

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní

Inovační procesy v pojistné praxi

Karel Popek

Diplomová práce

2015

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Bc. Karel Popěk
Osobní číslo: E120082
Studijní program: N6209 Systémové inženýrství a informatika
Studijní obor: Pojistné inženýrství
Název tématu: Inovační procesy v pojistné praxi
Zadávající katedra: Ústav matematiky a kvantitativních metod

Zásady pro vypracování:

Pojistná praxe je dynamicky se rozvíjející oblastí. Cílem diplomové práce bude analýza vývoje produktů a potřeb pojistného trhu a dále využívání nových technologií v komunikaci s klienty (např. přístup ke smlouvám, hlášení pojistných událostí, atd.).


Osnova:

- Teoretické pojednání o klíčových pojmech.
- Analýza vývoje produktů a potřeb pojistného trhu.
- Zpracování analýzy využívání nových technologií v komunikaci s klienty.

Rozsah grafických prací: —
Rozsah pracovní zprávy: cca 50 stran
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická
Seznam odborné literatury:

DAŇHEL, J. Analýza globálních trendů ve světovém a českém komerčním pojišřovnictví. 1.vydání. Praha Oeconomica, 2007. ISBN 978-80-245-1256-3.
DUCHÁČKOVÁ, E. Pojistné trhy. 1.vydání. Praha Professional Publishing, 2012. ISBN 978-80-7431-078-2.
KOPECKÝ, K. Moderní trendy v e-komunikaci. 1.vydání. Olomouc Hanex, 2007. ISBN 978-80-85783-78-0.
KOSTURIÁK, J. Inovace. 1.vydání. Brno Computer Press, 2008. ISBN 978-80-251-1929-7.
SCHUMPETER, J.A. The Theory of Economic Development. 1.vydání. Transaction Publishers, 1982. ISBN 978-0878556984.
VERMEULEN, P. Innovations and Institutions: An Institutional Perspective on the Innovative Efforts of Banks and Insurance Companies. 1.vydání. Taylor & Francis, Inc., 2007. ISBN 978-0-415-54146-6.

Vedoucí diplomové práce:


Mgr. Pavla Jindrová, Ph.D.
Ústav matematiky a kvantitativních metod

Datum zadání diplomové práce:


30. září 2014

Termín odevzdání diplomové práce:

30. dubna 2015


doc. Ing. Renata Myšková, Ph.D.
děkanka

L.S.


Mgr. David Zapletal, Ph.D.
vedoucí ústavu

V Pardubicích dne 1. října 2014

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 28. 4. 2015

Karel Popek

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych rád poděkoval své vedoucí práce Mgr. Pavle Jindrové, Ph.D. za její odbornou pomoc a cenné rady, které mi pomohly při zpracování diplomové práce. Dále bych chtěl také poděkovat Ing. Lucii Šternbergové, z odboru podnikové organizace pojišťovny Uniqa, za poskytnutí informací ke zpracování analýzy. Za odbornou konzultaci bych rád poděkoval panu Ing. Radku Burianovi, řediteli Úseku řízení vnitřního obchodu a paní Ing. Mojmíře Pekárkové, vedoucí odboru alternativní distribuce Kooperativa pojišťovny.

ANOTACE

Diplomová práce nazvaná „Inovační procesy v pojistné praxi“ se zabývá problematikou úzce spjatou s managementem inovací - vysvětlením pojmu inovace, ujasnění významných souvislostí, ale především směru a tendencí inovační politiky v pojišťovnictví.

Práce se skládá ze tří charakterově odlišných částí. První se zabývá teoretickým náhledem na uvedené téma. Druhá část podrobně vysvětluje okruhy související s tématem, popisuje různé inovační trendy a možnosti využití moderních technologií v komunikaci a distribuci. Třetí část obsahuje výsledky analýzy zaměřené na využívání moderních technologií v pojišťovnictví.

KLÍČOVÁ SLOVA

pojištění, inovace, finanční gramotnost, moderní technologie

TITLE

Innovative Processes in the Insurance Sphere

ANNOTATION

This master thesis called „Innovation Processes in the Insurance Sphere“ characterizes and defines problematics in innovation management. It explains terms and clarifies the important circumstances, but mainly it deals with the innovation management policy in insurance.

The paper is comprised of three different parts. The first one involves the theoretical insight of the topic, the second part explains and shows the different policies and strategies of innovation processes and possibilities of using modern technologies in communication and distribution. The results of the analysis concentrating on the using of modern technologies in insurance sphere are contained in the third part of the work.

KEYWORDS

insurance, innovation, financial literacy, modern technologies

OBSAH

Úvod	13
<u>1 Teoretické pojednání o klíčových pojmech</u>	15
1.1 Historie pojišťovnictví	15
1.2 Pojistná terminologie	16
1.3 Inovace	17
1.3.1 Model tlačení technologií	19
1.3.2 Model tažený poptávkou	20
1.3.3 Řetězový model	20
1.4 Finanční gramotnost	22
<u>2 Analýza vývoje produktů a potřeb pojistného trhu.....</u>	26
2.1 Hlavní trendy ve světovém a evropském komerčním pojišťovnictví v poslední dekádě.....	26
2.1.1 Neživotní pojištění	26
2.1.2 Vývoj v pojištění automobilů	29
2.1.3 Životní pojištění	31
2.1.4 UNISEX	34
2.2 Bankopojištění.....	36
2.3 Inovační procesy v pojišťovnictví a využívání moderních technologií	37
2.3.1 E-komunikace.....	38
2.3.2 Růst využití internetu k sjednání pojištění	39
2.3.3 Elektronické uzavírání pojistných smluv	40
2.3.4 Využití sociálních sítí jako distribučního kanálu	42
2.3.5 Využití mobilních telefonů v pojišťovnictví	44
2.3.6 Využití SaaS v řešení distribučních procesů pojišťoven.....	45
2.3.7 Využití technologických řešení a automatizace upisování pojistných smluv a zvýšení přímého prodeje.....	47
<u>3 Zpracování analýzy využívání nových technologií v komunikaci s klienty.....</u>	49

3.1 Komunikace po telefonu	49
3.1.1 Kvalita poskytovaných služeb po telefonu.....	50
3.2 Elektronická komunikace.....	50
3.2.1 E-mail	50
3.2.2 Internetové stránky pojišťovny.....	51
3.3 Sjednání pojištění	53
3.3.1 Sjednání přes zprostředkovatele	53
3.3.2 Sjednání po telefonu	54
3.3.3 Online sjednání.....	54
3.3.4 Internetové srovnávače pojištění	56
3.4 Hlášení pojistné události.....	56
3.5 Využívání sociálních sítí	59
3.6 Mobilní aplikace	62
3.7 Zpracování dotazníkového šetření.....	65
3.7.1 Věk	65
3.7.2 Pohlaví.....	66
3.7.3 Dosažené vzdělání	67
3.7.4 Sjednání pojištění	67
3.7.5 Druh sjednaného pojištění	68
3.7.6 Získání informací o pojištění.....	69
3.7.7 Sjednání pojištění	70
3.7.8 Hlášení pojistné události	72
3.7.9 Způsob hlášení pojistné události	72
3.7.10 Sociální sítě.....	73
3.8 Výsledky analýzy dotazníkového šetření	74
3.9 Návrhy a doporučení.....	75
<u>Závěr.....</u>	<u>77</u>
<u>Použitá literatura.....</u>	<u>79</u>
<u>Přílohy</u>	<u>84</u>
Příloha A – Dotazník	84
Příloha B – Analýza výsledků dotazníkového šetření	86

Seznam obrázků

Obrázek 1 – Model tlačený technologií	19
Obrázek 2 – Model tažený poptávkou	20
Obrázek 3 – Řetězový model.....	21
Obrázek 4 – Výhody využití sociálních sítí v pojišťovnictví	44
Obrázek 5 – Výhody využití modelu SaaS v pojišťovnictví	47
Obrázek 6 - Funkce spojené s automatizovaným systémem upisování pojistných smluv ..	48
Obrázek 7 – Aplikace ČP.....	52
Obrázek 8– Hlášení škody	57
Obrázek 9 – Pojišťovny na Facebooku	60
Obrázek 10 – Facebooková stránka pojišťovny Generali.....	61
Obrázek 11 – Světové pojišťovny na Facebooku	61
Obrázek 12 – Banky na Facebooku	62
Obrázek 13 – Mobilní aplikace Koop Asistent.....	65
Obrázek 14 – Věkové skupiny.....	66
Obrázek 15 – Pohlaví.....	66
Obrázek 16 – Dosažené vzdělání.....	67
Obrázek 17 – Sjednání pojištění	68
Obrázek 18 – Druh sjednaného pojištění	69
Obrázek 19 – Získání informací	70
Obrázek 20 – Sjednání pojištění	71
Obrázek 21 – Distribuční kanály	71
Obrázek 22 – Hlášení pojistné události	72
Obrázek 23 – Způsob hlášení pojistné události	73
Obrázek 24 – Sledujete pojišťovny na sociálních sítích?	74
Obrázek 25 – 3D histogram: rozdělení druhu sjednaného pojištění a věkových skupin	86
Obrázek 26 - 3D histogram: rozdělení druhu sjednaného pojištění a pohlaví.....	87
Obrázek 27 – 3D histogram: rozdělení druhu sjednaného pojištění a dosaženého vzdělání	88
Obrázek 28 – 3D histogram: rozdělení distribučních kanálů zvolených pro získání informací a věkových skupin.....	89
Obrázek 29 - 3D histogram: rozdělení distribučních kanálů zvolených pro získání informací a pohlaví.....	90

Obrázek 30 - 3D histogram: rozdělení distribučních kanálů zvolených pro získání informací a dosažené vzdělání.....	91
Obrázek 31 - 3D histogram: rozdělení distribučních kanálů zvolených pro sjednání pojištění a věk.....	92
Obrázek 32 - 3D histogram: rozdělení distribučních kanálů zvolených pro sjednání pojištění a pohlaví.....	93
Obrázek 33 - 3D histogram: rozdělení distribučních kanálů zvolených pro sjednání pojištění a dosažené vzdělání	94
Obrázek 34 - 3D histogram: rozdělení komunikačních kanálů zvolených pro hlášení pojistných událostí a věk	95
Obrázek 35 - 3D histogram: rozdělení komunikačních kanálů zvolených pro hlášení pojistných událostí a pohlaví	96
Obrázek 36 - 3D histogram: rozdělení komunikačních kanálů zvolených pro hlášení pojistných událostí a dosažené vzdělání	97
Obrázek 37 - 3D histogram: rozdělení dle věku a sledování aktivit pojišťoven na sociálních sítích	98
Obrázek 38 - 3D histogram: rozdělení dle dosaženého vzdělání a sledování aktivit pojišťoven na sociálních sítích	100

Seznam tabulek

Tabulka 1 – Online sjednání pojištění	55
Tabulka 2 – Hlášení pojistných událostí.....	58
Tabulka 3 – Hlášení pojistných událostí – Uniqa pojišťovna.....	59
Tabulka 4 - Mobilní aplikace.....	63
Tabulka 5 – Kontingenční tabulka: druh sjednaného pojištění a věk.....	86
Tabulka 6 - Kontingenční tabulka: druh sjednaného pojištění a pohlaví	87
Tabulka 7 - Kontingenční tabulka: druh sjednaného pojištění a dosažené vzdělání	88
Tabulka 8 – Kontingenční tabulka: zvolený distribuční kanál pro získání informací a věk	89
Tabulka 9 - Kontingenční tabulka: zvolený distribuční kanál pro získání informací a pohlaví	90
Tabulka 10 - Kontingenční tabulka: zvolený distribuční kanál pro získání informací a dosažené vzdělání	91
Tabulka 11 - Kontingenční tabulka: zvolený distribuční kanál pro sjednání pojištění a věk	92
Tabulka 12 - Kontingenční tabulka: zvolený distribuční kanál pro sjednání pojištění a pohlaví	93
Tabulka 13 - Kontingenční tabulka: zvolený distribuční kanál pro sjednání pojištění a dosažené vzdělání	94
Tabulka 14 - Kontingenční tabulka: zvolený komunikační kanál pro hlášení pojistné události a věk.....	95
Tabulka 15 - Kontingenční tabulka: zvolený komunikační kanál pro hlášení pojistné události a pohlaví.....	96
Tabulka 16 - Kontingenční tabulka: zvolený komunikační kanál pro hlášení pojistné události a dosažené vzdělání.....	97
Tabulka 17 - Kontingenční tabulka: sledování aktivit pojišťoven na sociálních sítích a věk	98
Tabulka 18 - Kontingenční tabulka: sledování aktivit pojišťoven na sociálních sítích a pohlaví	99
Tabulka 19 - Kontingenční tabulka: sledování aktivit pojišťoven na sociálních sítích a dosažené vzdělání	99

SEZNAM ZKRATEK

a.s. – akciová společnost

Č. - číslo

ČP – Česká pojišťovna, a.s.

ČPP – Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.

ČR – Česká republika

ČSOB – Československá obchodní banka, a.s.

ERV – Evropská pojišťovna, a.s.

HVP – Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.

Kap. – kapitola

Kč – koruna česká

Pojišťovna ČS – Pojišťovna České spořitelny, a.s.

Sb. – Sbírka zákonů

ÚVOD

Diplomová práce je věnována problematice inovací, inovačním procesům v oblasti pojišťovnictví. Pojistný trh je dynamicky se rozvíjející a velice konkurenční prostředí, kde implementace inovací je jedním z prvků udržení konkurenceschopnosti, případně získání určité konkurenční výhody.

V této diplomové práci je pozornost zaměřena na pojišťovny na českém trhu, a to z pohledu jejich přístupu k inovacím a využíváním moderních technologií v komunikačních a distribučních kanálech. Nedílnou součástí je také zkoumání chování klientů, změny v rozhodovacích a kupních procesech a využívání inovativních řešení.

V první kapitole budou vysvětleny základní pojmy z oblasti pojišťovnictví, to znamená důležité historické momenty pro vznik pojištění a pojistná terminologie. Dále bude vysvětlena definice inovací a jejich rozdělení dle různých modelů a autorů. Důležitým faktorem pro celý finanční trh je finanční gramotnost obyvatel, které je věnována poslední část první kapitoly.

Ve druhé kapitole bude popsán vývoj jednotlivých typů pojištění až po současné hlavní trendy, kde je kladen důraz na události, které pojištění ovlivnily, a změny pojištění a pojistných podmínek, jakými pojistitelé reagovali. Vývoj moderních technologií a stále se zvětšující obliba jejich používání otevírá nové komunikační a distribuční cesty. Druhá část této kapitoly je tedy věnována inovačním procesům a využívání moderních technologií v pojistné praxi.

Hlavní část této diplomové práce je zaměřena na zpracování analýzy ve využívání moderních technologií v komunikaci s klienty. Předmětem zkoumání budou moderní komunikační kanály, jakými české pojišťovny umožňují komunikaci s klienty při sjednání pojištění a hlášení pojistné události. Druhou část této analýzy bude tvořit dotazníkové šetření. Dotazník obsahující deset otázek je zaměřen na využívání moderních technologií. Hlavní pozornost bude zaměřena na oblast využívání moderních komunikačních kanálů v komunikaci s pojišťovnou při získání informací o pojištění, při sjednání pojištění, při hlášení pojistné události, a zda respondenti sledují aktivity pojišťoven na sociálních sítích. V rámci této problematiky bude zkoumán přístup respondentů k inovativním řešením v pojistné praxi.

V závěru budou shrnuty získané poznatky a výstupy ze zpracování analýzy ve využívání moderních technologií v komunikaci s klienty a výsledků dotazníkového šetření o využívání moderních komunikačních kanálů klienty.

Cílem práce je podat ucelený pohled na problematiku inovačních procesů s akcentem na využívání moderních technologií v komunikaci s klienty. Dílčí cíl spočívá v analýze inovací, jako nástrojů pro udržení konkurenceschopnosti, a vyhodnocení jejich využitelnosti a přínosů v pojistné praxi.

1 TEORETICKÉ POJEDNÁNÍ O KLÍČOVÝCH POJMECH

Tato kapitola je věnována teoretickému pojednání o klíčových pojmech, které jsou používány v oblasti pojišťovnictví a souvisí s inovačními procesy. Poslední část této kapitoly je zaměřena na finanční gramotnost obyvatel. Jde především o vliv na chování lidí na finančním trhu a o význam finančního vzdělávání.

1.1 Historie pojišťovnictví

Pojišťovnictví má dlouholetou tradici a jeho základy vycházejí z poznání a chápání nahodilých událostí. Již lidé před mnoha staletími pochopili jevy, se kterými se ve svém životě setkávali; např. požáry, silné deště či úrazy. Uměli také rozlišit jevy a nebezpečí ohrožující jejich zdraví a životy od jevů majících negativní efekt a působících škody na majetku. S prohlubováním znalostí o přírodě a zákonitostech života na Zemi se objevují stále nové a nové události a hrozby, ohrožující zdraví, život a majetek lidí. Na tento vývoj lidstvo reaguje dvojitým způsobem [6]:

- hledá možnosti ochrany před těmito jevy praktickými opatřeními, vědeckovýzkumným pokrokem nebo politickými opatřeními,
- vytváří systém ochrany formou vzájemné solidarity.

V druhém bodě je možné vidět počátky základního principu pojišťovnictví, které se dále rozvíjelo s poznáním příčin a důsledků nových nahodilých událostí. První dochovaná pojistná smlouva pochází z roku 1379, která se týkala námořního pojištění. Historie českého pojišťovnictví se vztahuje k nařízení Marie Terezie v roce 1726 k možnosti zřízení požárních pojišťoven. Roku 1827 byla založena První česká vzájemná pojišťovna. Zpočátku bylo možno pojistit pouze nemovitost proti požáru, ale s průběhem času se portfolio začalo rozšiřovat o pojištění movitostí a krupobitní pojištění, později následovalo pojištění proti vloupání, úrazu, rozbití skla, strojních zařízení, zvonů, automobilů atd. V letech 1918-1938 působilo v českých zemích 39 velkých pojišťoven a filiálky 20 zahraničních pojišťoven. V padesátých letech byly postupně znárodněny soukromé pojišťovny a v roce 1948 vznikla Československá pojišťovna, jako národní podnik a zároveň státní monopol v oborech peněžnictví, pojišťovnictví a dalších sférách ekonomiky. Po roce 1991 byly vytvořeny politické a právní podmínky k otevření a obnovení pojistného trhu, na který se vracely pojišťovny ze zahraničí a byly založeny pojišťovny nové. Dnes na našem trhu působí 51 pojišťoven s licencií Ministerstva financí. [6]

1.2 Pojistná terminologie

Pojišťovnictví představuje specifické odvětví ekonomiky zahrnující všechny specializované instituce – komerční pojišťovny. Dle [20] není obvyklé do pojmu pojišťovnictví zahrnovat instituce sociálního pojištění a zdravotní pojišťovny. Pojišťovnictví patří mezi finanční služby a jako jedna z klíčových oblastí hospodářství má především následující úlohy[7]:

- zajistit pojistnou ochranu občanů či podnikatelských subjektů,
- přispět k bezporuchovému chodu státní ekonomiky,
- konkurovat či spolupracovat s bankovním sektorem.

Komerční pojišťovny mají za cíl eliminovat negativní finanční důsledky dopadů nahodilosti. Patří mezi tradiční instituce řešící tento problém systému přenášení rizika, tedy pojištěním. Pojištění prolíná téměř všemi odvětvími, sektory ekonomiky a společností. Pojišťovnictví je nutno chápat v celém svém komplexu, jako specifické odvětví ekonomiky; tedy komerční pojišťovny v jejich konkrétních organizačních formách a také jako součást integrovaných finančních skupin [20].

Pojištění se v zásadě vztahuje na události, jejichž vznik závisí na náhodě, je neurčitý, ale pravděpodobný. Tato skutečnost platí u jednotlivých subjektů a jednotlivého rizika, ale vstupem do pojistného vztahu se mění na statistickou zákonitost. Obecně se dá konstatovat, že pojištění je systém, soubor činností, kterými si lidé pojišťují „něco“, a to v období, kdy to zrovna nepotřebují, na tu dobu, kdy by to potřebovat mohli. Z právního hlediska je pojištění závazkovým právním vztahem, v němž mají účastníci rovné postavení. Právní vztah tedy vzniká mezi pojistníkem a pojistitelem. Pojištění je vztah, ve kterém pojišťovna na sebe přebírá závazek, že v případě pojistné události pojištěnému subjektu uhradí újmu, která mu vznikla ve smyslu pojistných podmínek [37], [26].

V následující části jsou vysvětleny odborné výrazy z pojistné praxe [49]:

„Pojišťovna – tuzemská pojišťovna, pojišťovna z jiného členského státu nebo pojišťovna z třetího státu,

správa pojištění – soubor činností směřujících k udržení a aktualizaci stavu pojistných smluv,

pojistné riziko – míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím,

asistenční služby – pomoc poskytovaná oprávněným osobám dle pojistné smlouvy, které se dostanou do nesnází během cestování nebo při pobytu mimo místo svého bydliště v důsledku pojistné události,

pojistné podmínky – podmínky zpracované pojistitelem pro uzavírání pojistných smluv pro jednotlivá pojistná odvětví, pro skupiny těchto odvětví nebo pro jednotlivé typy pojištění uzavíraných v rámci pojistného odvětví, zejména všeobecné pojistné podmínky, zvláštní nebo doplňkové pojistné podmínky,

státní dozor v pojištnictví – rozhodování a kontrolní činnost v rozsahu stanoveném tímto zákonem nebo zvláštním právním předpisem prováděným ministerstvem v soukromém pojištnictví, činností s ním související a soubor nástrojů určených k jeho výkonu,

pojistná událost – nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout plnění,

pojistitel – právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zvláštního zákona,

pojistník – osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu,

pojištěný – osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se soukromé pojištění vztahuje,

škodní událost – skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.“

1.3 Inovace

Jako první použil termín inovace v ekonomické oblasti Josef Alois Schumpeter. Schumpeter považoval za inovace absolutní novinky v oblasti techniky, výrobků, surovin, organizace výroby a otevírání nových trhů. Existuje mnoho definic pojmu inovace a její vymezení najdeme v mnoha literárních zdrojích. Definice pojmu inovace z vymezení Evropské komise zní: „*inovace je obnova a rozšíření škály výrobků a služeb a s nimi spojených trhů, vytvoření nových metod výroby, dodávek a distribuce, zavedení změn řízení, organizace práce, pracovních podmínek a kvalifikace pracovní síly*“ [24].

Vymezení inovace, respektive inovačních procesů, je v jiném zdroji tento proces chápán jako: „soubor činností, které vedou k úspěšné výrobě, vstřebávání a využití novinek v ekonomické a sociální sféře“ [39].

„Inovace je implementace nových nebo významně zlepšených produktů (zboží nebo služeb) nebo procesů, nových marketingových metod nebo organizačních metod v obchodní činnosti, na pracovišti nebo externích vztazích. Minimálním požadavkem je, že produkt, proces, marketingová anebo organizační metoda musí být pro firmu nové (nebo významně zlepšené)“ [27].

Joseph Alois Schumpeter (1883-1950) byl významný politolog a akademický ekonom. J.A. Schumpeter je nazýván „otcem inovačních teorií“. V jeho první teorii, zvané Mark I, argumentuje, že inovace a technologické změny národů pochází od podnikatelů. Věřil, že díky jim ekonomika země funguje. V pozdější teorii, Mark II, poukázal na to, že skutečnými zdroji inovací jsou velké společnosti, které disponují zdroji a kapitálem pro investice do výzkumu a vývoje. Schumpeter pokládá za inovace [40]:

- nový trh nebo produkt,
- nové vybavení,
- nové zdroje práce a použití nových materiálů,
- nové metody v organizaci a managementu,
- nové metody v dopravě a komunikaci,
- nové metody v reklamě a marketingu,
- ...

Inovace je tedy nějaká změna, kterou lze rozlišovat na základě několika kritérií [45]:

- produktové inovace – zahrnují uvedení nových nebo významně vylepšených produktů či služeb na trh. Produktové inovace mohou pokrývat vylepšení v rámci technických specifikací, použitých materiálů, způsobu užití a v mnohých dalších aspektech. Pro inovace produktu mohou být využity zcela nové technologie či poznatky, tak i kombinace či nové užití současných znalostí a technologií,
- procesní inovace – představují novou nebo výrazně vylepšenou produkci nebo dodavatelské metody. Týká se změn v zařízení, technice a softwaru. Rovněž obsahuje změny či zlepšení v přidružených činnostech (např. účetnictví, údržba, nákup materiálu),
- marketingové inovace – představují nové nebo značně zlepšené marketingové metody. Může zahrnovat vše od změny designu či balení výrobku, umístění na trhu, určení

cílové skupiny zákazníků, formy reklamy, segmentaci trhu, až po podporu produktu. Všechny tyto marketingové aktivity mají vést ke zvýšení prodejů a podílu produktů na trhu,

- organizační inovace – obsahuje implementaci nové organizační metody v obchodních praktikách společnosti, organizaci pracovního místa nebo vnějších vztazích s cílem v podobě zkvalitnění inovační kapacity podniku.

Inovace se mohou rozlišovat i podle míry novosti [45]:

- inkrementální (evoluce) – které spočívají v malých zlepšeních stávajícího stavu,
- radikální - které transformují způsob, jak o věcech uvažujeme a používáme.

Inovační aktivita je pro podniky velice důležitá. Umožňuje podniku se udržet či zvyšovat svou konkurenceschopnost na trhu. Firma může díky inovacím operativně reagovat na proměnlivé požadavky svých zákazníků. Inovace může představovat podstatný faktor tržní úspěšnosti, když dochází k naplnění potřeb a tužeb zákazníků. Nejdůležitějšími vlastnostmi inovací jsou tedy změna a novost. Inovace je tedy zamýšlená změna stávajícího stavu, která nachází praktické uplatnění. Tato změna musí být nová a dosud neaplikovaná minimálně v rámci podniku [33].

Prvním typem inovačního procesu je tzv. lineární model, který se dále dělí na model tlačенý technologií nebo model tažený potřebami zákazníků. Lineární inovační proces je cyklický a permanentní, jelikož i vnější podmínky, které inovační proces ovlivňují, se neustále mění.

1.3.1 Model tlačенý technologií

Model tlačенý technologií (technology push) je popsán v Schumpeterově knize „*The Theory of Economic Development*“. Jak naznačuje obrázek 1, objevení nových technologií umožňuje posun ve vědeckém výzkumu, inženýrství, výrobě, designu a marketingu, které umožní vznik inovativních nových produktů, služeb a procesů [40].



Obrázek 1 – Model tlačенý technologií

Zdroj: [41]

Výzkum přináší nové invence, které jsou dále rozvíjeny a připravovány na trh. Úspěšně uvedené invence na trh přináší zisk a získávají nové investice. Hledání nových technologií je tedy více důležité pro celý vývoj ekonomiky, než adaptovat již stávající technologie. Pouze inovace produktů může vést k růstu ekonomiky a dát příležitost ke vzniku nových odvětví. Inovace procesů pouze zvyšují efektivitu již stávajících odvětví. Technologické inovace jsou impulsem pro konkurenční boj a ziskovost [40].

1.3.2 Model tažený poptávkou

Model tažený poptávkou (demand pull, obrázek 2) popsal americký profesor ekonomie Jacob Schmookler.



Obrázek 2 – Model tažený poptávkou

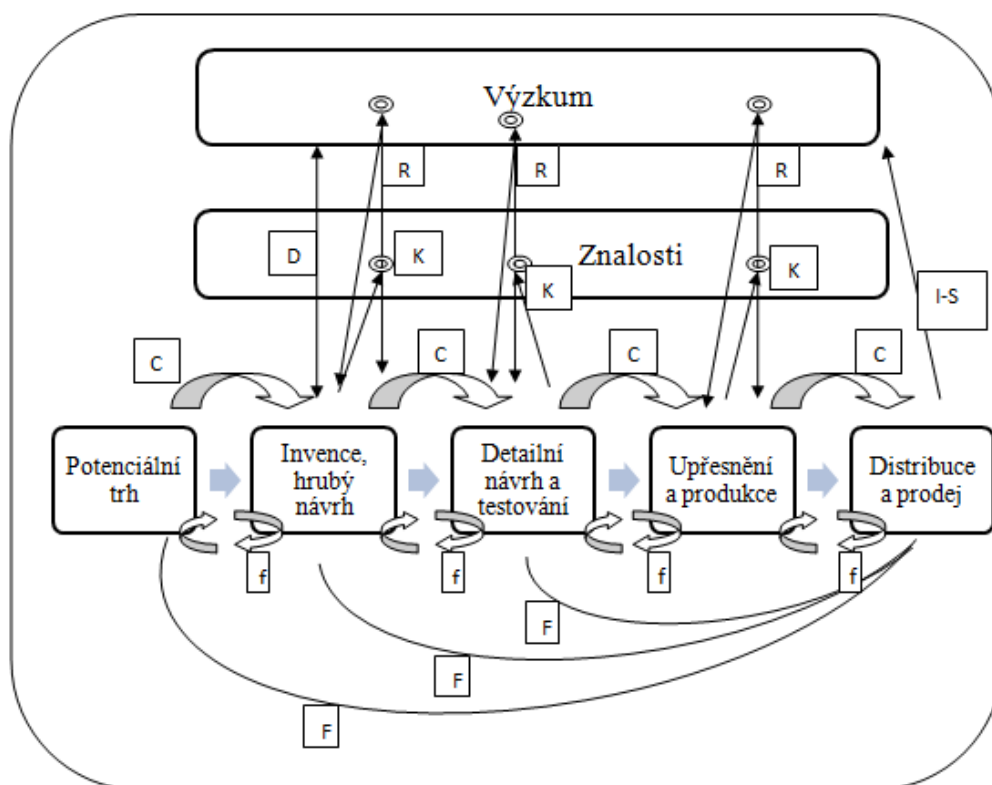
Zdroj: [25]

Schmookler prostřednictvím rozsáhlé analýzy časových řad, údajů o patentech a předchozích studií prokázal, že inovace tažené poptávkou jsou stejně důležité, jako inovace technologií. Čím intenzivnější poptávka, tím více vznikalo tvůrčích skupin a jednotlivců k práci na nevyřešeném problému a tím vznikla spousta nových patentů. K Schumpeterově teorii o důležitosti modelu tlačným poptávkou Schmookler argumentoval, že oba modely fungují jako dva nože v nůžkách, jsou propojeny a pracují spolu. Vynálezy a inovace v chemickém, strojírenském nebo elektrotechnickém odvětví někdy nenašly očekávané využití ve svém oboru, ale poptávka po nich mohla přijít úplně z jiného odvětví [25].

1.3.3 Řetězový model

Existuje také druhý typ, nelineární model inovačního procesu, který vysvětluje vznik inovací ve firmách a zároveň zohledňuje okolí firmy. Jednou z variant nelineárního modelu je řetězový model (Chain-linked model), graficky vysvětlen na obrázku 3. Tyto modely jsou založeny na dvou hlavních předpokladech [41]:

- různé inovační aktivity mohou probíhat současně,
- inovace jsou výsledkem týmové spolupráce.



Obrázek 3 – Řetězový model

Zdroj: [41]

C – centrální inovační řetěz,

f – zpětná vazba, smyčky,

F – zvláště důležitá zpětná vazba,

K-R – spojení skrz znalosti (K) do výzkumu (R) a zpět; pokud je problém vyřešen již v K, spojení do R se neaktivuje,

D – přímé spojení výzkumu a oddělení invencí a designu

I – podpora vědeckého výzkumu instrumenty, nástroji, přístroji a technologiemi,

S – podpora vědeckého výzkumu přímými informacemi a okolním monitoringem; získané informace mohou být využity v jakékoliv části řetězu.

Inovace je klíčovým procesem v rámci organizace. Inovaci je pak možno chápat jako nezbytnou činnost pro přežití a růst organizace. Proces inovace je složen z následujících fází [3], [32]:

- *průzkum* – sledování vnitřního i vnějšího prostředí, hledání příležitostí a hrozeb pro inovace,
- *volba* – rozhodnutí, která příležitost pro inovace bude rozvíjena,
- *implementace* – zavedení novinky na interní nebo externí trh,

- *učení* – organizace i jednotlivci mohou na procesu inovačního cyklu získávat znalosti, které mohou později využívat ke zlepšování tohoto procesu při jeho rozvíjení nebo zavádění nových změn.

Proces inovace je možné popsat na základě tří rovin dle odlišných aktivit, které jsou pro jednotlivé roviny charakteristické [3], [32]:

- Rovina **uvedení** před samotnou realizací inovace je potřeba rozhodnout o realizátorech inovačního procesu. Může jimi být buď interní skupina pracovníků (manažeři, projektový tým utvořený v organizaci, apod.) nebo externí pracovníci (vědci, partneři, konzultanti, apod.), popřípadě spolupráce obou týmů. Následně musí být provedena analýza identifikace rizik, nedostatků a stanovení možnosti jejich řešení. Formulují se i cíle a směřování inovace podle požadavků a potřeb instituce, které musí být srozumitelné. V této fázi je tedy velmi důležitá tvořivost a vyhodnocení správného momentu pro začátek realizace dané inovace,
- rovina **implementace** je označovaná jako nejdůležitější v procesu inovace. V této fázi je inovace zaváděná do systému instituce. Během této fáze je důležité inovační proces důkladně sledovat a řešit případné problémy nebo nedostatky. Vyzdvihována je rovněž kompetence komunikace, protože ta hraje velmi důležitou roli při objasňování principů dané inovační snahy aktérům, kteří podle ní budou muset dále pracovat,
- rovina **institucionalizace** představuje přijetí inovace v instituci a také zajištění pokračování v této inovaci. Pokračování může být zajištěno například neustálým zdůrazňováním významu a potřeby inovace, využíváním změny v praxi, vyhodnocování zavedené změny a jejího účinku, podporou ze strany vedení instituce, apod. Může dojít i k tomu, že inovace je odmítnuta. V takovém případě inovační proces začíná od začátku – analýzou situace, která zapříčinila nezdar.

1.4 Finanční gramotnost

Finanční gramotnost je definována jako: „*Soubor znalostí, dovedností a hodnotových postojů občana nezbytných k tomu, aby finančně zabezpečil sebe a svou rodinu v současné společnosti a aktivně vystupoval na trhu finančních produktů a služeb. Finančně gramotný*

občan se orientuje v problematice peněz a cen a je schopen odpovědně spravovat osobní/rodinný rozpočet, včetně správy finančních aktiv a finančních závazků s ohledem na měnící se životní situace“ [43].

Problematika finanční gramotnosti stála poměrně dlouhou dobu na okraji zájmu společnosti, ale s rostoucí komplexností a množstvím finančních nástrojů využívaných širokou veřejností získává po celém světě na stále větší důležitosti. Bohužel průzkumy po celém světě ukazují, že úroveň finanční gramotnosti je nízká. Proto v poslední době vzniká řada iniciativ, které se její rozvoj snaží podporovat. Kromě rostoucí složitosti finančních trhů stojí za zvýšeným zájmem o finanční gramotnost také změny v životním stylu společnosti, který je mnohem méně stabilní, než byl dříve.

Část obyvatel má své finance pod kontrolou, orientuje se na trhu financí, rozumí nabídce a parametrům jednotlivých produktů. Před sjednáním kontraktu si porovnávají více nabídek, pročítají podmínky kontraktu a zajímají se o detailní informace. Tato kategorie obyvatel se nazývá finančně gramotní. Protipólem je kategorie obyvatel s nízkou finanční gramotností. Lidé nepřemýšlejí a neplánují svoji finanční situaci do budoucna. Rozbije se spotřebič v domácnosti nebo si chtějí pořídit něco nového? Půjčí si finanční obnos v instituci, kterou viděli v televizní reklamě. Přihodí se neočekávaná událost, která poškodí zdraví nebo majetek? Lidé začnou prohledávat šuplíky svého stolu, zda nemají na onu událost nějaké pojištění. Tato skupina lidí nezná své portfolio finančních produktů nebo nerozumí důvodům, proč dané produkty má sjednané, jak fungují a co vlastně klientovi řeší, nebo nevyužívá finanční produkty vůbec. Takový klient si sjedná určitý produkt pouze z několika důvodů. Prvním důvodem může být oslovení obchodním zástupcem, který využije nízkou finanční gramotnost klienta a díky dokonalým prodejním technikám obchodní zástupce tuto schůzku vyhrává ve svůj prospěch. Druhým důvodem je zákonem povinné pojištění, pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, kdy tento klient preferuje co nejnižší cenu před kvalitou a pojistným krytím. Tento typ klientů většinou nerozumí pojmům ve smlouvě, někdy smlouvu ani nečte, nerozumí parametrům produktu, při sjednání nevyžaduje podrobné informace, neporovnává nabídky a dlouze se nerozmýšlí. Takový typ klienta je pro obchodní zástupce snadným cílem pro sjednání obchodu, ale má pouze krátkodobý charakter. Jelikož tento klient nevyhledává informace a z vlastní iniciativy nesjednává finanční produkty, nemá potřebu kontaktovat obchodního zástupce. Pokud tohoto klienta osloví konkurenční obchodní agent, snadno přesvědčí klienta na svoji stranu a přepracuje (zruší původní a sjedná nové) finanční produkty.

Nízká úroveň finanční gramotnosti obyvatel poškozují jak samotné obyvatele, tak i finanční instituce a jejich pověst. Pokud je klient přesvědčen k uzavření životní pojistky, aniž by správně pochopil dlouhodobý charakter tohoto produktu, a za nedlouho je přesvědčen konkurenčním agentem ke zrušení pojistky a uzavření nové, klient přichází o vložené finanční prostředky, jelikož nákladovost tohoto pojištění je v prvních letech obrovská. Když si klient sjednává půjčku, hlavní informací, která ho zajímá a které rozumí, je výše měsíční splátky, tedy přímý zásah do jeho měsíčních nákladů. Takový klient si už ale nespočítá jednoduché počty, aby zjistil, že zaplatí instituci za tuto půjčku daleko více peněz, než si půjčil. Extrémní situací, i když poměrně častou, je sjednání úvěru ke splácení jiných úvěrů.

Časté chyby a nedorozumění mezi klienty a finančními domy vznikají nízkou finanční gramotností obyvatel. Pokud klient správně nepochopí pojistné podmínky a funkčnost daného produktu a dojde k pojistné události, kdy pojišťovna odmítne vyplácet klientovi pojistné plnění, klient se může odvrátit od finanční instituce, či ztratit důvěru v celé odvětví. Takový klient také může šířit negativní reklamu dané finanční instituci, ale v tomto případě neprávem, jelikož je chyba na straně klienta v nepochopení obchodních podmínek daného kontraktu. Jiným důvodem pro vznik konfliktní situace a averzního chování klienta je již zmíněná neznalost portfolia smluv, které si klient sjednal a nedostatečná péče o něj. Nechť je příkladem situace, kdy se změnila životní situace klienta od doby sjednání smlouvy. Změna zaměstnání může způsobit změnu rizikové skupiny pojištění, čili změna výše pojistného. V případě pojistné události a zjištění daných nesrovnalostí, může pojišťovna odmítnout vyplácet pojistné plnění či krátit pojistné plnění.

Hlavním důvodem nízké úrovně finanční gramotnosti je režim před rokem 1989, kdy existovala jedna banka a jedna pojišťovna. Pokud člověk potřeboval pojištění, bylo dostupné v jedné instituci a nebylo s čím porovnávat. Po roce 1989 se na trhu otevřely nové možnosti a nové služby pro obyvatele. To změnilo také chování obyvatel. Nabídka pojištění od desítek pojistitelů nabízí klientovi to nejlepší pojištění na trhu. Otevření trhu a vysoké provize přilákaly spoustu obchodních zástupců s vidinou rychlého zbohatnutí na trhu plném obyvatel s nízkou finanční gramotností. Obyvatelé nebyli připraveni na takové množství nabídek a informací. Nikdo obyvatele nevyškolil jak se chovat, jak vybírat finanční produkty, jak se orientovat ve světě financí, jaká hrozí rizika. Obyvatelé byli ovlivňováni pouze marketingem finančních institucí, které informovaly o nejlepším produktu na trhu a o důvodech, proč právě tento produkt potřebují. Tyto generace obyvatel žijících před rokem 1989 tedy nemají co předat svým dětem v oblasti financí, a proto se situace po dlouhá léta nijak neměnila.

Od roku 2005 se situace začíná měnit. Evropská unie opakovaně doporučuje svým členským vládám vzdělávání v oblasti finanční gramotnosti, protože občané Evropské unie, kteří jsou předluženi, nemají šanci se zapojit na legálním trhu práce nikde v rámci EU. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, Ministerstvo financí ČR a Ministerstvo průmyslu a obchodu ČR vydalo v prosinci 2007 společný dokument s názvem „Systém budování finanční gramotnosti na základních a středních školách“. Systém vzdělávání v oblasti finanční gramotnosti bude určitě dlouhodobý projekt. Dnes již existují projekty v oblasti finanční gramotnosti pro žáky základních a středních škol. To je jistě důležitý základní pilíř pro budoucí vývoj finanční gramotnosti v ČR. Projekt, který zábavnou formou učí děti, jak hospodařit s penězi a jak plánovat finanční výdaje do budoucna, se zdá být jako vhodné řešení. Děti si formou hry vžijí chování na trhu, orientaci mezi produkty a správná rozhodnutí pro výběr finančního produktu, který přesně řeší jejich potřeby. Naučí se znát možná rizika zadlužování rodin a naopak se naučí přemýšlet do budoucna jak si finanční prostředky vhodným způsobem spořit či bezpečně investovat. Některé kurzy probíhají i online přes internet. Existuje také celá řada učebnic a příruček podporující finanční vzdělávání.

Oblast finančního vzdělávání je v počátcích, a proto je třeba aktivita příslušných orgánů ke správnému nastavení a organizaci. Je třeba si uvědomit důvody celé problematiky, správně chápat fungování finančního trhu jako celku, vybudovat efektivní dlouhodobý systém vzdělávání a chápat důležitost finančního vzdělávání společnosti. Cílem by mělo být objektivní vzdělávání v oblasti finanční gramotnosti, tedy jak hospodařit a nakládat s finančními prostředky, jak se orientovat a bezpečně využívat finanční produkty dostupné na trhu.

Zlepšení finanční gramotnosti by mělo přinést na celé odvětví. Obyvatelům by to přineslo značné usnadnění a zefektivnění řešení finanční situace. S klesajícím počtem finančně negramotných obyvatel by klesal také počet nekvalitních obchodních zástupců, kteří se zaměřují výhradně na finančně negramotné obyvatele. Finančním domům by zlepšení finanční gramotnosti přineslo mimo jiné i usnadnění zavádění inovačních prvků, které jsou závislé na finanční gramotnosti a samostatnosti klientů. Příkladem takových inovací je online komunikace mezi klienty a finančními domy, sjednání smluv po internetu či hlášení pojistných událostí přes internet [42].

2 ANALÝZA VÝVOJE PRODUKTŮ A POTŘEB POJISTNÉHO TRHU

V této kapitole bude věnována pozornost konkrétním změnám v pojišťovnictví, jak různé typy pojištění reagují na vzniklé situace v praxi, které ovlivnily vývoj pojištění. Dále budou popsány inovativní kroky pojišťoven a směry, jakými se obor pojišťovnictví momentálně ubírá.

2.1 Hlavní trendy ve světovém a evropském komerčním pojišťovnictví v poslední dekádě

Vývoj pojišťovnictví byl dlouhou dobu standardní a v podstatě kopíroval vývojovou ekonomickou křivku. Začaly se ale objevovat příčiny, které vedly k problémovému stavu sektoru komerčního pojišťovnictví a následně i jistým problémům klientů pojišťoven. V první řadě jsou to důsledky technického a technologického pokroku, které souvisí s nárůstem bohatství v západních ekonomikách. Další příčinou je zhoršení škodních průběhů neživotních pojištění v důsledku přírodních katastrof. Závažné změny v charakteru do té doby do pojištění zahrnovaných rizik, znamenajících v mnohém ohledu novou úroveň nejistoty (např. terorismus, nové smrtelné choroby). V neposlední řadě má samozřejmě vliv ekonomická krize. Komerční pojišťovnictví se ve své ekonomice v dosavadní historii dokázalo vůči klientům s pomocí stabilizátorů výkyvových rezerv a zajištění vždy v dlouhodobém horizontu vypořádat, nicméně intenzivní působení všech zmiňovaných faktorů v podstatě ve stejnou dobu dovedlo neživotní pojištění na počátku této dekády do kritické situace [15], [20].

2.1.1 Neživotní pojištění

Závažnou událostí pro sektor neživotního pojištění se stal teroristický útok 11. září 2001 ve Spojených státech, kde došlo k enormním ztrátám na životech a zdraví a také na majetku, které otřásl světovým pojistným trhem. Přitom nemohlo být toto riziko prakticky dopředu identifikováno, náraz letadel a následné zbourání výškových budov Světového obchodního centra mělo před touto událostí pravděpodobnost nula. Po této události se pojišťovny snaží napříště vyloučit riziko vzniku škod při teroristických útocích z pojistného krytí, jelikož po zkušenostech z 11. září může mít tato událost obrovské rozměry a je obtížná jeho apriorní identifikace, tudíž řešení komerčním pojištěním je nevhodné. Svět si uvědomuje svou novou zranitelnost a na druhé straně si pojišťovny uvědomují hranice svých komerčních možností.

Oproti terorismu je tradičním obsahem pojistných produktů krytí škod způsobených živelními událostmi. V tomto ohledu poslední desetiletí znamenalo v celosvětovém měřítku

růst živelních katastrof, jak po stránce rozsahu vzniklých škod, tak i frekvence. Pro středoevropský trh se jako nejzávažnější jeví změna v charakteru povodňového rizika, které je tu tradičně pojišťováno. Meteorologové predikují trvalou změnu v distribuci vodních srážek a z toho plynoucí skok v časové řadě povodňových statistik. Největší problém identifikace rizika a predikce budoucích jevů vůbec, jsou pro sektor pojišťovnictví spojeny především s eskalací výskytu a rozsahu přírodních katastrof, terorismem a technologickými globalizačními vlivy.

Negativní důsledky nepředvídaných živelních událostí jsou historicky doménou komerčního pojištění, přičemž toto bylo až do současnosti považováno za nejefektivnější nástroj finančního řešení takových katastrof. Mezi výhody je obecně uváděno například vyloučení politických cílů preferovat některé rizikové skupiny, protože antiselekcí rizik z pojistně-technického hlediska nemůže komerční pojišťovnictví přijmout a naopak poskytuje průběžně a plynule plnění těm, kteří utrpěli ztráty. Dalšími výhodami je konkurence na trhu pojistitelů, proces vytváření vhodných pojistných produktů a komplexní pomoc klientovi při pojistné události (správa a vyřízení pojistné události). Na druhé straně jsou pojišťovny nuceny držet náklady a příjmy v rovnováze, což se stává stále větší bariérou pro účinné finanční řešení živelních katastrof. Za posledních 40 let stoupl objem škod v živelním pojištění čtrnáctinásobně a počet přírodních katastrof se ztrojnásobil. Objem škod způsobených živelními pohromami rok od roku roste. Je to zapříčiněno dvěma důvody. Prvním faktorem je to především růst bohatství lidské společnosti, to znamená, že katastrofy ve vyspělých částech světa zničí i za předpokladu neměnné intenzity vždy vyšší objem majetkových hodnot. Druhým faktorem je změna charakteru přírodního živlu. Změny klimatu způsobují časté povodně způsobené přívalovými dešti ve střední Evropě a tajfuny a hurikány způsobené horkem a suchem v jiných oblastech světa. Do budoucna se předpokládá také změna výskytu různých živlů, tedy můžeme očekávat přírodní katastrofy takového druhu, který se dříve vůbec nepředpokládal, například tornádo v České republice.

V této pro neživotní pojišťovny složité situaci volily pojišťovny jako reakci zpřesnění a úpravu pojistných podmínek, většinou omezení do pojištění přijímaných rizik. Také při kalkulaci tarifu pojistného pojistitelé a následně i zajistitelé respektovali hranice možností komerčního pojišťovnictví a šli cestou nejvyšší možné opatrnosti při uzavírání nových pojistných smluv neživotního pojištění. Zvyšuje se také tlak v oblasti prevence předcházení pojistným událostem na klienta.

V podnikové ekonomice pojišťovny je vyvíjena maximální snaha o snižování vlastních nákladů a o optimální řízení podnikových aktiv a pasiv. Na významu stále narůstá oddělení asset liability management, které se snaží o maximální výnosnost i u krátkodobých aktiv.

V České republice významně postihly pojistný trh dvě povodňové vlny v letech 1997 a 2002, které napáchaly obrovské škody v desítkách miliard Kč. Významné zpřesnění kalkulačních modelů pro živelní škody na majetku přinesl „Geografický informační systém“, jehož aplikace přinesla novou kvalitu do povodňových tarifů. Na základě tohoto systému jsou jednotlivé oblasti rozděleny do čtyř povodňových zón výskytu povodní a záplav [20]:

- Zóna 1 – oblast se zanedbatelným nebezpečím výskytu povodně,
- Zóna 2 – oblast s nízkým nebezpečím výskytu povodně,
- Zóna 3 – oblast se středním nebezpečím výskytu povodně,
- Zóna 4 – oblast s vysokým nebezpečím výskytu povodně.

Pojistitelnost majetkových hodnot, které se nachází v zóně 3 a 4, je problematická. Majetek v zóně 4 je zcela nepojistitelný. K majetku umístěnému v zóně 3 pojišťovna individuálně vyhodnocuje rizika na základě konkrétních faktorů, například opatření majitele proti povodni a záplavě nebo frekvenci výskytu povodně na daném území. Pokud se pojišťovaný majetek nachází v zóně 2, pojišťovna může zvýšit pojistné o rizikový příplatek. Při krytí dalších významných rizik, zejména vichřice po ničivém orkánu Kyril, se uvažuje o možnosti využití určitého geografického přehledu podobně jako u povodní, který by umožnil diferenciaci přístupů pojišťoven ke krytí tohoto rizika. Dá se do budoucna předpokládat, že v případě větších škod při realizaci některých živelních rizik, dojde k uplatnění konstrukčních prvků omezujících velikost plnění.

Vzhledem k růstu dopadů živelních katastrof se hledají alternativní nástroje ke krytí těchto škod. Jak již bylo zmíněno, pojištění v současné době nekryje dopady přírodních událostí v plném rozsahu vzhledem k pojistitelnosti v některých oblastech a vzhledem k uplatňování omezujících konstrukčních prvků v rámci pojistných produktů. V jednotlivých státech se vytvářejí systémy krytí dopadů přírodních katastrof a určitá participace státu. Na jedné straně je stát nucen vytvářet státní fondy ke krytí škod z katastrof, na druhé straně stát musí předcházet takovým událostem a budovat zábranná opatření k omezování dopadů živelních událostí. V České republice jsme v souvislosti s výskytem povodní byli svědky uplatňování určitých dotací poškozeným subjektům a následné řešení vydáním tzv. povodňových dluhopisů. Nicméně tento případ řeší dopady následně. V souvislosti se zvyšováním intenzity živelních událostí by bylo potřeba vytvořit ucelený, dopředu nastavený systém přístupů

k řešení dopadů prostřednictvím veřejných zdrojů. S dalšími postupy řešení dopadů živelních událostí je spojeno využití nástrojů kapitálového trhu. Jako alternativa k nástrojům řešících dopad živelních katastrof se řadí pojistné deriváty. Za významné se v této souvislosti považují zejména deriváty na počasí. Do budoucna bude zapotřebí vytvořit vícezdrojový přístup k řešení dopadu živelních katastrof. Pojištění by mělo být jedním z článků určených k řešení škod. Dále by se měl podílet stát prostřednictvím veřejných zdrojů k těmto účelům předurčených. Z důvodu zavádění spoluúčasti u pojištěných událostí se počítá s hrazením škod jednotlivými poškozenými subjekty. V některých případech je možné počítat s využitím nástrojů kapitálového trhu [15], [20], [26].

2.1.2 Vývoj v pojištění automobilů

Za základ pojistného krytí je považováno pojištění odpovědnosti za škody z provozu vozidla. Pojištění odpovědnosti za škody z provozu vozidla má vzhledem k jeho významu při krytí důsledků dopravních nehod na straně poškozených při dopravních nehodách podobu povinného pojištění, jehož podoba je v podmínkách Evropské unie přísně regulována. Regulace se týká pojetí a vymezení podoby pojistného plnění, pravidel provozování pojištění, minimální výše limitů pro pojistná plnění. Byla zřízena instituce na provoz tohoto pojištění, jejímiž členy jsou pojistitelé provozující pojištění odpovědnosti za škody z provozu vozidla, v ČR je touto institucí Česká kancelář pojistitelů. Pojištění automobilů patří na evropském trhu k nejvýznamnějším odvětvím vzhledem k počtu automobilů. Na evropském kontinentu se počet automobilů uvádí okolo 300 milionů a toto číslo se stále zvyšuje. Se zvyšujícím se počtem automobilů a větší hustotou dopravního provozu, zdokonalováním konstrukce a zvyšující se hodnotou automobilů se zvyšují také negativní důsledky v podobě škod. Nejvýznamnější je zde riziko havárie, která může mít dopad na ztrátu života, poškození zdraví, ušlé příjmy, nutnost náhrady škody poškozeným stranám, majetkové ztráty na vozidlech, přepravovaných předmětech a jiných majetkových budov poškozených při dopravní nehodě. Další možnosti pojištění je riziko odcizení, vandalství, riziko živelního charakteru apod. Dalším produktem zahrnovaným do pojištění automobilů je havarijní pojištění. V současné době se mění podíl předepsaného pojistného v pojištění automobilů na pojistných trzích a také podoba pojistných produktů, které reagují na změny v oblasti poptávky. Pro vývoj je také typická nutnost reakce pojistitelů na zostřující se konkurenci na trzích pojištění automobilů.

Pojištění automobilů tvoří přibližně 25% podíl předepsaného pojistného na českém pojistném trhu, z toho povinné ručení tvoří přibližně 10% a přibližně 15% havarijní pojištění. Nicméně podíl těchto pojištění se na trhu mírně snižuje a to z důvodu vývoje a růstu v dalších segmentech pojistného trhu. Navzdory růstu počtu automobilů se snížila výše předepsaného pojistného v havarijním pojištění i v povinném odpovědnostním pojištění. Je to způsobeno trendem snižování cen na trhu automobilů. Pokles ceny pojištění byl vyvolán velmi silnou konkurencí na českém pojistném trhu. Pojistitelé se snaží získat pozici na trhu pojištění odpovědnosti za škody z provozu vozidla s novými přístupy ke stanovení ceny. Například převod bonusů mezi členy rodiny, slevou za jiná pojištění u stejného pojistitele, sjednáním online či přímým snižováním ceny pojištění. Snižování cen začíná narážet na problémy s dostačitelostí vybraného pojistného na pokrytí škod. Pojistné plnění má spíše rostoucí trend a do budoucna se předpokládá nutnost zobjektivnění cen.

Na vývoj na českém trhu v souvislosti se zostřením konkurence a snižováním pojistného na trhu pojištění vozidel reagují jednotliví pojistitelé svými inovacemi v konstrukci produktu. Konstrukce a podoba pojištění odpovědnosti za škody z provozu vozidla je závislá na regulaci podoby tohoto pojistného produktu. Regulace se týká vymezení případů událostí a rozsahu krytých škod. Celkově má trend charakter rozšiřování pojistné ochrany. V konstrukci havarijního pojištění je patrný vývoj ve směru flexibility, kdy si klient může přizpůsobit strukturu krytých pojistných nebezpečí svým potřebám. Klient si může ke klasickému havarijnímu pojištění připojistit dále zavazadla, skla, mimořádnou výbavu vozidla, krytí nákladů na nájem náhradního vozidla, využití asistenčních služeb či právní ochranu. Významné je také rozšiřování pojistné ochrany prostřednictvím doplňkových služeb s cílem zatraktivnit povinné pojištění odpovědnosti za škody z provozu vozidla. Klient si může vybrat z připojištění asistenčních služeb, krytí důsledků živelních událostí na pojištěném vozidle, důsledky střetu se zvěří, úrazové pojištění osob ve vozidle a další připojištění. Pojišťovny také rozšiřují diferenciační kritéria využívaná k výpočtu pojistného. Z charakteru vozidla to jsou objem válců, výkon motoru, stáří vozidla, výrobní značka apod. a na straně osob vozidlo využívajících jsou to zkušenosti řidiče, systém bonus-malus, věk nebo místo bydliště.

Inovace na světovém trhu pojištění automobilů upravují a rozšiřují možnosti produktu. Například novinkou využívanou v Kalifornii, Austrálii a dalších zemích je zcela nový produkt pojištění Pays-As-You-Drive, zaplat' za to, jak jezdíš. Pojištění je konstruováno na bázi počtu najetých kilometrů. Výše pojistného je pohyblivá částka, která se odvíjí od počtu najetých kilometrů za měsíc a denní dobu, zda jezdil řidič ve dne, v dopravní špičce nebo v noci. Cílem je motivovat řidiče snížit počet najetých kilometrů a využít služeb hromadných dopravních

prostředků. Tento druh pojištění je vhodný pro příležitostné řidiče s nízkým počtem najetých kilometrů nebo mladé řidiče, kteří by díky svým malým zkušenostem zaplatili vysoké pojistné za klasické pojištění odpovědnosti z provozu vozidla. K dalším produktům v rámci pojištění vozidel patří pojištění spoluúčasti, pojištění prodloužené záruky vozu, pojištění pokut nebo pojištění spojené s ochrannými prvky pro motoristy. Pojišťovny stále více umožňují sjednání pojištění automobilů po telefonu nebo prostřednictvím internetu či jinými alternativními metodami prodeje [20].

2.1.3 Životní pojištění

Nepředvídatelnost a nejistota, spojená s individuální délkou života a újmami na zdraví každého jednotlivce a s tím spojené ekonomické dopady na rodinu a nejbližší osoby, byly a stále jsou i v dnešním moderním světě závažným objektivním důvodem pro hledání způsobů, jak tato životní rizika zejména v ekonomickém smyslu řešit. V historických počátcích bylo logicky v popředí zájmu nejzávažnější riziko předčasné smrti, spojené s finančním zabezpečením pohřbu a skromné podpory pro pozůstalé. Životní pojištění se v průběhu své existence stále mění a rozšiřuje se od původního hlavního zaměření ke krytí rizika úmrtí k současnému širokému pojetí. Rostoucí bohatství společnosti, stále se zvyšující životní úroveň a vyšší a nákladnější životní styl kladou oproti minulosti na konstrukci produktů životního pojištění ovšem zcela jiné nároky. Životní pojištění charakterizujeme v současné době jako nástroj ke krytí rizika, spoření na stáří a investiční nástroj. Krytí rizika rozumíme především krytí rizika úmrtí jako nástroj zabezpečení pozůstalých nebo také ke krytí úvěru pojištěné osoby. V dnešní době se dá do životního pojištění zahrnout krytí dalších rizik jako je úraz, vážné onemocnění, invaliditu apod. Úsporná složka v životním pojištění představuje možnost tvorby úspor na stáří. Životní pojištění představuje spoření s výnosem, jehož podoba a výše je modifikována na základě konkrétního typu životního pojištění a nastavené investiční strategie. Životní pojištění představuje nástroj řešení potřeb ve stáří jako alternativu k sociálnímu důchodovému pojištění. Role, kterou hraje životní pojištění při zajištění prostředků ve stáří je stále silnější a postupně se rozšiřuje jeho tradiční funkce ochránit pozůstalé po nečekaném úmrtí blízké osoby. V rámci životního pojištění nabývá novou dimenzi s ohledem na nové okolnosti v životech lidí, zejména v souvislosti s větší odpovědností lidí za životy rodin. Životní pojištění se v návaznosti na význam krytí potřeb lidí vyskytuje v mnoha podobách, které v různé míře kombinují dvě základní životní rizika.

Riziko úmrtí a riziko dožití. Do životního pojištění je možné zahrnout řadu připojištění neživotního charakteru jako například riziko úrazu, nemoci, invalidity či ztráty zaměstnání.

Mezi faktory, které ovlivňují vývoj životního pojištění, se uvádí podoba sociálního pojištění, podoba penzijní reformy, daňová podpora, změny na finančních trzích, existence konkurenčních produktů, větší sklon k čerpání úvěrů obyvatelstva a vývoj na světových pojistných trzích. Životní pojištění hraje v mezinárodním srovnání větší roli v zemích ekonomicky rozvinutých. Proto ekonomická úroveň a z toho vyplývající životní úroveň obyvatelstva je dalším důležitým faktorem ovlivňujícím roli a úroveň životního pojištění.

Spořicí složka životního pojištění je v současných podmínkách chápána jako nástroj spoření na krytí potřeb lidí ve stáří. Podobné využití nabízí i další produkty jako je penzijní připojištění, stavební spoření, termínované vklady či různé typy investování. Rozdílný je přístup státu z pohledu podpory jednotlivých produktů; dotace či daňová zvýhodnění. Obvykle jsou zvýhodňována pojištění důchodová, kapitálová a investiční životní pojištění. Daňové zvýhodnění lze uplatnit v různém pojetí, tzn. nezdaňováním výnosů životního pojištění, prostřednictvím odpočtu zaplaceného pojistného ze základu daně z příjmu pojištěných, případně jejich zaměstnavatelů, pokud svým zaměstnancům hradí či přispívají na životní pojištění. Určitým problémem v rámci EU je nesladění daňového zvýhodnění životního pojištění. Kvalifikačním kritériem bývá u životních pojištění se spořicí složkou stanovená minimální pojistná doba a výše zaplaceného pojistného. Životní pojištění v České republice je daňově zvýhodněno od roku 2001. Daňové zvýhodnění se týká životního pojištění obsahujícího spořicí složku, tedy pojištění pro případ dožití, pojištění pro případ smrti a dožití, důchodového pojištění, pokud je sjednáno na dobu minimálně 5 let a pojištění musí končit v roce, kdy pojištěný dosáhne nejméně 60 let. Nová podmínka od roku 2015 je, že smlouva nesmí umožňovat průběžné výběry z kapitálové hodnoty. Pro pojištěné osoby je stanoven roční limit 12 000 Kč. Zaměstnavatel může zahrnout do daňově uznatelných nákladů pojistné pro svého zaměstnance na životní pojištění až do částky 8 000 Kč ročně a toto pojistné nepodléhá u zaměstnavatele dani z příjmu. Za takto zaplacené pojistné neplatí zaměstnanec ani zaměstnavatel pojistné na sociální a zdravotní pojištění. Faktorem ovlivňujícím využití životní pojištění může být i přístup zaměstnavatelů při motivaci svých zaměstnanců prostřednictvím některého z nástrojů ke spoření, kdy v současné době upřednostňují zaměstnavatelé příspěvky na penzijní připojištění.

Na vývoji životního pojištění mají vliv i změny a vývoj na bankovním trhu. Jedním příkladem, který vyvolal pouze krátkodobý efekt na životní pojištění, bylo rušení vkladních

knížek na doručitele. Tyto vklady byly často použity na jednorázové zaplacení životní pojistky. Druhým příkladem je růst počtu klientů bank, kteří žádají o hypoteční úvěr. Banky velmi často vyžadují, aby dlužník měl uzavřenou pojistnou smlouvu tak, aby v případě úmrtí dlužníka nebylo nutné realizovat zástavní právo na financovanou nemovitost. Životní pojištění je vhodným instrumentem, který je možné využít pro krytí rizika smrti pro klienta s úvěrem. Pro potřeby úvěru se používá hlavně ve formě dočasného pojištění pro případ smrti, které je velmi často modifikováno podle potřeby klienta též na dočasné pojištění pro případ smrti s klesající pojistnou částkou, přičemž pokles pojistné částky může být lineární nebo exponenciální funkce. Pojistná částka klesá obvykle v čase tak, jak se postupně snižuje nesplacený zůstatek úvěru. Pokud dojde k pojistné události, hypoteční úvěr je splacen z pojistného plnění. Dočasné pojištění pro případ smrti je ta nejzákladnější a nejlevnější forma pojištění pro dlužníka hypotečního úvěru, po kterém banka požaduje životní pojištění. Placené pojistné se odvíjí v závislosti na věku klienta, zdravotním stavu uvedeném v lékařské prohlídce při uzavření smlouvy a dalších parametrech.

V životním pojištění je kalkulační model jednodušší a spolehlivější než v neživotním pojištění, přesto i tady hrozí pro ekonomiku životního pojištění určitá nebezpečí a vyžadují státní dozor zejména nad ukládací politikou pojišťoven. S ohledem na dlouhodobost životního pojištění, které může trvat i desítky let, může chybný předpoklad či omyl při kalkulaci pojistného vést k ohrožení splnitelnosti závazků vůči klientovi. V současné době přetrvává stav velmi nízké výnosnosti finančních trhů a pojišťovny se začínají zabývat otázkou možného vzniku disproporce mezi kalkulací uvažovanou a tím pádem i garantovanou výnosností – tzv. pojistně technickou úrokovou mírou a výnosností reálnou. Stanovit v kalkulaci správnou garantovanou výnosnost pro životní pojištění znamená pro pojistného matematika zabezpečit, aby klientovi byla vyplacena na konci pojistného období dohodnutá pojistná částka ze zaplaceného pojistného a z výnosů na finančních trzích. Těžištěm dohledu ve státech EU je celkové finanční zdraví odvětví komerčního pojišťovnictví. Jiným příkladem snahy o regulaci ze strany EU je nedávno velmi diskutovaný a vcelku vyhocený problém kalkulace pojistného v produktech životního pojištění pro muže a ženy. Tento počin EU se jeví jako zásadní nepochopení základním paradigmatům pojistné vědy. Komerční pojišťovnictví musí čelit náhodnému generátoru, který volí škodní průběh. Kalkulační modely tudíž používají velmi subtilní exaktní metody, které se snaží anticipovat kvantitativní důsledky realizace nahodilosti. Pro zvýšení úspěšnosti je soubor pojištěných rozdělován do menších stejnorodých skupin. V životním pojištění jsou tradičními proměnnými věk a pojistně-technická úroková míra. Kalkulace tarifu pojistného životního pojištění je založena

na tzv. úmrtnostních tabulkách. Pravděpodobnosti dožití nebo úmrtí pro jednotlivé věkové kategorie jsou podloženy dlouhodobými časovými řadami, jsou velmi stabilní a v čase se mění minimálně a nejvýš pozvolna. Úmrtnostní tabulky prokazují jednoznačně jeden obecně známý fakt, že ženy se dožívají vyššího věku než muži. Rozdílný pojistně-technický přístup k tarifní skupině muži a ženy je dán objektivní realitou, která vychází z jednoznačně statisticky doložitelné historicky rozdílné průměrné doby dožití obou pohlaví, čemuž pochopitelně musí při respektování principu ekvivalence odpovídat i z kalkulačních modelů stanovené rozdílné tarifování pojistného pro muže a ženy [15], [20].

2.1.4 UNISEX

Dne 13. prosince 2004 byla vydána směrnice Rady 2004/113/ES o zavedení rovného zacházení s muži a ženami v oblasti přístupu ke zboží a službám a jejich poskytování. Pro pojišťovny existovala výjimka, která umožňovala výpočet pojistného pro muže a ženy rozdílný, vycházející z použití pojistně matematických faktorů. Tato výjimka byla napadena belgickou skupinou na ochranu spotřebitelů Test-Achats, která u Evropského soudního dvora uspěla. Soudní dvůr rozhodl, že od 21. 12. 2012 musí nově uzavřené pojistné smlouvy dodržovat zásadu jednotného přístupu. Zdůvodněním bylo, že dané ustanovení, které umožňuje pojišťovnám využívat výjimku pro stanovení výše pojistného podle pohlaví, je v rozporu s cílem rovného zacházení v Listině základních práv EU. Statisticky prokázané rozdíly mezi muži a ženami nebyly brány v potaz. Přednost dostala snaha EU zabránit diskriminaci pohlaví. Unisexové podmínky se týkají pouze nových smluv, které jsou uzavřené po 21. 12. 2012. Pojišťovny měly více než rok a půl na přípravy nových produktů, výpočtů a systémů pro použití jednotných unisexových úmrtnostních tabulek, které budou odpovídat novému nařízení, tedy cena za pojištění rizik bude stejná pro muže i ženy. Do té doby platily ženy ve většině produktů životního pojištění levnější pojistné. Na českém trhu se očekávalo, že se ženám může zdražit pojistka až o několik desítek procent na úroveň mužské sazby a mužům se pravděpodobně sníží výše pojistného, jelikož dle unisexových tabulek budou v průměru dožívat déle než ve skutečnosti. Sjednocení sazeb pojistného se v největší míře mělo dotknout rizika smrti z jakýchkoliv příčin a závažného onemocnění. Na reakce jednotlivých pojišťoven měl vliv, o jak velkou pojišťovnu se jedná, jak velký kmen pojistných smluv klientů má sjednaný, kolik nabízí životních produktů i jakými distribučními kanály své produkty zprostředkovává a za jaké provizní schéma. Přes velkou kritiku a negativní reakce na zavedení unisexových sazeb představovala tato změna obrovský potenciál pro nový směr

obchodu a trhu s životním pojištěním. V některých pojišťovnách zaznamenaly krátkodobý zvýšený zájem o životní pojištění v posledním čtvrtletí roku 2012 [8], [46].

„Zavedení unisex tarifů mělo výrazný tržní vliv. Výborné obchodní výsledky v posledním kvartálu loňského roku předčily naše očekávání, např. v prosinci došlo ke zdvojnásobení běžné produkce v počtu pojistných smluv“, řekl Ivo Drápela z Uniqa pojišťovny [8].

„V roce 2012, přesněji řečeno v jeho posledním čtvrtletí, přineslo zavedení unisex sazeb krátkodobě zvýšený zájem o sjednání rizikových pojištění pro ženy, a to jak ve smyslu sjednávání nových pojistných smluv, tak i v úpravách (navyšování) pojistného krytí v rámci existujících smluv“, uvedl Filip Král z Kooperativa pojišťovny [8].

„Před datem sjednocení sazeb jsme však zaznamenali zvýšený zájem o životní pojištění ze strany žen pramenící právě z chystaných unisexových změn“, sdělil Václav Bálek z Allianz pojišťovny [8].

Po 21. 12. 2012 se ceny téměř všech pojištění pro ženy zdražily. U mužů to bylo naopak, u většiny pojištění došlo k mírnému zlevnění. Unisexové sazby se týkají všech pojištění a dalších doplňkových pojištění, jako je úrazové, pojištění hospitalizace, invalidita apod. Mírně se změnil tržní podíl, kdy se více sjednávají pojištění muži. Některé pojišťovny připravily v reakci na unisexové sazby zcela nové produkty se spoustou výhod zaměřené hlavně na ženy. Například pojišťovna Uniqa nabízí ženám zdarma připojištění pro případ vícečetného porodu, kdy pojistným plněním je jednorázové plnění třicet nebo padesát tisíc korun. V portfoliu České pojišťovny se objevil pro klienty speciální Program Lady, který v případě výskytu onkologického onemocnění ženských orgánů poskytuje nadstandardní pojistné plnění v průběhu rekonvalescence. Také Allianz pojišťovna připravila pro své klienty novinku pojištění PRO ženy s připojištěním pro rizikové těhotenství nebo porodních komplikací, úmrtí rodičky při porodu nebo jeho následkem, závažných onemocnění či závažných operací, nebo závažného postižení narozeného dítěte [8].

Úvahy pojišťoven mohou směřovat k otázce, jakým jiným způsobem lze rozlišovat pravděpodobnost výskytu různých rizik. Jedním možným vývojem pro segmentaci skupin pojištěných může být příklad z Francie a Anglie. Dotazované parametry ve zdravotním dotazníku hrají důležitou roli při výpočtu pojistného, například, zda-li je klient kuřák. Výše pojistného pro kuřáka se výrazně zvyšuje od vstupního věku 40 let. Faktorů, které ovlivňují kvalitu a délku lidského života, lze nalézt mnoho [48]:

- výše příjmu a kvalita života,
- manželství,

- výše vzdělání,
- kuřáctví,
- obezita,
- typ zaměstnání,
- život ve městě nebo na venkově.

Ideální segmentační kritérium by mělo být snadno zjistitelné, stálé, kontrolovatelné a samozřejmě s významnou závislostí na výši daného rizika. Tyto vlastnosti pohlaví splňuje, ale nalézt podobně vhodné kritérium nebude pro pojišťovny vůbec snadné [48].

2.2 Bankopojištění

Bankopojištění je velmi rychle se rozvíjející prodejní kanál, který je výsledkem globalizačních a deregulačních trendů v bankovním a pojistném sektoru. Vychází ze záměru nabízet v síti bankovních poboček kromě tradičních produktů komerčního bankovníctví také produkty z oblasti pojišťovnictví. Právě banky a pojišťovny je možné jmenovat hlavními dominantními složkami finančního trhu. Jejich produkty se vhodně doplňují. První a nejjednodušší fází může být prodej vybraných produktů pojišťovny prostřednictvím poboček banky, například cestovní pojištění. Klient si zřizuje platební kartu, ke které mu banka může sjednat cestovní pojištění. Další fází je potom vytváření vzájemně propojených balíčků. Nejde již o izolovaný prodej produktů. Příkladem necht' je hypoteční úvěr společně s pojištěním nemovitosti, případně i životní pojistky a jejich vinkulací ve prospěch banky. Postupně se tento obchodní model zdokonaluje a v nejdokonalejší fázi jsou produkty do sebe integrovány funkčně, marketingově i klientsky. Banka dokáže klientovi nabídnout komplexnější balíček, ušetří klientovi čas výběrem pojišťovny a neposlední řadě dostává provizi za zprostředkování pojištění. Pojišťovna získává důvěryhodného distribučního partnera s dobře připraveným a vyškoleným prodejním týmem, kvalitním informačně – prodejním systémem, širokou sítí kamenných poboček a širokým klientským portfoliem. Výhody je možné najít na obou stranách tohoto propojení. Tato propojení bank a pojišťoven nejsou náhodná. Nejen v rámci Evropy, ale napříč celým světem jsou vytvořené majetkově propojené skupiny nebo strategické partnerství. Na našem trhu figurují v současnosti jak struktury holdingového typu, tak také pouze strategičtí partneři. Můžeme zde nalézt banky s majoritním podílem pojišťovny či pojišťovnu, která vlastní banku, stejně jako banky s minoritními podíly na pojišťovnách a pojišťovny s minoritními podíly na bankách. Tento distribuční kanál kombinovaný z více společností není jen mezi bankou a pojišťovnou,

podobná situace je ve stavebních spořitelnách, kde však nabídka pojistných produktů oproti té v bankách značně zaostává. Nevyhnutelná spolupráce postihla i leasingové společnosti, které mohou zprostředkovat zákonné pojištění odpovědnosti z provozu vozidla i havarijního pojištění a to dokonce od několika různých pojišťoven. V další řadě takovými společnostmi mohou být instituce nabízející splátkový prodej či nebankovní půjčky, pošta a další [35],[38].

2.3 Inovační procesy v pojišťovnictví a využívání moderních technologií

Klíčové obchodní a technologické trendy napříč distribučními cestami k přiblížení se klientům a zvýšit operativní nastavení. Za několik posledních desetiletí technologické a operativní změny, změny v prostředí umožnily vývoj distribučních cest v pojistné praxi. Pojišťovny se již nespolehají výhradně na síť zprostředkovatelů, ale vytvářejí nové alternativní distribuční cesty ke zvýšení obchodních výsledků a snížení nákladů [21].

Zvyšující se konkurence na pojistných trzích nutí pojišťovny hledat způsoby, jak zvyšovat prodej a pohodlí zákazníků při udržení nízkých nákladů a vytváření zisku. Tyto faktory vedou ke vzniku nových kanálů, jako jsou telefonní ústředny, využití internetu a chytrých telefonů. Pojišťovací poradci a zprostředkovatelé stále drží největší podíl na prodeji pojistných produktů, který znamená důležitost a jejich význam. Pojišťovny se tedy snaží vyhnout konfliktům se svými pojišťovacími zprostředkovateli při vytváření nových přímých distribučních kanálů [21].

Změny chování zákazníků a jejich preference při výběru produktu a distribučního kanálu hrají významnou roli při vývoji alternativních distribučních kanálů. Tyto kanály usnadňují schopnost ilustrovat výhody produktu, zkrátit dobu odezvy zákazníků a současně slouží více zákazníkům najednou. Nové kanály usnadňují zákazníkům porovnání produktů bez větší námahy, a tím vybrat vhodný produkt, který odpovídá požadavkům zákazníka [5].

Díky pokroku v oblasti technologií, pojišťovny začaly zkoumat způsoby, jak rozvinout novější distribuční kanály v online prostředí. Zákazníci stále zvyšují užívání internetu v běžném životě, což zvyšuje atraktivitu firem inzerovat a distribuovat své produkty přes internet. V současné době probíhá velká změna v nákupních zvycích zákazníků, když využívají internet při rozhodovacím a nákupním procesu. Zákazníci využívají nových distribučních kanálů při sjednání pojistných produktů. Zatímco využití online sjednání postupně narůstá, i když stále ne tolik, jak bylo původně od odvětví očekáváno, zákazníci stále mají tendenci sjednávat pojistné produkty přes pobočky a poradce. Současný trend

napříč regiony je takový, že klienti nejdříve vyhledávají informace o pojistných produktech a nabídkách na internetu, a potom kontaktují poradce a sjednají si pojištění osobně. Využití internetu a chytrých telefonů vede zákazníky k tomu, že raději porovnávají různé nabídky od více pojistitelů před finálním rozhodnutím o sjednání pojistného produktu. Zákazníci také rádi sledují internetové recenze a zkušenosti jiných klientů s daným pojistným produktem či konkrétní situací [5], [47].

Pojišťovny využívají efektivně nové technologie ke zlepšení celého prodejního cyklu, aby co nejvíce vyhovoval požadavkům zákazníků. Zaměřují se na urychlení celého prodejního procesu a identifikaci procesů, které mohou být zautomatizovány s cílem zvyšování efektivity a ziskovosti. Tyto iniciativy umožňují pojišťovnám rozšířit své obchodní modely posílením jejich interních procesů s cílem lepší služby zákazníkům [5].

2.3.1 E-komunikace

V souvislosti s mohutným rozvojem informačních a komunikačních technologií a zaváděním nových technologií do všech oblastí života došlo k podstatnému zvýšení komunikace situované do prostředí internetu a mobilních sítí. E-komunikace se stala součástí každodenního života většiny lidí s přístupem k internetu či dostupností k mobilní síti. Účastníci elektronické komunikace jsou oddělení místně či časově a samotný přenos sdělení je zprostředkován počítači, notebooky, tablety, chytrými telefony či jinými zařízeními. Základním prostředkem e-komunikace je zejména psaný jazyk. Uživatelé nejsou omezeni prostorem a časem, mohou současně komunikovat s velkým počtem komunikantů. Online komunikace probíhá prostřednictvím počítačové sítě. K online komunikaci se řadí i veškeré komunikační činnosti spojené s mobilními telefony, jelikož jsou také připojeny k určitému typu sítě. Synchronní online komunikace je realizovaná v reálném čase, kdy jsou oba komunikanti přítomni komunikační situaci, například telefonní hovor pomocí služby Skype nebo prostřednictvím mobilního telefonu. Uživatelé mohou snadno využívat také asynchronní komunikace bez časového omezení doručení informace, například e-mail, sms zprávy či různé jiné typy zpráv. Uživatelé komunikují po přípravě, veškeré informace lze před odesláním snadno upravit. Základní komunikační nástroj 21. století pro efektivní asynchronní komunikaci představuje e-mail. Software pro odesílání i přijímání e-mailů může mít podobu webmailu, kdy klient využívá služeb poskytovatele internetového portálu, nebo takzvaný poštovní klient, který je implementován do operačního systému. S rozvojem moderní komunikace vzrostla potřeba mít k dispozici technologii pro rychlý přenos krátké informace

nezávisle na tom, zda má k dispozici počítač, pevnou linku apod. V rámci mobilních GSM sítí vznikla technologie sms, která je schopna přenést krátkou textovou informaci z jednoho telefonního přístroje na jiný. Technologie sms umožňuje ovládat vzdálené služby různých systémů, například elektronické bankovníctví, jízdenku na MHD, nechat si zasílat různé typy informací (o provedené platbě, o snaze nabourání se do vašeho účtu na facebooku, o doručení poštovní zásilky apod.) [31].

2.3.2 Růst využití internetu k sjednání pojištění

Nedostatek vhodných distribučních sítí nutí pojišťovny přijít na trh s inovativními způsoby, jak využít potenciál internetu a chytrých telefonů k prodeji svých produktů a oslovit tak zejména příslušníky mladé generace. Klienti v současné době využívají internet především k vyhledávání a porovnávání pojistných produktů, pojistných podmínek, k provádění změn v pojištění, platbě pojistného a kontaktování obchodního zástupce pojišťoven. Rozšířené možnosti internetových prohlížečů a webových stránek pomáhají vytvářet lepší ilustrace a snadnější vyhledávání informací o pojistných produktech. Také zveřejnění informací o produktech veřejně na internetu zvýší průhlednost produktů a jejich nákladovost. Internetové stránky přitahují obě strany, pojišťovny i jejich klienty. Očekává se, že internet bude mít velký dopad a vliv na to, jak se informace shromažďují a jak se pojistné produkty sjednávají. Dokonce i pojišťovací zprostředkovatelé požadují lepší funkce internetu a mobilních aplikací pojišťoven, které usnadňují jejich podnikání. Pojišťovny jsou tak vícenásobně motivovány k inovacím ve využití internetu, které zároveň může přinést i zvýšení prodejních příležitostí přímým obchodem přes zprostředkovatele.

Trendy ve využívání internetu se liší mezi produkty životního a neživotního pojištění. Zatímco klienti stále využívají výhradně makléře a pojišťovací poradce při sjednání životního pojištění, u produktů neživotního pojištění nastává růst využití internetové sjednání. Autopojištění, pojištění domů, domácností a cestovní pojištění patří mezi méně komplikované produkty, které nevyžadují zvláštní poradenství a jsou tedy vhodnější pro prodej přes internet. Pojistitelé by měli takové produkty nalézt ve svém portfoliu a vybudovat nezbytný systém na jejich úspěšný online prodej. Zatímco prodeje prostřednictvím online kanálů byly nižší než původní očekávání, stále se v budoucnu očekává jejich růst.

Online prodej pojistných produktů má obrovský potenciál pro distribuci pojištění při zachování nízké úrovně celkových nákladů. Pojišťovny by se měly zaměřit na zvýšenou adaptaci tohoto distribučního kanálu k novým obchodním možnostem a také poskytovat

související služby klientům. Pojišťovny musí nalézt typický profil zákazníka, který využívá internet k získání informací o pojištění a vytvořit cílenou online prodejní strategii. Při vývoji internetového portálu musí pojišťovna dávat pozor, aby internetové stránky fungovaly jako nedílná součást celé multi-kanálové distribuční sítě [5], [34].

2.3.3 Elektronické uzavírání pojistných smluv

Rozvoj informačních sítí v průběhu minulých desetiletí umožnil vznik nové odbytové cesty. Elektronická kontraktace je fenoménem posledních desetiletí a stala se neodmyslitelnou součástí obchodní strategie a hospodářského soutěžení ve většině oborů. Pojišťovnictví nevyjímaje. Pojem elektronická kontraktace je možné definovat jako proces uzavírání smluv za pomoci elektronických prostředků komunikace. Smlouvami o pojišťovacích službách uzavíranými na dálku jsou smlouvy mezi pojistníkem a pojistitelem, které byly uzavřeny pomocí prostředků komunikace na dálku (např. telefon, fax, elektronická pošta, internet), které umožňují uzavřít smlouvu bez současné fyzické přítomnosti smluvních stran. Právě užitím těchto prostředků vyvstávají nové právní problémy, se kterými se musí právní úprava vypořádat. S elektronickou kontraktací je spojena řada problémů, se kterými se např. u klasických smluv nesetkáme. Základem pro uzavírání pojistných smluv elektronicky je zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, dále samozřejmě občanský zákoník. Není vždy zcela nutné vytvářet nové právní předpisy, ale v řadě případů je dostačující správně pochopit a použít stávající. Cílem jednotlivých pojišťoven by proto měla být alespoň minimalizace právních rizik při uzavírání smluv přes internet [36].

Povinnosti pojistitele

V této části jsou uvedeny povinnosti, které musí pojistitel splnit při uzavírání všech smluv o finančních službách uzavíraných na dálku. Prostředky komunikace na dálku mohou být použity jedině v případech, pokud [4],[13]:

- klient jejich použití neodmítl,
- klientovi jejich použitím nevznikají žádné náklady,
- návrh smlouvy musí obsahovat obecné náležitosti smlouvy dle občanského zákoníku a podstatnými náležitostmi stanovené pro jednotlivé typy smluv,
- informace musí být poskytnuty srozumitelným způsobem.

Součástí návrhu při využití elektronických prostředků musí být informace [4],[13]:

- o tom, zda je smlouva po svém uzavření pojistitelem archivována a zda je přístupná,

- o jednotlivých krocích vedoucích k uzavření smlouvy,
- o kodexech chování závazné pro pojistitele, nebo které dodržuje.

Před podáním objednávky musí mít spotřebitel možnost zkontrolovat a měnit vstupní údaje, které do objednávky vložil.

Pokud pojistitel osloví klienta telefonicky, je povinen se již na začátku telefonátu identifikovat a sdělit obchodní účel telefonátu. Na základě žádosti má spotřebitel právo obdržet smluvní podmínky v tištěné podobě kdykoliv během trvání smlouvy o finančních službách uzavírané na dálku, případně i změnit způsob komunikace na dálku (například z písemného na elektronický) [4],[13].

Problémy spojené s elektronickou kontraktací

Sjednání pojistných smluv elektronicky je specifickým způsobem uzavírání smluv. Jedná se o modifikaci klasického kontraktačního procesu. Využitím elektronických prostředků vznikají nové právní problémy, které je možné rozdělit do několika skupin [4],[13]:

- problematika anonymity a vzniku smlouvy
 - při použití elektronických prostředků komunikace na dálku může řada subjektů vystupovat se značnou mírou anonymity. Při elektronické kontraktaci nejsou strany smlouvy přítomny na jednom místě a ve stejném čase. Dalším problémem, se kterým je možno se u tohoto typu smluv setkat, je ten, když by nějakou zprávu (například návrh na uzavření pojistné smlouvy) opravdu poslal subjekt, který je ve zprávě uveden, může být zpráva různým způsobem pozměněna. Pozměnění původní nezabezpečené zprávy je pro počítačové odborníky často velmi snadné a zároveň z pohledu práva velmi špatně prokazatelné. Dalším problémem je prokázat existenci samotné smlouvy nebo doručení zprávy,
- problematika prokázání jednání konkrétnímu subjektu
 - e-mailová zpráva nemusí být odeslána tím, komu tato adresa patří, popřípadě nemusí obsahovat to, co bylo ve zprávě původně, jelikož e-mailová adresa je velice snadno zfalšovatelná,
- problematika placení
 - většina e-smluv vyžaduje od jedné ze stran poskytnutí plnění ve formě peněžních prostředků. Internetové prostředí je někdy značně nebezpečné a právě u placení je

míra rizika značná, protože v případě úniku některých důležitých informací je možné rychle někoho poškodit manipulací s jeho peněžními prostředky.

Podepsání kontraktu

K platnosti písemného právního jednání se vyžaduje podpis jednající osoby. U listin je vyžadován vlastnoruční podpis, který však může být nahrazen mechanickými prostředky, jako je používání podepisovacích razítek či skenů vlastnoručních podpisů. Elektronický podpis a jeho náležitosti upravuje zákon č.227/2000 Sb., o elektronickém podpisu. Prostým elektronickým podpisem se rozumí údaje v elektronické podobě (data), které jsou připojené k datové zprávě nebo jsou s ní logicky spojené a slouží k jednoznačnému ověření identity podepsané osoby. V praxi to ale znamená jisté úskalí. Pokud napíšeme pomocí znaků na klávesnici jméno na konci emailu, je to v souladu se zákonem o elektronickém podpisu, nicméně v praxi s mizivou důkazní spolehlivostí. Formálně takto podepsaná smlouva je dle zákona v pořádku, ale v praxi je těžké uzavření takové smlouvy prokázat. Zaručený elektronický podpis je v této době asi nejlepším a nejbezpečnějším způsobem podepisování elektronických dokumentů. Zaručený elektronický podpis poskytuje největší míru jistoty pro příjemce zprávy. Je to zapříčiněno především tím, že zde vystupuje třetí subjekt, kterým je nezávislá certifikační autorita [4], [13], [36], [50].

Pojišťovny využívají způsob uzavírání elektronických smluv, kdy zájemce o pojištění si například prostřednictvím sjednávací aplikace na webových stránkách pojišťovny vybere konkrétní pojištění a vyplní potřebné údaje pro kalkulaci pojistného a uzavření smlouvy. Následně mu pojišťovna návrh pojistné smlouvy se všemi potřebnými náležitostmi a s naskenovaným podpisem osob oprávněných jednat za pojišťovnu zašle prostřednictvím e-mailu a pojistník tuto nabídku akceptuje včasným zaplacením pojistného.

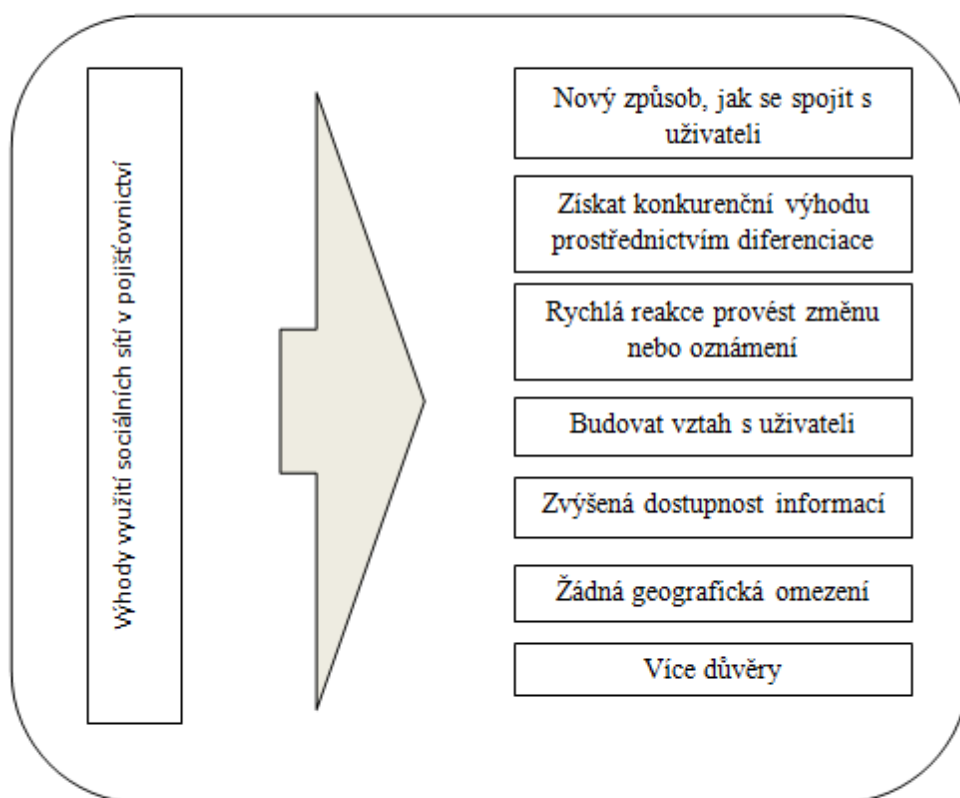
2.3.4 Využití sociálních sítí jako distribučního kanálu

Sociální sítě patří v současnosti k velmi zajímavému komunikačnímu nástroji, který propojuje zákazníky, potenciální zákazníky a firmy, může být využíván k nabídce a propagaci širokého portfolia produktů a služeb po celém světě. S růstem používání chytrých telefonů a neomezeným přístupem k sociálním sítím jsou uživatelé připojeni kdekoliv. Ani pojišťovny nejsou výjimkou a tak i zde nastává výrazný přesun prostředků na propagaci z offline marketingu do online prostředí. Kromě klasických online marketingových kanálů se nabízí i využití sociálních sítí a to nejen z hlediska prezentace a klientské péče, ale také jako prodejního kanálu. Zákazníci stále častěji využívají sociální sítě při nakupování k získání

doporučení od svých přátel, rodiny a ostatních uživatelů, získat zpětnou vazbu na různé produkty a služby, včetně těch z oblasti pojišťovnictví [5], [23].

Na světě existuje mnoho sociálních sítí, které slouží jako seznamky, jiné umožňují sdílení zážitků s přáteli, další vám pomohou nalézt zaměstnání. Prozatím nejrozvinutější je pro marketingové využití Facebook. Facebook je nejrozšířenější sociální sítí, v České republice má svůj účet více než 4 miliony uživatelů. Zákazníci očekávají přítomnost firem na sociálních sítích, a tak by mělo být naprostou samozřejmostí pro většinu značek vlastnictví a správa vlastní stránky. Oproti jiným sítím má pokročilé sledování úspěšnosti reklam a kampaní a velmi dobře se dá monitorovat popularita stránek. Ta umožňuje sdílet s fanoušky dění ve firmě, komunikovat s nimi a také jim představovat obchodní nabídky. Uživatelé mohou psát dotazy související s pojištěním, které sdílí veřejně na stránce pojišťovny a vytváří tak tlak na správce stránky k objektivní veřejné odpovědi. Společnosti investují finance do tvorby stránek a obsahu a získání fanoušků. Výší investice mohou ovlivnit šířku zásahu a je možné také příspěvek zacílit i na přátele fanoušků dané stránky. Propagace značky na Facebooku má ale také svá pravidla a omezení. Je nutné chránit soukromí uživatelů, uživatel musí mít možnost snadno se odpojit z aplikace či stránky a fanoušek nesmí být nucen cokoli sdílet na svém profilu [5], [23].

Původní zaměření pojistitelů na využívání sociálních sítí bylo založeno na nízké úrovni komunikace a prezentování nových výrobků a služeb. S růstem využívání sociálních sítí, s popularitou u uživatelů a hlubšího poznávání využití sociálních sítí je dnes tento kanál využíván jako nástroj mass marketingu, což obsahuje aplikace jako získání zpětné vazby od zákazníků, řešení dotazů v reálném čase, umožňuje aktualizaci produktů a také může sloužit jako zdroj informací při vyšetřování pojistných podvodů. Sociální sítě spolu s online distribučním kanálem pomáhají odstranit geografické omezení, které limituje práci pojišťovacích zprostředkovatelů s klienty. Sociální sítě mohou být použity k hodnocení potřeb zákazníků a jako standard nabízených služeb. To lze provést pomocí cílových skupin a diskusních fór, kde komunikují uživatelé navzájem mezi sebou a také s firemními odborníky. Tento kanál může být používán k uvedení mediální kampaně, která může obsahovat vzdělávání nebo uvedení nových produktů, zaměřené na segment zákazníků, který nejvíce využívá online kanál. Výhody využívání sociálních sítí graficky zobrazuje obrázek 4 [5], [23].



Obrázek 4 – Výhody využití sociálních sítí v pojišťovnictví

Zdroj: [5]

K dosažení daných cílů musí pojišťovny definovat podnikovou politiku, která nastiňuje řízení a využití sociálních sítí. Tato politika by se také měla zabývat mírou zveřejňování informací běžně dostupných na sociálních sítích a systémem, jak bude nakládáno s dotazy a zpětnou vazbou od uživatelů. Pojišťovny budou muset zajistit školení zaměstnanců a makléřů s cílem zajistit obezřetné využití sociálních sítí ze všech zúčastněných stran [5], [23].

Kromě Facebooku pojišťovny také používají profesní sociální síť LinkedIn, která pomáhá společnostem vyhledávat kvalifikované zaměstnance.

2.3.5 Využití mobilních telefonů v pojišťovnictví

Chytré mobilní telefony nabízí nové příležitosti pro pojišťovny. To jim umožňuje komunikovat s novými a se stávajícími zákazníky přes další komunikační kanál, navrhnout nové odbytové cesty a efektivněji spravovat interní operace. Pojišťovny pracují na identifikaci specifických charakteristik tohoto nového kanálu a mít tak dostatek informací k navržení vhodné platformy, aby svým zákazníkům umožnily přístup k celé řadě služeb kdekoli a kdykoliv pomocí mobilních zařízení. Některé inovativní pojišťovny již začaly využívat

možnosti, které tento nový kanál nabízí. Chytré mobilní telefony, jako moderní distribuční kanál, jsou používány jako médium pro zobrazení informací a jako doplňující komunikační kanál mezi pojistiteli a klienty. Většina vyvinutých mobilních aplikací v pojišťovnictví jsou orientované na informace (informace o produktech, seznam poboček a kontaktů, dopravní informace atd.) nebo jsou orientované na servis a smlouvy (přístup ke klientskému účtu, sjednání pojištění, hlášení pojistných událostí atd.). Pojistitelé nyní musí vzít v úvahu sedm klíčových oblastí, které jsou důležité pro úspěšnou mobilní aplikaci v pojišťovnictví [19]:

- definovat jasné cíle ve využití mobilního kanálu, což pomůže při plánování aktivit a hodnocení výsledků,
- definovat udržitelnou strategii, která je přizpůsobivá rychle se rozvíjejícím mobilním technologiím,
- maximalizovat výhody z integrace mobilního kanálu v produktovém a komunikačním prostředí,
- integrovat mobilní funkce s provozními a back-end procesy k řízení provozní efektivity,
- investovat do propagace aplikací ke zvýšení využívání a viditelnosti prostřednictvím různých médií,
- přizpůsobit organizační strukturu a správní model oddělení mobilit pro efektivní řízení škálovatelnosti a kanálů potřeby,
- přizpůsobit vyvíjející se trend využívání mobilních telefonů za účelem poskytování nových služeb.

Nelze popřít význam mobilních telefonů pro pojišťovny v následujících letech. Pojišťovny musí optimalizovat více oblastí jejich mobilního ekosystému s cílem maximalizovat výnosy z tohoto nového kanálu. V současné době je hodnota tohoto kanálu odvozena z nehmotných parametrů, jako jsou lepší služby zákazníkům a agentům, snadnost používání a rychlejší přístup k informacím. Vzhledem k rozvoji tohoto kanálu budou dalším krokem pro pojistitele měřitelné výsledky v podobě růstu prodeje a úspoře nákladů [19].

2.3.6 Využití SaaS v řešení distribučních procesů pojišťoven

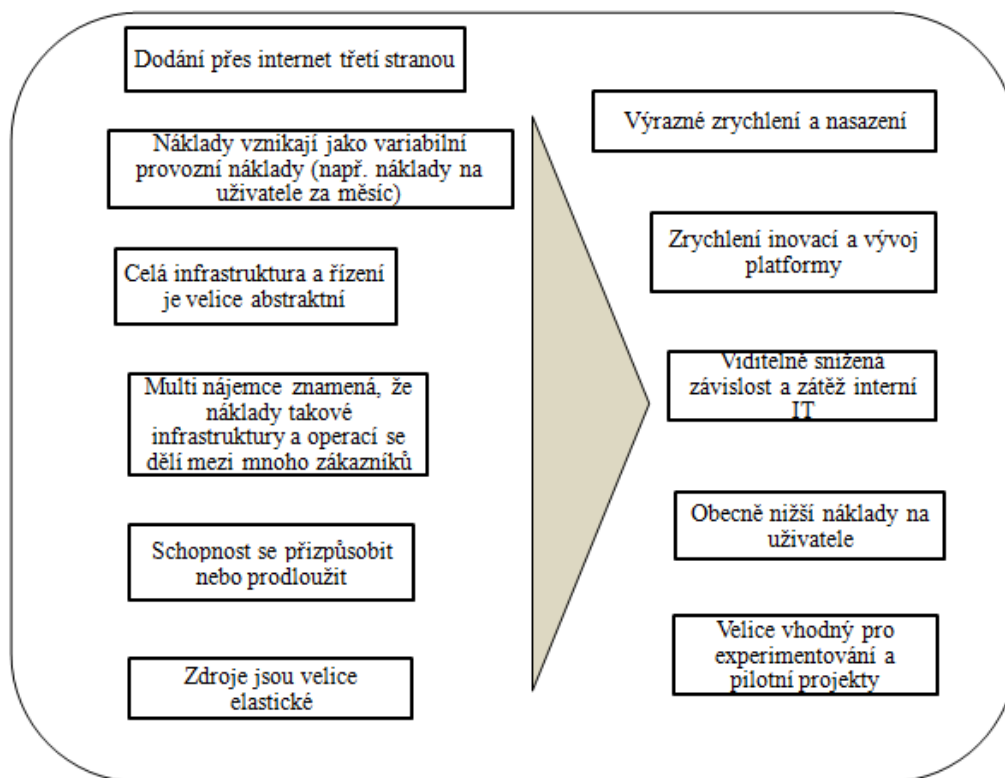
Software jako služba (SaaS, Software as a Service) umožňuje zákazníkovi používat aplikace poskytovatele, běžící na sdílené cloud infrastruktuře. V modelu SaaS poskytuje dodavatel softwaru aplikaci svým zákazníkům pomocí internetové sítě. Zákazník nevlastní

využívané aplikace, ale pouze si pronajímá na dálku poskytované řešení. Poskytovatel dává k dispozici IT architekturu. Aplikace jsou dostupné díky internetu na různých klientských zařízeních, jako je například webový prohlížeč, nebo mobilní zařízení. Spotřebitel služby neřídí a nespravuje cloud infrastrukturu běžící na pozadí, jako jsou sítě, servery, operační systémy, úložiště, nebo jen individuální schopnosti aplikace. Jedinou výjimkou je specifické nastavení aplikace pro daného uživatele.

Vzhledem k růstu počtu distribučních kanálů pro prodej pojistných produktů a vzestupu nových technologických základů, se pojišťovny snaží poskytnout konzistentní zákaznické prostředí. To vyžaduje značné investice do informačních technologií pro zvýšení schopností a zefektivnění procesů v rámci těchto kanálů. Navíc, zvyšující se konkurence na trhu vyžaduje zrychlené nasazování nových produktů a služeb, které jsou možné aplikovat prostřednictvím SaaS řešení. Pojišťovny proto využívají SaaS řešení pro urychlení distribučních procesů v široké nabídce distribučních kanálů. Dalším klíčovým motorem pro využití SaaS řešení je jeho použitelnost vyvinout oceňovací modely, které se mohou vztahovat přímo k míře využití modelu.

Řešení na bázi SaaS umožňují rychlé provádění pilotních projektů a rychlejší nasazení nových technologií pro distribuci pojištění. Řešení na bázi SaaS pomáhají snížit zátěž na interní výdaje na informační technologie díky centralizaci funkcí technologického vývoje a distribuci uživatelského rozhraní a dalších minimálních schopností. Pojišťovny díky SaaS řešením mohou nabídnout svým agentům a makléřům levnou a efektivní technologickou platformu, která by byla jinak daleko dražší při jejím vlastním vývoji. Taková spolupráce napomáhá snižovat konflikty s tradičními distribučními kanály, které mohou vzniknout zvýšeným přímým obchodem pojistitele.

Model SaaS také pomáhá pojišťovnám v pilotním testování využití nových technologií jako mobilní aplikace a sociální media jako pre-kurzor k pochopení příslušných dopadů těchto kanálů. Tyto schopnosti mohou pomoci navrhnout komplexní strategii při vývoji jednotlivých kanálů. Pojišťovny se nyní snaží spojit schopnosti SaaS modelu a cloud computingu a využít tak potenciál těchto dvou technologií [2], [5], [14].



Obrázek 5 – Výhody využití modelu SaaS v pojišťovnictví

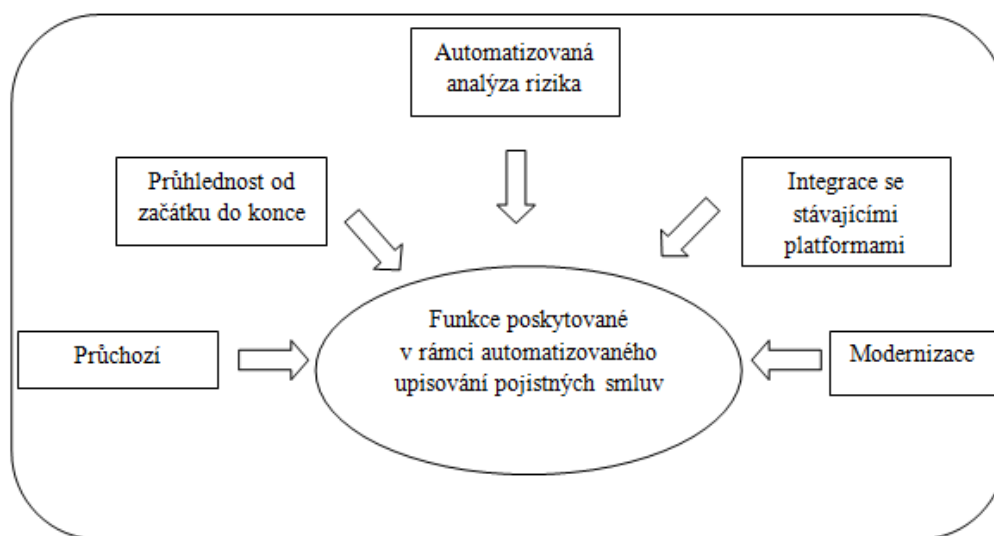
Zdroj: [5]

Zatímco využití řešení na bázi SaaS pojišťovny je stále v počátcích, pojišťovny musí pochopit význam a užitečnost modelu SaaS analyzovat, jak vytěžit maximální hodnotu přes více distribučních kanálů. Pojišťovny by měly prozkoumat možnosti vyplývající z využití modelů SaaS pro lepší spolupráci s agenty a makléři a poskytnout jim tak robustní platformu pro lepší řízení vztahů se zákazníky. Přinášením aplikací využívajících SaaS řešení a zároveň používání cloud computingu pomůže pojišťovnám poskytovat silné propozice svým agentům a makléřům. Zároveň by také pojišťovny měly mít dostatek informací o regulatorních rizicích a oblasti ochrany dat, která vyplývají z používání SaaS řešení. To je v současné době jednou z největších překážek využívání SaaS modelu v pojišťovnictví a tato oblast musí být více prozkoumána z pohledu celého odvětví [2], [5], [14].

2.3.7 Využití technologických řešení a automatizace upisování pojistných smluv a zvýšení přímého prodeje

Dostupnost novějších aplikací a technologií napomáhá pojistitelům zkrátit čas celého distribučního procesu. Pojišťovny používají automatizovaný underwriting ke zrychlení celého procesu a snížení chybovosti [5].

Pojistitelé neustále čelí nutnosti uvádět na trh vylepšené produkty a odlišit se tak v silně konkurenčním prostředí. Zároveň musí pojišťovny sledovat aktuální právní rámec, aby všechny novinky odpovídaly daným předpisům. Automatizované upisování pojistných smluv snižuje celkové náklady a tak pomáhá pojišťovnám zvyšovat zisk. Se současnými vyspělými automatizovanými systémy upisování mají pojišťovny za cíl dosáhnout přímého zpracování transakcí při zachování průhlednosti celého procesu. Pojišťovny preferují integraci nových automatizovaných systémů upisování s jejich stávajícími systémy. Všechny funkce spojené s využíváním automatizovaných systémů upisování pojistných smluv shrnuje obrázek 6 [5].



Obrázek 6 - Funkce spojené s automatizovaným systémem upisování pojistných smluv

Zdroj: [5]

Pojišťovny musí [5]:

- identifikovat další segmenty trhu, které jsou příznivé pro upisování pojistných smluv,
- vytvořit nástroje, které pomohou makléřům a agentům ve zvyšující se automatizaci upisování.

Pro udržení konkurenceschopné pozice na trhu musí pojišťovny přepracovat své obchodní procesy s cílem usnadnit urychlení procesu automatizace, rozvíjet prediktivní analýzy a automatický underwriting. Pojišťovny by měly spolupracovat s dodavateli a sdílet více informací a shodnout se na modelu hodnocení rizika. Na seznamu priorit pojišťoven by měl patřit rozvoj platforem, které pomáhají integrovat sítě agentů a makléřů k lepšímu využívání výhod automatizovaných pojišťovacích řešení [5].

3 ZPRACOVÁNÍ ANALÝZY VYUŽÍVÁNÍ NOVÝCH TECHNOLOGIÍ V KOMUNIKACI S KLIENTY

Tato kapitola je věnována analýze, jaké nové technologie pojišťovny nabízí svým klientům ke sjednání pojistných produktů a k hlášení pojistných událostí. Předmětem zkoumání je rovněž využívání sociálních sítí jako komunikačního kanálu pojišťoven a možnosti jeho využití. Nejnovějším trendem ve využívání moderních technologií jsou chytré mobilní telefony a aplikace pro ně určené, které jsou popsány v kapitole 3.6. Poslední část je věnována vyhodnocení dotazníkového šetření.

3.1 Komunikace po telefonu

Proces zavádění telefonních linek v pojišťovnách, jako inovačního procesu v komunikaci s klienty, je dále popsán z dostupných informací z výročních zpráv České pojišťovny a pojišťovny Allianz. Podobný průběh zavádění a využívání telefonní linky je možné nalézt ve většině pojišťoven na českém trhu.

Česká pojišťovna začala svým klientům poskytovat profesionální služby na zákaznické lince v roce 2003. Koncepce komunikačních center byla součástí zásadního projektu transformace a centralizace služeb a servisu. Komunikační centrum České pojišťovny se soustředilo zejména na rozvoj servisu klientům. Důraz byl kladen především na rychlost vyřízení klientských požadavků, zlepšování přístupu příchozích hovorů a na klientskou spokojenost obecně. Od počátku bylo zřejmé, že kapacity i rozsah dovedností a poskytovaných služeb, se budou do budoucna rozrůstat. Na počátku pracovalo na oddělení komunikačního centra ČP 180 operátorů v Praze, Brně a Pardubicích. Klienti měli k dispozici možnost nahlášení pojistných událostí v oblasti životního pojištění. Dále byla služba rozšířena o reklamace a řešení pojistných událostí v zahraničí. Postupně přibyla také asistence pro vozidla. Již od začátku fungování klientské telefonní linky tuto službu klienti využívali, 70 % nahlášení pojistných událostí bylo zrealizováno po telefonu [9], [11].

Každé hlášení škodní události po telefonu je zaznamenáno do systému komunikačního centra pojišťovny. Rozhovor je veden strukturovaným způsobem. Pracovník komunikačního centra má za cíl zjistit údaje, ze kterých lze jednoznačně určit osobu pojištěného, pojistnou smlouvu, příčiny vzniku škodní události, datum a čas vzniku škodné události, místo a rozsah. Požadované informace se mohou lišit na typu pojištění, ze kterého je uplatňováno právo na pojistné plnění [1].

Důležitost a potřebnost tohoto nového komunikačního kanálu je možné vidět rovněž při velkých škodních událostech, příkladem jsou povodně. V době živelních katastrof je hlášení škodních událostí a komunikace s pojišťovnou prostřednictvím klientské telefonní linky tou nejrychlejší a nejefektivnější cestou [9], [11].

3.1.1 Kvalita poskytovaných služeb po telefonu

Výzkum „Nejlepší pojišťovna 2014“ hodnotil kvalitu komunikace pojišťoven na infolince a dostupnost těchto linek. Mystery calling byl zaměřen na kvalitu, vstřícnost a rychlost komunikace přes infolinku. 16 z 21 testovaných pojišťoven dosáhlo vysokého hodnocení v oblasti kvality, když pracovníci infolinky odpověděli na všechny dotazy úplnou odpovědí. V oblasti vstřícnosti dosáhlo maximálního hodnocení 13 pojišťoven z 21. Nadprůměrně dopadlo hodnocení přijetí hovoru. Průměrně pojišťovnám trvalo přijetí hovoru pod jednu minutu. Nejrychleji v testu dopadla pojišťovna AIG, když pracovníci hovor přijali za 20 sekund. Rozdílné parametry mezi infolinkami pojišťoven jsou například provozní doba infolinky nebo míra zpoplatnění. Jediná pojišťovna na českém trhu, která nabízí neomezený provoz linky, je Česká pojišťovna. Na telefonní linky ČSOB pojišťovny, Wüstenrot pojišťovny, pojišťovny Uniqa, Halali, AIG a Komerční pojišťovny volají klienti zdarma. V celkovém hodnocení telefonické komunikace získala většina pojišťoven nadprůměrné hodnocení. Vítězná trojice pojišťoven, ve srovnání komunikace přes telefon výzkumu „Nejlepší pojišťovna 2014“, je MetLife, Pojišťovna České spořitelny a Komerční pojišťovna [17], [18].

3.2 Elektronická komunikace

Klient má možnost kontaktovat pojišťovnu elektronicky prostřednictvím e-mailu nebo zasláním zprávy přes formulář na internetových stránkách pojišťovny.

3.2.1 E-mail

Pro získání klientské přízně je důležitá reakční doba, během které pojišťovna zpracuje klientův požadavek. Dle výzkumu agentury Datank odpoví pojišťovny na e-mail v průměru za 26 hodin. Nejrychleji v testu odpověděla pojišťovna Wüstenrot (22 minut), jako druhá Česká pojišťovna (55 minut) a ČSOB pojišťovna (2 hodiny). Například klienti ING pojišťovny v testu průměrně čekali více než 4 dny na odpověď. Dle průzkumu ČSOB pojišťovny zákazníci považují za naprostou samozřejmost odpověď do 24 hodin. V rámci mystery

testování bylo také zkoumáno, zda klient obdrží potvrzení o doručení dotazu pojišťovně. V případě pojišťoven dostanou klienti potvrzení od 15 z nich.

Dle mystery mailingu vyhodnotila agentura Datank odpovědi pojišťoven nadprůměrně kvalitně. U naprosté většiny z nich dostal klient dostačující odpověď, u poloviny maximálně kvalitní odpověď alespoň ve dvou ze tří vln dotazování. Existují také případy, pojišťovna klientův dotaz nezodpoví, dokud jí nedodá své identifikační údaje. Tento přístup ale není systematický a objevuje se jen zřejmě v závislosti na předmětu daného dotazu.

Nakonec je důležité, jak tuto informaci pojišťovna umí kontextuálně vyhodnotit, a to ideálně v reálném čase - to může být spouštěčem pro další proces, například přidělení osobního poradce nebo nabídnutí vhodných doplňkových produktů a individuálních slev. Díky provázání informací mohou pojišťovny vedle kvalitní obsluhy klienta také získávat nové obchodní příležitosti [16].

3.2.2 Internetové stránky pojišťovny

Všechny pojišťovny dnes disponují svojí internetovou stránkou. Každá pojišťovna se odlišuje grafickým zpracováním, funkcemi a obsahem svého webu. Klient zde najde veškeré kontaktní informace a základní údaje o nabídce pojistných produktů. Inovace a konkurenční boj vytváří tlak na rozšiřování využití moderních funkcí webových stránek.

Jednou z novinek, kterou některé pojišťovny nabízí svým klientům je klientský portál. Klientská zóna, do které se klient přihlásí pomocí svých přihlašovacích údajů, umožňuje přehled o sjednaných pojistných produktech, provádění jednoduchých změn, příjem korespondence, stažení dokumentů k pojistným smlouvám a hlášení pojistných událostí. Tento klientský portál využívalo v roce 2013 přes 180 tisíc klientů ČP a její zaměstnanci ročně zpracují okolo 2 milionů dokumentů v elektronické podobě. Dnes je komunikační centrum plně propojeno s webovými stránkami České pojišťovny a na mobilní aplikaci. Portál na stejném principu nabízí také pojišťovna Kooperativa pod názvem „Kooportál“, Allianz s portálem „MojeAllianz“, Uniqa pod názvem „myUniqa“ nebo Česká podnikatelská pojišťovna s aplikací „moje ČPP“.

Aplikace na zjištění potřeb klienta

Česká pojišťovna spustila na svém webu on-line aplikaci s názvem „Jak jsem pojištěn“. Jejím cílem je zábavnou formou veřejnost vzdělávat a informovat o možnostech zajištění se proti rizikům, která mohou v průběhu života ohrozit každého z nás. Aplikace na obrázku 7

dává návštěvníkovi webu možnost zařadit se do konkrétní životní situace (např. student, mladá rodina, senior atd.), zadat, jakým v současné době disponuje hmotným i nehmotným majetkem a následně si zvolit aktivity, jakým se ve svém volném čase věnuje. Na základě těchto vstupních informací je poté každému uživateli nabídnuta možnost sjednání nejvhodnějších pojistných produktů, a to podle priorit vyplývajících z jeho aktuální životní situace. Návštěvník webu zároveň získá vyhodnocení jeho situace, které bude samozřejmě možné sdílet na sociálních sítích. V nejbližší době pak bude aplikace doplněna o vtipná edukativní videa, která budou ilustrovat právě jednotlivé úrovně využívání pojistných produktů [10].



Obrázek 7 – Aplikace ČP

Zdroj: [10]

3.3 Sjednání pojištění

Tato diplomová práce se zabývá inovacemi a využíváním moderních technologií, proto všechny distribuční kanály, kde probíhá obchod s klientem osobně, jsou shrnuty do jedné kapitoly. Moderním distribučním kanálům je věnována pozornost jednotlivě v následujících kapitolách.

3.3.1 Sjednání přes zprostředkovatele

Tradičním místem pro sjednání pojištění je pobočka pojišťovny. Klientovi je k dispozici pracovník pobočky, který klientovi předá potřebné informace a zajistí veškeré formuláře k sjednání pojištění. Hlavní pojišťovny na českém trhu mají zastoupení ve většině větších měst v České republice. Například Česká pojišťovna má v ČR 576 kamenných poboček, ČSOB Pojišťovna 227 a Kooperativa 262 obchodních míst. Pokud chce klient uzavřít pojistnou smlouvu z pohodlí domova, existují pojišťovací zprostředkovatelé zastupující konkrétní pojišťovnu, kteří pracují tzv. v terénu, a jsou ochotni s nabídkou pojištění přijet přímo ke klientovi. Dalším distribučním kanálem pojistných produktů jsou nezávislé společnosti, které spolupracují s několika finančními institucemi a fungují na systému multi level marketing. Příkladem těchto poradenských společností je například Partners, OVB Allfinanz, Broker Consulting, Fincentrum a další.

Z poskytnutých informací Uniqa pojišťovny je zřejmé, že většina pojistných smluv je sjednávána právě přes zprostředkovatele.

Pojišťovny si uvědomují významnost tohoto tradičního kanálu a prodejní systém se výrazně nemění, ale i zde je možné najít inovativní řešení a využívání moderních technologií.

ČSOB Pojišťovna přichází na trh s inovativním řešením, sjednáním smlouvy elektronicky, bez papíru. Pilotní využívání této služby je zatím dostupné na 6 obchodních místech pojišťovny. Klient přijde na pobočku, veškeré formality jsou vyřízeny elektronicky a klientův podpis je zaznamenán elektronicky (tzv. biometrický podpis). Místo papírových formulářů se vše vyplňuje na obrazovce tabletu. Klientovi jsou okamžitě zaslány veškeré podklady ke smlouvě a pojistné podmínky do jeho emailové schránky. Toto řešení eliminuje spoustu papírů. Elektronická smlouva je rychle zpracovatelná, což znamená jednodušší a kvalitnější péči o klienta [12].

Tuto službu začala od listopadu 2014 také nabízet pojišťovna Kooperativa. Za měsíc listopad a prosinec využilo tuto možnost sjednání 1000 klientů. Klient elektronicky podepíše smlouvu, kterou posléze nalezne na zabezpečeném klientském portále Kooperativy. Mezi

výhody pojišťovna řadí hlavně zrychlení procesů zpracování smlouvy. Dříve museli pracovníci papírovou smlouvu převést do digitální formy a zadat do systému, což trvalo 9 dní. Dnes se s novou technologií zkrátila tato doba na 1,5 dne. Zmenší se pravděpodobnost chybovosti smlouvy a ročně se tak ušetří až 5 milionů listů papíru. Jako důležitou výhodu představuje tato technologie jednoznačnou časovou identifikaci sjednání smlouvy. Není tedy možné antidaťovat elektronicky sjednanou smlouvu, s čímž se v praxi setkávali při sjednávání smluv v papírové podobě [30].

3.3.2 Sjednání po telefonu

Zavádění a rozvoj telefonních linek v pojišťovnách se s postupem času rozvíjelo a reagovalo na potřeby trhu. Necht' je příkladem rozvoj zákaznické linky v České pojišťovně.

Česká pojišťovna reagovala na požadavky trhu a tím došlo k rozšíření využití telefonní linky v obchodní sféře. V roce 2005 ČP nabídla klientům sjednání pojistných produktů z pohodlí domova, po telefonu. V první fázi měli klienti možnost sjednání cestovního, majetkového a odpovědnostního pojištění. Později se portfolio produktů možných sjednat po telefonu rozrostlo o pojištění motorových vozidel, životní a úrazové pojištění. Dnes pokrývají komunikační centra téměř kompletní nabídku pojistných produktů spadající do oblasti občanského pojištění. Komunikační centra ČP se rozrostla na 420 zaměstnanců, kteří ročně přijmou okolo 2 milionů příchozích hovorů a další 2 miliony hovorů aktivně uskuteční směrem ke klientům [9], [11].

Tento a podobný vývojový cyklus probíhal i u konkurenčních pojišťoven.

Z dat pojišťovny Uniqa je nejvíce sjednáváním produktem přes call centrum pojištění vozidel (99% sjednání po telefonu). Další produkty možné sjednat po telefonu v Uniqa pojišťovně jsou krátkodobé a dlouhodobé cestovní pojištění a jednoduchý produkt úrazového pojištění. V roce 2013 tvořil prodej přes call centrum cca 10 milionů Kč, tedy 0,2% celkového předpisu pojistného.

3.3.3 Online sjednání

V dnešní době má klient u většiny pojišťoven možnost si na webových stránkách vypočítat cenu pojistného minimálně u jednoho z nabízených produktů. V oblasti životního pojištění má klient možnost vypočítat pojistné na internetových stránkách Komerční pojišťovny

a Pojišťovny České spořitelny. V oblasti neživotního pojištění nabízí možnost výpočtu již většina pojišťoven.

Pojišťovny nenabízejí pouze výpočet pojištění, ale přímo také možnost online sjednání. V této oblasti jsou pojišťovny aktivnější v případě neživotního pojištění, protože životní pojištění klient raději sjednává osobně. Jak zobrazuje tabulka 1, Wüstenrot pojišťovna a Česká pojišťovna nabízí většinu svých nabízených produktů také ke sjednání online. Všechny analyzované pojišťovny (kromě Hasičské vzájemné pojišťovny) nabízejí cestovní pojištění ke sjednání online. Nejméně nabízeným typem pojištění prostřednictvím online distribučního kanálu je již zmiňované životní pojištění, které nabízí online pouze Wüstenrot životní pojišťovna. Ostatní pojišťovny postupně rozšiřují nabídku online sjednání v oblasti neživotního pojištění.

Tabulka 1 – Online sjednání pojištění

Sjednání pojištění online						
Pojišťovny v ČR	Pojištění vozidel	Cestovní pojištění	Pojištění majetku	Pojištění odpovědnosti	Životní pojištění	Úrazové pojištění
Aegon	-	-	-	-	ne	ano
Allianz	ano	ano	ano	ano	ne	ne
Axa	ne	ano	ne	-	ne	ne
Česká pojišťovna	ano	ano	ano	ano	ne	ano
ČPP	ano	ano	ano	ano	ne	ne
ČSOB pojišťovna	ano	ano	ano	ano	ne	ne
ERGO	ne	ano	ano	ne	ne	ne
ERV	-	ano	-	-	-	-
Generali	ano	ano	ne	ano	ne	ne
HVP	ano	ne	ano	ne	-	ne
ING	-	-	-	-	ne	ano
KB pojišťovna	-	ano	-	-	ne	ne
Kooperativa	ano	ano	ano	ne	ne	ne
Maxima	-	ano	ano	-	ne	ne
Pojišťovna ČS	-	-	-	-	ne	ne
Slavia	ano	ano	ano	ne	-	ne
Triglav	ano	ano	ne	ne	-	ne
Uniq	ano	ano	ne	-	ne	ne
Vitalitas	-	ano	-	-	-	ano
Wustenrot	ano	ano	ano	-	ano	ano

Zdroj: vlastní zpracování

Vysvětlivky: „ano“ – lze sjednat pojištění online,
 „ne“ – nelze sjednat pojištění online,
 „-“ – daný typ pojištění není v nabídce pojišťovny.

3.3.4 Internetové srovnávače pojištění

Jako další způsob, jak nalézt informace o pojištění, online kalkulace a sjednání pojištění na internetu nabízejí internetové srovnávače pojištění. Internetové srovnávače se zaměřují na porovnání nabídek od partnerských pojišťoven, základní popis a profil produktů a možnost sjednání pojištění online. Tato služba dokáže klientovi dle zadaných parametrů nalézt velice rychle odpovídající nabídky pojištění od různých pojišťoven, což klientovi dokáže ušetřit spoustu času s hledáním informací a porovnávání nabídek. Internetové srovnávače se zaměřují především na oblast povinného ručení a cestovního pojištění.

Klient vybere typ pojištění a vyplní vstupní údaje, dle kterých se nabídky partnerských pojišťoven budou filtrovat. V dalším kroku má klient možnost si prohlédnout seřazené nabídky a v případě, že se rozhodne pro sjednání, jednoduše klikne na tlačítko „sjednat“ a po vyplnění všech požadovaných informací sjedná pojištění online přímo na webu internetového srovnávače. K dispozici klientovi je klientská linka nebo e-mailová adresa internetového srovnávače, na které se klient může informovat v případě jakýchkoliv dotazů. Důležitá informace pro klienty, která souvisí také s finanční gramotností, je správné porovnání nabídky, jelikož se liší kromě ceny pojištění hlavně výše pojistného krytí a pojistné podmínky jednotlivých nabídek.

3.4 Hlášení pojistné události

Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli vznik škodné události. Škodu je zapotřebí nahlásit v termínu, který upravuje zákon o pojistné smlouvě, příslušné pojistné podmínky daného typu pojištění nebo dle pokynů zaměstnanců oddělení komunikačního centra a likvidace pojistných událostí. Pojistitel je povinen po oznámení pojistné události zahájit bez zbytečného odkladu šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit [49].

Existuje několik způsobů, jak pojistnou událost oznámit:

- osobně na pobočce pojišťovny, s pomocí pojišťovacího zprostředkovatele,
- poštou,
- po telefonu,
- přes internet.

Klient může jít nahlásit pojistnou událost do nejbližší kamenné pobočky, kde pracovník pojišťovny zadá všechny potřebné údaje do systému. Pokud se rozhodne klient pro zaslání vyplněných podkladů poštou, všechny potřebné formuláře jsou k dispozici na pobočce pojišťovny nebo ke stažení na internetových stránkách pojišťovny. Po vyplnění klient zašle všechny potřebné formuláře v papírové podobě poštou na centrálu pojišťovny.

Velmi využívanou možností nahlášení události je telefonní linka pojišťovny, kde klient nahlásí všechny potřebné informace. Každé hlášení škodní události po telefonu je zaznamenáno do systému komunikačního centra pojišťovny. Rozhovor je veden strukturovaným způsobem. Pracovník komunikačního centra má za cíl zjistit údaje, ze kterých lze jednoznačně určit osobu pojištěného, pojistnou smlouvu, příčiny vzniku škodní události, datum a čas vzniku škodné události, místo a rozsah. Požadované informace se mohou lišit na typu pojištění, ze kterého je uplatňováno právo na pojistné plnění. Důležitost a potřebnost tohoto nového komunikačního kanálu je možné vidět rovněž při velkých škodních událostech, například povodně. V době živelních katastrof je hlášení škodních událostí a komunikace s pojišťovnou prostřednictvím klientské telefonní linky tou nejrychlejší a nejefektivnější cestou [1], [9].

Další možností je využití internetového portálu pojišťovny, který navádí klienta krok po kroku k úspěšnému nahlášení pojistné události. Některé pojišťovny mají speciální aplikaci pro hlášení pojistných událostí. Ukázka, jak může vypadat webový portál pojišťovny, kde klient hlásí pojistnou událost, je zobrazena na obrázku 8.

Obrázek 8– Hlášení škody

Zdroj: [28]

Klient vyplňuje povinné údaje dle instrukcí webu. Nejprve se systém ptá, z jakého typu pojištění klient uplatňuje právo na pojistné plnění. Další informace směřují k identifikaci

zúčastněných stran, informace o datu, místu události, o rozsahu a výši škody atd. Klienti také mohou přikládat dokumenty (např. faktury za opravy) či fotografie k přesnějšímu popisu pojistné události a rozsahu škod, což proces likvidace pojistných událostí výrazně urychluje. Klient má možnost online sledovat, v jaké fázi se právě nachází proces likvidace jeho pojistné události. V případě problémů s vyplněním online hlášení je klientovi k dispozici telefonní linka pojišťovny.

Způsoby hlášení pojistných událostí závisí na každé pojišťovně. Tabulka 2 zobrazuje, zda uvedené pojišťovny umožňují svým klientům možnost hlášení pojistných událostí po telefonu nebo přes internet.

Tabulka 2 – Hlášení pojistných událostí

Pojišťovny v ČR	hlášení po telefonu	hlášení přes web
Aegon	ano	ne
Allianz	ano	ano
Axa	ano	ne
Česká pojišťovna	ano	ano
ČPP	ano	ano
ČSOB pojišťovna	ano	ano
ERGO	ano	ano
ERV	ano	ano
Generali	ano	ano
HVP	ano	ano
ING	ne	ano
KB pojišťovna	ne	ne
Kooperativa	ano	ano
Maxima	ano	ano
Pojišťovna ČS	ne	ne
Slavia	ano	ano
Triglav	ano	ano
Uniqa	ano	ano
Vitalitas	ne	ne
Wustenrot	ano	ano

Zdroj: vlastní zpracování

Z tabulky 2 je evidentní, že k využívání moderních technologií při hlášení pojistných událostí přistupují jednotlivé pojišťovny rozdílně. Většina pojišťoven umožňuje svým klientům pohodlné hlášení pojistných událostí přes internet nebo po telefonu. Hlásit pojistné události online nemají možnost klienti pojišťovny Aegon, Axa, Komerční pojišťovny, Pojišťovny České spořitelny a Vitalis. Hlášení pojistné události nelze hlásit po telefonu v pojišťovně ING, Komerční pojišťovně, Pojišťovně České spořitelny a Vitalitas. Z toho

vyplývá, klienti Komerční pojišťovny, Pojišťovny ČS a Vitalitas nemohou využít žádnou ze zkoumaných moderních technologií a musí hlásit pojistné události pouze zasíláním papírových formulářů poštou.

Údaje v tabulce 3 obsahují kombinaci statistik a kvalifikovaných odhadů zodpovědných osob v pojišťovně Uniqa o tom, jakými způsoby jsou hlášeny pojistné události z různých druhů pojištění. Zprostředkovatelé/pobočky mohou vstupovat do všech způsobů hlášení pojistných událostí, ve většině případů se však jedná o hlášení klientem. Z informací obsažených v tabulce 3 je jasně vidět, že klienti pojišťovny Uniqa preferují hlásit pojistnou událost po telefonu. Necelé jedno procento klientů využilo nejnovější inovaci ve způsobu hlášení pojistných událostí a hlásilo pojistnou událost přes mobilní aplikaci. V oblasti cestovního pojištění klienti hlásí pojistnou událost, v 70 % případech, zasláním veškerých dokumentů v papírové podobě poštou.

Tabulka 3 – Hlášení pojistných událostí – Uniqa pojišťovna

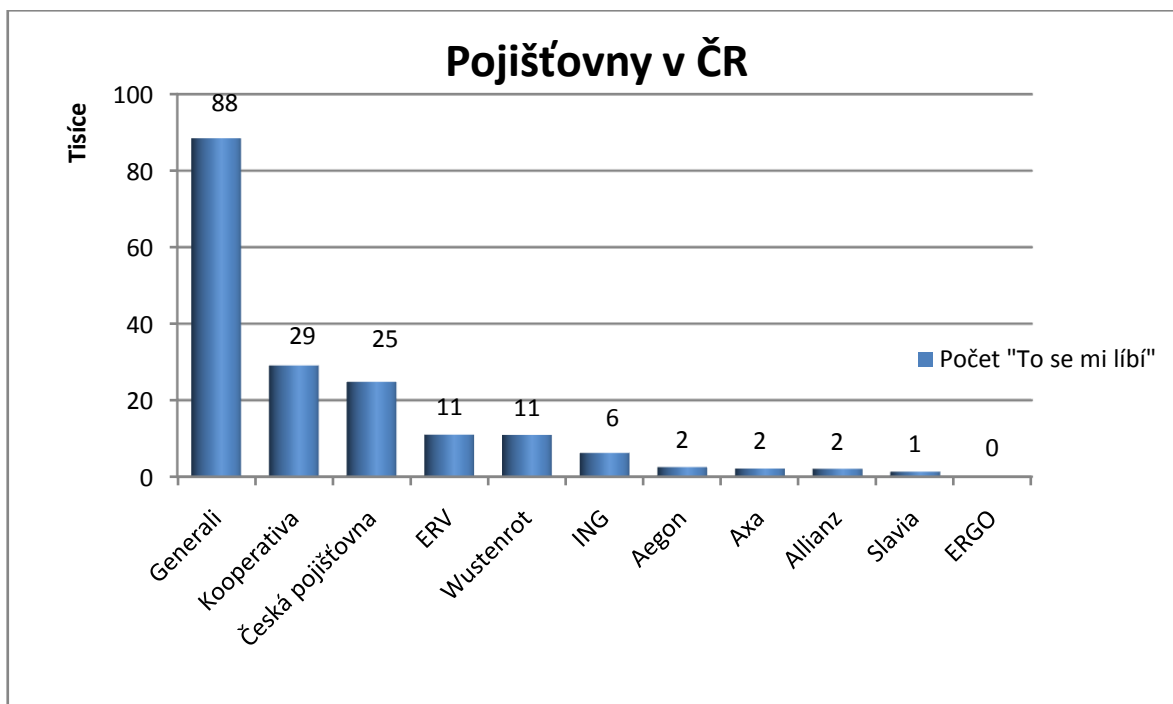
Hlášení pojistných událostí - Uniqa pojišťovna				
druh pojištění	call centrum	web	e-mail	smartphone aplikace
pojištění dopravních prostředků	81 %	7 %	11 %	1 %
pojištění majetku a odpovědnosti	60 %	10 %	29 %	1 %
životní, úrazové pojištění	65 %	15 %	10 %	-

	asistenční služba	pošta	e-mail
cestovní pojištění	20 %	70 %	10 %

Zdroj: pojišťovna Uniqa

3.5 Využívání sociálních sítí

V kapitole 2.3.4 je teoretické pojednání o významu sociálních sítí a jejich využití v pojišťovnictví. Tato kapitola se zaměřuje na analýzu využívání sociální sítě Facebook v praxi. Celkový počet uživatelů sociální sítě Facebook v České republice se uvádí přibližně 4,2 milionu. Obrázek 9 zobrazuje počet uživatelů, kteří sledují stránky jednotlivých pojišťoven na Facebooku.



Obrázek 9 – Pojišťovny na Facebooku

Zdroj: vlastní zpracování

V sektoru pojišťovnictví je nejúspěšnější na Facebooku pojišťovna Generali (na obrázku 10), která ke dni 20. 1. 2015 měla 88 390 „To se mi líbí“. S tímto výsledkem je 16. nejoblíbenější značkou na českém Facebooku. Připravili pro své fanoušky akci „klikni si pro slevu“, která vygeneruje unikátní kód, který může klient uplatnit jako slevu při online sjednání cestovního pojištění. Pojišťovna Generali obdržela ocenění Internet Effectivness Award a Česká cena za PR. Vytvořit soutěž nebo prodejní kampaň tak, aby vyhovovala všem podmínkám Facebooku, a přitom byla účinná, není nic jednoduchého. Každá sociální síť vyžaduje specifický přístup, odlišný obsah a neméně odlišnou formu komunikace. Pro to je nezbytné poznat, jaké publikum se na dané sociální síti vyskytuje [23].



Obrázek 10 – Facebooková stránka pojišťovny Generali

Zdroj: [22]

Na druhém místě s výrazným odstupem je sociálně aktivní na Facebooku pojišťovna Kooperativa s počtem 29 059 uživatelů. Na třetím místě v tomto srovnání se umístila Česká pojišťovna, kterou sleduje na 24 784 uživatelů. Ostatní pojišťovny mají sledovanost svých stránek pod 11 000 uživatelů. Stále existují pojišťovny, které tento nový komunikační nástroj nevyužívají, je to například Česká podnikatelská pojišťovna nebo Pojišťovna České spořitelny.

Obrázek 11 zobrazuje popularitu stránek světových pojišťoven na Facebooku.

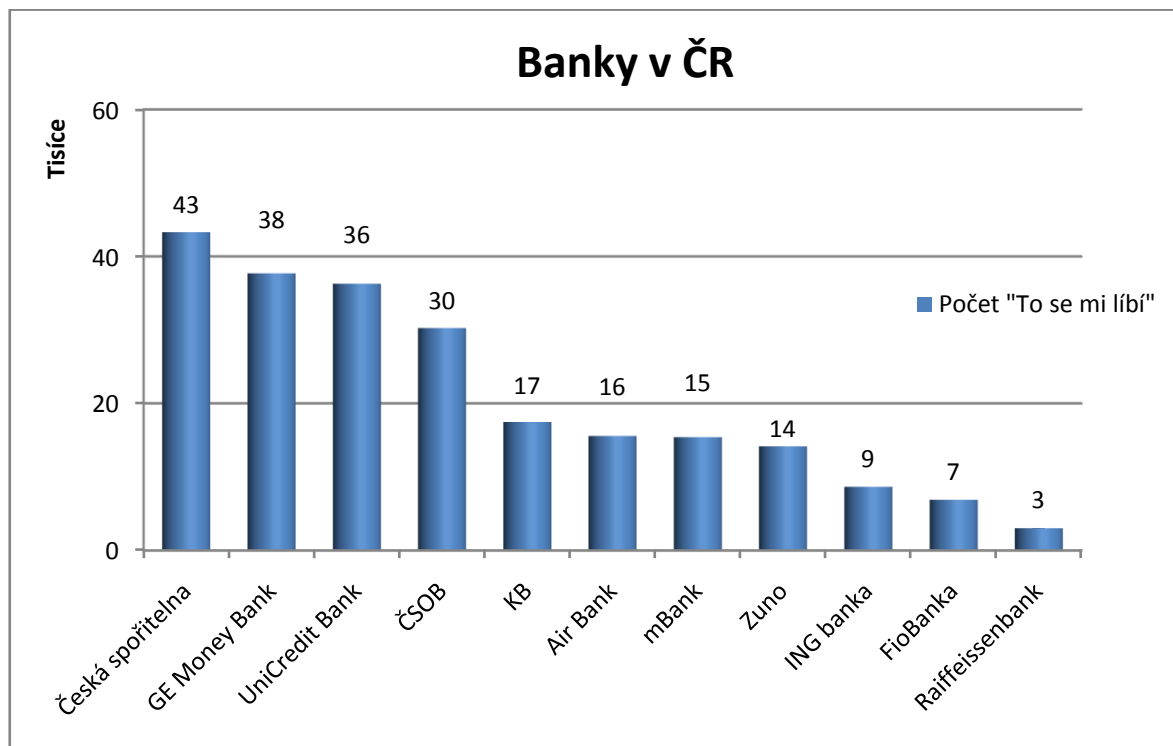


Obrázek 11 – Světové pojišťovny na Facebooku

Zdroj: vlastní zpracování

Nejúspěšnější pojišťovnou na sociální síti Facebook je MetLife, kterou sleduje 638 716 uživatelů. Z grafu je možné vidět, že strategie využití sociální sítě Facebook pojišťovny Generali na českém trhu, je úspěšnější, než celosvětově významné pojišťovací společnosti AXA (36 655), Uniqa (36 275) Aegon (23 966) a další.

Pro srovnání odvětví pojišťovnictví s bankovníctvím obrázek 12 zobrazuje popularitu facebookových stránek bankovních institucí v ČR.



Obrázek 12 – Banky na Facebooku

Zdroj: vlastní zpracování

Konkurenční boj o získání uživatelů na sociálních sítích je v bankovním sektoru více vyrovnaný než v pojišťovnictví. V ČR dosáhlo 8 bank více než 10 000 „To se mi líbí“. Celkově banky zaujaly více uživatelů. Na to může mít vliv možná větší popularita odvětví ve společnosti.

3.6 Mobilní aplikace

S rostoucím využíváním chytrých mobilních telefonů roste zájem o možnost zobrazení internetových stránek pojišťoven v telefonu. Většina významných služeb, která je dostupná prostřednictvím internetu, existuje také ve své mobilní verzi. Převážná část tuzemských

pojišťoven již tímto směrem reaguje a vytváří pro své klienty různé mobilní aplikace. Tabulka 4 zobrazuje nabídku mobilních aplikací napříč pojistným trhem.

Tabulka 4 - Mobilní aplikace

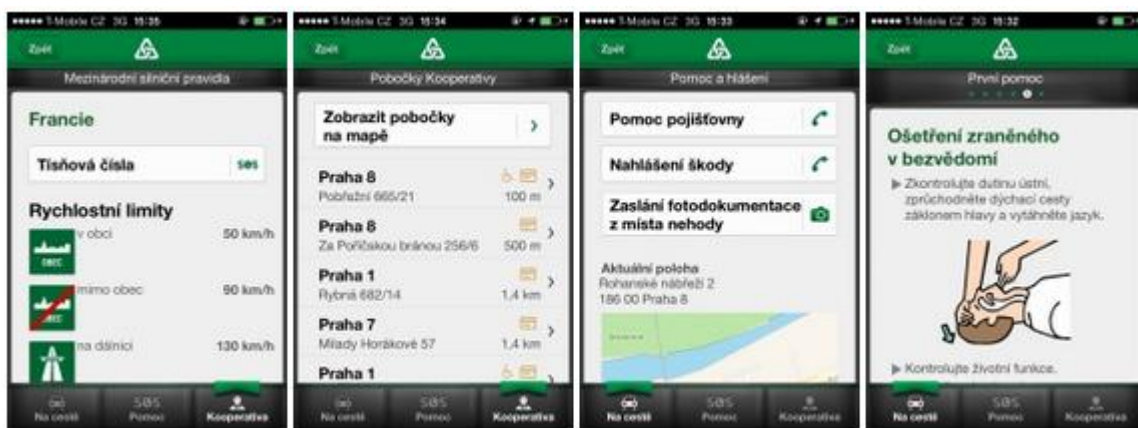
Mobilní aplikace			
pojišťovna	název aplikace	popis aplikace	doplňující informace
Allianz	Křizovatky	hra, pravidla silničního provozu	sleva 30% na povinné ručení
Allianz	Škola smyku	hra, vzdělávací videa, nečekané situace	sleva 30% na povinné ručení
Allianz	Weathersafe	předpověď počasí	
Allianz	Na cesty s Kolbabou	rady a pomoc, informace a zábava, sjednání pojištění	sleva 15% na cestovní pojištění
Axa	Axa Manager	novinky, mapa poboček, hlášení dopravních nehod atd.	pro klienty i zprostředkovatele
Česká pojišťovna	Fungram	zábavná hra	
Česká pojišťovna	Pojišťovna	oznámení dopravní nehody, sjednání cestovního pojištění, Klientská zóna	
Česká pojišťovna	Horská služba	mapa lyžařských středisek, první pomoc, nouzová SMS	
Česká pojišťovna	ČP Show	unikátní videa, 3D efekt	
Česká pojišťovna	eObchodník	důležitá telefonní čísla, virtuální kancelář	
ČPP	Smart ČPP	pomoc pro řidiče v nesnázích	
ČSOB	ČSOB aplikace	zobrazení produktů, popis a kalkulátory, možnost sjednání cestovního pojištění	
ERV	ERV aplikace	sjednání cestovního pojištění	plánované rozšíření o hlášení škod
Generali	Výmoly.cz	mapa výmolů na silnicích v ČR	
ING Životní pojišťovna	ING Apps	kalkulace a prezentování produktů	pro zprostředkovatele
Kooperativa	Koop Asistent	pomoc pro řidiče, hlášení nehod, dopravní informace, první pomoc, tísňové volání, mapa poboček atd.	
Pojišťovna ČS	PCŠ asistent	kontakty, formuláře, detaily smluv klientů	pomůcka pro poradce
Uniqia	Uniqia v mobilu	sjednání cestovního pojištění, hlášení škody z pojištění vozidel a majetku, mapa poboček a novinky	
Vitalitas	mobilní aplikace Vitalitas	sjednání cestovního pojištění, infolinka, asistenční služby	
Wustenrot	ProAuto	přehled o všech výdajích za vozidlo	

Zdroj: vlastní zpracování

Všechny mobilní aplikace jsou volně ke stažení pro operační systémy iOS a Android. Některé jsou určeny pouze pro zprostředkovatele (např. PČS asistent, ING apps), některé slouží pouze klientům (např. Koop asistent, Pojišťovna od ČP), a existují také aplikace pro širokou veřejnost, klienty i neklienty dané pojišťovny (např. výukové aplikace od Allianz). Dnes dostupné aplikace pojišťoven by se daly rozdělit do tří kategorií:

- zábavné a výukové,
- praktické informace, usnadnění komunikace, možnost sjednání pojištění,
- pro zprostředkovatele.

Zábavné aplikace jsou určeny pro všechny uživatele. Například v aplikaci Fungram uživatel skládá z dílků obrázky dle šablony. Vzdělávací aplikace „Škola smyku“ a „Křižovatky“ zábavnou formou testují a učí řidiče pravidla silničního provozu a chování v různých dopravních situacích (náledí, střet se zvířetem atd.). Zaregistrovaný uživatel může využít 30% slevu na sjednání pojištění odpovědnosti z provozu vozidla. Účelem této aplikace je nejen zabavit uživatele aplikace, ale hlavně vzdělávat a tím snížit možnost vzniku dopravní nehody, tedy pro pojišťovnu ušetření na výplatách škodných událostí. Stejný cíl má také aplikace Weathersafe, kdy je uživatel informován o předpovědi počasí a má tak dostatek informací a možnost k zabezpečení svého majetku před nenadálými přírodními vlivy (např. vichřice, povodeň atd.). Mobilní aplikace se nyní zaměřují hlavně na řidiče a cestovatele. Celá řada aplikací informuje uživatele o aktuální dopravní situaci, o silničních pravidlech v cizině, snadné vytočení tísňové linky, rady jak podat první pomoc, a přes některé je možné hlásit pojistnou událost. Necht' je příkladem mobilní aplikace Koop Asistent na obrázku 13. Hlášení pojistné události je velice snadné a rychlé, klient pomocí chytrého telefonu může zaslat okamžitě pořízené fotografie z místa nehody a tím celý proces likvidace urychlit. Hlášení pojistných událostí pomocí mobilní aplikace „Uniqa v mobilu“ tvoří dle informací poskytnutých pojišťovnou necelé jedno procento u škod z pojištění dopravních prostředků a stejně tak necelé jedno procento u škod z pojištění majetku a odpovědnosti. Sjednání cestovního pojištění je možné prostřednictvím mobilní aplikace sjednat v Allianz, České pojišťovně, ČSOB Pojišťovně, ERV, Vitalitas a Uniqa pojišťovně. Aplikace „Pojišťovna“ od ČP umožňuje sjednání také povinného ručení.



Obrázek 13 – Mobilní aplikace Koop Asistent

Zdroj: [29]

Pojišťovny podporují také síť zprostředkovatelů a usnadnění jejich práce. Pro ně Pojišťovna ČS a ING Životní pojišťovna připravily aplikace, kde mohou klientovi přehledně prezentovat kalkulaci a nabídku produktů, detaily stávajících smluv, formuláře a důležité kontakty.

3.7 Zpracování dotazníkového šetření

V rámci zkoumání využívání moderních technologií v pojistné praxi bylo provedeno dotazníkové šetření k analýze, zda klienti pojišťoven reagují na inovace v pojistné praxi a jak nové služby využívají. Dotazník obsahuje 10 otázek, jejichž přesné znění je uvedeno v příloze A. Pro distribuci dotazníku byla využita sociální síť Facebook. Dotazník byl sdílen mezi uživateli facebooku, dále ve skupině studentů Univerzity Pardubice a ve skupinách zaměřených na vyplňování dotazníků. Respondenti byli požádáni o pravdivé vyplnění skutečných informací odpovídajících realitě a to způsobem popsaným v dotazníku, tedy zaškrtnutí příslušného políčka u hodící se odpovědi. Dotazník vyplnilo 150 respondentů v měsících lednu, únoru a březnu 2015. Výsledky z dotazníkového šetření jsou uvedeny v následujících kapitolách. Analýza dotazníkového šetření je umístěna v příloze B.

3.7.1 Věk

První tři otázky dotazníku se týkaly sociální pozice respondentů. V první otázce byl respondent dotazován na zařazení se do odpovídající skupiny věkového rozmezí. Z celkových 150 respondentů jich bylo 106 (71 %) zařazeno do první věkové skupiny 18-25 let, dále 25

(17 %) do skupiny ve věku 26-35 let, 9 (6 %) do skupiny 36-45 let, 6 (4 %) do skupiny 46-55 a 4 (3 %) do skupiny starší než 55 let. (obrázek 14).

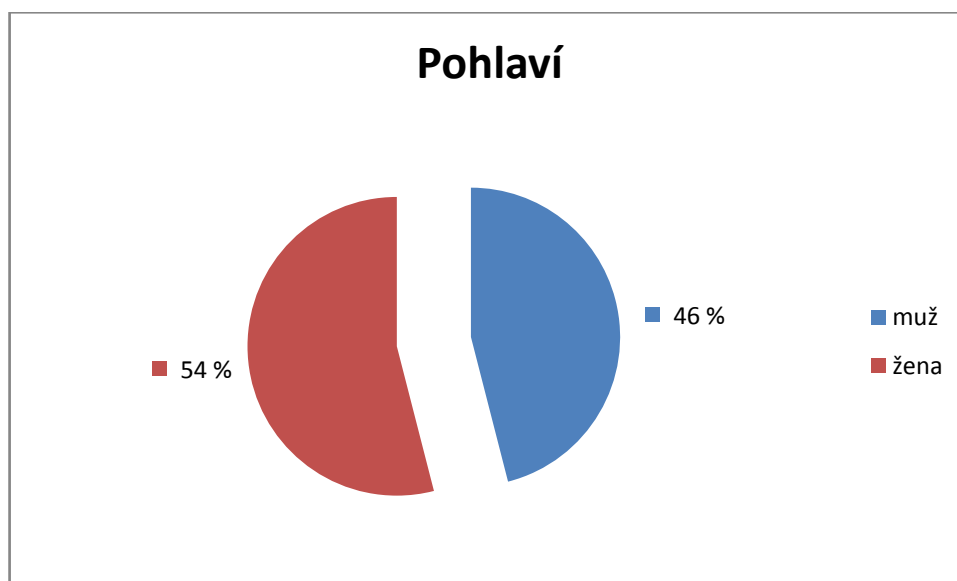


Obrázek 14 – Věkové skupiny

Zdroj: vlastní zpracování

3.7.2 Pohlaví

Ve druhé otázce měl respondent označit odpovídající pohlaví, tedy muž nebo žena. Dotazník tedy vyplnilo 81 (54 %) žen a 69 (46 %) mužů, uvedené výsledky jsou graficky zobrazeny na obrázku 15.

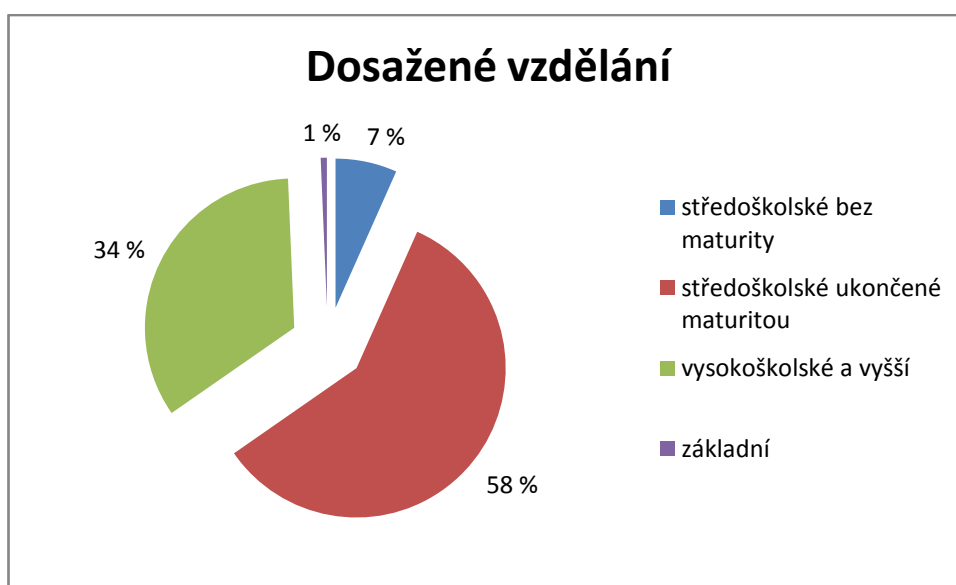


Obrázek 15 – Pohlaví

Zdroj: vlastní zpracování

3.7.3 Dosažené vzdělání

Poslední otázkou týkající se sociální pozice respondentů je otázka číslo 3, kde respondent vybíral odpovídající dosažené vzdělání. Nejpočetnější skupinou se stala skupina s 88 (59 %) respondenty, kteří v současné době dosáhli středoškolského stupně vzdělání s maturitou. Druhá nejpočetnější skupina s 51 (34 %) respondenty, kteří dosáhli vysokoškolského stupně vzdělání a případně vyššího. Středoškolského stupně bez maturity dosáhlo 10 (7 %) respondentů a základního stupně vzdělání 1 (1 %) respondent. Obrázek 16 graficky shrnuje výsledky z otázky o dosaženém vzdělání.

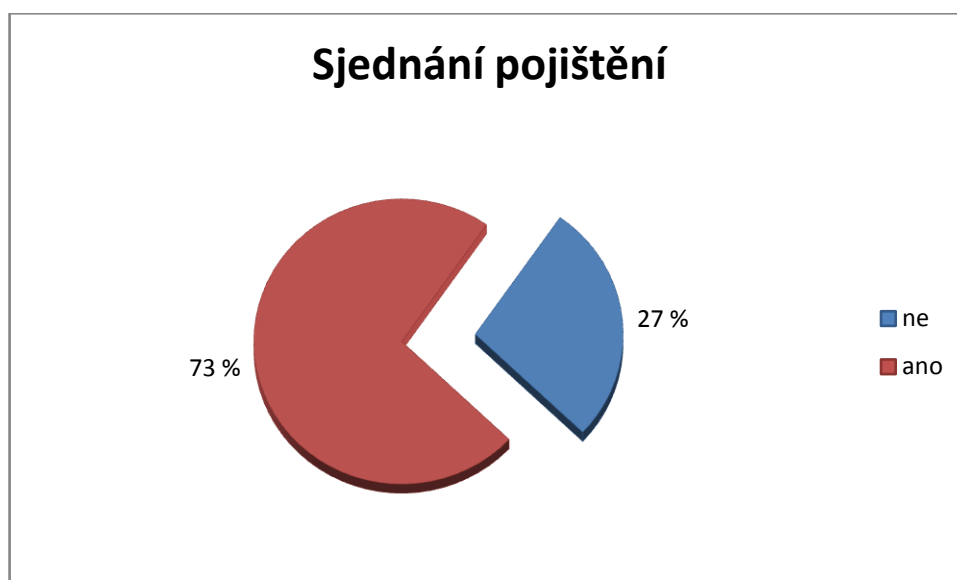


Obrázek 16 – Dosažené vzdělání

Zdroj: vlastní zpracování

3.7.4 Sjednání pojištění

Otázka číslo 4 rozděluje respondenty na dvě skupiny; na ty, co již někdy pojištění sjednali a na ty, kteří nikdy žádné pojištění nesjednali. Z výsledků, které jsou zobrazeny na obrázku 17, je vidět, že z celkového souboru respondentů jich 109 (73 %) odpovědělo kladně na otázku číslo 4, zda někdy sjednali pojištění. Zbýlých 41 (27 %) respondentů tedy nikdy pojištění nesjednalo a ve vyplňování dotazníku byly přesměrovány přímo na otázku číslo 8.

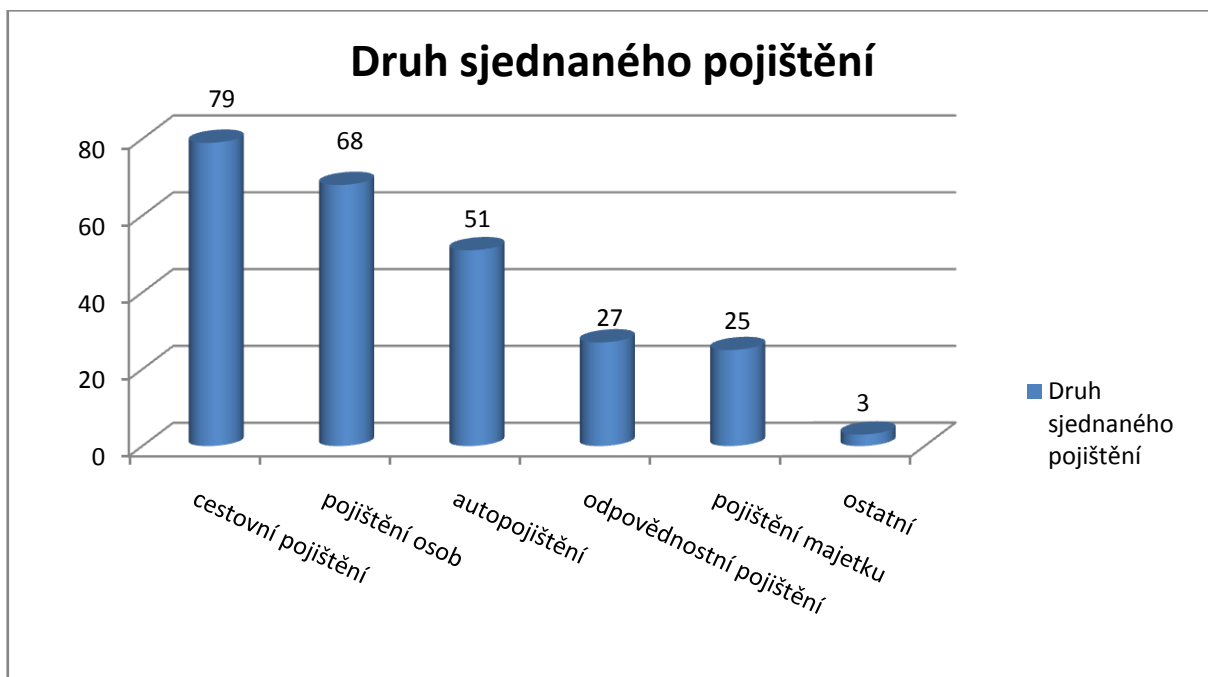


Obrázek 17 – Sjednání pojištění

Zdroj: vlastní zpracování

3.7.5 Druh sjednaného pojištění

Otázka číslo 5 v dotazníku se zaměřuje na typ pojištění, které respondenti sjednali. V této otázce měli respondenti možnost vybrat více odpovědí. Nejčastějším druhem sjednaného pojištění respondentů se stalo cestovní pojištění s počtem 79 (53 %) sjednaných smluv. 68 (45 %) dotazovaných sjednalo ve svém životě některé z pojištění osob (životní, úrazové a podobně), autopojištění si sjednalo 51 (34 %) respondentů, 27 (18 %) respondentů sjednalo odpovědnostní pojištění a pojištění majetku bylo sjednáno 25 (17 %) respondenty. 3 respondenti zvolili možnost „ostatní“, ale bohužel nespecifikovali, jaký druh pojištění sjednali. Počty sjednání jednotlivých druhů pojištění jsou graficky znázorněny v obrázku 18.

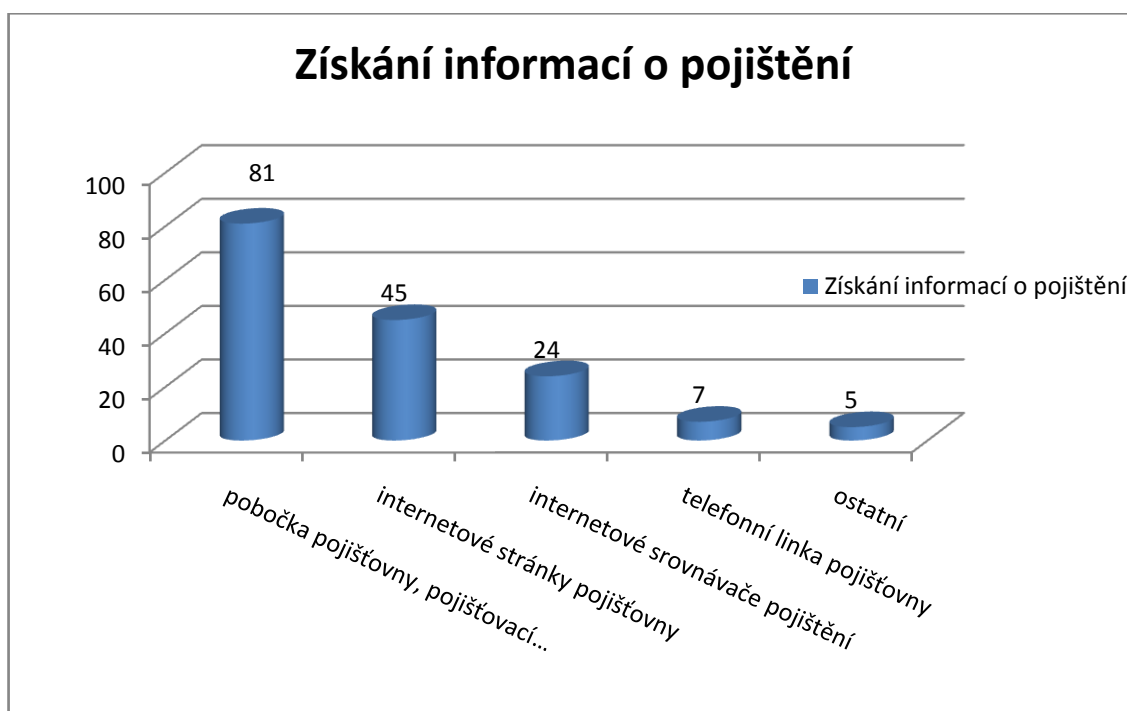


Obrázek 18 – Druh sjednaného pojištění

Zdroj: vlastní zpracování

3.7.6 Získání informací o pojištění

Otázka číslo 6 je v dotazníku formulována následujícím způsobem: „Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění?“. Z výsledků této otázky (obrázek 19) je již možné vidět určité reakce klientů na inovace pojišťoven. Pro získání informací o pojištění zvolilo 81 (54 % ze 150, což je 74 % ze 109) respondentů tradiční distribuční kanál, tedy pobočku pojišťovny, pojišťovacího zprostředkovatele, makléře apod. 45 (30 %) respondentů získává informace o pojištění na internetových stránkách pojišťovny, 24 (16 %) se informuje o pojištění pomocí internetových srovnávačů a pouhých 7 (5 %) respondentů využívá telefonní linku k získání informací o pojištění. Pro možnost „ostatní“ se rozhodlo 5 (3 %) respondentů, kde respondenti uvedli, že získali informace od přátel, od nezávislého finančního poradce a na pobočce banky.

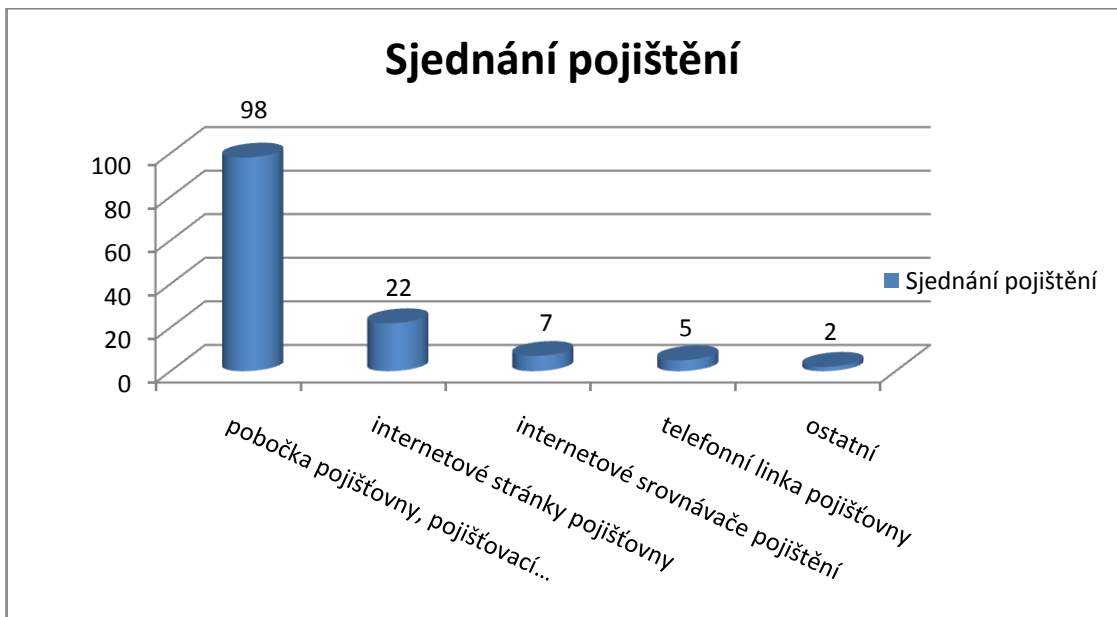


Obrázek 19 – Získání informací

Zdroj: vlastní zpracování

3.7.7 Sjednání pojištění

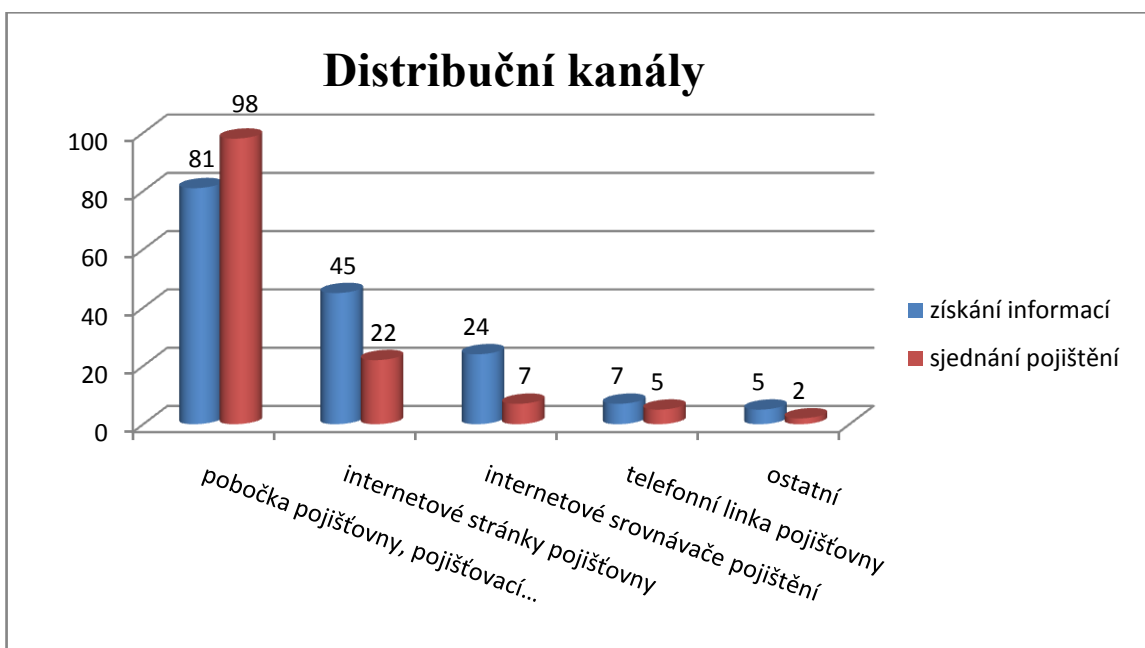
V otázce 7 byli respondenti dotazováni, prostřednictvím jakého distribučního kanálu bylo pojištění sjednáno. Dominantní distribuční kanál pro sjednání pojištění je dle zjištěných údajů tradiční způsob sjednání na pobočce pojišťovny nebo přes pojišťovacího zprostředkovatele, který zvolilo 98 (65 %) respondentů, kteří sjednali pojištění. 22 (15 %) respondentů sjednalo pojištění online, 7 (5 %) sjednalo pojištění přes internetový srovnávač pojištění a 5 (3 %) respondentů využilo ke sjednání telefonní linku pojišťovny. Ostatní 2 respondenti uvedli, že sjednali pojištění přes finančního poradce nebo nezávislého poradce. Graficky jsou výsledky zobrazeny na obrázku 20.



Obrázek 20 – Sjednání pojištění

Zdroj: vlastní zpracování

Obrázek 21 porovnává údaje o využívání distribučních kanálů při získávání informací o pojištění a sjednání pojištění. Z výsledků je vidět, že klienti preferují tradiční distribuční kanál, tedy pobočky a zprostředkovatele. S růstem využívání internetu se mění také kupní a rozhodovací chování klientů, z obrázku 21 je možné vidět, že klienti nejdříve vyhledávají informace na internetových stránkách pojišťoven či pomocí internetových srovnávačů pojištění, ale samotný akt sjednání preferují stále na pobočkách či se zprostředkovatelem.

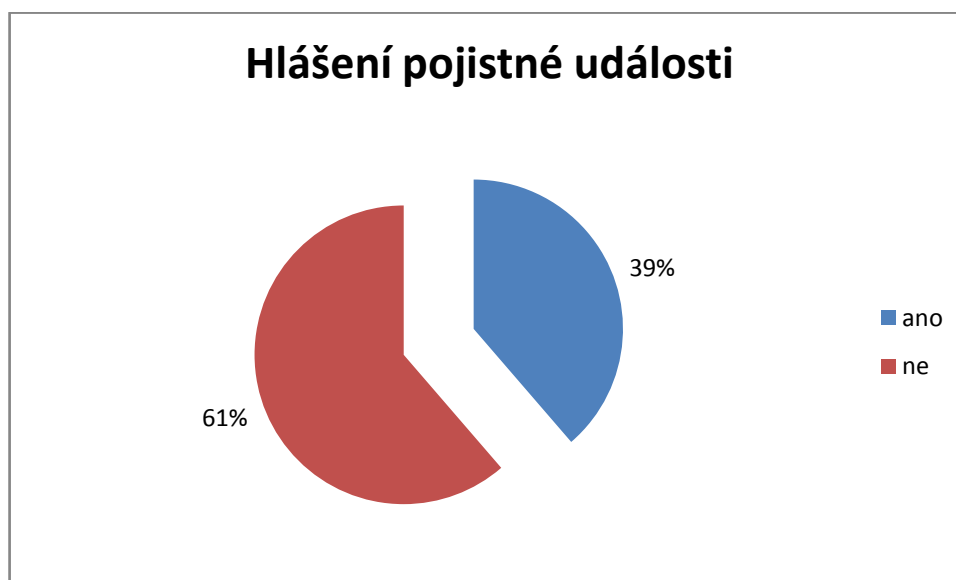


Obrázek 21 – Distribuční kanály

Zdroj: vlastní zpracování

3.7.8 Hlášení pojistné události

V otázce číslo 8 měl respondent uvést, zda někdy hlásil pojistnou událost. 58 (39 %) respondentů odpovědělo kladně, že hlásili pojistnou událost a mohli tedy pokračovat k následující otázce. 92 (61 %) respondentů nikdy pojistnou událost nehlásilo a pokračovalo v dotazníku otázkou číslo 10. Vyhodnocení otázky číslo 8 je graficky znázorněno na obrázku 22.



Obrázek 22 – Hlášení pojistné události

Zdroj: vlastní zpracování

3.7.9 Způsob hlášení pojistné události

Obrázek 23 graficky zobrazuje výsledky z otázky číslo 9, pomocí které bylo zjištěno, jaký způsob respondenti zvolili k hlášení pojistné události. Nejvyužívanějším komunikačním kanálem při hlášení pojistných událostí je telefonní linka pojišťovny, kterou uvedlo, že využilo 29 (19 %) respondentů. 23 (15 %) respondentů uvedlo odpověď pobočka, pojišťovací zprostředkovatel a internetový portál nebo mobilní aplikaci využilo 14 (9 %) respondentů hlásících pojistnou událost. 1 respondent uvedl odpověď „ostatní“ bez bližší specifikace komunikačního kanálu.



Obrázek 23 – Způsob hlášení pojistné události

Zdroj: vlastní zpracování

Porovnáním výsledků této otázky s předchozími je vidět, že ač málo využívaný komunikační kanál, telefonní linka pojišťovny, pro sjednání pojištění je nejvíce využívaným komunikačním kanálem při hlášení pojistných událostí. Úspěšné se také zdá být využívání internetového komunikačního kanálu a mobilní aplikace při hlášení pojistných událostí. Klienti pojišťoven tedy preferují inovativní řešení a služby raději při procesu hlášení pojistných událostí než při sjednání pojistných produktů.

3.7.10 Sociální sítě

Poslední otázka dotazníkového šetření byla zaměřena na využívání sociálních sítí, tedy zda uživatelé sledují aktivity pojišťoven na sociálních sítích. 14 (9 %) respondentů uvedlo, že sledují aktivity pojišťoven na sociálních sítích, zbylých 136 (91 %) se o aktivity pojišťoven na sociálních sítích nezajímá. Graficky jsou výsledky této otázky zobrazeny na obrázku 26.



Obrázek 24 – Sledujete pojišťovny na sociálních sítích?

Zdroj: vlastní zpracování

3.8 Výsledky analýzy dotazníkového šetření

Analýza dotazníkového šetření byla provedena v programu STATISTICA. Pro každou dvojici zkoumaných veličin byla zvolena nulová hypotéza, že zkoumané veličiny jsou nezávislé. Pro každou testovanou dvojici veličin byly vytvořeny kontingenční tabulky, které jsou uvedeny v Příloze B (tabulka 5 až tabulka 19). K ověření nezávislosti testovaných veličin byl použit chí kvadrát test. Pokud vypočítaná p hodnota byla menší než hladina významnosti 0,05, nulová hypotéza byla zamítnuta. Pokud p hodnota byla větší než hladina významnosti 0,05, nulová hypotéza o nezávislosti nebyla zamítnuta. Na základě provedené analýzy je možné říci, zda existuje nebo neexistuje závislost mezi zkoumanými veličinami.

Dle výsledků uvedených v Příloze B je možné říci, že pro dvojice „druh sjednaného pojištění“ a „pohlaví“, „druh sjednaného pojištění“ a „dosažené vzdělání“, „komunikační kanál zvolený pro hlášení pojistné události“ a „věk“ a „komunikační kanál zvolený pro hlášení pojistné události“ a „dosažené vzdělání“ existuje závislost. Na základě výsledků provedené analýzy pro ostatní dvojice testovaných veličin je možné říci, že neexistuje závislost mezi zkoumanými veličinami.

Pro grafickou přehlednost výsledků jsou uvedeny dvourozměrné rozdělení zkoumaných veličin v podobě 3D histogramů (obrázek 25 až obrázek 38), vytvořených na základě kontingenčních tabulek v programu STATISTICA.

3.9 Návrhy a doporučení

Pojišťovnictví je obor, který má své specifické vlastnosti, které ovlivňují míru využívání moderních technologií v komunikaci s klienty a v distribuci pojištění. Mezi faktory, mající vliv na zavádění moderních technologií v pojišťovnictví, patří:

- pojištění se prodává, ne kupuje,
- pojišťovny se snaží budovat dlouhodobý vztah s klientem,
- finanční gramotnost obyvatel,
- legislativa,
- technologický vývoj.

Pojištění je produkt, který je potřeba nabízet, aby si ho lidé koupili. Vztah mezi klientem a pojišťovnou se zakládá na dlouhodobosti, protože pojišťovna si dobře uvědomuje, že klient v průběhu jeho života bude potřebovat další pojistné produkty. Z důvodu nízké míry finanční gramotnosti v ČR je třeba osobně klientovi pomoci s výběrem pojistného produktu a vysvětlit vlastnosti a parametry daného typu pojištění. To jsou všechno situace, které se nejlépe řeší na osobní schůzce. Z výsledků o využívání moderních technologií je vidět, že klienti při sjednání pojištění preferují osobní kontakt, tedy sjednání na pobočce nebo s makléřem apod.

Využívání moderních technologií pro sjednání pojištění naráží na legislativní překážky. Nechť je příkladem zákon č.253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu (tzv. zákon proti praní špinavých peněz), kdy pojišťovny musí provést identifikaci klienta při uzavření životního pojištění.

Sjednání na dálku nabízí již mnoho pojišťoven. Zájemci o pojištění si mohou sjednat produkty především z řady neživotního pojištění, tedy cestovní pojištění, autopojištění, pojištění majetku a odpovědnosti. Některé pojišťovny již zařadily mezi produkty sjednávané na dálku také úrazové a životní pojištění. Pouze sjednání cestovního pojištění přes alternativní distribuční kanály splňuje všechny parametry typické pro sjednání na dálku. Pro sjednání ostatních druhů pojištění není dostatečným způsobem rozšířena technologie umožňující biometrické podepisování. Pojišťovny řeší tento nedostatek takovým způsobem, že po online nebo po telefonickém objednání pojištění klientovi zasílají poštou papírovou smlouvu, kterou klient podepíše a zašle zpět do pojišťovny.

Doporučeným modelem pro distribuci pojištění je tradiční kanál, tedy pobočky a síť zprostředkovatelů. I v této oblasti lze stále řadu věcí inovovat. Jako hlavní inovací do dalších období by mělo být převedení veškerých papírových formulářů do elektronické podoby a využívání digitálních podpisů pomocí signpadů. Signpad zaznamenává i rychlost tahů podpisu, tlak na pero a rytmus psaní. Všechny tyto funkce zvyšují úroveň bezpečnosti podpisu. Díky této inovaci mohou pojišťovny rychleji zadat smlouvy do systému, snížit chybovost při zadávání smluv a také zabránit zfalšování data sjednání pojistné smlouvy. Pro efektivní využití elektronických formulářů by měly pojišťovny vytvořit zabezpečený internetový portál, kde by klient po přihlášení našel všechny své sjednané smlouvy. Dalšími funkcemi takového portálu by měly být možnost provádění jednoduchých změn ve smlouvě a hlášení pojistné události, případně také synchronizace s mobilní aplikací nebo režim zobrazení portálu pomocí mobilního telefonu.

Potvrzujícím faktem tohoto doporučení je, že některé pojišťovny již zmíněné prvky testují a začínají využívat.

Doporučeným řešením pro komunikační kanály při hlášení pojistných událostí je maximální využívání moderních komunikačních cest, zejména telefonní linky a internetu. Hlavními pilíři by měly být rychlost, jednoduchost, komfortnost a bezplatnost. Stránka pro hlášení pojistných událostí by měla být graficky přehledná, aby vyplnění všech potřebných kroků zvládl každý. Standardem by měly být všechny potřebné formuláře dostupné ke stažení. Telefonní centrum by mělo využívat dostatečného počtu vyškolených pracovníků a optimální rozsah pracovní doby.

Pro optimální využití moderních komunikačních technologií by se měla každá pojišťovna prezentovat svojí domovskou stránkou na sociálních sítích, a být tak dennodenně v kontaktu se svými klienty. Základem by měl být reprezentativní vzhled a veškeré základní a kontaktní údaje o pojišťovně, možnost psaní recenzí, dotazů a přidávání příspěvků. Jako vyspělejší funkce může pojišťovna denně přidávat informativní, zábavné nebo edukativní příspěvky, soutěže a další formy zábavy.

ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo podat podrobný přehled o problematice inovačních procesů v pojistné praxi, o pojmech souvisejících s tématem a konkrétně o využívání moderních technologií v komunikaci s klienty. Práce kladla důraz na moderní komunikační technologie, jejich implementaci do komunikačních kanálů pojišťoven a jejich využívání samotnými klienty.

V první kapitole byla popsána historie pojišťovnictví a základní pojistná terminologie, definování pojmu inovace a jeho rozdělení do kategorií dle modelů. Dále byla popsána finanční gramotnost obyvatel v České republice, která je úzce spjata s vývojem pojistného trhu a zaváděním inovací v praxi.

Ve druhé kapitole byl popsán vývoj vybraných druhů pojištění až po novodobé trendy. Teoretické vysvětlení důležitých moderních technologií, které mají potenciál a jsou v pojišťovnictví využívány v komunikaci s klienty, následně pomáhají čtenářům k lepšímu pochopení problematiky inovačních procesů v pojišťovnictví.

Ve třetí kapitole byla provedena analýza využívání moderních technologií s klienty. Bylo zjišťováno, jaké distribuční kanály pojišťovny nabízejí pro sjednání pojistných produktů, prostřednictvím jakých komunikačních cest mohou klienti hlásit pojistnou událost, jaké komunikační kanály pojišťovny využívají pro komunikaci se svými klienty (např. sociální sítě) a zda pojišťovny nabízejí uživatelům chytrých mobilních telefonů ovládání klientského portálu a jiných aplikací pomocí mobilních zařízení. Druhou částí analýzy bylo dotazníkové šetření, které bylo zaměřeno na využívání moderních technologií klienty. V dotazníku, který obsahoval deset otázek, měli respondenti zodpovědět, jakým způsobem získali informace o pojištění, jaký distribuční kanál zvolili pro sjednání pojištění, prostřednictvím jakého komunikačního kanálu hlásili pojistnou událost a zda sledují aktivity pojišťoven na sociálních sítích.

Ze zjištěných informací lze konstatovat, že pojišťovny zavádí inovace v podobě úpravy parametrů pojistných produktů a pojistných podmínek, a také implementují mezi tradiční komunikační kanály nové moderní technologie v podobě telefonních linek, zabezpečeného internetového portálu, mobilních aplikací a stránek na sociálních sítích. Přístup, strategie a rozsah zaváděných novinek se v jednotlivých pojišťovnách liší, ale jednoznačně trend ve využívání moderních technologií v pojistné praxi je rostoucí a všechny pojišťovny již nějaké moderní technologie využívají.

Z výsledků dotazníkového šetření je možné konstatovat, že klienti pojišťoven využívají moderní komunikační kanály k získání informací a porovnání nabídek, ale samotný akt sjednání pojištění probíhá především prostřednictvím tradičního distribučního kanálu na pobočce pojišťovny nebo se zprostředkovatelem, agentem, makléřem apod. Pro hlášení pojistných událostí se využívá nejvíce telefonní linka pojišťovny, díky které je celý proces likvidace rychlejší a snadnější. Většina českých pojišťoven má svoji vlastní stránku na sociální síti Facebook, ale každá z pojišťoven zvolila rozdílnou strategii k získání fanoušků. Strategie v poskytnutí slevy na online sjednání cestovního pojištění se ukázala jako neúspěšnější. Počet mobilních aplikací nabízených pojišťovnami postupně roste, liší se především obsahem a využitím, a stabilně roste také stažení těchto aplikací.

Z analýzy výsledků dotazníkového šetření je možné konstatovat, že pro dvojice „druh sjednaného pojištění“ a „pohlaví“, „druh sjednaného pojištění“ a „dosažené vzdělání“, „komunikační kanál zvolený pro hlášení pojistné události“ a „věk“ a „komunikační kanál zvolený pro hlášení pojistné události“ a „dosažené vzdělání“ existuje závislost. Pro ostatní dvojice testovaných veličin je možné říci, že závislost mezi zkoumanými veličinami neexistuje.

POUŽITÁ LITERATURA

- [1] ALLIANZ. *Oznámit novou událost*. [online]. [cit. 2015-02-02]. Dostupné z: <<http://www.allianz.cz/pro-klienty/oznamit-novou-udalost/>>
- [2] AMIT. *SaaS (Software as a Service) Based Business Model: Cost Analysis*. [online]. International Journal of Management and Commerce Innovations, October 2013. [cit. 2015-03-03]. Dostupné z: <www.researchpublish.com>
- [3] BARTES, F. *Inovace v podniku*. Brno, Vysoké učení technické, 2005. ISBN 80-214-3086-9
- [4] BEJČEK, J., ELIÁŠ, K., RABAN, P. a kol. *Kurz obchodního práva-Obchodní závazky*. Praha, C.H.Beck, 2007. ISBN 978-80-7179-781-4
- [5] BHATTAD, M. *Trends in Insurance Channels*. Capgemini, 2012.
- [6] BÖHM, A. *Ekonomika a řízení pojišťoven v podmínkách po vstupu České republiky do Evropské unie*. Praha. Aspi Publishing, 2004. ISBN 80-7357-020-3
- [7] CIPRA, T. *Pojistná matematika – teorie a praxe*. Praha, Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-11-6
- [8] ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN. *Anketa: Jak si pojišťovny poradily s „unisex“ sazbami*. Pojistný obzor, 2/2013. s. 35-36
- [9] ČESKÁ POJIŠŤOVNA. *Česká pojišťovna před deseti lety spustila koncept komunikačních center*. [online]. Tisková zpráva. [cit. 2014-12-10]. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?3126012-ceska_pojistovna_pred_deseti_lety_spustila_koncept_komunikac>
- [10] ČESKÁ POJIŠŤOVNA. *Nová on-line aplikace na webu České pojišťovny*. [online]. Tisková zpráva. [cit. 2014-12-10]. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?3126012-ceska_pojistovna_pred_deseti_lety_spustila_koncept_komunikac>
- [11] ČESKÁ POJIŠŤOVNA. *Zpráva o provozní činnosti České pojišťovny*. [online]. Pololetní zpráva, 2014, s. 22-23. [cit. 2014-12-11]. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/documents/10262/50003/pololetni_zprava_k_30_6_2014.pdf>

- [12] ČSOB POJIŠŤOVNA. *Uzavřít pojistnou smlouvu bez papíru? V ČSOB Pojišťovně je to možné.* [online]. Tisková zpráva, říjen 2014. [cit. 2014-11-12]. Dostupné z: <http://www.csobpoj.cz/pro-media/tiskove-zpravy/-/asset_publisher/p8OPFeiBwXWI/content/uzavrit-pojistnou-smlouvu-bez-papiru-v-csob-pojistovne-je-to-mozne-?_101_INSTANCE_p8OPFeiBwXWI_redirect=%2Fpro-media%2Ftiskove-zpravy>
- [13] CHEN-WISHART, M. *Contract law.* Oxford, Oxford university press, 2005. ISBN 978-0-19-926814-6
- [14] CHONG, F., CARRARO, G. *Architecture Strategies for Catching the Long Tail.* [online]. Microsoft Corporation, April 2006. [cit. 2015-02-03]. Dostupné z: <<https://msdn.microsoft.com/en-us/library/aa479069.aspx>>
- [15] DAŇHEL, J., DUCHÁČKOVÁ E. *Analýza globálních trendů ve světovém a českém komerčním pojišťovnictví.* 1. vydání. Praha, Oeconomica, 2004. ISBN 978-80-245-1256-3
- [16] DATANK. *Banky i pojišťovny zpomalily e-mailovou komunikaci.* [online]. Červenec 2014. [cit. 2015-02-03]. Dostupné z: <<http://www.nejbanka.cz/aktualne/novinky/detail/937/page/1>>
- [17] DATANK. *Telefon zvednou pojišťovny v průměru za necelou minutu.* [online]. Červen 2014. [cit. 2015-02-03]. Dostupné z: <<http://www.nejbanka.cz/aktualne/novinky/detail/930/page/2>>
- [18] DATANK. *Trendy bank a pojišťoven – moderní technologie, tlak na inovace a bezpoplatkové služby.* [online]. Červen 2014. [cit. 2015-02-03]. Dostupné z: <<http://www.nejbanka.cz/aktualne/novinky/detail/934/page/1>>
- [19] DIMONT, B. *Mobile Insurance: Are you well positioned for this emerging channel?* [online]. Capgemini Consulting, 2012. [cit. 2015-04-03]. Dostupné z: <http://www.capgemini-consulting.com/resource-file-access/resource/pdf/Mobile_Insurance__Are_You_Well_Positioned_for_this_Emerging_Channel_.pdf>
- [20] DUCHÁČKOVÁ, E., DAŇHEL, J. *Pojistné trhy – změny v postavení pojišťovnictví v globální sféře.* 1. vydání. Praha, Professional Publishing, 2012. ISBN 978-80-7431-078-2
- [21] FINSINGER, J., OSPALD, J. *Online poistenia ekonomická kríza posilňuje.* Pojistný obzor, 2/2013. s. 31-32

- [22] GENERALI. Facebooková stránka pojišťovny Generali. [online]. [cit. 2015 – 01 – 20]. Dostupné z: <<https://www.facebook.com/generali.cz?fref=ts> >
- [23] HUTNÍK, M., ŠTASTNÝ J. *Prodávat pojištění na Facebooku? Ano, ale...* Pojistný obzor, 4/2012. s. 23-24
- [24] JASANSKÝ, J. *Národní inovační strategie České republiky*. [online]. Ministerstvo průmyslu a obchodu, 2006. [cit. 2015 – 02 – 15]. Dostupné z: <<http://www.mpo.cz/dokument11662.html>>
- [25] JONG, H., SHEPHERD, W. *Pioneers of Industrial Organization: How the Economics of Competition and Monopoly Took Shape*. Edward Elgar Publishing. 2007. ISBN 1-84376-434-2
- [26] KAHOUN, V., VURM, V., KUČEROVÁ, B. *Vybrané kapitoly z pojišťovnictví*. Praha, Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-130-7.
- [27] KLÍMOVÁ, V. *Inovační procesy*. Brno, Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-210-4166-8
- [28] KOOPERATIVA. *Hlášení škody – Majetkové pojištění*. [online]. [cit. 2015 – 03 – 03]. Dostupné z: <<https://insure.koop.cz/GolemWEB/Hlasenky/majetek/index.xhtml>>
- [29] KOOPERATIVA. *Koop Asistent – šikovný rádce v mobilu*. [online]. Únor 2014. [cit. 2015 – 03 – 03]. Dostupné z: <<http://www.koop.cz/pojisteni-on-line/mobilni-aplikace-koop-asistent/>>
- [30] KOOPERATIVA. *Kooperativa díky revoluční technologii šestinasobně zrychlí zpracování smluv*. [online]. Tisková zpráva. [cit. 2015 – 02 – 03]. Dostupné z: <<http://www.koop.cz/o-nas/pro-media/kooperativa-diky-revolucni-technologie-sestinasobne-zrychli-zpracovani-smluv.html>>
- [31] KOPECKÝ, K. *Moderní trendy v elektronické komunikaci*. Olomouc, Hanex, 2007. ISBN 978-80-85783-78-0
- [32] KOŠTURIÁK, J. *Inovace*. 1. vydání. Brno, Computer Press, 2008. ISBN 978-80-251-1929-7
- [33] LANDAU, R., ROSENBERG, N. *The Positive Sum Strategy: Harnessing Technology for Economic Growth*. [online]. Washington, DC, National Academy Press, 1986. [cit. 2015-02-01]. Dostupné z: <http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=612&page=R1>. ISBN 0-309-03630-5

- [34] LHOTSKÁ, K. *Sjednání na internetu: jen pro experty nebo pro odvážné*. Pojistný obzor, 1/2013. s. 6-7
- [35] LÍM, P. *Bankoistenie je nielen o spolupráci s bankami*. Pojistný obzor, 2/2012. s. 20-22
- [36] MANOVÁ, H. *Elektronické uzavírání pojistných smluv ve světle nového občanského zákoníku*. Pojistný obzor, 3/2013. s. 14-16
- [37] MARTINOVÍČOVÁ, D. *Pojištění podnikatelských subjektů*. Ostrava, Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-08-3
- [38] POLOUČEK, S. a kol. *Bankovníctví*. Praha, C.H. Beck, 2006. ISBN: 80-7179-462-7
- [39] PRNKA, T., HRONEK, F., ŠTERLINK, K. *Inovace v evropské unii 1. Evropská unie a inovace*. Ostrava, Repronis, 2002. ISBN 80-7329-010-3
- [40] SCHUMPETER, J., *The Theory of Economic Development*. 1. vydání Transaction Publishers, 1982. ISBN 978-08-785-5698-4
- [41] SKOKAN, K. *Konkurenceschopnost, inovace a klastry v regionálním rozvoji*. Ostrava, Repronis, 2004. ISBN 80-7329-059-6
- [42] SKOŘEPA, M., SKOŘEPOVÁ, E. *Finanční a ekonomická gramotnost*. Praha, Scienta, 2008. ISBN 978-80-86960-40-1
- [43] *Systém budování finanční gramotnosti na základních a středních školách*. [online]. Společný dokument. Ministerstvo financí ČR, Ministerstvo školství a tělovýchovy ČR, Ministerstvo průmyslu a obchodu ČR. 2005. [cit. 2015-01-04]. Dostupné z: <http://www.nuov.cz/uploads/SBFG_finalni_verze.pdf>
- [44] ŠVEJDA, P. a kol. *Inovační podnikání*. Praha, Asociace inovačního podnikání ČR, 2007. ISBN 978-80-903153-6-5
- [45] TIDD, J., BESSANT, J., PAVITT, K. *Řízení inovací. Zavádění technologických, tržních a organizačních změn*. Brno, Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1466-7
- [46] VAN DIJK, R. *The Impact of a Ban on the Use of Gender in Insurance*. [online]. Oxera, December 2011. [cit. 2015-02-03]. Dostupné z: <<http://www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/oxera-study-on-gender-use-in-insurance.pdf>>

- [47] VERMEULEN, P. *Innovations and Institutions. An Institutional Perspective on the Innovative Efforts of Banks and Insurance Companies*. 1. vydání. Taylor&Francis Inc., 2007. ISBN 978-0-415-54146-6
- [48] VONDRÁČKOVÁ, H. *Zásah unisex sazeb do trhu životního pojištění*. [online]. Praha, 2013. 93 s. Diplomová práce. VŠE Praha, Fakulta informatiky a statistiky. [cit. 2015-01-03]. Dostupné z: <<http://www.vse.cz/vskp/eid/34608>>
- [49] Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě. [online]. Sbírka zákonů, 2004. [cit. 2015-02-03]. Dostupné také z: <http://www.zakonyawebu.cz/cgi-bin/khm.cgi?typ=1&page=khm:SB2004/037A4A01_000.HTM>
- [50] Zákon č. 227/2000 Sb., o elektronickém podpisu. [online]. Sbírka zákonů, 2000. [cit. 2015-02-03]. Dostupné také z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-227>>

PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník

Využívání moderních technologií při komunikaci s pojišťovnou

Dobrý den,

tento dotazník slouží jako nástroj k získání informací pro diplomovou práci. Jedná se o výzkum chování klientů a jejich reakce na inovace a nové trendy v pojišťovnictví.

Věnujte prosím několik desítek vteřin pro vyplnění jednoduchého dotazníku.

Děkuji Vám za pomoc při výzkumu.

1. Váš věk

- 18-25 26-35 36-45 46-55 56 a více

2. Vaše pohlaví

- muž žena

3. Vaše dosažené vzdělání

- vysokoškolské a vyšší středoškolské bez maturity
 středoškolské s maturitou základní

4. Sjednal/sjednala jste někdy pojištění? (v případě odpovědi „ne“ pokračujte na otázku č.8)

- ano ne

5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala?

- pojištění osob (životní, úrazové a podobně)
 pojištění majetku (domácnost, nemovitost, rekreační objekt atd.)
 cestovní pojištění
 autopojištění (povinné ručení, havarijní pojištění)
 odpovědnostní pojištění (odpovědnost v občanském životě, odpovědnost při výkonu povolání atd.)
 jiné

6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění?

- pobočka pojišťovny, pojišťovací zprostředkovatel
 telefonní linka pojišťovny
 internetové stránky pojišťovny
 internetové srovnávače pojištění
 jiné

7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění?

- pobočka pojišťovny, pojišťovací zprostředkovatel
 telefonní linka pojišťovny
 internetové stránky pojišťovny

- internetové srovnávače pojištění
- jiné

8. Hlásil/hlásila jste někdy pojistnou událost?

(v případě odpovědi „ne“ pokračujte na otázku č.10)

- ano
- ne

9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila?

- pobočka pojišťovny, pojišťovací zprostředkovatel
- telefonní linka pojišťovny
- internetové stránky pojišťovny
- jiné

10. Sledujete aktivity pojišťoven na sociálních sítích?

- ano
- ne

Příloha B – Analýza výsledků dotazníkového šetření

1) Hypotéza H_0 : druh sjednaného pojištění je nezávislý na věku.

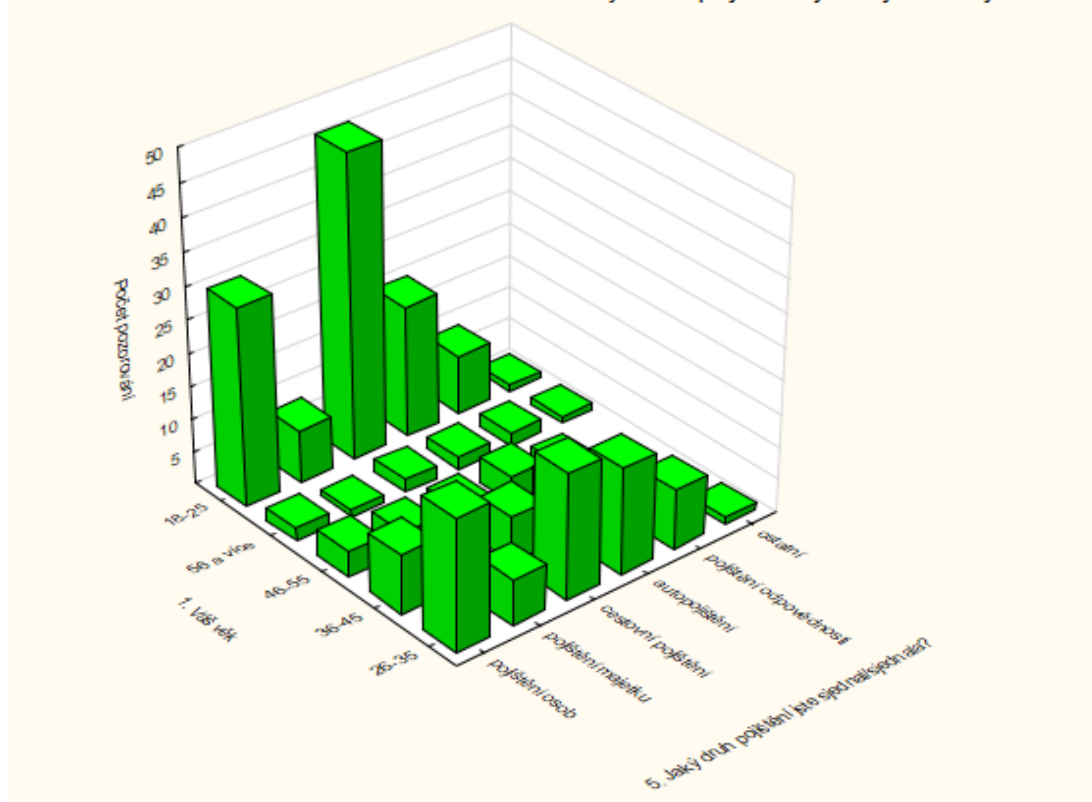
Tabulka 5 – Kontingenční tabulka: druh sjednaného pojištění a věk

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti (korelace) Četnost označených buněk > 10 Pearsonův chí-kv. : 20,3086, sv=20, p=,438779						
1. Váš věk	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? pojištění osob	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? pojištění majetku	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? cestovní pojištění	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? autopojištění	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? pojištění odpovědnosti	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? ostatní
26-35	19,02439	7,31707	22,53659	14,63415	7,60976	0,87804
36-45	8,98374	3,45528	10,64228	6,91057	3,59350	0,41461
46-55	4,22764	1,62602	5,00813	3,25203	1,69106	0,19512
56 a více	2,64228	1,01626	3,13008	2,03252	1,05691	0,12198
18-25	30,12195	11,58537	35,68293	23,17073	12,04878	1,39021
Vš skup.	65,00000	25,00000	77,00000	50,00000	26,00000	3,00000

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 5) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,438779. Protože p hodnota je větší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin nezamítáme. Na základě provedené analýzy můžeme říci, že neexistuje závislost mezi druhem sjednaného pojištění a věkem. Rozdělení zkoumaných veličin je zobrazeno na obrázku 25 v podobě 3D histogramu.

Dvourozměrné rozdělení: 1. Váš věk x 5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala?



Obrázek 25 – 3D histogram: rozdělení druhu sjednaného pojištění a věkových skupin

Zdroj: vlastní zpracování

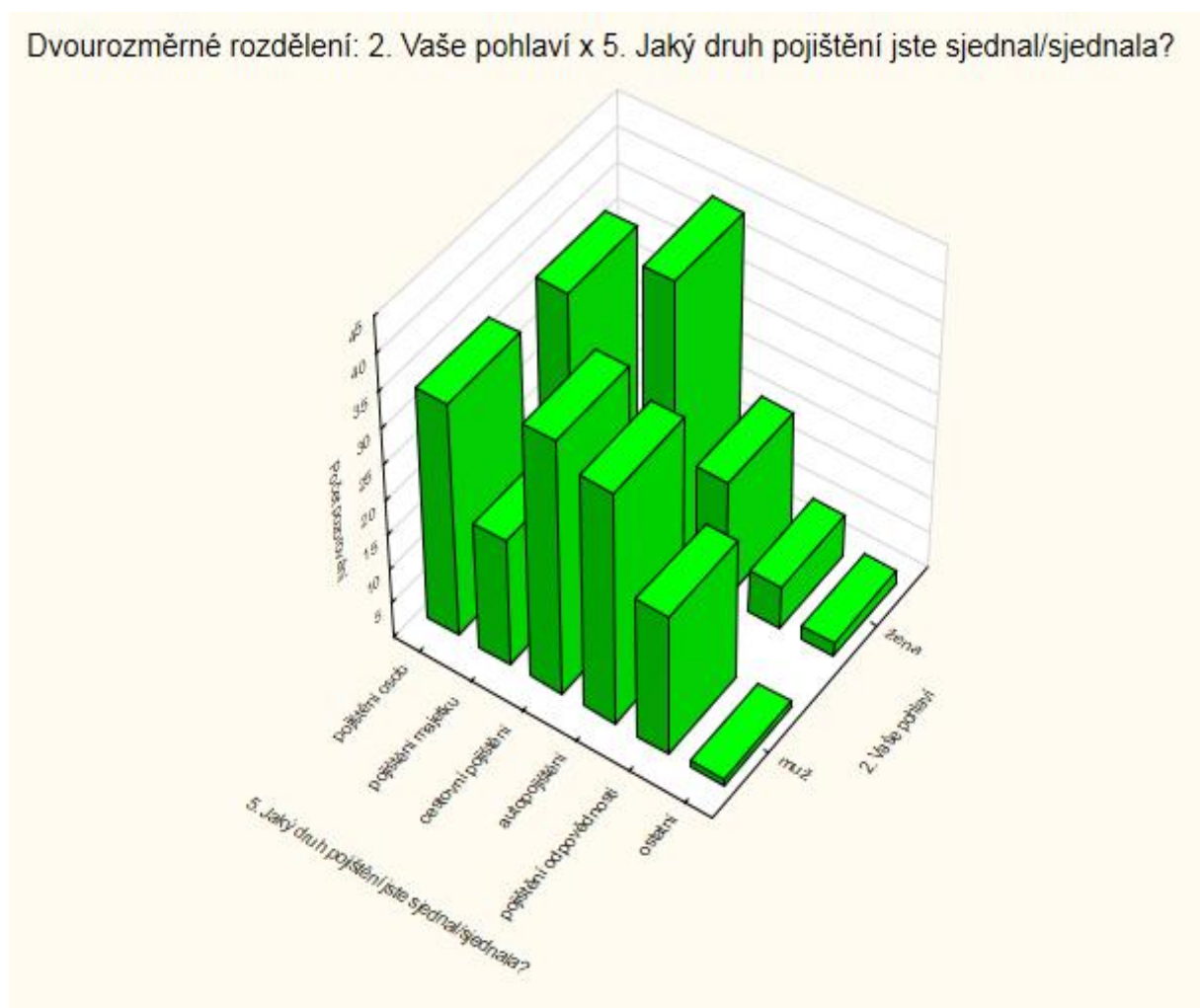
2) Hypotéza H_0 : druh sjednaného pojištění je nezávislý na pohlaví.

Tabulka 6 - Kontingenční tabulka: druh sjednaného pojištění a pohlaví

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti (korelace) Četnost označených buněk > 10 Pearsonův chí-kv. : 13,1860, sv=5, p=.021697						
2. Vaše pohlaví	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? pojištění osob	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? pojištění majetku	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? cestovní pojištění	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? autopojištění	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? pojištění odpovědnosti	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? ostatní
muž	37,25610	14,32927	44,13415	28,65854	14,90244	1
žena	27,74390	10,67073	32,86585	21,34146	11,09756	1
Vš. skup.	65,00000	25,00000	77,00000	50,00000	26,00000	3

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 6) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,021697. Protože p hodnota je menší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin zamítáme. Na základě provedené analýzy můžeme říci, že existuje závislost mezi druhem sjednaného pojištění a pohlavím. Rozdělení zkoumaných veličin je zobrazeno na obrázku 26 v podobě 3D histogramu.



Obrázek 26 - 3D histogram: rozdělení druhu sjednaného pojištění a pohlaví

Zdroj: vlastní zpracování

3) Hypotéza H_0 : druh sjednaného pojištění je nezávislý na dosaženém vzdělání.

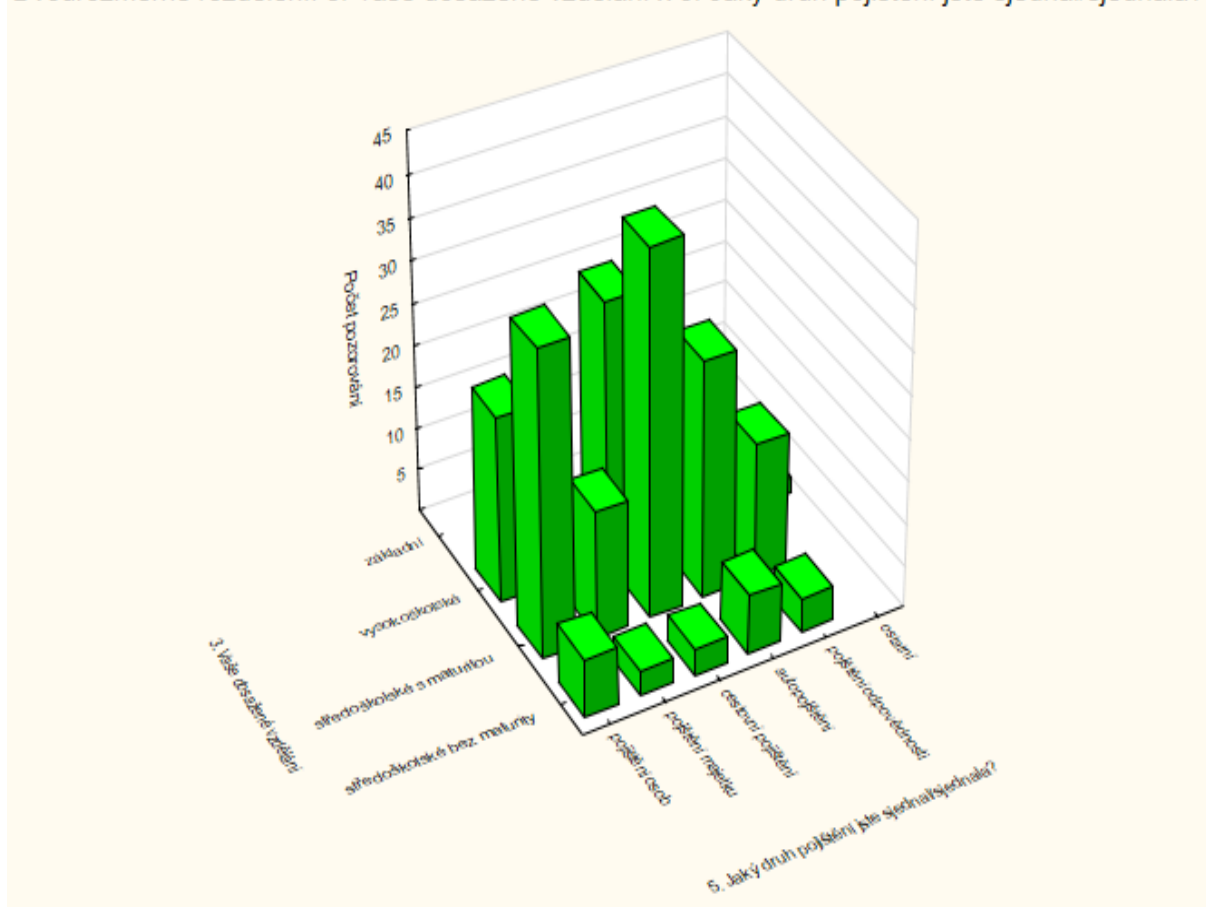
Tabulka 7 - Kontingenční tabulka: druh sjednaného pojištění a dosažené vzdělání

3. Vaše dosažené vzdělání	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? pojištění osob	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? pojištění majetku	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? cestovní pojištění	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? autopojištění	5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala? pojištění odpovědnosti
středoškolské bez maturity	6,34146	2,43902	7,51220	4,87805	2,53659
středoškolské s maturitou	36,46341	14,02439	43,19512	28,04878	14,58537
vysokoškolské	21,93089	8,43496	25,97967	16,86992	8,77236
základní	0,26423	0,10163	0,31301	0,20325	0,10569
Vš. skup.	65,00000	25,00000	77,00000	50,00000	26,00000

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 7) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,000. Protože p hodnota je menší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin zamítáme. Na základě provedené analýzy můžeme říci, že existuje závislost mezi druhem sjednaného pojištění a dosaženým vzděláním. Rozdělení zkoumaných veličin je zobrazeno na obrázku 27 v podobě 3D histogramu.

Dvourozměrné rozdělení: 3. Vaše dosažené vzdělání x 5. Jaký druh pojištění jste sjednal/sjednala?



Obrázek 27 – 3D histogram: rozdělení druhu sjednaného pojištění a dosaženého vzdělání

Zdroj: vlastní zpracování

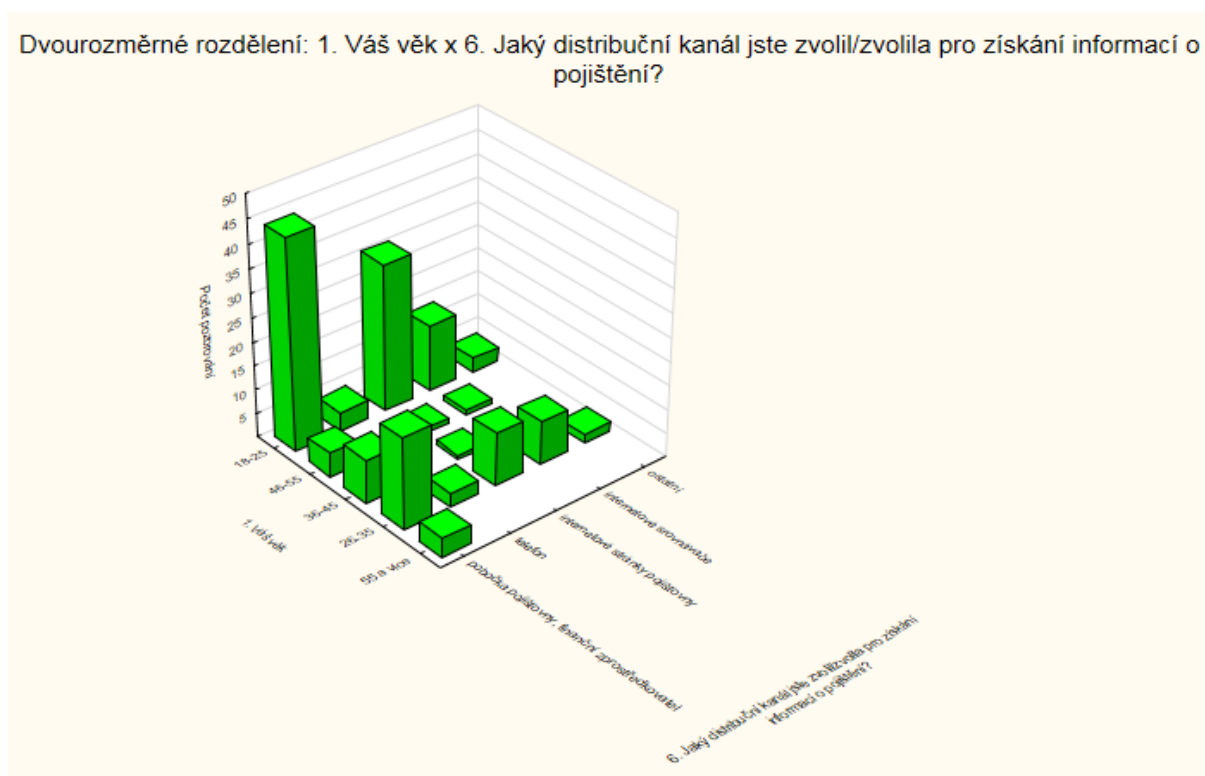
4) Hypotéza H_0 : distribuční kanál zvolený pro získání informací o pojištění je nezávislý na věku.

Tabulka 8 – Kontingenční tabulka: zvolený distribuční kanál pro získání informací a věk

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti (korelace) Četnost označených buněk > 10 Pearsonův chí-kv.: 15.6096, sv=16, p=.480527						
1. Váš věk	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? pobočka pojišťovny, finanční zprostředkovatel	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? telefon	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? internetové stránky pojišťovny	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? internetové srovnávače	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? ostatní	Řádk. součty
55 a více	2,01242	0,173913	1,09317	0,59627	0,124224	4,00000
26-35	22,13665	1,913043	12,02484	6,55901	1,366460	44,00000
36-45	5,03106	0,434783	2,73292	1,49068	0,310559	10,00000
46-55	3,52174	0,304348	1,91304	1,04348	0,217391	7,00000
18-25	48,29814	4,173913	26,23602	14,31056	2,981366	96,00000
Vš. skup.	81,00000	7,000000	44,00000	24,00000	5,000000	161,00000

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 8) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,480527. Protože p hodnota je větší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin nezamítáme. Na základě provedené analýzy můžeme říci, že neexistuje závislost mezi druhem distribučního kanálu použitého pro získání informací o pojištění a věkem. Rozdělení zkoumaných veličin je zobrazeno na obrázku 28 v podobě 3D histogramu.



Obrázek 28 – 3D histogram: rozdělení distribučních kanálů zvolených pro získání informací a věkových skupin

Zdroj: vlastní zpracování

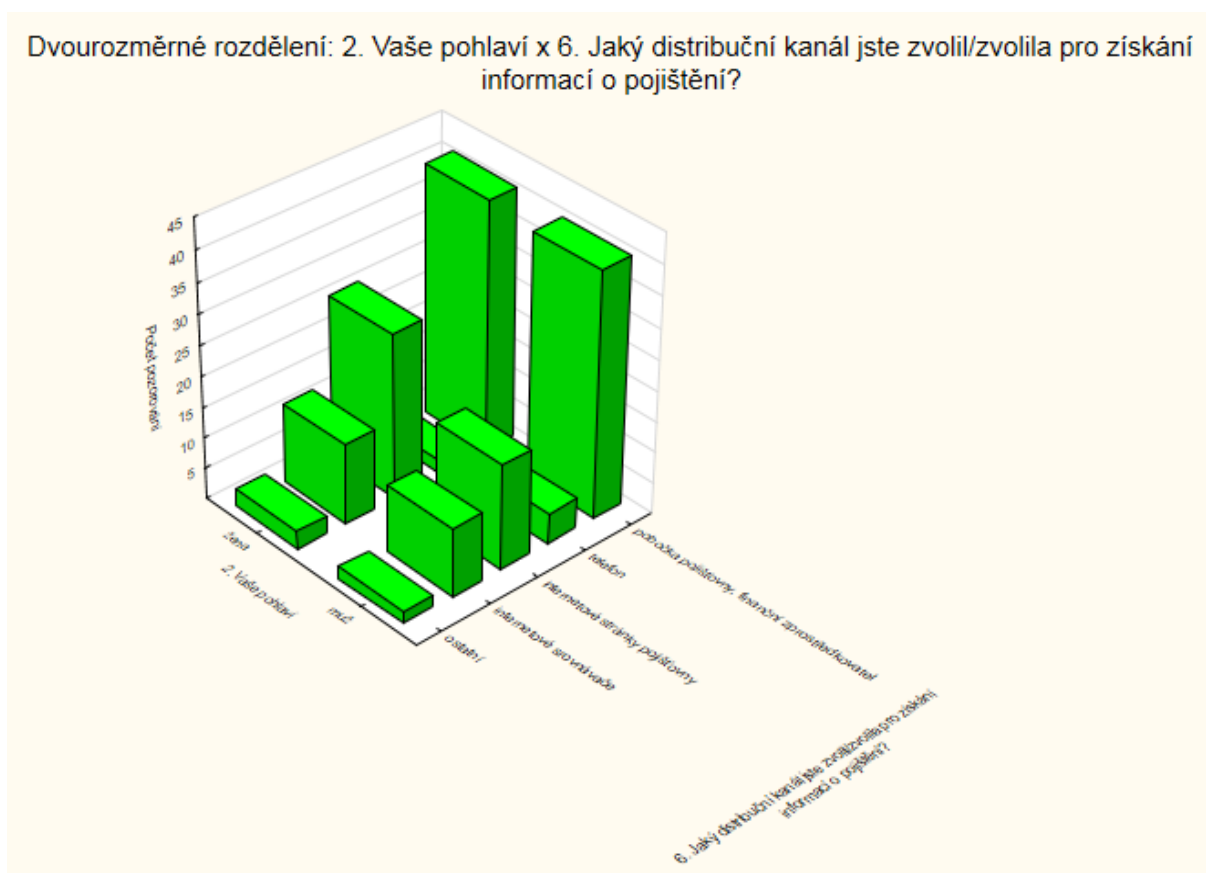
5) Hypotéza H_0 : distribuční kanál zvolený pro získání informací o pojištění je nezávislý na pohlaví.

Tabulka 9 - Kontingenční tabulka: zvolený distribuční kanál pro získání informací a pohlaví

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti (korelace)						
Četnost označených buněk > 10						
Pearsonův chí-kv.: 3,20084, sv=4, p=.524795						
2. Vaše pohlaví	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? pobočka pojišťovny, finanční zprostředkovatel	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? telefon	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? internetové stránky pojišťovny	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? internetové srovnávače	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? ostatní	
žena	43,26708	3,739130	23,50311	12,81988	2,670807	
muž	37,73292	3,260870	20,49689	11,18012	2,329193	
Vš. skup.	81,00000	7,000000	44,00000	24,00000	5,000000	

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 9) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,524795. Protože p hodnota je větší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin nezamítáme. Na základě provedené analýzy můžeme říci, že neexistuje závislost mezi druhem distribučního kanálu použitého pro získání informací o pojištění a pohlavím. Rozdělení zkoumaných veličin je zobrazeno na obrázku 29 v podobě 3D histogramu.



Obrázek 29 - 3D histogram: rozdělení distribučních kanálů zvolených pro získání informací a pohlaví

Zdroj: vlastní zpracování

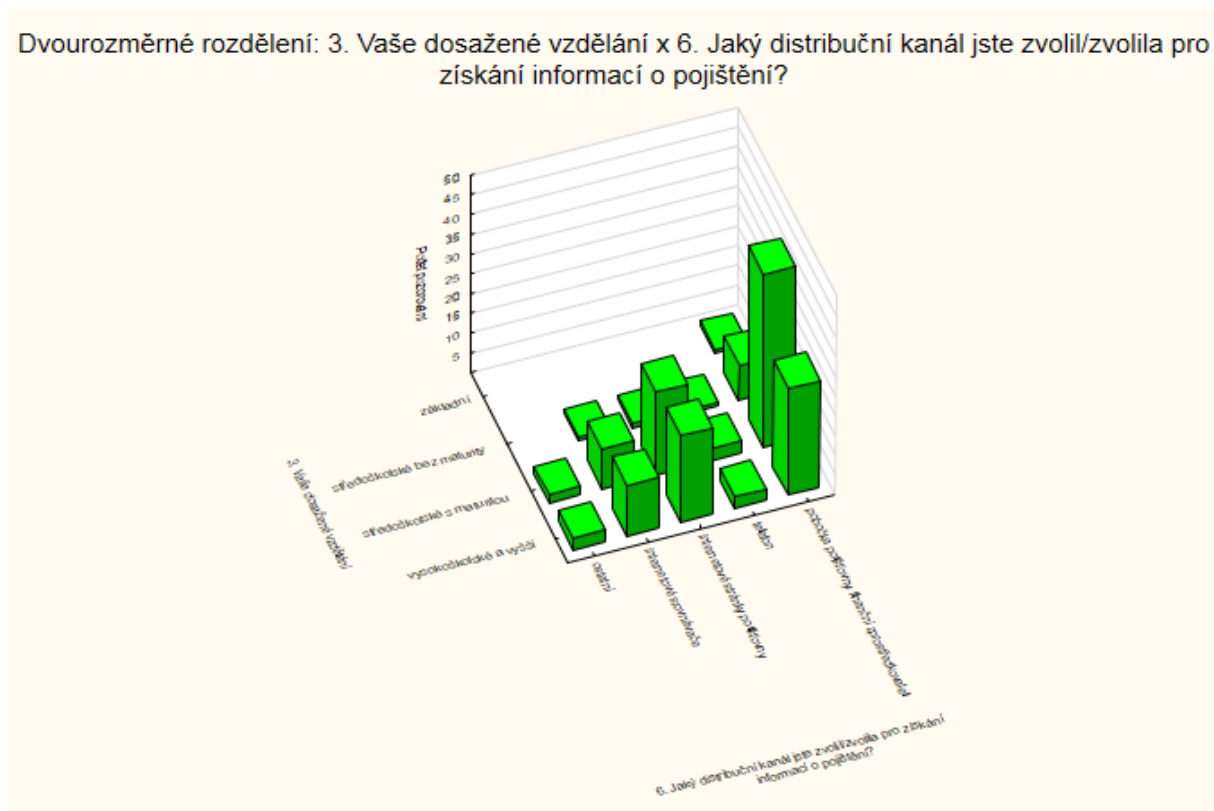
6) Hypotéza H_0 : distribuční kanál zvolený pro získání informací o pojištění je nezávislý na dosaženém vzdělání.

Tabulka 10 - Kontingenční tabulka: zvolený distribuční kanál pro získání informací a dosažené vzdělání

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti (korelace)						
Četnost označených buněk > 10						
Pearsonův chí-kv. : 9,37083, sv=12, p=,670972						
3. Vaše dosažené vzdělání	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? pobočka pojišťovny, finanční zprostředkovatel	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? telefon	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? internetové stránky pojišťovny	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? internetové srovnávače	6. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro získání informací o pojištění? ostatní	
základní	0,50311	0,043478	0,27329	0,14907	0	0
středoškolské bez maturity	6,03727	0,521739	3,27950	1,78882	0	0
středoškolské s maturitou	40,24845	3,478261	21,86335	11,92547	2	2
vysokoškolské a vyšší	34,21118	2,956522	18,58385	10,13665	2	2
Vš.skup.	81,00000	7,000000	44,00000	24,00000	5	5

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 10) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,670972. Protože p hodnota je větší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin nezamítáme. Na základě provedené analýzy můžeme říci, že neexistuje závislost mezi druhem distribučního kanálu použitého pro získání informací o pojištění a dosaženým vzděláním. Rozdělení zkoumaných veličin je zobrazeno na obrázku 30 v podobě 3D histogramu.



Obrázek 30 - 3D histogram: rozdělení distribučních kanálů zvolených pro získání informací a dosažené vzdělání

Zdroj: vlastní zpracování

7) Hypotéza H_0 : distribuční kanál zvolený pro sjednání pojištění je nezávislý na věku.

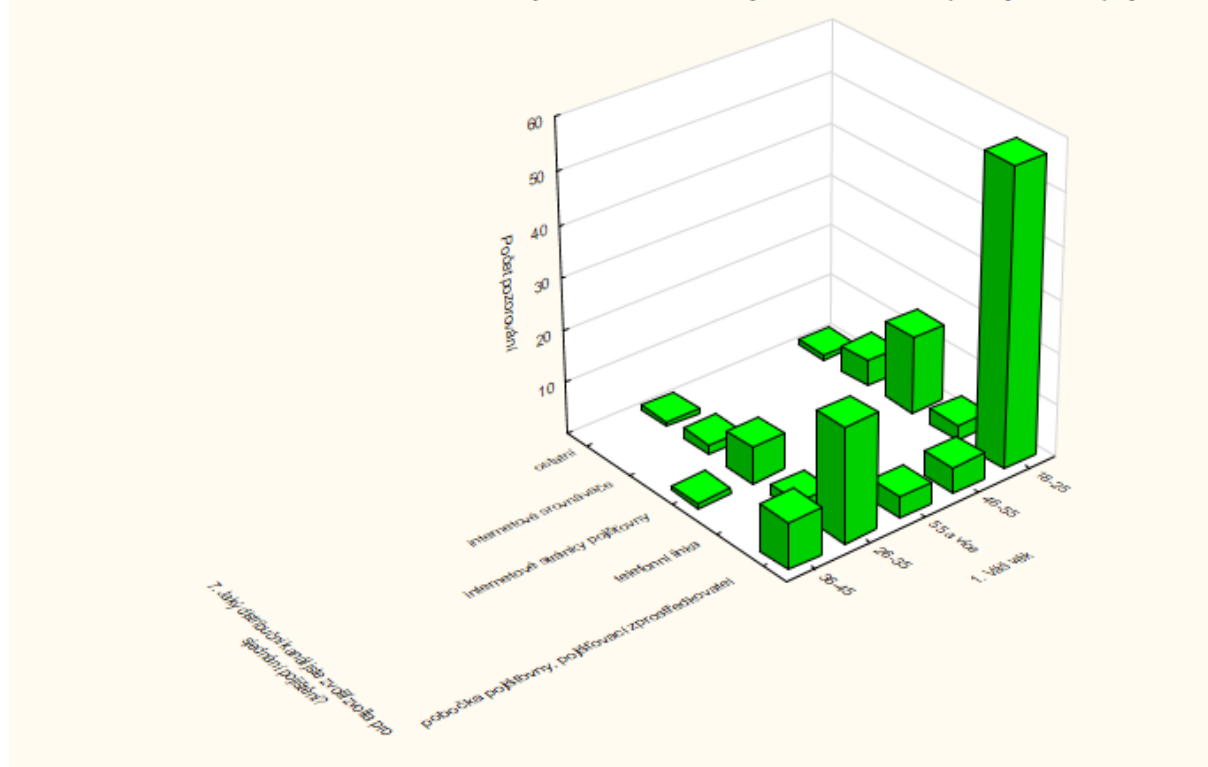
Tabulka 11 - Kontingenční tabulka: zvolený distribuční kanál pro sjednání pojištění a věk

Souhrnná tab.: Pozorované minus očekávané četnosti (korelace)						
Četnost označených buněk > 10						
Pearsonův chí-kv. : 6,95062, sv=16, p=,974201						
1. Váš věk	7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění? pobočka pojišťovny, pojišťovací zprostředkovatel	7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění? telefonní linka	7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění? internetové stránky pojišťovny	7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění? internetové srovnávače	7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění? ostatní	
18-25	-1,63433	-0,022388	1,097015	0,768657	-0,208955	
46-55	1,38060	-0,186567	-0,858209	-0,261194	-0,074627	
55 a více	1,10448	-0,149254	-0,686567	-0,208955	-0,059701	
26-35	-2,61194	0,731343	1,164179	0,223881	0,492537	
36-45	1,76119	-0,373134	-0,716418	-0,522388	-0,149254	
Vš. skup.	0,00000	0,000000	-0,000000	0,000000	0,000000	

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 11) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,974201. Protože p hodnota je větší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin nezamítáme. Na základě provedené analýzy můžeme říci, že neexistuje závislost mezi druhem distribučního kanálu použitého pro sjednání pojištění a věkem. Rozdělení zkoumaných veličin je zobrazeno na obrázku 31 v podobě 3D histogramu.

Dvourozměrné rozdělení: 1. Váš věk x 7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění?



Obrázek 31 - 3D histogram: rozdělení distribučních kanálů zvolených pro sjednání pojištění a věk

Zdroj: vlastní zpracování

8) Hypotéza H_0 : distribuční kanál zvolený pro sjednání pojištění je nezávislý na pohlaví.

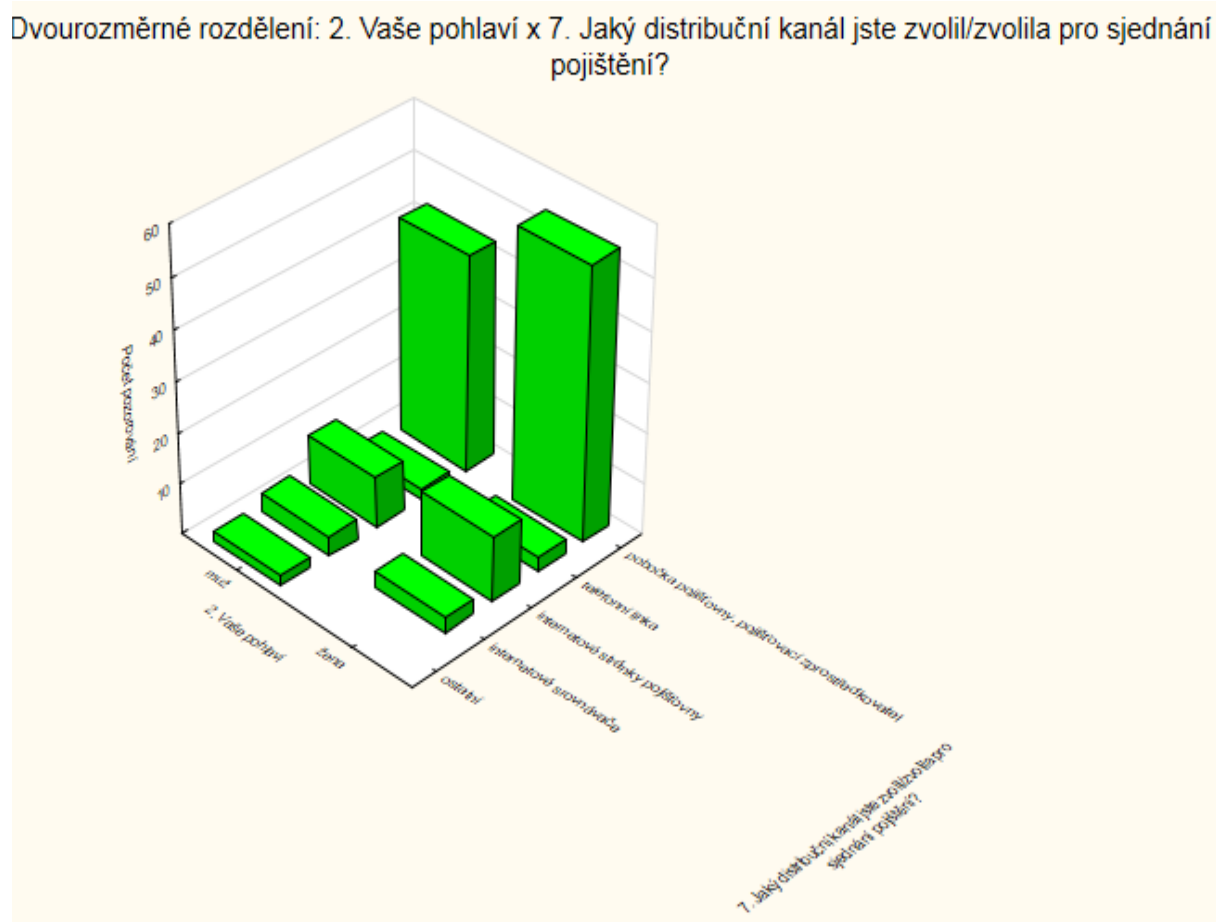
Tabulka 12 - Kontingenční tabulka: zvolený distribuční kanál pro sjednání pojištění a pohlaví

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti (korelace)
 Četnost označených buněk > 10
 Pearsonův chí-kv. : 2,93046, sv=4, p=.569530

2. Vaše pohlaví	7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění? pobočka pojišťovny, pojišťovací zprostředkovatel	7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění? telefonní linka	7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění? internetové stránky pojišťovny	7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění? internetové srovnávače	7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění? ostatní
muž	44,15672	2,276119	10,47015	3,186567	0,910448
žena	52,84328	2,723881	12,52985	3,813433	1,089552
Vš.skup.	97,00000	5,000000	23,00000	7,000000	2,000000

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 12) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,569630. Protože p hodnota je větší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin nezamítáme. Na základě provedené analýzy můžeme říci, že neexistuje závislost mezi druhem distribučního kanálu použitého pro sjednání pojištění a pohlavím. Rozdělení zkoumaných veličin je zobrazeno na obrázku 32 v podobě 3D histogramu.



Obrázek 32 - 3D histogram: rozdělení distribučních kanálů zvolených pro sjednání pojištění a pohlaví

Zdroj: vlastní zpracování

9) Hypotéza H_0 : distribuční kanál zvolený pro sjednání pojištění je nezávislý na dosaženém vzdělání.

Tabulka 13 - Kontingenční tabulka: zvolený distribuční kanál pro sjednání pojištění a dosažené vzdělání

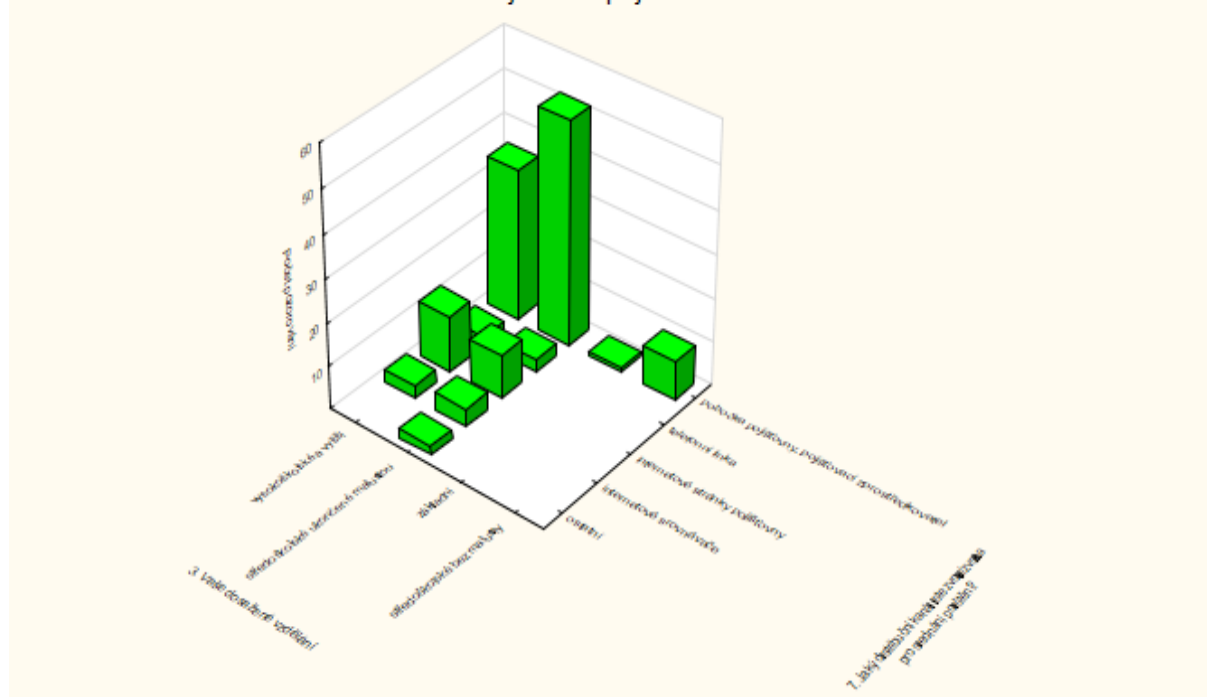
Souhrnná tab.: Očekávané četnosti (korelace)
 Četnost označených buněk > 10
 Pearsonův chí-kv. : 7,89791, sv=12, p=,793056

3. Vaše dosažené vzdělání	7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění? pobočka pojišťovny, pojišťovací zprostředkovatel	7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění? telefonní linka	7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění? internetové stránky pojišťovny	7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění? internetové srovnávače
vysokoškolské a vyšší	38,36567	1,977612	9,09701	2,768657
středoškolské ukončené maturitou	51,39552	2,649254	12,18657	3,708955
základní	0,72388	0,037313	0,17164	0,052239
středoškolské bez maturity	6,51493	0,335821	1,54478	0,470149
Vš. skup.	97,00000	5,000000	23,00000	7,000000

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 13) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,793056. Protože p hodnota je větší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin nezamítáme. Na základě provedené analýzy můžeme říci, že neexistuje závislost mezi druhem distribučního kanálu použitého pro sjednání pojištění a dosaženým vzděláním. Rozdělení zkoumaných veličin je zobrazeno na obrázku 33 v podobě 3D histogramu.

Dvourozměrné rozdělení: 3. Vaše dosažené vzdělání x 7. Jaký distribuční kanál jste zvolil/zvolila pro sjednání pojištění?



Obrázek 33 - 3D histogram: rozdělení distribučních kanálů zvolených pro sjednání pojištění a dosažené vzdělání

Zdroj: vlastní zpracování

10) Hypotéza H_0 : komunikační kanál zvolený pro hlášení pojistné události je nezávislý na věku.

Tabulka 14 - Kontingenční tabulka: zvolený komunikační kanál pro hlášení pojistné události a věk

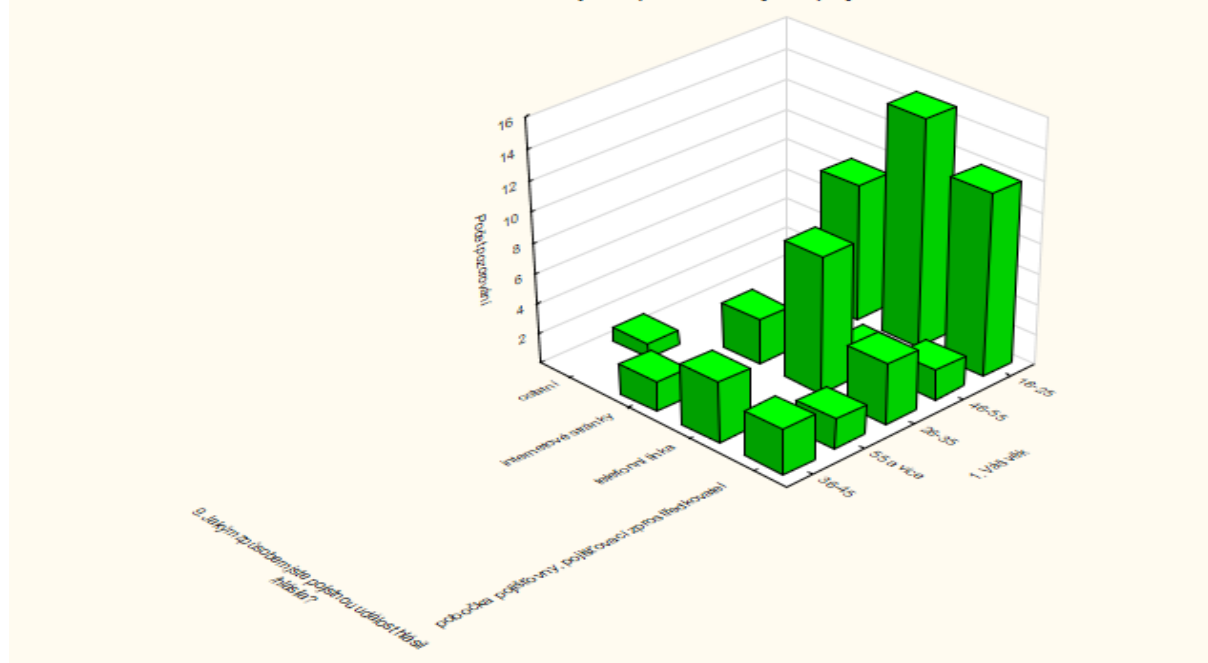
Souhrnná tab.: Očekávané četnosti (korelace)
 Četnost označených buněk > 10
 Pearsonův chí-kv. : 27,1797, sv=12, p=,007280

1. Váš věk	9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila? pobočka pojišťovny, pojišťovací zprostředkovatel	9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila? telefonní linka	9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila? internetové stránky	9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila? ostatní	Řádk. součty
18-25	12,35821	15,58209	7,52239	0,537313	36,00000
46-55	1,02985	1,29851	0,62687	0,044776	3,00000
26-35	5,49254	6,92537	3,34328	0,238806	16,00000
55 a více	1,02985	1,29851	0,62687	0,044776	3,00000
36-45	3,08955	3,89552	1,88060	0,134328	9,00000
vš.skup.	23,00000	29,00000	14,00000	1,000000	67,00000

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 14) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,007280. Protože p hodnota je menší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin zamítáme. Na základě provedené analýzy můžeme říci, že existuje závislost mezi druhem komunikačního kanálu použitého pro hlášení pojistné události a věkem. Rozdělení zkoumaných veličin je zobrazeno na obrázku 34 v podobě 3D histogramu.

Dvourozměrné rozdělení: 1. Váš věk x 9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila?



Obrázek 34 - 3D histogram: rozdělení komunikačních kanálů zvolených pro hlášení pojistných událostí a věk

Zdroj: vlastní zpracování

11) Hypotéza H_0 : komunikační kanál zvolený pro hlášení pojistné události je nezávislý na pohlaví.

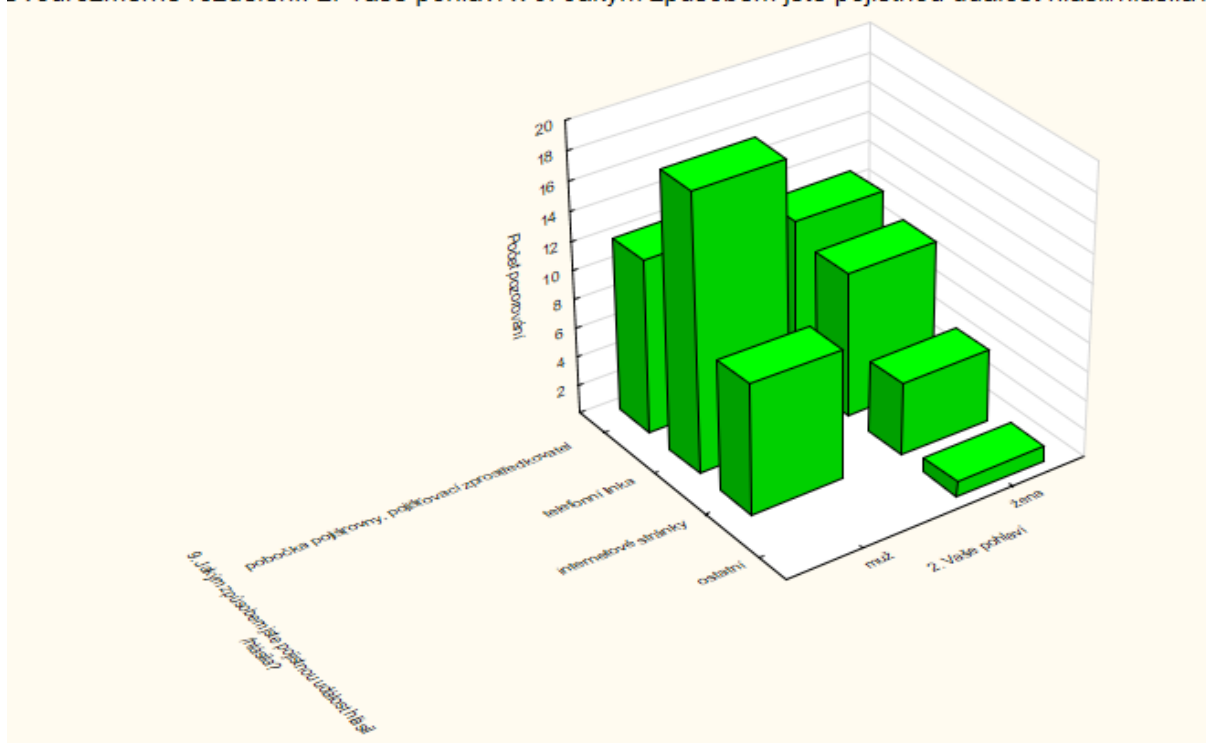
Tabulka 15 - Kontingenční tabulka: zvolený komunikační kanál pro hlášení pojistné události a pohlaví

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti (korelace) Četnost označených buněk > 10 Pearsonův chí-kv. : 2,55317, sv=3, p=,465758					
2. Vaše pohlaví	9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila? pobočka pojišťovny, pojišťovací zprostředkovatel	9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila? telefonní linka	9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila? internetové stránky	9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila? ostatní	Řádk. součty
muž	13,73134	17,31343	8,35821	0,597015	40,00000
žena	9,26866	11,68657	5,64179	0,402985	27,00000
Vš. skup.	23,00000	29,00000	14,00000	1,000000	67,00000

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 15) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,465758. Protože p hodnota je větší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin nezamítáme. Na základě provedené analýzy můžeme říci, že neexistuje závislost mezi druhem komunikačního kanálu použitého pro hlášení pojistné události a pohlavím. Rozdělení zkoumaných veličin je zobrazeno na obrázku 35 v podobě 3D histogramu.

Dvourozměrné rozdělení: 2. Vaše pohlaví x 9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila?



Obrázek 35 - 3D histogram: rozdělení komunikačních kanálů zvolených pro hlášení pojistných událostí a pohlaví

Zdroj: vlastní zpracování

12) Hypotéza H_0 : komunikační kanál zvolený pro hlášení pojistné události je nezávislý na dosaženém vzdělání.

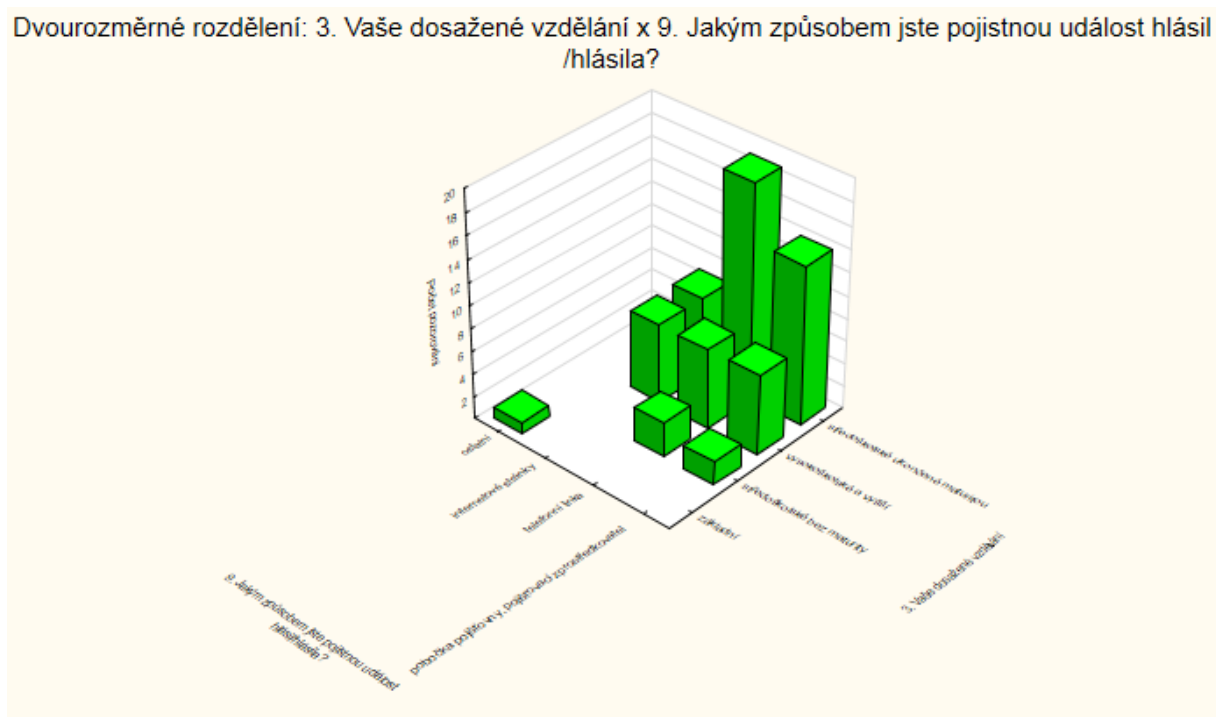
Tabulka 16 - Kontingenční tabulka: zvolený komunikační kanál pro hlášení pojistné události a dosažené vzdělání

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti (korelace)
 Četnost označených buněk > 10
 Pearsonův chí-kv.: 70,8309, sv=9, p=.000000

3. Vaše dosažené vzdělání	9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila? pobočka pojišťovny, pojišťovací zprostředkovatel	9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila? telefonní linka	9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila? internetové stránky	9. Jakým způsobem jste pojistnou událost hlásil/hlásila? ostatní	Řádk. součty
středoškolské ukončené maturitou	13,73134	17,31343	8,35821	0,597015	40,00000
vysokoškolské a vyšší	7,20896	9,08955	4,38806	0,313433	21,00000
středoškolské bez maturity	1,71642	2,16418	1,04478	0,074627	5,00000
základní	0,34328	0,43284	0,20896	0,014925	1,00000
Vš. skup.	23,00000	29,00000	14,00000	1,000000	67,00000

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 16) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,00. Protože p hodnota je menší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin zamítáme. Na základě provedené analýzy můžeme říci, že existuje závislost mezi druhem komunikačního kanálu použitého pro hlášení pojistné události a dosaženým vzděláním. Rozdělení zkoumaných veličin je zobrazeno na obrázku 36 v podobě 3D histogramu.



Obrázek 36 - 3D histogram: rozdělení komunikačních kanálů zvolených pro hlášení pojistných událostí a dosažené vzdělání

Zdroj: vlastní zpracování

13) Hypotéza H_0 : sledování aktivit pojišťoven na sociálních sítích je nezávislé na věku.

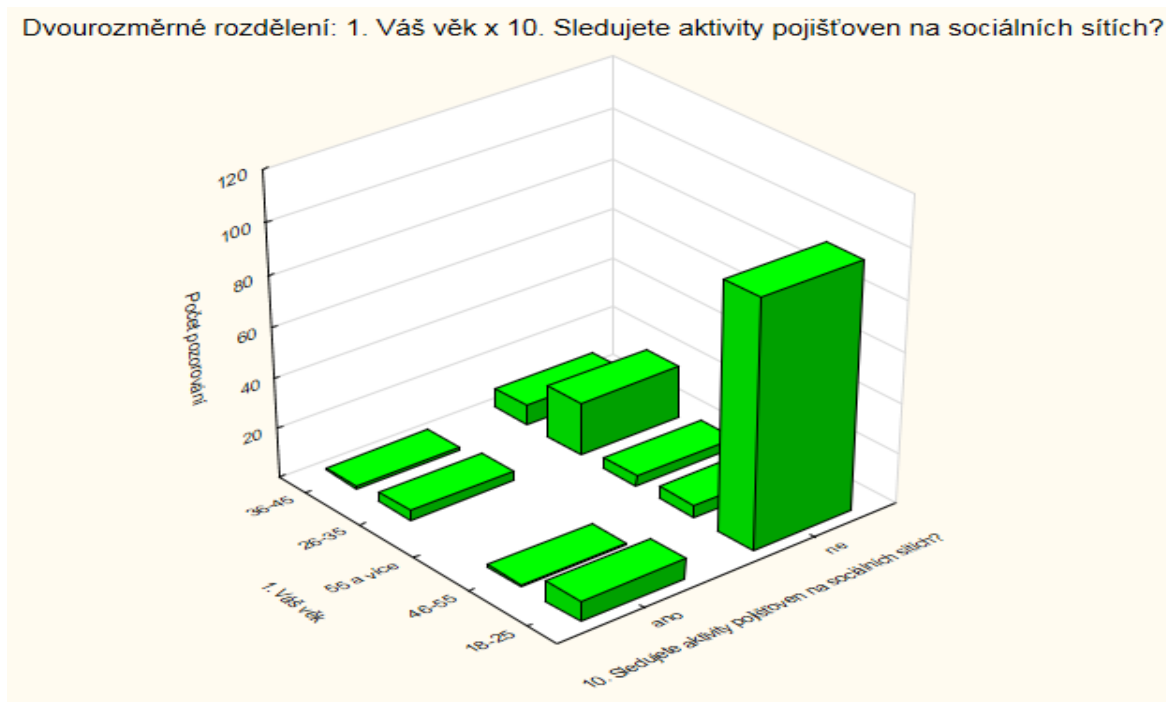
Tabulka 17 - Kontingenční tabulka: sledování aktivit pojišťoven na sociálních sítích a věk

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti (korelace)
 Četnost označených buněk > 10
 Pearsonův chí-kv. : 2,53934, sv=4, p=,637605

1. Váš věk	10. Sledujete aktivity pojišťoven na sociálních sítích? ano	10. Sledujete aktivity pojišťoven na sociálních sítích? ne	Řádk. součty
18-25	9,89333	96,1067	106,0000
46-55	0,56000	5,4400	6,0000
55 a více	0,37333	3,6267	4,0000
26-35	2,33333	22,6667	25,0000
36-45	0,84000	8,1600	9,0000
Vš. skup.	14,00000	136,0000	150,0000

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 17) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,637605. Protože p hodnota je větší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin nezamítáme. Na základě provedené analýzy můžeme říci, že neexistuje závislost mezi tím, zda respondent sleduje aktivity pojišťoven na sociálních sítích a věkem. Rozdělení zkoumaných veličin je zobrazeno na obrázku 37 v podobě 3D histogramu.



Obrázek 37 - 3D histogram: rozdělení dle věku a sledování aktivit pojišťoven na sociálních sítích

Zdroj: vlastní zpracování

14) Hypotéza H_0 : sledování aktivit pojišťoven na sociálních sítích je nezávislé na pohlaví.

Tabulka 18 - Kontingenční tabulka: sledování aktivit pojišťoven na sociálních sítích a pohlaví

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti (korelace) Četnost označených buněk > 10 Pearsonův chí-kv. : ,657654, sv=1, p=,417389			
2. Vaše pohlaví	10. Sledujete aktivity pojišťoven na sociálních sítích? ano	10. Sledujete aktivity pojišťoven na sociálních sítích? ne	Řádk. součty
muž	6,44000	62,5600	69,0000
žena	7,56000	73,4400	81,0000
Vš.skup.	14,00000	136,0000	150,0000

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 18) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,417389. Protože p hodnota je větší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin nezamítáme. Na základě provedené analýzy můžeme říci, že neexistuje závislost mezi tím, zda respondent sleduje aktivity pojišťoven na sociálních sítích a pohlavím.

15) Hypotéza H_0 : sledování aktivit pojišťoven na sociálních sítích je nezávislé na dosaženém vzdělání.

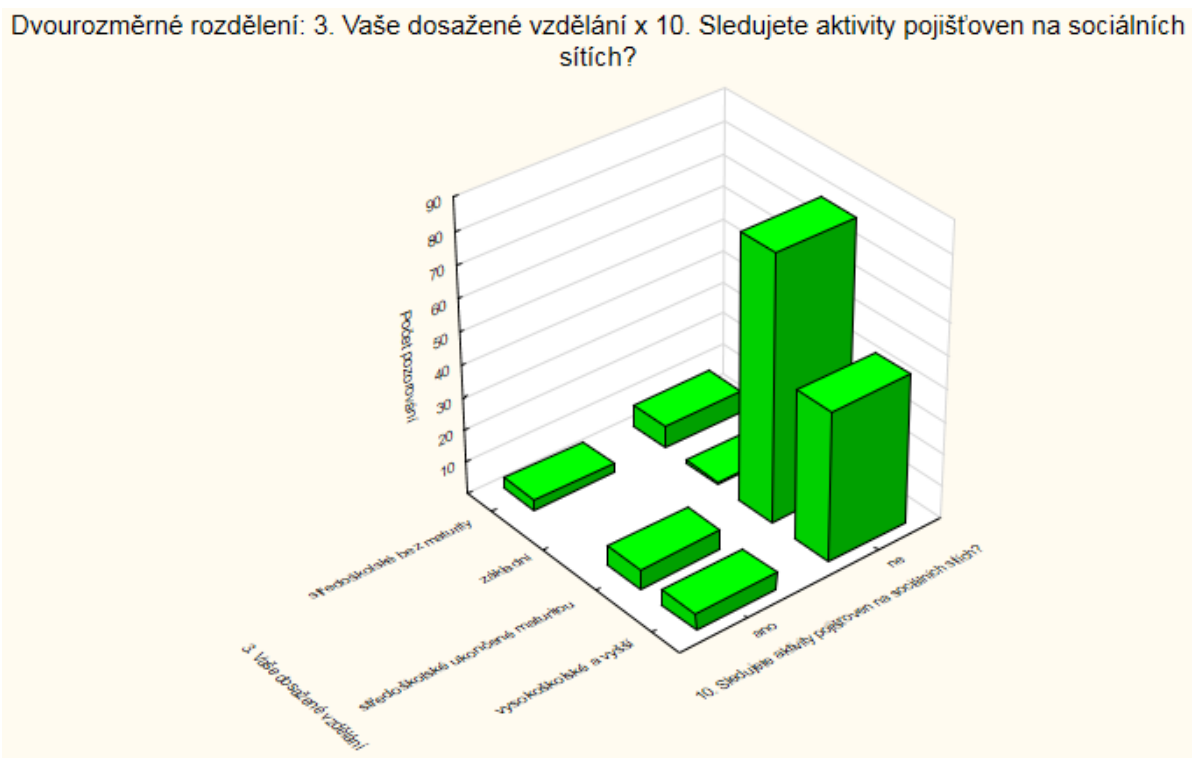
Tabulka 19 - Kontingenční tabulka: sledování aktivit pojišťoven na sociálních sítích a dosažené vzdělání

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti (korelace) Četnost označených buněk > 10 Pearsonův chí-kv. : 5,82141, sv=3, p=,120630			
3. Vaše dosažené vzdělání	10. Sledujete aktivity pojišťoven na sociálních sítích? ano	10. Sledujete aktivity pojišťoven na sociálních sítích? ne	Řádk. součty
vysokoškolské a vyšší	4,76000	46,2400	51,0000
středoškolské ukončené maturitou	8,21333	79,7867	88,0000
základní	0,09333	0,9067	1,0000
středoškolské bez maturity	0,93333	9,0667	10,0000
Vš.skup.	14,00000	136,0000	150,0000

Zdroj: vlastní zpracování

Pro ověření hypotézy byl použit program STATISTICA. Byla vytvořena kontingenční tabulka (Tabulka 19) a k ověření nezávislosti byl použit chí kvadrát test. Pro tento test byla p hodnota rovna 0,120630. Protože p hodnota je větší než hladina významnosti 0,05, nulovou hypotézu o nezávislosti zkoumaných veličin nezamítáme. Na základě provedené analýzy

můžeme říci, že neexistuje závislost mezi tím, zda respondent sleduje aktivity pojišťoven na sociálních sítích a dosaženým vzděláním. Rozdělení zkoumaných veličin je zobrazeno na obrázku 38 v podobě 3D histogramu.



Obrázek 38 - 3D histogram: rozdělení dle dosaženého vzdělání a sledování aktivit pojišťoven na sociálních sítích

Zdroj: vlastní zpracování