

Tisková zpráva

Výsledky průzkumu pojistného trhu 2020: 70 % bezproblémových likvidací, 69 % klientů by svou pojišťovnu neměnilo, 58 % dotázaných by mělo zájem o pojištění dlouhodobé péče

Praha, 13. srpna 2020 - Česká asociace pojišťoven ve spolupráci s výzkumnou agenturou SC&C oslovila zástupce české populace ve věku 18–79 let a zjistila zajímavé závěry ve vnímání pojišťovnictví jako oboru, jako služby či jako zaměstnavatele. Průzkum probíhal koncem letošního jara a zúčastnili se ho lidé nejen různých věkových skupin, ale také rozličného vzdělání, pohlaví, kraje či ekonomické aktivity s alespoň jedním produktem pojišťovny. Výsledky jsou rozděleny do několika kategorií:

Pojišťovnictví jako služba #důvěra

- NPS: 13
- Spokojenost klientů s hlavní pojišťovnou: 69 %

Vzhledem k tomu, že průzkum probíhal v období, kdy vrcholila celosvětová pandemická krize, jeho výsledky mohou odrážet některé zajímavé změny ve vnímání různých odvětví, včetně pojišťovnictví. To se již několik posledních let drží mezi obory jako telekomunikace, bankovníctví, potravinářství, reality či cestovní kanceláře v žebříčku důvěry lidí stabilně vprostřed (na žebříčku hodnocení od 0–10 je to v letošním roce 6,2). Faktory ovlivňující spokojenost klientů s pojišťovnou jsou především služby a přístup pojišťovny v případě likvidace pojistné události, vstřícnost při řešení problémů, cena pojistného, srozumitelnost pojistných podmínek či jednoduchý proces uzavření smlouvy (např. elektronicky).

Co klienti nejvíce oceňují na své pojišťovně v roce 2020:

- Možnost elektronické komunikace
- Možnost hlášení pojistné události on-line
- Klientický webový nebo mobilní portál
- Jednoduše dostupné podmínky a ceníky
- 24/7 call centrum zdarma
- Respektování systému bonus/malus
- Čistě rizikové životní pojištění
- Ukončení smlouvy bez sankcí
- Stejně podmínky jako noví klienti

Jak pojišťovny řeší pojistné události #likvidace

- 42 % klientů pojišťoven má zkušenost s likvidací pojistné události
- 70 % z nich vyřešilo likvidaci s pojišťovnou bez jakýchkoliv problémů a prodlev

Ve většině případů mají klienti při řešení pojistné události kladnou zkušenost, kdy jim v pojišťovně škodu vyřídili bez jakýchkoliv prodlev. Častokrát se řešení pojistné události zpomalí např. kvůli nedostatečné dokumentaci škodní události klientem (28 %), kterou si pojišťovna musí dodatečně vyžádat, či kvůli tomu, že typ konkrétní škodní události není zahrnut v podmínkách smlouvy (38 %). Pouze 2 % klientů se uchýlila k soudnímu řízení s pojišťovnou.

Podoba pojištění – co je pro klienty důležité **#spravedlnost**

- 80 % klientů uznává systém hodnocení bonus/malus v oblasti pojištění aut (povinného ručení) jako spravedlivý
- 61 % klientů si přeje mít možnost ukončit svou pojistnou smlouvu kdykoliv

Co je pro klienta důvodem ke změně pojišťovny? **#změna**

30 % klientů uvažuje o změně pojišťovny z důvodu:

- Placení vyššího pojistného – 53 %
- Neuspokojivá likvidace pojistné události – 48 %
- Doporučení jiné pojišťovny známými či rodinou – 24 %
- Akvizice z nové pojišťovny (telefonický kontakt) – 20 %
- Kontaktování nezávislým pojišťovacím poradcem – 15 %
- Jiný důvod – 9 %

V průzkumu se také zjišťovalo, v jaké situaci se klienti nejčastěji začnou zabývat svými pojistkami. Vyplynulo z něj, že je to v případě, kdy má klient pocit, že platí vysoké pojistné nebo nedostal vyplaceno pojistné plnění podle svých představ, kdy ho ke změně přemluví známí či rodina, obdrží akviziční telefonát z konkurenční pojišťovny / od zprostředkovatele nebo si přečte přesvědčivé články v médiích.

Haló, tady pojišťovna **#kontakt**

- 55 % klientů preferuje osobní kontakt s poradcem, 20 % klientů upřednostňuje mobilní či webovou aplikaci
- Použití on-line nástrojů (webové aplikace, mobilní aplikace, portálu pojišťovny) stouplo o 6 %

S velkým rozvojem digitalizace v posledních letech ještě více zahýbala současná pandemická situace, kdy se mnoho firem i jednotlivců muselo rychleji než dříve adaptovat na digitální technologie a on-line řešení. Na tuto situaci zareagovaly i pojišťovny – svým klientům ve větší míře dopřály možnost jednat s nimi digitální či on-line cestou. Přesto se v průzkumu nejčastějším a nejoblíbenějším způsobem kontaktu s pojišťovnou stala osobní schůzka s poradcem.

Pandemie a pojišťovny #covid19

Během letošní pandemie onemocnění COVID-19 řešila 2 % klientů pojistnou událost u své pojišťovny a podle průzkumů vyplývá, že většina ji dostala v požadovaném rozsahu.

- 2 % respondentů měla pojistné události kvůli pandemii
- 26 % dotazovaných stornovalo zájezd či dovolenou, 1/3 z nich měla pojištění storna zájezdu
- 4 % respondentů se ocitla v potížích s včasným placením pojistného, 55 % jich dokonce dostalo a využilo možnost odkladu plateb

Byl jednou jeden život #životní pojištění

54 % klientů má uzavřeno životní pojištění, z toho:

- 80 % na dlouhodobé následky úrazu či nemoci
- 78 % na smrt
- 66 % na úraz či nemoc
- 25 % na výpadek příjmů

Jeden z nejzásadnějších pojistných produktů – životní pojištění – je typický pro klienty ve věku 30 až 59 let; v této věkové kategorii má životní pojištění sjednáno 64 % z nich, a pokud mají navíc hypotéku, podíl stoupá na 74 %. Většina z pojištěných (79 %) považuje tento produkt jako zajištění pro své blízké v případě smrti či dlouhodobých následků nemoci a úrazu; někteří tento produkt považují mimo krytí rizik za investici (např. investiční životní pojištění toto nabízí). Tuto formu rezervy či investice očekává od svého produktu až 1/3 klientů.

Jak je to s povinným ručením #auta

- 77 % klientů pojišťoven platí ve své domácnosti povinné ručení
- 91 % majitelů aut platí povinné ručení včas (2 z 1000 respondentů přiznávají, že neplatí zákonné povinné ručení vůbec)
- 8 % vlastníků aut někdy ve svém životě obdrželo výzvu k platbě za nepojištěné vozidlo do garančního fondu České kanceláře pojistitelů

Nejčastější důvody neplacení povinného ručení:

- Nedoručená složenka
- Opožděná platba
- Půjčené auto, které nebylo pojištěné
- 74 % respondentů by jízdu bez povinného ručení kvalifikovalo jako trestný čin
- 9 z 10 lidí souhlasí, že neplatiči mají přispívat do garančního fondu České kanceláře pojistitelů

Stáří nemusí být strašák #komerčnízdravotnípojištění #budoucnost

Pojišťovny chtějí být v blízké budoucnosti součástí systému zajištění dlouhodobé péče ve stáří. Vlivem stárnutí populace se v následujících 40 letech ztrojnásobí počet osob, které se dostanou do situace nesoběstačnosti a jimž vznikne nárok na příspěvek na péči (při zachování současných podmínek). Z dnešních cca 360 000 osob se dostaneme kolem roku 2060 na 1,1 mil. lidí pobírajících příspěvek na péči. To je naprosto bezprecedentní trend. Státu však z hlediska financování kapacit dlouhodobé péče dochází dech. A nedostatek kapacit se bude dále prohlubovat. Do systému je třeba dostat nové zdroje. Výkonný ředitel České asociace pojišťoven Jan Matoušek k tomuto tématu již dříve řekl: „*Chceme ukázat, že soukromá participace na financování zdravotní péče je možná a potřebná, že není asociální, ale že ve skutečnosti otevírá daleko širšímu počtu osob naději na důstojnou, dostupnou a kvalitní péči bez zásadních dopadů na jejich rodiny, bez úplatků a beze strachu o budoucnost.*“ Více informací viz:

http://www.cap.cz/images/Analyzy/Position_paper_LTC.pdf

Z průzkumu vyplývá, že:

- 58 % dotázaných by mělo zájem o pojištění dlouhodobé péče
- 22 % klientů z věkové skupiny 18–49 let by chtělo tento typ pojištění pro své rodiče
- 66 % respondentů by preferovalo pravidelnou měsíční částku
- 34 % zákazníků by preferovalo jednorázovou výplatu
- 56 % lidí považuje za zásadní, aby jim toto pojištění umožnilo zajistit místo v zařízeních sociálních služeb
- Lidé jsou ochotni platit za tento typ pojištění přibližně 600 Kč měsíčně

Lidé by měli nejvíce zájem o tato zajištění v rámci komerčního zdravotního pojištění:

- Dlouhodobá péče
- Lepší zdravotnický materiál a pomůcky
- Lázeňská péče
- Stomatologická péče, porodnictví
- Nadstandard v nemocnici
- Návštěva lékaře doma
- Rozsáhlejší krytí pro fyzioterapii nebo alternativní medicínu

Pojišťovny jako zaměstnavatel #práce

- 1/5 lidí má zájem o práci v pojišťovnictví

Umístit se v žebříčku nejlepších zaměstnavatelů není snadné. Jedné z českých pojišťoven se to v minulých letech povedlo, nicméně obor pojišťovnictví je ve srovnání např. s automobilovým nebo telco průmyslem stále lehce pozadu. Přitom jako zaměstnavatel nabízejí pojišťovny mnoho variant uplatnění, ať už na pozici poradců a finančních konzultantů, nebo analytiků a pojistných matematiků, či riskařů a likvidátorů. Obor nabízí příležitost jak absolventům, tak zkušeným

pracovníkům. A názor veřejnosti na pojišťovny jako zaměstnavatele se v průběhu let stále zlepšuje. Od loňského roku se zvýšil o 0,9 bodu, na 3,9.

Role České asociace pojišťoven a Kanceláře ombudsmana ČAP #ombudsman

Role České asociace pojišťoven je veřejností dlouhodobě vnímána jako instituce, která vytváří pravidla etického chování v pojišťovnictví a plní úlohu mediátora sporů. Takto ji chápe téměř 50 % respondentů. Asociace jako taková konkrétně roli mediátora neplní, nicméně dala s pověřením Ministerstva financí ČR vzniknout Kanceláři ombudsmana ČAP, která řeší smírnou cestou spory a nedorozumění klientů a pojišťoven. Po více než roce fungování má za sebou první ombudsmanka, Alena Macková, stovky vyřešených případů a o její existenci má povědomí už po tak krátké době více než 1/3 oslovených respondentů.