

Bankovní pojištění

Zkušenosti s bankovním pojištěním

V návaznosti na bankovní produkty vznikají nové druhy pojištění, které můžeme zařadit mezi tzv. bankovní pojištění. Jedná se o speciální druh klasického životního pojištění, který se vyznačuje úzkým spojením s bankovními produkty.

Ve světě jsou již s tímto pojištěním zkušenosti, první pojištění tohoto typu vznikala v USA již počátkem tohoto století, v Evropě s nimi začali obchodovat ve Švýcarsku, v Německu je běžné od konce padesátých let.

Typická pojistná doba u klasických úvěrů se pohybuje v rozmezí tří až pěti let, podstatně však závisí na typické době poskytování úvěrů. U hypotečních půjček je samozřejmě pojistná doba delší.

Technické zásady bankovního pojištění

Bankovní pojištění je, jak již bylo uvedeno, úzce navázáno na prodej těch produktů, které podporuje. Zde je možno jmenovat především úvěr, leasing a spoření. V prvních dvou případech má pojištění význam především pro zajištění společnosti poskytující prostředky pojištěné osobě, při podpoře spoření se jedná především o dorovnání naspořené kapitálu k cílové částce, v jistém smyslu tedy nahrazuje smíšené pojištění. Obecněji bankovní pojištění může krýt riziko invalidity nebo dlouhodobé pracovní neschopnosti.

Jelikož se jedná o životní pojištění, je nutno uvažovat stejné zúčastněné osoby - pojistník, pojistitel, pojištěná osoba a oprávněná osoba, případně zajistitel - mezi nimiž vznikají obdobné vzájemné vztahy. Na bankovní pojištění se také vztahují stejné právní normy, z nichž stojí za uvedení především pro pojistitele časově omezené právo odstoupit od smlouvy.

Pro vstup do pojištění je také třeba projít stejnými procedurami jako v klasických produktech životního pojištění. Tato skutečnost je závažná především u zdravotní censury, která pojistiteli omezuje podstatným způsobem rizika, avšak v bankovním pojištění na ni nemusí být dostatečný časový prostor. Jistou ochranou nahrazující zdravotní censuru může být výluka z plnění v prvních např. dvanácti či čtyřiceti měsících trvání pojištění při smrti z předem definovaných příčin.

Kalkulace sazeb bankovního pojištění se děje pomocí pojistně-technických zásad, jen výjimečně je možno stanovit pojistné paušálně. Pojistná ochrana se poskytuje shodně s dobou splacení dluhu pojištěnou osobou, případně po předem dohodnutou dobu, je-li pojištění chápáno jako doplněk spoření. Výše pojistného potom především závisí na tarifu, pojistné částce, době trvání pojistné ochrany, věku, pohlaví a zdravotním stavu.

Z produktů klasického životního pojištění má k bankovnímu pojištění nejbližší pojištění pro případ úmrtí. Smíšené pojištění je, jak již bylo uvedeno, obdobou bankovního pojištění v kombinaci se spořením. Nejvzdálenějším produktem pak je pojištění několika svázaných životů, které by odpovídalo pojištění např. dvojice osob s výplatou plnění v případě smrti druhé (toto pojištění je levnější než obyčejné pojištění úvěru) resp. první (toto pojištění je dražší než obyčejné pojištění úvěru) osoby.

Zatímco obvyklým druhem splacení pojistného v klasickém životním pojištění je běžné (zpravidla měsíční či roční) pojistné, v bankovním pojištění je snaha o jednorázové placení pojistného. Tato skutečnost je způsobena možností dřívějšího splacení úvěru, které, při současném zastavení platby pojistného, vede ke ztrátě pojišťovny. Lze se také setkat se zkrácenou dobou placení pojistného.

Jelikož bankovní pojištění mají charakter pojištění pro případ smrti, která jsou pojistiteli zpravidla řazena mezi pojištění nevytvářející rezervu, odpadá rozdělování přebytků hospodaření mezi pojištěné. Ve skutečnosti však tato pojištění rezervu vytvářejí, zejména v případě jednorázového placení pojistného, a je proto oprávněné rozdělovat mezi pojištěné zisk, který vzniká především podhodnocením úrokové míry, má na něho však vliv i odlišnost skutečné a odhadované úmrtnosti a skutečných a odhadovaných správních nákladů.

Tento zisk je možno rozdělit mezi pojištěné jednak ve formě doučtování na konci roku (jistou modifikací je sleva na pojistném v následujícím období), či založením obecně jiného, zpravidla však stejného, pojištění nebo nakonec uložení na osobní konto pojištěného. Uvedené způsoby je samozřejmě možno kombinovat; některé pojišťovny poskytují pojištěnému možnost volby na počátku pojištění nebo ke konci každého roku.

Spolupráce mezi finanční institucí a pojistitelem

Z uvedených skutečností je zřejmé, že k dobrému provozu bankovních pojištění je třeba úzké spolupráce mezi bankou či leasingovou společností a pojistitelem. Tato spolupráce bývá řešena rámcovou smlouvou o kombinaci produktů obou společností. Tato smlouva řeší zejména:

- otázku kolem výluky z plnění (v počátku trvání pojištění);
- otázku ohodnocení rizika a akceptace smlouvy;
- výměnu dat mezi oběma společnostmi;
- odměnu za uzavření pojistné smlouvy.

Dále je třeba jednoznačně rozhodnout o (společném) postupu při řešení problémů a vzájemné spolupráci mezi společnostmi.

Pojišťovna musí svému partnerovi také sdělit, jaká pojistná částka (nejvyšší, nejnižší) a pojistná doba je pro ni přijatelná a jaký vstupní věk je přípustný pro vstup do pojištění v návaznosti na pojistnou dobu, případně pojistnou částku.

Jelikož prostřednictvím banky bude probíhat i inkaso pojistného, je nezbytné věnovat se i tomuto, potažmo všem peněžním tokům.

Pro pojištěného z tohoto vztahu vyplývá, že dokumenty o pojištění jsou společně pojistná smlouva a kopie o poskytnutí úvěru resp. leasingové smlouvy nebo o pravidlech spoření.

Tarify bankovního pojištění

Pro bankovní pojištění existují z pohledu pojistitele celkem tři základní skupiny tarifů, rozdělíme-li je pouze podle poskytování pojistného plnění, nikoli podle druhu inkasa.

První skupinou jsou **pojištění s klesající pojistnou částkou**. Tato standardní forma odpovídá pravidelnému měsíčnímu splácení úvěru při pevné úrokové míře. Příkladem může být například pojištění hypotekární půjčky, bude-li státem zaručená pevná úroková míra, která bude víceméně státní podporou občanovi. Pojistné plnění společně s přebytkem z hospodaření se v tomto případě poukáže na konto klienta, ze kterého část (prosté pojistné plnění) slouží k vyrovnání dluhu a zbytek (eventuální podíl na zisku pojistitele) zůstává k použití pozůstalým.

Druhou skupinou jsou **pojištění s konstantní pojistnou částkou**. Ta jsou vhodná zejména nesplácí-li se dluh pravidelně, jedná-li se o dluh s nekonstantní úrokovou mírou či se jedná o úvěr splatný jednorázově. V případě pojistné události je celá pojistná částka včetně eventuálního podílu na zisku převedena příslušné bance resp. leasingové společnosti, která po vyrovnání dluhu vyplácí zůstatek pozůstalým.

Obě tyto skupiny lze samozřejmě vhodně kombinovat. Jednou z možností je pojištění s klesající pojistnou částkou kryjící jistinu a s konstantní pojistnou částkou kryjící úroky a možný dluh pojištěného.

Třetí základní skupina zahrnuje **pojištění s aktualizovanou pojistnou částkou**. Pojištění tohoto druhu jsou použitelná především pro ty produkty bankovníctví, v nichž nelze do budoucna stanovit nejen přesnou výši dluhu, ale v řadě případů i odhadnout existenci dluhu. Jedná se například o osobní konta s přípustným debetem.

Jelikož pojistná částka těchto pojištění je rovna zápornému zůstatku konta, jsou ke kalkulaci a placení pojistného možný dva přístupy: Pojistné se kalkuluje i platí polhůtně nebo se kalkuluje předlhůtně, zahrnuje však nejen dlužnou částku, ale i samotné pojistné, a platí polhůtně. V obou případech pojištění nevytváří zisk, pojistné plnění se proto převádí bance, která si celou částku nechává.

K těmto základním možnostem pojištění lze uvést ještě připojištění pracovní neschopnosti, pojištění denní nemocenské podpory a pojištění invalidity. Tato připojištění jsou však vhodná pouze k provozování buď ve spolupráci se soukromou zdravotní pojišťovnou či pro pojistitele s velkým kmenem pojištěných.

(podle knihy H. Schultze "Kreditlebensversicherung" zpracoval Jan Hora)