

# Zaměřeno na riziko invalidity: Co nám čísla prozradí?

RIZIKO INVALIDITY – TO JE RIZIKO S VŮBEC NEJVĚTŠÍM HROZÍCÍM FINANČNÍM DOPADEM NA KLIENTA. O TOM DNES JIŽ POCHYBUJE MÁLOKTERÝ Z FINANČNÍCH PORADCŮ, A TAK JE TOTO POJIŠTĚNÍ NEOPOMENUTELNOU SOUČÁSTÍ KVALITNĚ NASTAVENÉ OCHRANY PŘÍJMŮ VĚTŠINY KLIENTŮ. KTERÁ DATA JSOU ZÁSADNÍ PRO SPRÁVNÉ POCHOPENÍ A NASTAVENÍ POJIŠTĚNÍ INVALIDITY? JAKÁ ČÍSLA STOJÍ V POZADÍ TOHOTO RIZIKA?



Věra Švecová

manipulace s právními texty

## DEFINICE INVALIDITY A ZÁKLADNÍ ČÍSLA

Invalidita je stav, kdy člověku dlouhodobě (na více než rok) poklesne pracovní schopnost nejméně o 35 %, ať už z důvodu nemoci či úrazu. V takové situaci pak člověk nemůže plnohodnotně, nebo dokonce vůbec pracovat, a tak hrozí jemu a případně celé rodině pokles životní úrovně. A rozhodně se nejedná o životní situaci nijak výjimečnou. V roce 2017 bylo v Česku invalidních 424 242 lidí, což je zhruba 7 % produktivních obyvatel. Ročně bývá nově přiznáno přibližně 30 tisíc invalidních důchodů. Pro porovnání s rizikem úmrtí - v produktivním věku zemře ročně přibližně „pouze“ 20 tisíc lidí. Pravděpodobnost invalidity je tak značně vyšší než pravděpodobnost úmrtí. Pokud si stále nedovedete pod čísla představit nic moc konkrétního, pak vezte, že přibližně každý šestý člověk se v průběhu svého produktivního života stane invalidním. Riziko, že si pomyslného „černého Petra“ vytáhne některý z našich klientů, nebo dokonce my sami, je tedy nemalé.

## STUPNĚ INVALIDITY A JAK JE TO S JEJICH POSUNY

V Česku jsou rozlišovány 3 stupně invalidity. Nejméně závažným je 1. stupeň, který znamená pokles pracovní schopnosti o 35-49 %, následuje

**Pokud se však podíváme na celkové rozložení všech invalidit, nejen nově přiznaných, je na prvním místě s podílem 44 % 3. stupeň.**

2. stupeň s poklesem pracovní schopnosti o 50-69 %. Především u 1. stupně lze předpokládat, že zůstane zachována alespoň částečně schopnost pracovat. Nejzávažnějším stupněm je stupeň 3., který již znamená pokles pracovní schopnosti o 70 a více % a je nepravděpodobné, že by člověk, jemuž byl takový stupeň přiznán, byl schopen nadále vykonávat zaměstnání. Statisticky je z hlediska nově přiznaných invalidit nejčastější 1. stupeň (54 %), následovaný 3. stupněm (30 %). Nejméně je přiznáváno invalidit 2. stupně, přibližně 16 %. Pokud se však podíváme na celkové rozložení všech invalidit, nejen nově přiznaných, je na prvním místě s podílem 44 % 3. stupeň.

Čím je to způsobeno? Posuny mezi jednotlivými stupni - v průběhu trvání invalidity totiž dochází z důvodu změn zdravotního stavu ke změnám v přiznaných stupních. A ačkoli by možná většina z nás předpokládala, že stát bude spíše invalidní důchody odebírat nebo snižovat závažnost přiznaného stupně, opak je pravdou. Pravděpodobnost, že se invalidita v jejím průběhu zhorší, je totiž přibližně 2x větší, než že se zlepší. To, že standardně v pojistných produktech při výplatě pojistného plnění automaticky zaniká pojištění uznaného stupně invalidity a stupňů nižších a vyšší sjednané stupně zůstávají zachovány, tak dává zcela jistě smysl a klient na opakované plnění může nezřídka kdy dosáhnout. Je však třeba si být vědom, že pojišťovna od pojišťovny pojímá tarify pojištění invalidity rozdílně - některá v rámci tarifů pokrývá každý stupeň invalidity zvlášť, jiná zase nabízí kombinace stupňů. S tím je třeba počítat při nastavení tohoto připojištění.

**JAKÉ PŘÍČINY INVALIDITY HROZÍ NEJČASTĚJŠÍ A JAK SE TYTO PŘÍČINY LIŠÍ SVĚNEM?**

Klienty věčně obávané úrazy jsou příčinou invalidity pouze přibližně v 5 % případů. 95 % případů invalidity je zapříčiněno nemocí. Nejčastějšími příčinami invalidity v Česku jsou nemoci svalové a kosterní soustavy (27 %) a duševní poruchy a poruchy chování (23 %). Ty jsou dnes stále častějším důvodem k přiznání invalidního důchodu. Pokrytí těchto dvou nejčastějších příčin invalidity je přitom v rámci pojištění invalidity problematickou oblastí, jelikož je pojišťovny mnohdy omezují výlukami nebo delšími čekacími dobami. V posledních letech však dochází k výraznému zmírnění těchto omezení a několik pojišťoven již tyto problematické diagnózy plní takřka bez výluk. Vhodné je však určité při výběru produktu toto kritérium sledovat.

Nyní se však společně podívejme na to, jak se liší pravděpodobnost příčin vzniku invalidity napříč věkem. Víte, co je nejčastější příčinou vzniku invalidity u mladých lidí do 24 let? Jsou to právě duševní poruchy - v mladém věku jsou důvodem přiznání více než poloviny invalidních důchodů. Ve věku mezi 25 a 44 lety výrazně přibývají na počtu nemoci svalové a kosterní soustavy a také rakovina, což stlačuje podíl duševních poruch na celkovém počtu diagnóz. Ve věku mezi 45 a 64 lety je téměř 40 % přiznaných invalidit zapříčiněno nemocemi svalové a kosterní soustavy; výrazný podíl dále kromě duševních poruch tvoří také rakovina a nemoci oběhové soustavy.

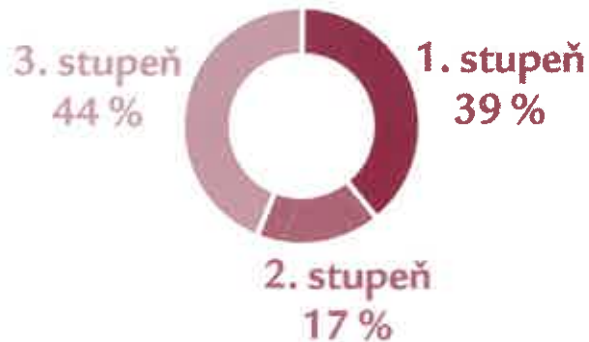
**ČIM VYŠŠÍ JE PŘÍJEM, TIM NIŽŠÍ PROCENTO PŘÍJMU STÁT NÁHRADÍ**

Propad příjmu je ve chvíli, kdy začne výkonu práce bránit špatné zdraví, nevyhnutelný. Tento propad však bude o to citelnější, čím vyšší byl příjem. U podprůměrného příjmu budou náhradové poměry dosahovat poměrně štedré výše, zato u nadprůměrného příjmu bude propad naprosto zásadní. Bez dobře nastaveného pojištění, případně bez vlastní vysoké finanční rezervy, pak hrozí výrazný pokles životní úrovně.

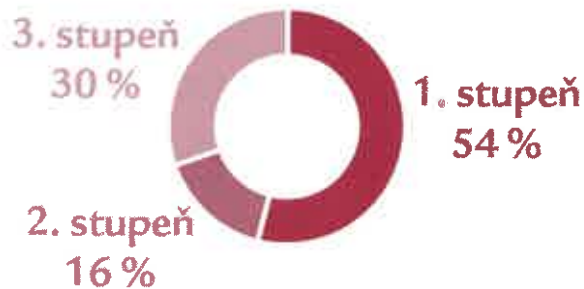
**CO BY MĚLA ZOHLEDNIT SPRÁVNĚ NASTAVENA POJIŠTNÁ ČÁSTKA?**

Správně nastavit pojistnou částku pojištění invalidity vlastně není tak snadné, jak by se na první pohled mohlo zdát. Ve Swiss Life se vždy snažíme ke každému klientovi přistupovat individuálně a pojistné krytí nastavit tak, aby skutečně odpovídalo hrozícímu finančnímu deficitu. Základem by vždy měla být →

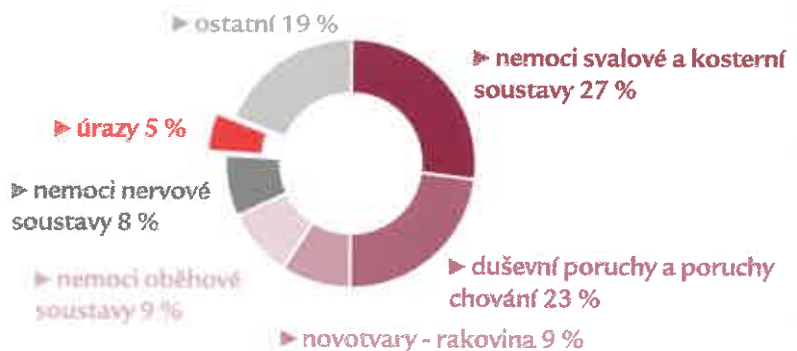
**Vyplácené invalidní důchody celkem v roce 2017: 424 242**



**Nově přiznané invalidní důchody ročně v roce 2017: 29 649**



**Příčiny invalidity v ČR**



Zdroj: analýza autorů na základě statistické ročenky ČSSZ za rok 2017

klesající pojistná částka, pomocí níž pokryjeme hrozící finanční deficit až do doby odchodu do starobní penze. V jejím výpočtu bychom měli zohlednit především dva základní body. Zaprvé je to potřeba zachovat schopnost hradit nezbytné pravidelné výdaje, jako jsou náklady na bydlení, potraviny, služby, vzdělání dětí, ale také splátky úvěrů. Druhým bodem je pak vznik pravidelných výdajů souvisejících s invaliditou, například náklady na pečovatelku či léky. Konstantní pojistná částka by zase měla sloužit k pokrytí jednorázových výdajů spojených s vážnějšími stupni invalidity, například v souvislosti s nutnou úpravou bydlení či automobilem nebo pořízením invalidního vozíku. U bonitnějších klientů, kteří mají k dispozici vlastní finanční rezervy, s nimiž pracujeme v rámci komplexní optimalizace, však konstantní částka mnohdy není potřebná.

**A JAK Tedy SPRÁVNĚ URČIT VÝŠÍ KLESAJÍCÍCH POJISTNÝCH ČÁSTEK V JEDNOTLIVÝCH STUPNÍCH?**

V podstatě platí jednoduchý vzorec, a to: měsíční příjmy - měsíční výdaje = deficit. Ten by měl být základem pro určení výsledných částek a znamená měsíční finanční dopad v situaci, kdyby klient nebyl pojištěn. Do příjmů započteme potenciální výši invalidního důchodu od státu v konkrétním stupni, příjem partnera (předpokládáme, že partner, pokud ho klient má, bude nadále pracovat) a také předpokládaný snížený příjem klienta (u 1. a 2. stupně totiž předpokládáme jeho určité pracovní uplatnění; u 3. stupně však už nikoli). Do výdajů pak zahrneme zmíněné nezbytné měsíční výdaje domácnosti a výdaje, které by pravděpodobně v souvislosti se vznikem invalidity v konkrétních stupních přibýly navíc (výdaje vynaložené na koupi léků, pečovatelku apod.). Jakmile dostaneme číslo hrozícího měsíčního deficitu, jeho dopočet do doby odchodu do důchodu nám prozradí výslednou doporučenou pojistnou částku. Vhodné je počítat i s tím, že by klient případnou vyplacenou částku měl možnost několika procenty zhodnocovat. Tím docílíme částečného ponížení potřebné

**Pravděpodobnost, že se invalidita v jejím průběhu zhorší, je totiž přibližně 2x větší, než že se zlepší.**

pojistné částky. Ve Swiss Life nám s těmito výpočty pomáhá software, který po zadání potřebných vstupních údajů doporučené pojistné částky spočítá. Příprava řešení je tak přesná a časově méně náročná.

Je nutné si uvědomit, že výše potřebného pojistného krytí se v průběhu života klienta mění, jelikož dochází ke změnám jak v jeho příjmech, tak také výdajích. Proto je potřeba vhodnost nastavených pojistných částek ověřovat na pravidelných servisních schůzkách.

**Změny mezi stupni invalidního důchodu (2017)**

Způsob změny	3. stupně	2. stupně	1. stupně
Zhoršení stavu o 1 stupeň	3629	4213	-
Zlepšení stavu o 1 stupeň	-	2216	1387
Zhoršení stavu o 2 stupně	2453	-	-
Zlepšení stavu o 2 stupně	-	-	1560

	Nižší příjem	Průměrný příjem	Vyšší příjem
Hrubá mzda	20 000 Kč	35 000 Kč	70 000 Kč
Čistá mzda	18 734 Kč	29 069 Kč	53 184 Kč
Invalidní důchod 3. stupně (v % vůči čisté mzdě)	77%	59%	44%
Invalidní důchod 2. stupně (v % vůči čisté mzdě)	47%	35%	25%
Invalidní důchod 1. stupně (v % vůči čisté mzdě)	37%	27%	19%

**Příčiny invalidity v ČR podle věku**

