění zaměstnanců zaměstnavateli, dále se rozšířilo i na jiné skupiny, např. pojištění členů odborových organizací, pojištění klientů bank a stavebních spořitelén při čerpání úvěru, pojištění členů sportovních klubů atd. Velký rozvoj zaznamenalo jak v krytí rizik, tak ve variantách smluvního ujednání. Pojistné je buď plně hrazeno zaměstnavatelem nebo si částečně na něj přispívá zaměstnanec (pojištěný). Mezi hlavní výhody patří nižší pojistné a v rámci administrativy není zkoumán zdravotní stav jednotlivců do určitého limitu pojistných částek [32].

### **2.5.7 Méně obvyklé typy pojištění**

- Stipendijní pojištění – pojištěným je dítě, výplata pojistného plnění může být buď jednorázová nebo pravidelná (výplata stipendia) [32].
- Svatební pojištění (pojištění věna) – pojištěným je dítě, výplata pojistného je realizována při dosažení plnoletosti nebo je plnění odloženo do doby sňatku [32].
- Pojištění pohřebních nákladů – k pojistnému plnění dochází v případě smrti, pojistné se platí obvykle 5-10 let v běžných splátkách nebo jednorázově [32].

## **2.6 Sjednávaná připojištění k životnímu pojištění**

### **2.6.1 Připojištění invalidity**

Připojištění je buď zahrnuto do základní nabídky produktů kapitálových a důchodových pojištění nebo je součástí životního pojištění, tím pádem je se svým pojistným zahrnuto do souhrnného pojistného za celou pojistnou smlouvu. Nárok na pojistné plnění ze státního důchodového pojištění nastává v případě vzniku invalidity z důvodu úrazu nebo onemocnění. V případě invalidity z důvodu nemoci je většinou uplatňována čekací doba ze strany pojišťovny, která je obvykle dva roky od vzniku pojištění. Stupeň invalidity, za který je poskytnuto plnění, závisí od sjednaného produktu. V současnosti pojišťovny nabízejí krytí pro invaliditu I., II. a III. stupně. Rozlišují se tři formy výplaty tarifu, a to zproštění od placení pojistného, jednorázová výplata pojistné částky nebo forma penze (sjednaná pojistná částka), která je vyplácena každoročně až do konce pojistného období. Připojištění je výhodné z důvodu akumulace prostředků i v době, kdy by to formou spoření nebylo možné, tedy v případě vzniku pojistné události [32].

### 2.6.2 Připojištění úrazu

Úrazové připojištění lze sjednat buď v rámci rizikového životního pojištění nebo jako součást rezervotvorných životních pojištění či důchodových pojištění. Připojištění zabezpečuje jak rodinu v případě smrti úrazem pojištěného nebo samotného pojištěného v případě úrazu, pokud má jednotlivé tarify sjednány. Podmínkou je, aby pojistné částky úrazového připojištění odpovídaly ekonomické situaci pojištěného a jeho rodiny. Výše pojistného se odvíjí od stanovených pojistných částek, rizikivosti zaměstnání a sportovních aktivit pojištěného [32].

Je možné rozlišit několik poddruhů tohoto připojištění, a to:

- Pojištění pro případ smrti následkem úrazu – plnění je poskytováno za smrt z důvodu úrazu, avšak pojistnými podmínkami je tato skutečnost upravena tak, že k úmrtí musí dojít ihned při úrazu nebo bezprostředně po něm. V případě úrazové smrti je pojistné vyplaceno obmyšlené osobě, a to jak složka připojištění, tak vlastní životní pojištění [32].
- Pojištění trvalých následků úrazu - plnění je poskytováno v případě, kdy úraz zanechal trvalé následky. Pojistitel plní jak za funkční ztrátové poškození, tak za omezení hybnosti dle procentuálního poškození, které je stanoveno posudkovým lékařem. Některé pojišťovny nabízí variantu lineárního plnění nebo progresivního plnění, tedy zvýšeného plnění v případě rozsáhlejšího poškození (většinou u trvalých následků úrazu s poškozením nad 25 % s progresí dvojnásobnou, čtyřnásobnou nebo sedminásobnou) [32].
- Pojištění denního odškodného – někdy též nazýváno pojištění doby nezbytného léčení, protože má nahradit ušlý příjem nebo zvýšené náklady v souvislosti s úrazem. Pojistné plnění je dáno sjednanou pojistnou částkou a počtem dní léčby, ne však skutečné, nýbrž dle platné oceňovací tabulky pojišťovny. Jednotlivé položky v oceňovací tabulce představují průměrnou dobu léčení jednotlivých úrazů [32].

### 2.6.3 Připojištění vážných chorob

Někdy též nazýváno připojištění závažných onemocnění, pojištěnému má pomoci v období zvýšených výdajů v době vážného onemocnění, při jeho léčení, ošetření, rehabilitaci a má zčásti nahradit příjem ze zaměstnání. Nárok na plnění nastává při

stanovení diagnózy, která je uvedena v oceňovacích tabulkách pojišťovny. Mezi tyto diagnózy může patřit např. infarkt myokardu, cévní mozková příhoda, rakovina, hluchota, slepota, demence, ztráta končetin, transplantace životně důležitých orgánů atd. Seznam se může u jednotlivých pojišťoven lišit. Některé pojišťovny nabízejí plnění až u šedesáti závažných onemocnění, která jsou rozšířena i o gynekologické karcinomy in situ s částečným plněním. Nebo jsou přichystány různé balíčky dle věku či pohlaví (balíček pro muže, pro ženy, dětský balíček) [32].

#### **2.6.4 Připojištění dlouhodobé péče**

V České republice je tento druh pojištění nabízen výjimečně. Jedná se o pojištění s velkým potenciálem do budoucnosti, protože pokrývá zvýšené náklady v období snížené schopnosti pojištěného starat se o sebe nebo svou domácnost nebo při pobytu v sanatoriích či léčebnách. Někdy bývá tento druh pojištění nazýván „Pojištění pro případ závislosti na cizí péči“ [32].

#### **2.6.5 Připojištění pobytu v nemocnici a následné rekonvalescence**

Připojištění má dvě alternativy, buď si pojištěný zvolí pojistnou částku, která mu bude hrazena za každý den strávený v nemocničním zařízení nebo pojistitel zajistí nadstandardní služby týkající se komfortnějšího pobytu v nemocnici. Připojištění rekonvalescence je většinou vázáno na připojištění hospitalizace a zahrnuje období po propuštění z nemocnice, kdy probíhá doléčení [32].

#### **2.6.6 Připojištění denní dávky při pracovní neschopnosti**

Produkt slouží ke snížení výpadku příjmu v období nemoci, kdy nemocný získává pouze příspěvek z nemocenského pojištění vypláceného státem. Pojistitel se zavazuje k pojistnému plnění po uplynutí předem sjednané doby (např. 21. nebo 29. den) vyplatit pojistnou částku za každý den trvání pracovní neschopnosti [32].

#### **2.6.7 Pojištění pro případ chirurgického zákroku**

Pojistné plnění je vyplaceno v případě, že pojištěný podstoupí chirurgický zákrok z důvodu úrazu nebo nemoci. Jednotlivé zákroky a vyplácený podíl pojistné částky stanovuje oceňovací tabulka pojišťovny dle náročnosti a rizikovosti zákroku [32].

## **2.7 Interní procesy v pojišťovně**

### **2.7.1 Obchodní činnost**

Obchodní oddělení a jeho činnost je základním kamenem pojišťovny. Na pojišťovacím trhu je nabízena škála pojistných produktů různých pojišťoven. Pojištění patří mezi službu, jejíž potřebu si ne všichni klienti v plné míře uvědomují. Úlohou obchodníka je vybrat konkrétní typ pojištění dle klientových potřeb a preferencí, vysvětlit mu pojistné podmínky, rozsah krytí, práva a povinnosti obou stran právního vztahu. Výstupem jednání s klientem je podepsání pojistné smlouvy [27].

Organizace obchodní služby je různá a vychází ze specifických podmínek jednotlivých pojišťoven. Zpravidla jsou vytvořeny dva obchodní systémy, zabezpečující sjednávání nových pojistných smluv, a to interní systém s vlastními kmenovými obchodními zástupci a externí systém, který využívá obchodní služby závislých a nezávislých zprostředkovatelů [27].

### **2.7.2 Marketing a propagace pojištění**

Jedná se o obchodní politiku, která vychází z požadavku trhu. Činnost optimalizuje vynaložené náklady za maximalizace zisku pojišťovny v podmínkách konkurence. Činnost marketingového oddělení vychází z marketingové strategie, která je vytvářena na podkladě celopodnikové strategie a jejich vizí. Specifičnost a úspěch produktu lze ovlivnit cenovou politikou, způsobem poskytování služeb a konkrétní propagací pojištění. Propagace je náročná na metody a způsoby realizace, protože je nabízenou službou. Hlavním úkolem je objasnění významu pojištění a představení konkrétních druhů pojištění, které pojišťovna nabízí. Realizace probíhá díky propagačním materiálům ve formě letáků, příruček a brožur, reklamě ve sdělovacích prostředcích typu televize, rádia, denního tisku a billboardům různé velikosti s poutavým obsahem. Při tvorbě propagačních materiálů je nutné brát zřetel na účelovost a estetickou stránku vytvořených materiálů. V běžném osobním styku zaměstnanci pojišťovny propagují hodnoty pojišťovny svým chováním a vystupováním vůči klientovi. Pochopení zákazníka a snaha o vytváření efektivních marketingových programů je základním předpokladem podnikatelského úspěchu a předstížení konkurence v odvětví [27].

### 2.7.3 Správa pojištění

Správa pojištění zahrnuje všechny činnosti, které jsou spjaty s administrativou pojistných smluv jak při jejich vzniku, tak v průběhu pojistné doby a při ukončení pojištění.

Nově sjednané pojistné smlouvy se kontrolují po obsahové a formální stránce. Při kontrole se nejprve oceňuje sjednané riziko dle příslušného sazebníku pojišťovny a zdravotního stavu klienta. Posuzuje se, zda byla pojistná smlouva uzavřena správně bez faktických chyb se všemi náležitostmi, a zda je pojistné riziko přiměřené pojistnému zájmu. V případě nesprávného vyplnění pojistné smlouvy se vystavuje neinkasní intervence, která popisuje typ chyby a návod k opravě, aby mohlo dojít k akceptaci, tedy uzavření pojistné smlouvy. Při sjednání typu pojistné smlouvy, u které je nutné doložit aktuální zdravotní stav klienta, je nutné doložit kompletně vyplněný zdravotní dotazník podepsaný pojištěným. Pojistník i pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně zodpovědět dotazy pojišťovny. Při vyšších pojistných částkách je požadován výpis ze zdravotní dokumentace od obvodního lékaře či lékaře specialisty žadatele nebo lékařská prohlídka u smluvního lékaře pojišťovny [27]. V případě zdravotních problémů a komplikací klienta vyhodnocuje pojišťovna konkrétní zdravotní rizika žadatele o pojištění. Méně závažná zdravotní rizika upisuje pojišťovna za standardní pojistné. V případě závažnějších zdravotních rizik je vyhodnoceno zvýšené riziko, což se projeví ve výši placeného pojistného nebo vytvořených výlukách z pojištění. Pokud poskytne žadatel vědomě nepravdivé nebo zkreslené informace o svém zdravotním stavu, je pojistitel oprávněn pojistné plnění snížit nebo dokonce i zamítnout [32].

Pojistné smlouvy jsou vedeny pod registračním číslem. Údaje o jednotlivých pojistných smlouvách vytváří databázi, která slouží pro potřeby centrální evidence [27].

V průběhu pojistné doby může mít klient požadavky na různé změny pojistné smlouvy nebo částečné odkupy. Každá změna musí být klientem písemně oznámena. Administrativní požadavky klientů jsou zabezpečeny oddělením změn nebo inkasním oddělením. V rámci inkasa jsou zúčtovány došlé platby s příslušným předpisem, jsou zabezpečovány inkasní a upomínkové platby a realizuje se storno pojištění pro neplacení s následným vymáháním dlužného pojistného [27].

#### **2.7.4 Likvidační činnost**

Likvidace pojistných událostí uzavírá celý koloběh pojištění. Po tomto procesu je možné statisticky vyhodnotit, zda pojištěný měl z pojistné smlouvy užitek, a zda výše pojistného za zvolené riziko byla vhodně stanovena [27].

Proces zahrnuje celý postup od určení výše škody až po její pojistné plnění, tedy vyplacení pojistné události, a je vykonáván likvidátory pojistných událostí. Pojistná smlouva musí být v době škodní události platná a musí být splněny podmínky pojištění. V případě nezaplaceného prvního pojistného dochází buď ke krácení pojistného plnění nebo k zamítnutí pojistné události [27].

Pokud nastane škodní událost, je pojištěný povinen oznámit pojišťovně neprodleně vznik škodní události písemně na předepsaném formuláři určeném pro příslušný druh plnění. Podané oznámení musí obsahovat informace o příčině a času vzniku škodní události a rozsahu následků vyplněných lékařem. Jakmile pojišťovna tyto informace obdrží, je škodní událost zaregistrována. Likvidátor po převzetí škodní události zkontroluje platnost pojistné smlouvy a započne šetření. V případě nedostatku informací z vyplněného formuláře si vyžádá potřebné podklady pro stanovení výše pojistného plnění. Mezi podklady je možno zahrnout lékařské zprávy od odborných lékařů, vyjádření posudkových lékařů nebo propouštěcí zprávy po ukončení hospitalizace. Rozsah vyžadovaných podkladů je většinou ovlivněn typem uplatňovaného pojištění a úplností podkladů. Výpočet pojistného plnění představuje ohodnocení škodní/pojistné události. Pravidla pro výpočet pojistného plnění jsou stanovena v pojistných podmínkách. Po ukončení šetření likvidátor oznámí pojištěnému výši pojistného plnění a následně klient obdrží stanovenou částku od pojišťovny [27].

#### **2.7.5 Další oddělení důležitá pro chod pojišťovny**

Kromě výše zmíněných oddělení souvisejících s produktem a jeho správou jsou pro chod pojišťovny důležitá jiná oddělení, mezi něž může patřit např. IT oddělení (Datawarehouse, oddělení programátorů, správa informačního systému), provizní oddělení, personální oddělení, oddělení vnitřní kontroly, oddělení zabývající se zjišťováním podvodného jednání atd.

## 3 ANALÝZA SOUČASNÉ SITUACE

### 3.1 Představení společnosti

Společnost byla založena v roce 1995 pod názvem Winterthur pojišťovna. V roce 1997 došlo k začlenění Winterthur Group jako dceřiné společnosti do finanční skupiny Credit Suisse a v roce 2002 k fúzi Credit Suisse Life&Pensions s Vojenským otevřeným penzijním fondem. Od tohoto roku se pojišťovna specializuje zejména na úrazové a životní pojištění [34]. Základní nabídku pojištění tvoří: kapitálové a rizikové životní pojištění, investiční životní pojištění, úrazové pojištění a doplňkové zdravotní pojištění [35]. Roku 2007 se Winterthur Group stala součástí skupiny AXA [34].

Sídlo AXA životní pojišťovny je v Praze, avšak administrativa a správa smluv sídlí v Brně a obchodní místa – regionální ředitelství, na kterých pracují poradci, jsou rozmístěna po celém území České republiky. Jedná se o akciovou společnost. Činnost organizačních složek je v souladu s činností jejich zřizovatele a podléhá dohledu České národní banky [35].

Dle klasifikace CZ-NACE je společnost registrována pod kódem 6511 – Životní pojištění [36]. K 31. 12. 2011 zaměstnával podnik na hlavní pracovní poměr 111 zaměstnanců, stav se ani ke konci roku 2012 výrazně nezměnil, na hlavní pracovní poměr bylo zaměstnáno 112 zaměstnanců, avšak k 31. 12. 2013 došlo, vzhledem ke snižování nákladů, ke snížení na 78 zaměstnanců. Stoprocentním akcionářem společnosti je SOCIETE BEAUJON S. A., Francie [35].

Vzhledem k majoritnímu francouzskému akcionáři je hlavní vedení v Paříži. V průběhu let byla vytvořena celosvětová síť skupiny AXA. AXA zajišťuje celosvětově potřeby více než 102 milionů klientů a pracuje pro ni celosvětově 160 000 zaměstnanců v 57 zemích [34].

Jako generální partner se finanční skupina AXA v České republice angažuje také v oblasti společenské odpovědnosti. Mezi nejvýznamnější projekty lze zahrnout již sedmým rokem úspěšně pokračující projekt Nadačního fondu Českého rozhlasu „Světluška“ na pomoc nevidomým spoluobčanům, kde jedním z bodů v rámci projektu „AXA pomáháme srdcem“ je podpora Kavárny POTMĚ. Mezi další významné projekty

v oblasti společenské odpovědnosti je projekt „Na zelenou“, jehož cílem je zvyšovat bezpečnost dětí při jejich cestách do škol [35].

### **3.2 Hlavní činnosti společnosti a oblast působení**

Jak již název napovídá, hlavní činností je prodej životního, rizikového či kapitálového pojištění koncovému zákazníkovi, tedy klientovi. V tomto případě se jedná o trhy B2C (Business-to-consumer). Jak bylo popsáno výše, kód dle klasifikace CZ NACE je 6511 (životní pojištění). Ziskatelé působí na domácím trhu. Pojištění se řídí Zákonem o pojistné smlouvě (Zákon č. 37/2004 Sb) pro pojistné smlouvy sjednané do konce roku 2013 a pro pojistné smlouvy sjednané od 1.1.2014 § 2758 až § 2872 NOZ a legislativou České republiky.

Kromě životního pojištění se v portfoliu nachází od roku 2012 nový produkt – rizikové životní pojištění Active Life. Tento druh pojištění nabízí jednoduché a výhodné řešení pro klienty, kteří hledají kvalitní pojistnou ochranu pro případ úrazů a nemocí bez spoření a investování. Produkt byl vyvinut tak, aby splňoval vysoké požadavky v oblasti pojistné ochrany klientů a zároveň nabídl benefity a dodatkové služby. Dále se velké popularitě těší, stejně jako v minulých letech, pojistné produkty jednorázového investičního pojištění, a to zejména produkty Balance Selection 20 a Balance Komodity Invest, navazující na předcházející úspěšné produkty této řady [35].

Obchod je zajišťován poradci jak interní, tak externí sítě. V posledním roce je kladen důraz na kvalitní poradce hlavně interní sítě, kteří jsou pravidelně školeni v oblasti nových produktů a komunikačních dovednostech. Z těchto poradců má být na konci roku 2014 vybráno 500 nejlepších, kteří se stanou opěrným pilířem obchodu. Z řad externích poradců má AXA smlouvu např. s finančně-poradenskou společností Partners či Broker Consulting, které patří do skupiny nezávislého finančního poradenství.

Kromě samotného obchodu jsou další činností služby zákazníkům. Nejde tedy jen o prodej a s ním související provizní systém, přidanou hodnotu spatřuji v tom, že klienti získávají plný servis a rady ohledně jejich finanční situace.

AXA si dala za cíl zvýšit finanční gramotnost obyvatelstva České republiky např. projektem Otázka peněz. Cílem kampaně je srozumitelnou formou předat dospělým a dětem ve školním věku potřebné finanční minimum [37].

### **3.3 Analýza podniku v oblasti pojišťovnictví**

Roky 2012 a 2013 z pohledu pojišťovnictví lze považovat za stále stagnující (meziroční nárůst předepsaného smluvního pojistného pouze o 0,1 %). Důvodem byla přetrvávající složitá situace v tuzemské i celoevropské ekonomice a s tím související legislativní regulace a restriktivní státní politika. Tyto faktory snižovaly jak rozvoj a investice obchodních společností, které se pak zaměřovaly spíše na svou nákladovou politiku, tak i kupní sílu tuzemských spotřebitelů. Životní pojištění, jako jeden z mála segmentů pojistného trhu, zejména díky nárůstu v oblasti produktů jednorázově placeného životního pojištění spojeného s existující běžně placenou smlouvou, meziročně posílilo o 6 %. S přihlédnutím k výše uvedeným vlivům a faktu současného vysoce konkurenčního prostředí na tuzemském pojistném trhu, které tlačí ceny pojistných produktů stále níže, lze odvodit, že ziskovost produktů životního pojištění má v posledních letech spíše klesající tendenci [35].

Společnost AXA životní pojišťovna a.s., člen mezinárodní finanční skupiny AXA, byla těmito negativními tlaky na ekonomickém, politickém i pojišťovacím poli též ovlivněna [3]. Na českém pojistném trhu zaujala AXA životní pojišťovna v rámci životního pojištění na konci roku 2012 šestou a na konci roku 2013 desátou příčku v hodnocení dle smluvního předepsaného pojistného [2].

#### **3.3.1 Analýza vnějšího a oborového prostředí**

##### **3.3.1.1 PEST analýza**

###### **3.3.1.1.1 Politické a legislativní prostředí**

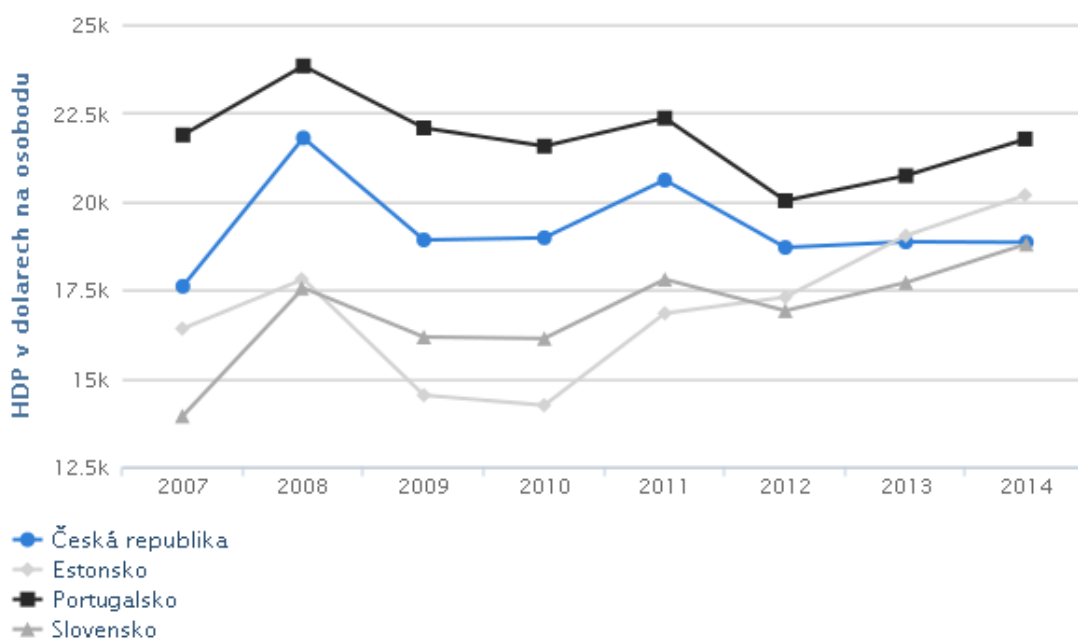
Obecně lze říci, že soukromé pojištění se pro pojistné smlouvy sjednané do konce roku 2013 řídí Zákonem o pojistné smlouvě (Zákon č. 37/2004 Sb) a pro pojistné smlouvy sjednané od 1. 1. 2014 § 2758 až § 2872 NOZ. Vzhledem k tomu, že se předpokládá zavedení produktu Pojištění dlouhodobé péče v průběhu roku 2016, bude legislativně řízen Novým občanským zákoníkem. Pracovní právo se řídí Zákoníkem práce č. 262/2006 Sb. Zákoník práce je součástí soukromého práva a upravuje právní vztahy vznikající při výkonu závislé práce mezi zaměstnanci a zaměstnavateli [38]. Soukromé pojišťovny spadají pod kontrolu České národní banky a řídí se legislativou České republiky. Politické prostředí země a Evropské unie má vliv na chod společnosti.

### 3.3.1.1.2 Ekonomické prostředí

Díky stagnující ekonomice a oslabení kurzu koruny po listopadovém zásahu České národní banky v roce 2013 si Česká republika pohoršila v žebříčku zemí Evropské unie seřazených dle výše hrubého domácího produktu v roce 2013 v dolarech na jednoho obyvatele (graf 1). Země klesla na dvacáté místo z dvaceti osmi států Evropské unie [39].

Meziročně vzrostly spotřebitelské ceny v říjnu stejně jako v září 2014, tj. o 0,7 %. Meziroční ceny pojištění byly vyšší o 3,0 % a ceny finančních služeb o 5,2 % [40]. V říjnu a listopadu 2014 byla míra nezaměstnanosti 7,1 %, průměrná míra nezaměstnanosti za rok 2014 (leden-listopad) činila 7,7 %. V nadcházejících měsících by mohla nezaměstnanost stagnovat nebo, s postupným ukončením sezónních prací a pracovních smluv na dobu určitou, mírně vzrůst [41].

Graf 1: Srovnání HDP ČR s podobně vyspělými ekonomikami [39]



#### **3.3.1.1.3 Sociální (sociokulturní) faktory**

K 31. 12. 2011 zaměstnával podnik na hlavní pracovní poměr 111 zaměstnanců, stav se ani ke konci roku 2012 výrazně nezměnil. Na hlavní pracovní poměr bylo zaměstnáno 112 zaměstnanců, avšak k 31. 12. 2013 došlo, vzhledem ke snižování nákladů, ke snížení na 78 zaměstnanců [35]. AXA životní pojišťovna zaměstnává zejména osoby s vysokoškolským vzděláním a středoškolským vzděláním s maturitou. Část činností je outsourcována (např. úklid, zabezpečení budovy a zpracovávání mezd).

AXA v České republice se angažuje také v oblasti společenské odpovědnosti. Mezi nejvýznamnější projekty patří projekt Nadačního fondu Českého rozhlasu „Světluška“, kde jedním z bodů v rámci projektu „AXA pomáháme srdcem“ je podpora Kavárny POTMĚ. Mezi další významné projekty v oblasti společenské odpovědnosti patří projekt „Na zelenou“ [35] jak již bylo zmíněno výše.

#### **3.3.1.1.4 Technologické prostředí**

Společnost bude v roce 2015 pracovat na projektu „Go green & digital“. Jedná se o projekt, kterým společnost chce většinu svých dokumentů převést do elektronické podoby a tak zasílat klientům dokumenty elektronicky, nikoli do poštovních schránek. Již na konci roku 2014 byla více než polovina smluv do AXA doručena elektronicky a více než 60 % smluv interní sítě je podepsáno biometricky prostřednictvím zařízení SignPad. Bez rozvoje technologií by tento pokrok nebyl možný. V říjnu 2014 spustila AXA nové webové stránky, které jsou přehlednější. V budoucnu by měla společnost umožnit sjednávání životního pojištění online (nyní si klient může online sjednat pouze cestovní pojištění a „povinné ručení“) a zřízení klientského profilu.

#### **3.3.1.1.5 Ekologické faktory**

V současné době je velký tlak na snižování ekologické zátěže společností. Ekologii a životní prostředí zahrnuje i legislativa České republiky. Případné nedodržování a porušování zákonů může vést k různým sankcím a pokutám. AXA sídlí v budovách minimální ekologické náročnosti a snaží se minimalizovat užívání tištěných dokumentů, jak bylo zmíněno výše.

### 3.3.1.2 Porterova analýza

#### 3.3.1.2.1 Konkurenční rivalita

Na konci roku 2013 zaujala AXA životní pojišťovna desátou pozici mezi českými pojišťovnami [2]. V rámci Evropy je povědomí o značce vyšší, což dokazuje i výborné umístění v soutěži Interbrand – Best Global Brands. V tabulce je zohledněn pouze jeden ukazatel, avšak nelze si nevšimnout, že největší kmen, a tedy předepsané smluvní pojistné, má Česká pojišťovna. Česká pojišťovna je nejznámější pojišťovnou, protože do roku 1990 měla v České republice monopol a i z průzkumu Customer Scope vyplývá, že pro mnohé Čechy je stále i po roce 1990 pojišťovnou první volby, i když pojistné je ve srovnání s jinými pojišťovnami vysoké. Výborných výsledků dosahuje i Kooperativa, Pojišťovna České spořitelny a Allianz. Jedná se o nadnárodní společnosti s velkými mateřskými společnostmi, které ovlivňují rozhodování jednotlivých poboček v Evropě. Tyto společnosti vykazují obdobné portfolio produktů a pracuje pro ně téměř stejná síť externích poradců. Dalším shodným prvkem je, že se zaměřují na klientelu s obdobnými charakteristikami (věk v rozmezí 25-50 let, rodiny s dětmi) a nabízejí produkty vytvořené těmito skupinám na míru.

Mezi blízké konkurenty AXA životní pojišťovny lze zařadit společnosti: Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., MetLife a.s. a AEGON Pojišťovna a.s.[2].

Tabulka 1: Životní pojištění – předepsané smluvní pojistné dle objemu 1-12/2013 [2]

Pojišťovna	Celkem* (tis. Kč)	Podíl (%)	
1	ČP	10 418 917	22,4
2	KOOP	6 643 386	14,3
3	PČS	5 988 878	12,9
4	ING	4 857 615	10,5
5	ČSOBP	2 982 357	6,4
6	ALLIANZ	2 946 233	6,3
7	GP	2 798 824	6,0
8	METLIFE	2 416 804	5,2
9	KP	1 541 797	3,3
10	AXA - ŽP	1 441 437	3,1
11	ČPP	1 271 630	2,7
12	UNIQA	1 178 300	2,5
13	AEGON	1 161 869	2,5
14	CARDIF	278 474	0,6
15	WÜST - ŽP	234 235	0,5
16	ERGO	193 524	0,4
17	BASLER	56 984	0,1
18	MAXIMA	24 069	0,1
19	HVP	7 301	0,0
	<b>CELKEM</b>	<b>46 442 636</b>	<b>100,0</b>

V tabulce 1 můžeme spatřit objem předepsaného smluvního pojistného za rok 2013. Největší objem předepsaného pojistného má Česká pojišťovna, která je dominantní pojišťovnou na českém trhu. Pokud se podíváme na AXA životní pojišťovnu a její blízké konkurenty Českou podnikatelskou pojišťovnu a AEGON pojišťovnu, zjistíme, že z těchto tří pojišťoven má největší objem pojistného AXA životní pojišťovna a má také největší tržní podíl. Objem smluvního pojistného u ní činil 1 441 437 tisíc Kč, což představuje 3,1% podíl na trhu. Česká podnikatelská pojišťovna získala pojistné ve výši 1 271 630 tisíc Kč, což představuje 2,7% podíl na trhu. AEGON pojišťovna získala pojistné v hodnotě 1 161 869 tisíc Kč, což představuje tržní podíl ve výši 2,5 % [2].

#### **3.3.1.2.2 Potenciální noví konkurenti**

Na českém trhu působí v roce 2014 devatenáct společností nabízejících produkty životního, úrazového, rizikového a kapitálového pojištění. Žádná komerční pojišťovna v tuto chvíli nenabízí produkt LTC, proto cestu rozvoje vidím tímto směrem. Vzhledem k tomu, že všechny společnosti jsou akciovými společnostmi a základní kapitál pro životní pojišťovny je minimálně 90 mil. Kč, nepředpokládám v tomto období, kdy trh je nasycen, vstup nového konkurenta do oblasti pojišťovnictví. Větším rizikem je tvorba aliancí nebo akvizice společností.

#### **3.3.1.2.3 Odběratelé**

Odběrateli v oblasti pojišťovnictví jsou myšleni klienti sjednávající si pojištění. Produkt LTC by byl koncipován tak, že je možno jej sjednat pro sebe nebo pro rodinného příslušníka. Proto lze očekávat zájem klientů z věkové skupiny 30-40 let, kteří budou sjednávat produkt zejména rodičům a poté klientům ze skupiny cca 45-60 let, kteří budou chtít zabezpečit sebe nebo partnera.

#### **3.3.1.2.4 Dodavatelé**

Obchod je zajišťován poradci jak interní, tak externí sítě. V posledním roce je kladen důraz na kvalitní poradce hlavně interní sítě, kteří jsou pravidelně školeni v oblasti nových produktů a komunikačních dovednostech. Z řad externích poradců má AXA smlouvu např. s finančně-poradenskou společností Partners, AWD či Broker Consulting, které patří do skupiny nezávislého finančního poradenství.

### **3.3.1.2.5 Substituty**

Mezi substituty lze zařadit systém veřejného zdravotnictví, který je pro plátce zdravotního pojištění bez poplatku (tímto nejsou míněny nadstandardní úkony). V roce 2013 se rozvinula debata o příplatku za nadstandardní péči (např. lepší léčba, sádra z kvalitnějšího materiálu, čočka ze zahraničí atd.) avšak Ústavní soud ve sbírce zákonů v srpnu 2013 tzv. zdravotnické nadstandardy zrušil. Dalším substitutem může být chápáno Penzijní připojištění, které bylo možno sjednat do 1. ledna 2013. Vzhledem k důchodové reformě lze od 1. ledna 2013 sjednat Doplnkové důchodové spoření (III. pilíř) a kapitálový (dobrovolný) II. důchodový pilíř (Důchodové spoření). Dle rozhodnutí vlády České republiky dojde 1. 1. 2016 ke zrušení kontroverzního II. důchodového pilíře, proto ho nelze považovat za adekvátní substitut.

Obecně lze mezi substituty produktu LTC zařadit všechny způsoby spoření, které mají člověka zajistit na stáří, kdy se jeho příjmy sníží z důvodu opuštění zaměstnání, dlouhodobé nemoci nebo úrazu. Lze tedy uvažovat hypoteticky o tvorbě rezervy na spořicí účet, sjednání kapitálového životního pojištění, investičního životního pojištění, investicích do nemovitostí. Potenciální výnosnost je ovlivněna rizikovostí projektů a diversifikací rizika.

## **3.3.2 Analýza vnitřního prostředí**

### **3.3.2.1 Rozbor „7 S faktorů“**

#### **3.3.2.1.1 Strategie společnosti**

Zaměření se na zákazníka. Důležitost kvality namísto kvantity – představení standardu kvality, tzn. minimální rušení pojistných smluv pro neplacení nebo pro rozhořčení klienta z důvodu nedostatečných informací, které od ziskatele při uzavření smlouvy obdržel. Tímto směřováním si společnost slibuje zvýšení objemu prodeje a zvýšení tržního zastoupení.

#### **3.3.2.1.2 Struktura společnosti**

AXA životní pojišťovna má zhruba 78 zaměstnanců. Struktura je liniově štábní, mezi útvary jsou definovány vztahy nadřízenosti a podřízenosti a v rámci útvarů jsou specialisté, kteří komunikují s ostatními útvary.

### **3.3.2.1.3 Styl řízení**

Styl řízení je autoritativní. Podřízení se nepodílejí na řízení firmy. Vzhledem k tomu, že se jedná o dceřinou firmu mateřské firmy v Paříži a stoprocentním akcionářem společnosti je SOCIETE BEAUJON S. A., Francie, jsou zásadní změny prováděny pod vedením mateřské společnosti.

### **3.3.2.1.4 Styl práce**

V rámci společnosti jsou popsány a dodržovány interní normy a směrnice. Zaměstnanci se musí řídit pracovním řádem, Kodexem AXA a BOZP (Bezpečnost a ochrana zdraví při práci) a jejich pracovní výkon podléhá kontrole přímého nadřízeného.

### **3.3.2.1.5 Skupina (spolupracovníci)**

Každý zaměstnanec je seznámen s Protikorupční politikou firmy, která obsahuje např. směrnici o přijímání a ohlašování darů. Nesrovnalosti mezi zaměstnanci řeší podnikový ombudsman. Každé oddělení zodpovídá za svoje pracovní úkoly přímému nadřízenému. Slabou stránku administrativy spatřuji v tom, že 80 % zaměstnanců jsou ženy ve věku 25-35 let, které postupně odcházejí na mateřskou dovolenou, proto se kolektiv obměňuje a je nestabilní.

### **3.3.2.1.6 Schopnosti**

Pracovníci jsou občasně školeni jak v produktových znalostech, tak v soft skills, bohužel četnost školení neodpovídá potřebám zaměstnanců. Odbornými školeními je zvyšována kvalifikace zaměstnanců, a tím je zvyšován i potenciál celé firmy. Pokud zaměstnanci jednají se zahraničními partnery, je jim poskytnuta jazyková výuka.

### **3.3.2.1.7 Sdílené hodnoty (kultura firmy)**

Kultura firmy je soubor představ, přístupů a hodnot ve firmě všeobecně sdílených a relativně dlouhodobě udržovaných. Kultura firmy je odrazem lidských dispozic, myšlení a chování. Působí na lidské vědomí, podvědomí a je sdílena. Kultura firmy je produktem minulých činností a omezujícím faktorem činností budoucích [42] a vedení společnosti, nejen v AXA, by si mělo uvědomit, že je setrvačná a tvoří vnější vizitku společnosti. Úzce souvisí s pojmem etika podnikání (Business Ethics). Etika podnikání je v zájmu podniku samotného a zároveň si AXA uvědomuje, že je mravně neúnosné přihlásit se k dodržování etických pravidel a skrytě je porušovat [43]. Pro některé

klienty je chování společnosti navenek rozhodujícím prvkem, zda budou s firmou spolupracovat či nikoli.

Zaměstnanci v AXA váží Desatero hodnot firemní kultury. Tři základní hodnoty – dostupnost, vnímavost, spolehlivost se rozšířily v rámci projektu Blue Culture o dalších sedm a byl vytvořen projekt „Desatero Blue Culture“.

Obrázek 3: Desatero Blue Culture [34]



### 3.3.3 SWOT analýza

SWOT analýza poskytuje přehled nejen o současnosti, ale i o budoucnosti vnitřních a vnějších stránek organizace [18].

Mezi **silné stránky** AXA životní pojišťovny patří velké zastoupení poboček po celé republice. Dále finanční účast silné mateřské společnosti ve Francii. Pomoc mateřské společnosti při tvorbě pravidel a organizačních struktur. Přehledné webové stránky s velkým množstvím informací o jednotlivých typech pojištění. Možnost využití databáze klientů životního pojištění pro nabízení produktů Neživotní pojišťovny (pojištění Auto, pojištění Domov) nebo Penzijní společnosti (penzijní spoření), tzv. cross-selling. Zařazení společnosti do programu společenské odpovědnosti (CSR) působí na některé klienty pozitivně při výběru pojistného produktu.

Za **slabé stránky** považují nedostatečně vybudovanou interní síť poradců a převahu externí sítě. V budoucnosti tím pádem může dojít k narušení procesu získávání nových klientů, protože v případě, že konkurence nabídne lepší podmínky pro ziskatele, logicky bude poradce sjednávat pojištění pro konkurenci. Poradci se také snaží získávat výhody nad rámec ziskatelských smluv a požadují velké množství výjimek. Málo častá školení

pro zaměstnance. Drahé krytí rizik na pojistných smlouvách. Nízká míra možnosti rozhodování o dění v pobočce České republiky, nadnárodní řízení ze sídla mateřské společnosti. V oddělení administrativy vysoká míra žen ve věku 25-35 let, které postupně odcházejí na mateřskou dovolenou, proto se kolektiv obměňuje a je nestabilní. Přesun české administrativy správy smluv na Slovensko do konce června 2015 může mít katastrofální důsledky z důvodu odlišné legislativy České republiky a Slovenska, stejně tak se mohou jazykové odlišnosti projevit na kvalitě dopisů zasílaných klientům. **Příležitosti** spatřuji ve tvorbě nových produktů, které budou vytvářeny na míru jednotlivým skupinám klientů, např. produkt LTC. V posílení sítě poboček v jednotlivých regionech poradci z interní sítě. Dále v rychle se vyvíjejících technologiích a digitalizaci smluv, což zajistí rychlejší zpracování pojistných smluv. **Hrozby** sledávám v legislativních změnách od roku 2015 (Novela daňového zákona o investičním životním pojištění). Ve vysoké konkurenci na trhu pojišťovnictví a zvyšujícím se nezájmu o stávající pojistné produkty (stagnující trh). Nedostatek pracovníků s českým jazykem kvůli přesunu správy smluv na Slovensku.

### **3.3.4 Marketingový mix**

#### **3.3.4.1 Pojistný produkt**

Základním produktem pojišťovny jsou různé typy pojištění, které jsou nabízeny klientům. V minulosti byl oblíbený produkt investičního životního pojištění (Kumulativ Max, Trend Max, Comfort Plus, pro děti – Investiční životní pojištění Medvídek), který obsahoval spořicí složku. V současnosti je pro klienty zajímavý produkt rizikového životního pojištění (Active Life, Symfonie), který nabízí možnost sjednání pojištění až pro 8 rodinných příslušníků. Hlavním důvodem sjednávání pojistných produktů je získání pojistné ochrany v různých situacích nebo z důvodu zajištění hypotečního úvěru. Produkty lze sjednat na papírovém formuláři nebo přes SignPad v kamenné pobočce pojišťovny nebo z pohodlí domova za asistence obchodního zástupce. Do budoucna je důležité umožnit online sjednání produktů, jak je tomu u jiných pojišťoven. Jako doplňkové služby lze chápat asistenční balíčky či podporu call centra v případech, kdy klient potřebuje poradit ohledně pojistné smlouvy.

#### **3.3.4.2 Cena**

Cena za produkt v pojišťovnictví je nazývána pojistné. Výsledné pojistné odráží hodnotu rizika, proti kterému si klient přeje být pojištěný. Obecně pojistné u investičních produktů je vyšší z důvodu tvorby investiční složky, u rizikových produktů je nižší, protože se platí pouze za riziko. Orientace jen na nízké náklady není pro pojišťovnu efektivní, proto musí hledat cestu diferenciací.

#### **3.3.4.3 Distribuce (místo) pojistného produktu**

Produkty jsou prezentovány a sjednávány přes různé distribuční kanály. Pojišťovna má vybudovanou síť obchodních míst a kamenných poboček, dále využívá přímý kontakt obchodního zástupce interní či externí obchodní sítě s klientem.

#### **3.3.4.4 Propagace a komunikační mix**

Pojišťovna oslovuje různé věkové skupiny odlišně: mladší osoby osloví reklama na internetu a Facebookové skupiny, starší zaujme většinou reklama v tisku či televizi. Sezónně jsou zřizovány prodejní kiosky v nákupních centrech velkých měst. V rámci PR a společenské odpovědnosti je podporována nadace Světluška a projekt Na zelenou (bezpečně do školy). Stávajícím klientům jsou nabízeny produkty neživotní pojišťovny nebo penzijní společnosti (tzv. cross-selling) a jsou informováni o novinkách e-mailem, dopisem spolu s výročním listem či sms zprávou.

#### **3.3.4.5 Lidé**

Osoby nabízející a sjednávající pojistné produkty jsou popsány již výše a jedná se zejména o vázaného a podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele, pojišťovacího agenta a pojišťovacího makléře.

#### **3.3.4.6 Materiální prostředí**

Pojišťovna má centrálu administrativy v Brně, vedení společnosti sídlí v Praze. Pobočky jsou ve větších městech na území celé České republiky. Barevně je vybavení poboček i kanceláří laděno do oficiálních barev: modrá, červená a bílá.

#### **3.3.4.7 Procesy v pojišťovně**

Procesy a procedury související s prodejem se pojišťovna snaží zajistit ve vysoké kvalitě, protože si uvědomuje, že právě tento faktor může být rozhodující pro budoucího

klienta při volbě pojišťovny, u které si sjedná pojistný produkt. Administrativa garantuje zpracování pojistných smluv do pěti pracovních dní. Pojišťovací zprostředkovatelé mají školící střediska a manažery, na které se mohou obrátit v případě nejasností týkajících se nabízeného produktu.

### **3.4 Vymezení konkurentů obecně**

Jak již bylo popsáno výše, zaujala na konci roku 2013 AXA desátou pozici mezi českými pojišťovnami [2]. V rámci Evropy je povědomí o značce vyšší. Největší kmen, a tedy předepsané smluvní pojistné má Česká pojišťovna. Česká pojišťovna je nejnámější pojišťovnou, protože do roku 1990 měla v České republice výhradní zastoupení, je pro mnohé Čechy stále i po roce 1990 pojišťovnou první volby, i když nabídka služeb není nejflexibilnější a pojistné je ve srovnání s jinými pojišťovnami vysoké. Výborných výsledků dosahuje i Kooperativa, Pojišťovna České spořitelny a Allianz. Jedná o nadnárodní společnosti s velkými mateřskými společnostmi, které ovlivňují rozhodování jednotlivých poboček po Evropě. Tyto společnosti vykazují obdobné portfolio produktů a pracuje pro ně téměř stejná síť externích poradců. Dalším shodným prvkem je, že se zaměřují na klientelu s obdobnými charakteristikami (věk v rozmezí 25-50 let, rodiny s dětmi) a nabízejí produkty vytvořené těmito skupinám na míru.

Mezi blízké konkurenty AXA životní pojišťovny lze zařadit společnosti: Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., MetLife a.s. a AEGON Pojišťovna a.s. [2]. Vzhledem ke skutečnosti, že MetLife k 1. srpnu 2012 koupil Aviva životní pojišťovnu, a.s. a k 1. lednu 2013 společnost MetLife, Inc. dokončila integraci pojišťoven Amcico a Aviva [44], byl by rozbor účetních výkazů a základních finančních ukazatelů velice obtížný. Dalším rozhodovacím faktorem pro volbu konkurenta byla skutečnost, že někteří střední manažeři působící v posledních 3 letech v AEGON Pojišťovně měli do roku 2010 působiště v AXA životní pojišťovně, což se projevilo v obdobném produktovém portfolio a podobném znění Všeobecných obchodních podmínek a Zvláštních obchodních podmínek, včetně výluk z pojištění.

### 3.4.1 Stručná charakteristika České podnikatelské pojišťovny

Česká podnikatelská pojišťovna je univerzální pojišťovnou, která nabízí svým klientům moderní produkty a komplexní pojistná řešení v oblasti životního i neživotního pojištění. Na českém pojistném trhu působí od roku 1995. Kromě pojištění vozidel se ČPP úspěšně rozvíjí i v životním a úrazovém pojištění, občanském majetkovém pojištění a pojištění podnikatelů. Od roku 2005 je ČPP součástí jedné z největších evropských pojišťovacích skupin Vienna Insurance Group [45].

### 3.4.2 Stručná charakteristika AEGON Pojišťovny

Svou činnost specialisty na prodej investičního životního pojištění na českém trhu zahájil AEGON v dubnu 2005 založením společnosti AEGON Pojišťovna, a.s. Mateřská společnost sídlí v Nizozemí. Pojišťovna si stanovila 4 priority zájmu, kterými jsou: loajální klienti, maximální efektivita v oblasti provozu, angažovaní a motivovaní zaměstnanci a optimalizované portfolio [46].

## 3.5 Analýza účetních výkazů

### 3.5.1 Účetní výkazy AXA životní pojišťovny

AXA životní pojišťovna v roce 2013 vykázala účetní zisk ve výši 273 557 tisíc Kč, v předešlém roce vykázala zisk v hodnotě 58 612 tisíc Kč. Hodnota základního kapitálu činí 900 060 tisíc Kč, to představuje 90 006 kusů akcií v hodnotě 10 tisíc Kč. Jedná se o kmenové akcie, které mají zaknihovanou podobu. Jediným akcionářem je společnost Societe Beaujon, která sídlí v Paříži [35].

Tabulka 2: Hrubá výše pojistného v oblasti životního pojištění v tisících Kč [35]

	2013	2012
Individuální (zvláštní) pojistné	4 395 151	3 702 331
Pojistné kolektivního pojištění	-	-
<b>Celkem</b>	<b>4 395 151</b>	<b>3 702 331</b>
Běžné pojistné	2 518 551	2 681 438
Jednorázové pojistné	1 876 600	1 020 893
<b>Celkem</b>	<b>4 395 151</b>	<b>3 702 331</b>
Pojistné ze smluv bez podílů na ziscích	41 735	18 656
Pojistné ze smluv s podílem na ziscích	166 012	201 795
Pojistné ze smluv, u nichž riziko fin. umístění nese pojištěný	4 187 404	3 481 880
<b>Celkem</b>	<b>4 395 151</b>	<b>3 702 331</b>
Zůstatková částka zajištění	- 1 698	- 693

Předepsané pojistné představuje částky, které jsou splatné v daném účetním období podle pojistných smluv [35].

Tabulka 3: Finanční umístnění (investice) v tisících Kč [35]

	reálná hodnota		pořizovací cena	
	2013	2012	2013	2012
Pozemky a stavby (nemovitosti)	--	--	--	--
Podíly	2 153 715	1 555 975	2 153 715	1 555 975
Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám	52 137	51 025	50 000	50 000
Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem	305 430	236 504	280 473	230 496
Dluhopisy a ostatní cenné papíry s pevným výnosem	3 522 602	3 185 905	2 805 878	2 634 675
Depozita u finančních institucí	679 444	540 949	679 444	540 949
Ostatní půjčky	--	--	--	--
Ostatní finanční umístnění	-2 546	428	-2 546	428
<b>Celkem</b>	<b>6 710 782</b>	<b>5 570 786</b>	<b>5 966 964</b>	<b>5 012 523</b>

AXA životní pojišťovna investuje převážně do dluhopisů a cenných papírů s pevným výnosem, které patří spíše k méně rizikovým (např. pokladniční poukázky, cenné papíry vázané hypotékami). Pojišťovna také vlastní obchodní podíly v podnicích třetích osob, v některých případech vlastní podíly s podstatným vlivem na rozhodování společnosti. Část investic směřuje také do finančních depozit u bankovních institucí [35].

### 3.5.2 Účetní výkazy České podnikatelské pojišťovny

Základní kapitál činí 1 000 000 tisíc Kč, skládá se z 10 000 kmenových akcií v nominální hodnotě 100 000 Kč. Pojišťovna má pouze jednoho akcionáře, a to Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group [47].

Tabulka 4: Finanční umístnění (investice) v tisících Kč [47]

a) Akcie	Reálná hodnota		Pořizovací cena	
	2013	2012	2013	2012
<b>Vydané finančními institucemi</b>				
- Kótované na burze v ČR	4 421	4 010	3 127	3 127
- Nekótované	43 990	0	35 220	0
<b>Ostatní</b>				
- Kótované na burze v ČR	9 521	32 888	9 621	33 103
- Kótované na jiném trhu CP	170 204	69 077	148 561	69 578
- Nekótované	547 611	503 705	531 525	512 597
<b>Celkem</b>	<b>775 747</b>	<b>609 680</b>	<b>728 054</b>	<b>618 405</b>

## b) Podíly

2013

Obchodní jméno	Podíl v %	Pořizovací cena	Reálná hodnota	Celková výše základního kapitálu	Výsledek hospodaření za účetní období	Celková výše vlastního kapitálu
Podíly v ovládaných osobách						
ČPP Servis, s.r.o., Praha	100	300	300	300	59	846
V.I.G. ND, uzavřený investiční fond a.s., Praha	10,48	302 006	304 665	2 671 000	60 797	2 880 278
<b>Celkem</b>		<b>302 306</b>	<b>304 965</b>	<b>2 671 300</b>	<b>60 856</b>	<b>2 881 124</b>

Údaje vychází z neauditovaných účetních závěrek.

## c) Pozemky a stavby (nemovitosti)

Hodnoty uvedené v této části jsou technickým zhodnocením na cizích objektech k 31. prosinci 2013 ve výši 6 466 tis. Kč (2012: 6 612 tis. Kč).

## d) Dluhové cenné papíry

Dluhové cenné papíry oceňované reálnou hodnotou proti účtům nákladů nebo výnosů

	Reálná hodnota		Pořizovací cena	
	2013	2012	2013	2012
<b>Vydané finančními institucemi</b>				
- Kótované na burze v ČR	48 894	32 383	48 805	32 000
- Kótované na jiném trhu CP	449 591	680 153	448 905	640 908
- Nekótované	0	52 215	0	50 001
<b>Vydané vládním sektorem</b>				
- Kótované na burze v ČR	990 880	1 052 936	989 874	1 029 825
- Kótované na jiném trhu CP	449 384	68 203	446 980	68 559
- Nekótované	249 975	469 664	249 808	469 378
<b>Ostatní</b>				
- Kótované na burze v ČR	67 081	15 801	64 986	14 911
- Kótované na jiném trhu CP	46 954	72 708	46 485	68 534
<b>Celkem</b>	<b>2 302 759</b>	<b>2 444 063</b>	<b>2 295 843</b>	<b>2 374 116</b>

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že pojišťovna své investice směřuje do dluhových cenných papírů (největší podíl mají státem vydané cenné papíry), podílů a akcií vydaných finančními institucemi [47].

### 3.5.3 Účetní výkazy AEGON Pojišťovny

Základní kapitál činí 380 000 tisíc Kč. Skládá se ze 100 kusů kmenových akcií v zaknihované podobě v nominální hodnotě 2 900 000 Kč a 100 kusů kmenových akcií v zaknihované podobě v nominální hodnotě 900 000 Kč. Jediným akcionářem společnosti je AEGON Tsjechië Holding B.V., který sídlí v Nizozemí [48].

Tabulka 5: Hrubá výše pojistného v oblasti životního pojištění v tisících Kč [48]

	2013	2012
Individuální pojistné	1 567 892	1 412 140
Pojistné ze smluv kolektivního pojištění	-	-
<b>Celkem</b>	<b>1 567 892</b>	<b>1 412 140</b>
Běžné pojistné	1 116 755	980 910
Jednorázové pojistné	451 137	431 230
<b>Celkem</b>	<b>1 567 892</b>	<b>1 412 140</b>
Pojistné ze smluv bez prémie	6 964	9 670
Pojistné ze smluv s prémie	27 633	26 340
Pojistné ze smluv, u nichž je nositelem investičního rizika pojistník	1 533 295	1 376 130
<b>Celkem</b>	<b>1 567 892</b>	<b>1 412 140</b>

Tabulka 6: Finanční umístění (investice) [48]

Druh finančního umístění (investic)	Reálná/Naběhlá <sup>1)</sup> hodnota	
	31. 12. 2013	31. 12. 2012 (upraveno)
Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem	19 375	20 450
Dluhové cenné papíry <sup>1)</sup>	269 472	192 037
Depozita u finančních institucí	164 409	120 017
Ostatní finanční umístění <sup>2)</sup>	-198	912
<b>Celkem</b>	<b>453 058</b>	<b>333 416</b>

Polovina všech investic směřuje do dluhových cenných papírů vydaných vládním sektorem, finančními institucemi nebo ostatními zdroji, dále do depozitů vedených finančními institucemi a do akcií [48].

### 3.6 Vývoj rentability, vývoj zadluženosti a aktivity

#### 3.6.1 Vývoj rentability

##### Rok 2011

Tabulka 7: Vybrané ukazatele z výročních zpráv v tisících Kč v roce 2011 [35, 47, 48]

	AXA	ČPP	AEGON
<b>Aktiva</b>	13 052 785	12 732 489	1 923 339
<b>Investice</b>	5 250 393	10 395 782	651 550
<b>Pohledávky</b>	349 806	817 017	9 420
<b>Závazky</b>	634 050	416 950	120 624
<b>Vlastní kapitál</b>	2 484 256	2 125 976	618 985
<b>Cizí zdroje</b>	10 568 529	10 606 513	1 304 354
<b>Pojistné</b>	4 033 905	1 989 784	1 161 355
<b>Zisk</b>	180 019	355 097	1 073

**Rentabilita aktiv ROA** = zisk / celková aktiva \* 100 [49]

Pomocí tohoto ukazatele zjistíme, kolik zisku vytváří pojišťovna ze svých aktiv. [50]

AXA živ. poj. =  $180\,019 / 13\,052\,785 * 100 = 1,38 \%$

ČPP =  $355\,097 / 12\,732\,489 * 100 = 2,79 \%$

AEGON =  $1\,073 / 1\,923\,339 * 100 = 0,06 \%$

**Rentabilita vlastního kapitálu ROE** = zisk / vlastní kapitál \* 100 [49]

AXA živ. poj. =  $180\,019 / 2\,484\,256 * 100 = 7,25 \%$

ČPP =  $355\,097 / 2\,125\,976 * 100 = 16,70 \%$

AEGON =  $1\,073 / 618\,985 * 100 = 0,17 \%$

## Rok 2012

Tabulka 8: Vybrané ukazatele z výročních zpráv v tisících Kč v roce 2012 [35, 47, 48]

	<b>AXA</b>	<b>ČPP</b>	<b>AEGON</b>
<b>Aktiva</b>	15 091 575	13 578 536	2 573 872
<b>Investice</b>	5 570 786	11 077 482	933 693
<b>Pohledávky</b>	331 696	661 865	12 806
<b>Závazky</b>	94 660	448 907	139 435
<b>Vlastní kapitál</b>	3 142 456	2 369 290	686 983
<b>Cizí zdroje</b>	11 949 110	11 209 246	1 886 889
<b>Pojistné</b>	3 704 735	2 104 893	1 412 140
<b>Zisk</b>	58 612	507 250	18 281

**Rentabilita aktiv ROA** = zisk / celková aktiva \* 100 [49]

AXA živ. poj. =  $58\,612 / 15\,091\,575 * 100 = 0,39\%$

ČPP =  $507\,250 / 13\,578\,536 * 100 = 3,74\%$

AEGON =  $18\,281 / 2\,573\,872 * 100 = 0,71\%$

**Rentabilita vlastního kapitálu ROE** = zisk / vlastní kapitál \* 100 [49]

AXA živ. poj. =  $58\,612 / 3\,142\,456 * 100 = 1,87\%$

ČPP =  $507\,250 / 2\,369\,290 * 100 = 21,41\%$

AEGON =  $18\,281 / 686\,983 * 100 = 2,66\%$

## Rok 2013

Tabulka 9: Vybrané ukazatele z výročních zpráv v tisících Kč v roce 2013 [35, 47, 48]

	<b>AXA</b>	<b>ČPP</b>	<b>AEGON</b>
<b>Aktiva</b>	17 894 869	12 261 190	3 192 535
<b>Investice</b>	6 710 782	11 198 036	453 058
<b>Pohledávky</b>	300 969	654 036	81 097
<b>Závazky</b>	267 769	437 431	136 688
<b>Vlastní kapitál</b>	3 887 542	2 340 703	808 523
<b>Cizí zdroje</b>	14 007 327	11 836 444	2 384 012
<b>Pojistné</b>	4 395 151	2 227 142	1 567 892
<b>Zisk</b>	273 557	451 372	120 203

**Rentabilita aktiv ROA** = zisk / celková aktiva \* 100 [49]

AXA živ. poj. =  $273\,557 / 17\,894\,869 * 100 = 1,53 \%$

ČPP =  $451\,372 / 12\,261\,190 * 100 = 3,68 \%$

AEGON =  $120\,203 / 3\,192\,535 * 100 = 3,76 \%$

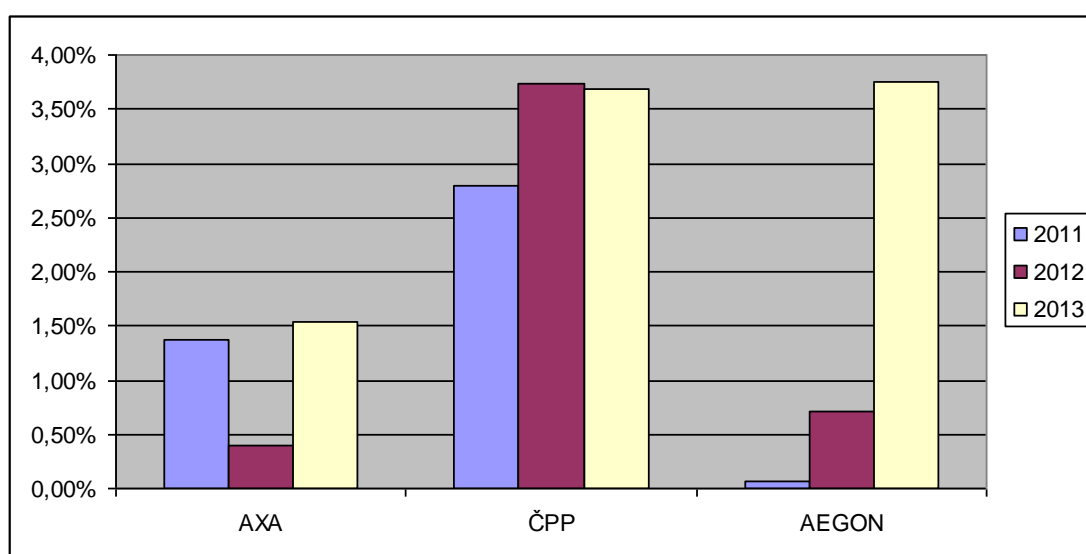
**Rentabilita vlastního kapitálu ROE** = zisk / vlastní kapitál \* 100 [49]

AXA živ. poj. =  $273\,557 / 3\,887\,542 * 100 = 7,04 \%$

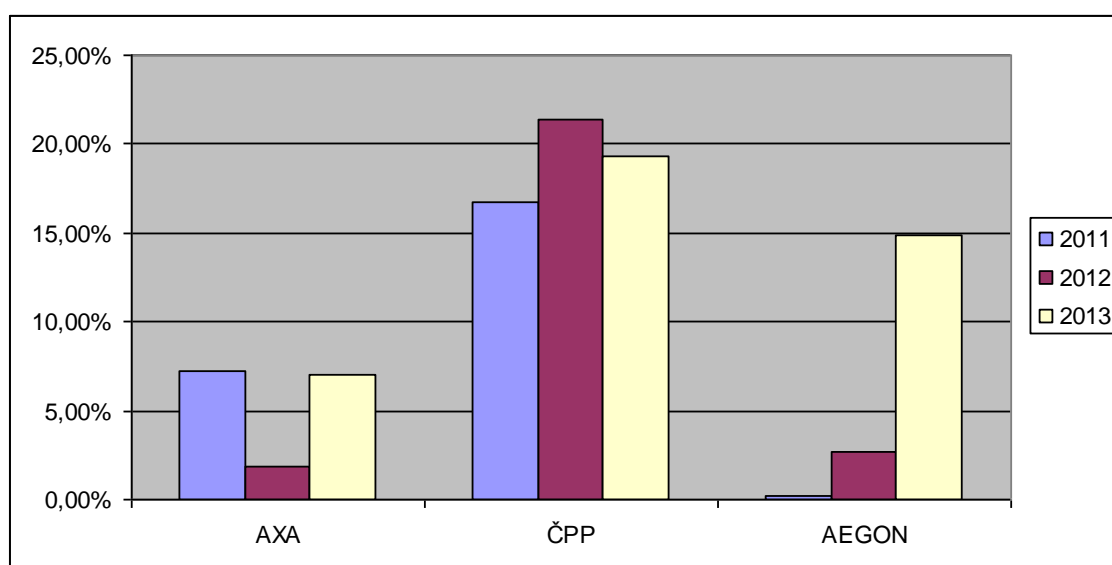
ČPP =  $451\,372 / 2\,340\,703 * 100 = 19,28 \%$

AEGON =  $120\,203 / 808\,523 * 100 = 14,87 \%$

*Graf 2: ROA v letech 2011-2013 (vlastní zpracování)*



*Graf 3: Vývoj ROE v letech 2011-2013 (vlastní zpracování)*



### 3.6.2 Vývoj zadluženosti

#### Rok 2011

**Celková zadluženost** = cizí zdroje / celková aktiva \* 100 [51]

Pomocí vývoje zadluženosti zjistíme, zda pojišťovna kryje svůj majetek cizími zdroji [51].

AXA živ. poj. =  $10\,568\,529 / 13\,052\,785 * 100 = 80,97\%$ ., tzn. 80,97 % aktiv je kryto cizími zdroji.

ČPP =  $10\,606\,513 / 12\,732\,489 = 83,30\%$  , tzn. 83,30 % aktiv je kryto cizími zdroji.

AEGON =  $1\,304\,354 / 1\,923\,339 = 67,82\%$  , tzn. 67,82 % aktiv je kryto cizími zdroji.

#### Rok 2012

**Celková zadluženost** = cizí zdroje / celková aktiva \* 100 [51]

AXA živ. poj. =  $11\,949\,110 / 15\,091\,575 * 100 = 79,18\%$ ., tzn. 79,18 % aktiv je kryto cizími zdroji.

ČPP =  $11\,209\,246 / 13\,578\,536 * 100 = 82,55\%$  , tzn. 82,55 % aktiv je kryto cizími zdroji.

AEGON =  $1\,886\,889 / 2\,573\,872 * 100 = 73,31\%$  , tzn. 73,31 % aktiv je kryto cizími zdroji.

#### Rok 2013

**Celková zadluženost** = cizí zdroje / celková aktiva \* 100 [51]

AXA živ. poj. =  $14\,007\,327 / 17\,894\,869 * 100 = 78,28\%$ ., tzn. 78,28 % aktiv je kryto cizími zdroji.

ČPP =  $11\,836\,444 / 12\,261\,190 * 100 = 96,54\%$  , tzn. 96,54 % aktiv je kryto cizími zdroji.

AEGON =  $2\,384\,012 / 3\,192\,535 * 100 = 74,67\%$  , tzn. 74,67 % aktiv je kryto cizími zdroji.

### 3.6.3 Ukazatele aktivity

#### Rok 2011

**Doba obratu pohledávek** = pohledávky / (tržby / 365) [52]

Pomocí tohoto ukazatele zjistíme, za jak dlouho bude pohledávka uhrazena. Místo tržeb jsme ve výpočtu použili pojistné.

AXA živ. poj. =  $349\,806 / (4\,033\,905 / 365) = 32$  dní

ČPP =  $817\,017 / (1\,989\,784 / 365) = 150$  dní

AEGON =  $9\,420 / (1\,161\,355 / 365) = 3$  dny

**Doba obratu závazků** = závazky / (tržby / 365) [52]

Tento výpočet uvádí, za jak dlouho pojišťovna uhradí své závazky.

AXA živ. poj. =  $634\,050 / (4\,033\,905 / 365) = 57$  dní

ČPP =  $416\,950 / (1\,989\,784 / 365) = 77$  dní

AEGON =  $120\,624 / (1\,161\,355 / 365) = 38$  dní

### **Rok 2012**

**Doba obratu pohledávek** = pohledávky / (tržby / 365) [52]

AXA živ. poj. =  $331\,696 / (3\,704\,735 / 365) = 33$  dní

ČPP =  $661\,865 / (2\,104\,893 / 365) = 115$  dní

AEGON =  $12\,806 / (1\,412\,140 / 365) = 3$  dny

**Doba obratu závazků** = závazky / (tržby / 365) [52]

AXA živ. poj. =  $94\,660 / (3\,704\,735 / 365) = 9$  dní

ČPP =  $448\,907 / (2\,104\,893 / 365) = 78$  dní

AEGON =  $139\,435 / (1\,412\,140 / 365) = 36$  dní

### **Rok 2013**

**Doba obratu pohledávek** = pohledávky / (tržby / 365) [52]

AXA živ. poj. =  $300\,969 / (4\,395\,151 / 365) = 25$  dní

ČPP =  $654\,036 / (2\,227\,142 / 365) = 107$  dní

AEGON =  $81\,097 / (1\,567\,892 / 365) = 19$  dní

**Doba obratu závazků** = závazky / (tržby / 365) [52]

Tento výpočet uvádí, za jak dlouho pojišťovna uhradí své závazky.

AXA živ. poj. =  $267\,769 / (4\,395\,151 / 365) = 22$  dní

ČPP =  $437\,431 / (2\,227\,142 / 365) = 72$  dní

AEGON =  $136\,688 / (1\,567\,892 / 365) = 32$  dní

### 3.7 Závěry finanční analýzy

Z finanční analýzy vyplynulo, že AXA životní pojišťovna má nejvyšší podíl dle smluvního předepsaného pojistného. AXA investuje převážně do dluhopisů a cenných papírů s pevným výnosem, ČPP své investice směřuje do dluhových cenných papírů (největší podíl mají státem vydané cenné papíry), podílů a akcií vydaných finančními institucemi a AEGON Pojišťovna polovinu všech investic směřuje do dluhových cenných papírů (státem a finančními institucemi vydané cenné papíry), dále do depozitů vedených finančními institucemi a do akcií. Obecně pojišťovny volí méně rizikový druh investic.

Rentabilita celkových aktiv dosáhla největších změn u AEGON Pojišťovny a v roce 2013 měla dokonce nejvyšší hodnotu (3,76 %) z důvodu šestinásobného zisku proti roku 2012, důvodem zvýšení byl nárůst produkce o 11 % a zavedení nového produktu. Nejvyšší průměrné ROA za poslední tři roky dosahuje ČPP, u AXA byl zaznamenán propad v roce 2012 (0,39 %), ostatní roky se drží na hodnotě cca 1,5 %. Nárůst ROA u AXA v roce 2013 je způsobeno zvýšením zisků z prodeje rizikového životního pojištění v kombinaci s jednorázovým investičním životním pojištěním řady Balance.

Rentabilita vlastního kapitálu je za poslední tři roky nejvyšší u ČPP. U AEGON Pojišťovny dochází k postupnému nárůstu hodnoty z důvodu několikanásobně zvyšujícího se zisku za pomalého nárůstu vlastního kapitálu získaného navýšením základního kapitálu a zvýšením hodnoty aktiv. Nejnižší ROE je u AXA v roce 2013, avšak ve srovnání s rokem 2012 došlo k nárůstu o 5,2 %. K výkyvu u AXA došlo díky snížení zisku v roce 2012 za stále se zvyšujícího podílu vlastního kapitálu (nejvíce v oblasti ostatních kapitálových fondů).

Aktiva krytá cizími zdroji má nejvyšší za poslední tři roky ČPP, následuje AXA a AEGON Pojišťovna. Rostoucí trend krytí cizími zdroji je u ČPP (mimo rok 2012, kdy došlo k poklesu o necelé 1 %) a u AEGON Pojišťovny. Klesající trend krytí cizími zdroji je u AXA životní pojišťovny. Vysoký podíl cizích zdrojů u všech pojišťoven může být způsoben pomocným financováním mateřskou společností nebo podílem emitovaných dluhopisů.

Pohledávky v roce 2013 jsou nejrychleji uhrazeny AEGON Pojišťovně, následuje uhrazení u AXA a ČPP. V letech 2012 a 2011 jsou nejrychleji uhrazeny pohledávky AEGON Pojišťovně, o cca měsíc později jsou uhrazeny pohledávky AXA

a nejpozději ČPP. Na konci účetního období roku 2012 AXA odepsala nedobytné pohledávky společnosti EF CZ, proto došlo k poklesu celkových pohledávek v roce 2013.

Své závazky nejrychleji hradí v roce 2012 a 2013 AXA, následuje AEGON a poslední hradí ČPP. V roce 2011 je nejnižší doba zaznamenána u AEGON Pojišťovny, následuje AXA a ČPP.

### **3.8 Zhodnocení přehlednosti webových stránek**

Vzhledem k faktu, že hlavní činností všech pojišťoven je obchodní činnost v oblasti služeb a klient v dnešní době získává informace nejen zprostředkovaně, ale aktivně si je hledá, je důležité mít kromě kamenných poboček i webové stránky, na kterých se dozví základní informace o společnosti, o produktu, může kontaktovat obchodního zástupce atd. Následující odstavce porovnají přehlednost webových stránek jednotlivých pojišťoven, náhledy se nacházejí v přílohách.

#### **3.8.1 AXA životní pojišťovna**

Webová stránka je laděna do firemních barev modrá-bílá-červená. Hlavní lišta nabízí jednoduchou orientaci v nabízených produktech. V sekci Životní pojištění je možno nalézt všechny druhy pojištění a připojištění a k nim i více informací. Jednoduše si lze sjednat schůzku s poradcem společnosti přes odpovědní formulář. Viditelně je k dispozici také číslo na infolinku. V sekci finanční výsledky se nacházejí výroční zpráva, údaje o společnosti, Rozvaha a Výkaz zisků a ztrát zpětně do roku 2010. Kromě vysoké transparentnosti výsledků vnímá společnost jako důležitou společenskou odpovědnost. Celkově hodnotím webové rozhraní jako uživatelsky příjemné a přehledné. Nevýhoda: nelze sjednat produkt životního pojištění online, není dostupná orientační kalkulačka pojistného pro zvolené tarify pojištění osob, škodní událost nelze nahlásit online a chybí informace, jak postupovat při hlášení škodní události.

#### **3.8.2 Česká podnikatelská pojišťovna**

Na první pohled je zřejmé, že se ČPP zabývá více pojištěním vozidel a pojištěním majetku než životním pojištěním. Posuvný panel bez posouvání šipkami neukazuje všechny možnosti pojištění, které pojišťovna nabízí. Kontakt na infolinku a jednotlivé pobočky je na první pohled viditelný. Pojišťovna poukazuje na novinky a akce. Informace týkající se změny v daňovém zvýhodnění smluv životního pojištění od roku

2015 jsou velmi dobře dostupné. Výroční zprávy jsou dostupné od roku 1999, údaje o pojišťovně jsou zveřejněny zpětně do roku 2010. Společnost se taktéž zabývá společenskou odpovědností. Nevýhoda: nelze sjednat produkt pojištění osob online, není dostupná orientační kalkulačka pojistného pro zvolené tarify pojištění osob, škodní událost nelze nahlásit online, avšak pojistné smlouvy lze spravovat přes webovou aplikaci.

### **3.8.3 AEGON Pojišťovna**

Dobrá orientace na hlavní straně webových stránek, laděno do firemních barev modro-černo-bílé. Kontakt na infolinku není na první pohled zřejmý. Přehledně vysvětlenou Novelu o daních lze nalézt již na úvodní straně. Oceňuji vytvoření přehledu rizik, proti kterým lze sjednat pojištění. Výroční zprávy jsou dostupné od roku 2005. Pojišťovna splňuje informační povinnost. Produkty životního pojištění lze sjednat online, také se lze dostat ke svým smlouvám online 24 hodin denně přes portál pro klienta, škodní událost lze taktéž nahlásit online, na webových stránkách se nacházejí i detailně zpracované informace, jak oznámit škodní událost. Nevýhoda: není dostupná orientační kalkulačka pojistného pro zvolené tarify životního pojištění.

## **3.9 Trhy a zákazníci konkurenčních pojišťoven**

Všechny výše uvedené pojišťovny působí na českém trhu a zároveň jsou dceřinými společnostmi pojišťoven sídlících v západní Evropě, proto podléhají vedením a rozhodováním mateřské společnosti. Mateřská společnost určuje pravidla prodeje, škálu produktů, vystupování pojišťovny na veřejnosti, barvy a logo společnosti atd. Z toho vyplývají omezené pravomoce dceřiných poboček, na druhou stranu mají pojišťovny silnější pozici na českém pojišťovacím trhu.

AXA životní pojišťovna se vzhledem k nabízenému portfoliu produktů zaměřuje na mladé rodiny s dětmi s potřebami ochránit rodinu v případě nepředpokládané situace, zajištění hypotéky a movitější klienty, kterým nabízí investiční produkty s jednorázově placeným pojistným.

ČPP se primárně zaměřuje na prodej produktů neživotního pojištění. Životní pojištění má jako doplňkové, přesto nabídka zaujala zhruba 3 % trhu. Hlavní výhodou je v možnosti křížového prodeje. Společnost může využívat data z neživotního pojištění, aby cílila na klienty konkrétněji a připravila jim produkt na míru.

AEGON Pojišťovna oslovuje zejména mladé klienty a rodiny s dětmi. Nabízí jim sjednání pojištění online, správu přes klientský profil a taktéž hlášení škodní události online.

### **3.10 Zhodnocení produktů a služeb jednotlivých pojišťoven**

#### **3.10.1 AXA životní pojišťovna**

Pojišťovna nabízí produkty investičního životního pojištění jak pro dospělé, tak pro děti, rizikového pojištění a jednorázového investičního životního pojištění. Na webových stránkách je možno nalézt aktuální hodnoty fondů a aktuální ceny podílových jednotek, které ovlivňují zhodnocení spořicí části pojištění. Pro osoby, které nechtějí samy volit jednotlivé fondy ve svém investičním životním pojištění, jsou předdefinovány různé investiční strategie, které mají v sobě obsaženy fondy dle různého stupně rizikovosti. I vývoj a aktuální hodnoty těchto strategií jsou dostupné online. Kromě sledování vývoje fondů po dnech zveřejňuje AXA měsíční reporty fondů, včetně měsíčního komentáře k celosvětovému trhu a vazbám na celosvětovou ekonomiku.

Rizikové životní pojištění nabízí velké množství pojištění pro případ úrazu nebo nemoci. V rámci jedné smlouvy lze pojistit až osm osob i bez rodinné příslušnosti. Produkt v sobě obsahuje balíček asistenčních služeb (podpora při rekonvalescenci ve smyslu zdravotní a domácí asistence). Zdravotní asistence v sobě zahrnuje: převoz z lékařského zařízení a na kontrolní vyšetření, dovoz léků, telefonická služba zdravotních informací. Domácí asistence zahrnuje: úklid domácnosti, nákup základních potravin a hygienických potřeb, vybírání poštovní schránky, péče o děti a domácí zvířata během léčení [53]. Dále lze získat slevy za propojištěnost (klient má sjednan další produkt u AXA). Nyní pojišťovna nabízí dvojnásobné plnění při dlouhodobém pobytu v nemocnici (delší doba než 30 dní hospitalizace).

#### **3.10.2 Česká podnikatelská pojišťovna**

Pojišťovna nabízí produkty investičního životního pojištění, kapitálového životního pojištění a úrazového pojištění. Investiční produkty jak pro dospělé, tak pro děti v sobě zahrnují zhodnocení vložených finančních prostředků a pojistné krytí. Produkty umožňují dvě formy investování – alokaci pojistného do pevně definovaných strategií nebo vlastní investiční strategii v rámci jednotlivých portfolií. ČPP nabízí možnost sjednat "úvěrový balíček" tj. balíček rizik, která se krytím vztahují k úvěru nebo balíček

„životní standard“, který slučuje hlavní životní rizika [54]. Na webových stránkách jsou zveřejněny pouze Prodejní ceny podílových jednotek, nelze sledovat vývoj fondů po dnech zpětně, ale lze dohledat měsíční reporty jednotlivých fondů.

Kapitálové životní pojištění se dělí na produkty s běžně placeným pojistným s možností pojištění úvěru a jednorázově placeným pojistným. Druhý produkt měl v posledních třech letech shodné zhodnocení 3,5 % p.a. [55].

Úrazové pojištění je samostatný druh pojištění. Dostupné jsou tři varianty pojištění, a to individuální, rodinné (kdy na jedné smlouvě lze pojistit více osob) nebo skupinové, které je vhodné např. pro zaměstnavatele nebo provozovatele rekreačního zařízení.

### **3.10.3 AEGON Pojišťovna**

Pojišťovna nabízí investiční životní pojištění. Klient má možnost si kromě investiční složky vybrat z pojištění smrti, onemocnění nebo úrazu v rámci jedné smlouvy. Pro rozhodnutí o struktuře investic nabízí společnost klientovi „Investiční test“, ve kterém může orientačně zjistit, jakým investorem je a jaký má pohled na riziko, tím pádem má snazší volbu při výběru ze tří strategií – konzervativní, vyvážená, dynamická. Dále je pro lepší informovanost klienta o fondech k dispozici služba Morningstar Rating, která hodnotí kvalitu investičních instrumentů pro jednotlivé fondy.

Morningstar, Inc., je výzkumná společnost zaměřená na investice. Morningstar nabízí poradenství pro individuální i institucionální investory, mezi které se řadí zejména významné bankovní a investiční ústavy. Morningstar sleduje data o více než 125 000 investičních instrumentech jako jsou akcie, podílové fondy, dluhopisy nebo ETF, a je zastoupena v šestnácti státech světa [56].


































Výnosnost fondů je uváděna pouze jeden den zpětně a informaci je možné získat až po zvolení konkrétního fondu. Celkový přehled o fondech a měsíční report fondů jsem na webových stránkách nenašla.

Pojišťovna připravila pro své klienty dokument, který uvádí základní informace, které by měl zájemce o pojištění před jeho sjednáním vědět. Velkou výhodou ve srovnání s předchozími dvěma pojišťovnami vidím v možnosti sjednání pojištění online. Pojišťovna také nabízí přístup ke smlouvě klienta přes clientský profil a hlášení škodní události online.

### 3.11 Závěry ze zhodnocení nejbližších konkurentů

Vysoká přehlednost webových stránek je u AXA a AEGON Pojišťovny. ČPP se primárně zaměřuje na jiné druhy pojištění, a to se odráží i ve vzhledu stránek a propracovanosti složky Životní pojištění. Nejvíce funkcionalit pro klienta nabízí AEGON (možnost sjednání smlouvy online, clientský profil, hlášení škodních událostí online). ČPP nabízí jen clientský profil.

Tabulka 10: Souhrnné zhodnocení pojišťoven (vlastní zpracování)

	AXA	ČPP	AEGON
IŽP			
rizikové/úrazové poj. (bez spoření)			
kapitálové pojištění			
jednorázově placené pojistné			
balíčky			
asistenční služby			
vývoj fondů			
sjednání pojištění online			
clientský profil			
hlášení škodní události online			
přehlednost webu			

## **4 DOTAZNÍKOVÁ STUDIE**

V dotazníkové studii bylo vyhodnoceno 179 vyplněných dotazníků v závislosti na pohlaví a nejvyšším dosaženém vzdělání a 176 dotazníků v závislosti na věku (tři respondenti uvedli evidentně nesmyslný věk). Dotazovanými byli muži a ženy ve věku od 18 let. Dotazníky byly distribuovány přes sociální síť Facebook, rozesílány e-mailem a předávány v papírové podobě, kterou ocenili zejména respondenti neužívající předchozí typy informačních kanálů. Vyplněných papírových dotazníků se vrátilo 20 kusů, online dotazníky vyplnilo 159 respondentů. Online verze s možností interaktivního vyplňování byla vytvořena na portále [www.vyplnto.cz](http://www.vyplnto.cz).

### **4.1 Struktura dotazníků**

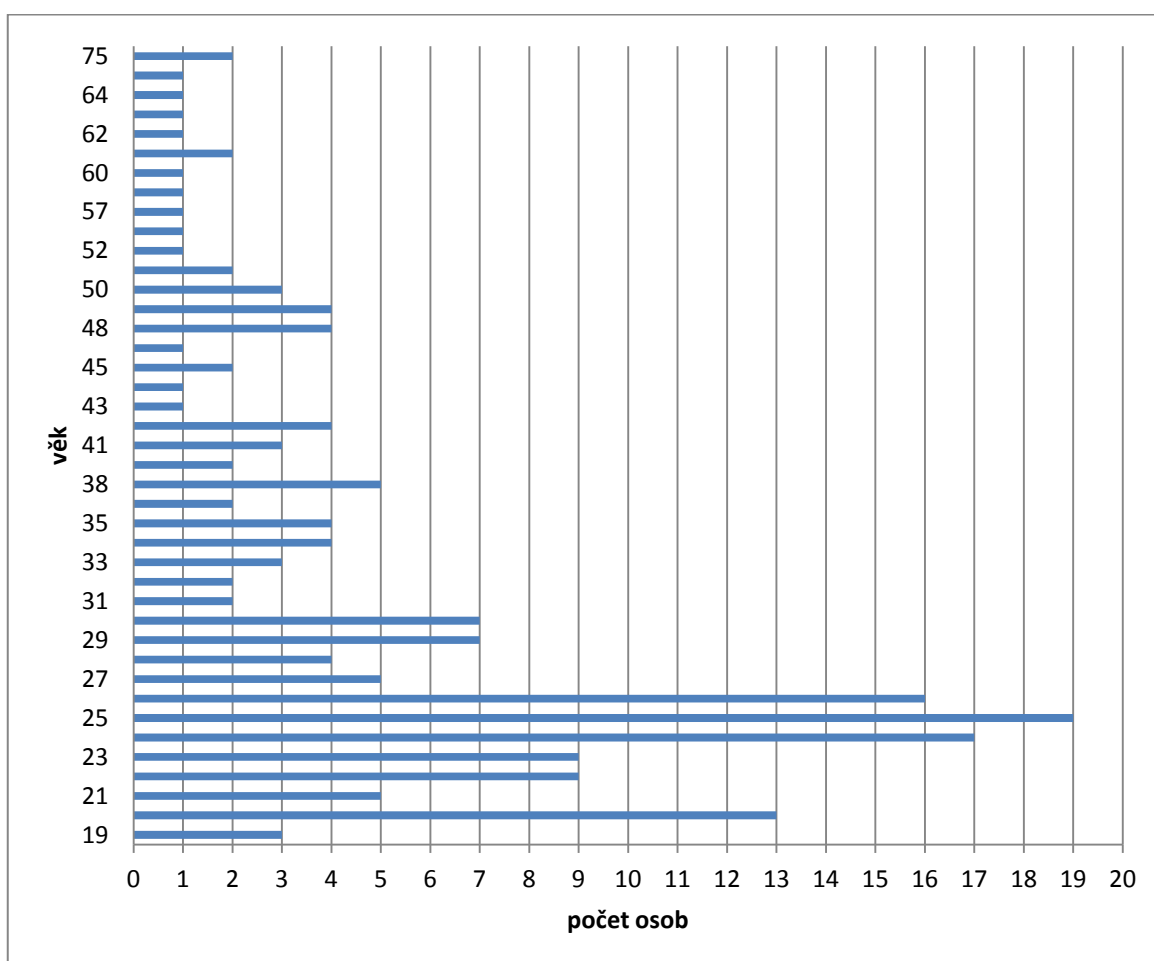
Dotazník byl rozdělen do dvou částí. První část obsahovala základní otázky typu pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání a sérii třinácti otázek, ve kterých byly zjišťovány preference v technických parametrech pojistné smlouvy a preference při sjednávání smlouvy až po jednotlivé druhy pojistných smluv, o jejichž sjednání v blízké budoucnosti dotazovaný uvažuje. Druhá část byla nepovinná a vyplňovaly ji pouze osoby, které měly sjednan některý z vyjmenovaných druhů pojištění. Dotazovaní mohli vybírat mezi kapitálovým životním pojištěním, investičním životním pojištěním, rizikovým životním pojištěním a ryze úrazovým pojištěním. V tomto bloku byly otázky zjišťující kolik produktů jednotlivých druhů pojištění respondent v minulosti uzavřel, délku trvání těchto produktů, zvolenou pojišťovnu, výši měsíčního pojistného, případně název produktu.

## 4.2 Vyhodnocení dotazníkové studie

Z počtu 179 dotazníků bylo 111 dotazníků vyplněno ženami, což činilo 62 % z celkového počtu dotazovaných a 68 dotazníků vyplnili muži, což činilo 38 % z celkového počtu.

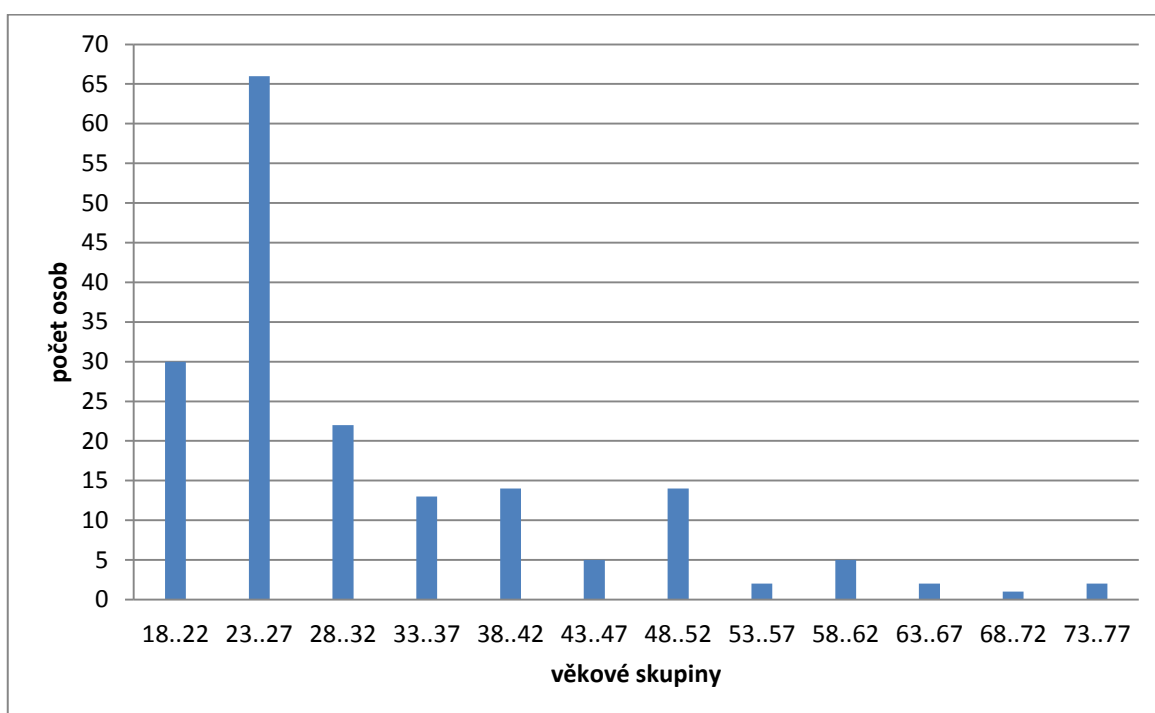
Věkovou strukturu respondentů ukazuje graf 4. Nejmladšímu dotazovanému bylo 19 let, nejstaršímu 75 let. Respondenti, kteří uvedli evidentně nesmyslný věk (3, 99, 327 let), byli z grafu vyřazeni.

Graf 4: Struktura respondentů dle věku (vlastní zpracování)



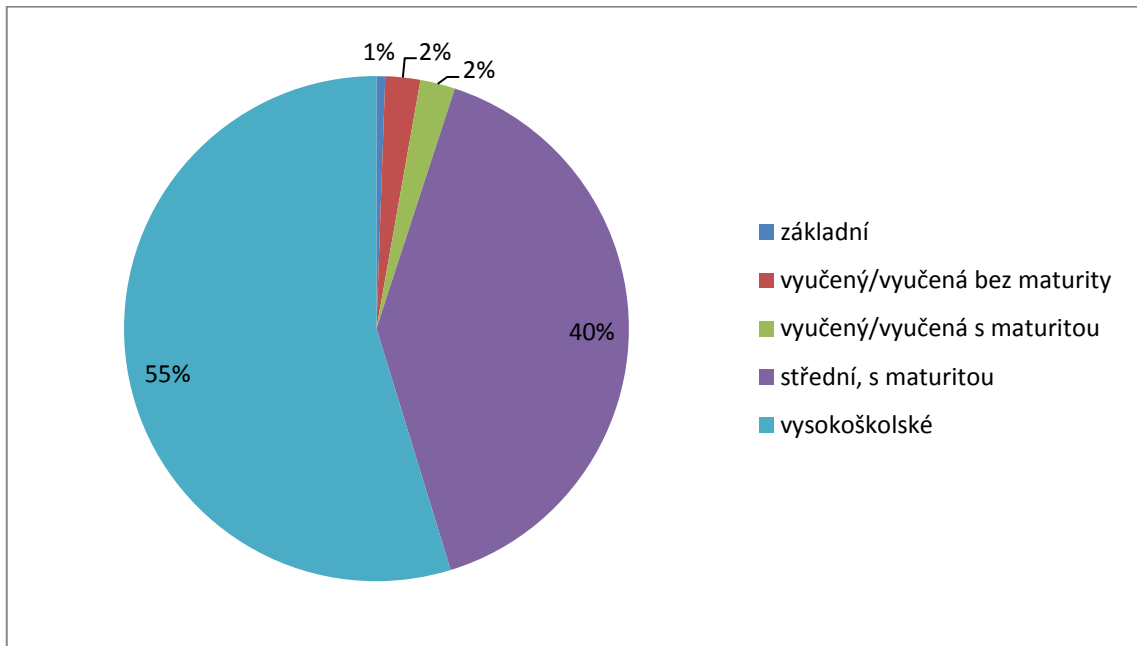
Aby mohly být vyhodnoceny jednotlivé otázky, byli respondenti rozděleni do skupin tzv. normovaného věku po 5 letech. Strukturu respondentů zachycuje graf 5. Nejvyšší počet respondentů má věková skupina 23-27 let, následuje skupina 18-22 let a 28-32 let. Největší počet vyplněných dotazníků v těchto skupinách přisuzují právě možnosti vyplnit dotazník šířený přes sociální síť. Obecně lze říci, že vzorek populace skupin do věku 52 let je zastoupen větším počtem respondentů, což je ideální rozložení pro zjišťování preferencí v pojištění osob, protože většinou právě na tyto skupiny mají pojišťovny zacílené jednotlivé produkty a jejich varianty.

*Graf 5: Struktura respondentů dle normovaného věku (vlastní zpracování)*



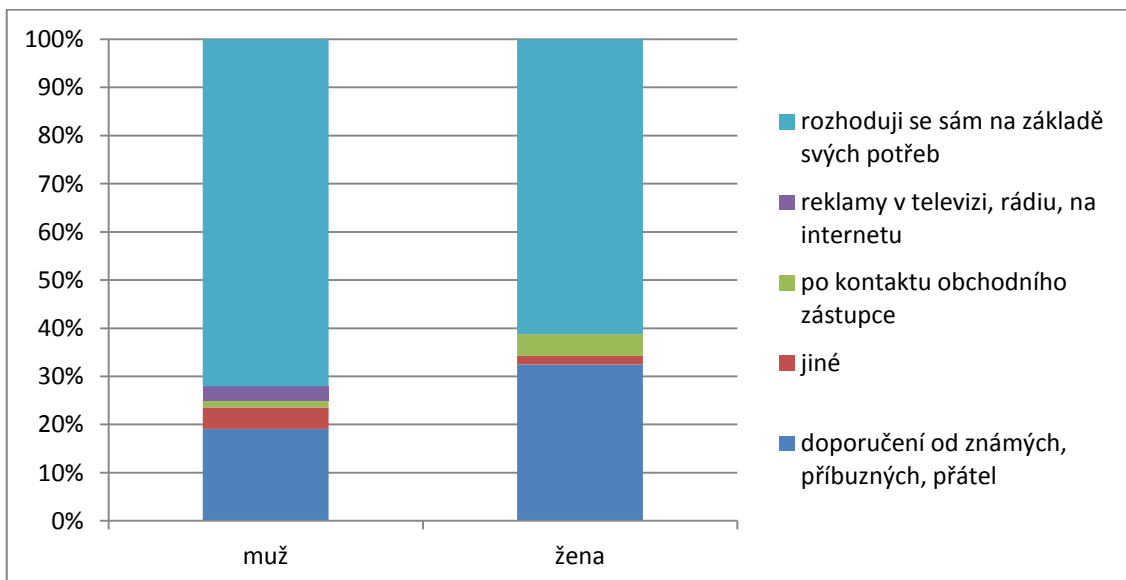
Pro vyhodnocení dotazníků bylo dále potřebné zjistit nejvyšší dosažené vzdělání dotazovaných. Výsledek zachycuje graf 6. 55 % dotazovaných je vysokoškolsky vzdělaných, 40 % vystudovalo střední školu s maturitou a 5 % respondentů má výuční list nebo základní vzdělání.

Graf 6: Struktura respondentů dle nejvyššího dosaženého vzdělání (vlastní zpracování)



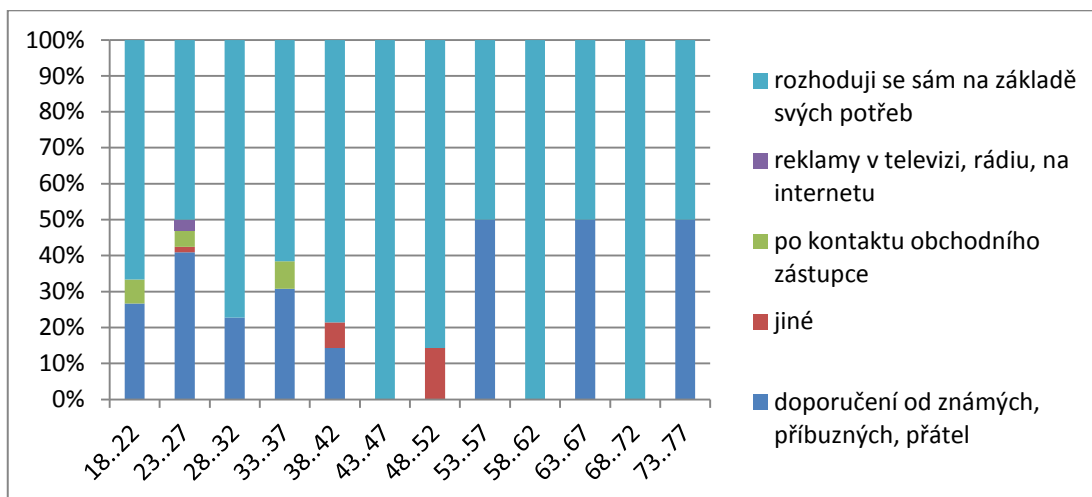
Jak vyplývá z grafu 7., nejvíce zastoupeno je u mužů i žen rozhodnutí pojistný produkt sjednat dle svých potřeb. Dále ženy více „slyší“ na doporučení od známých, příbuzných a přátel či sjednávají produkt po kontaktu s obchodním zástupcem, muže více než ženy ovlivňuje reklama v médiích.

Graf 7: Ovlivnění rozhodnutí sjednat pojistný produkt dle pohlaví (vlastní zpracování)



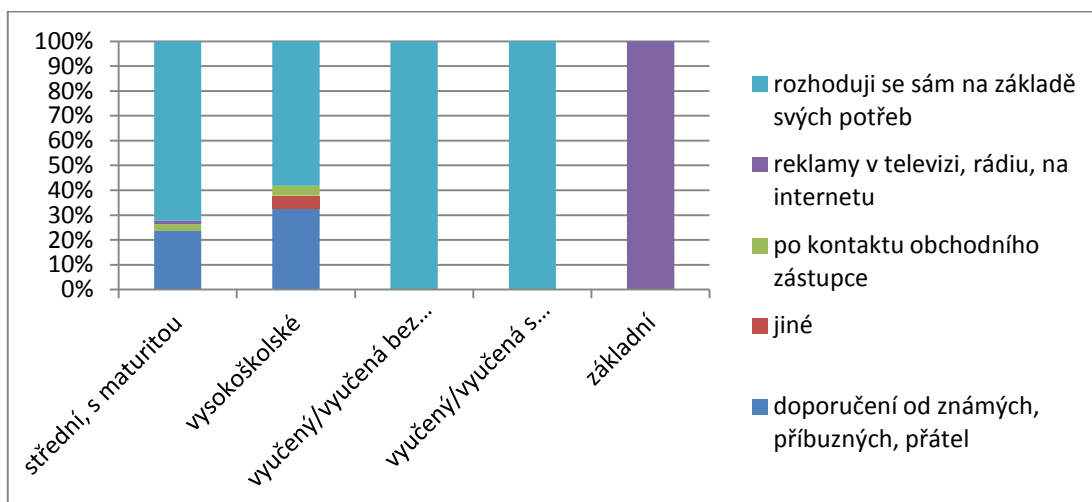
U vyhodnocení dle věkových skupin opět převládá trend rozhodování dle vlastních potřeb. V nižším věku jsou respondenti ovlivnitelní obchodním zástupcem a reklamou v médiích, ve vyšším věku jsou tyto dva ovlivňovací prvky nahrazeny ovlivněním od příbuzných a přátel (graf 8).

Graf 8: Ovlivnění rozhodnutí sjednat pojistný produkt dle věkových skupin (vlastní zpracování)



Výsledek rozhodování dle nejvyššího dosaženého vzdělání zobrazuje graf 9. Osoby s vysokoškolským vzděláním se nejvíce rozhodují sami, avšak i zde je poměrně velká část respondentů rozhodující se na základě doporučení od příbuzných a přátel, malá část je ovlivnitelná obchodním zástupcem. Vyučení s maturitou a bez maturity se rozhodují dle svých potřeb a osoby se základním vzděláním jsou ovlivnitelné médií (zodpověděla pouze jedna osoba, což je statistický vzorek bez vypovídající hodnoty).

Graf 9: Ovlivnění rozhodnutí sjednat pojistný produkt dle dosaženého vzdělání (vlastní zpracování)

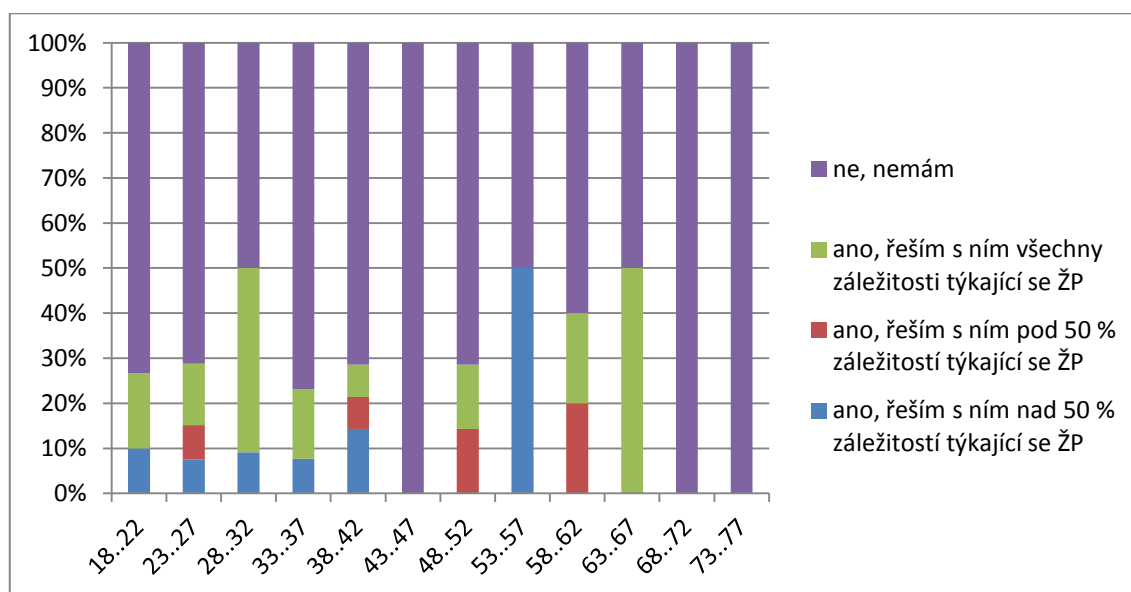


U otázky, zda mají svého finančního poradce, odpovědělo shodně 70 % mužů i žen, že nikoliv (má jej tedy pouze 30 % respondentů). V případě, že svého poradce mají, 24 % mužů s ním řeší všechny své záležitosti týkající se pojištění osob (u žen to činí 14 %, avšak dalších 12 % žen s ním řeší nad 50 % záležitostí). V malé míře poradce využívají obě skupiny v záležitostech pod 50 %.

Převládající trend u dělení dle dosaženého vzdělání je opět vidět v tom, že respondenti nemají svého poradce. V případě, že jej mají, služeb poradce nejvíce využívají středoškoláci s maturitou a vysokoškoláci. U vyučených bez maturity s ním řeší pod 50 % záležitostí v 25 % případů.

Graf 10 ukazuje, že i v rozdělení dle věkových skupin převládá trend nemít poradce. Nejvíce záležitostí s poradcem řeší věkové skupiny 28-32 let a 63-67 let. U této otázky nelze vysledovat trend zvyšujícího se či snižujícího se počtu respondentů mající svého poradce v závislosti na věku.

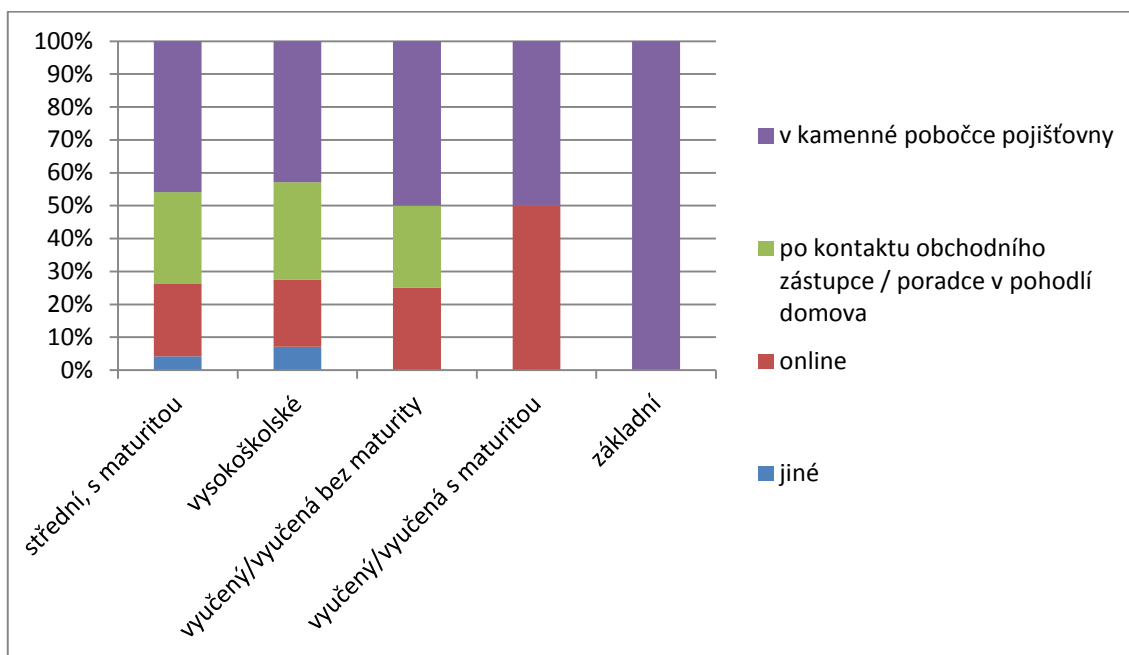
*Graf 10: Využití služeb svého finančního poradce dle věkových skupin (vlastní zpracování)*



Většina mužů i žen preferuje sjednání produktu v kamenné pobočce pojišťovny nebo po kontaktu obchodního zástupce v pohodlí domova. Pojistný produkt by si sjednalo online zhruba 19 % mužů a 23 % žen.

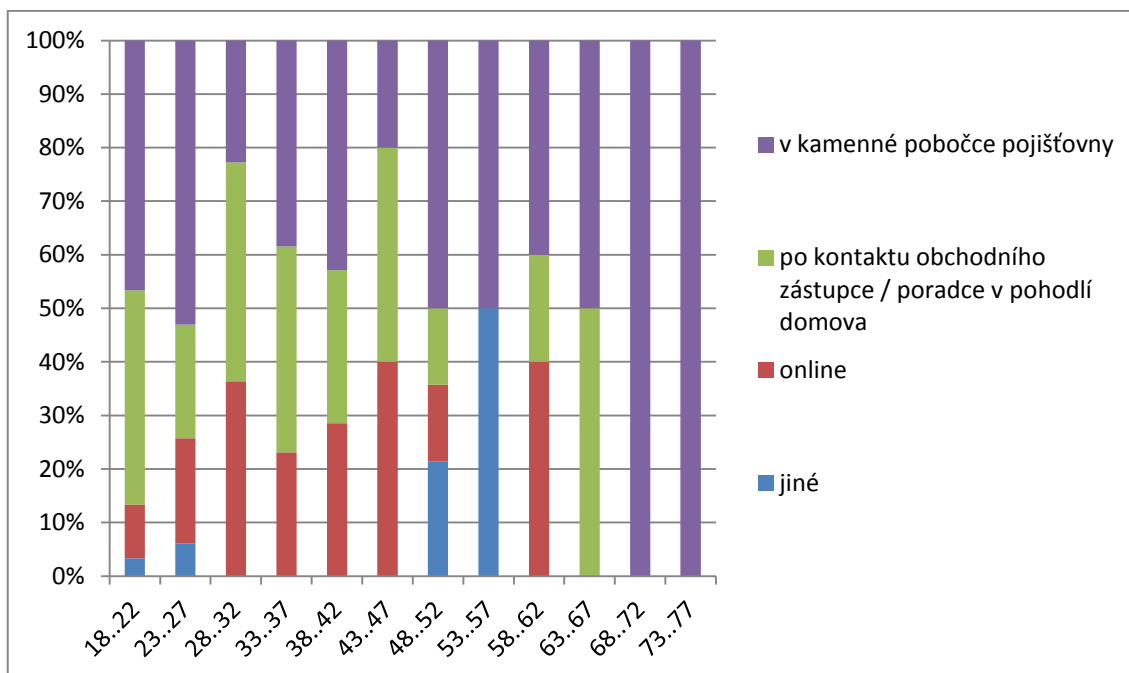
Obdobné preference vykazuje dělení dle dosaženého vzdělání (graf 11).

Graf 11: Preference ve sjednání produktu dle dosaženého vzdělání (vlastní zpracování)



Při rozdělení dle věkových skupin (graf 12) opět převažuje možnost sjednat produkt v kamenné pobočce nebo doma za přítomnosti obchodního zástupce. Online by si produkt ve vysoké míře sjednala skupina 28-32 let, 43-47 let a 58-62 let, což svědčí o vysoké míře používání internetu i u vyšších věkových skupin, nikoli jen „u mladých“. Spojitost by mohla být nalezena v nedostatku volného času těchto skupin.

Graf 12: Preference ve sjednání produktu dle věkových skupin (vlastní zpracování)

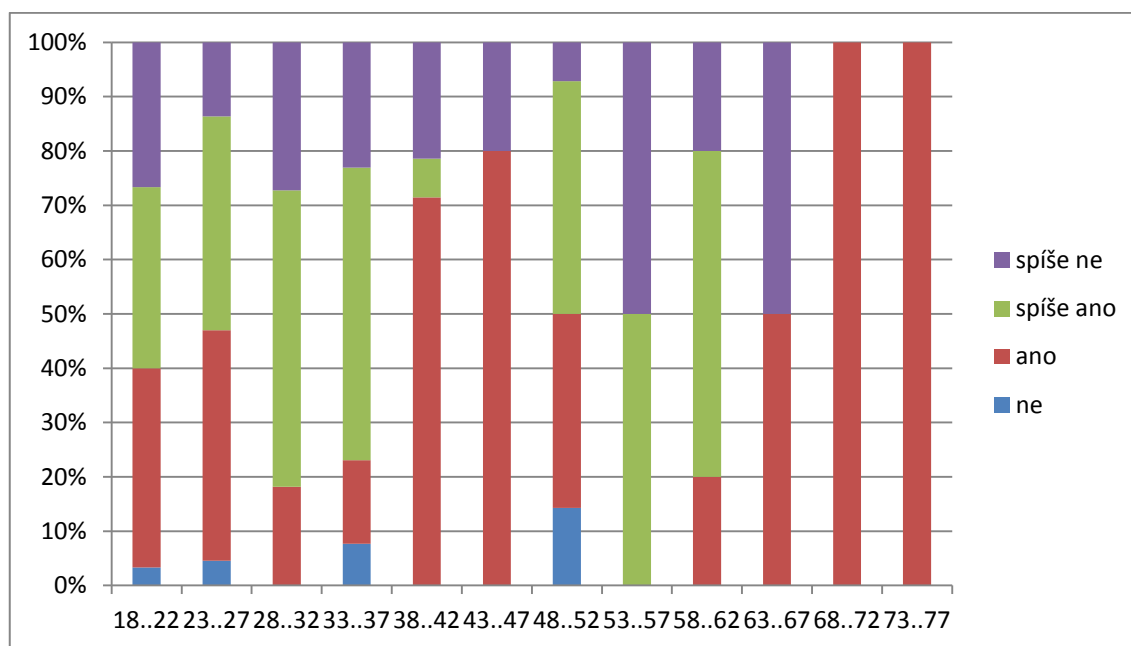


Před podpisem pojistné smlouvy si Všeobecné a Zvláštní pojistné podmínky přečte nebo spíše přečte necelých 77 % žen a 75 % mužů.

U dělení dle dosaženého vzdělání není závislost mezi dosaženým vzděláním a faktem, že si klient přečte podmínky pojistného produktu. Ovšem u vysokoškoláků a středoškoláků s maturitou se objevila skupina cca 5 % respondentů, kteří podmínky produktu nečtou vůbec. Většina respondentů dle vzdělání si podmínky buď spíše přečte nebo přečte.

Každá skupina se dle věku chová jinak uvážlivě (graf 13), nelze zachytit obecný trend, že se zvyšujícím věkem dochází k uvážlivějšímu chování při čtení pojistných podmínek. Ve všech věkových skupinách do 67 let se objevuje skupina, která podmínky spíše nečte, avšak většina dotazovaných se podmínkami produktu zabývá či spíše zabývá.

*Graf 13: Přečtení podmínek produktu před podpisem pojistné smlouvy dle věkových skupin (vlastní zpracování)*



Cena pojistného za krytí zvoleného rizika hraje roli u obou pohlaví, všech věkových skupin i při dělení dle dosaženého vzdělání, proto byla odpověď na otázku okolo 95 % „ano, spíše ano“. Zbýlých 5 % odpovědělo, že cena spíše nerozhoduje nebo nerozhoduje.

V rozhodnutí, zda dotazovaný preferuje platbu pojistného poštovní poukázkou, odpověděly pouze 4 ženy ze 111 dotazovaných žen a 1 muž ze 68 mužů kladně, ostatní preferují platbu bankovním převodem.

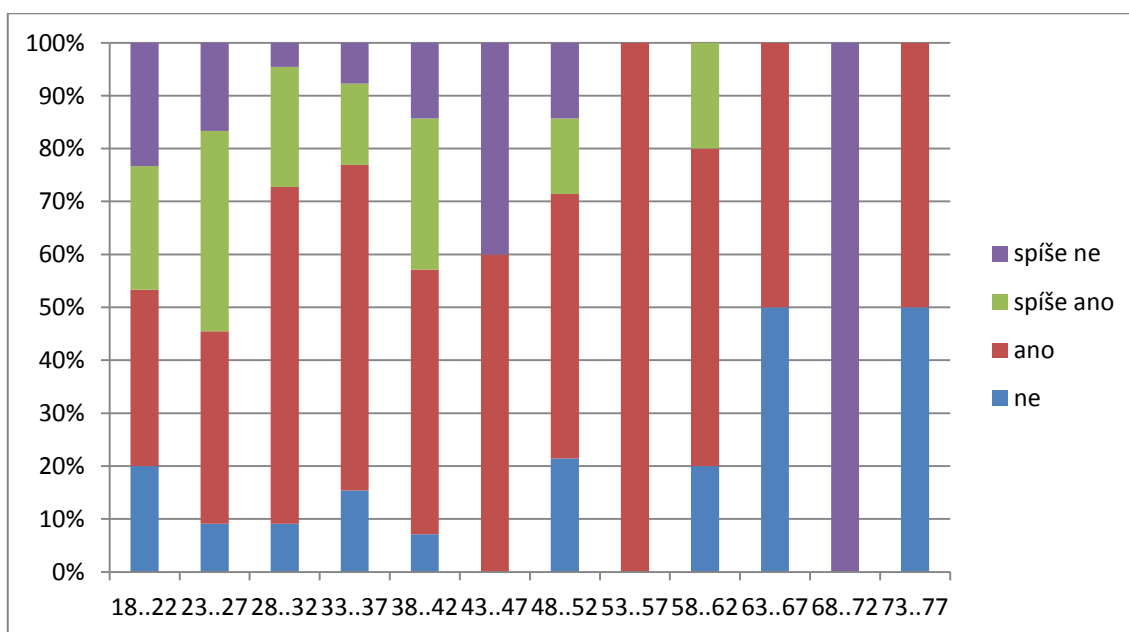
Platba poštovní poukázkou se v dělení dle věkových skupin objevuje ve skupině 18-22 let a o něco více ve skupinách 38-52 let, nicméně počty respondentů preferujících tuto variantu jsou zanedbatelné. Dle dosaženého vzdělání se platba poštovní poukázkou objevuje více u vyučených bez maturity.

Zhruba 30 % mužů a žen spíše nepřemýšlelo nebo nepřemýšlelo nad jinou formou zajištění než je sjednání pojištění osob, okolo 70 % dotazovaných nad jinou formou spíše přemýšlelo nebo přemýšlelo.

Nejvíce nad jinou formou zajištění uvažují vysokoškoláci, poté vyučení s maturitou, následují osoby se základním vzděláním a vzděláním středním s maturitou, nejméně o jiných variantách přemýšlejí vyučení bez maturity.

Ve všech věkových skupinách v grafu 14 převládá odpověď „ano“ či „spíše ano“ na otázku jiné formy zajištění než sjednání pojistného produktu pojištění osob. S přibývajícím věkem tento trend navíc roste (až do věku 63 let).

*Graf 14: Jiná forma zajištění než sjednání pojištění osob dle věkových skupin (vlastní zpracování)*

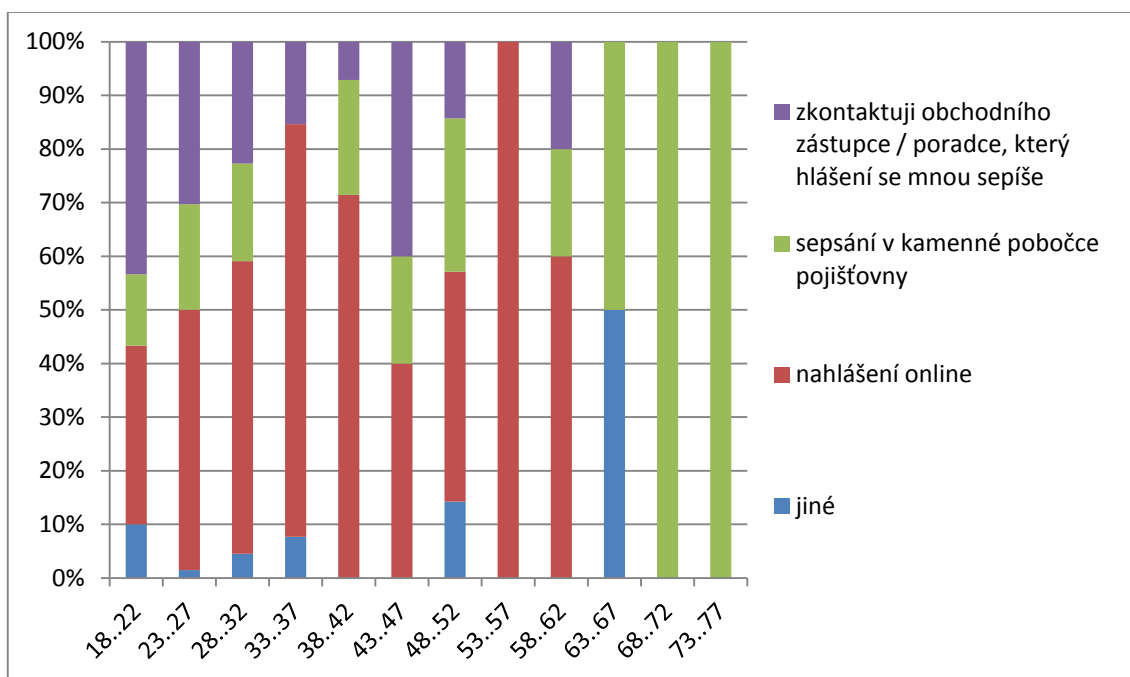


Při hlášení škodní události jsou preference ve formě nahlášení velmi rozmanité. Ve velké míře jsou zastoupeny všechny tři možnosti. Ženy preferují nejvíce online hlášení stejně jako muži, u žen následuje možnost sepsání v kamenné pobočce, u mužů kontaktování obchodního zástupce, ženy mají četnost těchto dvou možností v opačném pořadí.

Vysokoškoláci a respondenti se středním vzděláním s maturitou preferují všechny tři možnosti, z nichž největší četnost má systém hlášení online. Vyučení bez maturity a se základním vzděláním preferují nejvíce nahlášení v kamenné pobočce a u vyučených s maturitou je rovnoměrné rozdělení mezi pobočku a hlášením online.

Napříč věkovými skupinami do věku 62 let je velmi populární systém hlášení škodní události online, následuje možnost nahlášení přes obchodního zástupce a sepsání na pobočce. Výsledky ukazuje graf 15.

*Graf 15: Preference systému při hlášení škodní události dle věkových skupin (vlastní zpracování)*

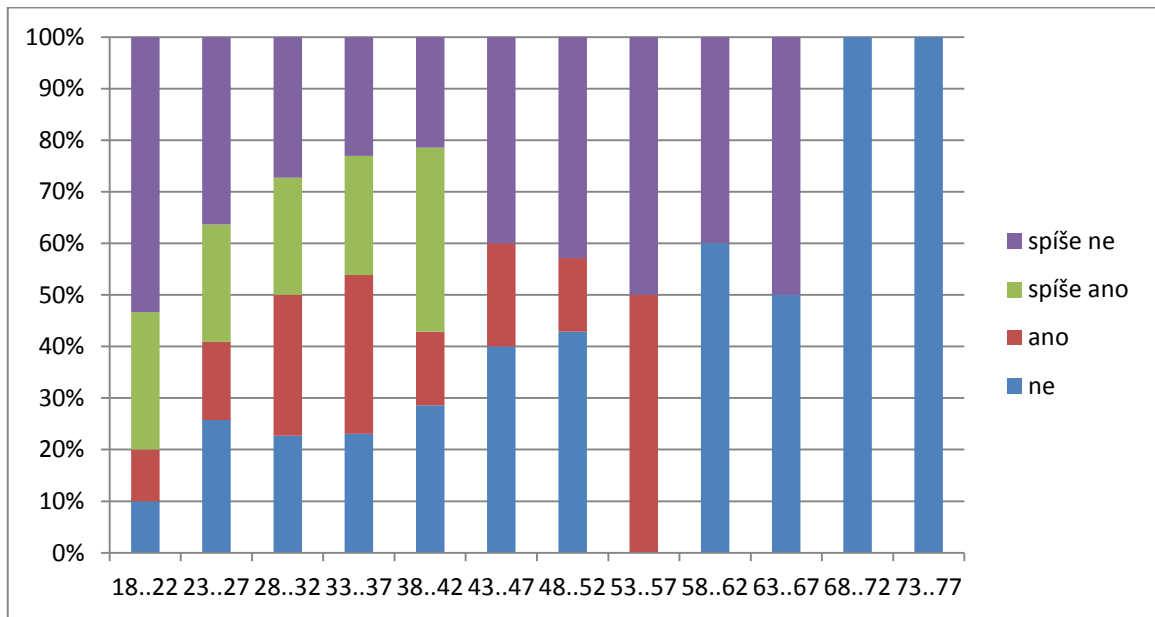


V součtu 56 % žen a 74 % mužů nepreferuje či spíše nepreferuje možnost sjednat pojištění pro více osob na jedné pojistné smlouvě. 44 % žen a 26 % mužů spíše preferuje či preferuje pojistnou smlouvu pro více osob.

Při dělení dle vzdělání opět u každé skupiny převažuje názor, že pojistná smlouva je spíše pro pojištění jedné osoby nikoli více osob.

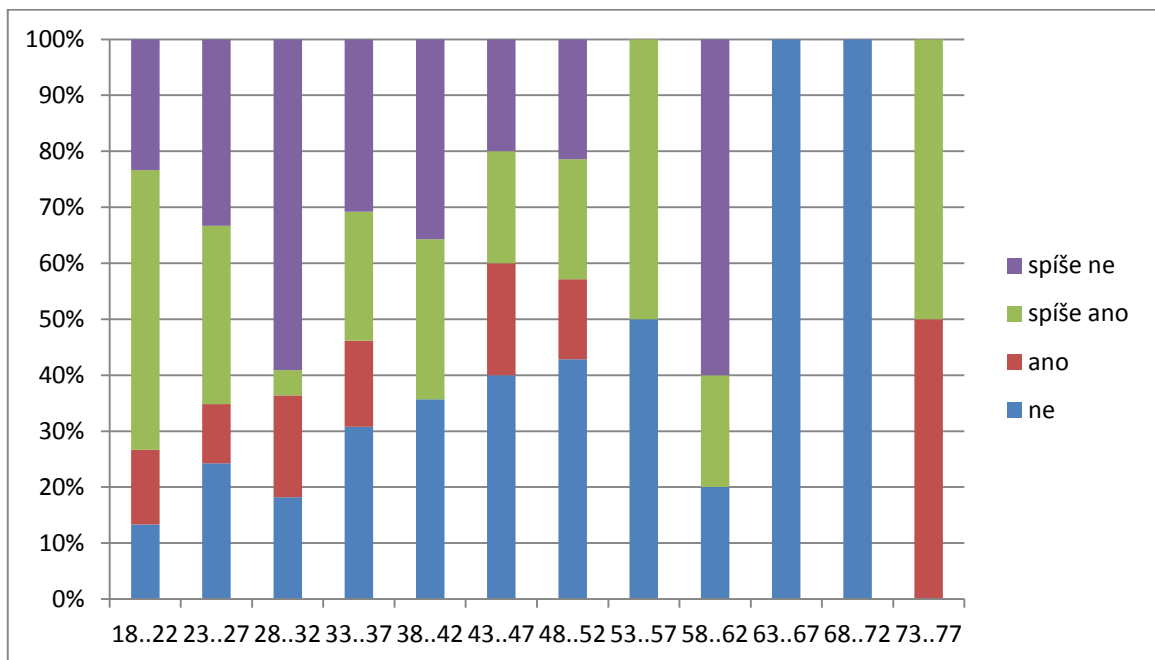
Podobný trend je zachycen v grafu 16. O pojištění více osob by byl největší zájem do věku 42 let, dále respondenti spíše nepreferují nebo vůbec nepreferují tuto možnost.

Graf 16: Preference sjednat pojištění pro více osob na jedné pojistné smlouvě dle věkových skupin (vlastní zpracování)



Celkem 65 % dotazovaných mužů a 55 % žen nemá zájem nebo spíše nemá zájem o asistenční služby k pojistné smlouvě. Pouze 13 % žen a 12 % mužů má o asistenční služby zájem. Obdobný výsledek byl zaznamenán v dělení dle dosaženého vzdělání. Dělení dle věku v grafu 17 opět ukazuje, že je minimální zájem o asistenční služby. Zájem se mírně zvyšuje v produktivním věku a v důchodovém věku (73-77 let).

Graf 17: Zájem o asistenční služby dle věkových skupin (vlastní zpracování)

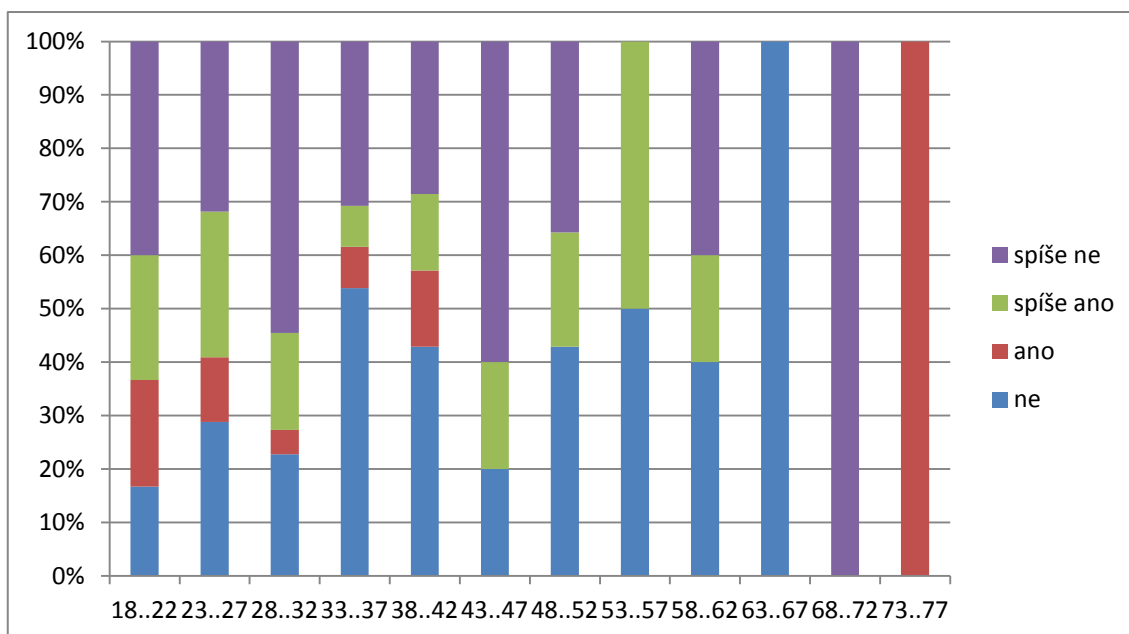


V případě, že by respondenti měli zaplatit za asistenční služby do 100 Kč měsíčně, je o ně zájem ještě nižší. 72 % mužů a 65 % žen se vyjádřilo, že není ochotno či spíše není ochotno platit za asistenční služby.

V dělení dle dosaženého vzdělání jsou pouze středoškoláci s maturitou a vysokoškoláci ochotni za asistenční služby platit, a to pouze cca 15 % z nich. Okolo 20 % je spíše ochotno za asistenční služby zaplatit. Ostatní spíše nejsou či nejsou ochotni platit za asistenční služby.

Předchozí výsledky potvrzuje i graf 18. Platit za asistenční služby jsou ochotni dotazovaní v produktivním věku do 42 let a poslední věková skupina (73-77 let). Avšak u všech věkových skupin převažuje názor, že za asistenční služby spíše nechtějí nebo zcela nechtějí platit.

Graf 18: Zájem o placené asistenční služby dle věkových skupin (vlastní zpracování)

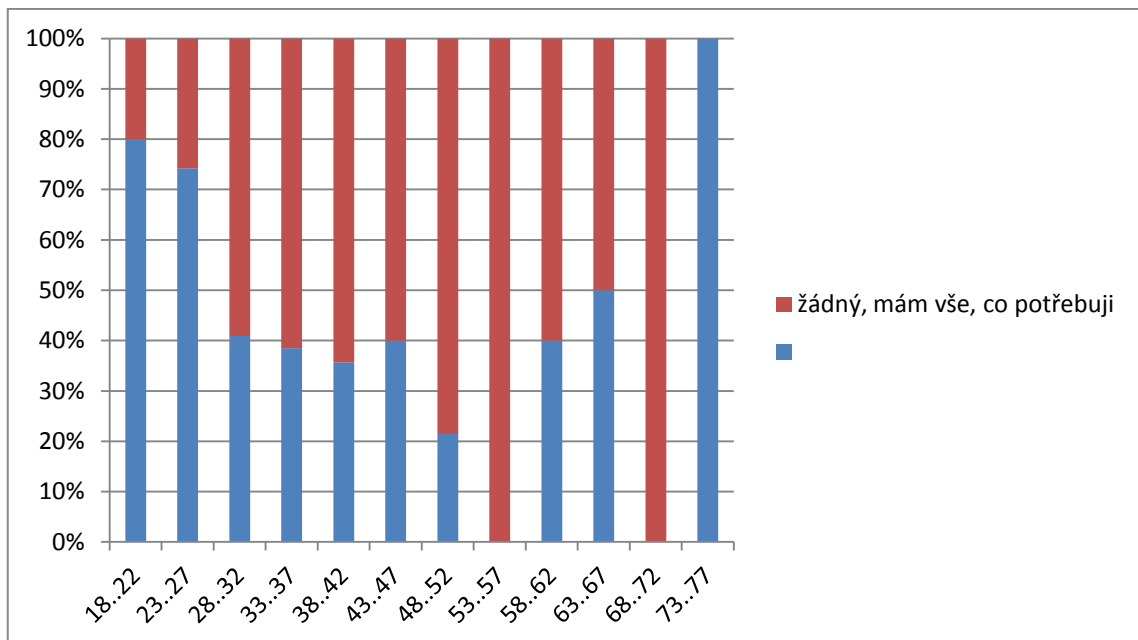


Dle provedeného výzkumu (které typy pojištění by respondenti uvítali v blízké budoucnosti) bylo v dělení dle věkových skupin zjištěno následující:

- O pojištění dětí mají zájem věkové skupiny 18-47 let, a to v rozsahu do 40 % dotazovaných.
- O pojištění rodiny byl největší zájem u věkových skupin 18-27 let a 63-67 let. U ostatních skupin tento zájem nepřevyšuje 15 %.
- Naopak u pojištění senioru byl zájem zejména od věku 58 let. U ostatních skupin zájem nepřesahoval 10 % respondentů.

- Pojištění sportovních aktivit by nejvíce ocenila skupina 18-22 let, a to 33 % respondentů. Dále je zaznamenán zájem do věku 42 let (do 18 % respondentů) a ve věkové skupině 48-52 let okolo 7 % dotazovaných.
- O pojištění rizikových aktivit (např. horolezectví, motorismus, bojové sporty atd.) mají zájem věkové skupiny 18 -32 let, a to až u 65 % dotazovaných. Pro ostatní skupiny je tento druh pojištění zcela neatraktivní.
- Pojištění domácích mazlíčků by uvítaly věkové skupiny 18-27 let ve 20 % případů, věkové skupiny 33-37 a 48-52 let by tento druh pojištění uvítaly v 15 % případů.
- Nejzajímavější výsledky byly zaznamenány u odpovědi „Žádný produkt bych neuvítal, mám vše, co potřebuji“ v grafu 19. Tuto odpověď zobrazuje červená část grafu, v modré části jsou zachyceny odpovědi respondentů, kteří by uvítali některý z dříve zmíněných produktů. Vzhledem k vysoké četnosti nezájmu o stávající produkty je nutné cílit na kompletně nový typ produktu nebo skryté potřeby dotazovaných.

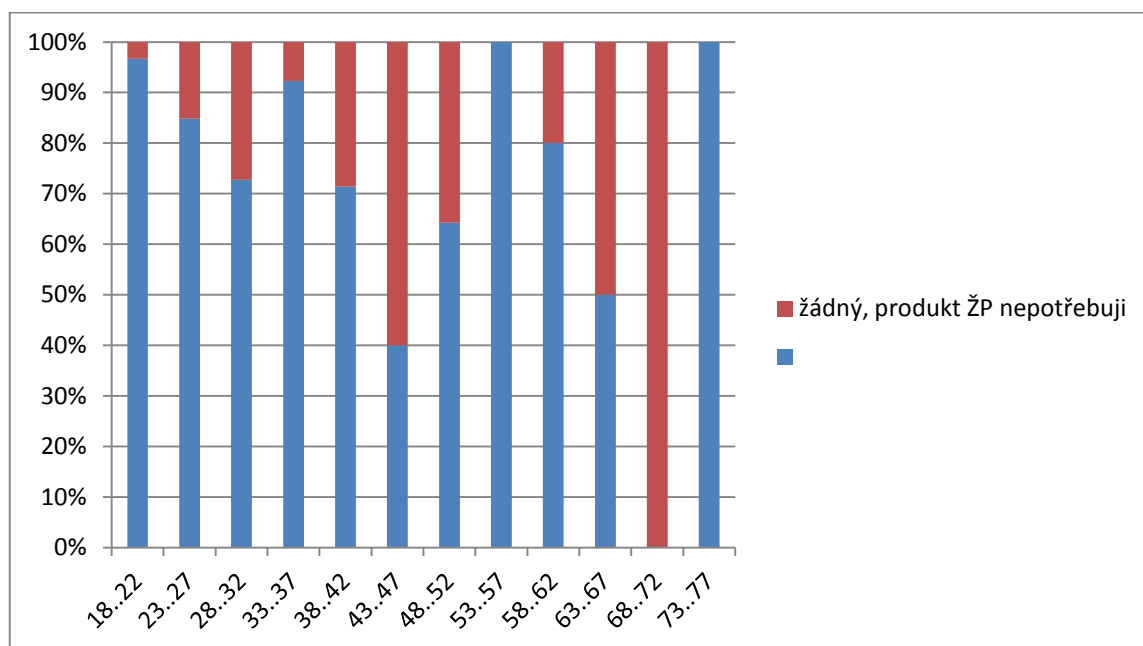
Graf 19: Poměr zájmu a nezájmu o stávající pojistné produkty dle věkových skupin (vlastní zpracování)



U otázky, které pojištění by si v rámci pojistné smlouvy respondenti sjednali / již si sjednali, byly získány odpovědi:

- Zabezpečení v případě smrti preferují všechny věkové skupiny do 55 % dotazovaných. Nejdůležitější je pro věkovou skupinu 38-42 let, nižší, přesto vysoká důležitost, je u skupin 18-27 let.
- Zabezpečení pro případ úrazu nebo jeho následků je nejdůležitější pro věkovou skupinu 18-22 let u 87 % dotazovaných, poté mírně klesá a opět roste u věkové skupiny 58-62 let.
- Zabezpečení pro případ nemoci nebo jejích následků je důležité téměř pro všechny skupiny (mimo věkové skupiny 43-47 let, 53-57 let a 68-77 let) do 53 % respondentů.
- Zabezpečení pro případ závažného onemocnění (např. rakovina, demence, slepota atd.) opět preferují téměř všechny věkové skupiny. Nejvyšší preference je u prvních dvou skupin (18-27 let) 50 % a 52 % respondentů.
- Zhodnocení finančních prostředků od pojistného produktu požaduje nejvíce věková skupina 53-57 let. U ostatních skupin zhodnocení očekává do 30 % respondentů. Pokud klient požaduje zhodnocení finančních prostředků, je to možné u kapitálových smluv a smluv investičního životního pojištění, kde je zřízena investiční složka.
- Zajištění hypotečního úvěru je požadováno nejvíce u skupiny 33-37 let, v tomto věkovém rozmezí většinou dochází ke koupi nemovitosti a pojistná smlouva slouží především k účelu vinkulace nebo zajištění rodiny v případě smrti pojistníka/pojištěného. Zvýšený zájem o tento produkt je až do 47 let.
- U respondentů v grafu 20, kteří zodpověděli, že žádný produkt pojištění osob nepotřebují (červená část sloupců) je nutné najít alternativu, která by je oslovila, a za kterou by byli ochotni vydat své peníze. Největší nezájem začíná u věku 38 let a v následujících třech skupinách je značný (až 60 % respondentů). Od věku 58 let opět roste a dosahuje až 100 % respondentů. Tyto věkové skupiny s nezájmem o klasické pojištění osob jsou ideální množinou pro nabízení produktu Pojištění dlouhodobé péče, o kterém bude pojednáno v podkapitole 4.3. Respondenti v modré části sloupce preferují některý z výše zmíněných produktů.

Graf 20: Poměr potřeby a nepotřeby pojištění osob dle věkových skupin (vlastní zpracování)

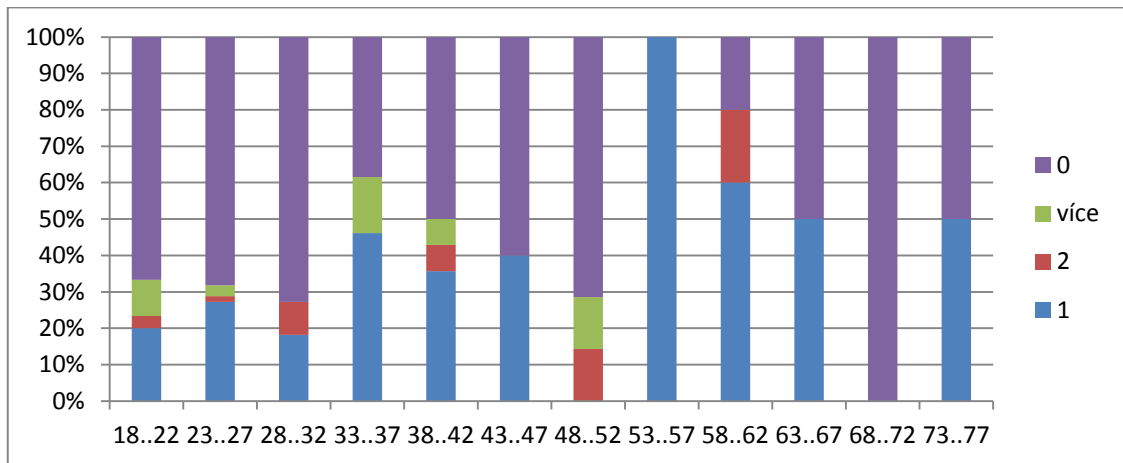


V další sekci dotazníku bylo zjišťováno, zda respondenti mají některý typ pojištění, kolik smluv mají sjednáno, zda jsou smlouvy stále aktivní a kolik platí na měsíčním pojistném.

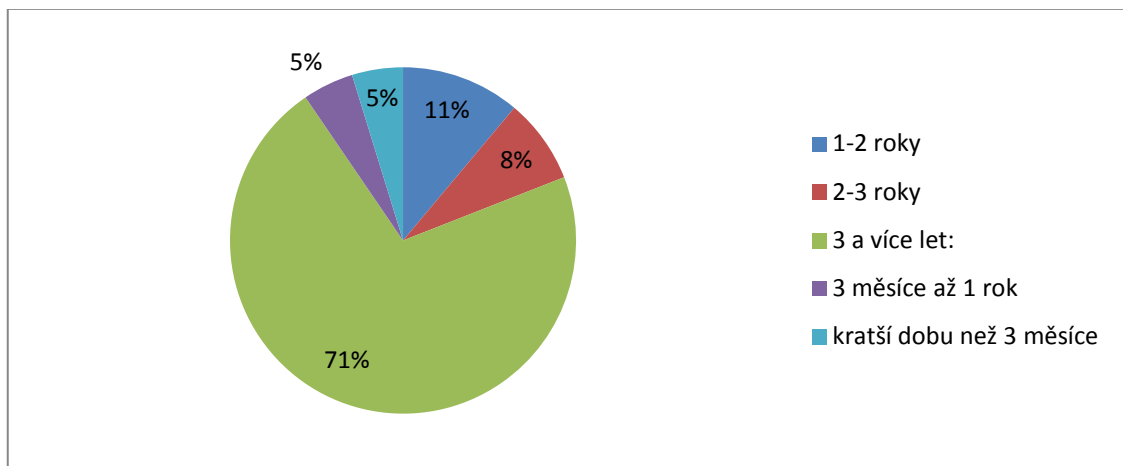
U kapitálového životního pojištění byly zjištěny následující informace:

- 27 % respondentů má sjednanou jednu smlouvu kapitálového životního pojištění, 4 % mají dvě smlouvy a 6 % dotazovaných má více než dvě smlouvy tohoto typu. Rozdělení počtu smluv dle věkových skupin ukazuje graf 21.
- Z celkového počtu 66 smluv je 71 % sjednáno déle než tři roky, ostatní smlouvy jsou sjednány kratší dobu než tři roky (graf 22).
- V 88 % případů je produkt stále platný, u 5 % respondentů došlo ke zrušení smluv a 7 % dotazovaných některé z produktů kapitálového pojištění zrušilo.
- 36 % smluv je sjednáno u České pojišťovny, 16 % u Kooperativy, u Aegonu, ČPP a AXA životní pojišťovny je shodně 5 % smluv respondentů (graf 24).
- Nejvyšší procento respondentů (29 %) je ochotno za produkt měsíčně zaplatit 301-500 Kč, 27 % platí 501-800 Kč, nad 2000 Kč platí měsíčně 9 % klientů (graf 23).

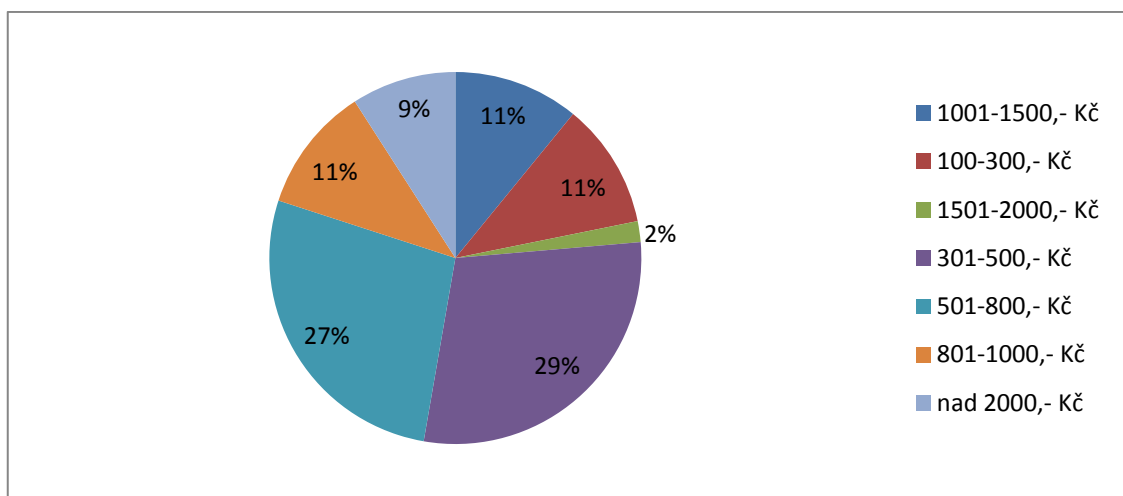
Graf 21: Rozložení smluv kapitálového životního pojištění dle věkových skupin (vlastní zpracování)



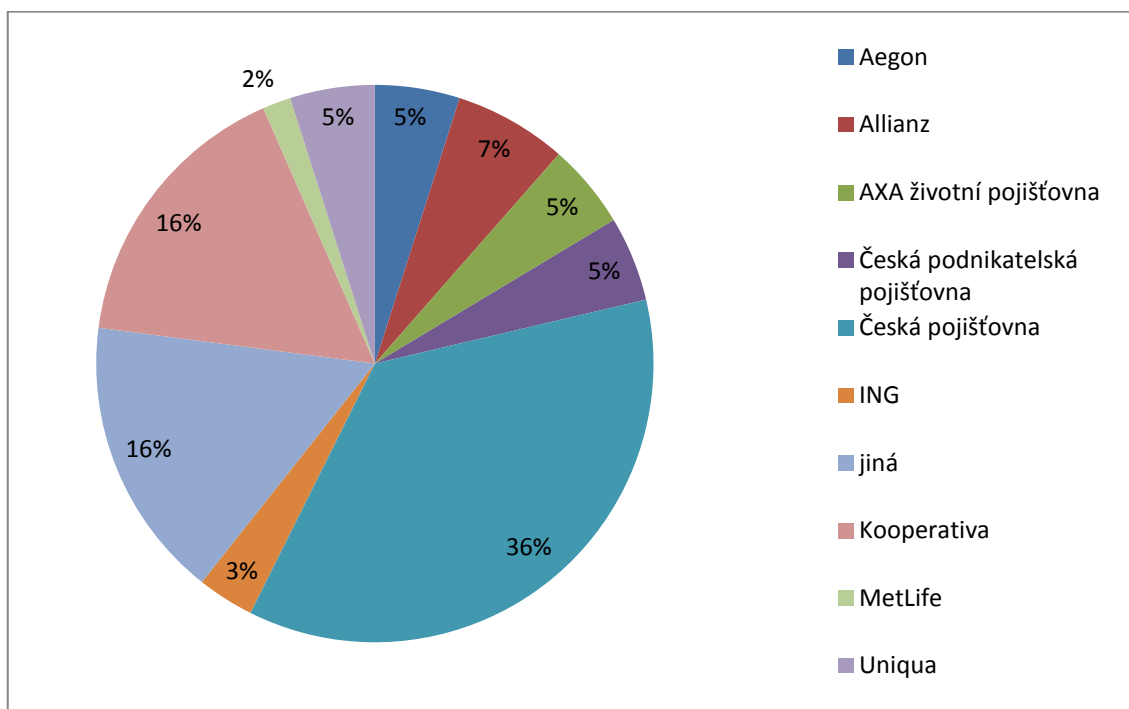
Graf 22: Délka trvání smluv kapitálového životního pojištění (vlastní zpracování)



Graf 23: Předepsané měsíční pojistné kapitálového život. poj. (vlastní zpracování)



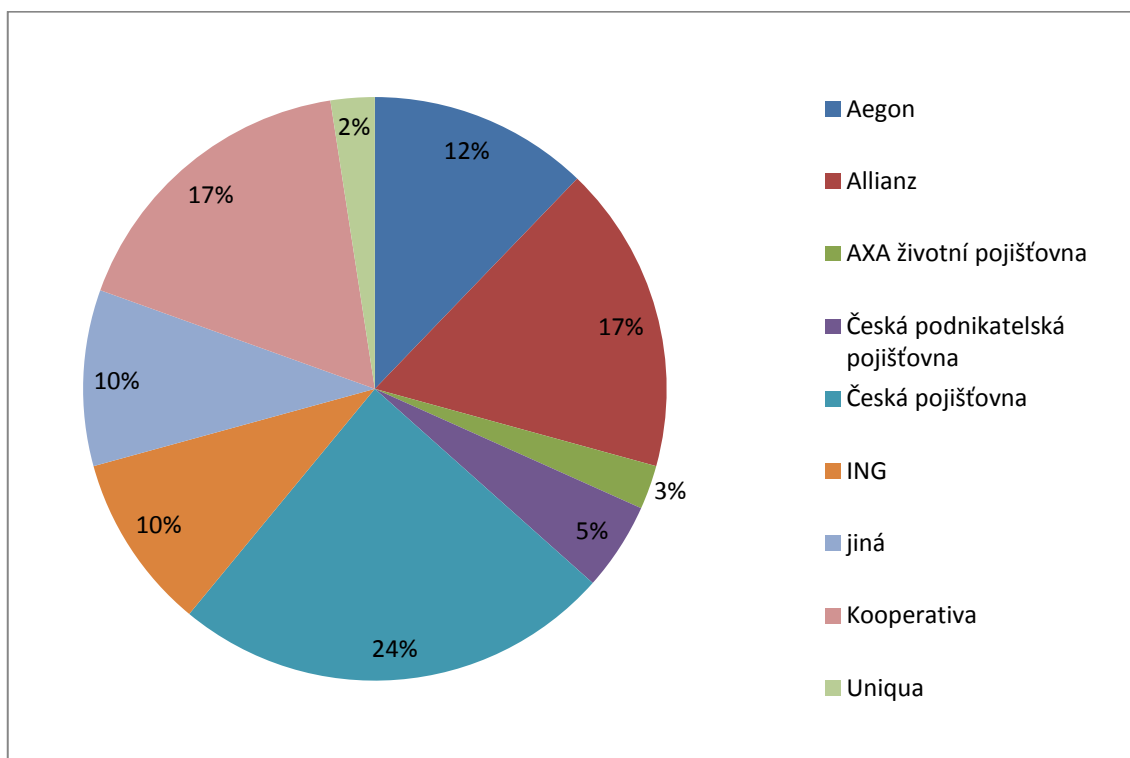
Graf 24: Podíl jednotlivých pojišťoven na kapitálovém život. poj. (vlastní zpracování)



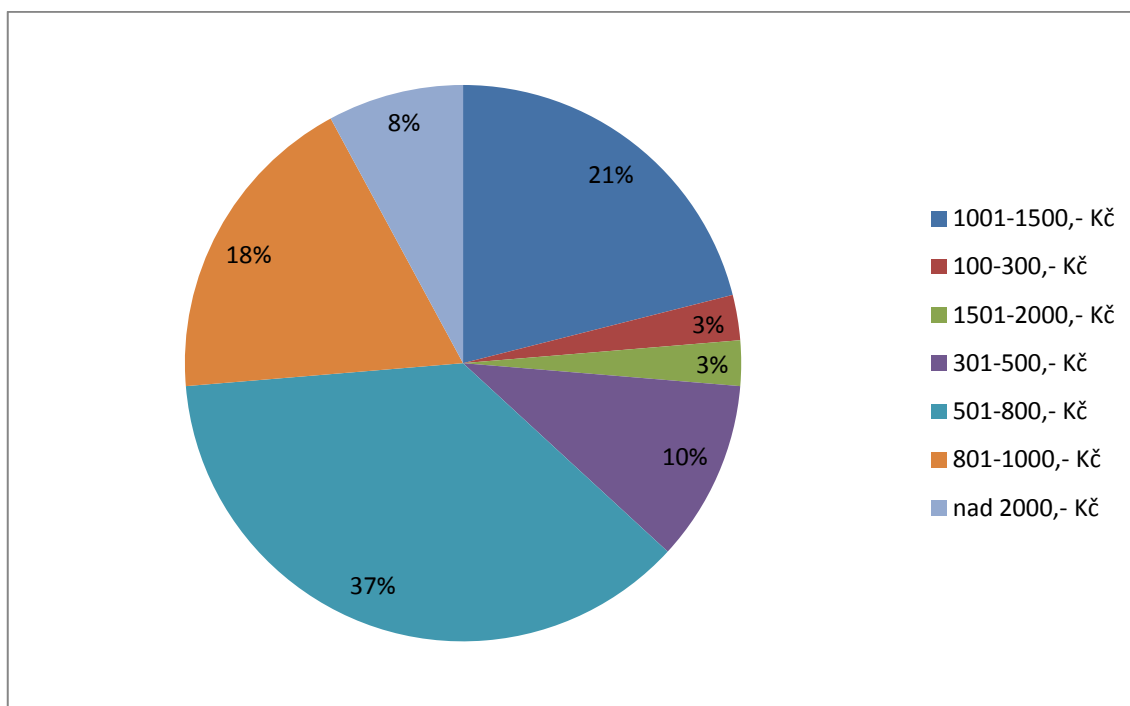
U investičního životního pojištění byly zjištěny následující informace:

- Investiční životní pojištění má sjednáno pouze 45 respondentů, což činí 25 % ze 179 dotazovaných (20 % má sjednanou jednu smlouvu, 3 % má sjednáno 2 smlouvy a 2 % více než 2 smlouvy).
- 69 % smluv je sjednáno delší dobu než tři roky, 14 % smluv je sjednáno 2-3 roky, 12 % smluv je sjednáno 1-2 roky a 5 % smluv je sjednáno v období 3 měsíce až 1 rok.
- V 88 % případů jsou produkty stále platné, u 10 % smluv jsou některé již zrušeny a 2 % pojistných smluv je již zrušeno.
- 24 % smluv je sjednáno u České pojišťovny, 17 % smluv u Allianz a Kooperativy, u Aegonu je 12 % smluv, u ČPP 5 % smluv a u AXA životní pojišťovny jsou 3 % pojistných smluv (graf 25).
- Předepsané měsíční pojistné činí v 37 % 501-800 Kč, v 21 % 1001-1500 Kč, v 18 % 801-1000 Kč, další rozdělení ukazuje graf 26.

Graf 25: Podíl jednotlivých pojišťoven na investičním život. poj. (vlastní zpracování)



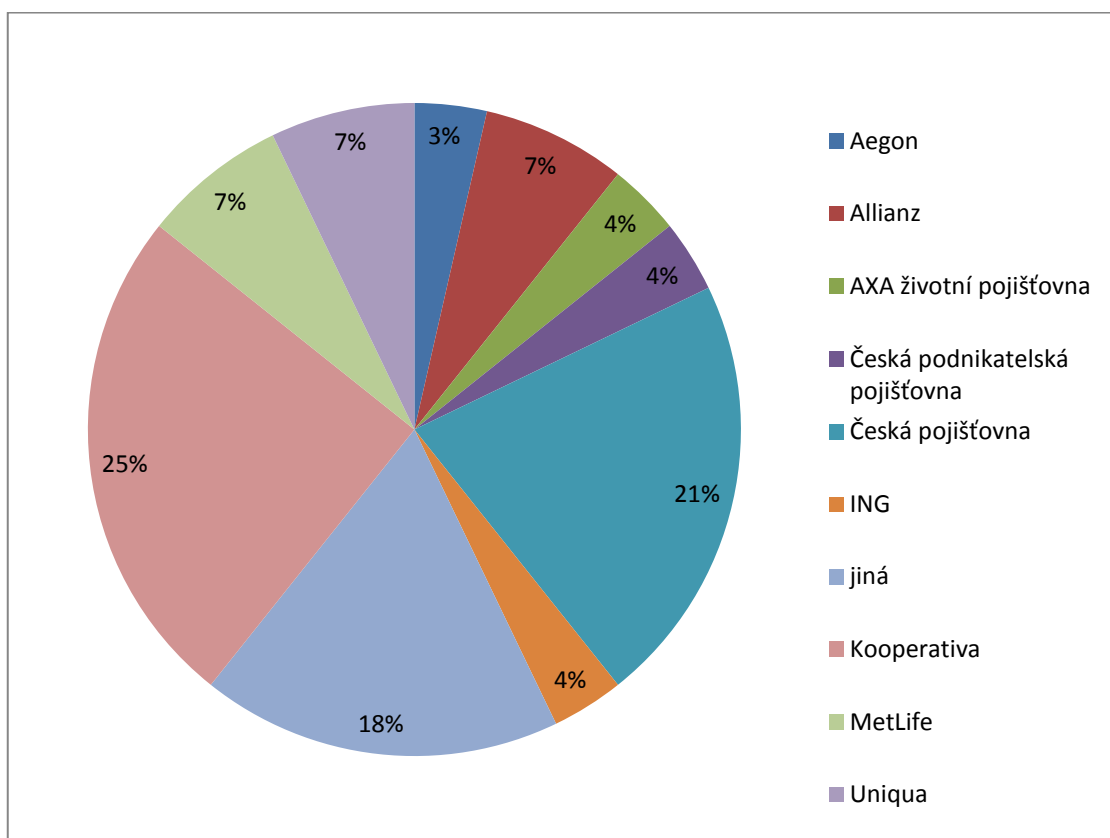
Graf 26: Předepsané měsíční pojistné investičního život. poj. (vlastní zpracování)



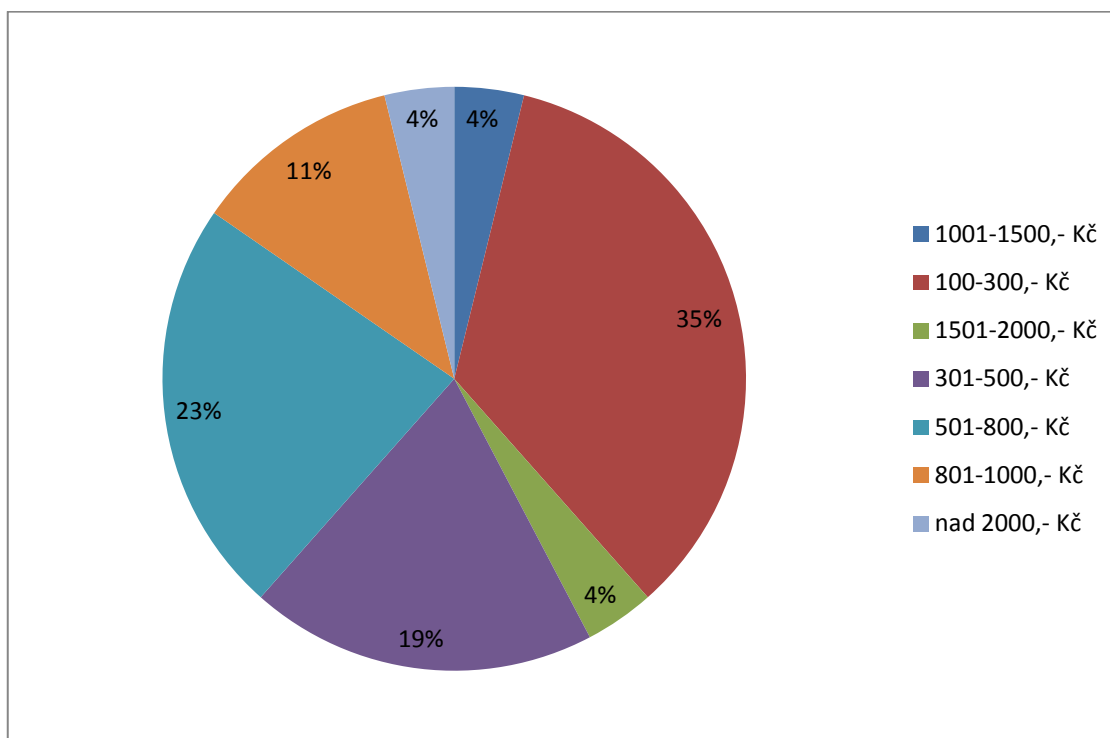
U rizikového životního pojištění byly zjištěny následující informace:

- Rizikové životní pojištění má sjednáno pouze 27 respondentů, což činí 15 % z celkových 179 dotazovaných (13 % má sjednanou jednu smlouvu, 2 % má sjednáno 2 smlouvy a jeden člověk více než 2 smlouvy).
- 68 % smluv je sjednáno delší dobu než tři roky, 11 % smluv je sjednáno 1-2 roky, u 7 % dotazovaných figuruje jiná doba.
- 97 % produktů je stále platných, u 3 % smluv jsou již některé produkty zrušeny.
- 25 % smluv je sjednáno u Kooperativy, 21 % u České pojišťovny, u ČPP a AXA životní pojišťovny je shodně 4 % smluv a u Aegonu 3 % smluv (graf 27).
- Předepsané měsíční pojistné činí v 35 % případů 100-300 Kč, ve 23 % 501-800 Kč, v 19 % 301-500 Kč, další rozdělení ukazuje graf 28.

Graf 27: Podíl jednotlivých pojišťoven na rizikovém život. poj. (vlastní zpracování)



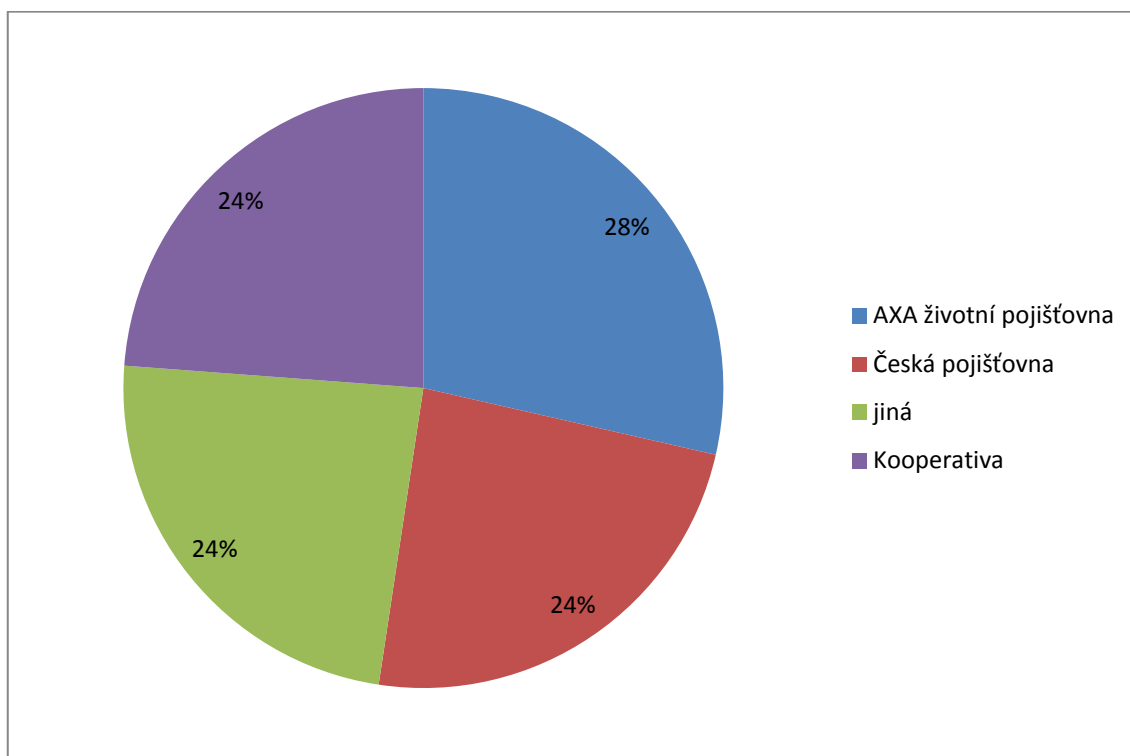
Graf 28: Předepsané měsíční pojistné rizikového život. poj. (vlastní zpracování)



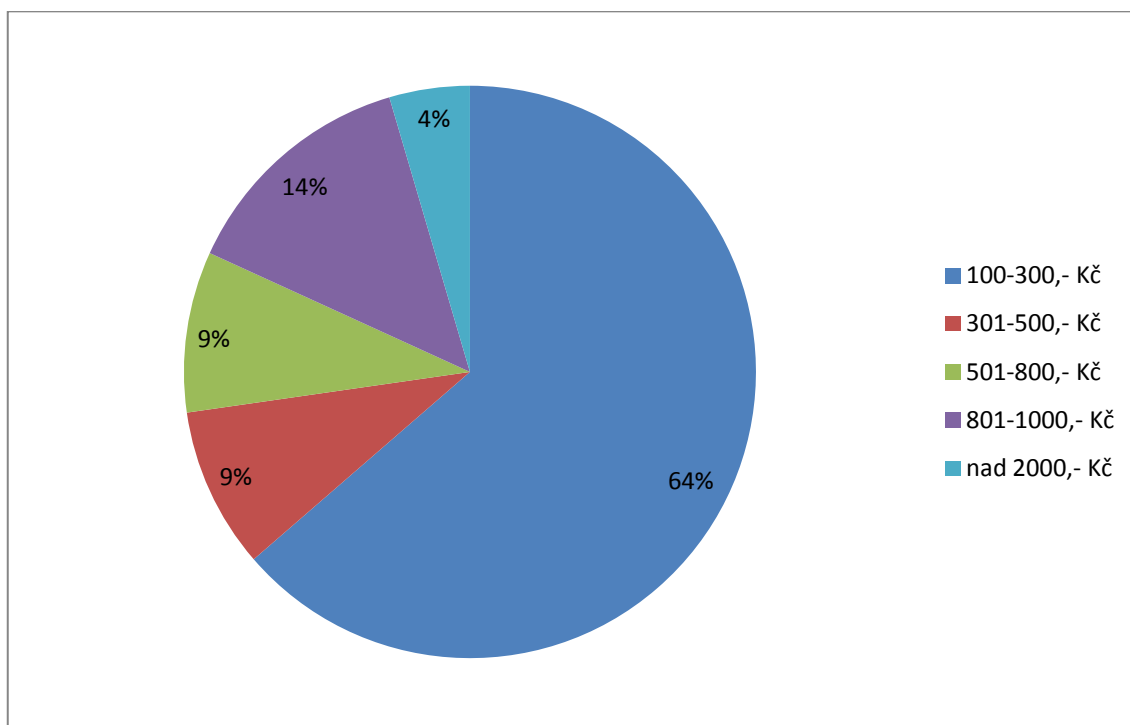
U ryze úrazového pojištění byly zjištěny následující informace:

- Pouze 17 respondentů má sjednanou jednu smlouvu ryze úrazového pojištění, což činí 10 %, 2 dotazovaní mají dvě smlouvy a další 2 dotazovaní více než dvě smlouvy (což činí dohromady 2 % z celkových 179 respondentů).
- 68 % smluv je sjednáno delší dobu než tři roky, 14 % smluv je sjednáno 1-2 roky, 3 měsíce až 1 rok a 2-3 roky figuruje u 9 % dotazovaných.
- 95 % produktů je stále platných, 5 % smluv je již zrušeno.
- 28 % pojistných smluv je sjednáno u AXA životní pojišťovny, 24 % je sjednáno shodně u České pojišťovny a Kooperativy a posledních 24 % u jiného institutu (graf 29).
- Předepsané měsíční pojistné činí v 64 % případů 100-300 Kč, ve 14 % 801-1000 Kč, další rozdělení ukazuje graf 30.

Graf 29: Podíl jednotlivých pojišťoven na ryze úrazovém poj. (vlastní zpracování)



Graf 30: Předepsané měsíční pojistné ryze úrazového poj. (vlastní zpracování)



## 5 NÁVRHY ŘEŠENÍ

### 5.1 Návrhy řešení vyplývající z analýz a konkurenčního prostředí

Po srovnání jednotlivých pojišťoven a na základě provedených analýz je nutné navrhnout opatření v několika oblastech, a to v oblasti lidských zdrojů, technického rozvoje, pojistného trhu a zvýšení konkurenceschopnosti, které jsou v souladu s legislativou České republiky.

Základním prvkem pro pojišťovnu je obchod, proto je důležité vytvořit kvalitní síť zejména interního obchodu. Navrhuji uvážlivé výběrové řízení jednotlivých poradců na základě jejich předchozích zkušeností s obchodní činností spolu se vstupním testem finanční gramotnosti. Dále by měli být poradci průběžně zkoušeni ze znalostí nových produktů a měl by být zaveden systém sankcí a odměn v případě kvalitně či nekvalitně odvedené práce. Navrhuji omezení množství udělovaných výjimek a dbala bych na důsledném dodržování pravidel, která musejí platit pro všechny stejně. Kromě toho je nutné zajistit pravidelná školení jak poradců, tak zaměstnanců. Náplní těchto školení by byly nové produkty, pravidla sjednávání a v závěru by byly stanovovány krátkodobé i dlouhodobé cíle obchodních zástupců i zaměstnanců v souladu se strategií celé společnosti. Externí síť poradců lze motivovat dobře nastaveným systémem provizí, různými soutěžemi, sestavováním žebříčků výkonnosti, s neaktivními ziskateli je naopak nutné rozvázat spolupráci.

V rámci analýzy současného stavu pojistného trhu byl zmapován trh pojišťovnictví. Mezi hlavní hráče na trhu patří Česká pojišťovna, Kooperativa a Pojišťovna České spořitelny. Avšak kromě těchto pojišťoven působí na českém trhu velké množství dalších pojišťoven. Z toho vyplývá, že pojišťovací trh je nasycen a o stávající produkty není příliš zájem. Pokud si AXA životní pojišťovna bude chtít udržet alespoň stávající pozici na trhu, případně ji navýšit, je nutné najít tzv. „díru na trhu“, objevit neuspokojené potřeby potenciálních klientů. V současnosti možnost vidím ve dvou směrech, a to v přídatných službách či zlepšení kvality těchto služeb, protože pojistné na smlouvu nelze snižovat donekonečna. Např. ve vytvoření propracovanějšího systému asistenčních služeb, obdobně fungujících jako bonus u povinného ručení. U životního pojištění by mohly být nabízeny preventivní prohlídky u lékařů různých specializací

zdarma, tím by si pojišťovna vytvořila monitorovací systém a statistická data by sloužila k odhadu počtu škodních událostí v následujícím období, či asistence v době nemoci nebo léčby úrazu (donáška nákupu, postarání se o děti, úklid bytu atd.). Druhou možností je vytvoření nového produktu – Pojištění dlouhodobé péče.

V rámci technického rozvoje z průzkumu nejbližších konkurentů vyplývá, že by AXA životní pojišťovna měla v nejbližší době nabídnout klientům klientský profil, přes který bude možné hlásit některé změny, aniž by klient musel vypisovat papírový formulář. Pro klienty je důležitá i možnost hlásit pojistnou událost online, čímž ve spojení s klientským profilem vznikne pro klienta ucelený informační systém o jeho pojistných smlouvách s možností pozorovat průběh šetření škodní události a měnit některé osobní údaje. Třetí rozvojovou oblastí by měla být možnost sjednat pojistnou smlouvu online. Tato možnost klientům ušetří čas, protože pokud ví, který produkt chtějí, sjednají si jej přes interaktivní formulář, ve kterém nebude chybět pole s nápovědou nebo možností si dodatečně sjednat schůzku s poradcem v případě nejasností. Pojišťovna s možností online sjednání ušetří na provizi poradce.

## **5.2 Návrhy řešení vyplývající z dotazníkové studie**

V dotazníkové studii byly vyhodnoceny odpovědi od 179 respondentů, kteří dotazníky k vyplnění získali buď v papírové podobě nebo prostřednictvím digitální distribuce přes sociální síť nebo e-mail. Tím bylo docíleno toho, že se k vyplnění dostaly všechny věkové skupiny napříč kraji celé České republiky. Nejmladšímu respondentovi bylo 19 let, nejstaršímu 75 let. V dělení dle normovaného věku po pěti letech byl získán vypovídající vzorek skupin od 18 let do 52 let věku. V jednotlivých věkových skupinách bylo zastoupeno 5 až 65 členů.

Byla nastavena tři kritéria pro vyhodnocení u každé otázky, a to dle normovaného věku, dle nejvyššího dosaženého vzdělání a dle pohlaví. Z odpovědí na jednotlivé otázky vyplynuly následující informace. Nejvíce respondentů se rozhoduje sjednat produkt na základě svých potřeb, část produkt sjedná po kontaktu obchodního zástupce a část dá na doporučení od přátel a známých. Většina respondentů nemá svého finančního poradce, proto zde vidím pro interní obchod možnost prosadit se při oslovování klientů a navázat s nimi dlouhodobější spolupráci při současném zkvalitňování služeb pojišťovny. Při sjednání produktu respondenti preferují všechny tři distribuční kanály: online sjednání, po kontaktu obchodního zástupce i v kamenné pobočce. Při hlášení škodní události

klienti preferují možnost online hlášení. Z toho vyplývá, že je důležité co nejdříve zřídit možnost online sjednání smluv a klientský profil pro hlášení škod online. Zájem o asistenční služby je nízký a o placené asistenční služby ještě nižší, proto rozvoj přídatných služeb nespátřuji jako zásadní rozhodovací prvek ovlivňující klienta při sjednání produktu. Dotazovaní ani nepreferují ve většině případů možnost sjednat pojištění pro více osob na jedné pojistné smlouvě. Z tohoto důvodu není nutné vyvíjet nové typy formulářů pro sjednávání pojištění více osobám v rámci jedné pojistné smlouvy. Kromě sjednání pojistné smlouvy většina respondentů přemýšlí i nad jinými formami zajištění, z tohoto důvodu se zde otevírá možnost nabídnout klientovi buď některý z finančních či investičních produktů, a nebo zcela nový pojistný produkt sloužící především k zajištění klienta na stáří.

V druhé části byla zkoumána skladba již sjednaných produktů pojištění osob u respondentů. Nejčastěji mají dotazovaní sjednány smlouvy kapitálového životního pojištění, a to delší dobu než 3 roky, nejvíce u České pojišťovny a Kooperativy. Tento typ pojištění byl u klientů oblíben zejména dříve před vytvořením investičního životního pojištění. Většinou je pro klienta výnosnější, a proto se pojišťovny často snaží využít u klienta neznalosti pojišťovacího trhu a vynutit zrušení produktu s následným sjednáním IŽP. Osobně bych klientům doporučila tento typ smluv nerušit.

Dále respondenti preferují smlouvy investičního životního pojištění, u kterých je nastaveno i vyšší měsíční lhůtní pojistné. Kromě ČP a Kooperativy se v odpovědích objevuje ve vysoké míře i Allianz a Aegon. Tento druh pojištění má v sobě i investiční složku. Od zvolené investiční strategie a výnosnosti fondů, do kterých pojišťovna investuje prostředky, se odvíjí celková hodnota výnosů. Velkou část pojistného pojišťovny získávají právě z IŽP, proto považují za důležité zachovat tento typ produktu.

Produkty rizikového životního pojištění jsou nejoblíbenější u Kooperativy a ryze úrazové pojištění u AXA životní pojišťovny.

Po analýze je zřejmé, že jsou na trhu klienti, kteří nemají sjednaný žádný z produktů nebo ti, kterým žádný dosavadní produkt nevyhovuje, proto je možné realizovat produkt Pojištění dlouhodobé péče.

### 5.3 Návrh nového pojistného produktu

Vzhledem ke zjištění mezery na pojistném trhu, obecnému stárnutí populace, výsledkům vyplývajících z průzkumu vnějšího, oborového, vnitřního prostředí, provedené SWOT analýze, popisu marketingového mixu a vyhodnocení dotazníkové studie, doporučuji zavedení nového produktu **Pojištění dlouhodobé péče**.

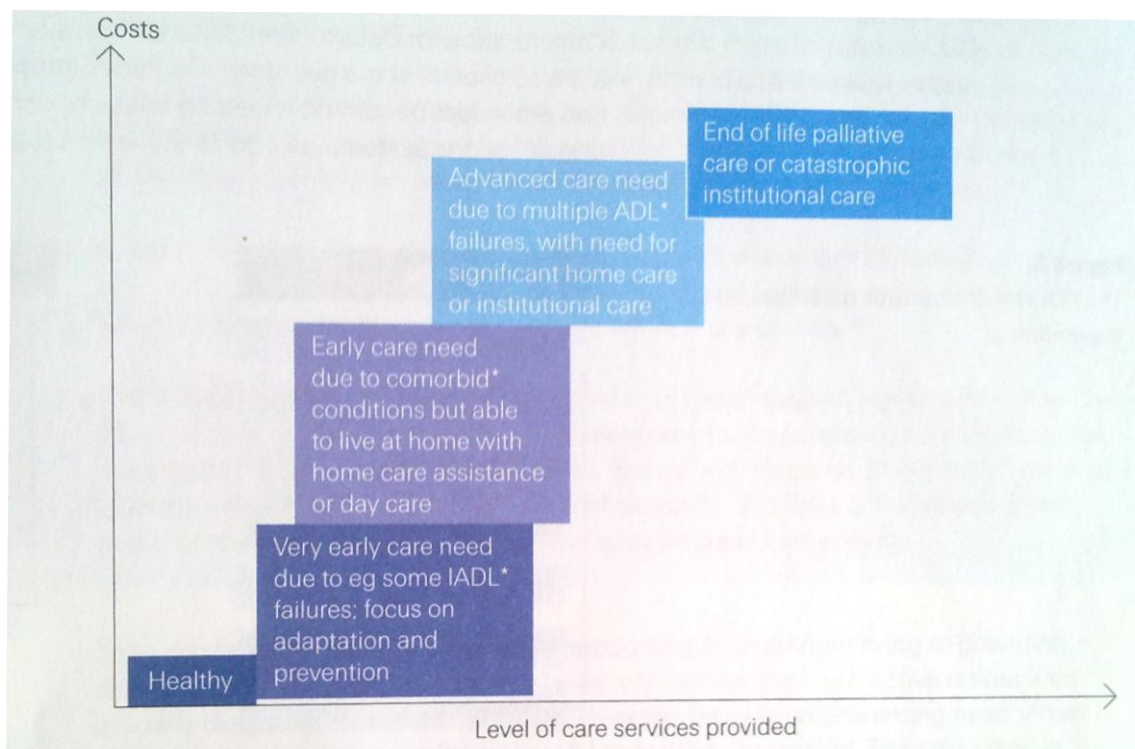
Jak ukazuje celosvětová skutečnost posledních 20 let, rapidně se snižuje porodnost a roste očekávaná průměrná délka dožití. V tuto chvíli se odhaduje, že v roce 2030 bude celosvětově zhruba jedna miliarda lidí ve věku 65-79 let a věk 80+. Mezi „nejstarší“ regiony v současnosti patří Evropa a Japonsko, poté následuje Latinská Amerika a Asie. Potřeba produktu vychází ze skutečnosti, že péče o seniory je nákladnější, snižuje se státem dotovaný rozsah péče a málokdo může v produktivním věku opustit zaměstnání, aby se staral o svého blízkého ve starším věku [57].

Více než skutečný věk jedince je důležitý jeho zdravotní stav a stupeň závislosti. Zdravotní rozdíly a stupeň závislosti se mohou značně lišit u různých věkových skupin i v rámci jedné věkové skupiny. Produkt spočívá v podpoře osob, které ztratí schopnost se o sebe postarat při chronickém onemocnění, nemohoucnosti nebo při zhoršení kognitivních funkcí. Podpora v sobě zahrnuje medicínské, sociální a společenské aspekty v kombinaci se státem podporovaným systémem péče o seniory [57].

Graf 31 ukazuje růst nákladů při různých stupních závislosti. Nejdůležitější a zároveň nejlevnější je prevence. Následuje rozsah péče, který je obstaráván v domácím prostředí klienta, personál dochází do domácnosti a zajišťuje některé činnosti. Za dražší rozsah péče je považován systém péče o klienty v nemocnici nebo pečovatelském domě a nejnákladnější je péče o klienty v terminálním stádiu nemoci s nejvyšším stupněm závislosti, kdy je nutné zajistit kompletní servis péče o klienty, včetně zdravotnické služby a zvýšeného množství medikace [57].

Společnost Swiss Re navrhla klasifikaci komplexních aktivit týkajících se činností spojených s žitím bez nutnosti pomoci ostatních (ADL – activities of daily living) a technických aktivit obstarávajících chod domácnosti (IADL – instrumental activities of daily living). Mezi aktivity „ADL“ patří: osobní hygiena, oblékání, chůze a přemísťování bez dopomoci, pohyblivost a stravování bez cizí pomoci. Mezi aktivity „IADL“ patří domácí práce, nakupování, schopnost zacházení s finančními prostředky, dodržování správného dávkování léků a schopnost socializace [57].

Graf 31: Růst nákladů při různých stupních závislosti [57]



V současnosti je okolo 70-90 % domácí dlouhodobé péče zajišťováno členy rodiny a 90 % péče je zabezpečováno bez nároku na peněžní kompenzaci. Konkrétně v Evropě zajišťují 75 % domácí péče rodinní příslušníci, v Japonsku je péče běžná a vychází z jejich pojetí tradic. V některých státech jako Francie, Německo, Korea, Čína, Indie, Kanada nebo Brazílie je zodpovědnost za závislé rodiče upravena zákonem [57].

Bylo zjištěno, že mezi rizikové faktory pro nemohoucnost ve vyšším věku lze považovat demografické hledisko, zejména stárnutí populace, konkrétní zdravotní stav jedince a množství chronických onemocnění (např. hypertenze, diabetes, artritida, nádorové onemocnění, cévní mozková příhoda atd.). Oslabení kognitivních funkcí předurčuje nutnost užití produktu LTC. Mezi další faktory se řadí životní styl jedince (např. kouření, nízký stupeň fyzické aktivity, obezita atd.) a sociálně-ekonomické prostředí [57].

Na základě komplexní dlouhodobé péče by měl být vytvořen produkt soukromé dlouhodobé péče, který doplňuje sociální systém určený pro seniory a zároveň by měl být účinný a efektivní a měl by mít vhodně zvolenou míru rizikovosti pro pojišťovnu, která bude produkt nabízet na českém trhu. V míře rizikovosti se odráží výše pojistného za produkt LTC.

Celkové pojistné se stanovuje v závislosti na třech faktorech, a to pravděpodobnosti, že se klient stane závislým na pomoci okolí, závažnosti a stupni závislosti a očekávaných průměrných nákladech na péči vyplývajících z LTC produktu. Závislost na okolí roste s věkem účastníka pojištění a je pravděpodobnější u žen. Průměrná doba užívání zdravotnické péče nebo bydlení v domě seniorů je 800 dní dle průzkumu ve Velké Británii [57].

Odhad nákladů na klienta je komplexní problematika, avšak pro samotné klienty je většinou těžké ohodnotit šíři rizika vzniku škodní události. Klienti nejsou schopni plně posoudit hodnotu LTC produktu, proto často váhají s jeho sjednáním. Obecně o možnostech pojištění přemýšlejí osoby ve věku 50 let a více, zejména 5-10 let před vznikem nějakého ze stupňů závislosti. V tomto období již produkt nelze sjednat nebo se vysoké riziko promítne do enormně vysokého pojistného za produkt LTC [57].

Pojištění dlouhodobé péče je pojištění pro případ bezmocnosti, která vyžaduje opakující se pomoc pojištěnému od jiné osoby při zajišťování alespoň některých jeho základních potřeb. Může jít o jakoukoli osobu (například zdravotní sestra či některý z rodinných příslušníků). Pojištěný si při sjednávání pojištění sám zvolí denní dávku, kterou mu pojišťovna v případě bezmocnosti bude hradit. Podle stupně bezmocnosti (25 %, 50 %, 100 %) pojišťovny hradí jen určité procento z této dávky [58].

Tento druh pojištění je spíše dlouhodobějšího charakteru. Pojišťovny si proto určují ve srovnání s jinými produkty delší čekací dobu (většinou jednoletou až tříletou). Po tuto dobu pojistitel neplní náhradu, až na výjimku, kterou je bezmocnost následkem úrazu. V tomto případě pojišťovna poskytuje dávky dříve [58].

Následující podkapitoly budou věnovány popisu řízení změny, časovému harmonogramu změny a budou analyzována rizika při zavádění změny, tedy produktu Pojištění dlouhodobé péče. V praxi je aplikován Lewinův model změny.

#### **5.4 Postup při řízení změny**

Po zmapování konkurenčního prostředí v oblasti pojišťovnictví bylo zjištěno, že všechny pojišťovny se primárně zaměřují na investiční životní pojištění nebo rizikové životní pojištění, žádná společnost nemá nyní v nabídce produkt LTC. Z tohoto důvodu je velmi výhodné produkt na trhu představit jako první, protože z této konkurenční výhody vyplývá, že by bylo možné zaujmout vysoké procento trhu.

Produkt LTC je známý již v zahraničí, proto jedna z cest je získat informace a materiály k produktu od mateřské společnosti, další možností je vytvoření zcela nových pravidel pro produkt korespondujících s potřebami českého prostředí. Pro rozbor rizik v rámci práce bude použita druhá varianta.

V prvním kroku je nutné zanalyzovat trh, kde byla zjištěna mezera – produkt žádná pojišťovna nenabízí. Ve druhém kroku je nutná spolupráce produktového a marketingového úseku společnosti, které vymyslí náplň, podmínky a fungování produktu LTC. Poté je nutné oslovit pojistné matematiky společnosti, aby vytvořili sazby pro produkt a spočítali běžné pojistné pro různé věkové skupiny. Před zavedením produktu je potřebná komunikace s underwritingovým oddělením, které promyslí rizikové faktory vyskytující se ve společnosti, které mohou ovlivnit získání nebo zamítnutí pojistky. V posledním kroku je nutné vytvořit kampaň, aby byl vytvořen zájem o produkt.

Po navržení jednotlivých kroků změny je nutné určit nositele a sponzora změny, aby zavedení produktu probíhalo dle časového harmonogramu hladce a případné vyvstálé problémy byly hned řešeny. Impuls zavedení změny by měl vzejít od generálního ředitele. Nositelem změny je stanoven vedoucí produktového oddělení, který se v případě nejasnosti může obrátit na generálního ředitele. Sponzor změny bude právě generální ředitel společnosti, který se bude zodpovídat mateřské společnosti v Paříži.

## **5.5 Časový a obsahový harmonogram zavádění produktu**

1. Zmapování trhu – marketingové oddělení zmapuje potřeby trhu, požadavky klientů a zjistí mezery na trhu. Výzkum lze provést buď přímým dotazováním, telefonickým kontaktováním stávajících klientů přes call centrum nebo vyplňováním dotazníků. Motivace za komunikaci dotazovaných s pracovníky pojišťovny může být poskytnutí slevy na aktuálně nabízený produkt. V případě nedostatku pracovních sil lze průzkum objednat externě, např. od firmy Deloitte. V této variantě je nutné počítat s vyššími náklady a delší dobou potřebnou pro shromáždění potřebných údajů. Odhadovaná doba pro plnohodnotný výzkum je 3 měsíce.
2. Brainstorming produktového a marketingového oddělení – na základě výzkumu potřeb potenciálních zákazníků je nutné vytvořit dělení (stupně závislosti) a náplň

produktu, pojistné podmínky, výluky z pojištění a čekací dobu (tj. doba, která musí uplynout od počátku pojištění a hlášenou škodní událostí, aby byly splněny podmínky pro plnění, např. pro produkty invalidity způsobené nemocí bývá většinou jeden rok). Odhadovaná doba jsou 4 měsíce.

3. Konzultace s právním oddělením – navržené Pojistné podmínky produktu LTC, Zvláštní pojistné podmínky a výluky z pojištění je nutné konzultovat s právním oddělením, aby nedošlo k rozporu s legislativou České republiky. Odhadovaná doba je 1 měsíc.
4. Pojistná matematika a statistické ukazatele – pro zajištění výnosnosti produktu je nutné navrhnout sazby produktu, vytvořit modely, vypočítat běžné pojistné a porovnat je s náklady v případě různých modelových situací hlášených škodních událostí. Výpočty se budou opírat o statistické a demografické ukazatele známé pro Českou republiku a zveřejňované Českým statistickým úřadem. Odhadovaná doba jsou 3 měsíce.
5. Konzultace ratingu (navyšování) a rizikových faktorů populace pro pojištění – oddělení, které hodnotí zdravotní stav klientů a zpracovává návrhy pojistných smluv stanoví limity pro zdravotní prohlídky (např. potřeba provedení klidového/zátěžového EKG, změření krevního tlaku, laboratorního vyšetření krve a moči, specifických testů na demenci atd.), podpisové limity nadřizovaných, limity pro zajištění a rizikové faktory populace pro pojištění. Mezi tyto faktory může patřit např. kouření, obezita, životní styl klientů, rodinná anamnéza pro Alzheimerovu chorobu, pro demenci, demografické údaje atd. Odhadovaná doba jsou 2 měsíce.
6. Schválení produktu LTC a zajištění zajistitelem – pro požadované vysoké limity denní dávky v případě škodní události je nutné mít dopředu produkt schválen zajistitelem, který v případě pojistné události převezme povinnost části plnění klientovi. Odhadovaná doba je 14 dní.
7. Návrh formuláře produktu LTC – produktové oddělení navrhne formulář žádosti o pojištění, včetně otázek zdravotního dotazníku. Odhadovaná doba je 14 dní.
8. Zaškolení ziskatelů externí a interní sítě. Odhadovaná doba je 14 dní.

9. Kampaň k produktu – představení produktu a vytvoření zájmu o produkt / dojmu, že produkt lidé buď potřebují pro sebe nebo pro své blízké. Odhadovaná doba je 1 měsíc.
10. Vyhodnocení úspěšnosti produktu v průběhu jeho nabízení – zjištění, zda je produkt úspěšný, zda je o něj zájem, zjištění povědomí o produktu u cílových skupin a porovnání s náklady na uvedení produktu LTC na trh.

## **5.6 Analýza rizik při zavádění produktu**

Riziko v obecném znění znamená vystavení se nepříznivým okolnostem. Pro řízení podnikatelských rizik je možno riziko chápat jako možnost, že s určitou pravděpodobností dojde k události, jež se liší od předpokládaného stavu nebo vývoje. Riziko zahrnuje jak samotnou pravděpodobnost, tak kvantitativní rozsah dané události [59].

Podnik se při zavádění změny snaží možná rizika analyzovat a koná takové kroky, aby se jejich dopad minimalizoval.

### **5.6.1 Identifikace rizik**

1. Nositel změny – nevhodný výběr osoby, která nemá přirozenou autoritu, která neumí skloubit participaci jednotlivých oddělení na změně.
2. Odhadnutí potřeb potenciálních zákazníků – pokud dojde ke špatnému odhadu, zákazníci místo připraveného produktu LTC volí jiný produkt nebo substitut produktu.
3. Výpočet sazby a pojistného – vzhledem k novému produktu na trhu mohou být sazby nastavené špatně a produkt bude prodělečný.
4. Prvenství v zavedení produktu LTC – zvýšené náklady při uvedení produktu, připravit trh, aby byl o produkt zájem.
5. Možnost zamítnutí konceptu produktu zajistitelem – zajistitel nemusí schválit limity a pojistné podmínky produktu.
6. Nastavení čekací doby – při chybném nastavení dojde k plnění většího množství škodních událostí, a tím pádem k prodělečnosti produktu.
7. Kampaň produktu, načasování změny – lidé nemusí být připraveni na produkt, kampaň nezacílí dobře na jednotlivé skupiny a produkt se nebude dobře prodávat.

8. Zaškolení ziskatelů – v případě nedostatečného proškolení ziskatelů bude prodejnost produktu nízká.
9. Konkurence – její podcenění, konkurence může s produktem přijít rychleji nebo ve stejnou dobu, získá tím větší procento trhu.

### 5.6.2 Ohodnocení rizika

Jednotlivá rizika, která při zavedení produktu vyplývají, a byla popsána výše, budou dle následující stupnice ohodnocena dle pravděpodobnosti výskytu (0,1-5, riziko s nulovou pravděpodobností neexistuje) a bude posouzen dopad na zavádění produktu.

*Tabulka 11: Stupně dopadu pro rizika společnosti (vlastní zpracování)*

stupeň dopadu	Dopad
1.	téměř neznatelný – velmi malý (0,1-1,0)
2.	drobný – malý (1,1-2,0)
3.	významný – střední (2,1-3,0)
4.	velmi významný – vysoký (3,1-4,0)
5.	nepřijatelný – velmi vysoký (4,1-5,0)

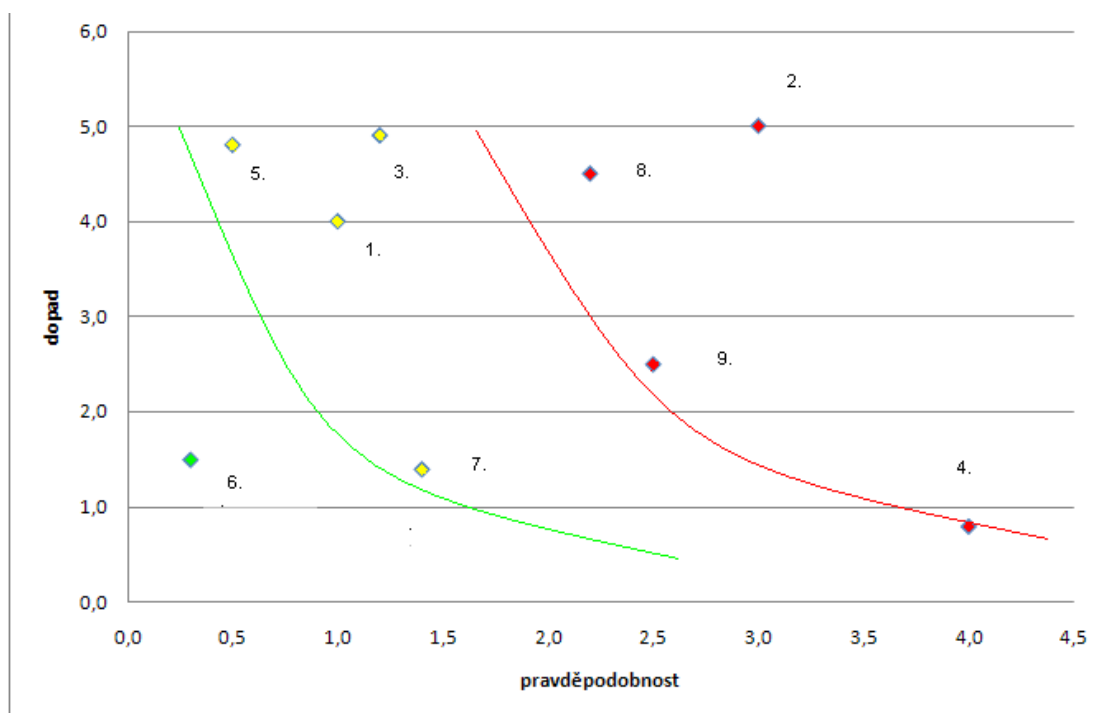
*Tabulka 12: Vlastní ohodnocení pravděpodobnosti a stupně dopadu pro rizika společnosti (vlastní zpracování)*

identifikace	rizikový faktor	pravděpodobnost	dopad
1.	nositel změny	1,0	4,0
2.	potřeby zákazníků	3,0	5,0
3.	pojistná matematika	1,2	4,9
4.	prvenství v zavedení	4,0	0,8
5.	zamítnutí zajistitelem	0,5	4,8
6.	čekací doba produktu	0,3	1,5
7.	načasování změny	1,4	1,4
8.	zaškolení ziskatelů	2,2	4,5
9.	konkurence	2,5	2,5

### 5.6.3 Mapa rizik

Na podkladě vlastního ohodnocení pravděpodobnosti a stupně dopadu pro rizika společnosti při zavádění nového produktu byla vytvořena mapa rizik.

Graf 32: Mapa rizik (vlastní zpracování)



#### 5.6.4 Nástroje snižování rizika

Nástroje řízení rizik v určité situaci určují charakteristiky rizika samotného. Každý z těchto nástrojů by měl být použit v situaci, kdy je nejvýhodnějším a nejméně nákladným způsobem dosaženo cíle v podobě snížení či úplné eliminace rizika. Mezi jednotlivé nástroje patří: redukce rizika, přenesení rizika na jiný subjekt, přenesení rizika pojištěním, vyhnutí se riziku, podstoupení (retence) rizika [60].

Tabulka 13: Doporučené metody pro řešení problému rizika ve společnosti [60]

	Vysoká pravděpodobnost	Nizká pravděpodobnost
Vysoká tvrdost	Vyhnutí se riziku, redukce	Pojištění
Nizká tvrdost	Retence a redukce	Retence

V tabulce 14 jsou identifikovány jednotlivé druhy rizik a navrženy metody pro jejich snížení. Jako málo pravděpodobné s nízkým dopadem byla identifikována rizika č. 4 (prvenství v zavedení) a č. 5 (zamítnutí zajistitelem). Tato rizika potřebují minimální dohled a minimální stupeň ošetření. Nejvíce rizik spadá do kategorie „retence a redukce“, tzn. rizika s vysokou pravděpodobností, avšak mírným dopadem, proto je nutné jim věnovat větší pozornost. Riziko č. 6 (čekací doba produktu) je ošetřeno

zajištěním. Žádná rizika nebyla vyhodnocena jako ta, kterým je nutno se vyhnout a proto neuskutečnit zamýšlený plán zavedení produktu LTC.

*Tabulka 14: Použité metody pro snížení jednotlivých druhů rizik (vlastní zpracování)*

identifikace	rizikový faktor	snižování rizika
1.	nositel změny	retence a redukce – připravenost, informovanost
2.	potřeby zákazníků	retence a redukce – pečlivý výzkum
3.	pojistná matematika	retence a redukce – připravenost, zjištění informací
4.	prvenství v zavedení	retence
5.	zamítnutí zajistitelem	retence
6.	čekací doba produktu	přenesení rizika na zajistitele
7.	načasování změny	retence a redukce – připravenost, informovanost
8.	zaškolení ziskatelů	redukce – vyšší úsilí, opakovaná školení
9.	konkurence	retence a redukce – připravenost, informovanost

## 5.7 Zhodnocení zavedení nového produktu

Produkt Pojištění dlouhodobé péče se opírá o sociodemografické požadavky a v tuto chvíli se jedná i o skryté požadavky klientů, kteří vzhledem k funkčnosti sociálního systému nedokáží zatím zcela docenit přínosy produktu. Nicméně od roku 2013 se o tento produkt zajímá i Ministerstvo práce a sociálních věcí, proto je pojištění LTC výhledově perspektivní. Vzhledem k těmto aspektům byl v práci rozebrán postup zavádění tohoto produktu.

V kapitole řízení změny byly nastíněny dva možné postupy zavedení produktu. První postup zahrnuje získání informací ze zahraničí, kde AXA Global Life necelé dva roky monitoruje nasazení pilotního projektu LTC v Německu a Španělsku. Druhou možností je vytvoření podmínek produktu na míru České republiky přímo AXA životní pojišťovnou. Druhá možnost je časově náročnější, avšak mohla by být na českém trhu úspěšnější. Existuje ještě možnost kombinace předchozích variant, a to v získání základních informací z pilotního projektu a vytvoření produktu s ohledem na českou mentalitu a potřeby českých klientů.

Dále byl sestaven časový a obsahový harmonogram změny a byla analyzována rizika, která mohou při zavádění produktu nastat. Jednotlivá rizika byla ohodnocena a na jejich základě byla vytvořena mapa rizik.

Produkt LTC bude úspěšný v případě, že rizika nebudou podceněna a budou programově snižována výše popsanými metodami.

## ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývala teoretickými poznatky v oblasti pojišťovnictví, jednotlivými metodami analyzujícími obecné, oborové a vnitřní prostředí společnosti, které vyústily ve SWOT analýzu. Dále bylo analyzováno konkurenční prostředí na českém pojišťovacím trhu. Mezi nejvýznamnější hráče patří Česká pojišťovna, Kooperativa a Pojišťovna České spořitelny. Pro finanční analýzu a analýzu konkurenčního prostředí byli zvoleni nejbližší konkurenti, a to společnost AEGON Pojišťovna a Česká podnikatelská pojišťovna.

V rámci strategické analýzy byly rozebrány hlavní činnosti AXA životní pojišťovny, pojišťovna byla porovnána s konkurencí, byly popsány stávající produkty a byla aplikována PEST analýza, Porterova analýza, rozbor 7 S faktorů, SWOT analýza a marketingový mix.

PEST analýza hodnotila vnější podmínky podniku. V legislativní části byl zmíněn Zákon o pojistné smlouvě, Nový občanský zákoník a Zákoník práce. V ekonomickém prostředí byl zmíněn vývoj HDP, nezaměstnanosti a vývoj cen pojištění. Sociální prostředí zahrnovalo vývoj zaměstnanců ve firmě a náhled na společenskou odpovědnost společnosti. Technologické prostředí a ekologické faktory zahrnovaly proces digitalizace, snižování množství tištěných dokumentů, zvýšení přehlednosti webových stránek a sjednávání pojištění online bez nákladů na tisk.

Porterova analýza analyzuje 5 sil, které bezprostředně ovlivňují podnikání firem v daném odvětví. Konkurenční rivalita je vysoká, protože na českém trhu působí 19 pojišťoven, avšak produkt LTC v současnosti nenabízí žádná z pojišťoven, proto je možné dosáhnout prvenství při jeho zavedení. V tomto období, kdy trh je nasycen, nepředpokládám vstup nového konkurenta do oblastí pojišťovnictví. Předpokládám zájem věkové skupiny 30-40 let, která bude sjednávat produkt zejména rodičům a poté skupiny cca 45-60 let, která bude chtít zabezpečit sebe nebo partnera. Obchod je v současnosti zajišťován poradci jak interní, tak externí sítě, tento model je předpokládán i pro nasazení nového produktu.

Rozbor 7 S faktorů je metoda používaná pro hodnocení kritických faktorů organizace. Byla popsána strategie, struktura společnosti, styl řízení a styl práce. Pracovníci jsou

průběžně školení a tím je zvyšován i potenciál celé firmy. Společnost dbá na vytváření a dodržování podnikové kultury.

SWOT analýza poskytuje přehled nejen o současnosti, ale i o budoucnosti vnitřních a vnějších stránek organizace. Jednotlivé části byly rozebrány detailně v analytické části dokumentu. Taktéž problematice marketingového mixu byla věnována kapitola v diplomové práci.

Návrhová část byla vytvořena na základě zjištěných skutečností jednotlivých analýz a výsledků dotazníkové studie, kterou zodpovědělo 179 respondentů. Tato část řeší doporučení z analytické části, a to aplikovat změnu – zavedení produktu Pojištění dlouhodobé péče (LTC). Pro tuto část byl aplikován Lewinův model změny. V prvním kroku byl stanoven postup zavedení změny. Následně byl sestaven časový a obsahový harmonogram změny. Při zavádění produktu mohou vyvstat s určitou pravděpodobností rizika. V praxi se snaží podnik při zavádění změny možná rizika analyzovat a konat takové kroky, aby se jejich dopad minimalizoval, proto i v rámci práce byla rizika identifikována. Bylo popsáno devět rizik, kterým byla přiřazena určitá pravděpodobnost výskytu a dopad, který by rizika způsobila (ohodnocení rizik). Údaje byly zaneseny do mapy rizik. Pro minimalizaci rizik byly použity jednotlivé nástroje řízení rizik. Nejvíce byly požívány nástroje retence a redukce.

Zavedení nového produktu na trh by mohlo být pro společnost přínosné, mohlo by dojít ke zvýšení objemu tržeb a pojišťovna by se mohla dostat více do povědomí zákazníků za podmínky, že bude společnost dodržovat svou zvolenou strategii a bude se co nejefektivněji snažit využít dané změny za použití nástrojů řízení rizik a sdílených zkušeností z pilotního projektu řízeného mateřskou společností AXA Global Life.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ČEJKOVÁ, Viktória. *Pojistný trh*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, 119 s. ISBN 80-247-0137-5.
- [2] Česká asociace pojišťoven. *Vývoj pojistného trhu* [online]. Praha, 2014. Dostupné z: <http://www.cap.cz/images/statisticke-udaje/vyvoj-pojisteno-trhu/2014-3.pdf>.
- [3] Allianz zaměřila pozornost na osoby, které budou potřebovat dlouhodobou péči. Jejich počet se do roku 2050 zdvojnásobí. In: *Allianz* [online]. 2013 [cit. 2014-12-23]. Dostupné z: <http://www.allianz.cz/vse-o-allianz/tiskove-centrum/tiskovy-archiv/rok-2013/Allianz-zamerila-pozornost-na-osoby--ktere-budou-potrebovat-dlouhodobou-peci--Jejich-pocet-se-do-rok-10.html>.
- [4] Na konferenci Zavedení pojištění a připojištění dlouhodobé péče v ČR se bude probírat nejen financování. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2013 [cit. 2014-12-23]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/16500>.
- [5] Kde se vzala a k čemu je PEST analýza. *Business Vize* [online]. 2010 [cit. 2014-12-24]. Dostupné z: <http://www.businessvize.cz/planovani/kde-se-vzala-a-k-cemu-je-pest-analyza>.
- [6] PESTLE analýza. *Management Mania* [online]. 2013 [cit. 2014-12-24]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/pestle-analyza>.
- [7] VEBER, Jaromír. *Management: základy, moderní manažerské přístupy, výkonnost a prosperita*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Management press, 2014, s. 533-538. ISBN 978-80-726-1274-1.
- [8] DEDOUCHOVÁ, Marcela. *Strategie podniku*. Vyd. 1. Praha: C. H. Beck, 2001, s. 17-23. ISBN 80-7179-603-4.
- [9] KEŘKOVSKÝ, Miloslav. *Strategické řízení: teorie pro praxi*. Vyd. 1. Praha: C. H. Beck, 2002. s. 38-100, ISBN 80-7179-578-x.
- [10] LHOTSKÝ, Jan. *Strategický management: jak zajistit budoucí úspěch podniku*. [Česko: J. Lhotský], 2010, s. 30-41. ISBN 978-80-254-8182-0.
- [11] Porterova analýza 5 sil vám prozradí, co ovlivní váš business. *Business Vize* [online]. 2011 [cit. 2014-12-24]. Dostupné z:

- <http://www.businessvize.cz/planovani/porterova-analyza-5-sil-vam-prozradi-co-ovlivni-vas-business>.
- [12] Porterův model konkurenčních sil. In: *Poradenský portál* [online]. 2012 [cit. 2014-12-24]. Dostupné z: <http://www.vlastnicesta.cz/metody/porteruv-model-konkurencnich-sil-1/>.
- [13] BOWMAN, Cliff. *Strategický management*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1996, s. 31-47. ISBN 80-7169-230-1.
- [14] McKinsey 7S. *Management Mania* [online]. 2014 [cit. 2014-12-24]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/mckinsey-7s>.
- [15] SMEJKAL, Vladimír. *Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, c2006, s. 34-50. ISBN 80-247-1667-4.
- [16] PORTER, Michael E. *Competitive advantage: creating and sustaining superior performance : with a new introduction*. 1st Free Press ed. New York: Free Press, 1985, 1998, s. 11-15. ISBN 0684841460.
- [17] SWOT analýza. *Management Mania* [online]. 2013 [cit. 2015-03-15]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/swot-analyza>.
- [18] *Od strategie k realizaci*. Brno, 2013. Dostupné z: [https://www.vutbr.cz/studis/student.phtml?sn=aktuality\\_predmet](https://www.vutbr.cz/studis/student.phtml?sn=aktuality_predmet). Přednáška. FP VUT Brno.
- [19] URBÁNEK, Tomáš. *Marketing*. 1. vyd. Praha: Alfa Nakladatelství, 2010, s. 214-215. Management studium. ISBN 978-80-87197-17-2.
- [20] ZUZANÁK, Aleš. *Marketing v pojišťovnictví*. Praha: Linde, 1998, s. 26-32. ISBN 80-7201-137-5.
- [21] ŘEZÁČ, František. *Marketingové řízení komerční pojišťovny*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-4799-0.
- [22] KOTLER, Philip. *Marketing podle Kotlera: jak vytvářet a ovládnout nové trhy*. Vyd. 1. Praha: Management Press, 2000, s. 115-117. ISBN 80-7261-010-4.
- [23] Lewinův třífázový model změn. *Management Mania* [online]. 2013 [cit. 2014-12-26]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/lewinuv-trifazovy-model-zmen>.
- [24] DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2005, 178 s. ISBN 80-861-1992-0.

- [25] O nás: Základní údaje. *Česká asociace pojišťoven* [online]. 2014 [cit. 2015-03-03]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/o-nas/organizacni-struktura/zakladni-udaje>.
- [26] CHOVAN, Pavel. *Teória a prax poistenia*. 1.vyd. Bratislava: Súvaha, 2000, 199 s. ISBN 80-887-2736-7.
- [27] PIDANY, Ján. *Poistovníctvo-životné, neživotné s atribútom na výrobné procesy*. 1.vyd. Košice: Royal Unicorn, 2000, 245 s. ISBN 80-968-1281-5.
- [28] MELNIKOV, A. *Risk analysis in finance and insurance*. Boca Raton, Fla.: Chapman, c2004, s. 9. ISBN 1584884290.
- [29] CHONG, Yen Yee. *Investment risk management*. Hoboken, NJ: John Wiley, c2004, s. 26. ISBN 0470849517.
- [30] Risk Management Handbook. *U.S. Department of Transportation: FEDERAL AVIATION ADMINISTRATION* [online]. 2009 [cit. 2015-03-12]. Dostupné z: [http://www.faa.gov/regulations\\_policies/handbooks\\_manuals/aviation/media/aa-h-8083-2.pdf](http://www.faa.gov/regulations_policies/handbooks_manuals/aviation/media/aa-h-8083-2.pdf).
- [31] DAŇHEL, Jaroslav. *Pojistná teorie*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, s. 16-18. ISBN 80-86946-00-2.
- [32] KOLEKTIV AUTORŮ Z ČESKÉ ASOCIACE POJIŠŤOVEN. *Životní pojištění*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, 104 s. ISBN 80-247-0146-4.
- [33] Penzijní připojištění, důchodové spoření a důchodová reforma. *Kurzy CZ* [online]. 2013 [cit. 2015-03-05]. Dostupné z: <http://www.kurzy.cz/penzijni-pripojisteni/>.
- [34] AXA. *O AXA* [online]. 2013. Dostupné z: <http://axa.jobs.cz/o-axa/cz>.
- [35] AXA. *Výroční zprávy* [online]. 2013. Dostupné z: <https://www.axa.cz/axa-v-ceske-republice/financni-vysledky/vyrocnizpravy/>.
- [36] Český statistický úřad. *Klasifikace ekonomických činností (CZ-NACE)* [online]. 2011 . Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/klasifik.nsf/i/klasifikace\\_ekonomickyh\\_cinnosti\\_%28cz\\_nace%29](http://www.czso.cz/csu/klasifik.nsf/i/klasifikace_ekonomickyh_cinnosti_%28cz_nace%29).
- [37] AXA. *AXA spouští vzdělávací koncept Otázka peněz* [online]. 2012. Dostupné z: <https://www.axa.cz/axa-v-ceske-republice/pro-novinare/tiskove-zpravy/2011/axa-spousti-vzdelavaci-koncept-otazka-penez/>.

- [38] Zákoník práce. *Zákony centrum* [online]. 2006 [cit. 2014-12-24]. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/zakonik-prace>.
- [39] Estonci v HDP na obyvatele předhoni Čechy. Těsně v závěsu jsou i Slováci. *Hospodářské noviny* [online]. 2014 [cit. 2014-12-24]. Dostupné z: <http://byznys.ihned.cz/c1-62087280-ekonom-estonci-v-hdp-na-obyvatele-predhoni-cechy-tesne-v-zavesu-jsou-i-slovaci>.
- [40] Inflace - 2014, míra inflace a její vývoj v ČR. In: *Kurzy CZ* [online]. 2014 [cit. 2014-12-24]. Dostupné z: <http://www.kurzy.cz/makroekonomika/inflace/>.
- [41] Nezaměstnanost v ČR, vývoj, rok 2014. In: *Kurzy CZ* [online]. 2014 [cit. 2014-12-24]. Dostupné z: <http://www.kurzy.cz/makroekonomika/nezamestnanost/>.
- [42] Rizikové životní pojištění ActiveLife. *AXA více než standard* [online]. 2012 [cit. 2014-12-10]. Dostupné z: <https://www.axa.cz/produkty/zivotni-pojisteni/rizikove-zivotni-pojisteni-activelife/obsah/popis/#Popis>.
- [43] PUTNOVÁ, Anna. *Sociální odpovědnost a etika podnikání: studijní text pro kombinované studium*. Vyd. 1. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2004, s. 27-30. ISBN 80-214-2784-1.
- [44] MetLife. *O společnosti v České republice* [online]. 2013 [cit. 2014-12-07]. Dostupné z: <http://www.metlife.cz/cz/Individualni-pojisteni/O-spolecnosti/index.html>.
- [45] ČPP: ViennaInsurance Group. *O společnosti* [online]. 2014 [cit. 2014-12-08]. Dostupné z: <http://www.cpp.cz/profil/>.
- [46] AEGON: Měníme zítřek. *Aegon v České republice* [online]. 2014 [cit. 2014-12-08]. Dostupné z: [http://www.aegon.cz/Domu/o\\_nas/Aegon-v-Ceske-republice/](http://www.aegon.cz/Domu/o_nas/Aegon-v-Ceske-republice/).
- [47] CPP Výroční zpráva 2013. *Česká podnikatelská pojišťovna* [online]. [cit. 2014-12-10]. Dostupné z: [http://www.cpp.cz/User\\_data/Media/Original/PPP/201409/vyrocní-zprava-cpp-za-rok-2013.pdf](http://www.cpp.cz/User_data/Media/Original/PPP/201409/vyrocní-zprava-cpp-za-rok-2013.pdf).
- [48] Výroční zprávy. *Aegon Česká republika* [online]. [cit. 2014-12-10]. Dostupné z: [http://www.aegon.cz/Documents/aegon-cz/O-spolecnosti/AEGON\\_VZ\\_%202012\\_Penzijni%20fond.pdf](http://www.aegon.cz/Documents/aegon-cz/O-spolecnosti/AEGON_VZ_%202012_Penzijni%20fond.pdf).
- [49] Rentabilita. *Finanční analýza* [online]. [cit. 2014-12-11]. Dostupné z: <http://financni-analyza.webnode.cz/ukazatele-rentability/>.

- [50] Ukazatelé rentability. *Informace pro vaše podnikání* [online]. [cit. 2014-12-11]. Dostupné z: <http://www.businessvize.cz/financni-analyza/ukazatele-rentability>.
- [51] Ukazatelé zadluženosti. *Finanční analýza* [online]. [cit. 2014-12-11]. Dostupné z: <http://financni-analyza.webnode.cz/ukazatele-zadluzenosti/>.
- [52] Aktivita. Finanční analýza [online]. [cit. 2014-12-11]. Dostupné z: <http://financni-analyza.webnode.cz/ ukazatele-aktivity/>.
- [53] Rizikové životní pojištění ActiveLife. *AXA více než standard* [online]. 2012 [cit. 2014-12-10]. Dostupné z: <https://www.axa.cz/produkty/zivotni-pojisteni/rizikove-zivotni-pojisteni-activelife/obsah/popis/#Popis>.
- [54] Investiční životní pojištění. *ČPP: ViennaInsurance Group* [online]. 2013 [cit. 2014-12-10]. Dostupné z: <http://www.cpp.cz/pojisteni-osob~investicni-zivotni-pojisteni/>.
- [55] Kapitálové životní pojištění. *ČPP: ViennaInsurance Group* [online]. 2013 [cit. 2014-12-10]. Dostupné z: <http://www.cpp.cz/pojisteni-osob~kapitalove-zivotni-pojisteni/>.
- [56] Morningstar. *AEGON* [online]. 2013 [cit. 2014-12-10]. Dostupné z: <http://www.aegon.cz/Domu/Nase-produkty/Fondy-investicnich-pojisteni/Morningstar/>.
- [57] *Swiss Re sigma: How will we care? Finding sustainable long-term care solutions for an ageing world*. Switzerland: Swiss Reinsurance, 2014, 5/2014.
- [58] Pojištění dlouhodobé péče. In: *Finance.cz* [online]. 2013 [cit. 2014-12-23]. Dostupné z: <http://www.finance.cz/pojisteni/osoby/zdravotni-pojisteni/soukrome/dlouhodob-pece/>.
- [59] RAIS, Karel. *Risk management: studijní text pro kombinovanou formu studia*. Vyd. 1. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2007. ISBN 978-80-214-3510-0.
- [60] Jak volit nástroje pro snižování rizika. *Business Info.cz* [online]. 2014 [cit. 2014-12-27]. Dostupné z: <http://www.businessinfo.cz/cs/clanky/metody-snizovani-rizika-52919.html>

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Životní pojištění – předepsané smluvní pojistné dle objemu 1-12/2013 [2]	48
Tabulka 2: Hrubá výše pojistného v oblasti životního pojištění v tisících Kč [35].....	56
Tabulka 3: Finanční umístnění (investice) v tisících Kč [35].....	57
Tabulka 4: Finanční umístnění (investice) v tisících Kč [47].....	57
Tabulka 5: Hrubá výše pojistného v oblasti životního pojištění v tisících Kč [48].....	59
Tabulka 6: Finanční umístnění (investice) [48].....	59
Tabulka 7: Vybrané ukazatele z výročních zpráv v tisících Kč v roce 2011 [35, 47, 48] .....	60
Tabulka 8: Vybrané ukazatele z výročních zpráv v tisících Kč v roce 2012 [35, 47, 48] .....	61
Tabulka 9: Vybrané ukazatele z výročních zpráv v tisících Kč v roce 2013 [35, 47, 48] .....	61
Tabulka 10: Souhrnné zhodnocení pojišťoven (vlastní zpracování) .....	70
Tabulka 11: Stupně dopadu pro rizika společnosti (vlastní zpracování).....	101
Tabulka 12: Vlastní ohodnocení pravděpodobnosti a stupně dopadu pro rizika společnosti (vlastní zpracování).....	101
Tabulka 13: Doporučené metody pro řešení problému rizika ve společnosti [60].....	102
Tabulka 14: Použité metody pro snížení jednotlivých druhů rizik (vlastní zpracování) .....	103

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Srovnání HDP ČR s podobně vyspělými ekonomikami [39].....	46
Graf 2: ROA v letech 2011-2013 (vlastní zpracování).....	62
Graf 3: Vývoj ROE v letech 2011-2013 (vlastní zpracování) .....	62
Graf 4: Struktura respondentů dle věku (vlastní zpracování).....	72
Graf 5: Struktura respondentů dle normovaného věku (vlastní zpracování) .....	73
Graf 6: Struktura respondentů dle dosaženého nejvyššího vzdělání (vlastní zpracování) .....	74
Graf 7: Ovlivnění rozhodnutí sjednat pojistný produkt dle pohlaví (vlastní zpracování) .....	74
Graf 8: Ovlivnění rozhodnutí sjednat pojistný produkt dle věkových skupin (vlastní zpracování).....	75
Graf 9: Ovlivnění rozhodnutí sjednat pojistný produkt dle dosaženého vzdělání (vlastní zpracování).....	75
Graf 10: Využití služeb svého finančního poradce dle věkových skupin (vlastní zpracování).....	76
Graf 11: Preference ve sjednání produktu dle dosaženého vzdělání (vlastní zpracování) .....	77
Graf 12: Preference ve sjednání produktu dle věkových skupin (vlastní zpracování) ...	77
Graf 13: Přečtení podmínek produktu před podpisem pojistné smlouvy dle věkových skupin (vlastní zpracování).....	78
Graf 14: Jiná forma zajištění než sjednání pojištění osob dle věkových skupin (vlastní zpracování).....	79
Graf 15: Preference systému při hlášení škodní události dle věkových skupin (vlastní zpracování).....	80
Graf 16: Preference sjednat pojištění pro více osob na jedné pojistné smlouvě dle věkových skupin (vlastní zpracování) .....	81
Graf 17: Zájem o asistenční služby dle věkových skupin (vlastní zpracování).....	81
Graf 18: Zájem o placené asistenční služby dle věkových skupin (vlastní zpracování)	82
Graf 19: Poměr zájmu a nezájmu o stávající pojistné produkty dle věkových skupin (vlastní zpracování).....	83

Graf 20: Poměr potřeby a nepotřeby pojištění osob dle věkových skupin (vlastní zpracování).....	85
Graf 21: Rozložení smluv kapitálového životního pojištění dle věkových skupin (vlastní zpracování).....	86
Graf 22: Délka trvání smluv kapitálového životního pojištění (vlastní zpracování).....	86
Graf 23: Předepsané měsíční pojistné kapitálového život. poj. (vlastní zpracování).....	86
Graf 24: Podíl jednotlivých pojišťoven na kapitálovém život. poj. (vlastní zpracování)	87
Graf 25: Podíl jednotlivých pojišťoven na investičním život. poj. (vlastní zpracování)	88
Graf 26: Předepsané měsíční pojistné investičního život. poj. (vlastní zpracování).....	88
Graf 27: Podíl jednotlivých pojišťoven na rizikovém život. poj. (vlastní zpracování) ..	89
Graf 28: Předepsané měsíční pojistné rizikového život. poj. (vlastní zpracování).....	90
Graf 29: Podíl jednotlivých pojišťoven na ryze úrazovém poj. (vlastní zpracování).....	91
Graf 30: Předepsané měsíční pojistné ryze úrazového poj. (vlastní zpracování).....	91
Graf 31: Růst nákladů při různých stupních závislosti [57] .....	96
Graf 32: Mapa rizik (vlastní zpracování).....	102

## **SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obrázek 1: Porterův model konkurenčních sil [12].....	16
Obrázek 2: Rámec „7 S faktorů“ firmy Mc Kinsey [14] .....	18
Obrázek 3: Desatero Blue Culture [34] .....	52

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha 1: Náhled webové stránky AXA životní pojišťovny [5] .....	I
Příloha 2: Náhled webové stránky České podnikatelské pojišťovny [10] .....	II
Příloha 3: Náhled webové stránky AEGON Pojišťovny [11] .....	III
Příloha 4: Dotazník k vyplnění, dle kterého byla vyhodnocena dotazníková studie .....	IV

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

HDP	Hrubý domácí produkt
ČNB	Česká národní banka
ČAP	Česká asociace pojišťoven
CEA	Evropská pojišťovací a zajišťovací federace
NOZ	Nový občanský zákoník
IŽP	Investiční životní pojištění
LTC	Long-term care (Pojištění dlouhodobé péče)
ČP	Česká pojišťovna
ČPP	Česká podnikatelská pojišťovna
ADL	Activities of daily living (aktivity denního života)
IADL	Instrumental activities of daily living (a. obstarávající chod domácnosti)

Příloha 1: Náhled webové stránky AXA životní pojišťovny [5]

The screenshot shows the AXA website homepage with a blue and white color scheme. At the top left is the AXA logo and the slogan "více než / standard". On the top right, it says "Vítejte v AXA | 292 292 292" with a Facebook icon. Below the header is a navigation bar with "Produkty" and "0 nás" on the left, and "Moje AXA" on the right. A main menu contains "Životní pojištění", "Auto", "Důchod", "Domov", "Investování", "Cestovní pojištění", and "AXA Club".

The main content area features a large banner with a Christmas tree made of icons. The text reads: "Přejeme vám **radostné prožití vánočních svátků** a úspěšné vykročení do nového roku 2015". To the right of the banner is a sidebar with "Sjednejte si schůzku" and a list of services: "Pobočky po celé republice", "Finanční plán na míru", and "Jednoduše z domova". A red button says "Kontaktujte mě". Below this is "Pobočky AXA".

Below the banner are several service tiles: "Mám auto" with a man looking at a car; "Zabezpečit rodinu je základ" with a woman and child; "Zdá se vám, že máte do důchodu daleko?" with a woman's face; "Chci ochránit svoje bydlení" with a house icon; and "Chci investovat svoje peníze" with a Euro symbol icon.

At the bottom is a "Rychlé linky" (Quick links) section with icons for "Zavoláme vám", "Napíše nám", "Pobočky", "Kontakty", "Pojistná událost", and "Kariéra". Below this is a navigation bar with "NOVINKY", "OCHRANA RODINY", "VIDEA", "PROČ AXA?", and "Aktuální hodnoty fondů".

Příloha 2: Náhled webové stránky České podnikatelské pojišťovny [10]

**ČPP** A je to pojištěno!  
VIENNA INSURANCE GROUP

841 444 555  
info@cpp.cz  
kde nás najdete

O společnosti | Produkty | Aplikace a služby | Škodní události

**CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ OD ČPP SE VÁM HODÍ NA KAŽDÝ PÁD**

A je to pojištěno!

Online kalkulačka

Online smlouva **Sleva až 30%**

**POJIŠTĚNÍ VOZIDEL** | **ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ** | **POJIŠTĚNÍ MAJETKU**

**Akce**

**MojeČPP**  
Zahrajte si o slevy na pojištění.

**Smluvní servisy**

**Smluvní autopůjčovny**

**Klub ČPP**

**Novinky**

18 | 11 | 2014  
Výrazný nárůst výsledku za první tři čtvrtletí 2014  
[více informací](#)

14 | 11 | 2014  
Jaroslav Besperát se stal Pojišť'ovákem roku  
[více informací](#)

20 | 10 | 2014  
ČPP startuje podzimní kampaň „Nebezpečí číhá všude“  
[více informací](#)

Daňové zvýhodnění smluv životního pojištění má nové podmínky.  
Potřebujete poradit?  
[Podrobné informace zde](#)

Nebo volejte naši klientskou linku 841 444 555.  
Případně se obraťte na svého pojišť'ovacího zprostředkovatele nebo nejbližší obchodní místo naší pojišť'ovny.

**VIG** | Napište nám | Otázky a odpovědi | Slovník pojmů | Sazebník poplatků | Ochrana osobních dat | Mapa stránek  
VIENNA INSURANCE GROUP | WIENER STÄDTISCHER VERSICHERUNGSVEREIN

Příloha 3: Náhled webové stránky AEGON Pojišťovny [11]

**AEGON**  
Měníme zítřek

Partička pro klienty On-line pojistění Kariéra Kontakt

Hledat

Naše produkty Pro zákazníky O nás

# Aegon Fit

1 2 3 11

**11** Novinky: Daně odpočty u životního pojištění a penzijního př.. 8. ledna 2014 [Více no vlněk](#)

### Fondy investičních pojištění Aegon

Přehled finančních fondů

Vyberte fond

### Rychlá navigace

- [Co nás ovládá](#)
- [Registrace do Aegon Online](#)
- [Oznámení pojistné události](#)
- [Životní pojištění a daně](#)
- [Reklamační a stížnosti](#)
- [Náš Etický kodex](#)

### Daně 2015

Co znamená novela zákona o dani z příjmu pro naše klienty?

[Čtěte více >](#)

### Aegon Fit

Vše, se změnou životního stylu může le uře nit?

[Čtěte více >](#)

### Aegon Tip - měly byste vědět

Vše, co by měl zájemce o životní pojištění vědět před zlednáním.

[Čtěte více zde >](#)

### Aktuální výroční zpráva

Přečte le si příběh, který le za našimi výsledky a činy.

[Čtěte více >](#)

Aegon svět [dotazy@egon.cz](#) | 844 100 200 [Budte s námi ve spojení](#)

© Aegon 2013 [Mapa stránek](#) [Prohlášení o přístupnosti](#) [Právní prohlášení](#)

*Příloha 4: Dotazník k vyplnění, dle kterého byla vyhodnocena dotazníková studie*

**Dotazníková studie – Preference v pojištění a pojistné portfolio dotazovaných**

Vážená dotazovaná, vážený dotazovaný,

chtěla bych Vás poprosit o vyplnění krátkého anonymního dotazníku, který Vám zabere asi 5 – 10 minut a týká se zmapování preferencí u produktů Investičního životního pojištění / Rizikového životního pojištění / Kapitálového životního pojištění (dále jen ŽP). Informace jsou cenné i u osob, které nemají sjednán žádný produkt pojištění. Sesbíraná data budou sloužit jako podklad pro moji diplomovou práci a nebudou nikde jinde zveřejněna.

Děkuji za Váš čas a ochotu.

Martina Vlachová, student kombinované formy studia, fakulty podnikatelské, VUT  
(*vybrané odpovědi zakřížkujte, u některých odpovědí prosím o Váš názor*)

1. pohlaví:  muž  žena
  
2. věk:
  
3. Nejvyšší dosažené vzdělání:
  - základní
  - vyučený/vyučená bez maturity
  - vyučený/vyučená s maturitou
  - střední, s maturitou
  - vysokoškolské

Následující souhrn otázek se týká zjištění preferencí v pojištění, proto prosím o vyplnění i dotazovanými, kteří nemají sjednaný žádný druh ŽP.

4. Ovlivnění rozhodnutí produkt/produkty sjednat na základě:
  - rozhoduji se sám na základě svých potřeb
  - reklamy v televizi, rádiu, na internetu
  - po kontaktu obchodního zástupce
  - doporučení od známých, příbuzných, přátel
  - jiné

5. Mám svého finančního poradce:
- ano, řeším s ním všechny záležitosti týkající se ŽP
  - ano, řeším s ním nad 50 % záležitostí týkající se ŽP
  - ano, řeším s ním pod 50 % záležitostí týkající se ŽP
  - ne, nemám
6. Nejčastěji preferuji sjednání produktu:
- online
  - po kontaktu obchodního zástupce / poradce v pohodlí domova
  - v kamenné pobočce pojišťovny
  - jiné
7. Při sjednání produktu si přečtu před podpisem smlouvy Všeobecné a zvláštní pojistné podmínky pojišťovny:
- ano
  - spíše ano
  - spíše ne
  - ne
8. Je pro Vás rozhodující cena pojistného za krytí zvoleného rizika:
- ano
  - spíše ano
  - spíše ne
  - ne
9. Preferuji platbu pojistného:
- poštovní poukázkou (složenka)
  - bankovním převodem
10. Přemýšlel jste i nad jinou formou zajištění než sjednáním ŽP (např. změna životosprávy, prevence nemoci, odkládání části úspor na náhlé životní situace, atd.):
- ano
  - spíše ano

- spíše ne
- ne

11. Při hlášení škodní události nejvíce preferuji systém:

- nahlášení online
- zkontaktuji obchodního zástupce / poradce, který hlášení se mnou sepíše
- sepsání v kamenné pobočce pojišťovny
- jiné (*prosím uveďte*):

12. V blízké budoucnosti bych uvítal produkt zaměřený na (*více možností*):

- pojištění dětí
- pojištění rodiny
- pojištění seniorů
- pojištění sportovních aktivit
- pojištění rizikových aktivit (např. horolezectví, motorismus, bojové sporty)
- pojištění domácích mazlíčků
- žádný, mám vše, co potřebuji
- jiné

13. Důvod sjednání produktu/produktů (*více možností*):

- zabezpečení v případě smrti
- zabezpečení pro případ úrazu nebo jeho následků
- zabezpečení pro případ nemoci nebo jeho následků
- zabezpečení pro případ závažného onemocnění (např. rakovina, demence, slepota)
- zhodnocení finančních prostředků
- zajištění hypotečního úvěru
- žádný, produkt ŽP nepotřebuji
- jiný

14. Preferuji sjednání ŽP více osob na jedné pojistné smlouvě:

- ano
- spíše ano
- spíše ne

ne

15. Mám zájem o asistenční služby k ŽP (např. právní servis, zajištění termínu u lékaře, pomoc v nemoci v domácnosti s obstaráním každodenních činností, atd.):

ano

spíše ano

spíše ne

ne

16. Jsem ochoten za asistenční služby připlatit do 100 Kč měsíčně na jednu smlouvu ŽP:

ano

spíše ano

spíše ne

ne

V případě, že nemáte sjednaný žádný produkt z níže uvedeného portfolia, je pro Vás dotazník u konce a velice Vám děkuji za Váš čas a ochotu. V případě, že máte sjednaný některý z produktů, prosím o vyplnění níže uvedených otázek.

Otázky na této straně prosím vyplňte pouze v případě, že máte sjednan některý produkt z portfolia KAPITÁLOVÉHO ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ. V opačném případě přejděte k další části dokumentu.

17. Počet smluv:

1

2

více

18. Produkt/produkty mám sjednan/sjednány v průměru:

kratší dobu než 3 měsíce

3 měsíce až 1 rok

1-2 roky

2-3 roky

3 a více let

19. Produkt/produkty jsou stále platné (nezrušil jsem je):

ano

ne

některé z nich

20. Produkt/produkty kapitálového životního pojištění sjednány u pojišťovny (*více možností*):

Česká pojišťovna

Kooperativa

ING

Allianz

Česká podnikatelská pojišťovna

AXA životní pojišťovna

MetLife

Aegon

Uniqua

jiná

21. Název produktu/produktů ŽP:

--

22. Jaké je Vaše **měsíční** predepsané pojistné za ŽP:

100-300,- Kč

301-500,- Kč

501-800,- Kč

801-1000,- Kč

1001-1500,- Kč

1501-2000,- Kč

nad 2000,- Kč

Otázky na této straně prosím vyplňte pouze v případě, že máte sjednán některý produkt z portfolia INVESTIČNÍHO ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ (např. pojištění smrti se spořicí složkou, pojištění úrazu, pojištění invalidity, pojištění závažných onemocnění, pojištění při pracovní neschopnosti, pojištění při hospitalizaci).

V opačném případě přejděte k další části dokumentu.

23. Počet smluv:

- 1
- 2
- více

24. Produkt/produkty mám sjednán/sjednány v průměru:

- kratší dobu než 3 měsíce
- 3 měsíce až 1 rok
- 1-2 roky
- 2-3 roky
- 3 a více let

25. Produkt/produkty jsou stále platné (nezrušil jsem je):

- ano
- ne
- některé z nich

26. Produkt/produkty investičního životního pojištění sjednány u pojišťovny (*více možností*):

- Česká pojišťovna
- Kooperativa
- ING
- Allianz
- Česká podnikatelská pojišťovna
- AXA životní pojišťovna
- MetLife
- Aegon
- Uniqua

jiná

27. Název produktu/produktů ŽP:

--

28. Jaké je Vaše **měsíční** předepsané pojistné za ŽP:

- 100-300,- Kč
- 301-500,- Kč
- 501-800,- Kč
- 801-1000,- Kč
- 1001-1500,- Kč
- 1501-2000,- Kč
- nad 2000,- Kč

Otázky na této straně prosím vyplňte pouze v případě, že máte sjednán některý produkt z portfolia RIZIKOVÉHO ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ (např. pojištění smrti bez spořicí složky, pojištění úrazu, pojištění invalidity, pojištění závažných onemocnění, pojištění při pracovní neschopnosti, pojištění při hospitalizaci)

V opačném případě přejděte k další části dokumentu.

29. Počet smluv:

- 1
- 2
- více

30. Produkt/produkty mám sjednán/sjednány v průměru:

- kratší dobu než 3 měsíce
- 3 měsíce až 1 rok
- 1-2 roky
- 2-3 roky
- 3 a více let

31. Produkt/produkty jsou stále platné (nezrušil jsem je):

- ano
- ne
- některé z nich

32. Produkt/produkty rizikového životního pojištění sjednány u pojišťovny (*více možností*):

- Česká pojišťovna
- Kooperativa
- ING
- Allianz
- Česká podnikatelská pojišťovna
- AXA životní pojišťovna
- MetLife
- Aegon
- Uniqua
- jiná

33. Název produktu/produktů ŽP:

--

34. Jaké je Vaše **měsíční** předepsané pojistné za ŽP:

- 0,- Kč, nemám sjednán produkt ŽP
- 100-300,- Kč
- 301-500,- Kč
- 501-800,- Kč
- 801-1000,- Kč
- 1001-1500,- Kč
- 1501-2000,- Kč
- nad 2000,- Kč

Otázky na této straně prosím vyplňte pouze v případě, že máte sjednán některý produkt z portfolia RYZE ÚRAZOVÉHO POJIŠTĚNÍ

35. Počet smluv:

- 1
- 2
- více

36. Produkt/produkty mám sjednán/sjednány v průměru:

- kratší dobu než 3 měsíce
- 3 měsíce až 1 rok
- 1-2 roky
- 2-3 roky
- 3 a více let

37. Produkt/produkty jsou stále platné (nezrušil jsem je):

- ano
- ne
- některé z nich

38. Produkt/produkty úrazového pojištění sjednány u pojišťovny (*více možností*):

- Česká pojišťovna
- Kooperativa
- ING
- Allianz
- Česká podnikatelská pojišťovna
- AXA životní pojišťovna
- MetLife
- Aegon
- Uniqua
- jiná

39. Název produktu/produktů ŽP:

--

40. Jaké je Vaše **měsíční** předepsané pojistné za ŽP:

- 0,- Kč, nemám sjednán produkt ŽP
- 100-300,- Kč
- 301-500,- Kč
- 501-800,- Kč
- 801-1000,- Kč
- 1001-1500,- Kč
- 1501-2000,- Kč
- nad 2000,- Kč

**Děkuji za spolupráci**