

Třetina Čechů zažila výpadek příjmů kvůli zdraví. Pomohly jim úspory, stát i životní pojištění

25.6.2024 - | Česká asociace pojišťoven

Loni došlo k téměř 420 tisícům pojistných událostí spojených se zdravím. Pro 37 % Čechů podle aktuálního průzkumu České asociace pojišťoven taková situace znamená pokles příjmů.

Loni došlo k téměř 420 tisícům pojistných událostí spojených se zdravím. Pro 37 % Čechů podle aktuálního průzkumu České asociace pojišťoven taková situace znamená pokles příjmů, a to nejčastěji o 31-50 %. Ten vykrývají především z finančních rezerv či ze státní podpory, využívají ale i životní pojištění. Každý jedenáctý se ovšem musí zadlužit.

Podle statistik loni pojišťovny registrovaly 418 tisíc úrazů, invalidit, závažných onemocnění či úmrtí. (Nejen) kvůli nim Češi ve věku 20-64 let stráví každoročně v nemocnicích více než 4,7 milionu dní a na lůžkovém oddělení podle odhadů alespoň jednou přenocuje každý sedmý Čech v produktivním věku. „Hospitalizace, ale i jakákoli nemoc, která omezuje naše pracovní aktivity, s sebou nese výpadek příjmu. To má pak negativní dopad do rodinného rozpočtu,“ uvádí výkonný ředitel České asociace pojišťoven Jan Matoušek.

Podle aktuálního průzkumu České asociace pojišťoven se s alespoň částečným výpadkem příjmu vlivem nečekané situace již někdy setkalo 37 % Čechů. Výpadek příjmu více postihl respondenty s nižším vzděláním, kteří zároveň dle vlastních slov mají nižší finanční rezervy.

Nejčastěji přitom přišli o 31-50 % příjmů (u 38 % respondentů), každému sedmému poklesl o 21-31 %. Výjimkou ale nebyl ani úplný výpadek, se kterým se setkala bezmála desetina dotčených lidí.

Výpadek příjmů pokrýváme z více zdrojů

Na náhlý výpadek příjmu Češi nejsou podle svých slov připraveni. Hned 76 % respondentů považuje svou finanční rezervu za menší, než by potřebovali. Jak tedy tuto situaci řešili?

Nejčastěji Češi sáhli do svých úspor (ve 45 % případů) nebo se uskromnili a šetřili na běžných či větších výdajích (celkem 50 %). Části respondentů pomohly peníze od státu, a to především z nemocenské (34 %), ojediněle zažádali také o státní podporu (5 %). Pomoc rodiny využila asi čtvrtina postižených. Více než pětina uvedla, že využila peníze z pojistky. „Loni pojišťovny na pojistných událostech spojených se zdravím vyplatily téměř 10 miliard korun, za desetiletí fungování pomohly milionům klientů. Pojištění je účinný nástroj, který vám zajistí finanční ochranu právě před takovými nečekanými událostmi, jako je nemoc, úraz či dokonce úmrtí. Je to v podstatě jediná jistota, kterou si můžete pro takovou situaci zajistit,“ doplňuje Jan Matoušek.

Bezmála desetina lidí se kvůli výpadku příjmu musela zadlužit. Lidé jen se základním vzděláním využili půjčky dokonce v 17 % případů. „Půjčky představují dlouhodobý tlak na rodinné finance, často neudržitelný. I když jsou situace, které nelze předvídat, lze se před jejich finančními dopady účinně chránit sestavením dlouhodobých finančních plánů, rozvržením potřeb a možností domácnosti. A součástí těchto plánů by mělo být i dobře nastavené a aktualizované životní pojištění,“ uzavírá Jan Matoušek.

O průzkumu:

Průzkum *Češi a životní pojištění* pro Českou asociaci pojišťoven proběhl online metodou na platformě Instant Research nezávislé výzkumné agentury Ipsos. Zúčastnilo se ho 1050 respondentů ve věku 18-79 let v reprezentativním zastoupení podle pohlaví, věku, vzdělání, místa a velikosti bydliště. Sběr dat proběhl v únoru 2024.

<https://www.cap.cz/tiskove-centrum/tiskove-zpravy/9224667-tretina-cechu-zazila-vypadek-prijmu-kvuli-zdravi-pomohly-jim-uspory-stat-i-zivotni-pojisteni>