

## Riziko pojišťování

Je všeobecně známo, že mít pojištěno úplně všechno do poslední koruny je věc nákladná. Proto neprodáváme všechno riziko pojišťovně, ale raději jeho část ponechme sami na sobě.

To můžeme udělat dvěma způsoby:

- 1) zvolíme spoluúčast (karenční doby)
- 2) rizika nebudeme pojišťovat vůbec.

Samozřejmě si opět musíme stanovit hranici, kolik jsme ochotni prodělat. Jak velké riziko si můžeme nechat u sebe a jaké riziko už musíme přenechat pojišťovně a zaplatit za to. Musíme si určit, je-li v naší finanční situaci možné, abychom prodělali např. 50 000 Kč, pokud by došlo k těm nejhorším předpokladům. Jestliže si podobnou ztrátu dovolit můžeme, lze podle zjištěného údaje zvolit správnou výši spoluúčasti či případně pojištění úplně vynechat.

Spoluúčasti (případně karenční lhůty) výrazně zlevňují pojištění. Pro pojišťovnu je drahé plnit malé škody, protože má velké náklady s likvidací pojistné události (lékaři, posudky, administrativa apod.) Proto je pro obě strany (pojišťovnu i klienta) lepší nízké škody nepojišťovat.

Pojišťovna proto nabízí nižší sazby u pojištění majetku se spoluúčastí. Stejně tak se doporučuje sjednat si karenční lhůtu při pojištění denních dávek pro případ nemoci.

Dále je dobré podívat se na všechna rizika, která se dají pojistit. U každého z nich je nutné si určit, jak velká škoda může hrozit a jestli jsme schopni se s ní finančně vypořádat. Pokud by nám taková škoda udělala neřešitelnou díru do rozpočtu, musíme sáhnout k pojištění. Jsme-li schopni škodu pokrýt z vlastních peněz, bude to pro nás levnější.

Tento krok však předpokládá, že ušetřené pojistné neutratíme, ale že ho budeme spořit. Že budeme posilovat náš kapitálový majetek, ze kterého budeme případně krýt škody.

Tento postup je v průměru a dlouhodobě finančně zajímavější než používání pojištění. (Kolikrát už jsme toto „dlouhodobě a v průměru“ slyšeli!) Jednoduše řečeno pojišťovny vyberou pojistné, uhradí všechny náklady, které s pojištěním souvisí a vyplatí pojistná plnění. S výplatou pojistného plnění jsou opět spojeny náklady. (Propisovací formuláře, jejich distribuce, práce lékařů, likvidátorů, marketingového oddělení, reklamy v televizi atd.) V neposlední řadě pojišťovně musí zbýt zisk. Proto „průměrný pojištěný“ dostane vyplaceno méně než kolik pojišťovně zaplatil.

Existuje šance, že bychom byli rizikovější než průměr populace a že bychom pro pojišťovnu představovali větší riziko než ona sama vypočetla. V tom případě tyto řádky neplatí. (Jenže pojišťovny vynakládají mnoho úsilí k tomu, aby tyto rizikovější klienty odhalily.)

To všechno jsou důvody pro nepojišťování malých rizik, spoření pojistného, jeho zhodnocování a vytvoření rezervy, ze které se případně budou pokrývat škody. Samozřejmě, že výše škody nesmí být vyšší než objem peněz na účtu. Zároveň pravděpodobnost výskytu škody musí být malá. Co kdyby se vyskytly dvě škody najednou? (Je-li pravděpodobnost výskytu škody malá, je šance, že se takové dvě malé škody v jednom období potkají a znásobí se..) Je-li pravděpodobnost přeci jen vyšší, je potřeba mít vyšší rezervu proti výši škody. (Například pravděpodobnost, že budeme 1 měsíc nemocní není úplně zanedbatelná, ale objem peněz o který přijdeme není nijak zásadní.)

Příklad:

Pojištění denních dávek v případě nemoci pro 30letého muže stojí 203 Kč měsíčně. Výše denní dávky je 200 Kč a vyplácí se od 15. dne nemoci. Co se stane, když si toto pojištění nebudeme platit, budeme si spořit a v případě nemoci budeme čerpat z vlastního kapitálu?

Situace je přehledně znázorněna v následující tabulce:

Doba nemoci	Vyplacená částka	Za jak dlouho naspořím (měsíce / roky)
1 měsíc	3 000 Kč	14 měsíců (1,2 roku)
2 měsíce	9 000 Kč	39 (3,3)
3 měsíce	15 000 Kč	60 (5)
½ roku	33 000 Kč	108 (9)
1 rok	69 000 Kč	171 (14,3)

Na nemoc trvající jeden měsíc si našetříme přibližně za jeden rok. Když nebudeme uzavírat pojištění a budeme ušetřené pojistné spořit, budeme mít za rok naspořeno dost na to, abychom mohli být celý měsíc nemocní. Na dvouměsíční nemoc máme našetřeno za 3,3 roku a na tříměsíční za 5 let. Je samozřejmě možné onemocnět i na delší dobu, například při onemocnění trvajícím celý rok by nám pojišťovna vyplatila celkem 69 000 Kč. Tuto částku budeme mít našetřeno za 14 let.

Na čísla se můžeme podívat i jinak. Když budeme nemocní méně často než kolik ukazuje tabulka, je pro nás pojištění drahé (zaplatíme více než dostaneme). V opačném případě dostaneme více od pojišťovny.

Ve skutečnosti nezačínáme s nulovým účtem, ale máme vlastní kapitál. Ten bychom použili, kdybychom byli nemocní třeba zítra. Co vyčerpáme, to postupně také dospoříme (z ušetřeného pojistného). Nejsme tedy ohroženi hned na počátku a nemusíme čekat, až se nám podaří potřebnou částku naspořit.

Kapitálová rezerva by mohla být uložena v likvidní rezervě (viz další kapitola o likvidní rezervě).

**Odvážnější můžou pak investovat i trochu výnosněji, když přijmou určitá investiční rizika.**

*Petr Syrový*