

**Vysoká škola ekonomická v Praze**

**Fakulta informatiky a statistiky**

**Studijní program: Kvantitativní metody v ekonomice**

**Studijní obor: Statistické a pojistné inženýrství**

Diplomant: Štěpán Hegar

Vedoucí diplomové práce: doc. Ing. Markéta Arltová, Ph.D.

**DOPADY NOVÉHO OBČANSKÉHO ZÁKONÍKU NA ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ**

školní rok 2013/2014

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracoval samostatně a že jsem uvedl všechny použité prameny a literaturu, ze kterých jsem čerpal.

V Praze dne 03. 01. 2014

.....  
podpis

## **Poděkování**

Děkuji paní doc. Ing. Markétě Arltové, Ph.D. za odborné vedení mé diplomové práce, věcné připomínky a rady i za čas, který mi v průběhu vedení práce věnovala.

## **Abstrakt**

Diplomová práce se zabývá dopady nového občanského zákoníku na životní pojištění v České republice. Nový občanský zákoník upravuje od 1. 1. 2014 dosavadní právní úpravu a v mnoha směrech zavádí pro pojišťovny nové termíny a požadavky. Zavedení této právní úpravy bude mít vliv na celý pojistný trh, který bude udávat směr životního pojištění v následujících letech.

Jelikož tato změna výrazně mění celý proces sjednávání pojistných smluv životního pojištění, bylo vybráno a zanalyzováno několik stěžejních témat, která se nejvíce týkají jak pojistitelů, tak i pojistníků a pojištěných.

Nový občanský zákoník změní způsob sjednávání pojistných smluv životního pojištění a činnost pojišťovacích zprostředkovatelů bude odlišná, než bylo doposud zvykem. Pojišťovací zprostředkovatelé budou muset během sjednávání smlouvy se zájemcem o pojištění nově zjišťovat pojistný zájem, analyzovat jeho potřeby a sepisovat záznamy z jednání. V diplomové práci je zkoumán současný stav sjednávání rizik životního pojištění na reálných datech univerzálního životního pojištění. Z analýzy plynou určitá doporučení, která by pojistitelé mohli s ohledem na zavedení změn využít.

## **Abstract**

This diploma thesis deals with the impact of the new Civil Code on the Life Insurance in the Czech Republic. Since January 1, 2014, the new Civil Code regulates the existing legislation and in many ways introduces new insurance terms and requirements. The introduction of this legislation will affect the entire insurance market that will provide trends in Life Insurance in the coming years .

Since this change will significantly transform the whole negotiation process of Life Insurance policies, several key themes were selected and analyzed which are most relevant to both insurers, policyholders and the insured.

The new Civil Code will change the negotiations of Life Insurance contracts and the insurance broker business will be different from what so far has been customary. The insurance brokers will now have to collect the insurable interest during the contract negotiation with the applicant, analyze their needs and schedule records from the meeting. The thesis examines the current state of negotiated Life Insurance risk on the real Life Insurance data. The analysis concludes some recommendations which the insurers could use with regard to the introduced changes.

# OBSAH

|                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Abstrakt .....                                                                                      | 4  |
| Abstract .....                                                                                      | 4  |
| 1. Úvod .....                                                                                       | 7  |
| 2. Životní pojištění .....                                                                          | 8  |
| 2.1 Termíny .....                                                                                   | 8  |
| 2.2 Rizika .....                                                                                    | 10 |
| 2.2.1 Životní rizika .....                                                                          | 11 |
| 2.2.2 Úrazové pojištění .....                                                                       | 11 |
| 2.2.3 Zdravotní rizika .....                                                                        | 12 |
| 2.2.4 Jiná rizika .....                                                                             | 13 |
| 3. Dopady nového občanského zákoníku na životní pojištění .....                                     | 14 |
| 3.1 Pojistný zájem .....                                                                            | 16 |
| 3.1.1 Předpokládaný pojistný zájem .....                                                            | 17 |
| 3.1.2 Pojistný zájem v situaci, kdy pojistníkem je banka .....                                      | 18 |
| 3.1.3 Zjišťování existence pojistného zájmu .....                                                   | 18 |
| 3.2 Oznámení škody .....                                                                            | 19 |
| 3.2.1 Oznámení škody jinou než oprávněnou osobou .....                                              | 19 |
| 3.2.2 Postup likvidace pojistné události .....                                                      | 20 |
| 3.2.3 Oznámení výsledků šetření pojistné události .....                                             | 20 |
| 3.2.4 Elektronická komunikace .....                                                                 | 20 |
| 3.2.5 Rozumné důvody pro odmítnutí zálohy podle § 2798, odstavce 2 nového občanského zákoníku ..... | 21 |
| 3.2.6 Právní zájem na pojistné plnění .....                                                         | 21 |
| 3.3 Výplata odkupného .....                                                                         | 21 |
| 3.3.1 Typy odkupného .....                                                                          | 21 |
| 3.3.2 Odkupné a podmínka souhlasu pojištěného .....                                                 | 22 |
| 3.4 Odstoupení od pojistné smlouvy .....                                                            | 23 |
| 3.4.1 Alternativy odstoupení od pojistné smlouvy .....                                              | 23 |
| 3.4.2 Obecná ustanovení o spotřebitelských smlouvách a jejich aplikace na pojistné smlouvy .....    | 24 |
| 3.4.3 Počátek lhůty pro odstoupení od smluv uzavřených formou na dálku .....                        | 25 |
| 3.4.4 Charakter lhůty pro odstoupení od pojistné smlouvy .....                                      | 26 |
| 3.4.5 Právní režim odstoupení od pojistné smlouvy .....                                             | 26 |
| 3.4.6 Dovětek v ustanovení § 2808, odstavec 3 nového občanského zákoníku .....                      | 27 |
| 3.4.7 Aplikace obecné úpravy odstoupení na pojistnou smlouvu .....                                  | 28 |
| 3.5 Doručování .....                                                                                | 28 |
| 3.5.1 Možnost stanovení smluvní fikce doručení .....                                                | 29 |
| 3.5.2 Doručování na smluvené místo .....                                                            | 29 |
| 3.5.3 Domněnka doby dojití a její aplikace na datové schránky .....                                 | 30 |
| 3.6 Přechodná ustanovení .....                                                                      | 30 |
| 3.6.1 Právní režim pojistných smluv .....                                                           | 31 |
| 3.6.2 Přehled provozních opatření .....                                                             | 31 |
| 3.6.3 Vliv změn u pojistných smluv na jejich právní režim .....                                     | 32 |

|        |                                                                       |    |
|--------|-----------------------------------------------------------------------|----|
| 3.6.4  | Právní režim pojistných smluv na skupinové pojištění .....            | 33 |
| 3.6.5  | Volba režimu nového občanského zákoníku .....                         | 33 |
| 3.6.6  | Jiný pohled na přechodná ustanovení .....                             | 34 |
| 3.6.7  | Analýza potřeb a záznamy z jednání .....                              | 34 |
| 3.6.8  | Informační povinnost .....                                            | 34 |
| 3.6.9  | Zatajení podstatných údajů .....                                      | 35 |
| 3.6.10 | Nesrovnalosti mezi zájemcovými požadavky a nabízeným pojištěním ..... | 35 |
| 3.6.11 | Zprostředkovatel nezávislý na pojistiteli .....                       | 37 |
| 3.7    | Kogentní a dispozitivní ustanovení nového občanského zákoníku .....   | 38 |
| 3.7.1  | Generální klauzule v novém občanském zákoníku .....                   | 38 |
| 3.7.2  | Výslovný zákaz .....                                                  | 38 |
| 3.7.3  | Rozpor s dobrými mravy .....                                          | 39 |
| 3.7.4  | Rozpor s veřejným pořádkem .....                                      | 39 |
| 3.7.5  | Rozpor s osobnostními a jinými obdobnými právy .....                  | 39 |
| 3.7.6  | Následky odchýlného ujednání .....                                    | 40 |
| 3.7.7  | Smluvní sjednání odmítnutí pojistného plnění .....                    | 40 |
| 3.7.8  | Sankční odmítnutí pojistného plnění a povinná pojištění .....         | 42 |
| 3.7.9  | Povinné pojištění a sjednání výluky .....                             | 43 |
| 3.8    | Adhezní smlouvy .....                                                 | 44 |
| 3.9    | Zástava, vinkulace .....                                              | 45 |
| 3.9.1  | Souběh nároků na pojistné plnění .....                                | 45 |
| 3.10   | Informační povinnosti .....                                           | 46 |
| 3.10.1 | Obecná ustanovení nového občanského zákoníku .....                    | 47 |
| 3.10.2 | Překvapivá ustanovení .....                                           | 47 |
| 3.10.3 | Ujednání poplatků v pojistné smlouvě .....                            | 48 |
| 3.10.4 | Struktura předepsaného pojistného .....                               | 48 |
| 4.     | Kvalita pojistných smluv životního pojištění .....                    | 49 |
| 4.1    | Popis dat .....                                                       | 50 |
| 4.2    | Vstupní věk do pojištění .....                                        | 50 |
| 4.3    | Pojistná doba .....                                                   | 58 |
| 4.4    | Pojistná částka v případě rizika smrti .....                          | 65 |
| 4.5    | Nemoc a úraz .....                                                    | 67 |
| 5.     | Závěr .....                                                           | 69 |
|        | Použitá literatura a zdroje .....                                     | 71 |
|        | Seznam obrázků .....                                                  | 72 |
|        | Seznam tabulek .....                                                  | 72 |
|        | Přílohy .....                                                         | 72 |

# 1. Úvod

Dne 1. ledna 2014 vejde v účinnost jedna z největších legislativních změn v České republice. Po 50 letech bude nahrazen občanský zákoník novou právní úpravou. Nový občanský zákoník se dotkne každého občana České republiky ve všech oblastech života. Nová právní úprava zpřesňuje a modifikuje tu zvláštní právní úpravu, která nebyla v soukromém právu řešena, případně byla řešena nedostatečně, i když je v každodenní realitě nezbytná. Zároveň se snaží přizpůsobit potřebám moderní společnosti. Jelikož se jedná o zcela novou právní úpravu, přinese pravděpodobně také velkou právní nejistotu. Zejména kvůli novým pojmům a neplatnosti staré judikatury do budoucnosti. Právní nejistota bude spojena také s výkladem právě takových neurčitých pojmů, jakým je například slovní spojení „dobré mravy“. O jejich přesném významu pak bude muset ve sporném případě svým výkladem rozhodnout až soud.

V oblasti pojišťovnictví se zmiňovaná právní nejistota bude týkat například nového pojmu – pojistného zájmu. Jeho vymezení a určení bude vyžadovat úpravy v provozních systémech. Pojišťovny působící na českém pojistném trhu se této úpravě musí přizpůsobit a dobře se na ni připravit.

Jelikož se jedná o komplexní úpravu, byly vybrány ty oblasti, ve kterých dochází ke změnám oproti staré právní úpravě se zaměřením na životní pojištění. Tyto oblasti (například pojistný zájem, odstoupení od pojistné smlouvy, informační povinnost, analýza potřeb a jiná témata) byly důkladně zanalyzovány a porovnány se starou právní úpravou.

Cílem diplomové práce je nastínit možné směry vývoje ovlivněné zavedením nového občanského zákoníku. Reakce pojišťoven, zejména chování a připravenost pojišťovacích zprostředkovatelů bude rozhodující pro zvládnutí této zásadní změny. Pomocí analýzy na reálných datech pojistných smluv univerzálního životního pojištění je ukázáno, jaký je rozdíl v chování lidí v Moravskoslezském kraji a Praze, jaká je kvalita těchto pojistných smluv a jednotlivých životních rizik.

## 2. Životní pojištění

Životní pojištění chrání osoby a jejich rodiny před důsledky možných životních situací. Z hlediska četnosti a důležitosti sjednávaných rizik se lidé nejčastěji pojišťují proti riziku smrti, proti riziku trvalé invalidity či smrti úrazem. Na pojistném trhu existují dva elementární druhy životních pojištění – životní pojištění rezervotvorné (investiční a kapitálové) a životní pojištění rizikové.

Životní pojištění je také oficiálně definováno v § 49 z [5].

„V pojištění osob lze pojistit fyzickou osobu pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pro případ úrazu, nemoci nebo jiné skutečnosti související se zdravím nebo se změnou osobního postavení této osoby.“

„Z pojištění osob má osoba právo, aby jí byla vyplacena dohodnutá částka, nebo aby jí byl vyplacen dohodnutý důchod oprávněná, anebo aby jí bylo poskytnuto plnění ve výši určené podle pojistných podmínek, nastane-li pojistná událost podle odstavce 1.“

### 2.1 Termíny

V diplomové práci se využívají pojistné definice z oboru pojišťovnictví, které jsou v této části vysvětleny. Teoretický základ je čerpán z [1] a [8].

- **Pojištění** – je takový právní poměr, ve kterém se pojistitel zavazuje k jednorázové nebo opakující se platbě, na které se s pojistníkem dohodl v pojistné smlouvě v případě pojistné události.
- **Pojistitel** – je právnická osoba (většinou pojišťovna), která je podle zákona oprávněná provozovat činnost, od pojistníka inkasuje pojistné a při pojistné události vyplácí sjednanou pojistnou částku.
- **Pojistník** – je fyzická nebo právnická osoba, která s pojistitelem (pojišťovnou) uzavřela pojistnou smlouvu a která má povinnost platit pojistné.
- **Pojištěný** – je fyzická osoba, na jejíž život a zdraví se vztahuje pojištění.
- **Pojistné** – je úplata za soukromé pojištění.
- **Oprávněná osoba** – je fyzická nebo právnická osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.
- **Obmyšlená osoba** – oprávněná osoba, které vzniká právo na výplatu sjednaného pojistného plnění v případě smrti pojištěného. Definuje ji pojistník a specifikuje ji jménem nebo vztahem k pojištěnému (například dítě, manželka,

matka apod.). Pokud není pojistník zároveň i pojištěným, může tak učinit pouze se svolením pojištěného.

- **Pojistná událost** – je nahodilá skutečnost, která je blíže určena v pojistné smlouvě a se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- **Pojistné plnění** – je vyplacená náhrada škod pojistitelem v důsledku vzniku pojistné události.
- **Pojistná částka** – v pojistné smlouvě dohodnuté nejvyšší možné plnění z pojistné události, eventuálně z několika pojistných událostí za dané časové období. Pojistná částka může být také využívána i jako základ pro výpočet pojistného.
- **Pojistná smlouva** – je smlouva o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje poskytnout v případě vzniku nahodilé události a ve sjednaném rozsahu pojistné plnění a pojistník se zavazuje platit pojistné pojistiteli.
- **Pojistný kmen** – je soubor uzavřených pojistných smluv.
- **Pojistné riziko** – je potenciální možnost vzniku pojistné události, při níž pojišťovna vyplácí pojistná plnění dle sjednané pojistné smlouvy.
- **Likvidace pojistné události** – je soubor činností spojených s vyřizováním konkrétní pojistné události. Likvidace začíná zahájením šetření, které je potřebné ke zjištění povinnosti pojišťovny plnit, rozsahu této povinnosti a končí určením pojistného plnění a jeho výše.
- **Dožití** – den, který je uvedený v pojistné smlouvě jako konec pojištění.
- **Nahodilá skutečnost** – skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání soukromého pojištění nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.
- **Pojistná doba** – doba, na kterou bylo sjednáno soukromé pojištění.
- **Pojistné podmínky** – podmínky zpracované pojistitelem pro sjednávání pojistných smluv pro jednotlivá pojistná odvětví (zejména všeobecné pojistné podmínky, zvláštní nebo doplňkové pojistné podmínky).
- **Pojišťovací zprostředkovatel** – fyzická nebo právnická osoba, která za úplatu (provizi) provozuje zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví.

## 2.2 Rizika

Vzhledem k povaze pojišťovnictví (povinnost tvoření finančních rezerv, dlouhodobé závazky atd.) je trh regulovaný státem. Přímý dohled nad pojišťovnami (komerčními) provádí Česká národní banka. Česká národní banka uděluje povolení k pojišťovací činnosti, vede seznamy odpovědných pojistných matematiků, provádí kontrolní činnost atd. Aktuální pojistné smlouvy nabízejí široký výběr rizik, která si může zájemce o pojištění sjednat. Základní je riziko pro případ smrti (na většině typů životních smluv je povinné ze zákona). Pojistný trh také nabízí pojištění dožití. Pojistná smlouva také často obsahuje sjednané úrazové pojištění, které nabízí celé spektrum rizik spojených s úrazem. Novým trendem se stává pojištění vážných nemoci, invalidity a dostupná jsou také rizika spojená s nemocí (například hospitalizace z důvodu nemoci). Pojišťovny se z důvodu konkurenčního boje předhánějí ve svém portfoliu nabízeného pojištění. Proto na pojistném trhu najdeme rizika pracovní neschopnosti nebo asistenční služby. Teoretický základ pro kapitolu „Rizika“ je čerpán z [2], [3] a [4]. Životní pojištění lze rozdělit do několika podoblastí: životní rizika, neživotní rizika a důchodová pojištění. První dvě podoblasti obsahují tato rizika:

a) Životní rizika:

- Smrt.
- Dožití.

b) Neživotní rizika:

- Úrazové pojištění:
  - Smrt úrazem.
  - Trvalé následky úrazem.
  - Denní následky léčení úrazu.
  - Trvalá invalidita úrazem.
  - Hospitalizace úrazem.
- Pojištění nemoci:
  - Vážná onemocnění.
  - Hospitalizace.
  - Invalidita.
  - Denní dávka při pracovní neschopnosti.
- Ostatní rizika:
  - Asistenční služby.
  - Pojištění ztráty práce.

### 2.2.1 Životní rizika

Životní rizika jsou definována v § 54 z [5].

„V životním pojištění lze pojistit fyzickou osobu zejména pro případ smrti, dožití se určitého věku, nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec soukromého pojištění, anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení této osoby.“

#### **Smrt**

Pojištění pro případ smrti patří mezi základní pojištění a zároveň je to povinné riziko v pojistné smlouvě, jinak by se nejednalo o smlouvu životního pojištění ze zákonných důvodů (neplatí u důchodových pojištění). Pojišťovny sjednanou pojistnou částku vyplatí, pokud pojištěná osoba zemře z jakéhokoliv důvodu (mimo výluky uvedených v pojistných podmínkách).

Pokud došlo k úmrtí pojištěného, pojistná částka bude vyplacena obmyšlené osobě specifikované na pojistné smlouvě, případně se postupuje podle dědického nároku. Pojištění smrti z jakýchkoliv příčin si sjednávají zejména živitelé rodin (z jejich příjmů je hrazena většina nákladů), tak aby zabezpečili svoji rodinu v případě své smrti. Ideální pojistná částka se často volí jako dvou až tří násobek ročního čistého příjmu.

#### **Dožití**

Pokud se pojištěná osoba dožije dohodnutého věku v pojistné smlouvě, pojišťovna vyplatí sjednanou pojistnou částku. Pokud by pojištěný zemřel před stanoveným věkem, pojištění by zaniklo.

### 2.2.2 Úrazové pojištění

Úrazové pojištění je definováno v § 60 z [5].

„Z úrazového pojištění poskytne pojistitel pojistné plnění ve výši stanovené v pojistné smlouvě, došlo-li k úrazu pojištěného. Úrazem se pro účely tohoto zákona rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání soukromého pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.“

Úrazové pojištění patří k oblíbeným pojištěním na pojistném trhu. Všechna úrazová rizika jsou pojistníkem plněna, pokud pojistná událost vznikne úrazem, avšak pravděpodobnost, že pojistná událost vznikne úrazem, je oproti nemoci velmi nízká. Proto úrazové pojištění patří k těm levnějším. Faktory, které ovlivňují výpočet pojistného pro úrazovou složku, jsou v každé pojišťovně rozdílné. Téměř všechny pojišťovny segmentují

pojištěné do rizikových skupin, které se odlišují především dle zaměstnání pojištěné osoby. Pojistné u úrazových rizik může být na pojistném trhu velmi rozdílné, což je způsobeno rozsahem výluk z pojistného plnění nebo nastavením oceňovacích tabulek.

#### **Smrt úrazem**

Pokud pojištěný zemře následkem úrazu, je obmyšlené osobě vyplacena ujednaná pojistná částka a zároveň je vyplacena i pojistná částka z rizika smrti z jakýchkoliv příčin. Toto riziko je často v praxi uzavíráno z důvodu výrazně nižší ceny, než která je u smrti z jakýchkoliv příčin.

#### **Trvalé následky úrazem**

Pojistnou událostí v tomto riziku jsou trvalé následky, nikoliv samotný úraz. Pojistitel čeká až několik let na ustálení trvalých následků úrazu (případné zlepšení nebo zhoršení stavu pojištěné osoby), aby trvalé následky mohl posoudit. Toto riziko je doporučováno všem zájemcům o pojištění. Plnění je vypláceno podle oceňovacích tabulek na základě lékařské zprávy. Ve většině případů je toto riziko sjednáváno s progresivním plněním (čtyř až šesti násobek pojistné částky). Vyplacená částka závisí na míře poškození těla. Pokud by měl klient například sjednanou pojistnou částku 500 000 Kč na trvalé následky úrazem s pětinasobnou progresí, tak v případě vážného poranění mozku dostane až 2 500 000 Kč.

#### **Denní následky léčení úrazu**

Denní následky léčení úrazu, respektive denní odškodné pro případ úrazu je koncipováno jako náhrada krátkodobého příjmu v případě úrazu. Riziko je vázáno na počet dní léčení, které stanoví ošetřující lékař. Pojišťovna má však stanovené maximální počty dní jednotlivých zranění, které plní.

#### **Ostatní úrazová rizika**

Na pojistném trhu jsou nabízena nejrozumnější úrazová rizika, jako je například smrt úrazem v motorovém vozidle, trvalá invalidita úrazem a spousta jiných rizik.

### **2.2.3 Zdravotní rizika**

Zdravotní rizika jsou definovány v § 62 z [5].

„V pojištění pro případ nemoci hradí pojistitel za pojištěného v rozsahu dohodnutém v pojistné smlouvě náklady na zdravotní péči vzniklé v důsledku nemoci nebo následku úrazu a úkonu souvisejících se zdravotním stavem pojištěného, zejména s nemocí, úrazem, těhotenstvím a preventivní nebo dispenzární péčí. V pojistné smlouvě lze dohodnout i jiné skutečnosti související se zdravotním stavem pojištěného, se kterými je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.“

### **Vážná onemocnění**

Vážná onemocnění jsou rizika, která jsou v posledních letech sjednávána stále častěji. Pojišťovny definují počet diagnóz (nejčastěji v pojistných podmínkách), které jejich produkty pokryjí. Sjednaná pojistná částka je vyplacena většinou již při diagnóze, ale onemocnění musí přesně splňovat definice uvedené v pojistných podmínkách. Toto riziko je sjednáváno zejména z toho důvodu, že vážné onemocnění může způsobit dlouhodobý výpadek příjmů. Mezi nejčastěji diagnózy uvedené v pojistných podmínkách jsou infarkt, rakovina, borelióza atd. Optimální pojistná částka, kterou by si měl klient zvolit, je přibližně jeden roční čistý příjem pojištěné osoby.

### **Invalidita**

Invaliditu většinou vyvolává nemoc, proto pojišťovny nabízejí pojištění invalidity jak z důvodu úrazu, tak i z jakýchkoliv příčin. Optimální výše sjednané pojistné částky je dána rozdílem čistého měsíčního příjmu a invalidního důchodu. Na pojistném trhu lze sjednat invaliditu prvního až čtvrtého stupně a jejich definice je uvedena v pojistných podmínkách.

### **Pracovní neschopnost**

Pokud by byl pojištěný v pracovní neschopnosti, finanční ztrátu mu pomůže dorovnat pojistné plnění z rizika pracovní neschopnosti. Proto je toto riziko doporučováno všem pracujícím, a to především těm, kteří mají vysoké závazky, jejichž splácení je závislé na pravidelném příjmu.

## **2.2.4 Jiná rizika**

Konkurence nutí pojišťovny na pojistném trhu přidávat stále nová a nová rizika tak, aby se odlišily od jiných pojišťoven. V nabídce životních produktů lze proto nalézt například pojištění z důvodu ztráty práce a mnoho dalších.

### **3. Dopady nového občanského zákoníku na životní pojištění**

Smysl a účel nového občanského zákoníku je jasný – v jednom kodexu upravit (téměř) veškeré soukromoprávní vztahy. Zákoník vychází z demokratické právní tradice Československa, a současně i z principů a standardů moderního soukromého práva v Evropě. Rekodifikace soukromého práva ideově navazuje na vládní návrh občanského zákoníku z r. 1937 (který ovšem nakonec nebyl jako zákon přijat, a to kvůli událostem předcházejícím druhé světové válce), který vycházel z modernizační úpravy rakouského Obecného zákoníku občanského z roku 1811, a to v návaznosti na novější evropské zákoníky, především německý a švýcarský. Současný nový občanský zákoník ovšem také samozřejmě vychází z moderních zahraničních úprav soukromého práva, a to především z německého, švýcarského, rakouského, italského a nizozemského zákoníku.

Nový občanský zákoník je rozdělen do 3 081 paragrafů. Přebírá právní úpravu obsaženou v jiných zákonech, které ruší (jedná se o více než 100 právních předpisů, např. obchodní zákoník, zákon o rodině, zákon o vlastnictví bytů či zákon o sdružování občanů), a tuto právní úpravu se snaží přizpůsobit potřebám moderním společnosti. Nová právní úprava také nově modifikuje či zpřesňuje tu zvláštní právní úpravu, která není v současném soukromém právu řešena, či je řešena pouze nedostatečně, přestože je v každodenní realitě nezbytná.

Občanský zákoník je rozdělen do pěti částí (Obecná část, Rodinné právo, Absolutní majetková práva, Relativní majetková práva a Ustanovení společná, přechodná a závěrečná). Jednotlivé části se dále dělí na hlavy, díly a oddíly.

Současný občanský zákoník byl u nás v 50. a 60. letech minulého století upraven podle vzoru a metod práva veřejného. Nový občanský zákoník se vrací k tradiční české právní terminologii, od níž se občanské zákoníky z roku 1950 a 1964 v důsledku zavádění termínů odpovídajících tehdejší totalitní době odpoutaly.

Nový občanský zákoník by měl občanům přinést větší svobodu při zařizování vlastních soukromých záležitostí, například při úpravě osobního stavu, v oblasti nakládání s vlastním majetkem nebo při uzavírání smluv. Větší volnost svobodného jednání zákoník přináší například prostřednictvím pojmu dobré mravy, veřejný pořádek nebo práva ostatních osob.

Jelikož se ovšem jedná o zcela novou právní úpravu, přinese pravděpodobně také velkou právní nejistotu. Především kvůli novým pojmům a neplatnosti současné judikatury do budoucna. Právní nejistota bude spojena také s výkladem právě takových neurčitých pojmů,

jakým je například slovní spojení „dobré mravy“. O jejich přesném významu bude pak muset ve sporném případě svým výkladem rozhodnout až soud.

Pokud se jedná o oblast pojišťovnictví, i zde nebyla ponechána právní úprava pojištění v samostatném zákoně. Současný zákon o pojistné smlouvě bude stejně jako mnoho jiných předpisů zrušen. Z hlediska pojištění tedy nová úprava představuje již třetí systém správy pojištění (vedle pojistných smluv uzavřených podle stávajícího občanského zákoníku a pojistných smluv uzavřených podle zákona o pojistné smlouvě). Výše zmiňovaná právní nejistota se v oblasti pojišťovnictví bude týkat například nového pojmu – pojistného zájmu. Jeho vymezení, určení, kdo jej má nebo může mít (a to nejen ve vztahu k vlastnímu životu, zdraví či majetku) a důsledků jeho zániku či neexistence bude vyžadovat úpravy v provozních systémech.

Nový občanský zákoník také přináší zcela odlišnou úpravu při určování výše náhrady škody při ublížení na zdraví a při usmrcení. Zásadní je skutečnost, že zákon nebude doprovázet jako v současnosti vyhláška, jež by poskytovala základní parametry pro odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění (řečeno současnou terminologií). Nebude tedy k dispozici žádný prováděcí předpis, který by poskytl základní vodítka pro odškodňování těchto nároků, a nelze proto vyloučit, že alespoň zpočátku bude část nároků posuzována soudy, protože pojistitelé nebudou schopni bez jakéhokoliv vodítka náhrady těchto škod vyčíslit.

Nový občanský zákoník totiž nedává žádné vodítka, jak postupovat při likvidaci pojistných událostí. Navíc budou kladeny zvýšené požadavky na dobu šetření pojistných událostí – tu nebude možné prodloužit ani v případě, že by se na pozdějším termínu dohodly obě strany. Rozšíření náhrady pro poškozené také znamená právní úprava odškodňování utrpení, „duševních útrap“, v případě usmrcení osoby. Stávající právní úprava přiznávala náhradu škody pouze zákonem vymezeným osobám, a to s pevně stanovenou výší odškodného. Návrh občanského zákoníku zrušil pevně stanovenou výši odškodného a výši náhrady škody upravuje jako „peněžitou náhradu plně vyvažující utrpení“, dále rozšířil okruh osob, jimž vzniká toto právo na odškodnění, a spojil vznik tohoto práva nejen s usmrcením, ale také se „zvlášť závažným ublížením na zdraví“. Dalším problémem je náhrada nemajetkové újmy v případě, že „škůdce způsobil újmu protiprávním činem, zejména porušil-li z hrubé nedbalosti důležitou právní povinnost, anebo způsobil-li újmu úmyslně z touhy ničit nebo z jiné pohnutky zvlášť zavrženíhodné“. Pokud to odůvodňují zvláštní okolnosti, ukládá zákon škůdci nahradit v takovém případě též nemajetkovou újmu každému, kdo způsobenou újmu důvodně pocítuje jako osobní neštěstí, které nelze odčinit. Náhrady škody by se tak

mohl domáhat např. širší okruh příbuzných, přátelé, sousedé, spolupracovníci, členové sportovních či zájmových týmů apod. Zůstává tedy otázkou, jak se s těmito výzvami české pojišťovnictví vyrovná a jak rychle se situace stabilizuje. Nesnadné to bude i pro soudy, které budou řešit případy, v nichž mezi klientem a pojišťovnou nedojde k dohodě, protože i pro soudce nebude jednoduché rozhodovat bez jasných vodítek.

Významné je také ustanovení nového občanského zákoníku, které hovoří o tzv. předsmluvní odpovědnosti. Jde v podstatě o informační povinnost sdělit potenciálnímu klientovi vše, co je třeba plnit. V praxi to znamená, že již od zahájení jednání musí strany vystupovat transparentně a pokud by otevřenost nebyla dodržena, mohlo by to vést k náhradě škody. Právní úprava také vyžaduje, aby potenciální klient obdržel vždy pravdivá sdělení. Nemělo by už docházet k nesrovnalostem mezi nabízeným pojištěním a požadavky zájemce.

V následující části jsou uvedena témata, která se nejvíce dotýkají pojišťoven (pojistitelů). Jedná se; o souhrn doporučení s občasným důrazem a zaměřením na životní pojištění. Nový občanský zákoník je označen jako zákon číslo 89/2012 Sb. [6] a nabývá účinnosti 1. ledna 2014.

### **3.1 Pojistný zájem**

Nový občanský zákoník zahrnuje výslovná ustanovení týkající se pojistného zájmu. Pojistný zájem je nutná podmínka pro vznik pojištění a následný průběh samotného pojištění. Téma pojistného zájmu je nejvíce obsaženo v § 2761 až § 2765 nového občanského zákoníku. Výše uvedená ustanovení zabraňují výrazným odchylkám pojistných smluv od znění těchto ustanovení a z toho důvodu lze očekávat, že se tato ustanovení budou aplikovat na pojistné smlouvy zejména z následujících důvodů:

- a) Ustanovení § 2761 nového občanského zákoníku definuje pojistný zájem. I když toto ustanovení zřetelně neuvádí výslovný zákaz smluvní odchylky, jak předpokládá ustanovení § 1, odstavec 2 nového občanského zákoníku, z jeho povahy a účelu vyplývá, že i sebemenší smluvní odchylka by byla v rozporu s veřejným pořádkem.
- b) Ustanovení § 2762 nového občanského zákoníku určuje domněnky pojistného zájmu. Z podobných důvodů, které byly uvedeny v předchozím bodu, nelze připustit smluvní odchylku.
- c) Ustanovení § 2763 nového občanského zákoníku dovoluje takovou možnost, že lze pojistit budoucí pojistný zájem. Toto ustanovení však patří mezi ustanovení dispozitivní. Z toho vyplývá, že pojišťovna i klient se mohou smluvně od něj odchýlit a to za takového předpokladu, že budou dodržovány korektivy uvedené v ustanovení

§ 1, odstavce 2 nového občanského zákoníku a že takové odchýlení bude v souladu s dobrými mravy (a to včetně ochrany slabší strany) a veřejným pořádkem. Nebude se moci brát v úvahu taková odchylka, podle které by měl pojistník povinnost platby pojistného, aniž by nevznikl budoucí pojistný zájem.

- d) Ustanovení § 2764 nového občanského zákoníku je kogentní<sup>1</sup>, jelikož výslovně stanoví neplatnost smlouvy, pokud neexistuje pojistný zájem.
- e) Ustanovení § 2765 nového občanského zákoníku je kogentní v té části, ve které stanoví zánik pojištění v tom případě, že zanikne pojistný zájem. V další části tohoto ustanovení je již dispozitivní<sup>2</sup> a z toho důvodu se umožňuje smluvně odchýlit. Jako příklad lze uvést takové ujednání, podle kterého pojišťovna (pojistitel) nemá právo na odměnu nebo má právo pouze na přiměřenou část.

### 3.1.1 Předpokládaný pojistný zájem

Další téma se dotýká prokazování příbuzenského vztahu dle § 2762, odstavce 1 nového občanského zákoníku. V případě domněnek existence pojistného zájmu uvedených v ustanovení § 2762, odstavec 1 nového občanského zákoníku, zákon nepoužívá termín „prokázat“, ale jen „osvědčit“. Osvědčení existence domněnky pojistného zájmu však již nevyžaduje zajištění důkazu, že například příbuzenský vztah pojištěného a pojistníka existuje. Dostačující bude ta situace, ve které se nelze důvodně obávat, že stav, který má být osvědčovaný, neexistuje. A proto nebude zapotřebí nově vyžadovat dokumentaci, která se bude týkat příbuzenského či dalšího podobného vztahu mezi pojištěným a pojistníkem (rodný list u dítěte apod.). Bude stačit takzvané prohlášení pojistníka, které se bude týkat té dané situace a stavu. Pokud bude pojistný zájem osvědčen doložením čestného prohlášení pojistníka o vztahu k třetí osobě, tak se pojistitel může oprávněně domnívat, že takový vztah je na základě takového čestného prohlášení velice pravděpodobný a je proto v souladu s tou mírou jistoty, která je požadovaná ustanovením § 2762, odstavec 1 nového občanského zákoníku. Podle ustanovení § 2764, odstavec 2 nového občanského zákoníku je nejvhodnější dotaz na pojistný zájem vždy položit a to z toho důvodu, kdyby nastala ta situace, že pojistná smlouva by byla neplatná z důvodu chybějícího pojistného zájmu. Pojistitel by pak mohl snadno prokázat, že o neexistenci pojistného zájmu nevěděl a rozhodně vědět nemohl, a tudíž tak má pojistitel právo na odměnu ve výši pojistného až do té doby, kdy se dozvěděl o neplatnosti.

---

<sup>1</sup>Neomezitelné, nelze vyloučit.

<sup>2</sup> Volně či odlišně upravitelné.

### 3.1.2 Pojistný zájem v situaci, kdy pojistníkem je banka

Podle ustanovení § 2761 nového občanského zákoníku „*je pojistným zájmem oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události*“. V životním pojištění se může pojistný zájem (tedy potřeba ochrany banky před následky pojistné události) dle výše uvedené citace jasně dovodit. Jedná se o případy nejrůznějších hypotečních úvěrů.

### 3.1.3 Zjišťování existence pojistného zájmu

Nový občanský zákoník nově obsahuje komplexní úpravu pojistného zájmu. Důležitým faktem je, že obsahuje i jeho zákonnou definici. Dále obsahuje netaxativní výčet vyvratitelných právních domněnek existence pojistného zájmu, což je zásadní pro posouzení platnosti pojistné smlouvy, včetně práva pojistitele na odměnu odpovídající pojistnému. Součástí nového postupu při samotném sjednávání pojištění bude ověřování existence pojistného zájmu. Pojistný zájem nemusí být pojistiteli prokázán, ale pouze osvědčen. V těchto případech bude dostačující prohlášení pojistníka na základě konkrétních dotazů pojistitele, které se budou týkat vztahu pojistníka k pojišťované osobě (pojištěný). Jako příklad lze uvést rodinný vztah rodiče a dítěte. Aby pojistitel osvědčil tu skutečnost, že dítě je potomkem daného rodiče, nemusí pojistitel požadovat od rodiče rodný list dítěte, ale plně dostačující bude doložení prohlášení rodiče, který na pojistné smlouvě bude figurovat jako pojistník, o této situaci.

Určitá rizika pojistitele související s neexistencí pojistného zájmu lze vedle souhlasu pojištěného s pojištěním minimalizovat i přesně cílenými otázkami v dotazníku, který by se měl vyplňovat se zájemci při uzavírání pojistné smlouvy.

Nyní lze uvést několik základních typů vztahů či jiných skutečností, které jsou důležité nebo by mohly být důležité pro určení existence pojistného zájmu. Otázky v dotazníku na tyto vztahy by proto neměly chybět v dotazníku pojistitele, který se bude vyplňovat před uzavřením pojistné smlouvy. Vztahy u pojištění osob:

- Pojistník je zároveň pojištěným a pojištění se vztahuje na jeho zdraví či život.
- Pokud neplatí první definice, pojištění se vztahuje na zdraví nebo život jakékoliv z následujících osob:
  - Osoby blízké pojistníkovi (rodinní příslušníci, osoby žijící ve společné domácnosti apod.)
  - Zaměstnanci pojistníka.
  - Statutární orgány pojistníka či jejich členové.

- Účastníci zájezdu nebo akce, kterou organizuje pojistník.
- Osoby, které mají smluvní vztah s pojistníkem v souvislosti s plněním závazků těchto osob (příkladem může být dlužník z hypotečního úvěru).
- Další osoby, na jejichž pojištění má pojistník pojistný zájem.

## **3.2 Oznámení škody**

Pokud jde o šetření pojistných událostí, nový občanský zákoník příliš nových aspektů nezavádí a do velké míry zachovává stejný postup, který je uveden v současné právní úpravě. Avšak změnou je fakt, že nový občanský zákoník rozšiřuje skupinu osob, které mohou oznámit pojistnou událost pojistiteli a rovněž s právem těchto osob nutí pojistitele zahájit šetření pojistné události. Nový občanský zákoník také stanovuje povinnosti pojistitele, které souvisí s pojistnou událostí, a to sdělování informací o průběhu šetření a jeho výsledcích vůči různě vymezeným okruhům osob.

### **3.2.1 Oznámení škody jinou než oprávněnou osobou**

Jakákoliv osoba, která má právní zájem na pojistném plnění, považuje se za oprávněnou a oznámí pojistiteli pojistnou událost, je pojišťovna dle nového občanského zákoníku povinna zahájit šetření a nemůže odmítnout zahájení šetření jen z toho důvodu, že oznamovatel není oprávněnou osobou.

To však neznamená, že musí pojistitel provést celé šetření pojistné události. Stačí pouze to, že v první fázi šetření ověří, zda osoba oznamující je zároveň osobou oprávněnou. Pokud by pojistitel v této první fázi šetření zjistil, že osoba, která oznámila pojistnou událost, není osobou oprávněnou, bude postačující ji tento výsledek sdělit. Poté již pojistitel nemá žádnou povinnost nahlášenou událost jakkoliv šetřit. A také nemá povinnost sdělit danou skutečnost skutečné oprávněné osobě či pojištěnému.

Zavádí se jeden zvláštní případ, kdy bude oznamovat pojistnou událost osoba s právním zájmem na pojistné plnění. V tomto případě bylo zřejmě záminkou zákonodárců poskytnout této osobě právo iniciovat likvidační proces, i když by neměla přímý nárok na pojistné plnění. Z toho důvodu lze usoudit, že pojistitel by měl pojistnou událost začít šetřit, i když nebyla oznámena na podnět oprávněné osoby. Dokonce by měl proaktivně zjistit, kdo je skutečně oprávněnou osobou, vykonat celý likvidační proces pojistné události (včetně ověření rozsahu pojistného plnění a vzniku práva na pojistné plnění) a kontaktovat pojištěnou či oprávněnou osobu, u které si vyžádá její součinnost. Konečné výsledky šetření oznámí pojistitel osobě oprávněné.

### **3.2.2 Postup likvidace pojistné události**

Nový občanský zákoník pro šetření pojistných událostí staví pouze základní pravidla, i když existují výjimky ustanoveními dispozitivními. Jak se zachová každý pojistitel, je čistě na něm, ale musí specifika likvidačního procesu zohlednit v pojistných podmínkách. Odchylku nelze sjednat pouze od ustanovení § 2798, odstavec 3 nového občanského zákoníku, které upravuje povinnost pojistitele ukončit šetření pojistné události do tří měsíců od chvíle, kdy obdržel pojistitel oznámení o pojistné události nebo oznámit důvody, proč nelze do tří měsíců šetření ukončit. A také nebude s ohledem na dobré mravy možné dohodnout delší lhůtu splatnosti pojistného plnění (ochrana slabší strany).

### **3.2.3 Oznámení výsledků šetření pojistné události**

Ustanovení § 2798, odstavec 2 nového občanského zákoníku představuje souhrnný pojem „oznamovatel“. Tímto pojmem je označena ta osoba, která uplatnila právo na pojistné plnění, ale i ta osoba, která má právní zájem na pojistném plnění. Pro oba typy osob se proto vztahuje povinnost sdělit nemožnost ukončení šetření v zákonně tříměsíční lhůtě. Avšak povinnost pojistitele sdělit výsledky šetření se týká těch osob, které uplatnily nárok na pojistné plnění, a nemělo by se to vztahovat na osoby s právním zájmem.

Z toho vyplývá celkem paradoxní situace, jelikož nemožnost ukončení šetření pojistitel oznamuje většímu počtu osob než oznámení o samotném výsledku šetření. Pojistitel však může, a nic mu tomu nebrání, aby oznámení o výsledku šetření komunikovali směrem k osobě s právním zájmem, která pojistnou událost oznámila.

### **3.2.4 Elektronická komunikace**

Má pojistitel povinnost písemně sdělit důvody, že nelze šetření dokončit v zákonné lhůtě, i když byly důvody sděleny elektronicky? Pokud pojistitel neuvede ujednání v pojistných podmínkách, nemusí písemně učinit oznámení o tom, že nemůže dokončit šetření v zákonné tříměsíční lhůtě. A to až do chvíle, kdy o sdělení oznamovatel nepožádá. Takže pokud oznamovatel o sdělení písemnou formou nepožádá, lze takové sdělení zaslat mailem či jinou elektronickou formou. Pokud by ovšem oznamovatel o písemnou formu zažádal, musí pojistitel doplnit elektronickou komunikaci o písemnou formu (listinná podoba nebo elektronicky se zaručeným elektronickým podpisem).

### **3.2.5 Rozumné důvody pro odmítnutí zálohy podle § 2798, odstavce 2 nového občanského zákoníku**

Pokud není jasný právní základ sporu, pojistitel může vždy odmítnout poskytnutí zálohy a to do té doby, dokud není zřejmé, zda dané osobě právo na pojistné plnění vůbec vznikne. Toto odmítnutí zálohy lze považovat za rozumný důvod. Avšak pokud je právní základ nároku na pojistné plnění nesporný a pouze výše pojistného plnění je nejasná a vyžaduje další šetření pojistitelem, je pojistitel přiměřenou zálohu poskytnout.

### **3.2.6 Právní zájem na pojistné plnění**

Bude zapotřebí existenci právního zájmu na pojistné plnění posuzovat individuálně. U osoby, v jejíž prospěch bylo vinkulováno pojistné plnění, bude právní zájem vždy dán. Právní zájem na pojistné plnění může mít pojistník a osoba blízká oprávněné osoby.

## **3.3 Výplata odkupného**

Nový občanský zákoník shodně se zákonem o pojistné smlouvě (zákon číslo 37/2004 Sb. [1]) vyžaduje souhlas pojištěného pro vyplacení odkupného pojistitelem. Nový občanský zákoník nedefinuje v obecné rovině odkupné, ale v ustanovení § 2823 nového občanského zákoníku umožňuje vytvořit v pojistné smlouvě podmínky, ve kterých je uvedeno, kdy vznikne právo na odkupné. V rámci životního pojištění je odkupné finanční vypořádání, které je vypláceno na žádost pojistníka, ale i v případech souvisejících s předčasným ukončením pojištění výpovědí nebo dohodou.

### **3.3.1 Typy odkupného**

Plnění z obnosového pojištění představuje odkupné. Toto plnění se realizuje buď v případě předčasného zániku pojištění, nebo pokud se pojistná smlouva ukončí z jiného důvodu než z důvodu pojistné události.

Dle zákonné úpravy lze odkupné rozlišit takto:

- a) Takové odkupné, které nový občanský zákoník výslovně předvídá v ustanovení § 2842 nového občanského zákoníku a které na základě žádosti pojistníka je vypláceno při splnění všech podmínek stanovených pojistnými podmínkami a zákonem. Pokud se tímto způsobem vyplatí odkupné, tak to znamená automatický zánik pojištění.
- b) Takové odkupné, které je specifikované v pojistných podmínkách již při samotném uzavření pojistné smlouvy, a to dle souladu s ustanovením § 2823 nového občanského zákoníku, což znamená, že odkupné bude vypláceno v případě předčasného zániku

pojištění. Způsoby a podmínky výplaty odkupného v takovém případě nový občanský zákoník výslovně neupravuje, ale tyto podmínky jsou zahrnuty v pojistných podmínkách. Tato výplata odkupného nezpůsobuje zánik pojištění, resp. pojistné smlouvy. Naopak právě v tomto případě pojištění nejdříve zanikne a odkupné je vyplaceno až po zániku pojištění.

### **3.3.2 Odkupné a podmínka souhlasu pojištěného**

Pojem odkupné nový občanský zákoník přesně nedefinuje, avšak jedná se o pojem s historicky ustáleným významem a obsahem. Odkupné velmi obecně upravuje nový občanský zákoník v ustanovení § 2823 nového občanského zákoníku, ve kterém se pojednává o vzniku práva na odkupné, a to se ujedná v pojistné smlouvě, avšak pouze z toho důvodu, že by takové právo nebylo definované zákonem. Odkupné je pak specificky předvídáno v ustanovení § 2842 nového občanského zákoníku jako odkupné vyplacené na žádost pojistníka.

Ustanovení § 2823 nového občanského zákoníku je zařazeno systematicky do obecných ustanovení k pojištěním obnosovým, zatímco ustanovení § 2842 nového občanského zákoníku je zařazeno do specifických ustanovení pro životní pojištění. Jazykovým a systematickým výkladem je možné dojít k tomu závěru, že na odkupné vyplacené na žádost pojistníka se vztahuje podmínka souhlasu, ale tato podmínka souhlasu se také vztahuje i na jakékoliv jiné odkupné vyplacené z pojištění, které koresponduje s pojistnými podmínkami. Typickým příkladem je výpověď pojistné smlouvy ze strany pojistníka.

Při výplatě odkupného v jiných případech než na žádost pojistníka, dochází k této výplatě až po zániku pojištění. Pokud by v těchto případech scházel souhlas pojištěného, tak by nastala taková situace, že by pojistitel nemohl pojistníkovi odkupné vyplatit a odkupné by si pojistitel musel ponechat, ale pojištění by již bylo zaniklé. A pro tento případ je potřeba zakotvit do procesu sjednání pojištění, aby byl pojištěný již při samotném sjednání pojistné smlouvy upozorněn na to, že pokud by nastal ten případ, že by pojištění zaniklo a to zejména z důvodu výpovědi ze strany pojistníka, bude odkupné vyplaceno pojistníkovi, a aby dal k této výplatě odkupného souhlas. Lze dovodit, že udělení souhlasu předem od pojištěného je možné. Tento souhlas se spíše blíží dohodě o plnění z pojištění, a tudíž nepředstavuje pro pojištěného vzdání se práva předem (odkupné pojištěný neinkasuje). Podobnou analogii lze použít také ve vinkulaci pojistného plnění, kdy pojištěný (který je zároveň oprávněnou osobou), předem dává souhlas s tím, jak s budoucím pojistným plněním bude nakládáno.

### **3.4 Odstoupení od pojistné smlouvy**

Nový občanský zákoník je právní předpis velice komplexní a z toho důvodu může docházet k různým výkladům. Odstoupení od pojistné smlouvy je typickým příkladem. V novém občanském zákoníku není navíc tak výrazný vztah obecnosti a speciality, jak tomu bylo v současné právní úpravě, a to v zákonu o pojistné smlouvě (zákon číslo 37/2004 Sb.) a v občanském zákoníku (zákon číslo 40/1964 Sb.). A proto není vždy jasné, zda jednotlivá ustanovení vylučují v rámci speciality, anebo mají platit paralelně.

#### **3.4.1 Alternativy odstoupení od pojistné smlouvy**

S ohledem na široký výklad nového občanského zákoníku lze dospět k následujícím možnostem odstoupení od pojistné smlouvy (pojistníkem):

- a) Odstoupení od pojistné smlouvy podle ustanovení nového občanského zákoníku o pojistné smlouvě.

Nový občanský zákoník upravuje možnost pojistníka odstoupit od pojistné smlouvy dle ustanovení týkajících se pojistné smlouvy takto:

- Odstoupit pro porušení povinnosti pojistitele upozornit na nesrovnalosti mezi požadavky zájemce a nabízeným pojištěním.
- Odstoupit pro lživé či neúplné zodpovězení otázek a dotazů zájemce o pojištění nebo pojistníka (ustanovení § 2808, odstavec 1 nového občanského zákoníku).
- Odstoupit od smluv, které se týkají zcela jen životního pojištění do 30 dní (u ostatních pojistných smluv 14 dní) od uzavření pojistné smlouvy, pokud smlouva byla uzavřena formou obchodu na dálku (ustanovení § 2808, odstavec 3 nového občanského zákoníku). Doba 30 dní může být i delší. Například 30 denní lhůta začíná běžet až ve chvíli, kdy budou pojistníkovi pojistitelem sděleny pojistné podmínky.

- b) Odstoupení od pojistné smlouvy uzavírané se spotřebitelem.

Nový občanský zákoník upravuje možnost pojistníka odstoupit od pojistné smlouvy dle ustanovení týkajících se smluv uzavíraných se spotřebitelem takto:

- Odstoupit v tom případě, pokud byla pojistná smlouva uzavřena se spotřebitelem mimo obvyklé obchodní místo, respektive obvyklé obchodní prostory dle ustanovení § 1829 nového občanského zákoníku
- Odstoupit do 30 dní od pojistné smlouvy životního pojištění (u ostatních pojistných smluv 14 dní) jako od smlouvy o finanční službě ode dne, kdy byla

uzavřena smlouva se spotřebitelem formou obchodu na dálku (případně od pozdějšího dne dle sdělení zákonem požadovaných informací) podle ustanovení § 1846, odstavce 1 nového občanského zákoníku.

- Odstoupit od pojistné smlouvy jako od smlouvy o finanční službě, pokud byly poskytnuty nepravdivé nebo klamavé údaje. A to do tří měsíců ode dne, kdy se o tom dozvěděl pojistník nebo mohl dozvědět dle ustanovení § 1846, odstavce 2 nového občanského zákoníku.

c) Odstoupení od pojistné smlouvy obecné.

Nový občanský zákoník obecně upravuje odstoupení od pojistné smlouvy v ustanovení § 2001 tak, že odstoupit od pojistné smlouvy lze z důvodů ujednaných oběma stranami nebo zákonem stanovené. Odstoupení od pojistné smlouvy, jelikož byla podstatně porušena, je zahrnuto v ustanovení § 2002 nového občanského zákoníku.

### **3.4.2 Obecná ustanovení o spotřebitelských smlouvách a jejich aplikace na pojistné smlouvy**

a) Jazykový výklad

Doba pro odstoupení do 14 dní od rozhodného dne je uvedena v ustanovení § 1829 nového občanského zákoníku a obsahuje pouze obecně formulované právo spotřebitele pro odstoupení. Jazykovým výkladem tohoto ustanovení je, že toto ustavení platí pro všechny smlouvy obecně, které byly uzavřeny jakýmkoliv způsobem nebo prostředkem komunikace na dálku, takže to platí i pro smlouvy o finančních službách.

b) Systematický výklad

Ustanovení § 1829 nového občanského zákoníku zahrnuje a upravuje odstoupení od smluv uzavřených formou obchodu na dálku, ale taky zahrnuje odstoupení od smluv uzavřených mimo obchodní prostory. Smlouvy, které byly uzavřeny mimo standardní obchodní prostory, jsou také rovněž výlučně upraveny pro smlouvy o finančních službách. Pokud se tedy obecná ustanovení pro odstoupení uplatní i pro odstoupení od smluv o finančních službách, mohlo by to znamenat, že kdyby byla smlouva zrušena z důvodu odstoupení od smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku, tak v jednom případě by stejná ustanovení § 1829 nového občanského zákoníku byla vyloučena v rámci speciality, zatímco pro další možnosti by ustanovení platily duálně vedle této zvláštní úpravy. Z toho lze dovodit, že obecná ustanovení se na smlouvy o finančních službách vůbec nepoužijí. Pokud by tato obecná ustanovení platila i pro finanční služby, mělo by být ustanovení § 1818 nového

občanského zákoníku být systematicky zařazeno právě do ustanovení o finančních službách a nikoliv v nadřazených obecných ustanoveních.

### **3.4.3 Počátek lhůty pro odstoupení od smluv uzavřených formou na dálku**

Nový občanský zákoník nijak nespécifikuje vztah odstoupení podle ustanovení o spotřebitelských smlouvách a podle ustanovení o pojistné smlouvě. Konkrétně odstoupení od životního pojištění je řešeno v obou zmiňovaných částech nového občanského zákoníku, ale právní úprava není totožná. Nyní se nabízí otázka, jestli mají přednost ustanovení o pojistné smlouvě (ustanovení speciální) nebo zda speciální ustanovení lze chápat jako přísnou úpravu spotřebitelských smluv. Každá pojišťovna se proto bude muset rozhodnout podle dalších odborných analýz, jakým ustanovením se bude řídit.

Počátek pojistné smlouvy se oproti nynější právní úpravě nemění, pokud pojistník uzavře pojistnou smlouvu formou obchodu na dálku jako pojistník, který není spotřebitel. Pokud však bude odstupovat jako pojistník – spotřebitel, vyplývají z nového občanského zákoníku tyto možnosti počátku běhu lhůty pro odstoupení od pojistné smlouvy:

a) Pro neživotní pojištění:

- Den uzavření pojistné smlouvy.
- Pokud pojistník zatím neobdržel pojistné podmínky, tak se za počátek běhu lhůty považuje den, kdy budou pojistníkovi pojistné podmínky sděleny (po uzavření pojistné smlouvy) na jeho žádost.
- Den sdělení údajů podle ustanovení § 1843 až § 1845 nového občanského zákoníku, pokud byly pojistníkovi sděleny až po uzavření pojistné smlouvy.

b) Pro životní pojištění:

- Den, kdy pojistník obdržel sdělení o uzavření pojistné smlouvy formou obchodu na dálku.
- Pokud pojistník zatím neobdržel pojistné podmínky, tak se za počátek běhu lhůty považuje den, kdy budou pojistníkovi pojistné podmínky sděleny (po uzavření pojistné smlouvy) na jeho žádost.

I když se jedná o kombinaci důvodů počátku běhu lhůty podle dvou odlišných ustanovení, tak bude v případě, že spotřebitel odstupuje, zvolit pro něj nejpříjemnější výklad, což v praxi bude znamenat to, že bude třeba počítat lhůtu pro odstoupení od toho dne, který nastane později.

### **3.4.4 Charakter lhůty pro odstoupení od pojistné smlouvy**

Pokud se jedná o pojistnou smlouvu, která se uzavře se spotřebitelem formou obchodu na dálku a odstoupí-li od pojistné smlouvy uzavřené spotřebitelem formou obchodu na dálku spotřebitel, tak pro něj platí výjimka z obecného pravidla, že úkon hmotněprávní musí být doručen v průběhu lhůty druhé straně. Lhůta pro odstoupení bude zachována i v tom případě, že v ní pojistník oznámení o odstoupení pojistiteli pouze odešle.

V případě, že odstupuje od pojistné smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku jiná osoba než spotřebitel, tak tato výjimka stanovená pro spotřebitele neplatí a odstoupení od pojistné smlouvy musí být pojistiteli doručeno v této lhůtě.

### **3.4.5 Právní režim odstoupení od pojistné smlouvy**

Nový občanský zákoník na rozdíl od předchozí právní úpravy nestanoví, že pokud dojde k odstoupení od pojistné smlouvy, tak že se pojistná smlouva zruší od počátku a proto je zapotřebí, aby se vycházelo z obecných ustanovení nového občanského zákoníku týkajících se odstupování.

Nejdůležitější pro posouzení otázky odstoupení od pojistné smlouvy je, zda lze závazky z pojistné smlouvy brát za opakovanou nebo nepřetržitou činnost nebo se jedná o postupné dílčí plnění. Závazek pojistitele ve smyslu ustanovení § 2758 nového občanského zákoníku spočívá v tom, že pojistitel poskytuje pojistné plnění v případě, že nastane pojistná událost a proto tento závazek nepředstavuje nepřetržitou či opakovanou činnost a ani postupné dílčí plnění. Za činnost nepřetržitou a opakovatelnou nelze považovat ani závazek pojistníka hradit běžné pojistné, jelikož platba pojistného představuje úplatu, nikoliv plnění nebo činnost.

Ve prospěch režimu odstoupení od pojistné smlouvy od počátku (*ex tunc*) lze argumentovat i tím, že testem pro odstoupení od pojistné smlouvy ze strany pojistitele z důvodu nepravdivých sdělení od pojistníka před sjednáním pojistné smlouvy je prokázání, že pojistnou smlouvu by pojistitel vůbec neuzavřel (nikoliv, že by v pojištění nepokračoval nebo že by pojistné plnění krátil, ale že nemá za těchto podmínek o pojištění vůbec zájem), či zmíněnou stávající právní úpravou, na kterou výslovně odkazuje i důvodová zpráva k novému občanskému zákoníku, podle nichž nedochází ke změně ustanovení, které se týkají odstoupení od smlouvy.

### 3.4.6 Dovětek v ustanovení § 2808, odstavec 3 nového občanského zákoníku

Ustanovení § 2808 odstavec 3 nového občanského zákoníku obsahuje speciální úpravu odstoupení od pojistné smlouvy na životní pojištění: „jedná-li se o pojištění spadající do odvětví životních pojištění podle jiného zákona, je pojistník oprávněn odstoupit od smlouvy ve lhůtě třiceti dnů ode dne, kdy obdržel sdělení o uzavření obchodu na dálku, nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření smlouvy; to platí i v případě, kdy byla smlouva uzavřena jinak než formou obchodu na dálku“. Vzhledem k tomu, že dovětek je uveden se středníkem ve větě, která se týká specificky životních pojištění, tak se může dovodit, že tento dovětek platí pouze pro životní pojištění.

Lze tedy dojít k výkladu, že účelem dovětku je umožnit pojistníkovi odstoupení od pojistných smluv na životní pojištění ve třicetidenní lhůtě i v případě, když nejsou sjednány formou obchodu na dálku. Otázkou však dále zůstává, od kdy začíná tato lhůta běžet, když podle daného ustanovení běží ode dne:

- Sdělení o uzavření obchodu na dálku (jde o pojistné smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku a počátek běhu lhůty pro odstoupení od pojistné smlouvy není pro pojistné smlouvy uzavřené jiným způsobem relevantní).
- Pozdější sdělení pojistných podmínek pojistníkovi (pojistné podmínky předat až po uzavření pojistné smlouvy lze jen v případě sjednání pojistné smlouvy formou obchodu na dálku a v tomto případě se nejedná o tu chvíli, od které by bylo možné počítat lhůtu pro odstoupení od pojistné smlouvy v jiných případech).

Za rozhodující okamžik tak bude proto třeba považovat buď okamžik, kdy se uzavřela pojistná smlouva nebo pozdější okamžik, kdy pojistitel pojistníkovi oznámí, že došlo ke sjednání takové pojistné smlouvy. I když druhá možnost je bližší jazykovému vyjádření uvedeného ustanovení nového občanského zákoníku, tak z logiky věci vyplývá, že pokud pojistnou smlouvu podepíše pojistník, neměly by na jeho straně vznikat pochyby o jejím uzavření. Avšak za takové oznámení bude možné považovat i doručení pojistky pojistníkovi, a z toho důvodu nejzazší den počátku běhu lhůty pro odstoupení od pojistné smlouvy bude určitelný. Z druhého pohledu však tento výklad předpovídá, že pojistky budou pojistníkům zaslány takovým způsobem, aby pojistitel měl v ruce důkaz o jejich doručení.

Interpretace tohoto dovětku z pohledu jazykového výkladu je však poměrně extenzivní. Jiným možným výkladem tohoto dovětku může být stanovení sankční možnosti odstoupit od pojistné smlouvy i v jiných případech než jen u pojistných smluv uzavřených

formou obchodu na dálku do 30 dnů, kdy byly doručeny pojistné podmínky pojistníkovi v tom případě, že mu dané pojistné podmínky nebyly předány v rozporu s novým občanským zákoníkem před sjednáním takové pojistné smlouvy. Takový výklad dovětku bude v praxi velice nepravděpodobný.

### **3.4.7 Aplikace obecné úpravy odstoupení na pojistnou smlouvu**

Podle ustanovení § 2001 nového občanského zákoníku obě strany mohou odstoupit od smlouvy, pokud si to ujednají nebo pokud tak stanoví zákon. Obecně možnost odstoupení od smlouvy zahrnuje ustanovení § 2002, odstavec 1 nového občanského zákoníku, a to pro ty případy, kdy dojde k porušení smlouvy podstatným způsobem.

I když nový občanský zákoník v ustanoveních o pojistné smlouvě popisuje řadu specifických následků porušení povinností včetně odstoupení nebo dalších sankčních ukončení pojistné smlouvy (příkladem je odstoupení od smlouvy pro sdělení nepravdivých, neúplných informací nebo zánik pojištění kvůli nezaplacení pojistného), není tím dotčena aplikace dalších zákonných odstoupení včetně odstoupení pro porušení pojistné smlouvy způsobem podstatným, pokud chybí taková zvláštní úprava. Toto ustanovení však platí automaticky, aniž by na něj musela výslovně odkazovat pojistná smlouva.

Jde si však představit mnoho povinností, jejichž porušení není podle ustanovení nového občanského zákoníku o pojistné smlouvě potrestáno možností odstoupit nebo pojistnou smlouvu jinak sankčně ukončit (včetně všech povinností stanovených nikoliv novým občanským zákoníkem, ale také pojistnými podmínkami). Pokud by tedy došlo k porušení těchto povinností podstatným způsobem, mohlo by se aplikovat tato obecná možnost odstoupení.

Lze ještě pro úplnost dodat, že ustanovení § 2002 odstavec 1 nového občanského zákoníku je dispozitivní povahy a z toho důvodu lze jeho aplikaci vyloučit v pojistných podmínkách. S ohledem na to, že je v něm výslovně zakotvena možnost dohodnout si další způsoby odstoupení, lze dojít k tomu závěru, že v pojistné smlouvě nebo v pojistných podmínkách lze dohodnout i další způsoby odstoupení. Tato varianta avšak bude významně korigována požadavky dobrých mravů a ochrání slabší stranu.

## **3.5 Doručování**

Pokud pojišťovna zašle pojistníkovi jakýkoliv dopis je úprava jednání vůči nepřítomným osobám v novém občanském zákoníku obdobná jako předešlá právní úprava. Avšak jako novinku upravuje nový občanský zákoník fikci dojití pro ty případy, kdy dojde ze

strany adresáta k vědomému zmaření a druhou novinkou je domněnka dojití pro došlé zásilky poslané prostřednictvím provozovatele poštovních služeb. Obě tyto novinky mohou mít důležité a významné praktické důsledky.

### **3.5.1 Možnost stanovení smluvní fikce doručení**

V případě doručování vychází nový občanský zákoník z požadavku dojití projevu vůle do dispoziční sféry adresáta. Nedochází ke změně předpokladu, ze kterého vychází současná judikatura a právní praxe, podle které se jedná o okamžik, kdy má adresát objektivní možnost se seznámit s doručovaným projevem vůle bez ohledu na to, zda se tak skutečně stalo.

Podle nové právní úpravy v novém občanském zákoníku je riziko neplatnosti smluvně stanovené fikce doručení velmi vysoké. Adresát může totiž i nadále tvrdit a prokázat bez ohledu na sjednanou fikci doručení, že se nemohl seznámit s doručovaným projevem vůle, jelikož byl například dlouhodobě hospitalizován v nemocnici či z důvodu dlouhodobé dovolené či pobytu v zahraničí atd.

Novinkou v novém občanském zákoníku je ovšem fakt, že zakotvuje zákonnou fikci dojití v případě, že adresát zmaří sám dojití. Zmaření však v novém občanském zákoníku není přesně definováno, ale lze jednoznačně vyvodit, že se to má týkat na ty případy, kdy se adresát doručení vyhýbá. Za zmaření v širším pojetí by mělo být rovněž považována situace, kdy pojistitel není schopen doručit zásilku pojistníkovi proto, že pojistiteli pojistník nenahlásil změnu trvalého bydliště nebo jiné adresy pro korespondenci, která byla uvedena při sjednání pojistné smlouvy a to vše ve spojení s ustanoveními o bydlišti podle ustanovení § 80 nového občanského zákoníku. Pro tyto případy by měl pojistitel uvést do pojistných podmínek takové ustanovení, ze kterého bude jasně plynout pro pojistníka povinnost takovou změnu pojistiteli oznámit.

### **3.5.2 Doručování na smluvené místo**

Je možné do pojistné smlouvy sjednat smluvené místo doručení a doručovat do tohoto místa s účinky doručení i v případě, že se ve smyslu ustanovení § 80 nového občanského zákoníku nejedná o bydliště, a proto nebude prakticky rozdíl mezi doručováním na adresu bydliště nebo na odlišnou adresu sjednanou v pojistné smlouvě jako adresa doručovací.

Podobně jde sjednat elektronickou adresu pojistníka v pojistné smlouvě a z této elektronické adresy je pojistník oprávněn činit oznámení nebo právní jednání vůči pojistiteli s tím, že právní jednání či oznámení pojistníka odeslaná z odlišné elektronické adresy nebudou považována za doručená, jedině že by tato adresa byla písemně oznámena pojistiteli.

Tato varianta lze dovodit například z dispozitivního charakteru ustanovení § 2773 nového občanského zákoníku, která stranám pojistné smlouvy umožňuje volbu formy právních jednání a oznámení týkajících se pojištění.

### **3.5.3 Domněnka doby dojití a její aplikace na datové schránky**

Domněnka doby dojití, která je uvedena v ustanovení § 573 nového občanského zákoníku, nenahrazuje požadavek toho, aby do dispoziční sféry adresáta došel projev vůle (požadavek zůstává a daná domněnka na něj nemá vliv), ale je určena pouze pro ten případ, kdy není znám přesný den dojití zásilky, která je doručovaná poštou (a to hlavně z důvodu právní jistoty ohledně promlčecích dob nebo jakýchkoliv lhůt). Tato domněnka může být využita (při právních jednáních doručovaných pojistníkovi poštou) v provozních aplikacích či systémech pojišťovny, ale ovšem pojišťovna musí počítat s tím, že se jedná o domněnku vyvratitelnou a pojistník má možnost prokázat, kdy mu zásilka byla skutečně doručena. Pokud pojistník doručuje pojistiteli, tak den doručení bude zpravidla zcela jasný (například razítko podatelny pojistitele) a proto využití této domněnky nebude v praxi vůbec využíváno.

Domněnku doby dojití však nelze stejným způsobem použít v případě, pokud jsou zprávy doručované prostřednictvím systému datových schránek. Nyní tento systém provozuje Česká pošta, a.s. a je zároveň provozovatelem poštovních služeb (toto předvídá ustanovení § 573 nového občanského zákoníku). Proto lze argumentovat, že i datová zpráva je odeslána s využitím provozovatele poštovních služeb. Obecná úprava nového občanského zákoníku se na toto doručování nevyužije, jelikož doručování prostřednictvím datových schránek je komplexně upraveno zvláštním zákonem.

### **3.6 Přechodná ustanovení**

Od 1. ledna 2014 nahrazuje nový občanský zákoník komplexně stávající úpravu pojistné smlouvy a pojištění, a proto v reálné praxi bude nastávat spousta situací a momentů, kdy pojistná smlouva uzavřená do konce roku 2013 bude platná a účinná i v době účinnosti nového občanského zákoníku, případně pojistná smlouva uzavřená do konce roku 2013 a počátek této pojistné smlouvy bude až v roce 2014, respektive v době účinnosti nového občanského zákoníku, a kdy pojistná smlouva byla uzavřená do konce roku 2013 a v době účinnosti nového občanského zákoníku bude měněna. Formulace přechodných ustanovení nového občanského zákoníku mají za následek výkladové nejasnosti a různí se názory na důsledky přechodných ustanovení.

### 3.6.1 Právní režim pojistných smluv

Aby se pojistná smlouva řídila starou právní úpravou, je podle ustanovení § 3028 odstavec 3 nového občanského zákoníku rozhodné, jestli právní poměr vznikl do 31. prosince 2013. Pokud se uzavře pojistná smlouva, tak vznikne právní vztah a subjekty tohoto právního vztahu se stávají nositeli práv a povinností, a tudíž některá práva a povinnosti vznikají již v tuto dobu, a to bez ohledu na to, na kdy je den počátku pojištění sjednán. Příkladem je právo na pojistné nebo povinnost pojistníka nahlašovat změnu či zánik pojistného rizika.

Proto pojistné smlouvy uzavřené do 31. 12. 2013 se řídí starou právní úpravou bez ohledu na datum počátku pojištění. Tento výklad je zcela v souladu s jazykovým vyjádřením nového občanského zákoníku, úmyslem zákonodárce vyjádřeným v důvodové zprávě a také i se zásadami právní jistoty a legitimního očekávání.

### 3.6.2 Přehled provozních opatření

Až se bude blížit konec roku 2013, tak mohou nastat a vznikat situace, kdy pojistitel nebude mít zcela pod kontrolou přesný okamžik akceptace návrhu na uzavření pojistné smlouvy. A to je ten okamžik, který je nejdůležitější a rozhodný pro určení, který právní předpis se má aplikovat na danou pojistnou smlouvu. Proto by bylo vhodné, aby pojistitel realizoval následující opatření:

| Způsob uzavření pojistné smlouvy                                                                                                                                                                                                          | Provozní opatření pojistitele                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Smlouvy, které jsou uzavírané „na místě“. To může být na pobočce, prostřednictvím zprostředkovatele, kdy dochází k vytvoření návrhu pojistné smlouvy a jeho následné akceptace, takže vznikne pojistná smlouva.                           | <ul style="list-style-type: none"><li>Smlouvy podle právní úpravy platné do 31. 12. 2013 lze uzavírat do konce roku 2013, avšak pokud je počátek takovéto pojistné smlouvy až v roce 2014, lze zvolit na pojistné smlouvě, že se daná pojistná smlouva bude již řídit novým občanským zákoníkem.</li><li>Od 1. 1. 2014 bude nutné používat už pouze návrhy, které budou vytvořeny podle nového občanského zákoníku.</li></ul>                                  |
| Pojistné smlouvy uzavřené akceptací zaplacením pojistného nebo neuzavřené „na místě“. To znamená, že pojistitel navrhuje pojistnou smlouvu a zájemce akceptuje tento návrh později zaplacením pojistného a ze zájemce se stává pojistník. | <ul style="list-style-type: none"><li>Pojistitel by měl stanovit lhůtu pro akceptaci návrhu pojistné smlouvy do 31. prosince 2013 s tím, že pokud zájemce zaplatí později, tak pojistitel již pozdější přijetí neakceptuje</li><li>Pokud pojistitel používá návrhy, které používají lhůty stanovené časovým intervalem (například 1 měsíc), tak tyto návrhy by měl pojistitel používat pouze tak, aby k doběhnutí lhůty k akceptaci došlo nejpozději</li></ul> |

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                              | <p>k 31. 12. 2013. Pokud pojistitel použije například měsíční lhůtu, tak návrhy s touto lhůtou může používat pouze do konce listopadu roku 2013.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pojistitel zvolí režim nového občanského zákoníku i pro ty návrhy, které by svou lhůtou zasahovali do roku 2014, a to bez ohledu na to, kdy dojde k akceptaci návrhu, pokud jde o pojištění s počátkem od 1. ledna 2014.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Pojistné smlouvy uzavírané online (například přes internet). | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pro pojištění smlouvy, které se uzavírají na základě návrhu na internetových stránkách pojistitele s akceptací zaplacením pojistného, platí stejný režim jako v předchozím odstavci.</li> <li>• Pokud jsou pojištění smlouvy uzavírány se zájemcem online, což znamená, že k návrhu pojištění smlouvy a zároveň jeho akceptaci dochází přímo prostřednictvím aplikace pojistitele, tak se nejedná o právní, ale o technickou otázku. Proto je zapotřebí, aby pojistitel nastavil danou internetovou aplikaci tak, aby pojištění smlouva byla uzavřena podle právního režimu, kdy dojde k akceptaci návrhu online (včetně správných pojištných podmínek). To je do 24:00 dne 31. 12. 2013 v minulém právním režimu a od 00:00 dne 1. 1. 2014 v novém právním režimu. Ale i v tomto případě lze nastavit pro pojištění s datem počátku od 1. 1. 2014 režim nového občanského zákoníku.</li> </ul> |

### 3.6.3 Vliv změn u pojištných smluv na jejich právní režim

Pokud v pojištění smlouvě, která byla uzavřena v roce 2013, dojde ke změně již v době, kdy bude účinný nový občanský zákoník a změna se týká:

- a) Subjektu (pojistník v případě odstoupení od pojištění smlouvy, pojištěný, oprávněné osoby včetně obmyšlené osoby, pojistitel v případě převodu pojištění kmene apod.).
- b) Obsahu (přidání nových pojištění, změny u sjednaných pojištění, lze také prodloužit pojištnou dobu).
- c) Předmětu (včetně doplnění nového předmětu pojištění).

Jedná se tak pouze o změnu již existujícího právního vztahu a nejedná se o vznik nového právního vztahu. A proto v důsledku těchto změn nedojde k aplikaci režimu nového občanského zákoníku na pojištění, která jsou dotčena takovou změnou.

Avšak pokud se jedná o změnu obsahu právního vztahu založeného pojistnou smlouvou a změna je natolik významná, že v jejím důsledku dojde ke komplexnímu nahrazení práv a povinností, závěry výše uvedené nebudou z důvodu rozporu s dobrými mravy obhajitelné (ve smyslu obcházení zákona). Jako příklad lze považovat takovou situaci, kdy stávající pojištění, které obsahuje konkrétní produkt, je nahrazeno v plném rozsahu jiným pojištěním, i když bylo zachováno číslo pojistné smlouvy, ale byl kompletně změněn její obsah.

Dalším případem, kde nebude realizovatelné pokračovat v původním režimu pojistné smlouvy (spíše z praktických než z právních důvodů), je možnost, kdy bude do stávající pojistné smlouvy uzavřené ve starém právním režimu přidáváno pojištění v podobě produktu, který má jiné všeobecné pojistné podmínky. Ty předchozí, staré všeobecné pojistné podmínky už nebude možné použít a nové všeobecné pojistné podmínky by podle nového občanského zákoníku založily dvoukolejnost právního režimu v rámci jediné pojistné smlouvy.

#### **3.6.4 Právní režim pojistných smluv na skupinové pojištění**

Pro aplikaci výše uvedených závěrů na pojistné smlouvy na skupinové pojištění je zapotřebí, aby byla rozlišena struktura právního vztahu založeného takovou pojistnou smlouvou. Jedná se o případ pojistné smlouvy na skupinová pojištění, ve kterých jsou vymezena kritéria pro určení pojištěných osob. Potom tyto osoby v nich nejsou uváděny jmenovitě. Soubor osob, které splňují tato kritéria, se může v průběhu trvání pojištění měnit, aniž by pojistník tento fakt musel pojistiteli oznámit. Tyto pojistné smlouvy se řídí právním režimem podle toho právního předpisu, ve kterém byly pojistné smlouvy uzavřeny, a to bez ohledu na změnu pojištěných osob.

Skupinové pojištění je jedním právním vztahem (závazkem) a změna osob, které mají být pojištěny, v rámci kritérií obecně vymezených pojistnou smlouvou neznamena samo o sobě zánik prvotního právního vztahu, respektive nahrazení takového právního vztahu novým právním vztahem.

#### **3.6.5 Volba režimu nového občanského zákoníku**

Ustanovení § 3028, odstavec 3 nového občanského zákoníku připouští tu možnost, že lze vybrat právní režim dle nového občanského zákoníku i pro ty pojistné smlouvy, které byly

uzavřené ještě před jeho účinností (včetně pojistných smluv na skupinová pojištění). Pokud se pojišťovna rozhodne pro tuto možnost, tak se takové pojistné smlouvy do konce roku 2013 chovají podle starého právního režimu a od 1. ledna 2014, kdy nabývá účinnosti nový občanský zákoník, by se práva a povinnosti vyplývající z takto sjednaných pojistných smluv již řídila novým občanským zákoníkem.

### **3.6.6 Jiný pohled na přechodná ustanovení**

Odlišně od výše uvedených závěrů lze přechodná ustanovení vysvětlovat i odlišným právním výkladem, který zřejmě bude na pojistném trhu zastoupen velice sporadicky. Tou odlišností je fakt, že právní vztah (poměr) vzniká nikoliv dnem uzavření pojistné smlouvy, ale dnem vzniku pojištění. Podle tohoto výkladu je pro posouzení právního režimu každého konkrétního pojištění, i když každé konkrétní pojištění bylo sjednáno jednou pojistnou smlouvou, rozhodný den počátku pojištění. To by znamenalo, že jedna pojistná smlouva by se mohla řídit podle tohoto výkladu různými právními předpisy účinnými v jiné době. Pojištění sjednaná s retroaktivním dnem počátku pojištění pak bude zapotřebí vyřešit volbou režimu nového občanského zákoníku.

Podle uvedeného odlišného názoru je změna (a to jakákoliv) pojistné smlouvy, v jejímž důsledku dochází k rozšíření pojištění na nové pojištění osoby, chápána jako uzavření nového právního vztahu a z toho důvodu se pojištění budou řídit právním předpisem účinným v den vzniku takového pojištění. Ke stejnému závěru lze dojít i v případě, že se jedná o přihlášku nových pojištěných v případě pojistných smluv na skupinová pojištění.

### **3.6.7 Analýza potřeb a záznamy z jednání**

Analýza potřeb a záznamy z jednání se zájemcem o pojištění představují stav, který velmi blízce propojuje nový občanský zákoník s právními předpisy upravujícími zprostředkovatelskou činnost v oblasti pojišťovnictví. V době psaní této diplomové práce je Parlamentem České republiky projednávána rozsáhlá novela zákona o pojistné smlouvě a nyní není jasné, zda novela bude schválena či nikoliv a hlavně v jaké podobě. Proto se tato novela v tomto textu nezohledňuje.

### **3.6.8 Informační povinnost**

Informační povinnost pojistitele vůči zájemci o pojištění zakládá ustanovení § 2790 nového občanského zákoníku. Toto ustanovení obecně odkazuje na jiný zákon, který upravuje pojišťovnictví. Informační povinnost pojistitele proto bude vycházet přímo z takového příslušného právního předpisu a v úvahu může přicházet zákon o pojišťovnictví nebo zákon

o pojišťovacích zprostředkovatelích. Případně může být tato povinnost určena paralelně i oběma těmito předpisy. Proto odkaz nového občanského zákoníku je z tohoto pohledu nadbytečný a za uvedený právní předpis lze považovat kterýkoliv ze zmíněných zákonů. Mohla by nastat výkladová nejasnost, ale to jen v tom případě, kdyby zákon upravující zprostředkování pojištění informační povinnost explicitně ukládal jen pojišťovacím zprostředkovatelům. Avšak lze vzít v úvahu to, že provázanost tohoto předpisu s novým občanským zákoníkem bude zohledněna v legislativním procesu.

### **3.6.9 Zatajení podstatných údajů**

Z textu ustanovení § 2788 nového občanského zákoníku vyplývá, že pojistitel nemůže odstoupit od pojistné smlouvy a nevyužít tak svého práva, anebo snížit pojistné plnění, pokud pojistník na písemný dotaz pojistitele při odpovědi zatajil skutečnost, která je pro jeho rozhodování, zda pojistí riziko a za jak vysoké pojistné, nepodstatná (bagatelní). Posouzení dané konkrétní situace, co je pro dané pojištění podstatné nebo ne, bude pojistitel muset vždy posoudit individuálně s ohledem na danou konkrétní situaci.

Příklad takové nepodstatné skutečnosti v rámci životního pojištění může být situace, kdy pojistník na dotaz týkající se zdravotního stavu (nemoci sluchových částí lidského těla nebo nemoci očí) odpovídá negativně, avšak poté vyjde najevo, že má slabou a ustálenou krátkozrakost bez povinnosti a nutnosti nošení brýlí.

Předpoklad možnosti efektivního využití uvedeného práva pojistitele je ideální formulace písemných dotazů, na které odpovídá zájemce o pojištění před sjednáním pojistné smlouvy. Písemné dotazy by však neměli být příliš obecné, ale měli by poukazovat na konkrétní skutečnosti, kterou jsou pro pojistitele z ohledu hodnocení rizikovosti důležité.

### **3.6.10 Nesrovnalosti mezi zájemcovými požadavky a nabízeným pojištěním Odlišení požadavků a potřeb**

Ustanovení § 2789, odstavec 1 nového občanského zákoníku stanoví povinnost pojistitele, aby upozornil pojistníka na nesoulad jeho požadavku s nabízeným pojištěním. V tomto okamžiku pojistník zjišťuje, jakou má pojistitel nabídku a na druhou stranu pojistitel zjišťuje poptávku pojistníka. Jedná se tedy o zkoumání potřeb a požadavků s tím, že je prostřednictvím řady povinností akcentována pojistitelova odpovědnost nebo jeho zástupce za to, že pojistník si zvolí vhodný pojistný produkt.

Také musíme vzít v potaz, že je rozdíl mezi potřebou a požadavkem. Potřeba je objektivně daná potřeba pojistníka, která je zjišťována a analyzována cílenými dotazy

pojistitele nebo jeho zástupcem. Požadavek je až specifická potřeba týkající se pojištění, která je jasně formulována pojistníkem. Potřeba se sice může shodovat s požadavky, avšak v mnoha případech může být požadavek odlišný od potřeby a proto musí být požadavek pojistníkem aktivně sdělen pojistiteli.

Požadavky zájemce se budou obvykle týkat základních typů pojištění, a to zejména v tom případě, že k jednání o pojištění dojde z iniciativy zájemce (například zájemce si chce sjednat životní pojištění). Parametry pojištění však již budou nabízeny dle individuálních potřeb zájemce. To vše na základě analýzy potřeb. Další požadavky zájemce již mohou být specifické a tím pádem konkretizují daný typ pojištění. V životním pojištění může být příkladem požadavek zájemce, aby byla garantována výnosnost.

Při uzavírání pojištění je povinností pojistitele, aby aktivně zjišťoval požadavky a potřeby zájemce. Při tomto zjišťování potřeb a požadavků použije pojistitel dokumentaci (záznam z jednání, analýza potřeb) a je tedy vhodné, aby odlišil okruhy otázek, které se týkají zjišťování potřeb a explicitně vyjádřených požadavků pojistníka, aby byly do budoucna minimalizovány spory o platnost odstoupení v důsledku porušení ustanovení § 2789, odstavec 1 nového občanského zákoníku.

### **Záznamy z jednání pořizované pojišťovacím zprostředkovatelem**

Pokud by chtěl pojistník odstoupit pro údajný rozpor mezi požadavky (pojistníkovy) a nabízeným pojištěním, tak pojistitel se v žádném případě nemůže dovolávat skutečnosti, že záznam z jednání neměl k dispozici. A to ani v tom případě, že je to z toho důvodu, že záznam z jednání nebyl pojistiteli poskytnut pojišťovacím zprostředkovatelem. Jelikož pojistitel musí vyhodnocovat riziko, které pro něj vyplývá z ustanovení § 2808 nového občanského zákoníku, tak musí disponovat se záznamy z jednání, které pojišťovací zprostředkovatel pořídí s pojistníkem, a to jak výhradní pojišťovací agent, vázaný pojišťovací zprostředkovatel i jako pojišťovací agent. Při neexistenci explicitní zákonné úpravy, která by ukládala příslušné povinnosti pojišťovacím zprostředkovatelům, je nutností, aby pojistitel uvedená oprávnění vyžadoval smluvně (předávání záznamů z jednání pojistiteli nebo umožnění jejich průběžné kontroly). Toto je však důležité pro druhou stranu, jelikož i pojišťovací zprostředkovatel, který v případě odstoupení od pojistné smlouvy pojistníkem z důvodu uváděného rozporu mezi jeho požadavky a sjednaným pojištěním, nese riziko vrácení celé provize nebo povinnost k náhradě škody, kterou způsobí pojistiteli.

### **Zjišťování požadavků v případě sjednávání zaměstnancem pojistitele**

Když pojistnou smlouvu sjednává s pojistníkem přímo zaměstnanec pojistitele, tak lze doporučit pojistiteli, aby byl i v tomto případě obezřetný v podobném rozsahu jako

u pojišťovacích zprostředkovatelů a to s ohledem na minimalizaci rizika odstupování od pojistné smlouvy podle ustanovení § 2789, odstavec 1 nového občanského zákoníku. Proto i tito zaměstnanci by měli zjišťovat požadavky zájemců o pojištění a tyto požadavky zapisovat, aby mohly být záznamy pojistitelem uchovávány.

### **Zjišťování požadavků v případě sjednávání pojištění přes internet**

Ustanovení § 2789, odstavec 1 nového občanského zákoníku stanovuje tu povinnost, že pojistitel musí upozornit zájemce o pojištění na rozpor mezi jeho požadavky a nabízeným pojištěním pojistitele, musel-li o nich pojistitel vědět. A zároveň toto ustanovení předpokládá, že je zapotřebí vzít v úvahu, za kterých okolností a jakým způsobem se uzavírá pojistná smlouva. Tento předpoklad je důležitý z toho důvodu, že se musí předcházet situacím, kdy pojišťovací zprostředkovatel nebo pojistitel nabízí potencionálnímu klientovi produkt při vědomí, že jím požadované krytí je například z pojištění vyloučeno, i když si je pojistitel vědom, že požadavek jeho klienta je jiný.

Pokud se jedná o pojistnou smlouvu, která je sjednávána prostředky obchodu na dálku (zejména internetu), je možné vyvodit, že tento způsob uzavírání pojištění reálně nedovoluje pojistiteli zjistit individuální požadavky zájemce o pojištění a ještě na ně bezprostředně reagovat, jelikož je pojištění sjednáváno online, a kdyby chtěl zájemce jakkoliv vyjádřit prostřednictvím internetové aplikace svůj individuální požadavek, není technicky možné na něj reagovat ze strany pojistitele. Naopak zájemce prostřednictvím internetové aplikace sám aktivně zvolí parametry pojištění (předvolené varianty a možnosti) podle svých požadavků. V tomto případě pak bude odstoupení od pojistné smlouvy z důvodu rozporu jeho požadavků s nabízeným pojištěním velmi omezené. Avšak může nastat situace, kdy toto odstoupení od pojistné smlouvy bude přicházet v úvahu. Typickým příkladem může být špatné nastavení internetové aplikace, kdy třeba při volbě pojištění pro případ smrti si zájemce zvolí klesající pojistnou částku, ale v důsledku chybného nastavení internetové aplikace bude sjednáno toto pojištění s konstantní pojistnou částkou.

### **3.6.11 Zprostředkovatel nezávislý na pojistiteli**

Ustanovení § 2789 nového občanského zákoníku také zohledňuje případy, kdy zájemci o pojištění napomáhá se sjednáním pojištění odborník, který jedná primárně v jeho zájmu (v případě nesouladu požadavků zájemcových s doporučeným produktem pak má pojistník možnost uplatnit nárok na náhradu škody vůči tomuto zprostředkovateli, spíše než sankcionovat pojistitele odstoupením od pojistné smlouvy). Za tohoto nezávislého zprostředkovatele na pojistiteli lze považovat jakéhokoliv zprostředkovatele, který nejedná na

základě smluvního či jiného vztahu s pojišťovnou. Za takového zprostředkovatele lze třeba považovat pojišťovacího makléře. Za takového zprostředkovatele nelze považovat pojišťovacího agenta, který sice jedná pro více pojistitelů a jeho povinnost je zájemci o pojištění doporučit nejideálnější produkt, ale pro účely ustanovení § 2789 nového občanského zákoníku se testuje pouze nesoulad nabídnutého produktu s požadavky zájemce, nikoliv doporučení nejvhodnějšího produktu.

### **3.7 Kogentní a dispozitivní ustanovení nového občanského zákoníku**

Rozlišení dispozitivních a kogentních norem podle základního pravidla je uvedeno v ustanovení § 1 odstavec 2 nového občanského zákoníku. Je v něm uveden jednoduchý princip, že odchylka od zákona je možná za předpokladu, že ji výslovně nezakazuje zákon. Tento princip je korigován zákazem ujednání v rozporu s dobrými mravy, veřejným pořádkem a osobnostními právy. Toto ustanovení se pak musí vykládat v souvislosti s ustanoveními o neplatnosti právních jednání, jaké stanoví praktické důsledky rozporu jednání s kogentním ustanovením nového občanského zákoníku.

I když uvedená pravidla jsou na první pohled jednoduchá, v praxi bez existence jakékoliv soudní praxe to bude znamenat, že výkladový prostor bude velice široký, a to i přes deklarovanou preferenci dispozitivnosti před kogentností a platnosti právních jednání před jejich neplatností.

#### **3.7.1 Generální klauzule v novém občanském zákoníku**

Nový občanský zákoník klade důraz na dispozitivitu ustanovení soukromého práva, přičemž jsou výjimečná kogentní ustanovení. Nový občanský zákoník pro účely odlišení kogentnosti nepracuje s odkazem na povahu ustanovení. Generální klauzule určená pro odlišení obou skupin právních norem je uvedena v ustanovení § 1 odstavec 2 nového občanského zákoníku, kde je dispozitivnost zakotvena jako obecný princip s výjimkami výslovně stanovenými zákonem. V tomto ustanovení jsou dále stanoveny limity smluvní volnosti souladem s dobrými mravy, veřejným pořádkem a právy na ochranu osob.

#### **3.7.2 Výslovný zákaz**

Ustanovení, která lze považovat za kogentní, jsou ta, o kterých výslovně stanoví nový občanský zákoník, a to buď výslovným zákazem se od nich odchýlit, nebo stanovením sankce spojené s takovým odchýlením. V takových případech nebude pochyb o kogentní povaze příslušného ustanovení.

V určitých ustanoveních však nový občanský zákoník používá i jiné formulace, které můžou být vykládány jako zákaz odchýlného jednání, jak například uvádí ustanovení § 2004 nového občanského zákoníku: „zavazuje-li smlouva dlužníka k nepřetržité či opakované činnosti nebo k postupnému dílčímu plnění, může věřitel od smlouvy odstoupit jen s účinky do budoucna“. Důvodová zpráva taková ujednání neoznačuje za kogentní pro výslovný zákaz a ani podle obecné zásady priority dispozitivnosti by tak neměla být vykládána. Samozřejmě nelze nyní předpovídat, jak v těchto případech budou postupovat soudy.

### **3.7.3 Rozpor s dobrými mravy**

Pojem dobré mravy nový občanský zákoník nijak nedefinuje z důvodu jejich poměrně ustáleného judikaturního výkladu, ale i z důvodu proměnlivosti v čase. Dobré mravy jsou zároveň zásadním důvodem neplatnosti právních jednání, a to i absolutní neplatnosti v případě ujednání, která se dobrým mravům přičí zjevně.

Pokud se posuzuje rozpor s dobrými mravy pro účely stanovení neplatnosti konkrétního jednání, tak se zohledňují hlavně okolnosti konkrétního případu. Zda je nějaké ustanovení zákona kogentní, jelikož odchýlit se od něj by bylo v rozporu s dobrými mravy, záleží na posouzení a musí být natolik obecné, aby takové ustanovení bylo možné vždy považovat za kogentní. Bude se to týkat i takových ustanovení, která jsou stanovena ve prospěch slabší strany.

### **3.7.4 Rozpor s veřejným pořádkem**

Veřejným pořádkem v širším slova smyslu se rozumí souhrn pravidel. Dodržování těchto pravidel je nezbytné podle panujících společenských a etických názorů. Zároveň je to bezvýhradný předpoklad řádného lidského soužití v dané společnosti. Veřejný pořádek v užším pojetí představuje elementární pravidla právního řádu, na jakých je třeba bezvýhradně trvat. Jedná se tedy o taková pravidla, jejichž dodržení nelze nechat výlučně na iniciativě dotčených jednotlivců.

### **3.7.5 Rozpor s osobnostními a jinými obdobnými právy**

Ustanovení § 1, odstavec 2 nového občanského zákoníku rovněž výslovně zakazuje odchýlení se od úpravy týkající se postavení osob a to včetně práva na ochranu osobnosti. Tedy zakazuje odchýlit se od norem upravujících základní právní vybavu osoby.

### **3.7.6 Následky odchýlného ujednání**

Pokud se má určité ustanovení posoudit jako ustanovení kogentní, bude zásadní i vazba na následky rozporu s kogentním ustanovením. Nejdříve je tedy potřeba posoudit, jestli určité ustanovení má kogentní nebo dispozitivní povahu. Nový občanský zákoník však s každým ujednáním, které je v rozporu s ustanovením kogentním, nespojuje sankci neplatnosti, jak tomu bylo dosud.

Takové rozporné ujednání bude relativně neplatné pouze v případě, že to účel a smysl zákona vyžaduje. Absolutně neplatné rozporné ujednání bude v tom případě, že bude takové ujednání odchýlné od kogentního ustanovení zákona a současně zjevně narušuje veřejný pořádek. Avšak do jaké míry lze argumentovat, že účel a smysl zákona nevyžaduje neplatnost jednání, které je s ustanovením zákona v rozporu, pokud je takové ustanovení třeba považovat za kogentní z důvodu omezení autonomie vůle korektivem dobrých mravů nebo veřejného pořádku (a tím spíše osobnostních práv), případně i u těch málo ustanovení, od kterých nový občanský zákoník výslovně uvádí zákaz odchýlného jednání.

### **3.7.7 Smluvní sjednání odmítnutí pojistného plnění**

Podle ustanovení § 2809 nového občanského zákoníku „pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, a) o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události, b) kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v § 2788 a c) pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek“. Uvedené ustanovení je dispozitivní a smluvní rozšíření práva pojistitele odmítnout pojistné plnění je možné i v těch případech, kdy osoba oprávněná při uplatňování práva na pojistné plnění uvede nepravdivé či hrubě zkreslené údaje, které se týkají pojistné události, nebo takové údaje zamlčí. Kdyby takové smluvní ujednání postihovalo pouze vědomé zkreslení nebo zatajení údajů, které jsou významné, nemělo by to být považováno za ustanovení v rozporu s dobrými mravy (a to včetně rozporu s ochranou slabší strany) nebo jinými ustanoveními k ochraně spotřebitele, a to z následujících důvodů:

- a) Dobré mravy.

Oprávněnou osobu sankcionuje uvedené ustanovení, pokud zásadně porušuje své smluvní povinnosti s implicitním úmyslem získat pro sebe neoprávněnou výhodu, což znamená poškodit pojistitele. Sankce za toto jednání oprávněné osoby není v rozporu s dobrými mravy, jelikož v rozporu s dobrými mravy je právě jednání této osoby. Tento závěr

vychází také ze skutečnosti, že dobré mravy jsou ustálená a celospolečensky uznávaná pravidla chování a proto k jejich změně nedochází spolu se změnou právních předpisů. I kdyby předchozí právní úprava připouštěla oprávnění pojistitele odmítnout pojistné plnění v uvedeném případě, a to i vůči spotřebiteli, není možno dovodit, že by takové smluvní ujednání bylo nemravné s novou právní úpravou. Tento závěr je také v souladu s ustanovením § 6, odstavec 2 nového občanského zákoníku, ve kterém je uvedeno: „nikdo nesmí těžit ze svého nepoctivého nebo protiprávního činu“.

b) Ustanovení § 433, odstavec 1 nového občanského zákoníku.

Kogentní ustanovení § 433, odstavec 1 nového občanského zákoníku stanovuje, že: „kdo jako podnikatel vstupuje vůči dalším osobám v hospodářském styku, nesmí svou kvalitu odborníka ani své hospodářské postavení zneužít k vytváření nebo k využití závislosti slabší strany a k dosažení zřejmé a nedůvodné nerovnováhy ve vzájemných právech a povinnostech stran“.

Toto ustanovení zjevně směřuje jen k potlačení práv jedné ze stran (vytvořením zřejmé a nedůvodné nerovnováhy mezi právy a povinnostmi stran) za specifických podmínek, které jsou uvedeny v tomto ustanovení. Ta možnost, že by bylo odmítnuto pojistné plnění, je pro jiný případ stanovena přímo novým občanským zákoníkem.

c) Ustanovení § 1812, odstavec 2 nového občanského zákoníku

Kogentní ustanovení § 1812, odstavec 2 nového občanského zákoníku stanoví, že: „k ujednáním odchyľujícím se od ustanovení zákona stanovených k ochraně spotřebitele se nepřihlíží. To platí i v případě, že se spotřebitel vzdá zvláštního práva, které mu zákon poskytuje“.

Takovými ustanoveními stanovenými k ochraně spotřebitele jsou právě specifická ustanovení, která se týkají smluv sjednaných se spotřebiteli a jsou upravená v příslušném oddílu nového občanského zákoníku, přičemž ustanovení § 2809 nového občanského zákoníku nespádá do tohoto oddílu.

Ale ani při širším výkladu nelze ustanovení § 2809 nového občanského zákoníku stanovící možnost pojistitele odmítnout pojistné plnění považovat za takové ustanovení, které směřuje k ochraně spotřebitele. Ustanovení chrání primárně pojistitele a ani není formulováno tak, že by určovalo maximální možné meze ochrany, kterou má k dispozici pojistitel.

### 3.7.8 Sankční odmítnutí pojistného plnění a povinná pojištění

Pokud se jedná o povinná pojištění, ustanovení § 2780 nového občanského zákoníku stanoví, že: „při povinném pojištění může pojistitel pojistné plnění odmítnout, jen pokud se na uvedení nepravdivých informací, neúplně zodpovězených dotazů učiněných v písemné formě nebo vědomě nepravdivých nebo hrubě zkreslených údajů podílel výlučně poškozený nebo i jiná osoba s vědomím poškozeného“.

Z ustanovení a jeho jazykového vyjádření vyplývá, že je navázáno na odmítnutí pojistného plnění a to podle ustanovení § 2809 nového občanského zákoníku, tj. jako důsledek poskytnutí nepravdivých nebo neúplných informací před sjednáním pojistné smlouvy. Avšak v ustanovení § 2780 nového občanského zákoníku je zmíněno také uvedení vědomě nepravdivých nebo hrubě zkreslených údajů, kdy se jedná o zjevný pozůstatek z předchozí právní úpravy, která však nebyla novým občanským zákoníkem převzata.

Pokud by však bylo uvedené ustanovení vykládáno tak, že je možné využít sankční odmítnutí pojistného plnění a to jen v případech upravených v ustanovení § 2809 nového občanského zákoníku s tou podmínkou, že nepravdivé nebo neúplné informace poskytnul poškozený, tak by to znamenalo, že by jeho aplikovatelnost byla prakticky vyloučena, vzhledem k tomu, že poškozený u uzavření pojištění vůbec nefiguruje, neudává žádné informace a pojištění se vztahuje pouze na ty škodné události, ke kterým došlo po jeho uzavření, tj. v době sjednávání pojistné smlouvy žádná poškozená osoba dokonce ani neexistuje.

Lze tedy usoudit, že takový výklad není v souladu se smyslem tohoto ustanovení. A také účelem ustanovení § 2780 nového občanského zákoníku je ochrana poškozeného a dané ustanovení určitě nemá poskytovat ochranu jednání poškozeného, které je vědomé, v závažném rozporu s dobrými mravy a většinou s úmyslem získat neoprávněnou výhodu.

Jestliže by možnost smluvního odmítnutí pojistného plnění byla u povinného pojištění zvažována, vždy je zapotřebí:

- Zjišťovat, zda zvláštní právní úprava daného povinného pojištění možnost takového ujednání nevylučuje, jak je tomu například u pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.
- Aby dané ujednání sankcionovalo jen důležité nepravdy nebo nepřesnosti, které navíc byly sděleny poškozeným vědomě.
- Brát v úvahu ty případy, kdy vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje poskytuje výlučně poškozený a v takovém případě by odmítnutím pojistného plnění

v plném rozsahu byl sankcionován i pojištěný, který se však na podvodném jednání nepodílel, ale zůstává povinen nahradit část skutečně vzniklé škody a náhrada takové škody by byla v důsledku odmítnutí pojistného plnění výhradně z důvodu podvodného jednání poškozeného nepojištěna.

- Upravit následky odmítnutí pojistného plnění na dobu trvání pojištění.

### **3.7.9 Povinné pojištění a sjednání výluky**

V ustanovení § 2779 nového občanského zákoníku je uvedeno, že: „ukládá-li jiný zákon určité osobě povinnost uzavřít pojistnou smlouvu, lze se ve smlouvě odchýlit od ustanovení tohoto oddílu jen tehdy, připouští-li to zákon a nedojde-li tím ke snížení rozsahu pojištění stanoveného jiným zákonem“.

Možnost ujednat výluky v povinném pojištění tedy vždy závisí na úpravě, která je uvedená ve zvláštním zákoně upravujícím příslušné povinné pojištění, kdy je zapotřebí posoudit, zda určitý zákon možnost sjednání výluk připouští (není v něm uveden zákaz takového ujednání) a potom jakým způsobem upravuje rozsah povinného pojištění.

Zvláštní zákony upravují rozsah povinného pojištění odlišným způsobem:

- Pozitivní vymezení rozsahu pojištění, kdy zvláštní právní předpis stanoví specificky rozsah pojištění a to včetně příslušných výluk. Není možné se od rozsahu vymezeného zvláštním zákonem odchýlit, ujednat dodatečné výluky nebo jiná omezení.
- Negativní vymezení rozsahu pojištění, kdy zvláštní právní předpis stanoví nepřípustná ujednání nebo výluky. V těchto případech lze dovodit, že pojistné podmínky mohou určit další výluky, ale nesmí být sjednány výluky explicitně zakázané příslušným zvláštním zákonem.
- Téměř vždy zvláštní zákon stanoví pouze obecně požadavek na sjednání pojištění odpovědnosti a rozsah pojištění nijak blíže nespecifikuje.

Pokud se stanoví výluky z takového pojištění, neznamená to snížení zákonného rozsahu pojištění. Avšak přes uvedené skutečnosti je při stanovování výluk zapotřebí postupovat s ohledem na korektivy dobrých mravů a veřejného pořádku takovým způsobem, aby rozsah pojištění nebyl zúžen nepřiměřeně. Proto je zapotřebí stanovit výluky přiměřené s ohledem na účel, pro který je sjednáváno povinné pojištění, tj. ochrana poškozeného. V opačném případě by dané ujednání mohlo být považováno za neplatné kvůli rozporu s dobrými mravy. Pojistné podmínky by měly obsahovat související postihová práva proti pojištěnému.

### 3.8 Adhezní smlouvy

Nový občanský zákoník nově zavádí ustanovení na ochranu slabší strany u takových smluv, které se uzavírají adhezním způsobem, tj. smluv, které jsou uzavírány za takových podmínek, které jsou předem dané jednou ze stran a jejichž obsah nemá druhá strana reálnou možnost ovlivnit. Pojistná smlouva (nedílnou součástí jsou pojistné podmínky) je smlouvou, na kterou se vztahují tato ochranná ustanovení. Pozornost proto bude potřeba věnovat formulaci odkazu na pojistné podmínky uvedenému v pojistné smlouvě.

Pojistné podmínky jsou tradiční součástí pojistných smluv. Odlišně od jiných smluv, u pojistných smlouvy s existencí pojistných podmínek dlouhodobě počítají i právní předpisy a není příliš pravděpodobné, že by se běžnému člověku podařilo prokázat, že se při sjednávání pojistné smlouvy domníval, že součástí pojistné smlouvy nejsou pojistné podmínky a že celý obsah pojistné smlouvy je tvořen pouze jejím formulářem.

Přesto je vždy třeba odkaz na konkrétní pojistné podmínky (a to všechny), kterými se má řídit pojištění, uvádět v pojistné smlouvě a zajistit, aby s pojistnými podmínkami byl pojistník před uzavřením pojistné smlouvy seznámen (s výjimkou smluv uzavíraných formou obchodu na dálku) a tuto skutečnost pojistiteli potvrdit, aby pojistitel mohl disponovat důkazem toho, že k předání pojistných podmínek došlo. Tento postup je zásadní i z toho důvodu, že k okamžiku předání pojistných podmínek se váže běh některých lhůt pro odstoupení od pojistné smlouvy.

Pro tento účel je vhodné, aby prohlášení pojistníka obsahovalo následující informace:

- Informace, kterými konkrétními pojistnými podmínkami nebo smluvními ujednáními mimo pojistnou smlouvu se řídí příslušné pojištění a to včetně upozornění, že tyto dokumenty upravují zejména rozsah pojištění a jeho výluky, práva a povinnosti jednotlivých účastníků pojištění a důsledky jejich porušení.
- Potvrzení, že dané pojistné podmínky a smluvní ujednání byly předány pojistníkovi a to před uzavřením pojistné smlouvy a pojistník se s nimi seznámil.

Další obecná prohlášení, která se týkají subjektivního stavu pojistníka při uzavírání pojistné smlouvy (zda pojistník pojistnou smlouvu uzavírá vážně, svobodně, bez tísně) nebo při vnímání obsahu pojistných podmínek (pojistné podmínky jsou pro pojistníka srozumitelné) pozici pojistitele významně nezlepšují, a to ani jako důkaz v případném sporu (pojistník skutečnost, že je pro něj nějaké ustanovení nesrozumitelné nebo něčemu neporozuměl, zjišťuje nikoliv při podpisu pojistné smlouvy, ale až v okamžiku, kdy se obsah daného ustanovení pojistných podmínek projeví v praxi).

Toto potvrzení pojistníka, které se týká pojistných podmínek, může být součástí ostatních prohlášení a souhlasů, které pojistník učiní při podpisu pojistné smlouvy (souhlas se zpracováním osobních údajů, potvrzení o splnění informačních povinností), mezi taková prohlášení i logicky patří. Ve všech případech je zapotřebí, aby souhlas pojistníka byl výslovný a určitý (nikoliv jen blanketní s obecným odkazem na pojistné podmínky nebo jiné části dokumentace). S ohledem na požadavek přehlednosti návrhu na uzavření pojistné smlouvy je však požadavek na určitost souhlasu možné zachovat takovým způsobem, že souhlas (podpis) pojistníka bude připojen k vymezeným oblastem s tím, že plný obsah a rozsah souhlasu bude upraven na samostatném listu návrhu pojistné smlouvy. Na tento samostatný list návrhu pojistné smlouvy bude podpisová část návrhu odkazovat a pro pojistníka bude snadno dostupný.

### **3.9 Zástava, vinkulace**

V ustanovení § 1354 nového občanského zákoníku je zahrnuta nová úprava postupu v tom případě, že je zastavená věc pojištěna. Podle této úpravy pojistitel plní rovnou zástavnímu věřiteli za předpokladu, že mu věřitel včas prokáže, že na dané věci vázne jeho zástavní právo nebo bude-li vznik zástavního práva pojišťovně zástavcem nebo zástavním dlužníkem závčasem oznámena.

V samotné praxi pojišťoven může dojít k tomu, že pojistné plnění bude vypláceno i na základě jiných zajišťovacích nástrojů, jako je například vinkulace pojistného, zástavní právo k budoucímu pojistnému plnění nebo postoupení pohledávky z pojistného plnění.

#### **3.9.1 Souběh nároků na pojistné plnění**

Pokud nastane situace smluvních zajišťovacích instrumentů (například postoupení pohledávky z pojistného plnění, vinkulace nebo zástavní právo k pojistnému plnění), oprávněná osoba nakládá se svou pohledávkou na pojistné plnění, postupuje ji dále svému věřiteli a úkoluje pojistitele, aby pojistné plnění zaslal na účet věřitele, nebo ji zatěžuje zástavním právem.

Když jsou splněny všechny podmínky, které jsou uvedeny v ustanovení § 1354 nového občanského zákoníku (případy, kdy je pojistiteli včas prokázána a oznámena existence zástavního práva pojistiteli), tak poté se stává zástavní věřitel osobou, která je ze zákona rovnou oprávněna inkasovat pojistné plnění. V tu chvíli už tedy původní oprávněná osoba nemůže nakládat s pohledávkou na pojistné plnění a také nelze provést dispozice, které učinila dříve (například plnit na účet, který je uvedený ve vinkulaci). S ohledem na to, že

právo zástavního věřitele, které je uvedeno v ustanovení § 1354 nového občanského zákoníku, vzniká ze zákona a okamžik vzniku práva nelze smluvně ovlivnit, pořadí okamžiku vzniku práva vůči jiným, smluvním zajišťovacím nástrojům by nemělo mít vliv na jeho prioritu.

Podle ustanovení § 1354 nového občanského zákoníku právo zástavního věřitele by mělo mít přednost před právy dalších osob, a to na základě smluvních zajišťovacích instrumentů.

Tento názor vzhledem k absenci právní úpravy není zcela jednoznačný a nelze proto vyloučit, že v následné rozhodovací praxi soudů nakonec převáží jiný názor. To však způsobuje pro pojistitele to riziko, že pojistné plnění může vyplatit nesprávnému příjemci. Proto bude vhodné uvést několik opatření, aby se toto riziko co nejvíce snížilo:

- Pokud pojistitel obdrží nový požadavek na vinkulaci, tak bude lepší, když nepotvrdí tento požadavek, že pojistné plnění bude skutečně vyplaceno věřiteli. Naopak by měl pojistitel pojistníka a věřitele písemně informovat o tom, že takový požadavek bude pojišťovnou zpracován pouze tehdy, pokud k pojistnému plnění nebude uplatněno právo zástavního věřitele na základě ustanovení § 1354 nového občanského zákoníku.
- Pokud vznikne souběh nároků na pojistné plnění, tak získat písemný souhlas věřitele uplatňujícího nárok ze smluvního zajišťovacího nástroje s plněním zástavnímu věřiteli podle ustanovení § 1354 nového občanského zákoníku anebo získat písemné vzdání se práva zástavního věřitele na poskytnutí pojistného plnění, také podle ustanovení § 1354 nového občanského zákoníku. Pokud pojistitel takový dokument nezíská, bude postupovat již podle individuálního posouzení konkrétní situace.
- Nejvíce problematická je situace, kdy bude souběh nároku na pojistné plnění na základě ustanovení § 1354 nového občanského zákoníku a nároku ze zástavního práva k pohledávce na pojistné plnění, pokud tento nárok vznikl ještě před 1. lednem 2014. V této situaci při absenci souhlasu či vzdání se práva lze uvažovat, že by se plnilo do soudní úschovy ve smyslu ustanovení § 1953 nového občanského zákoníku.

### **3.10 Informační povinnosti**

Do konce roku 2013 jsou informační povinnosti pojišťovny vůči zájemci o pojištění upraveny v zákoně o pojistné smlouvě. Od začátku roku 2014 bude tato povinnost zahrnuta v novém občanském zákoníku. V ustanovení § 2760 nového občanského zákoníku je uvedeno, že pojistitel musí zájemci o pojištění sdělit informace, jejichž rozsah a způsob

předání bude upraven zvláštním právním předpisem, který dosud nebyl přijat, ale dá se předpokládat, že se bude jednat o novelu zákona o pojistné smlouvě.

Nový občanský zákoník dále obsahuje ve vztahu ke spotřebitelům několik samostatných výčtů informačních povinností, které se vztahují na pojistné smlouvy, ale jsou obecné, překrývají se a jsou obsahově nejednotné.

### **3.10.1 Obecná ustanovení nového občanského zákoníku**

Je vysoce pravděpodobné, že obecná ustanovení budou vykládána s důrazem na jazykové vyjádření tak, že se vztahují i na pojistné smlouvy. A proto tento výklad bude mít na pojistitele následující implikace:

- Pojistníkovi před uzavřením pojistné smlouvy mimo obchodní prostory musí být sděleny informace, které svým rozsahem a obsahem v podstatném ohledu odpovídají informacím, které jsou poskytovány distančním způsobem při sjednávání pojistných smluv.
- Pojistník může odstoupit do 14 dní od uzavření pojistné smlouvy bez udání důvodu, pokud smlouva byla sjednána mimo obchodní prostory pojistitele. Tato lhůta se výrazně prodlužuje, pokud pojistník nebyl na možnost, že může odstoupit od pojistné smlouvy, upozorněn. K samotné pojistné smlouvě pak musí být přiložen formulář pro odstoupení od pojistné smlouvy.

### **3.10.2 Překvapivá ustanovení**

V ustanovení § 1753 nového občanského zákoníku je uvedeno, že: „ustanovení obchodních podmínek, které druhá strana nemohla rozumně očekávat, je neúčinné, nepřijala-li je tato strana výslovně; k opačnému ujednání se nepřihlíží. Zda se jedná o takové ustanovení, se posoudí nejen vzhledem k jeho obsahu, ale i ke způsobu jeho vyjádření“.

Za taková překvapivá ustanovení ve smyslu tohoto ustanovení se rozumí taková ustanovení pojistných podmínek, která průměrně rozumná osoba nemohla rozumně očekávat.

V oblasti pojištění lze rozlišit tato základní hlediska očekávatelnosti:

- Ustanovení, která jsou typická a tradiční, jejich existence si je pojistník vědom, a proto by neměla být pro něj neočekávatelná. Avšak i tato ustanovení se můžou stát neočekávanými v tom případě, že se nevhodně zvolí grafika nebo umístění textu. Proto je zapotřebí dbát na vhodně zvolenou strukturu dokumentace.

- Ustanovení, která jsou neobvyklá pro daný smluvní vztah. U takových ustanovení nelze mít za to, že si je pojistník jejich existence vědom a lze tedy předpokládat, že budou pro pojistníka neočekávaná. Proto u těchto ustanovení je potřeba dbát zvýšené opatrnosti a tuto neočekávanost zdůraznit v textu nebo přímo vyčleněním tohoto textu.

### **3.10.3 Ujednání poplatků v pojistné smlouvě**

V ustanovení § 1817 nového občanského zákoníku je uvedeno, že: podnikatel nesmí po spotřebiteli požadovat další platbu, než kterou je spotřebitel povinen uhradit na základě hlavního smluvního závazku, pokud spotřebitel nedal k této další platbě výslovný souhlas“.

Pokud by pojistitel účtoval poplatky nad rámec pojistného (poplatek za storno pojistné smlouvy), tak tento poplatek neznamena další platbu nad rámec hlavního smluvního závazku ve smyslu ustanovení § 1817 nového občanského zákoníku. Proto nebude potřeba vyžadovat výslovný souhlas pojistníka, ale sazebník poplatků musí být součástí pojistných podmínek nebo pojistné smlouvy. Pojistník musí být s těmito poplatky seznámen před uzavřením pojistné smlouvy a musí mu být sděleny informace, které se týkají celkové ceny pojištění a jeho struktury.

### **3.10.4 Struktura předepsaného pojistného**

Zájemce musí vždy před sjednáním pojistné smlouvy obdržet informace, které se týkají celkové výše běžného nebo jednorázového pojistného včetně frekvence placení. Dále musí pojistník dostat informaci o pojistném, které je určeno pro investici a které je určeno na jednotlivá riziková pojištění nebo připojištění.

S ohledem na to, že výše pojistného určeného na investiční a rizikovou část pojištění se v čase mění (včetně jejich poměrů), měl by zájemce rovněž obdržet informaci o odhadovaném vývoji struktury pojistného v čase. Tuto svou povinnost může pojistitel splnit prostřednictvím statického modelu, který bude vytvořen pro jednotlivé typy produktů. Tím zájemce o pojištění obdrží veškeré informace o pojistném ke dni sjednání smlouvy včetně vypovídajícího modelu, podle kterého je možné odhadnout vývoj v čase. Také má pojistník informace o tom, jaká je výše celkového pojistného, které se v čase nemění a o přesné výši poplatků, které se hradí z pojištění v pravidelných intervalech i o hodnotě svého podílového účtu.

## **4. Kvalita pojistných smluv životního pojištění**

S novým občanským zákoníkem přichází celá řada změn, které se dotýkají jak pojistitelů, tak i pojistníků a pojištěných. S ohledem na tuto skutečnost by měla nastat podstatná změna u životních rizik, která se budou mezi pojistitelem a pojistníkem sjednávat v rámci pojistné smlouvy. Do konce roku 2013 platila ještě stará právní úprava. Za této právní úpravy mohlo docházet až k absurdním situacím, kdy pojišťovací zprostředkovatel uzavřel s pojistníkem například takovou pojistnou smlouvu, že pojištěný (uvedený v pojistné smlouvě) byl v tu danou chvíli student a přitom si sjednal pojištění pro případ pracovní neschopnosti z důvodu úrazu nebo nemoci, což není příliš logické. S ohledem na novou právní úpravu, která nabyla účinnosti 1. 1. 2014, by už tato situace neměla nastávat, jelikož bude povinnost pojistitelů zjišťovat pojistníkův pojistný zájem, sepisovat záznamy z jednání a analyzovat jeho potřeby. Tyto činnosti a dokumenty budou zajišťovat tu skutečnost, že nedojde k absurdním pojištěním, tak jak je uvedeno výše. Dalším důležitým aspektem zjišťování potřeb pojistníka pojistitelem je fakt, že dané jednání zamezí nejasnostem a pochybám, které by během sjednávání pojistné smlouvy mohly nastat, a to i v budoucnu. Pokud by došlo až ke krajnímu řešení určitého sporu, záznamy z jednání budou určitě více chránit jak pojistitele, tak i pojistníka, než tomu bylo ve staré právní úpravě.

S ohledem na nové procedury při sjednávání pojistné smlouvy budou pojistitelé nuceni proškolovat pojišťovací zprostředkovatele, aby dodržovali novou právní úpravu. Tato situace bude vhodnou příležitostí, aby si pojišťovny zanalyzovaly, zda sjednaná životní rizika odpovídají potřebám jejich klientů (pojistníků, pojištěných) a podle toho se zachovat a předávat informace pojišťovacím zprostředkovatelům.

Nový občanský zákoník také bude mnohem více chránit zájemce o životní pojištění v tom směru, že při sjednávání pojistné smlouvy bude muset pojišťovací zprostředkovatel zjišťovat zájemcův pojistný zájem a analyzovat jeho potřeby. Za staré právní úpravy tomu tak vždy nebylo a u mnoha pojišťovacích zprostředkovatelů byla vždy na prvním místě provize z uzavřené pojistné smlouvy a až na druhém místě bylo nabídnutí vhodného pojištění pro zájemce o pojištění. Proto vznikaly a vznikají pojistné smlouvy, které vůbec nereflektují potřeby pojištěného, resp. zájemce o pojištění.

Pro zjištění kvality pojistné smlouvy životního pojištění byla použita reálná data z jednoho produktu univerzálního životního pojištění, která byla poskytnuta pojišťovnou působící na českém pojistném trhu a která má mnohaletou tradici s poskytováním

pojišťovacích služeb. Pro lepší vypovídající schopnost byla zkoumána data pro dva kraje. Jedná se o Moravskoslezský kraj a hlavní město Praha.

#### **4.1 Popis dat**

V rámci univerzálního životního pojištění lze na pojistnou smlouvu sjednat mnoho životních rizik včetně úrazového pojištění. V poskytnutém souboru dat se vyskytují následující proměnné:

- Datum počátku pojistné smlouvy.
- Datum konce pojistné smlouvy.
- Pojistná doba.
- Frekvence placení.
- Vstupní věk.
- Pohlaví.
- Sjednáno zproštění od placení v případě invalidity.
- Pojistná částka na smrt.
- Pojistná částka na závažná onemocnění.
- Pojistná částka na kritická onemocnění.
- Pojistná částka pro rentu v případě invalidity.
- Pojistná částka v případě dožití.
- Asistenční služby.
- Úrazové připojištění.

V Moravskoslezském kraji je k dispozici 22 717 pojistných smluv a v Praze je k dispozici 57 179 pojistných smluv za období březen 2010 až prosinec 2012.

#### **4.2 Vstupní věk do pojištění**

Nejdříve bylo zanalyzováno, v jakém věku osoby vstupují do pojištění a zda jsou nějaké rozdíly v chování u mužů a žen. Pro přehlednost jsou výstupy zobrazeny v podobě histogramů. Jelikož jsou k dispozici údaje za dva kraje, tak budou analyzovány každý zvlášť.

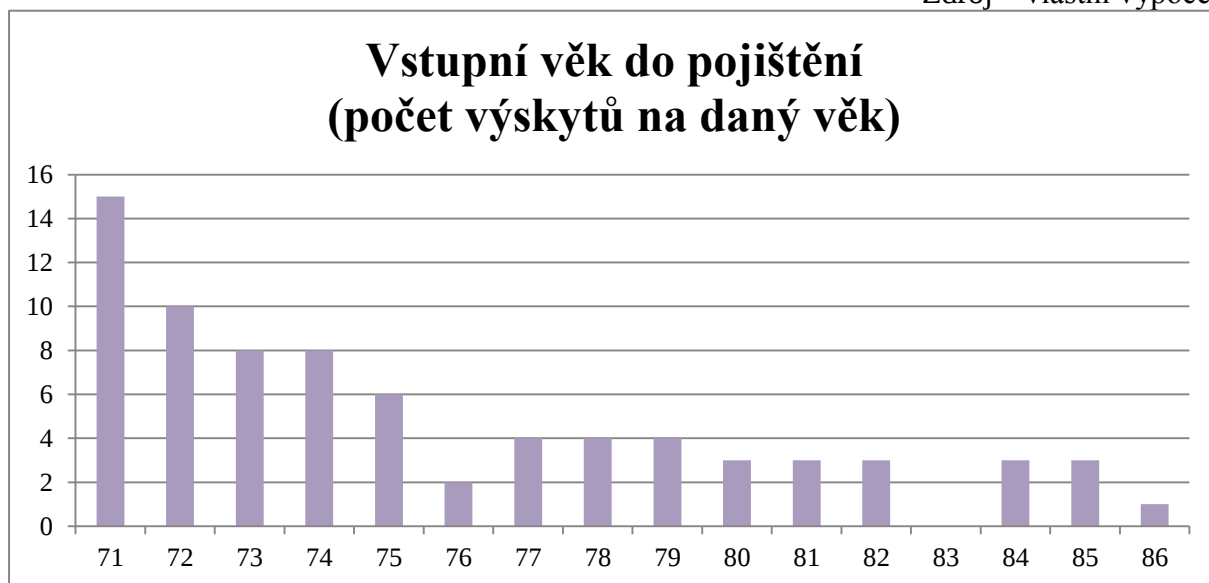
## Severomoravský kraj

### a) Vstupní věk do pojištění



Obrázek 4. 2. 1 1a) Vstupní věk do pojištění (počet výskytů na daný věk, 15 - 70 let)

Zdroj – vlastní výpočet



Obrázek 4. 2. 1 2a) Vstupní věk do pojištění (počet výskytů na daný věk, 71 - 86 let)

Zdroj – vlastní výpočet

Z histogramu lze vidět, že vstupní věk (rozmezí vstupního věku je 15 až 86 let) do pojištění je rovnoměrně rozdělen do všech věků až na 3 výjimky. Tyto 3 věky lze považovat za extrémní hodnoty, které však mají své vysvětlení. Věkem, ve kterém nejčastěji lidé v Severomoravském kraji vstupují do pojištění, je devatenáctý rok života. Pro tento soubor dat je modem věk 19 s počtem 1 645 výskytů. Tento výsledek má jednoduché vysvětlení. V tomto období končí pojistná doba u dětských pojištění (dožití). Na drtivé většině těchto pojistných smluv je naspořená částka, která se převede do nově uzavřené pojistné smlouvy životního

pojištění. Druhý nejčastější výskyt je u věku 18 let a to přesně 873 výskytů. Vysvětlení je totožné jako u věku 19 let. Třetí nejčastější výskyt je u věku 60 let. To je na první pohled docela matoucí, ale opět i tento údaj má své vysvětlení. Jedná se totiž o podobný případ jako u dětských pojištění jen s tím rozdílem, že dožívají životní pojistné smlouvy, které pojistníci sjednávali v dospělosti. Na tyto osoby využívají pojišťovny nejrůznější marketingové akce a výsledkem je to, že i spousta osob vstoupí do pojištění i v 60 letech po dožití předešlé pojistné smlouvy (obdobné je to i ve věku 65 let). Průměrný vstupní věk (vážený aritmetický průměr) do pojištění je 39,32 let.

**Tabulka 4. 2. 1** – Vážený aritmetický průměr vstupního věku pro Moravskoslezský kraj

|                           | Celkem | Muži  | Ženy |
|---------------------------|--------|-------|------|
| Vážený aritmetický průměr | 39,32  | 38,99 | 39,7 |

b) Vstupní věk do pojištění – muži



Obrázek 4. 2. 1 1b) Vstupní věk do pojištění – muži (počet výskytů na daný věk, 15 – 70 let)

Zdroj – vlastní výpočet



Obrázek 4. 2. 1 2b) Vstupní věk do pojištění – muži (počet výskytů na daný věk, 71 - 86 let)

Zdroj – vlastní výpočet

Pokud bude zahrnut vstupní věk do pojištění pouze u mužů, histogram je velice podobný tomu celkovému. Dokonce se na těchto datech neprokázala skutečnost, že muži mají nižší průměrný věk dožití než ženy a ve vyšším věku vstupují do pojištění velice podobně jako ženy. Průměrný vstupní věk (vážený aritmetický průměr) do pojištění u mužů je 38,99 let.

c) Vstupní věk do pojištění – ženy



Obrázek 4. 2. 1 1c) Vstupní věk do pojištění – ženy (počet výskytů na daný věk, 15 – 70 let)

Zdroj – vlastní výpočet



Obrázek 4. 2. 1 2c) Vstupní věk do pojištění – ženy (počet výskytů na daný věk, 71 – 86 let)  
Zdroj – vlastní výpočet

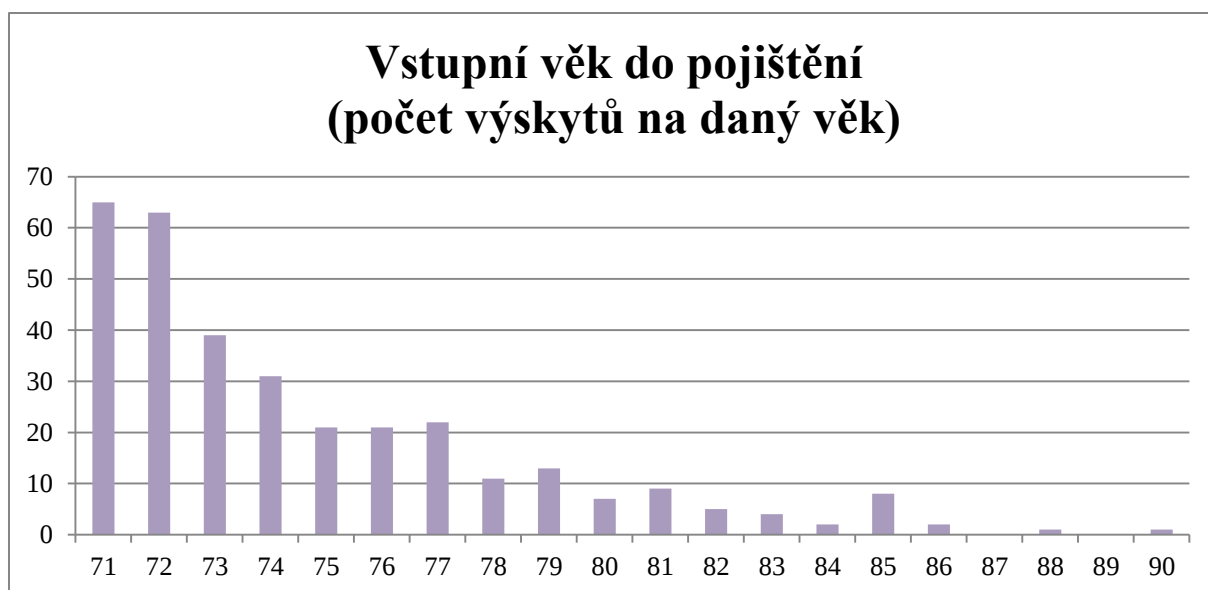
I u žen je histogram vstupu do pojištění v Moravskoslezském kraji velice podobný pro souhrnná data. Průměrný vstupní věk (vážený aritmetický průměr) do pojištění u žen je 39,70 let (ženy v průměru vstupují do životního pojištění téměř o rok později než muži).

## Praha

### a) Vstupní věk do pojištění



Obrázek 4. 2. 2 1a) Vstupní věk do pojištění (počet výskytů na daný věk, 15 – 70 let)  
Zdroj – vlastní výpočet



Obrázek 4. 2. 2a) Vstupní věk do pojištění (počet výskytů na daný věk, 71 – 90 let)

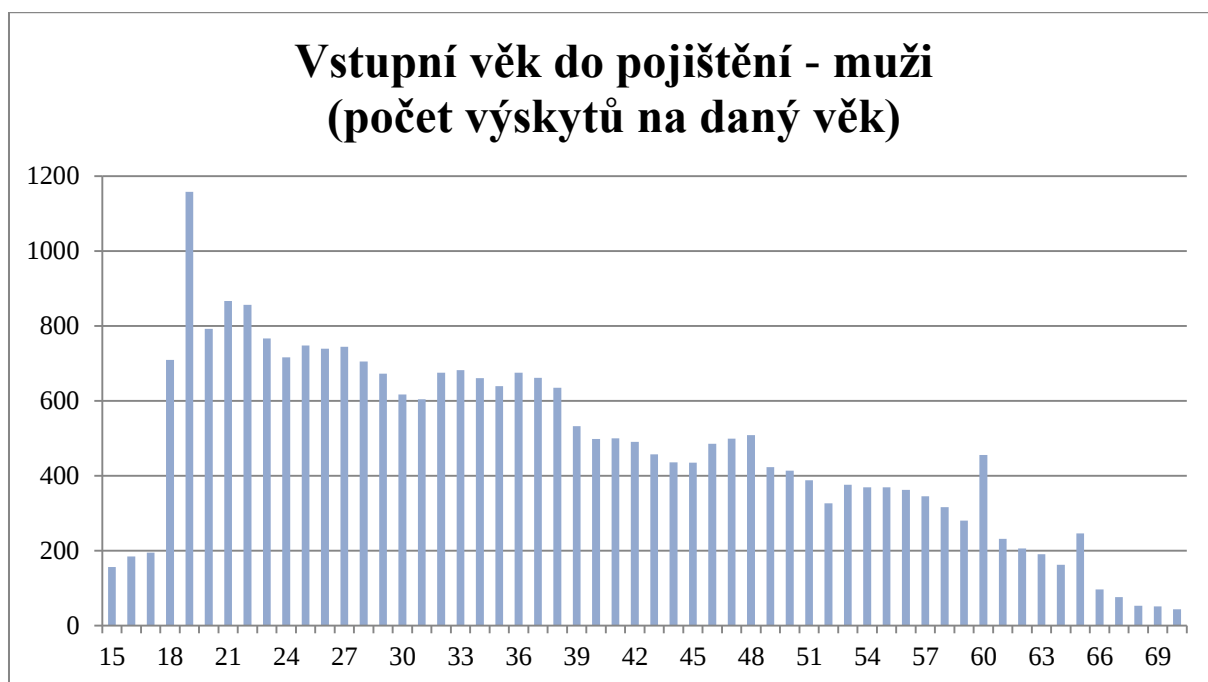
Zdroj – vlastní výpočet

Z histogramu je na první pohled jasně vidět, že struktura vstupního věku (rozmezí vstupního věku je 15 až 90 let) do pojištění je odlišná než u Moravskoslezského kraje (má spíše klesající trend). Také rozmezí věku vstupu do pojištění je o 4 roky delší než v Moravskoslezském kraji a neobsahuje tolik odlehklých hodnot jako v druhém kraji. Věkem, ve kterém nejčastěji lidé v Praze vstupují do pojištění, je také devatenáctý rok života. Pro tento soubor dat je tedy modem věk 19 s počtem 2 178 výskytů. I tento výsledek má stejné vysvětlení jako v Moravskoslezském kraji a to, že v tomto období končí pojistná doba u dětských pojištění (dožití). Na drtivé většině těchto pojistných smluv je naspořená částka, která se převede do nově uzavřené pojistné smlouvy životního pojištění. Druhá nejvyšší četnost je u věku 21 let, a to přesně 1 585 výskytů. Vysvětlení je totožné jako u věku 19 let. Třetí nejčastější výskyt je však v Praze odlišný oproti údaji v Moravskoslezském kraji. Jedná se o vstupní věk 37 let (1 535 výskytů). Je to věk, kdy lidé zakládají rodiny a uzavírají si životní pojištění, aby své partnery a děti zabezpečili pro případ nenadálých životních událostí. Průměrný vstupní věk (vážený aritmetický průměr) do pojištění je 37,73 let, což je o více než 1,5 roku nižší hodnota než v kraji Moravskoslezském.

**Tabulka 4. 2. 2 – Vážený aritmetický průměr vstupního věku pro Prahu**

|                           | Celkem | Muži  | Ženy  |
|---------------------------|--------|-------|-------|
| Vážený aritmetický průměr | 37,73  | 36,64 | 38,67 |

b) Vstupní věk do pojištění – muži



Obrázek 4. 2. 2 1b) Vstupní věk do pojištění – muži (počet výskytů na daný věk, 15 – 70 let)

Zdroj – vlastní výpočet

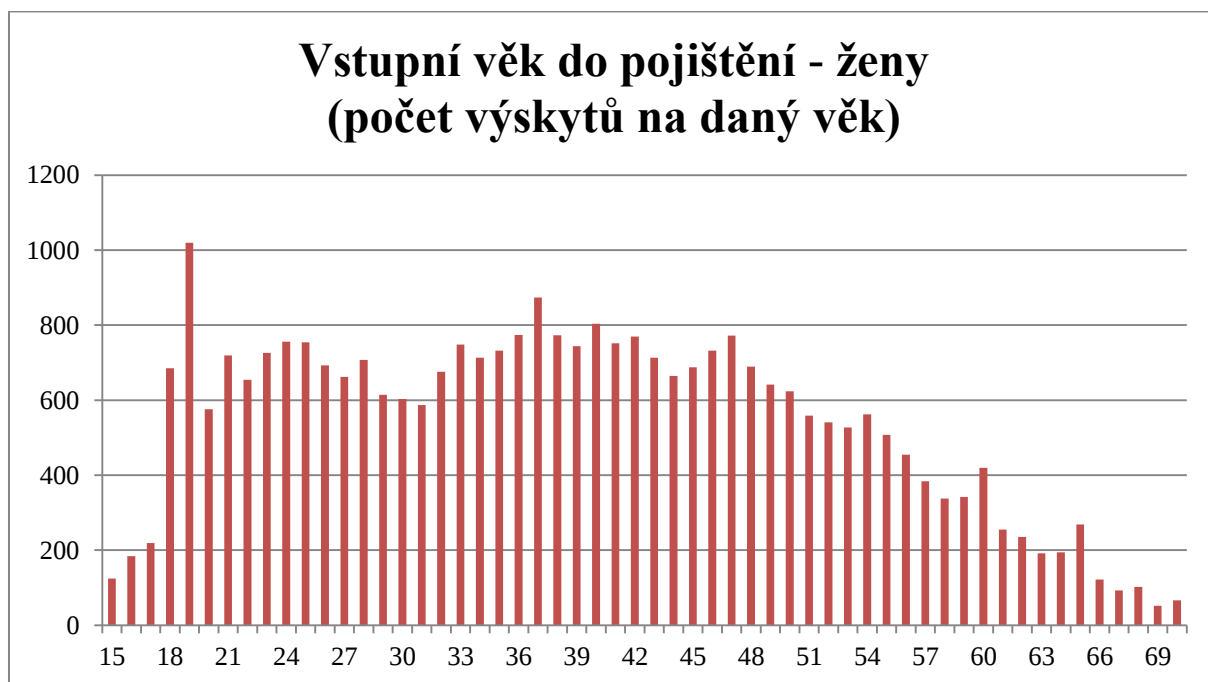


Obrázek 4. 2. 2 2b) Vstupní věk do pojištění – muži (počet výskytů na daný věk, 71 – 90 let)

Zdroj – vlastní výpočet

Pokud bude zahrnut vstupní věk do pojištění opět pouze u mužů, histogram je velice podobný tomu celkovému (trend je klesající). Průměrný vstupní věk (vážený aritmetický průměr) do pojištění u mužů je 36,64 let, což je o více než 2 roky nižší hodnota než v kraji Moravskoslezském u mužů. Kuriozitou je skutečnost, že existuje muž, který vstoupil ve svých 90 letech do životního pojištění, resp. si uzavřel pojistnou smlouvu a pojišťovna takovou pojistnou smlouvu akceptovala.

c) Vstupní věk do pojištění – ženy



Obrázek 4. 2. 2 1c) Vstupní věk do pojištění – ženy (počet výskytů na daný věk, 15 – 70 let)

Zdroj – vlastní výpočet



Obrázek 4. 2. 2 2c) Vstupní věk do pojištění – ženy (počet výskytů na daný věk, 71 – 90 let)

Zdroj – vlastní výpočet

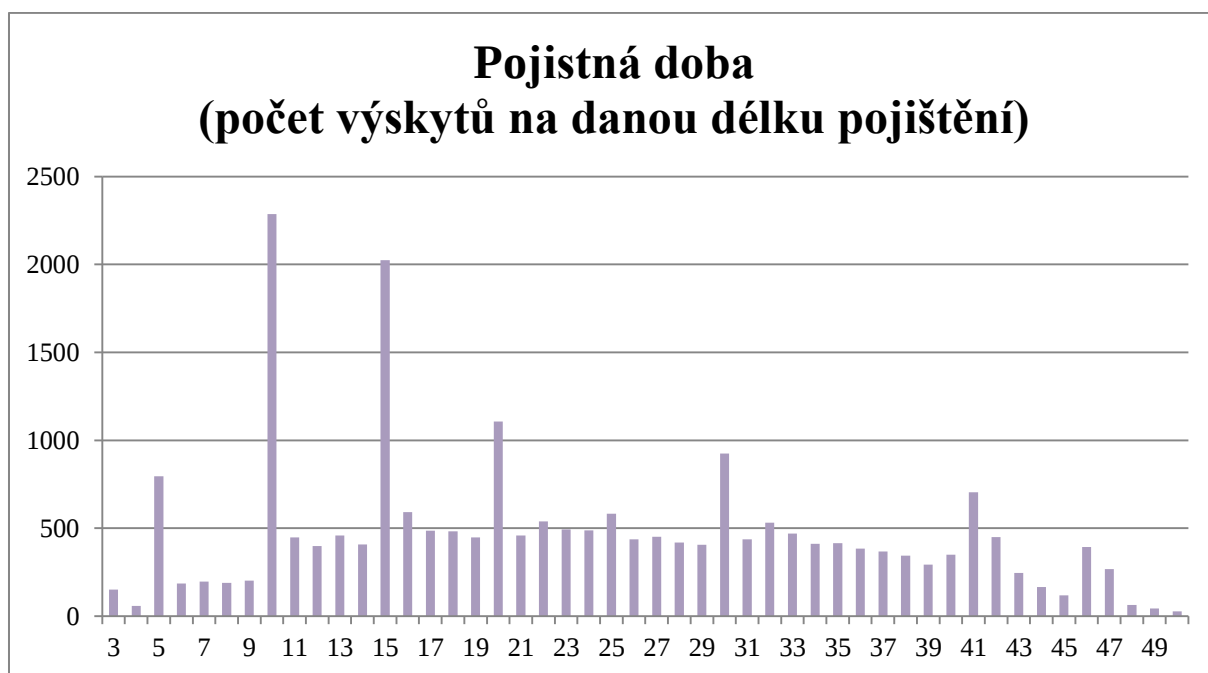
I u žen je histogram vstupu do pojištění v Praze podobný souhrnným datům, avšak oproti mužům je vstupní věk do pojištění rovnoměrněji rozvržen. Průměrný vstupní věk (vážený aritmetický průměr) do pojištění u žen je 38,67 let (ženy v průměru vstupují do životního pojištění o více jak 2 roky později než muži), což je o více než 1 rok nižší hodnota než v kraji Moravskoslezském u žen.

### 4.3 Pojistná doba

Pojistná doba určuje, na jak dlouhou dobu (v letech) se osoby pojišťují. Zda jsou nějaké rozdíly v chování u mužů a žen ve volbě délky pojistné doby je opět zobrazeno v histogramech. Jelikož jsou k dispozici údaje za dva kraje, tak budou opět analyzovány každý zvlášť.

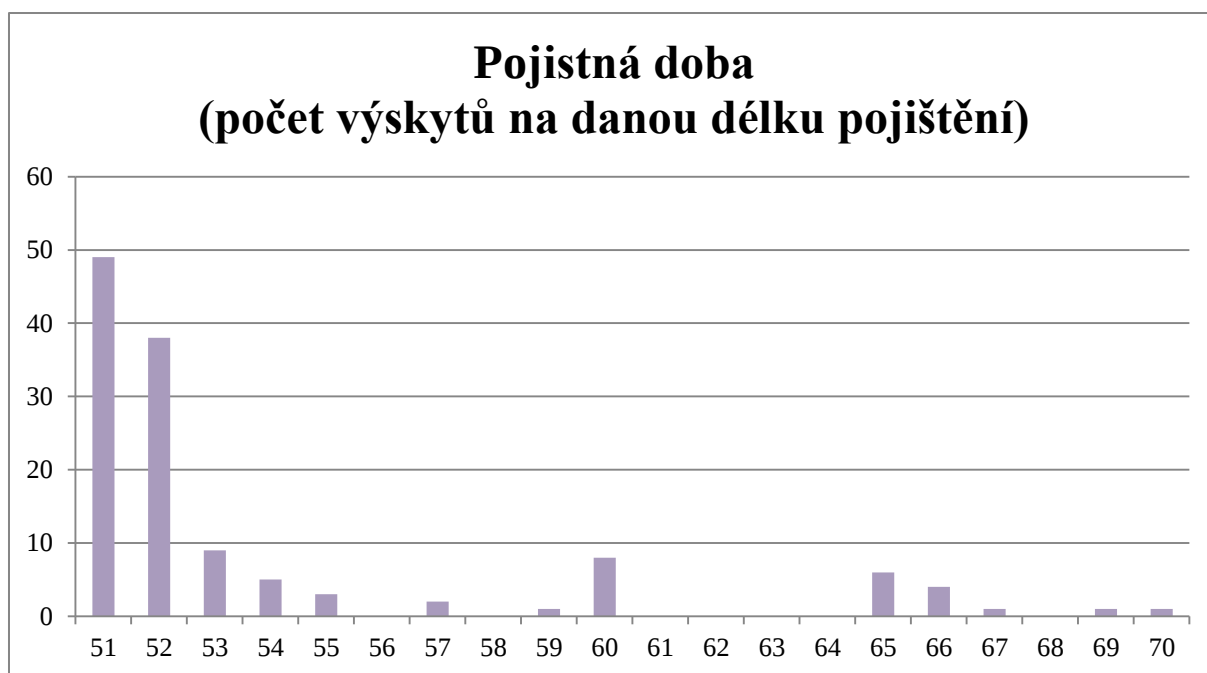
#### Moravskoslezský kraj

##### a) Pojistná doba



Obrázek 4. 3. 1 1a) Pojistná doba (počet výskytů na danou délku pojištění, 3 - 50 let)

Zdroj – vlastní výpočet



Obrázek 4. 3. 1 2a) Pojistná doba (počet výskytů na danou délku pojištění, 51 - 70 let)

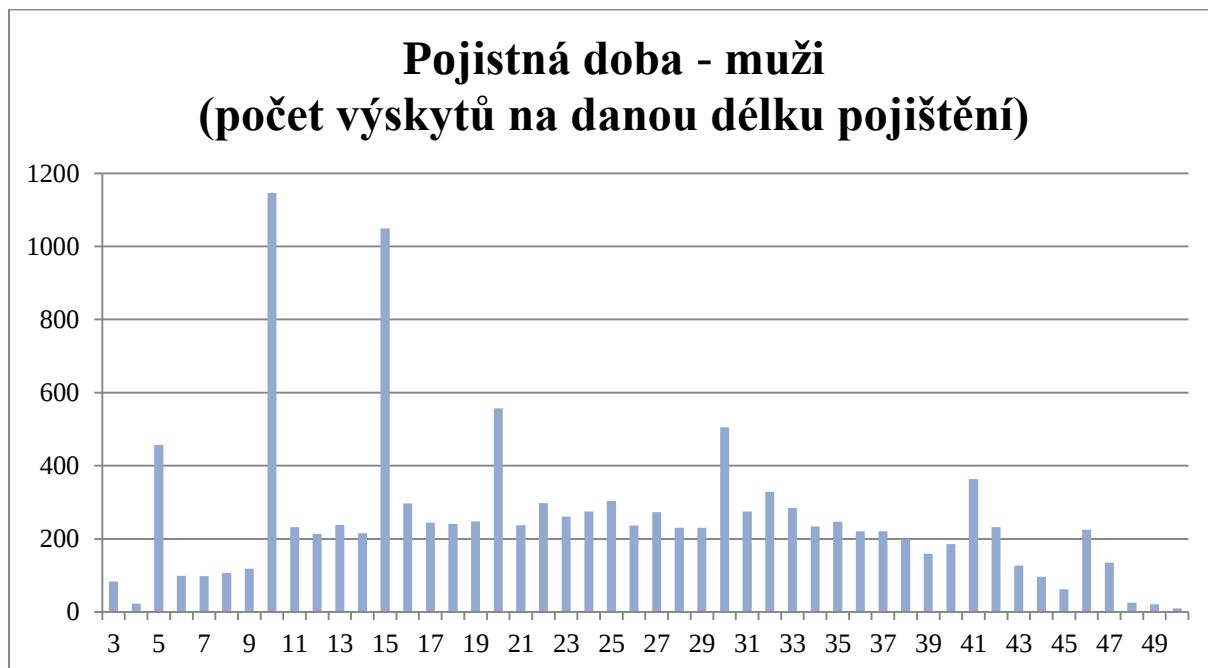
Zdroj – vlastní výpočet

Z histogramu je zřejmé, že délka pojistné doby životního pojištění (rozmezí pojistné doby je od 3 do 70 let) je rovnoměrně rozdělena, až na několik výjimek, do všech let. Tyto výjimky jsou způsobeny nastavením systémů a aplikací pro sjednávání pojistných smluv. Primárně jsou aplikace nastaveny v položce pojistné doby tím způsobem, na jak dlouho chce pojistník smlouvu uzavřít (5, 10, 15, 20, 30 let apod.). Proto jsou tyto hodnoty také nejvíce zastoupeny v souboru dat pro Moravskoslezský kraj. Modem je pojistná doba na 10 let, která je zastoupena 2 287 výskyty. Tato pojistná doba také potvrzuje, že 10 let je pro pojistníka přijatelná a lehce představitelná doba, po kterou chce být pojištěn. Další nejčastější výskyt je u pojistné doby na 15 let (2 024 výskytů) a u pojistné doby na 20 let (1 107 výskytů). Zajímavý výsledek přinesla pojistná doba 41 let (704 výskytů). Na první pohled není zřejmé, proč zrovna tato hodnota. Ale vysvětlení je opět racionální. Jedná se o dva důvody. První se týká sekundárního nastavení aplikace pro sjednávání pojistných smluv v položce pojistné doby. Aplikace je nastavena tak, že nabízí pojistníkovi takovou délku pojistné doby, do jakého roku svého života chce mít uzavřenou pojistnou smlouvu (do 40 let, do 50 let, do 60 let apod.). Druhým důvodem pro tuto délku pojistné doby je možnost snížit si základ daně, pokud pojistná smlouva životního pojištění bude do 60 let pojistníka a delší. Jak již bylo uvedeno v analýze vstupního věku do pojištění, modem byl věk 19 let. Když se od věku 60 let odečte vstupní věk do pojištění ve výši 19 let, výsledkem je zmiňovaná délka pojistné doby ve výši 41 let. Průměrná délka pojistné doby (vážený aritmetický průměr) u životního pojištění je 23,39 let v Moravskoslezském kraji.

**Tabulka 4. 3. 1 – Vážený aritmetický průměr pojistné doby pro Moravskoslezský kraj**

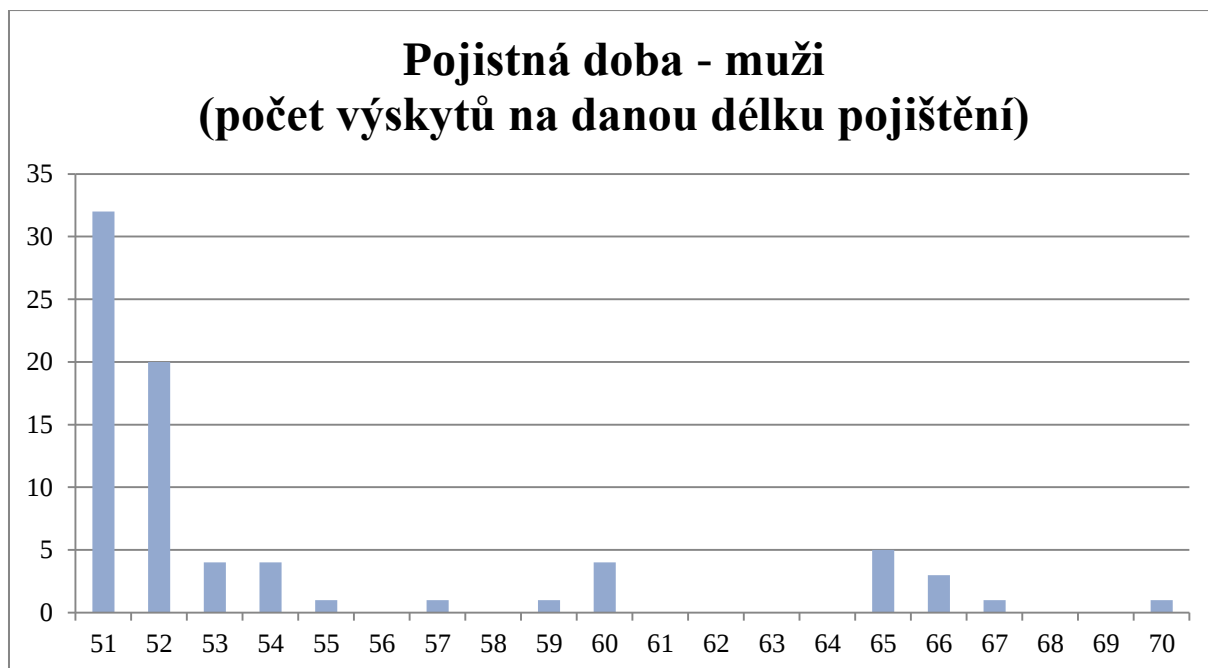
|                           | Celkem | Muži  | Ženy  |
|---------------------------|--------|-------|-------|
| Vážený aritmetický průměr | 23,39  | 23,68 | 23,06 |

b) Pojistná doba – muži



Obrázek 4. 3. 1 1b) Pojistná doba - muži (počet výskytů na danou délku pojištění, 3 – 50 let)

Zdroj – vlastní výpočet

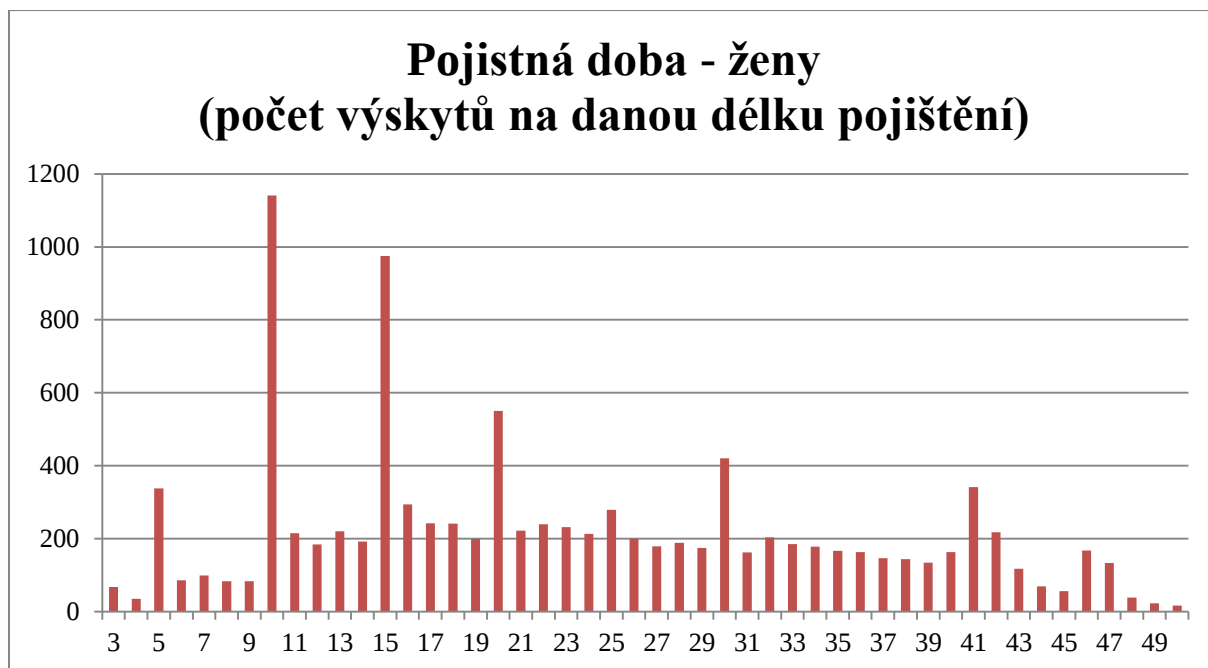


Obrázek 4. 3. 1 2b) Pojistná doba - muži (počet výskytů na danou délku pojištění, 51 – 70 let)

Zdroj – vlastní výpočet

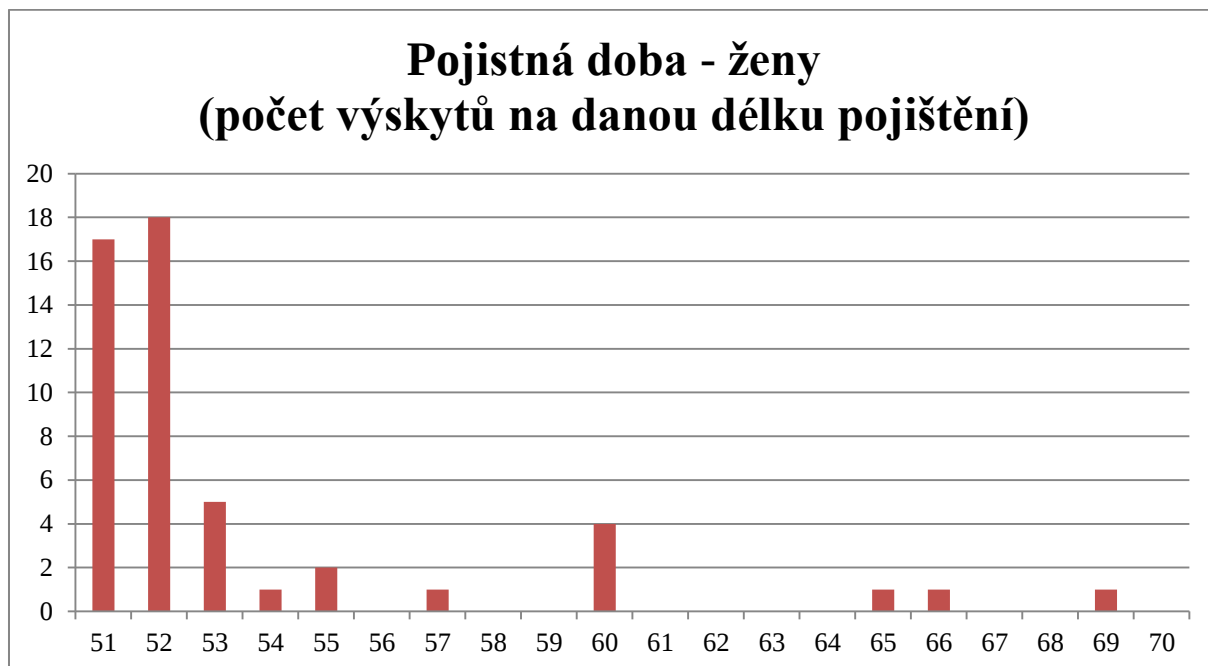
Pokud bude zahrnuta délka pojistné doby životního pojištění pouze u mužů, histogram je velice podobný tomu, který obsahuje všechna data. Průměrná délka pojistné doby (vážený aritmetický průměr) u mužů je 23,68 let.

c) Pojistná doba – ženy



Obrázek 4. 3. 1 1c) Pojistná doba - ženy (počet výskytů na danou délku pojištění, 3 -50 let)

Zdroj – vlastní výpočet



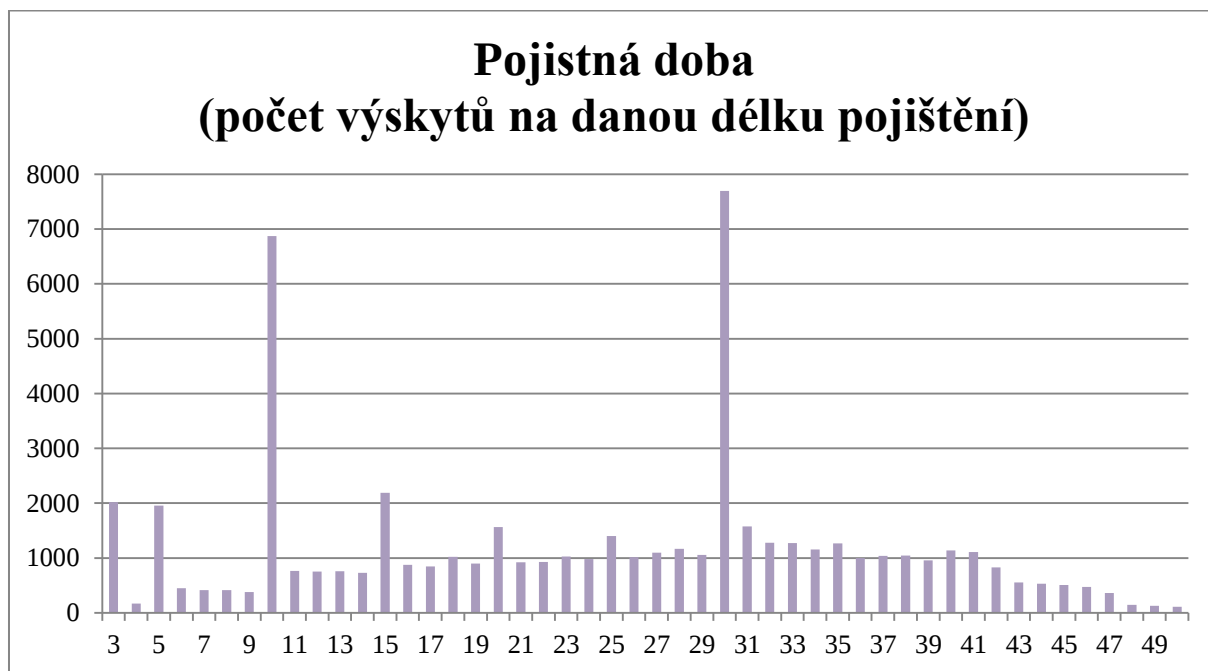
Obrázek 4. 3. 1 2c) Pojistná doba - ženy (počet výskytů na danou délku pojištění, 51 -70 let)

Zdroj – vlastní výpočet

Pokud bude uvedena délka pojistné doby životního pojištění pouze u žen, histogram je podobný tomu, který obsahuje všechna data. Průměrná délka pojistné doby (vážený aritmetický průměr) u žen je 23,06 let.

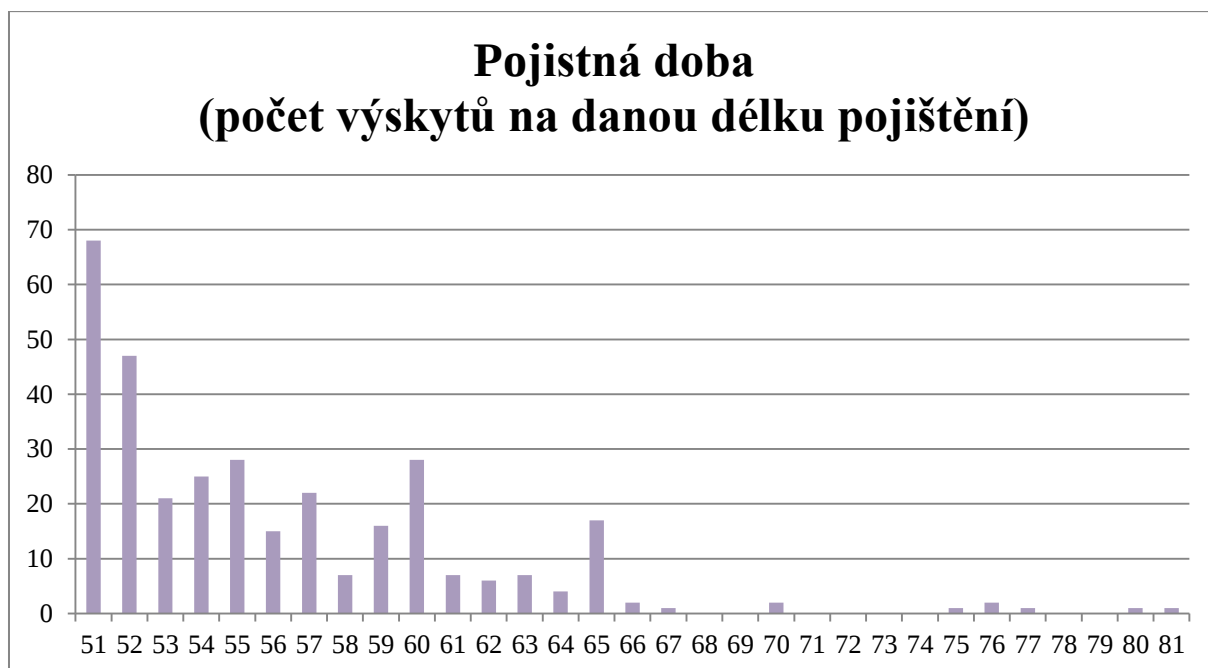
## Praha

### a) Pojistná doba



Obrázek 4. 3. 2 1a) – Pojistná doba (počet výskytů na danou délku pojištění, 3 - 50 let)

Zdroj – vlastní výpočet



Obrázek 4. 3. 2 2a) – Pojistná doba (počet výskytů na danou délku pojištění, 51 - 81 let)

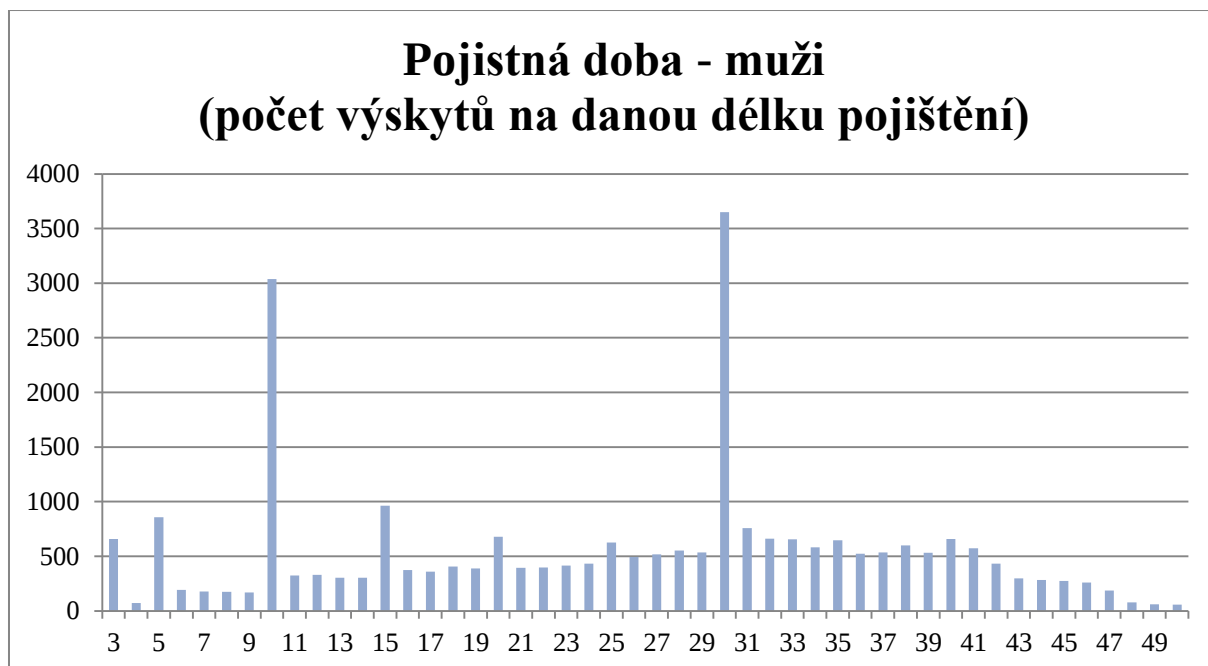
Zdroj – vlastní výpočet

Nejen ve vstupním věku do pojištění, ale i v délce pojistné doby je odlišnost mezi oběma kraji. Totožné je velké zastoupení 5, 10, 15, 20 leté pojistné doby jako v kraji Moravskoslezském. Ale velice překvapivým výsledkem je modus. Modus v tomto případě je 30 letá pojistná doba (7 693 výskytů). Tento výsledek může mít pouze jedno vysvětlení. Vše je způsobeno nikoliv zájmem pojistníka, ale zájmem pojišťovacího zprostředkovatele, jelikož za 30 letou pojistnou smlouvu má nejvyšší provize (vyšší jak za totožnou pojistnou smlouvu, ale s kratší délkou pojistné doby). Další nejčastější délkou pojistné doby je 10 let trvající pojistná smlouva (6 874 výskytů) a 15 let trvající pojistná smlouva (2 189 výskytů), což potvrzuje tvrzení, že 10 let je ideální a pro pojistníka nepřijatelnější délka trvání pojistné smlouvy. Průměrná délka pojistné doby (vážený aritmetický průměr) je 24,03 let, což je zhruba o půl roku vyšší hodnota než v Moravskoslezském kraji.

**Tabulka 4. 3. 2 – Vážený aritmetický průměr pojistné doby pro Prahu**

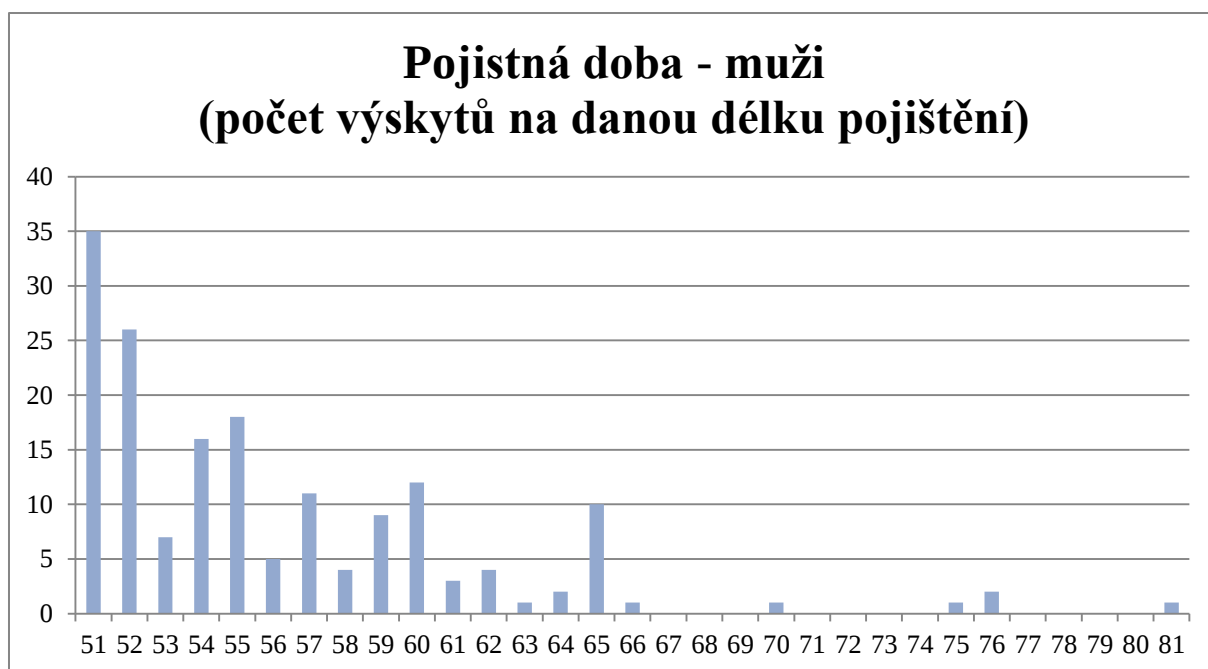
|                           | Celkem | Muži  | Ženy  |
|---------------------------|--------|-------|-------|
| Vážený aritmetický průměr | 24,03  | 25,14 | 23,07 |

b) Pojistná doba – muži



Obrázek 4. 3. 2 1b) Pojistná doba - muži (počet výskytů na danou délku pojištění, 3 – 50 let)

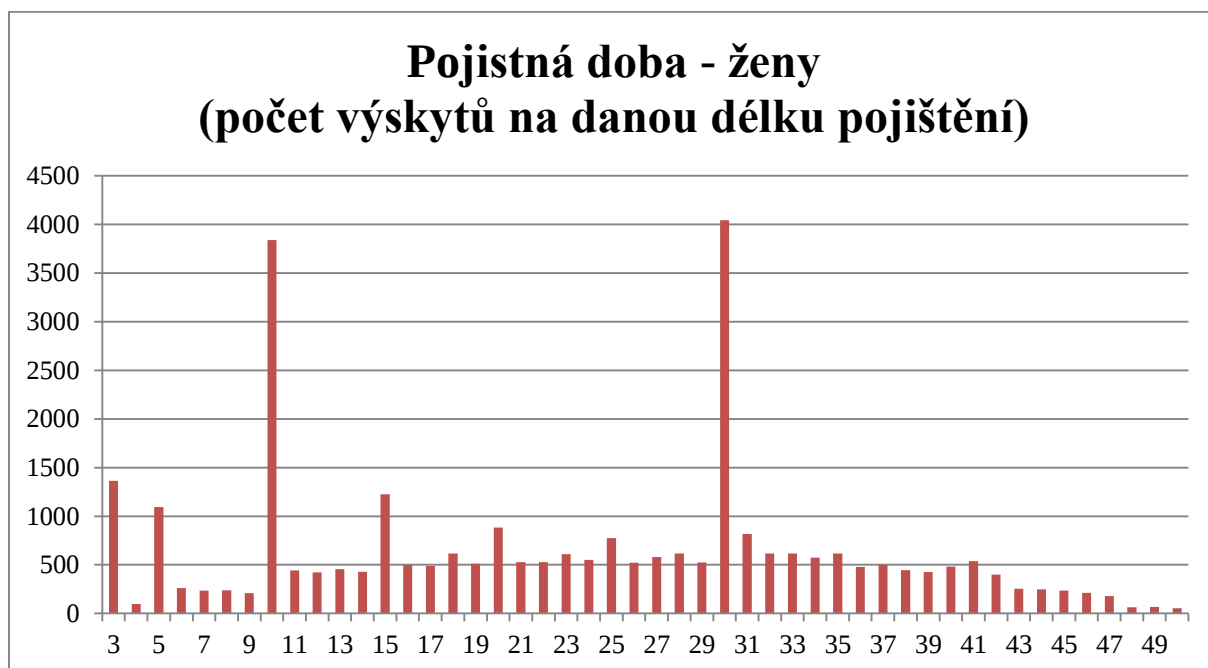
Zdroj – vlastní výpočet



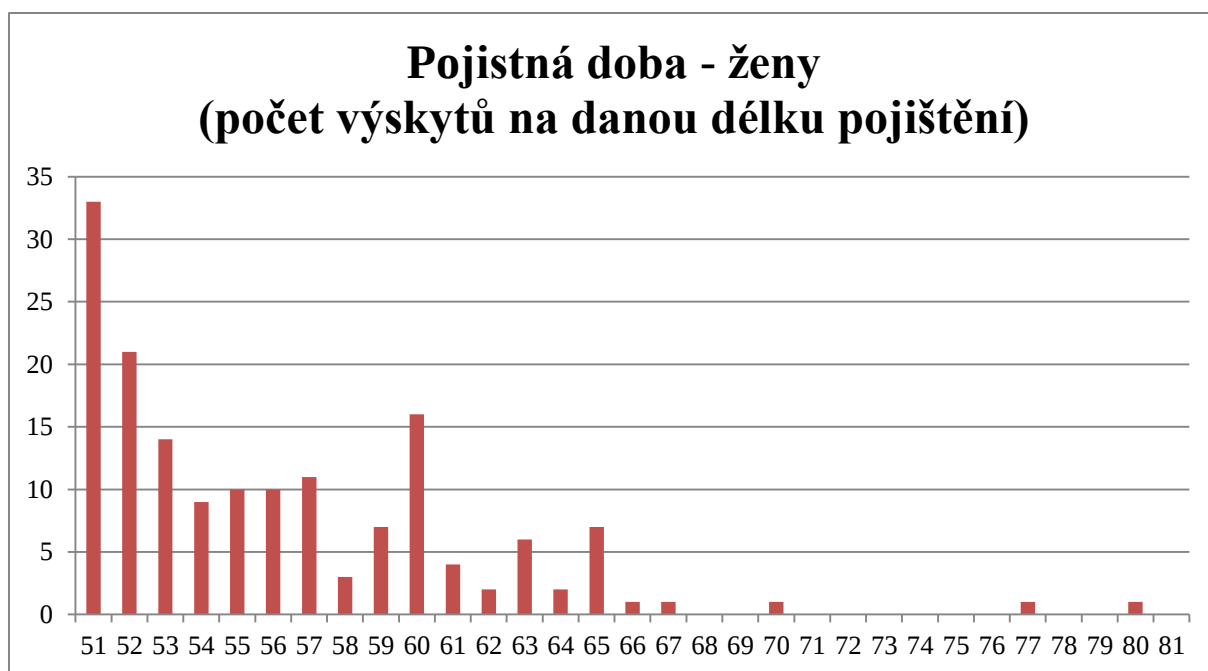
Obrázek 4. 3. 2 2b) Pojistná doba - muži (počet výskytů na danou délku pojištění, 51 – 81 let)  
Zdroj – vlastní výpočet

I v tomto případě dominuje délka pojistné doby ve výši 10 a 30 let. Průměrná délka pojistné doby (vážený aritmetický průměr) u mužů je 25,14 let, což je téměř o 1,5 roku delší pojistná doba než v Moravskoslezském kraji u mužů.

#### c) Pojistná doba – ženy



Obrázek 4. 3. 2 1c) Pojistná doba - ženy (počet výskytů na danou délku pojištění, 3 – 50 let)  
Zdroj – vlastní výpočet



Obrázek 4. 3. 2 2c) Pojistná doba - ženy (počet výskytů na danou délku pojištění, 51 – 81 let)  
Zdroj – vlastní výpočet

I histogram u žen má dvě dominantní hodnoty, kterými jsou délky pojistné doby ve výši 10 a 30 let. Průměrná délka pojistné doby (vážený aritmetický průměr) u žen je 23,07 let, což je skoro totožná hodnota jako průměrná délka pojistné doby u žen v kraji Moravskoslezském.

#### 4.4 Pojistná částka v případě rizika smrti

Pojistná částka v případě rizika smrti je ve většině případů nejdůležitějším prvkem v pojistné smlouvě. Pokud by nastala pojistná událost a pojištěný by zemřel, ujednaná pojistná částka by byla vyplacena obmyšlenému. Typickým příkladem může být situace, kdy pojištěný je muž, který má manželku a děti. Pokud by zemřel, částka, která by byla vyplacena jeho ženě, by měla sloužit jeho rodině k překonání nastalé situace (výpadek jeho příjmu apod.). Bohužel na dnešních pojistných smlouvách jsou pojistné částky pro případ úmrtí velice nízké. Již dlouholetá poučka pro každého pojišťovacího zprostředkovatele říká, že pojistná částka pro případ smrti by měla být ve výši dvou až tří násobku čisté roční mzdy pojištěného. Jelikož s účinností nového občanského zákoníku nastane ta situace, že pojistitel musí zjišťovat pojistníkův pojistný zájem a analyzovat jeho potřeby, měl by se také změnit pohled na kvalitu pojistných smluv životního pojištění, a to hlavně u nejdůležitějšího rizika vůbec, kterým je pojištění pro případ smrti.

Opět byla využita data pro oba kraje, a to konkrétně proměnná pojistná částka v případě smrti. Pro lepší vypovídající schopnost dat byla vyjmuta pojistná částka ve výši

10 000 Kč, jelikož tato pojistná částka se nedá považovat za pojistnou částku, která je sjednána pro zabezpečení obmyšleného v případě nenadálé události, ale jedná se o pojistnou částku, která je minimální pro sjednání životního pojištění. Tuto pojistnou částku si zvolí takoví jedinci, kteří pojistnou smlouvu životního pojištění využijí k investování nebo k uzavření jiných životních rizik.

a) Moravskoslezský kraj

Po vyjmutí pojistných částek ve výši 10 000 Kč zůstalo 16 816 pojistných smluv. Průměr pojistných částek u těchto smluv je 167 444 Kč. S ohledem na doporučení, že pojistná částka by měla být ve výši dvou násobku ročního čistého příjmu, by v tom případě odpovídala tato průměrná pojistná částka průměrnému čistému měsíčnímu příjmu ve výši 6 977 Kč.

Dle Českého statistického úřadu byla hrubá měsíční mzda v Moravskoslezském kraji 23 577 Kč [7] v roce 2012. Nyní je zapotřebí hrubý měsíční příjem přepočítat na čistý měsíční příjem. Pro tento výpočet je potřeba zvolit předpoklad. Je uvažováno, že se jedná o fyzickou osobu, která má jedno dítě. Čistý měsíční příjem byl tedy 19 430 Kč v roce 2012 [9].

Již na první pohled je zřejmé, že pojistné částky jsou zvoleny velice nízce. Jsou téměř 3 krát nižší než je průměrná čistá mzda v Moravskoslezském kraji. Nelze proto hovořit o dostatečném zabezpečení a s ohledem na nový občanský zákoník a potřeby pojistníka lze doporučit, že by měl být kladen mnohem větší důraz na výši pojistné částky pro případ úmrtí.

b) Praha

Po vyjmutí pojistných částek ve výši 10 000 Kč zůstalo 27 616 pojistných smluv. Průměr pojistných částek u těchto smluv je 180 961 Kč. S ohledem na doporučení, že pojistná částka by měla být ve výši dvou násobku ročního čistého příjmu, by v tom případě odpovídala průměrná pojistná částka průměrnému čistému měsíčnímu příjmu ve výši 7 540 Kč.

Dle Českého statistického úřadu byla hrubá měsíční mzda v Praze 32 621 Kč [7] v roce 2012. Nyní je zapotřebí hrubý měsíční příjem přepočítat na čistý měsíční příjem. I pro tento výpočet je potřeba zvolit předpoklad. Je uvažováno, že se jedná o fyzickou osobu, která má jedno dítě. Čistý měsíční příjem byl tedy 25 649 Kč v roce 2012 [9].

Tento výsledek je ještě horší než v kraji Moravskoslezském. Průměrná pojistná částka je téměř 3,5 krát nižší než je průměrná čistá mzda v Praze. I v tomto případě by bylo ideální zvýšit pojistné částky pro případ smrti.

## 4.5 Nemoc a úraz

V životním pojištění lze sjednat rizika na pojistnou smlouvu, která se týká nemoci, úrazu nebo nemoci i úrazu. V zdravotnické ročence pro Českou republiku za rok 2012 [10] je uvedeno několik oblastí, ve kterých je rozděleno, zda příčina vznikla nemocí nebo úrazem.

Hlášené případy pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz byly z 87 % z důvodu nemoci a z 13 % z důvodu úrazu. Nově přiznané invalidní důchody třetího stupně v České republice v roce 2012 byly z 95,9 % z důvodu nemoci a ze 4,1 % z důvodu úrazu. Hospitalizace v nemocnicích za rok 2012 byly z 87,1 % z důvodu nemoci (nejvíce jsou obsaženy nemoci oběhové soustavy) a z 12,9 % z důvodu úrazu.

Z poskytnutého souboru dat byly vybrány následující 4 proměnné k porovnání s daty, které byly získány ve zdravotnické ročence:

- Waiver – Zproštění od placení v případě invalidity třetího stupně.
- ZO (Závažná onemocnění) – toto riziko zahrnuje 33 závažných onemocnění. Pokud nastanou, bude vyplacena pojistná částka. Jedná se například o infarkt myokardu, zhoubné nádory, encefalitida, slepota, hluchota, roztroušená skleróza, Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba, TBC, tetanus, cirhóza jater apod.
- KO (Kritická onemocnění) – toto riziko zahrnuje 3 kritická onemocnění: opakovaný infarkt myokardu, cor pulmonale, rakovina v pozdním stádiu.
- Accid\_A – tato proměnná udává, zda bylo nebo nebylo sjednáno úrazové pojištění (nerozlišuje se, o jaká rizika se jedná).

Rizika zproštění od placení, závažná onemocnění a kritická onemocnění se týkají nemoci i úrazu. Úrazové pojištění se týká pouze úrazu.

Pro data za Moravskoslezský kraj bylo vypočítáno:

- Zproštění od placení bylo sjednáno na 48,4 % pojistných smluv (51,6 % smluv zproštění od placení neobsahuje).
- Závažná onemocnění nebyla sjednána na 93,0 % pojistných smluv (7 % smluv obsahuje toto riziko).
- Kritická onemocnění nebyla sjednána na 99,5 % pojistných smluv (0,5 % smluv obsahuje toto riziko).
- Úrazové pojištění bylo sjednáno na 78,9 % pojistných smluv (21,1 % smluv úrazové pojištění neobsahuje).

Pro data pro Prahu bylo vypočítáno:

- Zproštění od placení bylo sjednáno na 21,5 % pojistných smluv (78,5 % smluv zproštění od placení neobsahuje).
- Závažná onemocnění nebyla sjednána na 93,9 % pojistných smluv (6,1 % smluv obsahuje toto riziko).
- Kritická onemocnění nebyla sjednána na 99,7 % pojistných smluv (0,3 % smluv obsahuje toto riziko).
- Úrazové pojištění bylo sjednáno na 63,7 % pojistných smluv (36,3 % smluv úrazové pojištění neobsahuje).

Uvedené výsledky jsou velice překvapivé. Z údajů ze zdravotnické ročenky vyplývá, že drtivá většina příčin hospitalizace nebo pracovní neschopnosti je z důvodu nemoci. Uvedený poměr by měl také odpovídat pojistným smlouvám životního pojištění. Bohužel na reálně sjednaných pojistných smlouvách je tento poměr opačný. Proto by se měli v roce 2014 a v dalších letech pojistitelé více zaměřit na nabízení rizik, která se týkají nemocí. Jak už bylo uvedeno, pokud se něco lidem stane, je to způsobeno většinou nemocí a nikoliv úrazem. Celkem přijatelné výsledky byly zjištěny u úrazového pojištění, které je sjednáno v kraji Moravskoslezském na 78,9 % pojistných smluv a v Praze na 63,7 % pojistných smluv. Tento dobrý výsledek je také způsoben tím, že pro lidi je lépe představitelné množství získaných peněz v případě zlomeniny než představa, že je někdy potká rakovina.

## 5. Závěr

Cílem diplomové práce bylo zjistit dopady nového občanského zákoníku na český pojistný trh, a to zejména na oblast životního pojištění a pokusit se stanovit možné budoucí kroky pojišťoven jako reakci na tuto legislativní změnu.

Ve snaze zaktualizovat a zmodernizovat zastaralý občanský zákoník z roku 1964 byl schválen legislativním procesem nový občanský zákoník s účinností od 1. ledna 2014. Tato nová právní úprava bude znamenat řadu změn pro každého občana, firmu či instituci v České republice, a to včetně pojistného trhu. Mohlo by se stát, že jednotlivá ustanovení budou vykládána dvojím způsobem a případné rozdílné výklady, a z nich pramenící spory, bude muset řešit až soud a tím odstranit nejasnosti ve výkladu daného ustanovení.

Nejprve bylo vybráno několik témat, která se nejvíce dotýkají pojistitelů. Pro oblast životního pojištění je stěžejní změnou zavedení pojmu „Pojistný zájem“. Zjišťování a existence pojistného zájmu bude pro pojišťovny novinkou. Na konkrétních případech byly popsány důsledky zavedení tohoto pojmu, jak a pomocí čeho mají pojistitelé zjišťovat pojistný zájem, jaké vztahy či jiné skutečnosti mohou zasahovat do určení existence pojistného zájmu.

Dále byly zjištěny změny týkající se likvidace pojistných událostí nebo výplaty odkupného. Nový občanský zákoník také mění možnosti odstoupení od pojistné smlouvy, které byly rovněž zanalyzovány. Byla popsána nová pravidla pro odstoupení od pojistné smlouvy včetně lhůt.

Přechodná ustanovení budou mít za důsledek různé výkladové nejasnosti. Tyto nejasnosti byly definovány a následně bylo nabídnuto několik možných řešení. Dalším důležitým okruhem je analýza potřeb včetně záznamů z jednání, ve kterých jsou uvedeny informační povinnosti zúčastněných stran, jaké jsou povinnosti pojistitele. Byly definovány případy, kdy pojistitel má povinnost upozornit pojistníka na nesoulad jeho požadavku s nabízeným pojištěním napříč všemi distribučními kanály pojistitele.

Na skutečných datech byla posuzována kvalita životních smluv a rizik na nich sjednaných. Z výsledků je patrné, že chování osob v kraji Moravskoslezském a Praze je hodně ovlivněno marketingovými akcemi pojistitelů a že pojišťovací zprostředkovatelé obecně nekladou důraz na nabízení vhodného rizika pro konkrétní osobu, ale že převážně jednají ve svůj prospěch s ohledem na výši své provize. Bylo prokázáno, že pojištěné osoby by měly mít vyšší pojistné částky pro případ smrti, jelikož současná výše neodpovídá jejich potřebám zajištění. Také bylo zjištěno, že lidé si spíše sjednávají úrazové pojištění, ale již si nepojišťují

rizika, která se týkají nemocí. Přitom nemoci jsou z hlediska výskytu nejčastějším případem pro hospitalizaci nebo pracovní neschopnost.

Zavedení nového občanského zákoníku výrazně zasáhne do fungování životního pojištění. Tato diplomová práce popsala, o jak významný zásah se jedná a jak budou pojišťovny pravděpodobně reagovat.

## **Použitá literatura a zdroje**

### **Knižní publikace**

[1] CIPRA, Tomáš. Pojistná matematika: teorie a praxe. Praha: Ekopress, 2006, 411 s. ISBN 80-86929-11-6.

[2] DUCHÁČKOVÁ, Eva. Principy pojištění a pojišťovnictví. Praha: Ekopress, 2009, 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.

[3] MAJTÁNOVÁ, Anna. DAŇHEL, Jaroslav. DUCHÁČKOVÁ Eva. KAFKOVÁ Eva. Poist'ovnictvo Teória a prax. Praha: Ekopress, 2006. 288 s. ISBN 80-86929-19-1.

[4] ŠÍDLO, Dušan. Život jako riziko aneb Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Grada Publishing, 2010, 188 s. 978-80-904345-1-6.

### **Legislativní zdroje**

[5] Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě.

[6] Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

### **Elektronické zdroje**

[7] Průměrná mzda v Moravskoslezském kraji v 1. až 4. čtvrtletí 2012 [online]. Český statistický úřad. Dostupné z

<[http://www.czso.cz/xt/redakce.nsf/i/prumerna\\_mzda\\_v\\_moravskoslezskem\\_kraji\\_v\\_1\\_az\\_4\\_ctvtletí\\_2012](http://www.czso.cz/xt/redakce.nsf/i/prumerna_mzda_v_moravskoslezskem_kraji_v_1_az_4_ctvtletí_2012)>.

[8] Slovník pojmů [online]. Česká asociace pojišťoven (ČAP). Dostupné z

<<http://http://cap.cz/List.aspx?item=Slovn%C3%ADk+pojm%C5%AF&view=pro+web+Slovn%C3%ADk+pojm%C5%AF>>.

[9] Výpočet čisté mzdy 2012. Mzdová kalkulačka [online]. Mesec.cz. Dostupné z

<<http://www.mesec.cz/kalkulacky/vypocet-ciste-mzdy-2012/>>.

[10] Zdravotnická ročenka České republiky 2012 [online]. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Dostupné z

<<http://www.uzis.cz/system/files/zdroccz2012.pdf>>.

## Seznam obrázků

|                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Obrázek 4. 2. 1 1a) Vstupní věk do pojištění (počet výskytů na daný věk, 15 - 70 let).....           | 51 |
| Obrázek 4. 2. 1 2a) Vstupní věk do pojištění (počet výskytů na daný věk, 71 - 86 let).....           | 51 |
| Obrázek 4. 2. 1 1b) Vstupní věk do pojištění – muži (počet výskytů na daný věk, 15 – 70 let).....    | 52 |
| Obrázek 4. 2. 1 2b) Vstupní věk do pojištění – muži (počet výskytů na daný věk, 70 - 86 let).....    | 53 |
| Obrázek 4. 2. 1 1c) Vstupní věk do pojištění – ženy (počet výskytů na daný věk, 15 – 70 let).....    | 53 |
| Obrázek 4. 2. 1 2c) Vstupní věk do pojištění – ženy (počet výskytů na daný věk, 71 – 86 let).....    | 54 |
| Obrázek 4. 2. 2 1a) Vstupní věk do pojištění (počet výskytů na daný věk, 15 – 70 let).....           | 54 |
| Obrázek 4. 2. 2 2a) Vstupní věk do pojištění (počet výskytů na daný věk, 71 – 90 let).....           | 55 |
| Obrázek 4. 2. 2 1b) Vstupní věk do pojištění – muži (počet výskytů na daný věk, 15 – 70 let).....    | 56 |
| Obrázek 4. 2. 2 2b) Vstupní věk do pojištění – muži (počet výskytů na daný věk, 71 – 90 let).....    | 56 |
| Obrázek 4. 2. 2 1c) Vstupní věk do pojištění – ženy (počet výskytů na daný věk, 15 – 70 let).....    | 57 |
| Obrázek 4. 2. 2 2c) Vstupní věk do pojištění – ženy (počet výskytů na daný věk, 71 – 90 let).....    | 57 |
| Obrázek 4. 3. 1 1a) Pojistná doba (počet výskytů na danou délku pojištění, 3 - 50 let) .....         | 58 |
| Obrázek 4. 3. 1 2a) Pojistná doba (počet výskytů na danou délku pojištění, 51 - 70 let).....         | 59 |
| Obrázek 4. 3. 1 1b) Pojistná doba - muži (počet výskytů na danou délku pojištění, 3 – 50 let) .....  | 60 |
| Obrázek 4. 3. 1 2b) Pojistná doba - muži (počet výskytů na danou délku pojištění, 51 – 70 let) ..... | 60 |
| Obrázek 4. 3. 1 1c) Pojistná doba - ženy (počet výskytů na danou délku pojištění, 3 -50 let).....    | 61 |
| Obrázek 4. 3. 1 2c) Pojistná doba - ženy (počet výskytů na danou délku pojištění, 51 -70 let).....   | 61 |
| Obrázek 4. 3. 2 1a) – Pojistná doba (počet výskytů na danou délku pojištění, 3 - 50 let).....        | 62 |
| Obrázek 4. 3. 2 2a) – Pojistná doba (počet výskytů na danou délku pojištění, 51 - 81 let).....       | 62 |
| Obrázek 4. 3. 2 1b) Pojistná doba - muži (počet výskytů na danou délku pojištění, 3 – 50 let) .....  | 63 |
| Obrázek 4. 3. 2 2b) Pojistná doba - muži (počet výskytů na danou délku pojištění, 51 – 81 let) ..... | 64 |
| Obrázek 4. 3. 2 1c) Pojistná doba - ženy (počet výskytů na danou délku pojištění, 3 – 50 let).....   | 64 |
| Obrázek 4. 3. 2 2c) Pojistná doba - ženy (počet výskytů na danou délku pojištění, 51 – 81 let).....  | 65 |

## Seznam tabulek

|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabulka 4. 2. 1 – Vážený aritmetický průměr vstupního věku pro Moravskoslezský kra..... | 52 |
| Tabulka 4. 2. 2 – Vážený aritmetický průměr vstupního věku pro Prahu.....               | 55 |
| Tabulka 4. 3. 1 – Vážený aritmetický průměr pojistné doby pro Moravskoslezský kraj..... | 60 |
| Tabulka 4. 3. 2 – Vážený aritmetický průměr pojistné doby pro Prahu .....               | 63 |

## Přílohy

Přílohy jsou vloženy na CD, které je součástí této diplomové práce.