****

SOUBOR ZKOUŠKOVÝCH OTÁZEK
podle zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění

Platnost od 15. 9. 2022

****

ZKOUŠKA I

Číslo a verze otázky:	**28007.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 3. základy finanční matematiky	
Odůvodnění:	Úroková sazba, resp. úrokový výnos, který se připíše investorovi, je vždy hrubý nominální a podléhá dani z příjmu. Po očištění hrubého nominálního příjmu o daň z příjmu vznikne čistý nominální výnos. V závislosti na vývoji inflace může reálně investor dosáhnout ztráty, protože nominální výnos (ať čistý či hrubý) snižuje právě inflace. Po očištění hrubého nominálního výnosu, který zveřejňují banky, o inflaci vzniká výnos hrubý reálný. Po očištění o daň z příjmu získá investor výnos reálný čistý. Každý investor (klient) chce logicky dosáhnout kladného reálného (čistého) příjmu, který ale nenalezne v ceníku a podmínkách bank.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 16.	
Text otázky:	Úrokové sazby zhodnocení vkladů zveřejňované komerčními bankami jsou:	
Odpověď A:	Čisté nominální.	**N**
Odpověď B:	Čisté reálné.	**N**
Odpověď C:	Hrubé reálné.	**N**
Odpověď D:	Hrubé nominální.	**A**

Číslo a verze otázky:	**28393.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 3. základy finanční matematiky	
Odůvodnění:	Zkratky uváděné za hodnotou úrokové sazby znamenají, za jaké období se daná úroková sazba připíše. Pokud se jedná o p.a., jde o roční úrokovou sazbu, kdy klient zhodnotí prostředky v dané výši za rok. Zkratka p.m. představuje měsíční sazbu, která je potom v ročním vyjádření 12násobně vyšší. Úroky za čtvrtletí jsou definovány zkratkou p.q. a za půl roku (za semestr) potom zkratkou p.s. Po přepočtu jiných než ročních sazeb právě do srovnatelné roční varianty znamenají 2 % p.m. 2 % * 12, tzn. 24 % p.a., v případě 2 % p.q. potom 2 % * 4, tzn. 8 % p.a. a u půlročních 2 % je roční výnos 2 % * 2 = 4 % p.a.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 13.	
Text otázky:	Rozhodněte, která z následujících nabídek je pro klienta, který hodlá uložit své prostředky, nejvýhodnější (za jinak neměnných, stejných podmínek):	
Odpověď A:	2 % p.a.	**N**
Odpověď B:	2 % p.m.	**A**
Odpověď C:	2 % p.q.	**N**
Odpověď D:	2 % p.s.	**N**

Číslo a verze otázky:	**28394.1**

Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 3. základy finanční matematiky	
Odůvodnění:	Jednoduché úročení je založeno na principu aritmetické posloupnosti a nedochází při něm k úročení již připsaných úroků. Pouze se úročí jistina či vklad klienta. Pokud je počet úrokových období menší 1, je při jednoduchém úročení dosaženo vyššího výnosu než v případě aplikace složeného úročení. Např. při uvažovaném vkladu 100 Kč na 0,5 roku při ročním úrokovém období a úrokové sazbě 10 %, bude budoucí hodnota vkladu při jednoduchém úročení: FV = PV * (1 + r * t), tedy FV = 100 * (1 + 0,1 * 0,5) = 105 Kč, zatímco v případě složeného úročení je budoucí hdonota stanovena jako: FV = PV * (1 + r)^t, tedy FV = 100 * (1 + 0,1)^0,5 = 104,88 Kč. Je potřeba si dát pozor na to, že se musí skutečně jednat o úrokové období, nikoliv o jeden rok, protože pokud by např. po dobu úročení jednoho roku bylo aplikováno pololetní úrokové období, už by se jednalo celkem o dvě úroková období a bylo by použito složené úročení, díky kterému by se klientův vklad zúročil. Spojité úročení je užíváno pokud dochází k úročení „neustále“. Jedná se tedy o specifický druh úročení, u kterého není možné určit formát připisování úroků. Kombinací jednoduchého a složeného úročení potom získáváme smíšené úročení. Primárně vychází ze složeného úročení a používá se v případě, kdy v rámci složeného úročení je úročen necelý počet úrokových období.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 29–33.	
Text otázky:	Pokud je počet úrokových období, po které se úročí klientův vklad, menší než jedna, je aplikováno úročení:	
Odpověď A:	Jednoduché.	**A**
Odpověď B:	Složené.	**N**
Odpověď C:	Spojité.	**N**
Odpověď D:	Smíšené.	**N**

Číslo a verze otázky:	**28395.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 3. základy finanční matematiky	
Odůvodnění:	Úrokové období představuje frekvenci úročení, resp. uvádí, kolikrát dojde k zúročení za jeden rok. V případě čtvrtletního úročení, kdy každý rok má 4 čtvrtletí a každé čtvrtletí 3 měsíce, tedy dojde celkem 4krát k úročení. Vzhledem k tomu, že počet úrokových období je větší než jedna, bude se aplikovat princip složeného úročení, kdy dochází k úročení jistiny i již naběhlých úroků, jedná se tedy o úročení i úroků z úroků.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 49–56.	
Text otázky:	V případě čtvrtletního úrokového období při ročním termínovém vkladu dojde k úročení:	
Odpověď A:	4x za rok, úročit se bude pouze jistina.	**N**
Odpověď B:	4x za rok, úročit se bude jistina i již připsané úroky.	**A**
Odpověď C:	3x za rok, úročit se bude pouze jistina.	**N**
Odpověď D:	3x za rok, úročit se bude jistina i již připsané úroky.	**N**

Číslo a verze otázky:	**28396.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 3. základy finanční matematiky

Odůvodnění:	Banky při úročení zůstatku na běžném účtu využívají složené úročení, kdy dochází k úročení jistiny i úroků, tzn. klientovi se připisují úroky z úroků. V případě jednoduchého úročení by se úročila vždy pouze jistina. Úroky banka připisuje na konci úrokového období (připisování úroků na konci úrokového období = dekursivní úročení), tzn. úroky se klientovi připíší např. k 31. 12., tzn. polhůtně neboli dekursivně. Spojité úročení se užívá v okamžiku „neustálého" úročení, tzn. počet úrokových období se blíží nekonečnu, dochází tedy k úročení každou minutu, vteřinu atd. Ekvitní úročení neexistuje.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 22.	
Text otázky:	V případě úročení běžných bankovních účtů se využívá úročení:	
Odpověď A:	Jednoduché.	**N**
Odpověď B:	Ekvitní.	**N**
Odpověď C:	Spojité.	**N**
Odpověď D:	Složené.	**A**

Číslo a verze otázky:	**28398.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 3. základy finanční matematiky	
Odůvodnění:	Při vyšší frekvenci úročení je výnos klienta, při jinak neměnných podmínkách, vyšší. V případě měsíčního úrokového období se úroky připíší celkem 12krát za rok a dále se úročí, zatímco u čtvrtletního, pololetního nebo ročního úrokového období se připisují pouze 4krát, 2krát či jednou do roka. Lze rovněž ověřit i matematicky při využití tzv. efektivní úrokové míry. Efektivní úroková míra obecně udává míru zhodnocení vložených peněžních prostředků, obvykle v ročním horizontu při aplikování složeného úročení. U jednoduchého úročení nemá efektivní úroková míra žádný význam. U složeného úročení má význam z toho důvodu, že zde dochází i k úročení úroků, které byly připsány za předchozí úrokové období. Efektivní úroková míra umožňuje porovnat různé úrokové sazby s odlišnou frekvencí připisování úroků za stejné období (obvykle rok). Popřípadě se používá i tehdy, když v rámci daného vkladu jsou aplikovány odlišné úrokové sazby pro jednotlivá pásma dle objemu vložených peněz. Roční efektivní úrokovou míru lze kvantifikovat dle vztahu: re = (1+r)^p - 1, kde re = efektivní úroková míra, r = úroková sazba za úrokové období, p = počet úrokových období za rok."	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 49–53, str. 56–57.	
Text otázky:	Nejvyššího zhodnocení dosáhne klient při neměnné úrokové sazbě při aplikaci úrokového období:	
Odpověď A:	Čtvrtletního.	**N**
Odpověď B:	Měsíčního.	**A**
Odpověď C:	Pololetního.	**N**
Odpověď D:	Ročního.	**N**

Číslo a verze otázky:	**28400.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 3. základy finanční matematiky

Odůvodnění:	S růstem frekvence pravidelného ukládání stejně vysoké částky (anuity) roste budoucí hodnota anuity (nominální naspořená částka) neboli lze danou hodnotu naspořit rychleji. Proto, budeme-lis pravidelně ukládat peněžní prostředky na začátku každého měsíce (tedy 12x do roka) dojde za jinak stejných podmínek (stejná úroková sazba, stejné úrokové období, stejná doba spoření) k naspoření vyšší nominální cílové částky. Stejně tak dojde k vyšší naspoření cílové částky při předlhůtních úložkách (na začátku období) než v případě polhůtních (na konci období).	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 70–72.	
Text otázky:	Za jinak stejných podmínek bude vyšší cílová částka naspořena, budeme-li pravidelně ukládat stejnou částku:	
Odpověď A:	Na konci čtvrtletí.	**N**
Odpověď B:	Na konci měsíce.	**N**
Odpověď C:	Na začátku čtvrtletí.	**N**
Odpověď D:	Na začátku měsíce.	**A**

Číslo a verze otázky:	**37994.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu	
Odůvodnění:	Dluhopis je cenný papír nebo zaknihovaný cenný papír vydaný podle českého práva, s nímž je spojeno právo na splacení určité dlužné částky odpovídající jmenovité hodnotě jeho emitentem, a to najednou nebo postupně k určitému okamžiku. Dluhopisy jsou dluhové cenné papíry, které mají do splatnosti déle jak 1 rok. Představují teď pouze závazek emitenta (dlužníka) dostát svým závazkům (výplata kuponů, nominální hodnoty ve splatnosti). Naopak majetkový cenný papír představuje podíl investora (vlastníka akcie) na majetku společnosti. Dluhopis nepředstavuje ani podíl na společnosti (pouze uvedený závazek) a není platebním cenným nástrojem. Těmi jsou např. šeky.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 207; zákon č. 190/2004 Sb., o dluhopisech, ve znění pozdějších předpisů, § 2 odst. 1.	
Text otázky:	Dluhopis je cenný papír:	
Odpověď A:	Dluhový.	**A**
Odpověď B:	Majetkový.	**N**
Odpověď C:	Podílový.	**N**
Odpověď D:	Platební.	**N**

Číslo a verze otázky:	**37995.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu
Odůvodnění:	V závislosti na emitentovi dluhopisů lze dluhopisy členit na státní dluhopisy (dlouhodobé či střednědobé dluhopisy, případně státní pokladniční poukázky), jejichž emitentem je Ministerstvo financí. Může se jednat o dluhopisy komunální, emitované územními samosprávnými celky nebo municipalitami (městy a obcemi). Podle § 27 odst. 1, zákona o dluhopisech, představuje komunální dluhopis takový dluhopis, který je vydaný (výhradně) územním samosprávným celkem (tj. obcí, krajem či hlavním městem Prahou). Jeho název obsahuje slovo „komunální“ (jiný cenný papír nesmí ve svém názvu slovo „komunální“ obsahovat). Další kategorií jsou dluhopisy podnikové (korporátní), kam patří i bankovní dluhopisy.

Zdroj:	Zákon č. 190/2004 Sb., o dluhopisech, ve znění pozdějších předpisů, § 25, § 26, § 27; REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 416–418.	
Text otázky:	Dluhopisy emitované např. hlavním městem Prahou lze zařadit mezi dluhopisy:	
Odpověď A:	Podnikové.	**N**
Odpověď B:	Státní.	**N**
Odpověď C:	Komunální.	**A**
Odpověď D:	Korporátní.	**N**

Číslo a verze otázky:	**37996.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu	
Odůvodnění:	Výnos dluhopisu, který je vyplácen v podobě kuponu (v podmínkách ČR zpravidla v ročních intervalech) je běžným výnosem. Kapitálovým výnosem (nejen u dluhopisů) je rozdíl prodejní a nákupní ceny. Běžný i kapitálový výnos je v případě dluhopisové investice součástí tzv. výnosu do splatnosti dluhopisu (yield to maturity).	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 207, 222.	
Text otázky:	Kuponové platby vyplácené u kuponových dluhopisů:	
Odpověď A:	Nepatří ani mezi běžné, ani mezi kapitálové a ani mezi efektivní výnosy.	**N**
Odpověď B:	Patří mezi běžné a současně kapitálové výnosy.	**N**
Odpověď C:	Patří mezi běžné, kapitálové a současně efektivní výnosy.	**N**
Odpověď D:	Patří pouze mezi běžné výnosy.	**A**

Číslo a verze otázky:	**37997.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu	
Odůvodnění:	Diskontovaný dluhopis (zero-coupon bond) je dluhopis, který nepřináší žádný kupon, tudíž výše kuponové sazby je nulová stejně jako vyplácený kupon. Výnosem investora je tak pouze rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou, resp. mezi nižší emisní cenou, než je nominální hodnota, a prodejní cenou (nominální hodnotou ve splatnosti). Během splatnosti neobdrží žádné běžné výnosy (kuponové platby).	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 209.	
Text otázky:	Kuponové sazby u diskontovaných dluhopisů jsou:	
Odpověď A:	Vždy nulové.	**A**
Odpověď B:	Zpravidla v řádu desítek procent.	**N**
Odpověď C:	Zpravidla v řádu procent.	**N**
Odpověď D:	Zpravidla v řádu promile.	**N**

Číslo a verze otázky:	**37998.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu

Odůvodnění:	Úrokové riziko představuje riziko změny úrokových sazeb v ekonomice, v důsledku čehož bude docházet ke změně ceny dluhopisu. V případě růstu úrokových sazeb klesá cena dluhopisu, čímž roste jeho výnos a naopak. Kreditní riziko je spojeno s neschopností emitenta dluhopisu splácet kuponové platby řádně a včas, resp. splatit nominální hodnotu dluhopisu ve splatnosti. V případě českých státních dluhopisů je toto riziko velmi nízké, resp. nulové, což dokládá i ratingové hodnocení ČR, které od agentury S&P v roce 2018 získalo rating AA. Kreditní riziko tedy definuje schopnost dlužníka (emitenta dluhopisu) dostát řádně a včas svým závazkům. Měnové riziko se týká zejména investicí v jiné měně, než je domácí měna investora, protože díky posilování či oslabování domácí měny vůči zahraniční může investorům výnos klesat, či růst. Měnové riziko se tedy netýká českých investorů, kteří chtějí investovat do tuzemských dluhopisů denominovaných v domácí měně. Právním rizikem je riziko nemožnosti právně se domoci splnění podmínek dohodnutých kontraktem. Právní riziko se týká zejména tzv. smluvních kontraktů, typicky např. forwardových kontraktů, které se realizují na OTC trhu.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 203, 249.	
Text otázky:	Významným rizikem spojeným s dluhopisovou investicí do českých státních fixně úročených dluhopisů je pro tuzemského investora zejména riziko:	
Odpověď A:	Úrokové.	**A**
Odpověď B:	Měnové.	**N**
Odpověď C:	Kreditní.	**N**
Odpověď D:	Právní.	**N**

Číslo a verze otázky:	**37999.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu	
Odůvodnění:	S růstem tržní ceny dluhopisu klesá jeho výnos do splatnosti. Výnos do splatnosti totiž určuje investorům výnos v % p.a., kterého investor dosáhne, pokud drží dluhopis skutečně až do splatnosti. Výnos do splatnosti totiž obsahuje běžný výnos (např. inkasované kupony) a výnos kapitálový (rozdíl mezi prodejní a nákupní cenou dluhopisu). Pokud tedy investor drží dluhopis až do splatnosti, odprodá jej emitentovi za jeho nominální hodnotu a pokud jeho tržní cena roste, tzn. byl nakoupen za cenu vyšší než nominální hodnota, snižuje se jeho výnos do splatnosti, protože utrží kapitálovou ztrátu. Cena dluhopisu nemá vliv na změnu délky splatnosti dluhopisu.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 412; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 223.	
Text otázky:	S rostoucí cenou dluhopisu:	
Odpověď A:	Roste výnos do splatnosti dluhopisu.	**N**
Odpověď B:	Klesá výnos do splatnosti dluhopisu.	**A**
Odpověď C:	Roste splatnost dluhopisu.	**N**
Odpověď D:	Klesá splatnost dluhopisu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38000.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu

Odůvodnění:	Kuponový dluhopis je pravděpodobně nejrozšířenějším dluhopisem na trzích a poskytuje svým držitelům právo na proplacení běžných výnosů v podobě kuponových plateb, které mohou být fixní nebo variabilní (někdy označované také jako floatové), v závislosti na emisních podmínkách. U fixních kuponových dluhopisů je kuponová platba po celou dobu životnosti dluhopisu konstantní, protože vychází z neměnné kuponové sazby. Dluhopisy vyplácející variabilní kupon mají velikost výplaty kuponu navázánu zpravidla na variabilní referenční úrokovou sazbu, jejíž výši se vyplácené kupony přizpůsobují. Nejčastěji se jedná o některou mezibankovní úrokovou sazbu (např. PRIBOR, EURIBOR, LIBOR) zvýšenou o určitou prémii, která vychází z rizikovosti (bonity) emitenta. U kuponových dluhopisů není kuponová sazba nikdy nulová, potom by se totiž jednalo o tzv. bezkuponové dluhopisy, označované také jako diskontované dluhopisy či zero-coupon bondy.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 399; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 207–208.	
Text otázky:	Kuponová sazba kuponových dluhopisů je:	
Odpověď A:	Vždy fixní.	**N**
Odpověď B:	Vždy variabilní.	**N**
Odpověď C:	Fixní nebo variabilní.	**A**
Odpověď D:	Vždy nulová.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38002.2**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu	
Odůvodnění:	Nejvýznamnějším rizikem spojeným s dluhopisovou investicí je riziko možného vzniku insolvence emitenta, kdy emitent nebude schopen splácet řádně a včas kuponové platby, případně nominální hodnotu dluhopisu ve splatnosti. Investoři tak při provádění investičních analýz hodnotí i bonitu emitenta pomocí ratingu, který udělují emitentům ratingové agentury (např. S&P, Moody´s či Fitch). Ratingové hodnocení emitenta obsahuje verbální popis jeho bonity a zařazení do standardizovaného systému, která definuje určité skupiny solventnosti (např. AAA, AA, A, BBB, BB, B). S dluhopisovou investicí je spojeno i úrokové riziko, kdy změna úrokových sazeb ovlivňuje cenu dluhopisu. Tento vztah popisuje durace. Indexace nesouvisí s dluhopisy, protože se jedná o automatické navyšování pojistné částky u pojištění, např. nemovitosti tak, aby nedocházelo k riziku podpojištění. Debonifikace nemá nic společného s hodnocením bonity emitenta, jedná se o výmysl.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 399; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 207–208.	
Text otázky:	Kreditní riziko dluhopisové investice, resp. emitenta dluhopisu, lze posuzovat pomocí:	
Odpověď A:	Durace.	**N**
Odpověď B:	Ratingu.	**A**
Odpověď C:	Indexace.	**N**
Odpověď D:	Debonifikace.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38003.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu

Odůvodnění:	Státní pokladniční poukázka je krátkodobým dluhovým cenným papírem se splatností do jednoho roku, kterou emituje Ministerstvo financí prostřednictvím České národní banky, která je neveřejně nabízí pouze omezenému okruhu investorů, tzv. přímým účastníkům aukcí. Protože se jedná o krátkodobý cenný papír, obchoduje se na peněžním trhu. Právě pro peněžní trh je charakteristické obchodování krátkodobých cenných papírů (státní pokladniční poukázky, směnky) a krátkodobých úvěrů, na rozdíl od kapitálového, kde se obchodují dlouhodobé cenné papíry (akcie, dluhopisy) a dlouhodobé úvěry, tedy instrumenty se splatností delší jednoho roku. Rozdíl kapitálového trhu a peněžního je i v tom, že na kapitálovém se obchodují majetkové i dluhové cenné papíry, zatímco na peněžním pouze dluhové. Komoditní trh slouží k obchodování zejména futures kontraktů s podkladovým aktivem komodity (zemědělské komodity či suroviny).	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 61, 397.	
Text otázky:	Státní pokladniční poukázky se obchodují na trhu:	
Odpověď A:	Peněžním.	**A**
Odpověď B:	Kapitálovém.	**N**
Odpověď C:	Komoditním.	**N**
Odpověď D:	Majetkovém.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38008.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.2 druhy dluhopisů (státní, komunální, korporátní, hypoteční zástavní list, prioritní, vyměnitelný, podřízený), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné nebo zaknihované)	
Odůvodnění:	Zákon definuje dluhopis jako dluhový zastupitelný cenný papír, se kterým je spojeno právo na splacení určité dlužné částky odpovídající jeho jmenovité hodnotě. Může se jednat o listinný nebo zaknihovaný cenný papír vydaný na řad.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 514, § 525; zákon č. 190/2004 Sb., o dluhopisech, ve znění pozdějších předpisů, § 2 odst. 1.	
Text otázky:	Dluhopisy emitované v České republice mohou mít podobu:	
Odpověď A:	Zaknihovanou nebo listinnou.	**A**
Odpověď B:	Majetkovou.	**N**
Odpověď C:	Úpisnou.	**N**
Odpověď D:	Majetkovou, pokud emitent splnil zákonné požadavky na podobu dluhopisu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38009.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.2 druhy dluhopisů (státní, komunální, korporátní, hypoteční zástavní list, prioritní, vyměnitelný, podřízený), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné nebo zaknihované)
Odůvodnění:	Hypoteční zástavní listy, stejně jako jiné dluhopisy, představují nárok investora na splacení dlužné částky. Závazky z hypotečních zástavních listů jsou plně kryty pohledávkami z hypotečních úvěrů. Hypoteční zástavní listy může vydávat pouze banka podle zvláštního právního předpisu upravujícího činnost bank se sídlem v České republice.
Zdroj:	Zákon č. 190/2004 Sb., o dluhopisech, ve znění pozdějších předpisů, § 28 odst. 2.; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 210.
Text otázky:	Hypoteční zástavní list je dluhový cenný papír:

Odpověď A:	Jehož nominální hodnota a běžné výnosy jsou kryty pohledávkami z hypotečních úvěrů.	**A**
Odpověď B:	Jehož emitentem je každá komerční banka na území České republiky.	**N**
Odpověď C:	Jehož emitentem je pouze Česká národní banka.	**N**
Odpověď D:	Kterým jeho emitent kryje svůj závazek v podobě hypotečního úvěru komerční bance. Slouží tedy jako zástava.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38010.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.2 druhy dluhopisů (státní, komunální, korporátní, hypoteční zástavní list, prioritní, vyměnitelný, podřízený), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné nebo zaknihované)	
Odůvodnění:	Hypoteční zástavní listy (HZL) jsou dlouhodobé zajištěné dluhopisy, které mohou emitovat hypoteční banky, čímž získávají prostředky na financování hypotečních úvěrů pro své klienty. Krytý dluhopis může být hypotečním zástavním listem, veřejnoprávním zástavním listem, nebo smíšeným zástavním listem. U bankovních dluhopisů emitovaných v podobě HZL jsou jak jistina, tak i úrokové platby zajištěny (kryty) pohledávkami z poskytnutých hypotečních úvěrů.	
Zdroj:	Zákon č. 190/2004 Sb., o dluhopisech, ve znění pozdějších předpisů, § 28 odst. 2.; REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 417; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 210.	
Text otázky:	Cenný papír, který vydává hypoteční banka s cílem získat peněžní prostředky pro financování hypotečních úvěrů, se nazývá:	
Odpověď A:	Hypoteční zástavní list.	**A**
Odpověď B:	Úvěrový list.	**N**
Odpověď C:	Nemovitostní list.	**N**
Odpověď D:	Refinanční list.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38011.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 1. finanční trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Finanční trh je nedílnou součástí jemu nadřazeného finančního systému a sestává se z peněžního trhu, kapitálového trhu, trhu s cizími měnami a trhu drahých kovů.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners ISBN 978-80-247-3671-6. str. 41-47, 60-61.	
Text otázky:	Finanční trh je nedílnou součástí:	
Odpověď A:	Kapitálového trhu.	**N**
Odpověď B:	Trhu pojistných nástrojů.	**N**
Odpověď C:	Peněžního trhu.	**N**
Odpověď D:	Finančního systému.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38012.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 1. finanční trh, jeho definice, úloha a význam
Odůvodnění:	Na finančních trzích se střetávají zájemci o peníze s poskytovateli peněz (investory), kteří své peníze přeměňují na finanční investiční nástroje, jež jsou sice méně likvidní, ale umožňují získat výnos.
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 46.
Text otázky:	Finanční trh slouží k:

Odpověď A:	Sjednávání pojistných smluv.	**N**
Odpověď B:	Nákupu a prodeji finančních investičních nástrojů.	**A**
Odpověď C:	Obchodování s nemovitostmi.	**N**
Odpověď D:	Nákupu a prodeji movitých věcí.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38027.2**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 1. finanční trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Finanční trh umožňuje, aby finanční systém začleňoval do peněžního okruhu ekonomického systému volné (nevyužívané) peněžní prostředky. Jeho prvotním posláním tudíž není vytváření jakýchkoliv dalších pilířů penzijního systému, vytváření právního řádu či sjednávání pojistných smluv. Samozřejmě, že díky finančnímu trhu, resp. měnovému trhu, který je součástí finančního trhu, lze obchodovat např. cizí měny, nejedná se ale o primární úlohu. Tou je, na základě nabídky a poptávky po penězích, kdy deficitní jednotky emitují investiční nástroje (akcie, dluhopisy), nabízené investorům (kreditním subjektům), efektivně alokovat a využívat volné peněžní prostředky k investicím a jejich navracení zpět do ekonomického systému. Toto navracení (investice) podporuje rovněž ekonomický růst.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 47.	
Text otázky:	Význam finančního trhu spočívá v tom, že umožňuje:	
Odpověď A:	Vytvářet další pilíře státního průběžného penzijního systému.	**N**
Odpověď B:	Sjednávat pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď C:	Efektivně alokovat volné peněžní prostředky formou investic.	**A**
Odpověď D:	Vytvářet právní řád.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38032.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.2 druhy dluhopisů (státní, komunální, korporátní, hypoteční zástavní list, prioritní, vyměnitelný, podřízený), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné nebo zaknihované)	
Odůvodnění:	Druh emitenta je jedním z nejvýznamnějších kritérií, které ovlivňují rizikovost dluhopisové investice, protože jeho bonita ovlivňuje velikost kreditního rizika. Schopnost, že stát bude schopen dostát svým závazkům (výplata kuponu, výplata jmenovité hodnoty) je vyšší než u soukromého subjektu, jehož schopnost splácení dluhopisu se odvíjí od jeho podnikatelské činnosti. Rizikovost bankovních dluhopisů bude z důvodu bankovní regulace u bankovních dluhopisů nižší. Nejméně rizikovým dluhopisem je tedy dluhopis vydaný státem, resp. Ministerstvem financí.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 61, 416; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 211 (obrázek 10.5, srovnej s obrázkem 10.1 na str. 208).	
Text otázky:	Mezi nejrizikovější dluhopisy emitované v České republice patří:	
Odpověď A:	Státní dluhopisy.	**N**
Odpověď B:	Korporátní dluhopisy.	**A**
Odpověď C:	Bankovní dluhopisy.	**N**
Odpověď D:	Komunální dluhopisy.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38033.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.2 druhy dluhopisů (státní, komunální, korporátní, hypoteční zástavní list, prioritní, vyměnitelný, podřízený), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné nebo zaknihované)	
Odůvodnění:	Dluhopis je dluhový cenný papír, se kterým je spojeno právo na splacení dlužné částky (nominální hodnoty). Nejedná se tedy o majetkový cenný papír (akcie), se kterým je spojeno právo účastnit se valné hromady, či podílet se na zisku nebo likvidačním zůstatku společnosti. Dluhopisy mohou státní, komunální či korporátní, ale ani státní dluhopisy nejsou zajištěné. Znamená to tedy, že nepodléhají (právo na jejich splacení) žádné garanci či pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 190/2004 Sb., o dluhopisech, ve znění pozdějších předpisů, § 2.	
Text otázky:	Vlastník dluhopisu má právo:	
Odpověď A:	Účastnit se valné hromady a hlasovat na ní.	**N**
Odpověď B:	Podílet se na zisku společnosti formou pravidelně vyplacené dividendy.	**N**
Odpověď C:	Být ve splatnosti dluhopisu uspokojen náhradou z Garančního systému finančního trhu, pokud emitent státních dluhopisů nebude schopen dostát svým závazkům.	**N**
Odpověď D:	Na splacení nominální (jmenovité) hodnoty ve splatnosti dluhopisu jeho emitentem.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38034.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.2 druhy dluhopisů (státní, komunální, korporátní, hypoteční zástavní list, prioritní, vyměnitelný, podřízený), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné nebo zaknihované)	
Odůvodnění:	Podřízený dluhopis je dluhopis, kde v případě vstupu emitenta do likvidace nebo vydání rozhodnutí o úpadku bude pohledávka odpovídající právům s tímto dluhopisem spojeným uspokojena až po uspokojení všech ostatních pohledávek, s výjimkou pohledávek, které jsou vázány stejnou nebo obdobnou podmínkou podřízenosti.	
Zdroj:	Zákon č. 190/2004 Sb., o dluhopisech, ve znění pozdějších předpisů, § 34 odst. 1.	
Text otázky:	Podřízený dluhopis je dluhopis, který:	
Odpověď A:	Bude v případě úpadku či likvidace emitenta uspokojen až po vypořádání všech ostatních pohledávek.	**A**
Odpověď B:	Vyplácí variabilní kupony, které jsou podřízeny hospodářskému výsledku společnosti.	**N**
Odpověď C:	Je určen předchozím vlastníkům dluhopisů majícím na něj předkupní právo se slevou 15 %, uplatnitelné namísto vyplacení nominální hodnoty předchozích dluhopisů.	**N**
Odpověď D:	Umožňuje emitentovi možnost volby jak uspokojit investorovu pohledávku ve splatnosti. Investor je podřízen jeho rozhodnutí.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38037.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.2 druhy dluhopisů (státní, komunální, korporátní, hypoteční zástavní list, prioritní, vyměnitelný, podřízený), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné nebo zaknihované)

Odůvodnění:	Vyměnitelný dluhopis je dluhopis, s nímž je spojeno právo na jeho výměnu za jiný dluhopis nebo jiné dluhopisy anebo právo na jeho výměnu za akcii nebo akcie téhož emitenta, které jejich emitent vydá podle zvláštního právního předpisu. Toto právo může být uplatněno namísto práva na splacení dluhopisu. Vydání vyměnitelných dluhopisů může být vázáno na výměnu za již vydané akcie nebo na současné rozhodnutí společnosti o podmíněném zvýšení základního kapitálu. Pokud se valná hromada usnese na vydání vyměnitelných nebo prioritních dluhopisů, současně přijme rozhodnutí o zvýšení základního kapitálu v rozsahu, v jakém mohou být uplatněna výměnná nebo přednostní práva z těchto dluhopisů.	
Zdroj:	Zákon č. 190/2004 Sb., o dluhopisech, ve znění pozdějších předpisů, § 33 odst. 1; zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech, ve znění pozdějších předpisů, § 286 odst. 1, § 505 odst. 1.	
Text otázky:	Vyměnitelný dluhopis je dluhopis, se kterým je spojeno právo:	
Odpověď A:	Na jeho výměnu za jiný dluhopis či akcii téhož emitenta ve splatnosti.	**A**
Odpověď B:	Na jeho výměnu za jiný dluhopis či akcii téhož emitenta, kdykoliv po dobu životnosti dluhopisu.	**N**
Odpověď C:	Na proplacení nominální hodnoty před splatností dluhopisu.	**N**
Odpověď D:	Nahradit výplatu kuponu vydáním nového dluhopisu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38042.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 5. zkoumání zdravotního stavu	
Odůvodnění:	Při sjednání životního pojištění, úrazového pojištění nebo pojištění nemoci je pro pojistitele zásadní znát zdravotní stav pojištěného, a to pro ohodnocení přebíraného pojistného rizika, a tedy pro stanovení výše pojistného, neboť riziko přijímané do pojištění riziko je přímo závislé na zdravotním stavu pojištěného. Zjišťování zdravotních údajů při pojistné události je nutné pro posouzení, zda pojistná událost vůbec nastala a pro určení jejího rozsahu.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2828.	
Text otázky:	Je pojistitel oprávněn zjišťovat údaje o zdravotním stavu nebo o příčině smrti pojištěného?	
Odpověď A:	Ano, ale pouze v případě smrti pojištěného.	**N**
Odpověď B:	Ano, ale jen tehdy, pokud to souvisí s určením výše pojistného rizika, výše pojistného nebo se šetřením pojistné události.	**A**
Odpověď C:	Ano, ale jen tehdy, pokud to souvisí se sjednáním nebo zánikem pojištění.	**N**
Odpověď D:	Ne, jedná se o zvláštní kategorii údajů, ke kterým nemá mít přístup.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38043.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 5. zkoumání zdravotního stavu

Odůvodnění:	Pojištěný je osoba, na jejíž život a zdraví se pojištění vztahuje. Při sjednání životního pojištění, úrazového pojištění nebo pojištění nemoci je pro pojistitele zásadní znát zdravotní stav pojištěného, a to pro ohodnocení přebíraného pojistného rizika a stanovení výše pojistného, neboť riziko přijímané do pojištění je přímo závislé na zdravotním stavu pojištěného. Zjišťování zdravotních údajů při pojistné události je nutné pro posouzení, zda pojistná událost vůbec nastala a pro určení jejího rozsahu. Pokud je v pojistné smlouvě dohodnuto, že pojistník bude v případě pojistné události zproštěn povinnosti platit pojistné, může pojistitel požadovat údaje i o jeho zdravotním stavu. Pojem poškozený označuje třetí osobu, které byla způsobena škoda. Třetí osoba je osoba odlišná od pojištěného. Životní pojištění může být sjednáno pouze jako obnosové. Nelze proto z tohoto důvodu ani teoreticky tento pojem v souvislosti s pojištěním osob používat. Obmyšlený je osoba, které vznikne právo na výplatu pojistného plnění v případě smrti pojištěného, není tedy pojištěnou osobou.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2828–2829, § 2833.	
Text otázky:	Koho údaje o zdravotním stavu nebo o příčině smrti je pojistitel oprávněn v rámci pojištění osob pojištění zjišťovat?	
Odpověď A:	Jen pojistníka. U ostatních osob není právní důvod, který by pojistitele opravňoval k zjišťování citlivých údajů, kterými údaje o zdravotním stavu jsou.	**N**
Odpověď B:	Pojištěného a případně pojistníka, bylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto zproštění od placení pojistného z důvodu zdravotního stavu.	**A**
Odpověď C:	Jen poškozeného. U ostatních osob není právní důvod, který by pojistitele opravňoval k zjišťování citlivých údajů, kterými údaje o zdravotním stavu jsou.	**N**
Odpověď D:	Jen pojištěného a případně obmyšleného, bylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto pojistné plnění v případě smrti formou důchodu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38044.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 5. zkoumání zdravotního stavu
Odůvodnění:	Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zdravotnické dokumentace, popřípadě prohlídkou nebo vyšetřením. Pojistitel nemůže tyto podklady žádat od ošetřujících lékařů přímo, ale výlučně prostřednictvím pověřeného zdravotního zařízení (§ 2828 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník). K vyžadování informací pojistitelem je třeba souhlas osoby, které se údaje týkají, tedy v tomto případě pojištěného. Za získání souhlasu se zpravidla považuje podpis formuláře pojistné smlouvy, kde je souhlas formulován. Pokud by souhlas nebyl ze strany pojištěného udělen, pak by pojistitel nemohl prostřednictvím pověřeného zdravotnického zařízení vyžadovat zprávy a zdravotnickou dokumentaci (zdravotnická zařízení bez souhlasu informace neposkytnou). Lékařské zprávy a zdravotní dokumentaci by pojistiteli musel dodat přímo pojištěný. V případě neposkytnutí zdravotní dokumentace ze strany pojištěného by pojistitel nemohl ocenit přejímané riziko do pojištění a stanovit výši pojistného nebo by nemohl ukončit šetření pojistné události, a tedy vyplatit pojistné plnění. Pokud je v pojistné smlouvě dohodnuto, že pojistník je zproštěn povinnosti platit pojistné, může pojistitel požadovat údaje i o jeho zdravotním stavu. K tomu je třeba souhlas pojistníka. Pojistník není oprávněn udělit souhlas s poskytnutím zdravotních zpráv a zdravotnické dokumentace jiné osoby (s výjimkou případů, kdy je pojistník zákonným zástupcem takové osoby).
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2828; ŠVESTKA, J. et al. Občanský zákoník: Komentář. Svazek VI (§ 2521–3081), relativní majetková práva. 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 342–353.

Text otázky:	Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného se provádí na základě:	
Odpověď A:	Vyžádané zdravotnické dokumentace, popř. prohlídky provedené zdravotnickým zařízením. Zprávy a zdravotnickou dokumentaci může pojistitel vyžádat jen prostřednictvím osoby provozující zdravotnické zařízení, kterou pověřil.	**A**
Odpověď B:	Informací od pojišťovacího zprostředkovatele. Zprávy o zdravotním stavu a zdravotnickou dokumentaci může pojistitel vyžadovat pouze prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele.	**N**
Odpověď C:	Informací poskytnutých od rodinných příslušníků, jejichž prostřednictvím může pojistitel vyžadovat i zprávy o zdravotním stavu a zdravotnickou dokumentaci.	**N**
Odpověď D:	Souhlasu pojistníka s poskytnutím zdravotních zpráv a zdravotnické dokumentace pojištěného, kterou pojistník vyžádá od ošetřujících lékařů.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38048.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 5. zkoumání zdravotního stavu	
Odůvodnění:	Pojistitel má právo na náhradu jím vynaložených nákladů na šetření oznámené události v té části, kterou vynaložil na šetření sdělených vědomě nepravdivých nebo hrubě zkreslených údajů nebo zamlčených údajů. Právo na tuto náhradu má pojistitel jak pojištěnému, tak vůči případným jiným osobám uplatňujícím právo na pojistné plnění.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2796, 2797 odst. 2–3.	
Text otázky:	Oznámení pojistné události obsahuje vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje k rozsahu pojistné události, např. k zdravotním stavu, anebo naopak jsou v něm některé údaje o pojistné události vědomě neuvedeny. V takovém případě:	
Odpověď A:	Má pojistitel právo na náhradu nákladů, které účelně vynaložil na šetření skutečností, které byly zamlčeny nebo byly nepravdivé.	**A**
Odpověď B:	Nemá pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, které byly zamlčeny nebo byly nepravdivé.	**N**
Odpověď C:	Může pojistitel vypovědět pojištění po pojistné události, ale nemá právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečnosti.	**N**
Odpověď D:	Může pojistitel od pojistné smlouvy odstoupit.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38050.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 5. zkoumání zdravotního stavu
Odůvodnění:	Údaje o zdravotním stavu patří do zvláštní kategorie osobních údajů. Souhlas, jako titul pro zpracování údajů o zdravotním stavu, je nutný, pokud dochází k posouzení zdravotního stavu pojištěného či zájemce o pojištění při vstupu do pojištění. Zpracování údajů o zdravotním stavu pro účely likvidace pojistné události, správy a ukončení pojistné smlouvy, ochrany právních nároků a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání nebo obhajobu právních nároků pojistitele je pojistitelem prováděno na základě jiných právních titulů než je souhlas zájemce o pojištění (např. zpracování je nezbytné pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků). Souhlas musí být dán jednoznačným potvrzením, které je vyjádřením svobodného, konkrétního, informovaného a jednoznačného svolení pojištěného nebo zájemce o pojištění.

Zdroj:	Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (Obecné nařízení o ochraně osobních údajů), článek 6 odst. 1 písm. b) a c) a článek 9 odst. 2 písm. f)	
Text otázky:	Údaje o zdravotním stavu jsou považovány za zvláštní kategorii osobních údajů. Pro jaké zpracování těchto osobních údajů musí dát zájemce o pojištění pojistiteli souhlas?	
Odpověď A:	Pro posouzení zdravotního stavu při vstupu do pojištění, aby pojišťovna mohla připravit návrh pojistné smlouvy a posoudit přijatelnost pojistného rizika přebíraného do pojištění.	**A**
Odpověď B:	Pro účely likvidace pojistné události.	**N**
Odpověď C:	Pro účely správy pojištění nebo jeho ukončení (s výjimkou změny pojistné smlouvy při požadavku na rozšíření rozsahu pojištění vyžadující posouzení přijatelnosti do pojištění).	**N**
Odpověď D:	Pro účely prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38056.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.2 druhy dluhopisů (státní, komunální, korporátní, hypoteční zástavní list, prioritní, vyměnitelný, podřízený), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné nebo zaknihované)	
Odůvodnění:	Dluhopis je cenný papír nebo zaknihovaný cenný papír (státní, korporátní, bankovní, municipální) vydaný podle českého práva, s nímž je spojeno právo na splacení určité dlužné částky odpovídající jmenovité hodnotě jeho emitentem. Je-li cenný papír nahrazen zápisem do příslušné evidence a nelze-li jej převést jinak než změnou zápisu v této evidenci, jedná se o zaknihovaný cenný papír. Zaknihované cenné papíry jsou zastupitelné, pokud byly vydány týmž emitentem a pokud z nich vznikají stejná práva.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 525 odst. 1; zákon č. 190/2004 Sb., o dluhopisech, ve znění pozdějších předpisů, § 2 odst. 1.	
Text otázky:	Zaknihovaný dluhopis je:	
Odpověď A:	Dluhopis, který lze neomezeně (volně) převádět bez nutnosti registrace změny vlastníka.	**N**
Odpověď B:	Dluhopis, který je možné převádět pouze změnou zápisu v seznamu vlastníků.	**A**
Odpověď C:	Pouze státní dluhopis.	**N**
Odpověď D:	Pouze korporátní dluhopis.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38066.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 1. finanční trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Peníze se na kapitál přeměňují jejich investováním, přičemž v případě finančních investic se jedná o jejich směnu za finanční investiční nástroje (obecně finanční kapitál). Ten má podobu různých druhů právních dokumentů, které jsou sice ve srovnání s penězi méně likvidní, ale na rozdíl od nich zaručují svým majitelům právo na předem sjednaný výnos. To znamená, že hotovostní peníze jsou pro investora platebním nástrojem, který může směnit za jím zvolený investiční nástroj, představující kapitál nesoucí výnos.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 45–47.	
Text otázky:	Peníze držené v hotovosti lze z hlediska jejich majitele považovat za:	
Odpověď A:	Investiční nástroj.	**N**
Odpověď B:	Komoditu.	**N**

Odpověď C:	Platební nástroj.	**A**
Odpověď D:	Pojistný produkt.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38077.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 1. investiční nástroje / 1.1 druhy a vlastnosti, pojem cenného 2. papíru a rozdělení cenných papírů	
Odůvodnění:	Běžný účet je finančním nástrojem neinvestiční povahy, zatímco dluhopis (krátkodobý či dlouhodobý), akcie či podílový list ano. Běžný účet totiž slouží k provádění běžných plateb. Klient si jej nezakládá za účelem dosažení výnosu, ale alokování likvidní rezervy, kterou využívá k pravidelným platbám. Pokud hodlá klient přebytečnou likviditu zhodnocovat, může za tímto účelem využít např. spořicí účet, vklad s výpovědní lhůtou, termínovaný vklad či čistě investiční nástroje typu fondů kolektivního investování, přímou investici do akcií či dluhopisů. Tyto nástroje již slouží ke zhodnocování peněžních prostředků, nikoliv pro provádění „běžných“ obratů, tak jako běžný účet.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 218–225; zákon č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 1.	
Text otázky:	Mezi investiční nástroje nepatří:	
Odpověď A:	Běžný účet.	**A**
Odpověď B:	Akcie.	**N**
Odpověď C:	Státní pokladniční poukázka.	**N**
Odpověď D:	Podílový list.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38078.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 1. investiční nástroje / 1.1 druhy a vlastnosti, pojem cenného 2. papíru a rozdělení cenných papírů	
Odůvodnění:	Státní pokladniční poukázka je krátkodobý dluhový cenný papír emitovaný MF ČR prostřednictvím aukčního režimu ČNB. Vzhledem ke svojí krátké splatnosti, která je vždy do jednoho roku, se tento cenný papír obchoduje na peněžním trhu, zatímco cenné papíry s delší splatností se obchodují na kapitálovém trhu, příp. trhu komoditním.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 61, 62, 220.	
Text otázky:	Cenným papírem obchodovaným na peněžním trhu je:	
Odpověď A:	Státní pokladniční poukázka.	**A**
Odpověď B:	Akcie.	**N**
Odpověď C:	Dlouhodobý dluhopis.	**N**
Odpověď D:	Komodita.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38079.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 1. investiční nástroje / 1.1 druhy a vlastnosti, pojem cenného 2. papíru a rozdělení cenných papírů

Odůvodnění:	Majetkové cenné papíry se společně s dluhovými cennými papíry obchodují pouze na kapitálovém trhu, zatímco na peněžním se obchodují pouze dluhové cenné papíry. Tento fakt je dán i splatností, kdy majetkové cenné papíry, typicky akcie, jsou cenné papíry bez splatnosti. Majetkové cenné papíry, které představují podíl investora na majetku emitenta se ale neobchodují ani na komoditním trhu, kde se obchodují komodity, jako např. drahé kovy, suroviny, zemědělské produkty. Přestože tyto komodity představují určitý „majetek“ či „aktivum,“ nejsou spojeny s majetkovými cennými papíry.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 220, 229.	
Text otázky:	Majetkové cenné papíry se obchodují:	
Odpověď A:	Pouze na peněžním trhu.	**N**
Odpověď B:	Pouze na kapitálovém trhu.	**A**
Odpověď C:	Na peněžním i na kapitálovém trhu.	**N**
Odpověď D:	Pouze na komoditním trhu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38081.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 1. investiční nástroje / 1.1 druhy a vlastnosti, pojem cenného 2. papíru a rozdělení cenných papírů	
Odůvodnění:	Investiční nástroje jsou doklady o tom, že jejich majitelé investovali své peněžní prostředky na finančním trhu, čímž je přeměnili ve finanční kapitál. Investičními cennými papíry jsou cenné papíry, které jsou obchodovatelné na kapitálovém trhu. navíc, na kapitálovém trhu se obchodují majetkové i dluhové cenné papíry, tedy investičními cennými papíry jsou zejména akcie nebo obdobné cenné papíry představující podíl na právnické osobě či dluhopisy nebo obdobné cenné papíry, s nimiž je spojeno právo na splacení určité dlužné částky. Naopak na peněžním trhu jsou obchodovány pouze dluhové cenné papíry a vzhledem k jejich splatnsoti pouze krátkodobé dluhové cenné ppaíry, tedy ty se splatností do jednoho roku, typicky státní pokladniční poukázky.	
Zdroj:	Zákon č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 2; REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 218–225.	
Text otázky:	Majetkové cenné papíry jsou:	
Odpověď A:	Cenné papíry obchodované na kapitálovém trhu.	**A**
Odpověď B:	Cenné papíry obchodované na peněžním trhu.	**N**
Odpověď C:	Cenné papíry obchodované na komoditním trhu.	**N**
Odpověď D:	Všechny cenné papíry obchodované na peněžním i kapitálovém trhu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38087.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)

Odůvodnění:	Riziková životní pojištění: 1) kryjí základní riziko smrti a u většiny produktů lze pojistnou ochranu rozšířit o pojištění nemoci nebo úrazu, případně i o další typy neživotních pojištění, 2) neobsahují rezervotvornou složku a veškeré zaplacené pojistné jde na krytí rizik, 3) nesplňují podmínky soukromého životního pojištění z důvodu chybějícího pojištění pro případ dožití, a proto není možné pojistné placené na tento typ pojištění odečíst od základu daně, 4) nejsou spojeny s investováním pojistného do investičních podkladových aktiv podle investiční strategie zvolené pojistníkem. Tyto produkty jsou vhodné především pro klienty, kteří chtějí zabezpečit v případě smrti nebo jiné závažné události (např. invalidita nebo diagnóza závažného onemocnění) své blízké nebo sebe nebo zajistit splácení svých finančních závazků (např. úvěry).	
Zdroj:	Kol. autorů z ČAP. Životní pojištění. Praha: Grada, 2002. Finance pro každého. ISBN 80-247-0146-4. str. 41–43.	
Text otázky:	Vyberte správnou odpověď charakterizující rizikové životní pojištění:	
Odpověď A:	Poskytuje pojistnou ochranu pro případ smrti a případně pro případ úrazu nebo nemoci formou doplňkových pojištění. Veškeré zaplacené pojistné se použije na krytí rizik a nákladů pojistitele. Dožije-li se pojištěný sjednaného konce pojistné doby, zanikne pojištění bez vyplacení jakéhokoliv pojistného plnění.	**A**
Odpověď B:	Poskytuje pojistnou ochranu pro případ smrti a případně pro případ úrazu nebo nemoci formou doplňkových pojištění. Poskytuje také pojistnou ochranu pro případ dožití, a tedy obsahuje rezervotvornou složku, která bude na konci pojištění vyplacena oprávněné osobě.	**N**
Odpověď C:	Může být daňově uznatelné (pojistné zaplacené za toto pojištění je možné za určitých podmínek odečíst od základu daně).	**N**
Odpověď D:	Pojistníkem zaplacené pojistné je investováno do podkladových aktiv, nejčastěji podílových fondů, a to dle pojistníkem zvolené investiční strategie. Jen část pojistného se spotřebovává na krytí rizik a nákladů pojistitele.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38089.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)
Odůvodnění:	Kapitálové životní pojištění zahrnuje pojištění pro případ smrti nebo dožití. Pojistná částka může být pro obě rizika stejná nebo si klient volí zvlášť pojistnou částku pro případ smrti a zvlášť pojistnou částku pro případ dožití. Sjednaná pojistná částka pro případ dožití je sjednána v pojistné smlouvě a je garantována. Pojistnou ochranu lze formou doplňkových pojištění rozšířit zejména o krytí úrazu nebo nemoci. Základními výhodami, které lze využít u kapitálového životního pojištění, jsou: 1) garantovaná pojistná částka pro případ smrti, 2) garantovaná pojistná částka pro případ dožití, která je při dožití se pojištěného okamžiku stanoveného v pojistné smlouvě vyplacena oprávněné osobě (zpravidla je tato částka navýšena i o připraný podíle na výnosech), 3) možnost rozšíření rozsahu pojistné ochrany formou různých připojištění, 4) možnost daňové uznatelnosti zaplaceného pojistného na pojištění pro případ smrti nebo na pojištění pro případ dožití. Základními nevýhodami kapitálového životního pojištění jsou: nižší flexibilita – nelze jednoduše měnit nastavení rozsahu pojištění, nelze aktivně ovlivňovat tvorbu kapitálové hodnoty pojištění formou výběru investičních podkladových aktiv, která mohou přinést vyšší zhodnocení, než je výše technické úrokové míry, se kterou výpočet kapitálové hodnoty pojištění nebo výše pojistné částky kalkuluje.
Zdroj:	http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/kapitalove-zp
Text otázky:	Vyberte jednu správnou odpověď charakterizující kapitálové životní pojištění:

Odpověď A:	Výše pojistného plnění v případě dožití není garantována. Pojistnou ochranu lze formou doplňkových pojištění rozšířit zejména o krytí úrazu nebo nemoci.	**N**
Odpověď B:	Pojistná částka pro případ smrti a pojistná částka pro případ dožití je sjednána v pojistné smlouvě. Pojistná částka pro případ dožití je garantována. Pojistnou ochranu lze formou doplňkových pojištění rozšířit zejména o krytí úrazu nebo nemoci.	**A**
Odpověď C:	Pojistníkem zaplacené pojistné, po snížení o část na krytí pojistného rizika sjednaného pojištění a nákladů pojistitele, je investováno do podkladových aktiv, nejčastěji podílových fondů, dle pojistníkem zvolené investiční strategie.	**N**
Odpověď D:	Nemůže být daňově uznatelné (pojistné zaplacené za toto pojištění není možné za žádných podmínek odečíst od základu daně).	**N**

Číslo a verze otázky:	**38090.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)	
Odůvodnění:	Důchodové životní pojištění se od jiných životních pojištění liší tím, že v pojistné smlouvě je sjednána výplata pojistného plnění pro případ dožití formou opakovaných pravidelných plateb (např. doživotního důchodu nebo důchodu na stanovenou dobu). Pojištěný má v době vzniku nároku na pojistné plnění možnost změnit formu plnění na jednorázovou výplatu. U některých typů důchodového pojištění lze sjednat garantovanou výši důchodu. Důchodové pojištění může být spojeno s i investováním pojistného do investičních nástrojů dle pojistníkem zvolené investiční strategie, v takovém případě zpravidla není výše důchodu pojistitelem garantována. U důchodového pojištění lze využít možnosti rozšířit pojistnou ochranu formou dalších pojištění. Jedním z důležitých pojištění je zproštění od placení pojistného v případě přiznání invalidity, kdy placení pojistného přechází na pojistitele a tím je zajištěna kumulace finančních prostředků dle původních představ pojištěného (tuto možnost většinou alternativní produkt penzijního spoření nenabízí). Je možné též využít daňové uznatelnosti zaplaceného pojistného, pokud pojistná smlouva splňuje podmínky stanovené zákonem č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů.	
Zdroj:	Kol. autorů z ČAP. Životní pojištění. Praha: Grada, 2002. Finance pro každého. ISBN 80-247-0146-4. str. 44; CIPRA, T. Pojistná matematika: teorie a praxe. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-11-6. str. 167–179.; zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 9 písm. p), § 15 odst. 6.	
Text otázky:	Vyberte správnou odpověď charakterizující důchodové životní pojištění:	
Odpověď A:	Nemůže být daňově uznatelné.	**N**
Odpověď B:	Jedná se o pojištění pro případ dožití, u kterého byla dohodnuta výplata pojistného plnění formou opakovaných pravidelných plateb.	**A**
Odpověď C:	Výše pojistného plnění v případě dožití je vždy garantována.	**N**
Odpověď D:	Jedná se o pojištění pro případ dožití, u kterého je při sjednání dohodnuta výplata formou jednorázové pojistné částky.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38091.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)

Odůvodnění:	Oba typy pojištění zahrnují pojištění pro případ smrti nebo dožití, jsou rezervotvorné, umožňují tvorbu a výplatu kapitálové rezervy pojištění ve formě odkupného nebo pojistného plnění při dožití se konce pojištění, umožňují rozšířit pojistnou ochranu formou doplňkových pojištění zejména o krytí úrazu nebo nemoci, umožňují využít daňové uznatelnosti zaplaceného pojistného na pojištění pro případ smrti nebo na pojištění pro případ dožití. Liší se v následujících bodech: 1) Investiční životní pojištění umožňuje pojistníkem zaplacené pojistné, po snížení o část na krytí pojistného rizika sjednaného pojištění a nákladů pojistitele, investovat do podkladových aktiv, nejčastěji podílových fondů, dle pojistníkem zvolené investiční strategie. Výše zhodnocení není garantována, a proto není garantována ani pojistná částka při dožití. 2) U kapitálového životního pojištění je pojistná částka pro případ dožití sjednána v pojistné smlouvě a je garantována. Pojištění neumožňuje investovat část pojistného do investičních podkladových aktiv podle investiční strategie zvolené pojistníkem.	
Zdroj:	http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/kapitalove-zp; http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/investicni-zp	
Text otázky:	Jaký je hlavní rozdíl mezi investičním životním pojištěním a kapitálovým životním pojištěním?	
Odpověď A:	Investiční životní pojištění, na rozdíl od kapitálového životního pojištění, umožňuje spojit pojištění s investičním fondem. Pojistné nebo jeho část je umístěno do podkladových aktiv dle pojistníkem vybrané investiční strategie.	**A**
Odpověď B:	U kapitálového životního pojištění, na rozdíl od investičního životního pojištění, lze pojistnou ochranu rozšířit formou doplňkových pojištění úrazu nebo nemoci.	**N**
Odpověď C:	Kapitálové životní pojištění, na rozdíl od investičního životního pojištění, neumožňuje daňovou uznatelnost zaplaceného pojistného na pojištění pro případ smrti nebo na pojištění pro případ dožití.	**N**
Odpověď D:	Investiční životní pojištění, na rozdíl od kapitálového, zahrnuje pojištění pro případ smrti nebo dožití.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38092.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)	
Odůvodnění:	Oba typy pojištění zahrnují pojištění pro případ smrti a umožňují rozšířit pojistnou ochranu formou doplňkových pojištění zejména o krytí úrazu nebo nemoci. Liší se v následujících bodech: 1) Investiční životní pojištění umožňuje pojistníkem zaplacené pojistné, po snížení o část na krytí pojistného rizika sjednaného pojištění a nákladů pojistitele, investovat do podkladových aktiv, nejčastěji podílových fondů dle pojistníkem zvolené investiční strategie. 2) Rizikové životní pojištění neobsahuje rezervotvornou složku, a tedy se veškeré zaplacené pojistné použije na krytí rizik nebo nákladů pojistitele. Z důvodu chybějícího pojištění pro případ dožití není možné pojistné placené na tento typ pojištění odečíst od základu daně. Rizikové životní pojištění není spojeno s investováním pojistného do investičních podkladových aktiv podle investiční strategie zvolené pojistníkem.	
Zdroj:	http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/investicni-zp; http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/rizikove-zp	
Text otázky:	Vyberte hlavní rozdíl mezi investičním životním pojištěním a rizikovým životním pojištěním:	
Odpověď A:	Rizikové životní pojištění, na rozdíl od investičního životního pojištění, obsahuje pojištění pro případ smrti.	**N**

Odpověď B:	Investiční životní pojištění je pojištění spojené s investičním fondem. Pojistné či jeho část je umístěno dle pojistníkem vybrané investiční strategie.	**A**
Odpověď C:	Rizikové životní pojištění, na rozdíl od investičního životního pojištění, kryje riziko dožití, a tedy obsahuje rezervotvornou složku a umožňuje daňovou uznatelnost zaplaceného pojistného.	**N**
Odpověď D:	Rizikové životní pojištění, na rozdíl od investičního životního pojištění, lze rozšířit formou doplňkových pojištění o krytí úrazu nebo nemoci.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38093.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 1. finanční trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Hotovostní peníze nelze považovat za kapitál. Je to tím, že nenesou výnos, a to ani běžný, ani kapitálový. Na kapitál je lze ovšem přeměnit jejich investováním.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 55, 164.	
Text otázky:	Hotovostní peníze přinášejí:	
Odpověď A:	Běžný výnos.	**N**
Odpověď B:	Kapitálový výnos.	**N**
Odpověď C:	Nepřinášejí žádný výnos, tedy ani běžný, ani kapitálový výnos.	**A**
Odpověď D:	Běžný i kapitálový výnos.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38094.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 1. finanční trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Depozitní funkce finančního systému umožňuje soustřeďovat a zhodnocovat dočasné volné peněžní prostředky ekonomických subjektů formou ukládání úspor formou bankovních vkladů. Volné peněžní prostředky jsou využity jako vklady za účelem jejich zhodnocení, nikoliv za účelem pojištění se proti některým rizikům. Na rozdíl od funkce kreditní, která umožňuje deficitním subjektům získávat na finančním trhu potřebné finanční prostředky. Obecně je finanční trh stejný jako jakýkoliv jiný trh, kde se střetává nabídka a poptávka, a tím se formuje cena, v případě finančního trhu cena peněz (úrok). Provádění plateb je spojeno s platební funkcí finančního trhu, která umožňuje prostřednictvím platebních systémů obchodních bank provádění různých druhů plateb. Na finančním trhu se tedy střetává nabídka finančních prostředků, které nabízejí subjekty s jejich dostatkem (kreditní, přebytkové subjekty, investoři) s těmi, které peněžní prostředky poptávají (dlužníci, deficitní subjekty, emitenti cenných papírů). Díky tomu mohou přebytkové jednotky zhodnocovat dočasně volné peněžní prostředky.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 40.	
Text otázky:	Depozitní funkce finančního trhu umožňuje ekonomickým subjektům:	
Odpověď A:	Získávat potřebné volné peněžní prostředky.	**N**
Odpověď B:	Pojišťovat se.	**N**
Odpověď C:	Zhodnocovat volné peněžní prostředky.	**A**
Odpověď D:	Provádění plateb.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38095.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 1. finanční trh, jeho definice, úloha a význam

Odůvodnění:	Kreditní funkce finančního systému umožňuje ekonomickým subjektům získávat potřebné, v ekonomickém systému nevyužité (volné) peněžní prostředky. Na rozdíl od depozitní funkce finančního systému, která umožňuje ekonomickým subjektům provádět finanční investice neboli přeměňovat peníze potenciálních investorů na finanční kapitál.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 40.	
Text otázky:	Kreditní funkce finančního trhu umožňuje:	
Odpověď A:	Provádět finanční investice neboli přeměnu peněz na finanční kapitál.	**N**
Odpověď B:	Uchovávat ekonomickým subjektům bohatství v likvidní formě.	**N**
Odpověď C:	Získávat ekonomickým subjektům volné peněžní prostředky.	**A**
Odpověď D:	Snižovat riziko podnikání.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38097.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 1. finanční trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Základní vlastností finančních investičních nástrojů obchodovaných na peněžním trhu je krátká doba jejich splatnosti, a to zpravidla pouze do jednoho roku. Vedle krátkodobých úvěrů se jedná především o krátkodobé dluhopisy, zejména státní pokladniční poukázky. Ty jsou emitované Ministerstvem financí prostřednictvím České národní banky. Naopak dlouhodobé investiční nástroje či úvěry, tedy nástroje se splatností delší jednoho roku se obchodují na kapitálovém trhu. Typickým dlouhodobým investičním nástrojem je např. akcie, dlouhodobý dluhopis či podílové listy ať už akciových či dluhopisových fondů. Cizí měny se obchodují na měnovém trhu (v hotovostní, valutové či bezhotovostní, devizové podobě).	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 61–62.	
Text otázky:	Na peněžním trhu se obchodují:	
Odpověď A:	Podílové listy akciových fondů kolektivního investování.	**N**
Odpověď B:	Státní pokladniční poukázky.	**A**
Odpověď C:	Cizí měny.	**N**
Odpověď D:	Dlouhodobé dluhopisy.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38098.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)
Odůvodnění:	Obecně lze při investování dosáhnout běžného či kapitálového výnosu. Součtem běžného a kapitálového výnosu je potom výnos celkový. Běžný (nominální) výnos je výnos, který plyne investorovi z držby investičního nástroje. Jedná se např. o úrok, dividendu, kuponovou platbu či nájemné u investice do nemovitostí. Z toho vyplývá, že běžné výnosy nezávisí na obchodovatelnosti předmětných investičních instrumentů. Kapitálový výnos je naopak spojený s obchodováním, protože představuje rozdíl prodejní a nákupní ceny, kdy každý investor chce levně koupit a draho prodat. Může se stát, že investor prodá investiční nástroj levněji, než jej koupil, ale díky např. inkasování dividend dosáhnout celkového zisku, protože, jak bylo uvedeno, běžný + kapitálový výnos = výnos celkový. Při očištění nominálního výnosu (ať už běžného, kapitálového či celkového) o inflaci se jedná o reálný výnos.
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 169; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 159–160, 222, 280–281.
Text otázky:	Běžný (nominální) výnos plynoucí z investičního nástroje je:

Odpověď A:	Celkový výnos po odpočtu vynaložených investičních nákladů a daní.	**N**
Odpověď B:	Cash flow plynoucí z jeho vlastnictví (držby) za určité období.	**A**
Odpověď C:	Výnos plynoucí z obchodování spočívající v rozdílu jeho kupní a prodejní ceny.	**N**
Odpověď D:	Celkový dosažený výnos po odpočtu inflace.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38099.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)	
Odůvodnění:	Kapitálový výnos získaný z investičního nástroje je spojený s jeho obchodováním. Je to rozdíl prodejní a nákupní ceny. Naopak výnos, který plyne investorovi díky držbě (vlastnictví investičního nástroje) je označován jako výnos běžný - typicky dividenda, kupon apod. Výše vyplacené kuponové platby se odvíjí od kuponové sazby (fixní, variabilní), kdy její výše je nominální, tzn. reálná kuponová sazba je po očištění o inflaci nižší, stejně jako reálná kupní síla nominálně inkasované kuponové platby. Součtem běžného výnosu (dividenda, kupon) a kapitálového výnosu (prodejní cena minus nákupní cena) získá investor výnos celkový.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 169; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 159–160, 223, 280–283.	
Text otázky:	Kapitálový výnos získaný z investičního nástroje je:	
Odpověď A:	Inkasovaná dividenda.	**N**
Odpověď B:	Reálná kuponová platba.	**N**
Odpověď C:	Výnos z obchodování investičního nástroje plynoucí z rozdílu jeho prodejní a kupní ceny.	**A**
Odpověď D:	Celkový výnos po odpočtu vynaložených investičních nákladů a daní.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38100.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)	
Odůvodnění:	Součtem běžného a kapitálového výnosu je výnos celkový. Jedná se tedy např. o inkasované dividendy, kuponové platby + rozdíl prodejní ceny (v ideálním případě vyšší) a nákupní ceny. Přestože by tedy investor např. odprodal investiční nástroj za nižší cenu, než jej nakoupil, může díky inkasovaní dividend dosáhnout celkového zisku. Celkový výnos ale není nikým garantován, protože investor se vystavuje kreditnímu riziku emitenta, tzn. že tento nebude schopen dostát svým závazkům, např. v podobě vyplácení pravidelných kuponových plateb či splacení nominální hodnoty dluhopisu ve splatnosti. Stejně tak valná hromada nemusí odhlasovat výplatu dividend či jednoduše investor realizuje kapitálovou ztrátu, kdy nakupoval draho a prodával levněji. Poměr výnosů vůči vynaloženým nákladům by potom byla rentabilita investice.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 171; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 159–160.	
Text otázky:	Celkový výnos získaný z investičního nástroje je:	
Odpověď A:	Tzv. garantovaným výnosem.	**N**
Odpověď B:	Rozdílem prodejní a nákupní ceny.	**N**
Odpověď C:	Poměr součtu všech výnosů za určité období vůči vynaloženým nákladům.	**N**
Odpověď D:	Součet jednotlivých běžných a kapitálových výnosů za určité období.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38104.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.1 pojem akcie	
Odůvodnění:	Dividenda je zdaněna tzv. srážkovou daní 15 %, tzv. přímo u zdroje (daň tedy odvádí plátce dividendy, akciová společnost) a akcionář obdrží již zdaněnou (čistou) dividendu.	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, ve znění pozdějších předpisů, § 36.	
Text otázky:	Dividenda vyplacená akciovou společností s domicilem v České republice je:	
Odpověď A:	Zdaněna tzv. srážkovou daní u zdroje ve výši 15 %.	**A**
Odpověď B:	Zdaněna daní z příjmu z kapitálového majetku ve výši 15 %, kterou odvádí příjemce dividendy.	**N**
Odpověď C:	Osvobozena od daně z příjmu, pokud investor drží akcii alespoň po dobu 3 let.	**N**
Odpověď D:	Osvobozena od daně z příjmu, pokud investor drží akcii alespoň 6 měsíců.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38105.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.1 pojem akcie	
Odůvodnění:	Držitel akcie může realizovat zisk z této investice či spekulace dvěma základními možnostmi. Buď drží akcii dlouhodobě (až po několik desítek let) a inkasuje dividendu, nebo se snaží spekulovat na změnu její ceny. Právě běžný, resp. dividendový výnos představuje výnosnost daného aktiva, která je dosažena inkasem běžných příjmů, v případě akcií tedy dividend. Vztah pro výpočet běžné výnosnosti můžeme vyjádřit jako poměr inkasované dividendy vůči ceně akcie, kterou zaplatíme.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 280.	
Text otázky:	Dividendový výnos akcie získáme jako poměr:	
Odpověď A:	Ceny akcie vůči vyplacené dividendě (cena akcie : dividenda).	**N**
Odpověď B:	Vyplacené dividendy vůči hodnotě aktiv připadajících na jednu akcii (dividenda : aktiva na 1 akcii).	**N**
Odpověď C:	Vyplacené dividendy vůči ceně akcie (dividenda : cena akcie).	**A**
Odpověď D:	Vyplacené dividendy vůči zisku připadajícímu na jednu akcii (dividenda : zisk na 1 akcii).	**N**

Číslo a verze otázky:	**38106.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.1 pojem akcie	
Odůvodnění:	Protože je akcie rizikovějším cenným papírem, doporučuje se dlouhodobý investiční horizont, kdy s rostoucí délkou investičního horizontu klesá pravděpodobnost ztráty investice. Vzhledem ke střídání hospodářského cyklu (expanze, recese) každých průměrně 5–8 let, je dlouhodobý horizont vhodný. Naopak krátkodobý investiční horizont v řádech týdnů či do jednoho, dvou let s sebou nese vyšší riziko ztráty díky vyšší volatilitě a kolísavosti akciových trhů, které nebudou mít na krátkém horizontu dostatek času na opětovný růst.	
Zdroj:	SYROVÝ, P., TYL, T. Osobní finance: řízení financí pro každého. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Finance. ISBN 978-80-247-4832-0. str. 104–105, 166–170.	
Text otázky:	Doporučený investiční horizont pro běžného akciového (portfoliového) investora je:	
Odpověď A:	Do jednoho roku.	**N**
Odpověď B:	Maximálně v řádu týdnů.	**N**

Odpověď C:	Maximálně 2 roky.	**N**
Odpověď D:	Dlouhodobý.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38108.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.1 pojem akcie	
Odůvodnění:	Nárok na výplatu dividendy má pouze takový akcionář, který akcii vlastní k datu tzv. rozhodného dne. Jedná se o tzv. „legálního“ majitele akcie, jenž akcii nemá evidovánu pouze na svém účtu u obchodníka s cennými papíry, ale má ji už připsánu na svém účtu u subjektu, který vede příslušnou evidenci. Akcionář, který má v rozhodný den akcii evidovánu na svém majetkovém účtu, má nárok na výplatu dividendy.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 275; zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech, ve znění pozdějších předpisů, § 284.	
Text otázky:	Rozhodný den představuje pro akcionáře:	
Odpověď A:	Den, ke kterému vzniká právo na výplatu dividendy.	**A**
Odpověď B:	Den, ve kterém dochází k nákupu akcie.	**N**
Odpověď C:	Den, ve kterém dochází k prodeji akcie.	**N**
Odpověď D:	Okamžik realizace zisku nebo ztráty.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38109.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.1 pojem akcie	
Odůvodnění:	Na rozdíl od rozhodného dne existuje ještě tzv. ex-dividend day, který stanovuje první den, kdy se již obchoduje bez nároku na dividendu. Pro investora je toto datum ještě důležitější, protože mu říká, do kdy nejpozději musí akcii koupit, aby měl nárok na dividendu, resp. že musí vlastnit akcii alespoň jeden den před ex-dividend day. Ex-day, jak tento den bývá rovněž nazýván, je tedy prvním dnem, kdy se titul obchoduje bez nároku na nejbližší dividendu.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 275.	
Text otázky:	Ex-dividend day představuje pro akcionáře:	
Odpověď A:	Den, který následuje po dni prodeje akcie.	**N**
Odpověď B:	Den, který následuje po dni nákupu akcie.	**N**
Odpověď C:	První den, kdy se obchoduje akcie s nárokem na dividendu.	**N**
Odpověď D:	První den, kdy se obchoduje akcie bez nároku na dividendu.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38110.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.1 pojem akcie
Odůvodnění:	Akcie jsou na rozdíl od dluhopisů tzv. majetkové cenné papíry, kdy investor (akcionář) je spolumajitelem akciové společnosti a nese tak podnikatelská rizika, tedy např. to, že podnik nedosáhne plánovaného zisku, příp. se dostane do ztráty, nebude vyplácet dividendu, čímž poklesne tržní kurz akcií. Akciová společnost odpovídá za porušení svých závazků věřitelům celým svým majetkem. Společníci (akcionáři) akciové společnosti jsou po dobu jejího trvání zbaveni povinnosti ručit za závazky společnosti - za trvání akciové společnosti proto akcionáři za závazky společnosti neručí.
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 265, 280.

Text otázky:	Držitel akcie (akcionář) je:	
Odpověď A:	Dlužníkem akciové společnosti.	**N**
Odpověď B:	Spoluvlastníkem akciové společnosti.	**A**
Odpověď C:	Věřitelem akciové společnosti.	**N**
Odpověď D:	Ručitelem, tj. ručí za závazky akciové společnosti do výše nominální hodnoty svojí investice.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38111.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.1 pojem akcie
Odůvodnění:	Dividendy jsou typickým běžným výnosem investora. Běžný výnos je výnos, který je spojený s držbou investičního nástroje, nikoliv jeho obchodováním (kapitálový výnos).
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 265.
Text otázky:	Dividendy vyplácené u akcií:
Odpověď A:	Nepatří ani mezi běžné, ani mezi kapitálové a ani mezi efektivní výnosy. **N**
Odpověď B:	Patří mezi běžné i kapitálové výnosy. **N**
Odpověď C:	Patří mezi běžné, kapitálové i efektivní výnosy. **N**
Odpověď D:	Patří pouze mezi běžné výnosy. **A**

Číslo a verze otázky:	**38112.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.1 pojem akcie
Odůvodnění:	Emitentem akcie je akciová společnost, která z pohledu rizikovosti bude vždy rizikovější než stát. Stejně tak se cena akcie odvíjí od nabídky a poptávky na trhu, kterou ale ovlivňuje celá řada makroekonomických, odvětvových či mikroekonomických faktorů. Významným mikroekonomickým faktorem je např. i hospodářský výsledek a očekávání investorů, od čehož se odvíjí i očekávání dividendových výnosů, které navíc nejsou garantované. Distribuce zisku společnosti investorům v podobě dividendy se váže na rozhodnutí valné hromady, zatímco u kuponového dluhopisu investor již při nákupu dluhopisu ví, kdy a v jaké výši může očekávat kupony.
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 265.
Text otázky:	Akcie se na rozdíl od státních dluhopisů obecně vyznačují:
Odpověď A:	Nižší rizikovostí a nižší výnosností. **N**
Odpověď B:	Nižší výnosností a vyšší rizikovostí. **N**
Odpověď C:	Vyšší rizikovostí a vyšší výnosností. **A**
Odpověď D:	Vyšší výnosností a nižší rizikovostí. **N**

Číslo a verze otázky:	**38115.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.1 pojem akcie
Odůvodnění:	Akcie je cenný papír nebo zaknihovaný cenný papír, s nímž jsou spojena práva akcionáře jako společníka podílet se na řízení společnosti, jejím zisku a na likvidačním zůstatku při jejím zrušení s likvidací.
Zdroj:	Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech, ve znění pozdějších předpisů, § 256 odst. 1; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 265.
Text otázky:	Akcie je:

Odpověď A:	Majetkový cenný papír, s nímž je spojeno právo podílet se na řízení, zisku a likvidačním zůstatku společnosti.	**A**
Odpověď B:	Dluhový cenný papír, s nímž je spojeno právo na splacení určité dlužné částky odpovídající jmenovité hodnotě jeho emitentem.	**N**
Odpověď C:	Dluhový cenný papír, s nímž je spojeno právo podílet se na řízení, zisku a likvidačním zůstatku společnosti.	**N**
Odpověď D:	Majetkový cenný papír, s nímž je spojeno právo na splacení určité dlužné částky odpovídající jmenovité hodnotě jeho emitentem.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38120.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)	
Odůvodnění:	Likviditou lze rozumět snadnost či rychlost, s jakou lze předmětný investiční nástroj bezeztrátově přeměnit zpět na peníze. To znamená, že čím je investiční nástroj likvidnější, tím je také žádanější, čímž s růstem poptávky po něm poroste i jeho cena (vnitřní hodnota). Investoři budou požadovat od investičního nástroje (jeho emitenta) naopak vyšší prémii (vyšší výnos) při jeho nízké likviditě, tak aby jim kompenzovala vyšší prémie i vyšší riziko, kterému jsou vystaveni při nízké likviditě investičního nástroje.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 209.	
Text otázky:	Při zvýšení likvidity investičního nástroje (např. jeho uvedením na burzu) lze očekávat, že:	
Odpověď A:	Jeho atraktivita, a tím i jeho současná (resp. vnitřní) hodnota vzroste.	**A**
Odpověď B:	Sníží se jeho atraktivita a v důsledku toho se následně sníží jeho tržní cena (kurz).	**N**
Odpověď C:	Jeho současná hodnota klesne.	**N**
Odpověď D:	Investoři budou požadovat vyšší prémii za likviditu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38124.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.2 charakteristika akcií, druhy (prioritní a kmenové), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné a zaknihované)	
Odůvodnění:	Akcie, se kterými není spojeno žádné zvláštní právo, jsou akcie kmenové. Platí, že existence základních práv podílet se na řízení společnosti, na zisku a na likvidačním zůstatku, stejně jako životnost akcií, s nimiž jsou spojena, jsou časově neohraničené. Kmenovými akciemi bývají nazývány akcie, jež svým majitelům zaručují právě uvedená standardní práva, která nejsou žádným způsobem rozšiřována ani zužována.	
Zdroj:	Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech, ve znění pozdějších předpisů, § 276; REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 231.	
Text otázky:	Akcie, se kterými nejsou spojena žádná zvláštní práva, příp. akcionářská práva nejsou omezena, se označují jako:	
Odpověď A:	Kmenové.	**A**
Odpověď B:	Prioritní.	**N**
Odpověď C:	Seniorní.	**N**
Odpověď D:	Juniorní.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38125.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.2 charakteristika akcií, druhy (prioritní a kmenové), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné a zaknihované)	
Odůvodnění:	Akcie, se kterou jsou spojena přednostní práva týkající se podílu na zisku nebo na jiných vlastních zdrojích nebo na likvidačním zůstatku společnosti, je prioritní akcie. Není-li ve stanovách určeno jinak, jsou prioritní akcie vydány bez hlasovacího práva. Vyžaduje-li tento zákon hlasování na valné hromadě podle druhu akcií, je vlastník prioritní akcie bez hlasovacího práva oprávněn na valné hromadě hlasovat. Jsou-li akcie obchodovány na veřejném trhu, jejich likvidita je neměnná a poplatky třetím stranám spojené s jejich nákupem či prodejem budou totožné jako u kmenových akcií.	
Zdroj:	Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), ve znění pozdějších předpisů, § 278; REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 233.	
Text otázky:	Vlastností přednostních (prioritních) akcií je (nestanovují-li stanovy akciové společnosti jinak) je:	
Odpověď A:	Emitování pouze v cizí měně.	**N**
Odpověď B:	Jejich nízká likvidita.	**N**
Odpověď C:	Vyšší transakční poplatky.	**N**
Odpověď D:	Nejsou s nimi spojena hlasovací práva na valné hromadě.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38127.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.2 charakteristika akcií, druhy (prioritní a kmenové), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné a zaknihované)	
Odůvodnění:	Akcie na doručitele (na majitele), někdy také označována jako anonymní akcie, je akcie, jejímž vlastníkem a akcionářem společnosti je osoba, která danou akcii v konkrétní okamžik vlastní. Akcie na majitele je neomezeně převoditelná.	
Zdroj:	Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), ve znění pozdějších předpisů, § 274 odst. 1.	
Text otázky:	Dle zákona o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), akcie na majitele (na doručitele):	
Odpověď A:	Smí být převáděna pouze mezi minoritními akcionáři.	**N**
Odpověď B:	Smí být převáděna pouze mezi majoritními akcionáři.	**N**
Odpověď C:	Je nepřevoditelná.	**N**
Odpověď D:	Je neomezeně převoditelná.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38128.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.2 charakteristika akcií, druhy (prioritní a kmenové), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné a zaknihované)

Odůvodnění:	U akcie na jméno akciová společnost (resp. emitent) vede seznam všech akcionářů u listinných akcií, u zaknihovaných akcií vede seznam akcionářů Centrální depozitář cenných papírů (dříve Středisko cenných papírů). Akcie na jméno se převádí rubopisem, v němž se uvede jednoznačná identifikace nabyvatele. V případě listinné akcie na jméno, tzn. na této akcii je uvedeno jméno jejího majitele, je změna majitele provedena tzv. rubopisem. Rubopis neboli indosament představuje podpis na zadní straně akcie (či jiného cenného papíru), který stvrzuje převod vlastnického práva na jinou osobu. Tímto písemným projevem majitel akcie (rubopisec) převádí vlastnická práva na jinou, zde uvedenou osobu (rubopisníka).	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 269; zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech, ve znění pozdějších předpisů, § 269 odst. 1.	
Text otázky:	Listinné akcie na jméno je možné převádět:	
Odpověď A:	Rubopisem.	**A**
Odpověď B:	Řadopisem.	**N**
Odpověď C:	Vistapisem.	**N**
Odpověď D:	Orderpisem.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38131.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.2 charakteristika akcií, druhy (prioritní a kmenové), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné a zaknihované)	
Odůvodnění:	Akcie je možné obchodovat jak na organizovaném burzovním trhu, tak i na trhu neorganizovaném mimoburzovním, např. Nasdaq (dříve také RM-S v Praze). Je možné je obchodovat i smluvně na trhu přes přepážku (OTC trh, over the counter). Akcie se ale neobchodují na komoditních burzách (Chicago), kde se obchodují drahé kovy, zemědělské komodity, suroviny (ropa, plyn). Obdobně akcie nejsou obchodovány na opčních burzách, což je typ termínové burzy, kde se obchodují opční nástroje. Energetická burza např. pražská PXE obchoduje s elektrickou energií a plynem.	
Zdroj:	Zákon č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, ve znění pozdějších předpisů, § 3, § 37, § 55; REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 67–68.	
Text otázky:	Akcie je možné obchodovat na:	
Odpověď A:	Energetické burze.	**N**
Odpověď B:	Burzovním i mimoburzovním trhu.	**A**
Odpověď C:	Komoditním trhu.	**N**
Odpověď D:	Opční burze.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38132.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.2 charakteristika akcií, druhy (prioritní a kmenové), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné a zaknihované)
Odůvodnění:	Primární trh slouží emitentům pro vydávání svých cenných papírů a získání potřebného kapitálu. Na primárním trhu tak cenný papír nalezne svého prvonabyvatele. Úkolem sekundárních trhů je naopak zajistit likviditu cenného papíru, obchodují se na nich tedy již dříve emitované cenné papíry. Prostřednictvím aukce jsou potom emitovány státní pokladniční poukázky, jakožto krátkodobý dluhový cenný papír.
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 67.
Text otázky:	Pro uvedení akcií na veřejný trh se využívá:

Odpověď A:	Primární trh.	**A**
Odpověď B:	Sekundární trh.	**N**
Odpověď C:	Obligační trh.	**N**
Odpověď D:	Aukční trh ČNB.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38133.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.2 charakteristika akcií, druhy (prioritní a kmenové), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné a zaknihované)	
Odůvodnění:	Akcie obsahuje označení, že jde o akcii, jednoznačnou identifikaci společnosti, jmenovitou hodnotu a označení formy akcie, ledaže akcie byla vydána jako zaknihovaný cenný papír. U akcie na jméno obsahuje navíc i jednoznačnou identifikaci akcionáře a údaje o druhu akcie, popřípadě i s odkazem na stanovy.	
Zdroj:	Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech, ve znění pozdějších předpisů, § 259 odst. 1.	
Text otázky:	Akcie obsahuje:	
Odpověď A:	Označení, že jde o akcii a údaje o jejím druhu, identifikaci společnosti, jmenovitou hodnotu.	**A**
Odpověď B:	Identifikaci společnosti, identifikaci investora, emisní kurz.	**N**
Odpověď C:	Počet vydaných akcií, emisní kurz, identifikaci společnosti, účetní hodnotu akcie, VIN akcie.	**N**
Odpověď D:	Identifikaci společnosti, emisní kurz, splatnost akcie.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38134.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.2 charakteristika akcií, druhy (prioritní a kmenové), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné a zaknihované)	
Odůvodnění:	Tržní kapitalizace burzy je celková suma všech obchodovaných emisí společností násobená aktuálním tržním kurzem jejich akcií (na burze).	
Zdroj:	Slovník ČNB: https://www.cnb.cz/cs/obecne/slovnik/ (viz „tržní kapitalizace“).	
Text otázky:	Vynásobíme-li aktuální počet všech emisí akcií obchodovaných na veřejném trhu s jejich aktuálním tržním kurzem, dostaneme:	
Odpověď A:	Tržní kapitalizaci burzy.	**A**
Odpověď B:	Velikost emise IPO (prvotní veřejná nabídka, Initial Public Offering).	**N**
Odpověď C:	Účetní hodnotu burzy.	**N**
Odpověď D:	Velikost kapitálového výnosu investora.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38135.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.2 charakteristika akcií, druhy (prioritní a kmenové), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné a zaknihované)
Odůvodnění:	IPO (Initial Public Offering) je vžitý termín pro primární veřejnou nabídku akcií spojenou se vstupem na burzovní trh. V případě sezónní emise (SEO) se jedná o navyšování základního kapitálu formou emise akcií, ale u společností, které již jsou veřejně obchodovány, resp. už v minulosti poprvé vstoupily na veřejný trh formou IPO. Objednávka akcií (ESB) neexistuje, stejně jako kapitálový úpis (CSR). V případě získávání kapitálu se užívá termín tzv. capital raising (získávání kapitálu), ať už formou IPO či např. akvizicí.

Zdroj:	MELUZÍN, T., ZINECKER, M. IPO: prvotní veřejná nabídka akcií jako zdroj financování rozvoje podniku. Brno: Computer Press, 2009. ISBN 978-80-251-2620-2. str. 27–30.	
Text otázky:	Okamžik, kdy akciová společnost vstupuje poprvé na burzu a začíná nabízet své akcie veřejnosti se nazývá:	
Odpověď A:	Prvotní veřejná nabídka, IPO (Intial Public Offering).	**A**
Odpověď B:	Sezónní emise akcií, SEO (Season Equity Offering).	**N**
Odpověď C:	Objednávka akcií, ESB (Equity Stock Booking).	**N**
Odpověď D:	Kapitálový úpis, CSR (Capital Stock Raising).	**N**

Číslo a verze otázky:	**38136.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.2 charakteristika akcií, druhy (prioritní a kmenové), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné a zaknihované)	
Odůvodnění:	Je-li emisní kurz akcie vyšší než její jmenovitá nebo účetní hodnota, tvoří tento rozdíl emisní ážio. Je-li částka placená na splacení emisního kurzu nebo cena vneseného nepeněžitého vkladu určená stanovami nebo valnou hromadou nižší než emisní kurz akcie, započte se plnění nejprve na emisní ážio. V okamžiku emise společnost sice prodává své akcie, ale nenakoupila je, tzn. nemůže vznikat kapitálový výnos či ztráta. Emisní ážio tedy představuje kladný rozdíl mezi emisním kurzem a jmenovitou hodnotou akcií. Emisním ážiem může být také kladný rozdíl mezi emisním kursem akcie a účetní hodnotou akcie. Nemůže se tedy jednat o kapitálový výnos emitenta, protože kapitálový výnos je dán rozdílem prodejní a nákupní ceny. Navíc emisní ážio není vkladem do základního kapitálu, zvyšuje hodnotu vlastního kapitálu.	
Zdroj:	Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), ve znění pozdějších předpisů, § 248 odst. 1.	
Text otázky:	V případě, že emisní kurz akcie je vyšší než její nominální (jmenovitá) hodnota, vzniká:	
Odpověď A:	Emisní ážio.	**A**
Odpověď B:	Emisní disážio.	**N**
Odpověď C:	Kapitálový výnos.	**N**
Odpověď D:	Kapitálová ztráta.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38140.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.1 pojem derivátu, druhy	
Odůvodnění:	Pro termínové (derivátové) nástroje je typické, že mezi okamžikem uzavřením obchodu a jeho vypořádáním je určité časové období, tzn. k vypořádání obchodu dochází v budoucnosti, po uplynutí určitého termínu. Derivátové nástroje se využívají zejména při spekulaci nebo při zajišťování (hedgingu). Derivátové nástroje rozlišujeme na pevné (forwardy a futures kontrakty, swapy) a podmíněné (opce). Ať už se jedná o pevné či podmíněné derivátové kontrakty, tyto se obchodují na burze (futures kontrakty a burzovní opce) nebo na OTC trhu (trh přes přepážku, „over the counter“), kde se obchodují smluvní opce, swapy a forwardy. Díky tomu, že se deriváty obchodují i na burze, jsou zde obchodovány zejména za účelem spekulace, navíc při využívání cizího kapitálu (páky) a jedná se o velmi rizikovou spekulaci. Vývoj ceny derivátového nástroje závisí na několika faktorech, kdy jedním z hlavních je právě vývoj ceny podkladového aktiva.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 480–481.	
Text otázky:	Pro derivátové (termínové) kontrakty je charakteristické:	
Odpověď A:	Bezprostřední vypořádání obchodu po jeho uzavření.	**N**

Odpověď B:	Nízká míra rizika.	**N**
Odpověď C:	Vypořádání kontraktů v budoucnosti.	**A**
Odpověď D:	Nezávislost na vývoji podkladového aktiva	**N**

Číslo a verze otázky:	**38143.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.1 pojem derivátu, druhy	
Odůvodnění:	Kupující forwardového kontraktu se zavazuje v budoucnu odebrat (odkoupit) podkladové aktivum, za dnes stanovenou cenu v dnes definovaném množství. Díky tomu spekuluje na růst cen a koupí forwardu vstupuje do tzv. dlouhé (long) pozice, kdy se snaží dosáhnout zisku díky budoucímu růstu cen.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 485.	
Text otázky:	Spekulant kupující kontrakt forward zaujímá:	
Odpověď A:	Dlouhou pozici, spekuluje na růst.	**A**
Odpověď B:	Dlouhou pozici, spekuluje na pokles.	**N**
Odpověď C:	Krátkou pozici, spekuluje na růst.	**N**
Odpověď D:	Krátkou pozici, spekuluje na pokles.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38144.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.1 pojem derivátu, druhy	
Odůvodnění:	Vzhledem k tomu, že kontrakty forward jsou smluvními pevnými kontrakty, je možná určitá individualizace těchto kontraktů mezi prodávajícím a nabízeným. Nejsou zde kladeny unifikované podmínky týkající se např. typu podkladového aktiva, minimálního objemu obchodu, termínů vypořádání, jako je tomu u burzovně obchodovaných derivátových kontraktů, kde je naopak výhodou vysoká likvidita a možnost jednostranného uzavření pozice před splatností kontraktu, díky čemuž neexistuje riziko neplnění protistranou, kdy protistranou je burza, resp. clearing burzy, který kontrakt vždy vypořádá.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 485.	
Text otázky:	Vlastností kontraktu forward je:	
Odpověď A:	Burzovní obchodování, tzn. vysoká likvidita.	**N**
Odpověď B:	Možnost individualizace kontraktu.	**A**
Odpověď C:	Standardizace kontraktu.	**N**
Odpověď D:	Nízká míra rizika neplnění protistranou.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38146.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.1 pojem derivátu, druhy
Odůvodnění:	Swap je pevným termínovým kontraktem spočívajícím ve vzájemné výměně podkladových aktiv. Swapoví partneři si tedy vzájemně vyměňují platby (cash flow) odvozené z určité úrokové sazby nebo měny. Základními druhy swapů je měnový či úrokový swap, kdy měnového swapu využívají např. exportéři či importéři, kteří potřebují tuzemskou či zahraniční měnu. Stejně tak se vůči změně úrokové sazby může chránit věřitel či dlužník pomocí úrokového swapu.
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 503.
Text otázky:	Principem swapu je:

Odpověď A:	Termínová výměna podkladového aktiva.	**A**
Odpověď B:	Nákup podkladového aktiva.	**N**
Odpověď C:	Prodej podkladového aktiva.	**N**
Odpověď D:	Zesplatnění podkladového aktiva.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38149.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.1 pojem derivátu, druhy	
Odůvodnění:	Realizační cena, někdy označována také jako bazická cena, známá také jako uplatňovací cena (strike price), je cena, za kterou má vlastník opce právo koupit nebo prodat podkladové aktivum podle toho, zda se jedná o kupní nebo prodejní opci.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 513–518.	
Text otázky:	Realizační cena (strike price) opce je:	
Odpověď A:	Cena, za kterou může být jejím vlastníkem uplatněna.	**A**
Odpověď B:	Cena, za kterou ji její vlastník koupil.	**N**
Odpověď C:	Smluvní pokuta, kterou musí kupující uhradit, pokud opci nevyužije.	**N**
Odpověď D:	Poplatek, který musí kupující uhradit obchodníkovi s cennými papíry za zprostředkování obchodu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38150.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.1 pojem derivátu, druhy	
Odůvodnění:	Evropská opce je druh opce, kterou může její majitel uplatnit pouze v den její splatnosti, zatímco americkou opci lze uplatnit kdykoliv po dobu její životnosti (splatnosti). Díky této výhodě bude ovšem dražší (vyšší opční prémie). Australská ani tichomořská opce neexistují.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 513.	
Text otázky:	Opce, kterou je možné uplatnit pouze k datu její expirace (splatnosti), je opce:	
Odpověď A:	Americká.	**N**
Odpověď B:	Evropská.	**A**
Odpověď C:	Australská.	**N**
Odpověď D:	Tichomořská.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38151.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.1 pojem derivátu, druhy	
Odůvodnění:	Americká opce je druh opce, kterou může její majitel uplatnit kdykoliv po dobu (v průběhu) její životnosti. Naskýtá se mu tak více příležitostí pro její uplatnění a může dosáhnout i potenciálně vyššího výnosu než majitel evropské opce. Evropská opce je druh opce, kterou může její majitel uplatnit pouze v den její splatnosti, proto bude evropská opce levnější (nižší opční prémie). Australská a Arktická opce neexistují.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 513.	
Text otázky:	Opce, kterou je možné uplatnit kdykoliv po dobu její životnosti, je opce:	
Odpověď A:	Americká.	**A**
Odpověď B:	Evropská.	**N**
Odpověď C:	Australská.	**N**

Odpověď D:	Arktická.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38167.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)	
Odůvodnění:	Časová hodnota peněz je založena na myšlence, že peníze mají v různém okamžiku různou hodnotu neboli že hodnota peněz se v průběhu času mění. Kromě toho, že každý investor preferuje více peněz než méně a méně rizika než více, preferuje také stejné množství peněz dříve než později. Z toho důvodu, pokud se vzdá nejlikvidnějšího aktiva (peněz) v současnosti, bude za to požadovat nějakou odměnu v podobě úroku, resp. aby se mu peníze po dobu, kdy je nemá k dispozici, úročily. Princip, resp. metoda, časové hodnoty peněz je založena na převodu hodnoty peněz k určitému časovému okamžiku, a to prostřednictvím úročení stanovenou úrokovou sazbou. Finanční matematika tak převádí hodnotu peněz k určitému časovému okamžiku, a to buď k jejich budoucí hodnotě pomocí úročení, nebo současné hodnotě pomocí odúročení (diskontování). Amortizace představuje opotřebení majetku, vinkulace je služba, kterou využívá věřitel (obvykle banka) jako způsob ochrany věci, na kterou dlužníkovi půjčil. Vinkulace je tedy vázání výplaty pojistného plnění nejčastěji ve prospěch věřitele pojištěného. Často se využívá u hypotečního úvěru nebo jiného druhu půjček na nemovitost, kdy je vinkulováno případné budoucí pojistné plnění ve prospěch banky, která poskytuje úvěr.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 22–23, 29–38, 49–56.	
Text otázky:	Pro přepočet současné hodnoty (PV, present value) peněžních prostředků na jejich budoucí hodnotu (FV, future value) se využívá:	
Odpověď A:	Úročení.	**A**
Odpověď B:	Odúročení (diskontování).	**N**
Odpověď C:	Amortizace.	**N**
Odpověď D:	Vinkulace.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38169.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)	
Odůvodnění:	Jaké jednotlivé druhy rizik do svého investičního očekávání (rozhodování) investoři zahrnou, resp. jakou váhu jim přisoudí, zůstává však vždy v kompetenci jednotlivých investorů (či finančních analytiků). V případě finančních investic se může jednat např. o: riziko změn úrokových sazeb; inflační riziko; riziko událostí; riziko insolvence či případného úpadku emitenta; riziko ztráty likvidity předmětného investičního nástroje; měnové riziko; riziko právní; riziko operační; riziko vlastností či smluvních ustanovení jednotlivých investičních nástrojů apod. Rizikovostí investice je tedy souhrn všech možných rizik spojených s investicí, nikoliv s investorem a jeho solventností.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 204; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 176–186.	
Text otázky:	Rizikovostí finančních investic rozumíme:	
Odpověď A:	Riziko úpadku investora.	**N**
Odpověď B:	Solventnost investora.	**N**
Odpověď C:	Souhrn všech jednotlivých rizik uvažovaných investorem.	**A**

Odpověď D:	Schopnost přeměny na hotové peníze.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38171.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)	
Odůvodnění:	Označení důchodové životní pojištění znamená, že bylo ujednáno poskytnutí pojistného plnění formou důchodu (tedy opakovaného plnění). Důchodovým pojištěním proto může být jak kapitálové životní pojištění, tak investiční životní pojištění. U kapitálového životního pojištění je základem pro určení pojistného plnění pojistná částka. U investičního životního pojištění pak hodnota podílových jednotek. U některých typů důchodového pojištění lze sjednat garantovanou výši důchodu. Důchodové pojištění tedy může být spojeno s i investováním pojistného do investičních nástrojů dle pojistníkem zvolené investiční strategie, v takovém případě není výše důchodu pojistitelem garantována. U důchodového pojištění, stejně tak, jako u kapitálového životního pojištění, lze využít možnosti rozšířit pojistnou ochranu formou dalších pojištění. U obou typů pojištění je možné využít daňové uznatelnosti zaplaceného pojistného, pokud pojistná smlouva splňuje podmínky stanovené zákonem č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů.	
Zdroj:	Kol. autorů z ČAP. Životní pojištění. Praha: Grada, 2002. Finance pro každého. ISBN 80-247-0146-4. str. 44.; CIPRA, T. Pojistná matematika: teorie a praxe. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-11-6. str. 167–179; zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 9 písm. p), § 15 odst. 6.	
Text otázky:	Vyberte správnou odpověď obsahující, v čem se odlišuje důchodové životní pojištění od kapitálového životního pojištění:	
Odpověď A:	U důchodového životního pojištění nelze zaplacené pojistné odečíst od základu daně. U kapitálového životního pojištění lze zaplacené pojistné odečíst od základu daně.	**N**
Odpověď B:	V rámci důchodového pojištění je dohodnuta výplata pojistného plnění formou opakovaných pravidelných plateb, výše důchodu může i nemusí být garantována. U kapitálového životního pojištění je základem pro určení pojistného plnění pojistná částka.	**A**
Odpověď C:	Důchodové životní pojištění neumožňuje rozšířit pojistnou ochranu formou dalších pojištění. Kapitálové životní pojištění umožňuje rozšířit pojistnou ochranu formou dalších pojištění.	**N**
Odpověď D:	Důchodové pojištění nemůže být spojeno s investováním pojistného do investičních nástrojů dle pojistníkem zvolené investiční strategie. Kapitálové životní pojištění je spojeno s investováním pojistného do investičních nástrojů dle pojistníkem zvolené investiční strategie.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38172.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)
Odůvodnění:	Pojem „rezervotvorné pojištění“ byl zaveden pro účely zákona o distribuci o pojištění a zajištění pro ta životní pojištění, která umožňují tvorbu kapitálové rezervy pojištění a její výplatu ve formě odkupného při předčasném zániku pojištění nebo pojistného plnění při dožití se konce pojištění (typicky kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění nebo důchodové pojištění).
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 2 písm. n).
Text otázky:	Rezervotvorným pojištěním ve smyslu zákona o distribuci pojištění a zajištění se rozumí:

Odpověď A:	Jakékoliv pojištění (životní i neživotní), které umožňuje vytvářet z předepsaného pojistného kapitálovou rezervu, která může být zcela nebo zčásti vyplacena oprávněné osobě.	**N**
Odpověď B:	Životní pojištění, které umožňuje vytvářet z předepsaného pojistného kapitálovou rezervu.	**A**
Odpověď C:	Životní pojištění, u kterého se z předepsaného pojistného nevytváří kapitálová rezerva.	**N**
Odpověď D:	Neživotní pojištění, které umožňuje vytvářet z předepsaného pojistného kapitálovou rezervu, která může být zcela nebo zčásti vyplacena oprávněné osobě.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38174.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)	
Odůvodnění:	Pojem „rezervotvorné pojištění“ byl zaveden pro účely zákona o distribuci pojištění a zajištění pro ta životní pojištění, která umožňují tvorbu a výplatu kapitálové rezervy pojištění ve formě odkupného nebo pojistného plnění na konci pojištění (typicky kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění nebo důchodové). Rizikové životní pojištění nekryje riziko dožití, a tedy neobsahuje rezervotvornou složku, která by umožňovala tvorbu kapitálové rezervy pojištění a její výplatu ve formě odkupného při předčasném zániku pojištění nebo pojistného plnění při dožití se konce pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 2 písm. n).	
Text otázky:	Který typ životního pojištění obvykle nespadá pod rezervotvorné pojištění ve smyslu zákona o distribuci pojištění a zajištění:	
Odpověď A:	Investiční.	**N**
Odpověď B:	Rizikové.	**A**
Odpověď C:	Kapitálové.	**N**
Odpověď D:	Důchodové.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38176.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)	
Odůvodnění:	Pojem soukromé životní pojištění je definován zákonem o daních z příjmů. Soukromým životním pojištěním se rozumí pojištění pro případ dožití, pojištění pro případ smrti nebo dožití nebo důchodové pojištění. Zákon připouští, že v pojištění pro případ dožití je možné sjednat dřívější plnění v případě vzniku nároku na starobní důchod nebo invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně nebo v případě, stane-li se pojištěný invalidním ve třetím stupni podle zákona o důchodovém pojištění. Aby bylo soukromé životní pojištění daňově zvýhodněné, je nutné splnit další podmínky (např. pojistník musí být zároveň pojištěným, minimální délka trvání pojistné smlouvy je stanovena na 60 měsíců). Rizikové životní pojištění nesplňuje podmínky soukromého životního pojištění z důvodu chybějícího pojištění pro případ dožití, a proto není možné pojistné placené na tento typ pojištění odečíst od základu daně.	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 9 písm. p) bod 3.	
Text otázky:	Které z uvedených pojištění nemůže být soukromým životním pojištěním ve smyslu zákona o daních z příjmů a neumožňuje pojistné placené na tento typ pojištění odečíst od základu daně:	

Odpověď A:	Investiční životní pojištění.	**N**
Odpověď B:	Rizikové životní pojištění.	**A**
Odpověď C:	Kapitálové životní pojištění.	**N**
Odpověď D:	Důchodové životní pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38177.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)	
Odůvodnění:	Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo třetí osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné. Kolik osob je možné pojistit, záleží na charakteru produktu. Pojistník však nemůže pojistit kohokoliv. Může pojistit jen osoby, u kterých může osvědčit tzv. pojistný zájem. Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události. Pojistník má pojistný zájem i na životě a zdraví jiné osoby, osvědčí-li zájem podmíněný vztahem k této osobě, ať již vyplývá z příbuzenství nebo je podmíněn prospěchem či výhodou z pokračování jejího života. Dal-li pojištěný k pojištění souhlas, má se za to, že pojistný zájem byl prokázán.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758, § 2761, § 2762.	
Text otázky:	Je-li splněna podmínka pojistného zájmu pojistníka, kdo může být pojištěn pojistnou smlouvou životního pojištění?	
Odpověď A:	Jen pojistník, který je zároveň pojištěným.	**N**
Odpověď B:	Jen jeden pojištěný. Více osob nelze pojistit.	**N**
Odpověď C:	Více osob, které však musí být v příbuzenském vztahu nebo žít ve společné domácnosti.	**N**
Odpověď D:	Více osob, které nemusí být ve vzájemném příbuzenském vztahu.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38184.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.2 užití derivátů (spekulace, hedging, arbitráž), efekt páky	
Odůvodnění:	Při pákových obchodech využívá spekulant externí kapitál, díky kterému vzniká finanční páka, která násobí jeho výnos či ztrátu. Jedná se o krátkodobé obchody nejčastěji v rámci jednoho obchodního dne, protože v takovém případě není nutné hradit úroky za poskytnutý kapitál.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 519.	
Text otázky:	Pákový efekt je založen na:	
Odpověď A:	Využití cizího kapitálu.	**A**
Odpověď B:	Cenové arbitráži.	**N**
Odpověď C:	Zajištění (zahedgování) otevírané pozice.	**N**
Odpověď D:	Dlouhodobém trvání kontraktu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38185.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.2 užití derivátů (spekulace, hedging, arbitráž), efekt páky

Odůvodnění:	Futures kontrakty jsou standardizované, burzovně obchodované derivátové nástroje, které jsou založeny na principu pákového obchodu a slouží zejména ke spekulaci. Při vstupu do pozice klient skládá tzv. počáteční zálohu (initial margin), kterou ukládá na svůj maržový účet u obchodníka s cennými papíry. Se snižující se zálohou (marginem) roste pákový efekt, ale i riziko. Obchodník může požadovat i určitý minimální zůstatek maržového účtu. Na rozdíl od forwardových nástrojů či swapů, které jsou smluvními nástroji a obchodují se na OTC trhu, a neexistuje u nich pákový efekt.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 496–497.	
Text otázky:	Pákový efekt se využívá u:	
Odpověď A:	Futures kontraktů.	**A**
Odpověď B:	Měnových forwardů.	**N**
Odpověď C:	Swapů.	**N**
Odpověď D:	Úrokových forwardů.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38186.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.2 užití derivátů (spekulace, hedging, arbitráž), efekt páky	
Odůvodnění:	Kapitál, který je klientovi poskytnut od obchodníka s cennými papíry, je zajištěný hodnotou nakupovaných cenných papírů. Pokud jde trh proti klientovi a hodnota cenných papírů již nestačí k pokrytí úvěru, tzn. situace, kdy klient dosahuje takřka 100% ztráty, následuje od obchodníka tzv. margin call, kterým upozorní klienta, že je nutné dofinancovat svoji pozici (aby nebyl ohrožen jeho kapitál, který zapůjčil) tzv. secondary marginem, nebo dojde k automatickému uzavření pozice, kdy obchodník pozici uzavře za cenu, která se rovná hodnotě jeho úvěru klientovi. Stop-loss pokyn je automaticky obchodní pokyn, jehož cílem je prodat cenné papíry na úrovni předem definované ztráty nebo realizovat nákup cenných papírů od předem definované ceny. Objednávka typu „Fill-Or-Kill" (FOK) je objednávka, která musí být uspokojena buď okamžitě a zcela nebo vůbec. Není-li okamžité plné uspokojení možné, FOK není vložena do knihy objednávek, nýbrž ji systém zamítne. Vypořádací výzva (redeption call) neexistuje.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 496–497.	
Text otázky:	V případě, že hodnota cenných papírů, které klient obchoduje na páku, nestačí k pokrytí jeho ztrát, následuje:	
Odpověď A:	Výzva obchodníka, aby investor dorovnal zajištění podle požadavku obchodníka (margin call).	**A**
Odpověď B:	Automatický pokyn, který využívají obchodníci pro snížení ztrát (stop-loss pokyn).	**N**
Odpověď C:	Automatický pokyn, který musí být uspokojen buď okamžitě a zcela, nebo vůbec (fill-or-kill).	**N**
Odpověď D:	Vypořádací výzva (redemption call).	**N**

Číslo a verze otázky:	**38188.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.2 užití derivátů (spekulace, hedging, arbitráž), efekt páky

Odůvodnění:	Hedging neboli zajištění spočívá v přenesení rizika na jiný subjekt. Proto spekulanti či investoři využívají termínových derivátových kontraktů, aby byli ochráněni proti budoucímu cenovému vývoji a toto riziko přenášejí na protistranu uzavíraného kontraktu. Naopak u pojištění jde o princip rozložení rizika na více subjektů, kteří úhradou pojistného kryjí (spolufinancují) pojistné planění jiným klientům. Při využívání cenových rozdílů v čase nebo místě se jedná o arbitráž, která je díky tomu bezriziková.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 481.	
Text otázky:	Princip zajištění (hedgingu) vychází z:	
Odpověď A:	Rozložení rizika na více subjektů.	**N**
Odpověď B:	Přenesení rizika na jiný subjekt.	**A**
Odpověď C:	Využívání cenových rozdílů podkladového aktiva v čase (mezi spotovým a termínovým trhem).	**N**
Odpověď D:	Využívání cenových rozdílů podkladového aktiva v místě.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38189.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.2 užití derivátů (spekulace, hedging, arbitráž), efekt páky	
Odůvodnění:	Úrokový forward (FRA kontrakt) představuje úrokový forward, kterým se kupující (prodávající) chrání před růstem (poklesem) úrokových sazeb. Jedná se tedy o nástroj vhodný pro dlužníka (věřitele), pomocí kterého mohou hedgeovat úrokové riziko svého variabilně úročeného dluhu (pohledávky). V případě, že došlo k růstu (poklesu) úrokových sazeb, obdrží kupující (prodávající) od prodávajícího (kupujícího) FRA kontraktu protiplnění spočívající ve vyrovnávací platbě, která pokryje rozdíl mezi sjednanou referenční úrokovou sazbou a stanovenou fixní FRA sazbou, a to za celou dobu trvání FRA kontraktu, a to i přes to, pokud úroková sazba byla vyšší (nižší) než sjednaná FRA sazba, třeba jen po dobu prvního dne trvání FRA kontraktu. Úrokové riziko je možné zajistit i swapem, ale úrokovým (v podobě fix float, nebo float float). Devizový swap slouží k zajištění (zahedgeování) měnového rizika. Reeskont je spojen s reeskontem směnek, tzn. reeskont úvěru je neexistující věc. Obdobně úvěrový futures. Futures jsou burzovní kontrakty, kde podkladovým aktivem je komodita, měna apod. Podkladovým aktivem může být i úroková sazba, ale nikoliv úvěr.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 489.	
Text otázky:	Pro zajištění (zahedgování) úrokového rizika může klient využít:	
Odpověď A:	FRA kontrakt.	**A**
Odpověď B:	Úvěrový futures.	**N**
Odpověď C:	Reeskont úvěru.	**N**
Odpověď D:	Devizový swap.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38206.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)

Odůvodnění:	Pojistitel při výkonu činností souvisejících s provozováním životního pojištění podléhá povinnostem, které stanoví zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu (dále jen „zákon AML“). Cílem interně uplatňovaných postupů je zabránit zneužívání produktů a služeb finančního systému pojišťovny k legalizaci výnosů z trestné činnosti a k financování terorismu. Pojistitel těmito postupy cílí na vytvoření podmínek pro odhalování takových jednání, která by byla v rozporu se zákonem AML. Legalizací výnosů z trestné činnosti se rozumí jednání směřující k zakrytí nezákonného původu finančních prostředků klientem vkládaných do životního pojištění nebo z životního pojištění vyplácených, nebo k zajištění ekonomické výhody vyplývající z trestné činnosti s cílem vzbudit zdání, že jde o majetkový prospěch nabytý v souladu se zákonem. Financováním terorismu se rozumí zejména shromažďování peněžních prostředků s vědomím, že budou použity k podpoře nebo přímo ke spáchání trestného činu teroru, teroristického útoku, nebo k podpoře osob připravujících se ke spáchání takového činu. Financováním terorismu se rozumí i financování šíření zbraní hromadného ničení.	
Zdroj:	Zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů, § 2 odst. 1.	
Text otázky:	Povinnosti týkající se opatření proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu se vztahují:	
Odpověď A:	Na odvětví životního pojištění.	**A**
Odpověď B:	Na odvětví životního i neživotního pojištění.	**N**
Odpověď C:	Nevztahují na žádné činnosti pojišťovny.	**N**
Odpověď D:	Jen na investiční životní pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38207.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)

Odůvodnění:	V roce 2010, v rámci boje proti daňovým únikům a za účelem zjištění a zmapování příjmů amerických osob v zahraničí, přijaly Spojené státy americké zákon Foreign Account Tax Compliance Act. Tento zákon ukládá finančním institucím (tedy i pojišťovnám) oznamovat stanovené informace o pojistných smlouvách životního pojištění, kde majitel (pojistník) je americkou osobou ve smyslu tohoto zákona. Pojistitelé informace požadované zákonem FATCA oznamují prostřednictvím své státní správy. Na USA následně navázaly další státy tzv. Společným reportovacím standardem (CRS, Common Reporting Standard). Tato úmluva se neformálně označuje jako GATCA (globální verze americké dohody FATCA). Konvenci GATCA v České republice naplňuje zákon 164/2013 Sb., o mezinárodní spolupráci při správě daní. Proklamovaným cílem je zabránit daňovým únikům prováděným s pomocí sledování mezinárodních finančních transakcí. Pojistitelé i pojišťovací zprostředkovatelé jsou tedy povinni s náležitou péčí sbírat informace o svých klientech týkající se zejména jejich státního občanství, identifikačních údajů vč. místa narození, kontaktních údajů pro doručování v zúčastněném státě, daňové rezidentury apod. Tyto informace pravidelně zasílají příslušné Finanční správě ČR. Finanční správa ČR posílá informace smluvní zemi, v níž je občan daňovým rezidentem. K CRS se připojilo již 125 zemí (rok 2018). Automatická výměna finančních informací se tak postupně dostává na celosvětovou úroveň, kde bude zapojena většina zemí světa. Uvedené požadavky se vztahují jen na odvětví životních pojištění definované v Příloze 1, části A zákona o pojišťovnictví. Z upřesňujících podmínek plyne, že se požadavky týkají jen rezervotvorných životních pojištění (investiční, kapitálové nebo důchodové). K automatické výměně informací s USA dochází až u pojistných smluv s kapitálovou rezervou převyšující 250 000 USD. K automatické výměně informací s ostatními zeměmi dochází bez ohledu na výši kapitálové rezervy.	
Zdroj:	Zákon č. 164/2013 Sb., mezinárodní spolupráci při správě daní a o změně dalších souvisejících předpisů, ve znění pozdějších předpisů; Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 72/2014 Sb. m. s., o sjednání Dohody mezi Českou republikou a Spojenými státy americkými o zlepšení dodržování daňových předpisů v mezinárodním měřítku a s ohledem na právní předpisy Spojených států amerických o informacích a jejich oznamování obecně známé jako Foreign Account Tax Compliance Act.	
Text otázky:	Na jaké pojistné smlouvy se vztahují povinnosti týkající se automatické výměny informací s cílem zabránit daňovým únikům prováděné pomocí sledování mezinárodních finančních transakcí v případě, že pojistník je daňovým rezidentem jiného státu než ČR?	
Odpověď A:	Na pojistné smlouvy životního pojištění, u kterých je tvořena kapitálová rezerva.	**A**
Odpověď B:	Na pojistné smlouvy odvětví životního i neživotního pojištění.	**N**
Odpověď C:	Povinnost automatické výměny informací s cílem zabránit daňovým únikům se nevztahuje na žádné činnosti pojišťovny.	**N**
Odpověď D:	Jen na pojistné smlouvy investičního životního pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38208.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 2. podmínky vzniku, trvání a zániku životního pojištění
Odůvodnění:	Pojistitel může vypovědět pojištění do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy, a to s osmidenní výpovědní dobou. Některé další typy výpovědí (výpověď do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události nebo ke konci pojistného období s šestitýdenní dobou) nemůže pojistitel využít. Pokud by přesto z těchto důvodů pojistitel pojištění vypověděl, tak se na výpověď pohlíží, jakoby nebyla učiněna.
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2805, § 2807.
Text otázky:	Je pojistitel nějak omezen při výpovědi životního pojištění?

Odpověď A:	Ne, pojistitel nemá žádné omezení a může životní pojištění vypovědět ze stejných důvodů jako pojistník.	**N**
Odpověď B:	Ano, pojistitel může životní pojištění vypovědět jen v prvních dvou letech trvání pojištění.	**N**
Odpověď C:	Ano, pojistitel nemůže životní pojištění vypovědět.	**N**
Odpověď D:	Ano, pojistitel může účinně vypovědět životní pojištění jen do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38210.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 2. podmínky vzniku, trvání a zániku životního pojištění	
Odůvodnění:	Právo na odkupné náleží dle § 2842 občanského zákoníku pojistníkovi. K vyplacení odkupného je však třeba souhlas pojištěného, pokud je odlišný od pojistníka. Souhlas pojištěného lze získat kdykoliv, nejen v průběhu trvání pojištění. Pojištěnému právo na výplatu odkupného nenáleží. Pojem poškozený označuje osobu, které byla způsobena škoda. Životní pojištění jako pojištění obnosové z podstaty věci nikterak nesouvisí se vznikem škody. Pojem poškozený proto nelze v souvislosti s životním pojištěním (a tedy ani s odkupným) použít.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2826 odst. 3, § 2842; ŠVESTKA, J. et al. Občanský zákoník: Komentář. Svazek VI (§ 2521-3081), relativní majetková práva. 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 657–727.	
Text otázky:	Právo na výplatu odkupného vzniká:	
Odpověď A:	Pojištěnému.	**N**
Odpověď B:	Pojistníkovi, ale jen tehdy, získal-li v době do šesti měsíců od uzavření pojistné smlouvy souhlas pojištěného k vyplacení případného budoucího odkupného.	**N**
Odpověď C:	Pojistníkovi. K výplatě odkupného je však třeba souhlas pojištěného, jde-li o osobu odlišnou od pojistníka.	**A**
Odpověď D:	Poškozenému.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38211.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 2. podmínky vzniku, trvání a zániku životního pojištění	
Odůvodnění:	Pojišťovací zprostředkovatel může vybírat pojistné pouze za předpokladu, že se jedná o jiné než rezervotvorné pojištění. Toto omezení směřuje k větší ochraně zákazníka, snižuje možnost uplatnění agresivních obchodních praktik, ale současně umožňuje vybírání pojistného při sjednávání jiných než rezervotvorných pojištění, kde je typicky hrazeno pojistné ihned po uzavření pojistné smlouvy (např. cestovní pojištění při koupi zájezdu nebo pojištění odpovědnosti z provozu vozidla při koupi automobilu). Dle § 54 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění není pojišťovací zprostředkovatel oprávněn zprostředkovávat výplatu pojistného plnění u rezervotvorných pojištění. Investiční životní pojištění je pouze jedním z rezervotvorných pojištění, z toho důvodu není tato odpověď správná.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 54 odst. 1.	
Text otázky:	Je pojišťovací zprostředkovatel oprávněn přijímat pojistné a zprostředkovávat výplatu pojistného plnění u životního pojištění?	
Odpověď A:	Ano, pojišťovací zprostředkovatel je oprávněn přijímat pojistné nebo zprostředkovávat výplatu pojistného plnění z pojistných smluv životního pojištění.	**N**
Odpověď B:	Pojišťovací zprostředkovatel není oprávněn přijímat pojistné nebo zprostředkovávat výplatu pojistného plnění z pojistných smluv pouze u investičního životního pojištění.	**N**

Odpověď C:	Ano, pojišťovací zprostředkovatel je oprávněn přijímat pojistné nebo zprostředkovávat výplatu pojistného plnění z pojistných smluv, s výjimkou rezervotvorného pojištění.	**A**
Odpověď D:	Pojišťovací zprostředkovatel není oprávněn přijímat pojistné nebo zprostředkovávat výplatu pojistného plnění z pojistných smluv u jakéhokoliv typu pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38212.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 2. podmínky vzniku, trvání a zániku životního pojištění	
Odůvodnění:	Pravidla pro rozložení odměny při předčasném ukončení životního pojištění jsou upraveny v § 50 zákona o distribuci pojištění a zajištění. Mechanismus vrácení odměny vyplacené pojišťovacímu zprostředkovateli pojišťovnou za sjednání životního pojištění má za cíl zainteresovat pojišťovací zprostředkovatele na dlouhodobém trvání zprostředkovaného pojištění. Jestliže k zániku pojištění dojde v prvních 5 letech jeho trvání jinak než v důsledku pojistné události, je pojišťovacímu zprostředkovateli kráceno právo na odměnu. Poměrné krácení odměny se provádí s přesností na měsíce tak, že za každý měsíc trvání pojištění náleží pojišťovacímu zprostředkovateli nejvýše jedna šedesátina sjednané odměny (případně odpovídající podíl, byla-li sjednána pojistná doba kratší než 5 let). Krácení práva na odměnu se neuplatní pro pojistné smlouvy, ve kterých je sjednáno jednorázové pojistné nebo je sjednána odměna v rovnoměrné výši po celou dobu trvání pojištění. Odměnou se rozumí nejen provize, může se ale jednat i o jinou platbu, která může mít formu hospodářské, finanční nebo nefinanční výhody anebo pobídky nabízené nebo poskytnuté pojišťovacímu zprostředkovateli ve vztahu k jím zprostředkovanému životnímu pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 50; důvodová zpráva k zákonu č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění.	
Text otázky:	Při zániku životního pojištění v prvních 5 letech jeho trvání, ke kterému dojde jinak než v důsledku pojistné události, je nárok na vyplacenou odměnu ze strany pojistitele pojišťovacímu zprostředkovateli:	
Odpověď A:	Krácen, s výjimkou pojištění s jednorázovým pojistným. Pojišťovací zprostředkovatel má nárok pouze na poměrnou část odměny ve vazbě na délku trvání pojištění za dobu prvních 5 let.	**N**
Odpověď B:	Zachován.	**N**
Odpověď C:	Anulován, pojišťovací zprostředkovatel je povinen pojistiteli vrátit celou vyplacenou provizi.	**N**
Odpověď D:	Krácen, s výjimkou pojištění s jednorázovým pojistným nebo odměny v rovnoměrné výši rozložené po dobu trvání pojištění. Výši nároku na poměrnou část odměny souvisí s délkou trvání pojištění za dobu prvních 5 let.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38228.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 6. společné znaky pojištění osob

Odůvodnění:	Pro rozsah pojistného krytí úrazu nebo nemoci není důležité, v rámci jakého produktu je pojištění sjednáno nebo zda je sjednáno jako samostatné pojištění, nebo jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění. Rozsah pojistného krytí je vždy dán pojistnou smlouvou a k ní příslušejícími pojistnými podmínkami, které vymezují podrobnosti o vzniku, trvání a zániku pojištění a dále rozsah pojištění (tedy pojistnou událost, výluky z pojištění a způsob určení pojistného plnění a jeho splatnost). Je tedy nutné, aby pojišťovací zprostředkovatel nebo zaměstnanec pojišťovny oprávněný sjednávat pojištění dostatečně rozuměl pojistnému produktu, aby mohl zákazníkovi nabídnout či doporučit vhodné řešení.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2757 a § 2774.	
Text otázky:	Je rozsah pojistného krytí z pojištění pro případ úrazu nebo nemoci pojištěného závislý na tom, zda je pojištění sjednáno jako samostatné pojištění nebo formou doplňkového pojištění k investičnímu nebo kapitálovému životnímu pojištění?	
Odpověď A:	Ano, samostatné pojištění poskytuje širší rozsah krytí než doplňkové pojištění.	**N**
Odpověď B:	Ano, doplňkové pojištění poskytuje širší rozsah krytí než samostatné pojištění.	**N**
Odpověď C:	Ano, nejširší krytí poskytuje úrazové pojištění nebo pojištění nemoci sjednané jako doplňkové pojištění k investičnímu životnímu pojištění.	**N**
Odpověď D:	Ne, rozsah pojistného krytí je vždy závislý na obsahu pojistné smlouvy.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38230.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 6. společné znaky pojištění osob	
Odůvodnění:	V pojištění pro případ smrti pojištěného může pojistník určit osobu, které vznikne v případě pojistné události (tj. smrti pojištěného) právo na pojistné plnění. Tato osoba se označuje jako obmyšlený a určuje se jménem nebo vztahem k pojištěnému. Pojistník může určit jako obmyšlené více osob. Současně může určit jejich podíl na pojistném plnění. Pokud nejsou podíly určeny, jsou podíly stejné. Až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšleného kdykoliv změnit. Je-li však pojistník odlišný od pojištěného, může tak měnit osobu obmyšleného nebo podíly obmyšlených na pojistném plnění jen se souhlasem pojištěného. Pojmem oprávněný se označuje osoba, které vznikne v důsledku jakékoliv pojistné události (nikoliv jen při smrti pojištěného) nárok na pojistné plnění. Obmyšlený je tedy jen druhem oprávněné osoby. Jako poškozený se označuje třetí osoba, které vznikla újma. Tento pojem se v pojištění osob neužívá.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2826, § 2829.	
Text otázky:	V pojištění pro případ smrti pojištěného může pojistník určit osobu, které vznikne v případě pojistné události (tj. smrti pojištěného) právo na pojistné plnění. Tato osoba se označuje:	
Odpověď A:	Obmyšlený.	**A**
Odpověď B:	Oprávněný.	**N**
Odpověď C:	Pojištěný.	**N**
Odpověď D:	Poškozený.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38258.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 1. finanční trh, jeho definice, úloha a význam

Odůvodnění:	Kapitálový trh je trhem pro obchodování těch finančních investičních nástrojů, které mají povahu dlouhodobých finančních investic. Jeho prostřednictvím jsou poskytovány jak dlouhodobé úvěry, tak jsou na něm obchodovány dlouhodobé cenné papíry, především akcie a dlouhodobé dluhopisy. Pokud jde o cizí měny, drahé kovy či krátkodobé dluhopisy, tak ty spadají do jiných segmentů finančního trhu.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 62–63.	
Text otázky:	Na kapitálovém trhu se obchodují:	
Odpověď A:	Akcie a dlouhodobé dluhopisy.	**A**
Odpověď B:	Devizy a valuty.	**N**
Odpověď C:	Investiční zlato a stříbro.	**N**
Odpověď D:	Krátkodobé dluhopisy.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38339.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 9. základy souvisejících předpisů z oblasti občanského práva, obchodního práva a práva na ochranu spotřebitele	
Odůvodnění:	V souladu s § 1 odst. 1 písm. e), zákona o finančním arbitrovi, je finanční arbitr příslušný řešit spory mezi pojistitelem nebo pojišťovacím zprostředkovatelem a spotřebitelem při distribuci životního pojištění nebo při výkonu práv a plnění povinností ze životního pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů, § 1 odst. 1 písm. e).	
Text otázky:	Finanční arbitr je příslušný rozhodovat spory:	
Odpověď A:	Ze životního pojištění.	**A**
Odpověď B:	Z pojištění motorových vozidel.	**N**
Odpověď C:	Z neživotního pojištění.	**N**
Odpověď D:	Z pojištění odpovědnosti.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38340.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 9. základy souvisejících předpisů z oblasti občanského práva, obchodního práva a práva na ochranu spotřebitele	
Odůvodnění:	V souladu s § 18 zákona o finančním arbitrovi se řízení nezpoplatňuje. Každý účastník řízení nese své náklady řízení sám.	
Zdroj:	Zákon č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů, § 18.	
Text otázky:	Řízení před finančním arbitrem:	
Odpověď A:	Není zpoplatněno a každý účastník si nese své náklady sám.	**A**
Odpověď B:	Je zpoplatněno podle sazebníku finančního arbitra a náklady hradí pouze finanční instituce.	**N**
Odpověď C:	Je zpoplatněno.	**N**
Odpověď D:	Je zpoplatněno a náklady hradí ve sporu neúspěšná strana.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38342.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 9. základy souvisejících předpisů z oblasti občanského práva, obchodního práva a práva na ochranu spotřebitele

Odůvodnění:	Zákonem č. 6/1993 Sb., o České národní bance, a zákonem č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, byly České národní bance svěřeny pravomoci v oblasti ochrany spotřebitele. V rámci výkonu těchto pravomocí ČNB přijímá podněty, stížnosti a upozornění od spotřebitelů, odpovídá na kvalifikované dotazy, publikuje výkladová stanoviska a provádí kontroly u dohlížených finančních institucí. Dozor nad dodržováním povinností vykonává Česká národní banka u osob podléhajících jejímu dohledu podle zákona upravujícího postavení a působnost České národní banky při výkonu činnosti, kterou tyto osoby vykonávají na základě povolení, licence nebo registrace České národní banky.	
Zdroj:	Zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů, § 23 odst. 8.	
Text otázky:	Dozor nad ochranou spotřebitele v oblasti pojišťovnictví a distribuce pojištění vykonává:	
Odpověď A:	Česká asociace pojišťoven, a to pouze ve vztahu k členským pojišťovnám.	**N**
Odpověď B:	Česká obchodní inspekce.	**N**
Odpověď C:	Česká národní banka, a to u osob, které podléhají jejímu dohledu.	**A**
Odpověď D:	Věcně a místně příslušný soud.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38344.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé	
Odůvodnění:	Zákon o distribuci pojištění a zajištění stanoví, že registr je veřejný, je veden v elektronické podobě a spravuje a provozuje jej Česká národní banka. Pojišťovací zprostředkovatel je povinen zákazníkovi sdělit označení veřejného registru, v němž je zapsán. Osoby, které zprostředkovávají pojištění pouze jako doplňkovou službu k dodávanému zboží nebo poskytované službě v režimu § 3 odst. 2, zákona o distribuci pojištění a zajištění, (tzv. zprostředkovatelé de minimis) mohou zprostředkovávat pojištění v omezeném rozsahu. Na jejich činnost se vztahují pouze vybraná ustanovení uvedeného zákona a mimo jiné se nezapisují do registru, vedeného Českou národní bankou.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 3 odst. 2, § 40 odst. 2 a § 88 odst. 1 písm. b).	
Text otázky:	Kým je veden a spravován registr, v němž jsou v České republice zapsáni pojišťovací zprostředkovatelé:	
Odpověď A:	Ministerstvem financí.	**N**
Odpověď B:	Českou kanceláří pojistitelů.	**N**
Odpověď C:	Českou asociací pojišťoven.	**N**
Odpověď D:	Českou národní bankou.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38345.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 9. základy souvisejících předpisů z oblasti občanského práva, obchodního práva a práva na ochranu spotřebitele
Odůvodnění:	Zákon o ochraně spotřebitele zakazuje tzv. nekalé obchodní praktiky. Mezi nekalé obchodní praktiky patří zejména klamavé konání, klamavé opomenutí a agresivní obchodní praktika. Agresivní jednání s prvky výhružnosti či urážlivosti a vědomého využití nepříznivé situace spotřebitele je agresivní obchodní praktikou.
Zdroj:	Zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů, § 5b; https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/ochrana-spotrebitele/ochrana-spotrebitele/agresivni-obchodni-praktika/

Text otázky:	Je-li při jednání výrazně zhoršena možnost svobodného chování nebo rozhodnutí spotřebitele (např. obtěžováním, donucováním nebo nepatřičným ovlivňováním), jedná se o:	
Odpověď A:	Neplnění informační povinnosti.	**N**
Odpověď B:	Agresivní obchodní praktiku.	**A**
Odpověď C:	Klamavou obchodní praktiku.	**N**
Odpověď D:	Trestný čin.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38347.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 9. základy souvisejících předpisů z oblasti občanského práva, obchodního práva a práva na ochranu spotřebitele	
Odůvodnění:	Zákon o pojišťovnictví obecně upravuje podmínky provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti na území České republiky. Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla je upraveno v samostatném zákoně.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů; zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů.	
Text otázky:	Zákon o pojišťovnictví neupravuje:	
Odpověď A:	Základní podmínky pro provozování činností v pojišťovnictví.	**N**
Odpověď B:	Řízení o povolení k provozování pojišťovací činnosti tuzemskou pojišťovnou.	**N**
Odpověď C:	Podmínky pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla.	**A**
Odpověď D:	Podmínky provozování pojišťovací činnosti pojišťovnou z třetího státu na území České republiky.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38350.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného	
Odůvodnění:	Při určení výše pojistného a pro výpočet pojistného plnění je zakázáno použít hledisko odporující zásadě rovného zacházení podle zákona upravujícího rovné zacházení a právní prostředky ochrany před diskriminací. Tím není dotčeno použití pojistně matematických metod zohledňujících hledisko pohlaví pro hodnocení pojistného rizika, jejichž účelem je zabezpečení splnitelnosti závazků z provozované pojišťovací nebo zajišťovací činnosti, pokud to nevede k rozlišování výše pojistného a pojistného plnění podle pohlaví.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 59 odst. 2; DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 61.	
Text otázky:	Pohlaví pojištěného v pojistně technických metodách může být zohledněno:	
Odpověď A:	Pro hodnocení pojistného rizika.	**A**
Odpověď B:	Kdykoliv, disponuje–li pojistitel relevantními pojistně matematickými a statistickými podklady.	**N**
Odpověď C:	Při stanovení výše pojistného plnění.	**N**
Odpověď D:	Nemůže být použito.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38353.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného
Odůvodnění:	Splatnost je dána zákonem odst. 2, § 2783 č. 89/2012 Sb., občanský zákoník: jednorázové pojistné je splatné dnem počátku pojištění.

Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2783 odst. 2.	
Text otázky:	Jednorázové pojistné je splatné:	
Odpověď A:	Dnem počátku pojištění.	**A**
Odpověď B:	Dnem uzavření pojištění.	**N**
Odpověď C:	Do 2 měsíců od data uzavření.	**N**
Odpověď D:	Dnem vystavení pojistky.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38354.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného	
Odůvodnění:	Pojistník za soukromé pojištění platí pojistné, na které má právo pojistitel za dobu trvání pojištění. Zajistné je označení pro pojistné placené zajišťovně.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2782; Slovník ČNB: https://www.cnb.cz/cs/obecne/slovnik/ (viz „pojistné“).	
Text otázky:	Úplata za soukromé pojištění se nazývá:	
Odpověď A:	Pojistné.	**A**
Odpověď B:	Zajistné.	**N**
Odpověď C:	Poplatek.	**N**
Odpověď D:	Cena.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38357.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Jedná-li se o odkupné, které vyplácí pojistitel na žádost pojistníka a jehož výplatou pojištění zaniká, pak je toto odkupné splatné do tří měsíců ode dne doručení žádosti o jeho výplatu pojistiteli.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2842 odst. 1.	
Text otázky:	V případě odkupného, jehož výplatou pojištění zanikne, je odkupné splatné:	
Odpověď A:	Do tří měsíců ode dne doručení žádosti o jeho výplatu pojistiteli.	**A**
Odpověď B:	Do jednoho měsíce ode dne doručení žádosti o jeho výplatu pojistiteli.	**N**
Odpověď C:	Do šesti týdnů ode dne doručení žádosti o jeho výplatu pojistiteli.	**N**
Odpověď D:	Ke dni doručení žádosti o jeho výplatu pojistiteli.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38360.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Zánik pojištění po výplatě odkupného na základě žádosti pojistníka je jeden ze způsobů zániku životního pojištění podle občanského zákoníku. Odkupné je splatné do tří měsíců ode dne doručení žádosti o jeho výplatu pojistiteli a výplatou odkupného pojištění zaniká.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2842 odst. 1.	
Text otázky:	Požádá-li pojistník o výplatu odkupného, pak jeho výplatou pojištění:	
Odpověď A:	Zaniká.	**A**

Odpověď B:	Pokračuje bez složky na dožití.	**N**
Odpověď C:	Pokračuje beze změny.	**N**
Odpověď D:	Pokračuje se změnou pojistné částky na dožití.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38361.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Povinnost sdělit hodnotu odkupného, včetně jeho výpočtu je dána občanským zákoníkem. Pojistník může požádat kdykoli za trvání pojištění pojistitele o sdělení, kolik by činila výše odkupného. Pojistitel je pak povinen mu do jednoho měsíce ode dne obdržení žádosti tuto informaci sdělit, včetně výpočtu odkupného.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2842 odst. 2.	
Text otázky:	Požádá-li pojistník o sdělení, kolik činí hodnota odkupného, je pojistitel povinen sdělit tuto informaci:	
Odpověď A:	Do jednoho měsíce ode dne obdržení žádosti.	**A**
Odpověď B:	Do šesti týdnů ode dne obdržení žádosti.	**N**
Odpověď C:	Do dvou měsíců ode dne obdržení žádosti.	**N**
Odpověď D:	Bezprostředně po obdržení žádosti.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38362.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Pojištěný může udělit souhlas s budoucí výplatou odkupného již při uzavření pojistné smlouvy. Pojištěný může svůj souhlas vzít kdykoliv zpět. Pokud pojistník nebude disponovat souhlasem pojištěného k vyplacení odkupného, nemůže pojistitel pojistníkovi odkupné vyplatit.	
Zdroj:	Zákon č 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2826 odst. 3; ŠVESTKA, J. et al. Občanský zákoník: Komentář. Svazek VI (§ 2521–3081), relativní majetková práva. 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 721.	
Text otázky:	Pokud není pojistník současně pojištěným, musí s výplatou odkupného, o kterou žádá pojistník, souhlasit též:	
Odpověď A:	Pojištěný.	**A**
Odpověď B:	Obmyšlený.	**N**
Odpověď C:	Zprostředkovatel pojištění.	**N**
Odpověď D:	Souhlas nikoho dalšího není potřeba, neboť pojistník platil pojistné a má proto právo na výplatu odkupného.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38363.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné
Odůvodnění:	Podle zákona o daních z příjmů činí zvláštní sazba daně pro příjmy plynoucí fyzické osobě při zániku smlouvy na soukromé životní pojištění ve formě odkupného 15 %. Plnění ze soukromého životního pojištění nebo jiný příjem z pojištění osob, který není pojistným plněním a nezakládá zánik pojistné smlouvy, se považuje za příjem z kapitálového majetku.

Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 8 odst. 1 písm. f), § 36 odst. 2 písm. o).	
Text otázky:	Při předčasném zániku soukromého životního pojištění s výplatou odkupného se uplatňuje:	
Odpověď A:	Zvláštní sazba daně ve výši 15 % a je stržena pojistitelem.	**A**
Odpověď B:	Zvláštní sazba daně ve výši 15 % a pojistník hodnotu odkupného zahrne do svého ročního daňového přiznání.	**N**
Odpověď C:	Nulová daň z příjmu, neboť odkupné nezakládá zánik pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď D:	Nulová daň z příjmu, neboť odkupné není pojistným plněním ze soukromého životního pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38364.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Odkupným se rozumí část nespotřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistně matematickými metodami k datu zániku soukromého pojištění. Pojistné je placeno pojistníkem pojistiteli, zajistné je pojistné placené pojistitelem zajistiteli.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 296.	
Text otázky:	Část nespotřebovaného pojistného u rezervotvorných pojištění ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistně matematickými metodami k datu zániku soukromého pojištění se nazývá:	
Odpověď A:	Odkupné.	**A**
Odpověď B:	Pojistné.	**N**
Odpověď C:	Rezerva.	**N**
Odpověď D:	Zajistné.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38365.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Při výpočtu odkupného může pojišťovna v prvních 5 letech ode dne vzniku pojištění odečíst za každý započatý měsíc trvání tohoto pojištění nejvýše jednu šedesátinu z celkových pořizovacích nákladů pojišťovny souvisejících s tímto pojištěním. Byla-li sjednána pojistná doba kratší než 5 let, určí se měsíční odečitatelná částka podle věty první jako podíl celkových pořizovacích nákladů pojišťovny souvisejících s daným pojištěním a sjednané pojistné doby vyjádřené v měsících.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 81 odst. 1.	
Text otázky:	Jakou část celkových pořizovacích nákladů si může v prvních 5 letech pojišťovna odečíst při výpočtu odkupného z životního pojištění, které bylo sjednáno na dobu delší než 5 let?	
Odpověď A:	Za každý započatý měsíc trvání pojištění jednu šedesátinu z celkových pořizovacích nákladů.	**A**
Odpověď B:	Žádné.	**N**
Odpověď C:	Za každý započatý měsíc trvání pojištění jednu čtyřiadvacetinu z celkových pořizovacích nákladů.	**N**
Odpověď D:	Ve výši ujednané ve smlouvě o obchodním zastoupení mezi pojišťovnou a zprostředkovatelem pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38366.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Technickou úrokovou mírou se rozumí zaručený podíl na výnosech z finančního umístění v kapitálovém životním pojištění. Její maximální výše byla státem regulovaná. Použitá technická úroková míra nesměla ke dni uzavření pojistné smlouvy přesáhnout vyhlášenou maximální výši technické úrokové míry (naposledy upraveno do roku 2016 úředním sdělením České národní banky). V souvislosti s implementací evropské směrnice Solvency II již není od roku 2016 výše technické úrokové míry regulována přímo, ale v rámci celkového řídícího a kontrolního systému pojistitele. K použití určité hodnoty technické úrokové míry by měla pojišťovna přistupovat s ohledem na hodnocení rizik – zejména tržního rizika.	
Zdroj:	http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/kapitalove-zp; DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 160.	
Text otázky:	Technická úroková míra znamená garantované zhodnocení pro výpočet pojistné částky na:	
Odpověď A:	Dožití v kapitálovém životním pojištění.	**A**
Odpověď B:	Dožití v investičním životním pojištění.	**N**
Odpověď C:	Dožití v rizikovém životním pojištění.	**N**
Odpověď D:	Smrt.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38367.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Ze zaplaceného pojistného jsou u rezervotvorných produktů životního pojištění odečteny náklady na krytí pojistné ochrany a náklady/poplatky. Zbývající část pojistného je použita na tvorbu kapitálové hodnoty pojištění. V případě dožití je vyplacena kapitálová hodnota pojištění. Odkupné je část nespotřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistně matematickými metodami k datu zániku soukromého pojištění. Cena pojištění se v souvislosti s pojištěním nepoužívá. Úplata za pojištění se nazývá pojistné. Pojistné plnění je plnění, které pojistitel poskytuje v případě vzniku pojistné události oprávněné osobě.	
Zdroj:	http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/univerzalni-pojisteni	
Text otázky:	U rezervotvorného životního pojištění je ze zaplaceného pojistného po odečtení nákladů na krytí pojistné ochrany a nákladů/poplatků tvořena/tvořeno:	
Odpověď A:	Kapitálová hodnota pojištění.	**A**
Odpověď B:	Cena pojištění.	**N**
Odpověď C:	Odkupné.	**N**
Odpověď D:	Pojistné plnění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38368.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné

Odůvodnění:	U rizikového životního pojištění je zaplacené pojistné zcela spotřebováno na krytí pojistné ochrany a na poplatky. Pojem kapitálová hodnota/kapitálová rezerva se objevuje u produktů, kde je sjednáno riziko dožití (tzv. rezervotvorná pojištění).	
Zdroj:	http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/rizikove-zp	
Text otázky:	S jakým životním pojištěním nesouvisí pojem kapitálová hodnota / kapitálová rezerva?	
Odpověď A:	Rizikovým.	**A**
Odpověď B:	Kapitálovým.	**N**
Odpověď C:	Investičním.	**N**
Odpověď D:	Důchodovým.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38371.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Netto pojistné je pojistné snížené o kalkulované správní náklady a kalkulovaný zisk. Pojistník platí brutto pojistné. Pojistné k investování bývá nepovinnou složkou pojistného, její výši volí pojistník. Odměna zprostředkovatele je jedním z administrativních nákladů.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 64.	
Text otázky:	Netto pojistné se dá charakterizovat jako pojistné:	
Odpověď A:	Snížené o kalkulované správní náklady a kalkulovaný zisk.	**A**
Odpověď B:	Snížené o odměnu zprostředkovatele.	**N**
Odpověď C:	Placené pojistníkem.	**N**
Odpověď D:	Placené na investování.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38372.2**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Netto pojistné rozšířené o složky na pokrytí správních nákladů pojistitele, kalkulovaného zisku a případných nepříznivých škodních výchylek formou bezpečnostní přirážky se nazývá brutto pojistné. Pojistník s ohledem na zvolenou frekvenci placení platí lhůtní pojistné. Ryzí pojistné je jiné označení netto pojistného. Pojem cena se v souvislosti s pojištěním nepoužívá (ani pro brutto pojistné).	
Zdroj:	CIPRA, T. Pojistná matematika: teorie a praxe. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-11-6. str. 25.	
Text otázky:	Netto pojistné – rozšířené o složky na pokrytí správních nákladů pojistitele, kalkulovaného zisku a případných nepříznivých škodních výchylek formou bezpečnostní přirážky – se nazývá:	
Odpověď A:	Brutto pojistné.	**A**
Odpověď B:	Lhůtní pojistné.	**N**
Odpověď C:	Ryzí pojistné.	**N**
Odpověď D:	Cena.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38373.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Netto pojistné je vypočteno tak, aby v průměru pojišťovně pokrylo vyplacená pojistná plnění – optimální by byl průměr v rámci příslušného pojistného kmene pojišťovny, ale často se vzhledem k používaným výpočetním podkladům jedná o aproximaci vycházející z průměrů pro globální populaci. Brutto pojistné je pojistné rozšířené o kalkulované správní náklady pojistitele a kalkulovaný zisk. Pojistník s ohledem na zvolenou frekvenci placení platí lhůtní pojistné. Běžné pojistné je pojistné stanovené za pojistné období, platí se opakovaně. Na počátku jednotlivých pojistných období splátkami stejné výše.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 64.	
Text otázky:	Pojistné, které je vypočteno tak, aby v průměru pojišťovně pokrylo závazky z uzavřených pojištění, se nazývá pojistné:	
Odpověď A:	Netto.	**A**
Odpověď B:	Brutto.	**N**
Odpověď C:	Lhůtní.	**N**
Odpověď D:	Běžné.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38375.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)	
Odůvodnění:	Uzavřel-li pojistník rezervotvorné pojištění a nese-li pojistník investiční riziko, poskytují se informace o způsobu určení výše pojistného plnění nebo jiného plnění z pojištění; o struktuře předepsaného pojistného rezervotvorného pojištění za jednotlivá pojistná období, včetně pojistného za připojištění; a o veškerých nákladech hrazených z předepsaného pojistného nebo snižujících výši kapitálové rezervy pojištění, jejich výše, a není-li to možné, o metodě výpočtu a dále o výši části předepsaného pojistného, která se nezhodnocuje a spotřebovává se na krytí rizik (rizikové pojistné) a to na samostatném dokumentu podle vzoru uvedeného v příloze k tomuto zákonu. Pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel zajistí podpis zákazníka nebo jiný jednoznačný způsob potvrzení, že byl zákazník seznámen s tímto dokumentem a je s jeho obsahem srozuměn. Rizikové životní pojištění není pojištěním rezervotvorným, kapitálové životní pojištění a důchodové životní pojištění neobsahují investiční riziko pojistníka.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 90 odst. 6	
Text otázky:	Povinnost seznámit zákazníka se Souhrnným vyjádřením k rezervotvornému pojištění, je-li sjednávána nová smlouva, se týká:	
Odpověď A:	Investičního životního pojištění.	**A**
Odpověď B:	Kapitálového životního pojištění.	**N**
Odpověď C:	Důchodového životního pojištění.	**N**
Odpověď D:	Rizikového životního pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38376.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)

Odůvodnění:	Dle vyjádření České národní banky obsah jednotlivých řádků tabulky Souhrnné vyjádření k rezervotvornému pojištění týkajících se nákladů má být: Řádek 2 („z čehož bude strženo na krytí rizik (zejména smrt, úraz, nemoc)“). Náplň ř. 2 vyplývá již z § 86 písm. c) ZDP, na který odkazuje § 90 ZDP, a jde o „výši předepsaného pojistného, která se nezhodnocuje a spotřebovává se na krytí rizik,“ tedy o částku alokovanou podle smlouvy na složku rizikového životního pojištění a případných neživotních připojištění. Řádek 3 („z čehož bude strženo na úhradu nákladů na sjednání pojištění (zejména na odměnu prodávajícímu)“). Spojení „náklady na sjednání pojištění“ odpovídá zejména „pořizovacím nákladům,“ „uzavíracím nákladům,“ „počátečním nákladům,“ „nákladům při sjednání pojištění“ apod., které jsou uvedeny ve smluvní dokumentaci, nejčastěji v pojistných podmínkách a které zahrnují zejména odměnu prodávajícímu. Jak uvádí vysvětlivka č. 3. Přílohy ZDP, je-li pojištění zprostředkováno pojišťovacím zprostředkovatelem, je prodávajícím tento pojišťovací zprostředkovatel. Je-li pojištění přímo distribuováno pojišťovnou, je prodávajícím tato pojišťovna. Opět platí, že jde o souhrn informací o nákladech na sjednání pojištění vyplývajících z pojistné smlouvy, resp. pojistných podmínek, nikoli o informace nad rámec toho, co vyžaduje zákon (§ 83 písm. e) a § 88 písm. h) ZDP) či co vyplývá z pojistné smlouvy. Řádek 4 („z čehož bude strženo na úhradu ostatních nákladů pojišťovny“) Ř. 4 je část pojistného, která nebyla použita na krytí rizik a které snižují výši kapitálové rezervy (§ 86 písm. c) ZDP), a nebyly použity na investice samotné (ř. 5) ani jako náklad sjednání pojištění (ř. 3). Také tyto náklady musí být mezi informacemi o rezervotvorném pojištění zmíněny (§ 86 písm. c) ZDP) a bývají obvykle vyjádřeny v pojistných podmínkách, např. jako poplatky či srážky z pojistného (poplatek za vedení podílového účtu, poplatek za „správu portfolia,“ „správu investičního programu“ či „správu fondu“ strhávaný pojišťovnou, inkasní poplatek, správní náklady, ale také případný rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou jednotek, pokud jako náklad vyplývá ze smlouvy). Započítány nejsou poplatky spojené s mimořádnými úkony, jako např. za předčasné ukončení smlouvy, za změnu alokačního poměru, za převody podílových jednotek, neboť ty mohou být účtovány také zvlášť (mimo pojistné), a navíc tabulka vychází z předpokladu dodržení sjednané pojistné doby a neuvažuje tyto změny ve složení podílových jednotek ani jejich zhodnocení. Započítány tak mohou být pouze poplatky, které budou za těchto předpokladů jistě strženy.	
Zdroj:	https://www.cnb.cz/miranda2/export/sites/www.cnb.cz/cs/faq/stanoviska_a_odpovedi/pdf/souhrnne_vyjadreni_informaci_k_rezervotvornemu_pojisteni.pdf (str. 1, poznámka pod čarou; str. 2, Řádek 4)	
Text otázky:	Ostatní náklady pojišťovny v tabulce Souhrnného vyjádření k rezervotvornému pojištění představují:	
Odpověď A:	Poplatky z pojistného jako je např. poplatek za vedení účtu, správní náklady, inkasní poplatek.	**A**
Odpověď B:	Částku alokovanou na složku rizikového životního pojištění a případných neživotních pojištění.	**N**
Odpověď C:	Částku, která nesnižuje výši kapitálové rezervy.	**N**
Odpověď D:	Poplatky spojené s mimořádnými úkony jako je např. poplatek za změnu alokačního poměru, za převod podílových jednotek.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38377.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)

Odůvodnění:	Je-li sjednáváno rezervotvorné pojištění a nese-li investiční riziko pojistník, poskytují se informace: - způsobu určení výše pojistného plnění nebo jiného plnění z pojištění, - o struktuře předepsaného pojistného rezervotvorného pojištění za jednotlivá pojistná období, včetně pojistného za připojištění; - o veškerých nákladech hrazených z předepsaného pojistného nebo snižujících výši kapitálové rezervy pojištění, jejich výše, a není-li to možné, o metodě výpočtu a dále o výši části předepsaného pojistného, která se nezhodnocuje a spotřebovává se na krytí rizik (rizikové pojistné) také v souhrnném vyjádření na samostatném dokumentu podle vzoru uvedeného v příloze k tomuto zákonu. Pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel zajistí, aby zákazník podepsal nebo jiným jednoznačným způsobem potvrdil, že byl seznámen s tímto dokumentem a je s jeho obsahem srozuměn. Před účinností zákona pojistitelé používali samoregulační standard České asociace pojišťoven nazvaný Standardizovaný ukazatel nákladovosti (tzv. SUN), který zjednodušenou formou poskytoval náhled, jakým způsobem jsou jeho vynaložené prostředky v konkrétním produktu využívány (pojistné na krytí rizik, pojistné na vynakládané náklady pojistitele, pojistné na investici). Jednalo se o grafické zobrazení nákladovosti produktu v podobě koláčového grafu v procentuálním i číselném vyjádření. § 90 odst. 6 zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění převádí mimo jiného do české legislativy článek 29 odst. 1 Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 ze dne 20. ledna 2016, o distribuci pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 90 odst. 6; příloha k zákonu č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění.	
Text otázky:	Povinnost seznámit zákazníka se Souhrnným vyjádřením k rezervotvornému pojištění, je-li sjednávána nová pojistná smlouva, vyplývá ze:	
Odpověď A:	Zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění.	**A**
Odpověď B:	Standardu České asociace pojišťoven.	**N**
Odpověď C:	Zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.	**N**
Odpověď D:	Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 ze dne 20. ledna 2016, o distribuci pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38378.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Občanský zákoník stanovuje povinnost sjednat životní pojištění jako obnosové, neboť účelem je vždy získání určité finanční částky, která je dohodnutá v pojistné smlouvě. Tato částka je zcela nezávislá na rozsahu vzniklé újmy. Právem na plnění z obnosového pojištění není dotčeno právo na náhradu škody nebo jiné právo proti tomu, kdo je povinen škodu nahradit. Účelem škodového pojištění je náhrada vzniklé újmy. V tomto pojištění nemůže pojištěný od pojistitele získat pojistné plnění vyšší, než je vzniklá újma. U životního pojištění tedy není z logiky věci možno sjednat pojištění jako škodové.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2833.	
Text otázky:	Životní pojištění pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne určeného pojistnou smlouvou jako konec pojištění anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení člověka lze sjednat:	
Odpověď A:	Jako škodové či obnosové.	**N**
Odpověď B:	Jen jako obnosové.	**A**

Odpověď C:	Jen jako škodové.	**N**
Odpověď D:	Jako povinné pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38379.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 11. vztah životního a neživotního pojištění	
Odůvodnění:	Pojištění úrazu a nemoci, které je sjednáno jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění, je z hlediska veřejnoprávního členění zařazeno do pojistných odvětví životních pojištění. Jak úrazové, tak i pojištění nemoci lze sjednat oběma základními soukromoprávními způsoby konstrukce pojištění, tj. jako škodové i jako obnosové. Účelem obnosového pojištění je vždy získání určité v pojistné smlouvě dohodnuté finanční částky, která je zcela nezávislá na rozsahu vzniklé újmy. Účelem škodového pojištění je naopak vyrovnání vzniklé újmy. Přestože je pojištění úrazu nebo nemoci jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění v praxi obvykle sjednáváno jako obnosové pojištění, zákon nevylučuje jeho sjednání i jako pojištění škodové, resp. v kombinaci obou konstrukcí.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2844 a § 2847; zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, Příloha č. 1, část A bod I. písm. c) část B bod 1 a 2 a část C písm. a).	
Text otázky:	Pojištění úrazu nebo nemoci, které je sjednáno jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění, lze sjednat:	
Odpověď A:	Jako škodové či obnosové.	**A**
Odpověď B:	Jen jako obnosové.	**N**
Odpověď C:	Jen jako škodové.	**N**
Odpověď D:	Jako povinné pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38380.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)	
Odůvodnění:	Životní pojištění pro případ smrti kryje smrt pojištěného v důsledku úrazu nebo nemoci. List o prohlídce zemřelého je administrativním dokladem o úmrtí, slouží však také jako podklad pro vytváření statistiky zemřelých. Pro statistické zpracování je určena tzv. základní příčina smrti. Její výběr je založen na pravidlech obsažených v MKN-10 (Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů). Životní pojištění pro případ smrti je často nazýváno pojištěním smrti z jakýchkoliv příčin, byť v pojistných podmínkách jsou stanoveny výluky, kdy pojistitel pojistné plnění v případě smrti pojištěného nevyplatí.	
Zdroj:	https://www.uzis.cz/registry-nzis/list-prohlidce-zemreleho/statistika-zemrelych	
Text otázky:	Příčinou pojistné události v životním pojištění pro případ smrti je:	
Odpověď A:	Úraz nebo nemoc pojištěného.	**A**
Odpověď B:	Pouze nemoc pojištěného (zdravotní komplikace z jiné než úrazové příčiny).	**N**
Odpověď C:	Pouze úraz pojištěného.	**N**
Odpověď D:	Klinická smrt.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38381.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 6. společné znaky pojištění osob

Odůvodnění:	V případě, že je pojištěný zatížen hypotečním úvěrem nebo jinými finančními závazky, měla by pojistná ochrana pokrývat zůstatek úvěru včetně příslušenství, zejména úroků, aby bylo možné závazky v případě pojistné události uhradit. Konstantní pojistná částka je stejná po celou dobu pojištění. Pojistná částka bude s postupným splácením úvěru stále více převyšovat nesplacenou část úvěru. U pojištění s lineárně klesající pojistnou částkou pojistná částka během pojištění pravidelně klesá. Způsob klesání je definován v pojistných podmínkách (např. pojistná částka může klesat ročně nebo měsíčně). Pravidelné klesání pojistné částky ale nezohledňuje průběh klesání nesplacené části úvěru. V případě pojistné události se tak může stát, že pojistné plnění nebude postačovat na vyrovnání dluhu. Pojistná částka klesající podle zbývající části nesplaceného úvěru včetně sjednaného úroku nejlépe vystihuje pokles nesplacené části úvěru při jeho pravidelném splácení (pojistná částka klesá pomaleji než pojistná částka s lineárním klesáním). Pojistná částka vyplácená důchodem by neumožnila závazky v případě pojistné události vyrovnat.	
Zdroj:	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 27, 29–30, 49–50.	
Text otázky:	Jaký typ pojistné částky v pojištění smrti, invalidity či závažných onemocnění se nejlépe hodí pro pojištění, které je určeno k zajištění závazků z hypotéčního úvěru, který je pravidelně splácen?	
Odpověď A:	Konstantní pojistná částka.	**N**
Odpověď B:	Lineárně klesající pojistná částka.	**N**
Odpověď C:	Pojistná částka klesající podle zůstatku hypotečního úvěru včetně příslušenství.	**A**
Odpověď D:	Pojistná částka vyplácená opakovaně (důchodem).	**N**

Číslo a verze otázky:	**38382.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění	
Odůvodnění:	Občanský zákoník je postaven na zásadě dispozitivity a umožňuje smluvním stranám svobodně si sjednat obsah pojistné smlouvy, pokud není zákonem stanoveno jinak. Způsob určení výše pojistného plnění je vždy ujednán v pojistné smlouvě, resp. v pojistných podmínkách. Je tedy třeba se řídit konkrétním ujednáním stanovujícím způsob určení výše pojistného plnění (zda kapitálová rezerva je součástí pojistného plnění, či nikoliv).	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 1725, § 2774.	
Text otázky:	Je u pojištění pro případ smrti nebo dožití vždy součástí pojistného plnění v případě smrti i kapitálová rezerva pojištění?	
Odpověď A:	Ano, vždy je vyplácen součet pojistné částky a kapitálové rezervy pojištění.	**N**
Odpověď B:	Jen pokud to bylo dohodnuto v pojistné smlouvě.	**A**
Odpověď C:	Ne, kapitálová rezerva pojištění není nikdy při smrti pojištěného vyplacena.	**N**
Odpověď D:	Jen pokud o výplatu kapitálové rezervy obmyšlený požádá.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38385.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)

Odůvodnění:	Pro určení, pod jaký typ pojištění invalidity nebo závažného onemocnění spadá, je rozhodující definice pojistné události v pojistných podmínkách, resp. příčina jejího vzniku. Z pohledu pojištěného je důležité vědět, pod jaký typ pojištění spadá, např. z důvodu možné výpovědi pojištění ze strany pojistitele (životní pojištění není možné po dvou měsících po sjednání pojistné smlouvy ze strany pojistitele vypovědět).	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2833, § 2844, § 2847; ŠVESTKA, J. et al. Občanský zákoník: Komentář. Svazek VI (§ 2521–3081), relativní majetková práva. 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 695–752.	
Text otázky:	Pojištění invalidity nebo závažných onemocnění spadá:	
Odpověď A:	Vždy pod životní pojištění, protože pojistná událost se bezprostředně váže k životu a zdraví pojištěné osoby.	**N**
Odpověď B:	Vždy pod pojištění nemoci, protože nemoc je možnou příčinou vzniku pojistné události v těchto pojištěních.	**N**
Odpověď C:	Pod životní pojištění, pod pojištění pro případ nemoci nebo pojištění úrazu. Rozhodující je vymezení příčin vzniku pojistné události a pojistné události samotné v pojistných podmínkách.	**A**
Odpověď D:	Vždy pod pojištění úrazu, protože úraz je možnou příčinou vzniku pojistné události v těchto pojištěních.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38387.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)	
Odůvodnění:	Pojištění závažných onemocnění má pojištěnému pomoci při pokrytí nákladů spojených s léčením nebo rehabilitací onemocnění či zčásti nahradit snížený příjem. Nárok na pojistné plnění nastává v případě diagnostikování závažných onemocnění nebo poranění v rozsahu, jaký je specifikován v pojistných podmínkách daného pojistitele (nikoliv jen při diagnostikování příslušného onemocnění). Rozsah pojištění či definice onemocnění nejsou u pojistitelů stejné. Nárok na plnění nastává zpravidla při diagnostikování onemocnění infarktu myokardu, rakoviny, náhlé cévní mozkové příhody, při totálním ledvinovém selhání, operaci aorty, slepotě, hluchotě, transplantaci životně důležitých orgánů apod.	
Zdroj:	KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 341.	
Text otázky:	Příčinou vzniku pojistné události v pojištění závažného onemocnění je:	
Odpověď A:	Závažné onemocnění, které je specifikováno ve vyhlášce Ministerstva zdravotnictví.	**N**
Odpověď B:	Onemocnění, které má závažný dopad na výdělečnou činnost pojištěného.	**N**
Odpověď C:	Závažné onemocnění v rozsahu, jaký je specifikován v pojistných podmínkách daného pojistitele.	**A**
Odpověď D:	Závažné onemocnění, pro které byl pojištěný uznán invalidním Českou správou sociálního zabezpečení.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38389.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)

Odůvodnění:	Z pojištění závažných onemocnění vzniká pojistná událost okamžikem diagnostikování závažného onemocnění (typicky rakovina, infarkt, mozková mrtvice atd.) v rozsahu, jaký je specifikován v pojistných podmínkách. Nezbytné však je, aby byla splněna podmínka, že k onemocnění došlo poprvé a že uplynula tzv. čekací lhůta. Pojistné plnění z pojištění invalidity je vázáno na přiznání invalidity. Při přiznání invalidity se nehodnotí postižení nebo diagnóza, ale jejich funkční dopad na pokles pracovní schopnosti. Z pohledu zákona o důchodovém pojištění je invalidita definována jako pokles pracovní schopnosti, který nastal z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Přechod zaměstnance z dočasné pracovní neschopnosti do invalidity je spojen s řízením dle zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Zahájení řízení je podmíněno předchozí pracovní neschopností trvající po dobu alespoň šesti měsíců (v praxi posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení posuzuje nárok na přiznání invalidity často až po jedenáctiměsíční pracovní neschopnosti). Výplatu pojistného plnění tedy nelze vázat na okamžik, kdy je onemocnění diagnostikováno. Pojištění úrazu a ani pojištění pro případ dožití diagnostikování závažného onemocnění nekryje.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 159.	
Text otázky:	Diagnostikování rakoviny pojištěnému může být pojistnou událostí z pojištění:	
Odpověď A:	Úrazu.	**N**
Odpověď B:	Invalidity.	**N**
Odpověď C:	Závažných onemocnění.	**A**
Odpověď D:	Pro případ dožití.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38391.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)	
Odůvodnění:	Pojistné smlouvy úrazového pojištění vymezují pojistnou událost více kumulativními předpoklady, obvykle: a) k úrazu pojištěného musí dojít během trvání pojištění, b) musí být splněna definice úrazu stanovená v pojistných podmínkách, c) úraz zanechal pojištěnému takové následky, které jsou sjednané v pojistné smlouvě, např. smrt pojištěného nastalá v důsledku úrazu, trvalé zdravotní následky způsobené pojištěnému úrazem, invalidita, nutnost nezbytného léčení následků úrazu nebo nezbytná hospitalizace, d) jsou splněny další specifické znaky kvantitativního rozsahu, např. trvalé následky úrazu musí dosáhnout určitého procenta poškození zdraví stanovených dle tzv. oceňovacích tabulek pojistitele, nebo délka nezbytného léčení následků úrazu nebo délka nezbytné hospitalizace pojištěného musí dosáhnout stanovené doby. V rámci pojištění úrazu nelze pojistit pojištěného na dožití.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2844; ŠVESTKA, J., et al. Občanský zákoník. Komentář. Svazek VI (§ 2521-3081), relativní majetková práva 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014, ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 727–744.	
Text otázky:	V rámci pojištění úrazu, které je uzavřeno jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění, nelze pojištěného pojistit na:	
Odpověď A:	Smrt úrazem.	**N**
Odpověď B:	Trvalé následky úrazu nebo na invaliditu způsobenou úrazem.	**N**
Odpověď C:	Dobu nezbytného léčení úrazu nebo na dobu nezbytné hospitalizace z důvodu úrazu.	**N**
Odpověď D:	Dožití se konce pojištění.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38393.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)	
Odůvodnění:	Tvrzení, která jsou pro úrazové pojištění pravdivá, a tedy nejsou správnou odpovědí na tuto otázku: - Pojistitel vyplatí pojistné plnění pouze za úraz, ke kterému došlo po sjednání pojištění, neboť podle § 2758 se pojistnou smlouvou pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo třetí osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost). - Pojistitel vyplatí pojistné plnění pouze za úraz, který splňuje definici v jeho pojistných podmínkách. Pojistitelé mohou mít úraz definován odlišně. Důvodem je skutečnost, že občanský zákoník definici úrazu ze zákona o pojistné smlouvě nepřebírá, což se odůvodňuje především tím, že je věcí smluvních stran, jak vymezí pojistnou událost v pojistné smlouvě. Naopak tvrzení, že „Úrazem podle pojistitelů se rozumí stejné tělesné poškození, jako úraz z lékařského hlediska“ pravdivé není, a tedy je správnou odpovědí na tuto otázku. Důvodem je již zmíněná skutečnost, že občanský zákoník definici úrazu ze zákona o pojistné smlouvě nepřebírá a nechává na smluvních stranách, jak vymezí pojistnou událost. V praxi pojistné podmínky většiny pojistitelů nadále přejímají definici úrazu ze zákona o pojistné smlouvě. Podle této definice se úrazem rozumí poškození zdraví pojištěného, které bylo způsobeno neočekávaným a náhlým působením zevních sil či vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění. Úrazové pojištění je vždy vázáno na nahodilý úrazový děj. Jsou z něj vyloučeny projevy degenerativních změn či přímo nemocí kosterního a svalového aparátu, které se projevují zdravotními problémy, neboť podmínka nezávislosti na vůli se nevztahuje k následku – k poškození zdraví – ale k okolnostem, při nichž k němu došlo. Za úraz tedy není v praxi často pojistitelem považováno poškození „bez vnějšího zavinění,“ tedy např. natržení svalu při hodu míčem, luxace kolene při běžném došlapu nebo posun meziobratlové ploténky.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758 a § 2844; ŠVESTKA, J. et al. Občanský zákoník: Komentář. Svazek VI (§ 2521–3081), relativní majetková práva. 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 409, 727–744.	
Text otázky:	Vyberte, které tvrzení není pravdivé pro pojištění úrazu:	
Odpověď A:	Pojistitel vyplatí pojistné plnění pouze za úraz, ke kterému došlo po sjednání pojištění.	**N**
Odpověď B:	Pojistitelé mohou mít úraz definován odlišně.	**N**
Odpověď C:	Úrazem podle pojistitelů se rozumí stejné tělesné poškození, jako úraz z lékařského hlediska.	**A**
Odpověď D:	Pojistitel vyplatí pojistné plnění pouze za úraz, který splňuje definici v jeho pojistných podmínkách.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38394.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)

Odůvodnění:	Tvrzení, která jsou pro pojištění nemoci pravdivá, a tedy nejsou správnou odpovědí na tuto otázku jsou následující: a) Občanský zákoník definuje pojištění nemoci jako pojištění, ze kterého se hradí za pojištěného poskytnutá zdravotní péče (ať již náklady na její poskytnutí nebo ujednaná částka). Důvodem poskytnutí zdravotní péče je zejména nemoc nebo úraz pojištěného, může se ale jednat i o zdravotní péči související s těhotenstvím, preventivní nebo pečovatelskou péčí. b) Pojistné plnění má v pojištění pro případ nemoci obvykle formu sjednané částky nebo úhrady nákladů vzniklých v souvislosti se zdravotní péčí částečně hrazenou nebo nehrazenou z veřejného zdravotního pojištění (např. náhrada nákladů vynaložených na zdravotní pomůcku). c) Délka čekací doby v pojištění pro případ nemoci je v § 2848 občanského zákoníku omezena maximálně na osm měsíců (pro případ porodu, psychoterapie, zubních a ortopedických náhrad), na maximálně tři roky (pro případ ošetřovatelské péče) a v ostatních případech maximálně na tři měsíce. Naopak tvrzení, že „Rozsah pojištění je určen zákonem, pojistitel nemůže rozsah pojištění nemoci v pojistných podmínkách změnit“ pravdivé není, a tedy je správnou odpovědí na tuto otázku. Důvodem je skutečnost, že občanský zákoník umožňuje smluvním stranám vymezit pojistnou událost v pojistné smlouvě.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2847, § 2848; ŠVESTKA, J. et al. Občanský zákoník: Komentář. Svazek VI (§ 2521–3081), relativní majetková práva. 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 744–752.	
Text otázky:	Vyberte, které tvrzení není pravdivé pro pojištění nemoci:	
Odpověď A:	Občanský zákoník definuje pojištění nemoci jako pojištění, ze kterého pojistitel hradí za pojištěného náklady nebo ujednanou částku na zdravotní péči vzniklou v souvislosti se zdravotním stavem pojištěného.	**N**
Odpověď B:	Z pojištění se poskytuje sjednaná částka nebo úhrada nákladů na zdravotní péči v ujednaném rozsahu.	**N**
Odpověď C:	Délka čekací doby je legislativně omezena maximálně na osm měsíců (pro případ porodu, psychoterapie, zubních a ortopedických náhrad), na maximálně tři roky (pro případ ošetřovatelské péče) a v ostatních případech maximálně na tři měsíce.	**N**
Odpověď D:	Rozsah pojištění je určen zákonem, pojistitel nemůže rozsah pojištění nemoci v pojistných podmínkách změnit.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38395.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)	
Odůvodnění:	Pojistitelé si stanovují definici pracovní neschopnosti v pojistných podmínkách, neboť občanský zákoník nechává na smluvních stranách, jak vymezí pojistnou událost. Dle § 2825 občanského zákoníku platí, že pokud bylo ujednáno pojištění pro případ pracovní neschopnosti, aniž by z pojistné smlouvy jasně vyplývala povaha a rozsah neschopnosti, na niž se pojištění vztahuje, považuje se za ujednané pojištění neschopnosti pojištěného vykonávat jeho obvyklé povolání.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2825, § 2847; ŠVESTKA, J. et al. Občanský zákoník: Komentář. Svazek VI (§ 2521–3081), relativní majetková práva. 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 661–695, 744–752.	
Text otázky:	V pojištění pracovní neschopnosti je pojištěna:	
Odpověď A:	Vždy pracovní neschopnost z důvodu nemoci nebo úrazu. Rozsah pojištění je určen zákonem, pojistitel nemůže rozsah pracovní neschopnosti v pojistných podmínkách změnit.	**N**
Odpověď B:	Jen pracovní neschopnost z důvodu úrazu.	**N**

Odpověď C:	Jen pracovní neschopnost z důvodu nemoci.	**N**
Odpověď D:	Pracovní neschopnost definovaná v pojistných podmínkách. Pokud pojistná smlouva neobsahuje údaj o povaze a rozsahu neschopnosti, pak je pojištěna neschopnost pojištěného vykonávat jeho obvyklé povolání z jakéhokoliv zdravotního důvodu.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38396.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 1. investiční nástroje / 1.1 druhy a vlastnosti, pojem cenného 2. papíru a rozdělení cenných papírů	
Odůvodnění:	Zaknihovaný cenný papír je cenný papír nahrazený zápisem do příslušné evidence (např. evidence Centrálního depozitáře cenných papírů). Nelze jej převést jinak než změnou zápisu v této evidenci. Zaknihované cenné papíry jsou zastupitelné, pokud byly vydány týmž emitentem a pokud z nich vznikají stejná práva.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 525 odst. 1.	
Text otázky:	Cenný papír, který je nahrazen záznamem do příslušné evidence a který se převádí zápisem v této evidenci, je:	
Odpověď A:	Zaknihovaný cenný papír.	**A**
Odpověď B:	Depozitářský cenný papír.	**N**
Odpověď C:	Listinný cenný papír.	**N**
Odpověď D:	Cenný papír Střediska cenných papírů Praha.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38397.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 1. investiční nástroje / 1.1 druhy a vlastnosti, pojem cenného 2. papíru a rozdělení cenných papírů	
Odůvodnění:	Emisní kurz označuje peněžní částku, za kterou je cenný papír vydáván (emitován) na primárním trhu. Pokud se jedná o veřejný trh, hovoříme o tzv. IPO, tedy Initial Public Offering, prvotní veřejná nabídka, stav, kdy jsou akcie poprvé na veřejném trhu veřejně nabízeny široké investorské veřejnosti. Nejedná se tedy o prvotní cenovou nabídku (Initial Price Offer). Emisní kurz může být shodný se jmenovitou (nominální) hodnotou cenného papíru, ale může být i vyšší/nižší, čímž vzniká emitentovi tzv. emisní ážio/disážio. Jako diskontovaná hodnota se může označovat vnitřní hodnota, např. akcie, která vznikla diskontováním (odúročováním) budoucích očekávaných peněžních toků spojených s držbou této akcie a následným odprodejem. Nemá nic společného s uváděním cenného papíru na trh.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 520 odst. 2.	
Text otázky:	Cena (peněžní částka), za kterou emitent cenný papír vydává, se označuje jako:	
Odpověď A:	Emisní kurz.	**A**
Odpověď B:	IPO (Initial Price Offer, prvotní cenová nabídka).	**N**
Odpověď C:	Emisní ážio.	**N**
Odpověď D:	Diskontovaná hodnota.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38398.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 1. investiční nástroje / 1.1 druhy a vlastnosti, pojem cenného 2. papíru a rozdělení cenných papírů

Odůvodnění:	Pokud je s cenným papírem spojeno právo na výnos, musí investor toto právo doložit u dluhopisu (u kuponového dluhopisu) kuponem, který musí emitent cenného papíru vydat jako cenný papír na doručitele. Kupon ale nepředstavuje zatímní list, který je listinou, kterou upisovatel akcií obdrží od akciové společnosti bez zbytečného odkladu po jejím zápisu do obchodního rejstříku výměnou za písemné potvrzení o splacení vkladu nebo jeho části, k němuž došlo před tímto zápisem, to vše za předpokladu, že dosud nesplatil celý emisní kurs upsané akcie.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 523 odst. 1.; zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), ve znění pozdějších předpisů, § 285.	
Text otázky:	Kupon, představující právo na běžný výnos je:	
Odpověď A:	Cenným papírem.	**A**
Odpověď B:	Listinou deklarující právo majitele na prioritní úpis akcií.	**N**
Odpověď C:	Listinou představující potvrzení emitenta o splacení vkladu před zápisem do obchodního rejstříku.	**N**
Odpověď D:	Listinou, která slouží jako rubopis u akcií vydaných na řad.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38399.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 1. investiční nástroje / 1.1 druhy a vlastnosti, pojem cenného 2. papíru a rozdělení cenných papírů	
Odůvodnění:	Investiční list je majetkový cenný papír vydaný na řad, nelze jej vydat jako zaknihovaný. Představuje podíl na majetku komanditní společnosti, kdy komanditní společnost na investiční listy (k. s. i. l.) je společnost, v níž pouze jeden společník ručí za její dluhy neomezeně (komplementář) a alespoň jeden společník za její dluhy neručí (komanditista). Podíly komanditistů komanditní společnosti na investiční listy jsou představovány investičními listy. Novela zákona č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a investičních fondech, přiblížila komanditní společnost na investiční listy mnohem více akciové společnosti. Značně vylepšila postavení komanditistů. Ti totiž předně nikdy neručí za dluhy společnosti, a to ani když dosud nesplatili plnou výši svého vkladu. Jiným výrazným znakem komanditní společnosti na investiční listy je neveřejnost údajů o komanditistech v obchodním rejstříku, neboť ti se do rejstříku obdobně jako akcionáři nezapisují. Investorem se však může vždy stát pouze kvalifikovaný investor podle zákona č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a investičních fondech, neboť komanditní společností na investiční listy může být jen fond kvalifikovaných investorů. Není to tedy cenný papír vydaný akciovou společností a nedokládá nesplacený vklad před zápisem společnosti do obchodního rejstříku (zatímní list). Nepředstavuje ani žádnou pohledávku emitenta či vlastníka.	
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a investičních fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 172–175.	
Text otázky:	Investiční list je cenný papír představující:	
Odpověď A:	Podíl na majetku.	**A**
Odpověď B:	Pohledávku jeho vlastníka vůči emitentovi.	**N**
Odpověď C:	Pohledávku emitenta vůči investorovi.	**N**
Odpověď D:	Náhradu za akcie před zápisem do obchodního rejstříku.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38401.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 1. investiční nástroje / 1.1 druhy a vlastnosti, pojem cenného 2. papíru a rozdělení cenných papírů

Odůvodnění:	Na burzách cenných papírů se zpravidla obchodují dluhové cenné papíry (dluhopisy) či majetkové cenné papíry (akcie). Samozřejmě že nástrojů obchodovaných na světových burzách je více, ale jedná se např. o komoditní burzy, kde se obchodují drahé kovy či jiné komodity. Může se jednat i o termínové burzy, kde se obchodují derivátové nástroje (futures, opce). Platební nástroje, např. šeky nejsou cenným papírem a tudíž se neobchodují na burzách cenných papírů.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 219-220, 228-230.	
Text otázky:	Na burzách cenných papírů se obchodují zejména:	
Odpověď A:	Akcie a dluhopisy.	**A**
Odpověď B:	Opce a futures.	**N**
Odpověď C:	Platební nástroje.	**N**
Odpověď D:	Zlato a stříbro.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38402.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 1. investiční nástroje / 1.1 druhy a vlastnosti, pojem cenného 2. papíru a rozdělení cenných papírů	
Odůvodnění:	Základní členění cenných papírů dle jejich majetkové podstaty (podle toho co ztělesňují) je na cenné papíry majetkové (typicky akcie, představující podíl na majetku akciové společnosti) a dluhové (dluhopisy, představující závazek emitenta vůči investorovi). Prakticky většina cenných papírů je negarantovaných, výjimkou mohou být např. garantované certifikáty či depozitní certifikáty, nicméně zde se jedná o jejich konstrukci nikoliv majetkovou podstatu. Veškeré cenné papíry jsou rizikové – i státní pokladniční poukázky s sebou nesou určitou míru rizika. Cenné papíry mohou být obchodovány veřejně či neveřejně.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 229.	
Text otázky:	Rozdíl mezi akcií a dluhopisem vyjadřuje členění na cenné papíry:	
Odpověď A:	Majetkové a dluhové.	**A**
Odpověď B:	Garantované a negarantované.	**N**
Odpověď C:	Rizikové a bezrizikové.	**N**
Odpověď D:	Burzovní a mimoburzovní.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38458.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 4. typy výluk
Odůvodnění:	Občanský zákoník dává pojistiteli právo odmítnout poskytnutí pojistného plnění z úrazového pojištění za úraz, jímž si pojištěný sám sobě úmyslně ublížil na zdraví (např. četné případy demonstrativního sebepoškození nebo případy ať již dokonané, nebo nedokonané sebevraždy pojištěného). Odmítnutí poskytnutí pojistného plnění z úrazového pojištění není spojeno s žádným časovým omezením (a pojistitel je tak oprávněn odmítnout pojistné plnění z úrazového pojištění v případě sebevraždy pojištěného zcela bez ohledu na to, kdy v průběhu doby trvání úrazového pojištění k sebevraždě pojištěného došlo).
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2845; ŠVESTKA, J. et al. Občanský zákoník: Komentář. Svazek VI (§ 2521–3081), relativní majetková práva. 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014, ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 727–744.
Text otázky:	Poskytne z úrazového pojištění pojistitel pojistné plnění za úraz, jímž si pojištěný sám sobě úmyslně ublížil na zdraví?

Odpověď A:	Pojistitel má právo odmítnout poskytnutí pojistné plnění během prvních dvou let trvání pojištění.	**N**
Odpověď B:	Pojistitel musí pojistné plnění poskytnout.	**N**
Odpověď C:	Pojistitel má právo odmítnout poskytnutí pojistného plnění.	**A**
Odpověď D:	Pojistitel má právo odmítnout pojistné plnění, jen pokud dojde ke smrti pojištěného.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38462.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 4. typy výluk	
Odůvodnění:	Informace o výlukách patří mezi povinné informace, které musí zákazník obdržet v dostatečném předstihu před sjednáním pojistné smlouvy.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 84 písm. b) a § 92 odst. 1.	
Text otázky:	Musí být zájemce o pojištění informován pojistitelem nebo pojišťovacím zprostředkovatelem o existenci výluk před sjednáním pojištění?	
Odpověď A:	Ano, zájemce musí být pojistitelem nebo pojišťovacím zprostředkovatelem o existenci výluk informován v dostatečném předstihu před sjednáním pojištění.	**A**
Odpověď B:	Ne, postačí, pokud pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel zákazníkovi předá pojistné podmínky, které výluky obsahují, až při podpisu pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď C:	Ne, pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel nemusí zákazníka o existenci výluk informovat.	**N**
Odpověď D:	Pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel musí zákazníka o existenci výluk informovat jen na základě jeho písemného dotazu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38464.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 4. typy výluk	
Odůvodnění:	Pokud osoba uplatňující právo na pojistné plnění nebo třetí osoba z jejího podnětu způsobí úmyslně pojistnou událost, pak jí právo na pojistné plnění nevznikne. Výjimku tvoří případy, kdy bylo výslovně v pojistné smlouvě ujednáno, že této osobě vznikne právo na pojistné plnění i u úmyslně způsobených pojistných událostí nebo to vyplývá ze zákona.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2799.	
Text otázky:	Může vzniknout tomu, kdo způsobil pojistnou událost, právo na pojistné plnění?	
Odpověď A:	Ano, pokud pojistnou událost způsobil neúmyslně.	**A**
Odpověď B:	Ne, nemůže.	**N**
Odpověď C:	Ano, bez ohledu na to, zda pojistnou událost způsobil úmyslně, nebo neúmyslně.	**N**
Odpověď D:	Ano, ale jen tehdy, pokud nebyla pojistnou událostí smrt pojištěného.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38488.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 13. daňové aspekty životního pojištění
Odůvodnění:	Podle zákona o daních z příjmů si může fyzická osoba, pokud je pojistník a zároveň pojištěný, odečíst ze základu daně částku ve výši maximálně 24 000 Kč za kalendářní rok. To platí i tehdy, pokud má uzavřeno více smluv s různými pojišťovnami.

Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6.	
Text otázky:	O kolik si může fyzická osoba z jí zaplaceného pojistného na soukromé životní pojištění podle zákona č 586/1992 Sb., o daních z příjmů, snížit daňový základ za kalendářní rok?	
Odpověď A:	50 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	30 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	24 000 Kč.	**A**
Odpověď D:	12 000 Kč.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38489.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 13. daňové aspekty životního pojištění	
Odůvodnění:	Od daně jsou, kromě příjmů uvedených v § 4, dále osvobozeny platby zaměstnavatele v celkovém úhrnu nejvýše 50 000 Kč ročně na pojistné, které hradí zaměstnavatel pojišťovně za zaměstnance na jeho pojištění pro případ dožití nebo pro případ smrti nebo dožití, za podmínky, že výplata pojistného plnění je v pojistné smlouvě sjednána až po 60 kalendářních měsících od uzavření pojistné smlouvy a současně nejdříve v kalendářním roce, v jehož průběhu dosáhne pojištěný věku 60 let. Kromě těchto základních parametrů pojištění musí splňovat i další zákonem stanovené podmínky.	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 bod 9 písm. p).	
Text otázky:	Jakou maximální částku za kalendářní rok může zaměstnavatel přispět svému zaměstnanci na soukromé životní pojištění podle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, tak, aby byla celá osvobozena od daní z příjmu?	
Odpověď A:	12 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	24 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	30 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	50 000 Kč.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38491.2**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 12. alternativní produkty k rezervotvornému pojištění (doplňkové penzijní spoření, kolektivní investování)	
Odůvodnění:	Dle citovaného zákona jsou cennými papíry kolektivního investování zejména akcie investičního fondu a podílové listy. Dluhopisy jsou cenné papíry, jejichž podkladem je dluh. Vydáním dluhopisu si emitent půjčuje od kupce dluhopisu peníze ve výši ceny dluhopisu. Koupí dluhopisu vzniká jeho majiteli nárok na úrokový výnos a na konci splatnosti dluhopisu vrácení jistiny. Šeky jsou bankovní formuláře, ze kterých se po vyplnění předepsaných náležitostí stávají platební prostředky a cenné papíry. Směnka je úvěrový cenný papír, obsahující zákonem přesně stanovené údaje. Vyplývá z něj dlužnický závazek, který opravňuje majitele směnky požadovat ve stanovenou dobu stanovenou částku.	
Zdroj:	Zákon č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 3.	
Text otázky:	Cennými papíry kolektivního investování jsou:	
Odpověď A:	Dluhopisy.	**N**
Odpověď B:	Šeky.	**N**
Odpověď C:	Akcie investičního fondu a podílové listy.	**A**

Odpověď D:	Směnky.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38492.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 13. daňové aspekty životního pojištění	
Odůvodnění:	U pojistné smlouvy s pevně sjednanou pojistnou částkou pro případ dožití se podle zákona předpokládá, že pojistná smlouva s pevně sjednanou pojistnou částkou pro případ dožití s pojistnou dobou od 5 do 15 let (včetně) bude mít sjednanou pojistnou částku alespoň na 40 000 Kč a pojistná smlouva s pevně sjednanou pojistnou částkou pro případ dožití s pojistnou dobou nad 15 let bude mít sjednanou pojistnou částku alespoň na 70 000 Kč. Zákon neumožňuje odečítat z daní úrazová pojištění ani pojištění vážných onemocnění.	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6.	
Text otázky:	Životní pojištění, aby bylo daňově odpočitatelné podle zákona o daních z příjmů:	
Odpověď A:	Musí obsahovat také pojištění pro případ trvalých následků úrazu.	**N**
Odpověď B:	Musí obsahovat také pojištění pro případ vážných onemocnění.	**N**
Odpověď C:	Musí obsahovat u pojištění pro případ dožití s pevně sjednanou pojistnou částkou minimální pojistnou částku ve výši stanovené zákonem.	**A**
Odpověď D:	Nemusí splňovat žádné podmínky na rozsah pojištění. Stačí, když pojistník a pojištěný jsou shodní a když celková zaplacená částka nepřesáhne 24 000 Kč.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38507.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)	
Odůvodnění:	U kapitálového životního pojištění jsou náklady dle pojistně technických zásad započteny do pojistné sazby a tvoří část pojistného placeného pojistníkem. Pojistně technické zásady stanovují pojistní matematici. U investičního životního pojištění jsou náklady strhávány z přijatého pojistného nebo z podílového účtu podle aktuálně platného sazebníku. Sazebníky pojistitelé nejčastěji uvádějí na svých internetových stránkách. Povinnost uvádět náklady v pojistce není dána. Délka strhávání nákladů je závislá na typu nákladů – počáteční, běžné, inkasní atd. Mimo započtené náklady do sazeb pojistného mohou být pojistitelem uplatňovány jednorázové poplatky na základě požadavku klienta.	
Zdroj:	CIPRA, T. Pojistná matematika: teorie a praxe. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-11-6. str. 191.	
Text otázky:	U kapitálového životního pojištění jsou náklady:	
Odpověď A:	Započteny do pojistné sazby a tvoří část pojistného placeného pojistníkem.	**A**
Odpověď B:	Strhávány z přijatého pojistného podle platného sazebníku.	**N**
Odpověď C:	Vyčísleny v pojistce.	**N**
Odpověď D:	Strhávány z přijatého pojistného po dobu 5 let od počátku pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38508.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)

Odůvodnění:	Celkovými pořizovacími náklady jsou náklady, které pojišťovna vynaložila v souvislosti se vznikem pojištění nebo se je zavázala zaplatit třetí osobě a které jsou spojené: a) Se vznikem pojištění, zejména odměna poskytnutá pojišťovnou za uzavření pojistné smlouvy, za změnu pojištění nebo za předkládání návrhů nebo provádění jiných přípravných prací k tomu směřujících a jiné náklady spojené s distribucí pojištění. b) S přijetím návrhu na uzavření pojistné smlouvy včetně lékařské prohlídky. c) S oceněním převzatého pojistného rizika a prvotních evidenčních úkonů. d) S tvorbou a nabídkou pojistného produktu. S přijetím pojistného jsou spojeny náklady inkasní. Pojišťovací zprostředkovatel není oprávněn přijímat pojistné nebo zprostředkovávat výplatu pojistného plnění z pojistných smluv, jde-li o rezervotvorné pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 81 odst. 2.	
Text otázky:	Za pořizovací náklady nejsou považovány náklady spojené s:	
Odpověď A:	Odměnou poskytnutou pojišťovnou za uzavření pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď B:	Tvorbou a nabídkou pojistného produktu.	**N**
Odpověď C:	Přijetím návrhu na uzavření pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď D:	Přijetím prvního pojistného.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38514.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 4. typy výluk	
Odůvodnění:	Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu, došlo-li k úrazu následkem toho, že poškozený požil alkohol nebo požil návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující. Pokud pojištěný na následky takového úrazu zemřel, má pojistitel právo snížit pojistné plnění jen pokud došlo k úrazu v souvislosti s činem pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt. Uvedená práva pojistitel nemá, obsahoval-li alkohol nebo návykovou látku lék předepsaný lékařem, pokud pojištěný nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době působení léku nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu. Občanský zákoník plnění za událost, ke které došlo v důsledku požití alkoholu nebo návykových látek, nevylučuje a ani nedává pojistiteli právo odmítnout pojistné plnění.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2846.	
Text otázky:	Je pojistitel oprávněn snížit nebo neposkytnout pojistné plnění z úrazového pojištění za pojistnou událost, ke které došlo v důsledku požití alkoholu nebo návykových látek?	
Odpověď A:	Ano, výplata pojistného plnění je občanským zákoníkem vyloučena.	**N**
Odpověď B:	Ano, občanský zákoník dává pojistiteli právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu.	**A**
Odpověď C:	Ne, občanský zákoník plnění za tento typ pojistných událostí nijak neomezuje.	**N**
Odpověď D:	Ano, občanský zákoník dává pojistiteli právo odmítnout pojistné plnění. Odmítnutím plnění pojištění zaniká.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38516.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.1 pojem derivátu, druhy

Odůvodnění:	Opční kontrakty jsou derivátové nástroje, jejichž držitel má právo tento derivát (opci, právo) využít, či nikoliv. Nejedná se tedy o pevný kontrakt, který musí proběhnout. Držitel opce se může rozhodnout, zda svého práva (opce) využije a podkladové aktivum nakoupí, nebo prodá.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 482, 511.	
Text otázky:	Mezi podmíněný derivátový kontrakt patří:	
Odpověď A:	Opce.	**A**
Odpověď B:	Forward.	**N**
Odpověď C:	Futures.	**N**
Odpověď D:	Swap.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38517.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.1 pojem derivátu, druhy	
Odůvodnění:	Opční prémie neboli cena je cena, kterou hradí kupující opce prodávajícímu za nákup kupní či prodejní opce. Jedná se tedy o platbu za právo (možnost) opci uplatnit či nikoliv. Cena opce (opční prémie) se skládá ze dvou základních složek – z vnitřní hodnoty a časové hodnoty.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 517.	
Text otázky:	Opční prémie představuje:	
Odpověď A:	Cenu opce, kterou hradí kupující opce prodávajícímu.	**A**
Odpověď B:	Výnos plynoucí z držby opce, který inkasuje prodávající od kupujícího.	**N**
Odpověď C:	Výnos plynoucí z uplatnění opce, který inkasuje prodávající od kupujícího.	**N**
Odpověď D:	Dodávku podkladového aktiva, které dodává prodávající opce kupujícímu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38520.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.1 pojem akcie	
Odůvodnění:	Kapitálový výnos (ztrátu) spočítáme jako kladný (záporný) rozdíl prodejní a nákupní ceny (nejen) akcie. Kapitálový výnos je společně s běžným výnosem součástí celkového výnosu (nejen) akcie.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 282.	
Text otázky:	Kapitálový výnos z akcie získáme jako:	
Odpověď A:	Podíl kupní ceny vůči aktuální tržní ceně.	**N**
Odpověď B:	Rozdíl prodejní ceny a nákupní ceny.	**A**
Odpověď C:	Rozdíl prodejní ceny a aktuální tržní ceny.	**N**
Odpověď D:	Podíl prodejní ceny vůči aktuální tržní ceně.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38522.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 12. alternativní produkty k rezervotvornému pojištění (doplňkové penzijní spoření, kolektivní investování)

Odůvodnění:	Od základu daně ve zdaňovacím období lze odečíst příspěvek v celkovém úhrnu nejvýše 24000 Kč zaplacený poplatníkem na jeho doplňkové penzijní spoření podle smlouvy o doplňkovém penzijním spoření uzavřené mezi poplatníkem a penzijní společností; částka, kterou lze takto odečíst, se rovná úhrnu částí měsíčních příspěvků, které v jednotlivých kalendářních měsících zdaňovacího období přesáhly výši, od které náleží maximální státní příspěvek; v případě převodu prostředků účastníka z transformovaného fondu do účastnických fondů lze odečíst částku, která se rovná součtu částí měsíčních příspěvků zaplacených poplatníkem na jeho penzijní připojištění se státním příspěvkem na část zdaňovacího období a částí měsíčních příspěvků zaplacených poplatníkem na jeho doplňkové penzijní spoření na navazující část zdaňovacího období, které v jednotlivých kalendářních měsících zdaňovacího období přesáhly výši, od které náleží maximální státní příspěvek.	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 5 písm. c).	
Text otázky:	Od základu daně ve zdaňovacím období lze odečíst příspěvek zaplacený poplatníkem na jeho doplňkové penzijní spoření. Jaká může být maximální výše odečteného příspěvku, pokud poplatník neuplatňuje současně odpočet na soukromé životní pojištění?	
Odpověď A:	12 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	24 000 Kč.	**A**
Odpověď C:	36 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	48 000 Kč.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38523.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 12. alternativní produkty k rezervotvornému pojištění (doplňkové penzijní spoření, kolektivní investování)	
Odůvodnění:	Výše příspěvku účastníka se stanoví na kalendářní měsíc a nesmí být nižší než 100 Kč.	
Zdroj:	Zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, ve znění pozdějších předpisů, § 9 odst. 1.	
Text otázky:	Jaký je minimální měsíční příspěvek účastníka doplňkového penzijního spoření?	
Odpověď A:	500 Kč.	**N**
Odpověď B:	300 Kč.	**N**
Odpověď C:	100 Kč.	**A**
Odpověď D:	Minimální příspěvek zákon nestanovuje.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38524.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 12. alternativní produkty k rezervotvornému pojištění (doplňkové penzijní spoření, kolektivní investování)	
Odůvodnění:	Za účastníka může platit příspěvek účastníka nebo jeho část zaměstnavatel, pokud s tím účastník souhlasí. K příspěvku zaměstnavatele se neposkytuje státní příspěvek.	
Zdroj:	Zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, ve znění pozdějších předpisů, § 10 odst. 1 a 2.	
Text otázky:	Pokud je příspěvek účastníka doplňkového penzijního spoření placen za účastníka zaměstnavatelem, v jaké výši se poskytuje státní příspěvek?	
Odpověď A:	Ve stejné výši jako když příspěvek platí účastník.	**N**
Odpověď B:	Státní příspěvek je v takovém případě poloviční.	**N**
Odpověď C:	Státní příspěvek je dvojnásobný.	**N**

Odpověď D:	Za příspěvek zaměstnavatele se státní příspěvek neposkytuje.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38526.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 12. alternativní produkty k rezervotvornému pojištění (doplňkové penzijní spoření, kolektivní investování)	
Odůvodnění:	Podílový list je cenný papír nebo zaknihovaný cenný papír, který představuje podíl podílníka na podílovém fondu a se kterým jsou spojena práva podílníka plynoucí z tohoto zákona nebo ze statutu podílového fondu. Dlužní úpis, kterým se jeho vydavatel zavazuje vyplatit investorovi dohodnutou částku – tento cenný papír je směnka. Cenný papír, s nímž je spojeno právo na splacení určité dlužné částky a případně vyplacení stanovených výnosů – je investiční nástroj, který nazýváme dluhopis. Cenný papír, který představuje právo koupit nebo právo prodat předem dohodnuté množství podkladového aktiva – je investiční nástroj, který nazýváme warrant.	
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb. o investičních společnostech a investičních fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 115.	
Text otázky:	Co je to podílový list?	
Odpověď A:	Cenný papír, který představuje podíl podílníka na majetku v podílovém fondu.	**A**
Odpověď B:	Dlužní úpis, kterým se jeho vydavatel zavazuje vyplatit investorovi dohodnutou částku.	**N**
Odpověď C:	Cenný papír, s nímž je spojeno právo na splacení určité dlužné částky a případně vyplacení stanovených výnosů.	**N**
Odpověď D:	Cenný papír, který představuje právo koupit nebo právo prodat předem dohodnuté množství podkladového aktiva.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38661.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Při předčasném ukončení rezervotvorného pojištění vyplatí pojistitel pojistníkovi tzv. odkupné. Pojistné plnění znamená peněžní částku vyplacenou pojistitelem po vzniku pojistné události. Pojistné je označení pro úplatu za pojištění, kterou hradí pojistník na základě pojistné smlouvy. Cese znamená postoupení věci, práva nebo pohledávky jiné osobě. V pojišťovnictví se jedná o postoupení části či celého rizika, které převzal pojistitel, na zajistitele.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 146; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 333–335.	
Text otázky:	Peněžní plnění, které obdrží pojistník při předčasném zániku rezervotvorného pojištění, se nazývá:	
Odpověď A:	Odkupné.	**A**
Odpověď B:	Pojistné plnění.	**N**
Odpověď C:	Pojistné.	**N**
Odpověď D:	Cese.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38663.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného

Odůvodnění:	Tarif pojistného (brutto pojistné, dále BP) se skládá z těchto tří základních složek: a) netto pojistné (ryzí pojistné), (dále NP), b) kalkulované správní náklady, (dále KSN), c) kalkulovaný zisk, (dále KZ). Pak: BP = NP + KSN + KZ. Netto pojistné představuje část tarifu pojistného, která je určena k pokrytí výdajů pojišťovny na pojistná plnění včetně tvorby rezerv. Odráží velikost rizika, a je tedy rozhodující složkou tarifu pojistného. Je rovněž nejobtížněji kalkulovatelnou částí tarifu pojistného, neboť velikost pojistných plnění pojišťovny není předem známa, má nahodilý charakter. Na základě objektivních potřeb objektivního rizika v rámci stanovení netto pojistného má netto pojistné dvě složky – rizikové netto pojistné, které odráží průměrnou velikost rizika, tedy vyplývající z průměrných pojistných plnění, a bezpečnostní (výkyvovou) přirážku, která vyjadřuje potřebu zohlednění odchylek od průměrných pojistných plnění. Tato bezpečnostní přirážka slouží k tvorbě výkyvové rezervy určené právě ke krytí výkyvů v pojistném plnění oproti předpokládanému průměru. Do netto pojistného je zahrnuta explicitně (připočtená částka na základě pravděpodobnosti výskytu výkyvů oproti průměru v pojistných plněních) nebo implicitně (upravení výpočetních podkladů s ohledem na potřebu zahrnutí přirážky do netto pojistného). Správní náklady (tj. náklady spojené se správou jednotlivých pojistných smluv, s provozem pojišťovny) tvoří složku brutto pojistného. Zasloužené pojistné je část předepsaného pojistného podle uzavřené pojistné smlouvy, která časově souvisí s probíhajícím účetním obdobím.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 64.	
Text otázky:	Netto pojistné představuje část tarifu pojistného, která:	
Odpověď A:	Je určena k pokrytí výdajů pojišťovny na pojistná plnění včetně tvorby rezerv.	**A**
Odpověď B:	Nezahrnuje bezpečnostní přirážku.	**N**
Odpověď C:	Obsahuje náklady spojené se správou jednotlivých pojistných smluv, s provozem pojišťovny.	**N**
Odpověď D:	Odpovídá zaslouženému pojistnému.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38664.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného	
Odůvodnění:	Pro potřeby zejména stimulace pojištěných se používá tzv. následné diferenciace pojistného, tzn. diferenciace podle skutečného škodního průběhu u jednotlivých pojištěných pomocí tzv. bonusů, což jsou slevy na pojistném v případě bezeškodního průběhu, případně tzv. malusů, což jsou naopak přirážky k pojistnému v případě častých škod. Uplatnění bonusů a malusů má opodstatnění v rámci pojistných produktů, které jsou zaměřeny ve větší míře na krytí subjektivního rizika. Nová cena znamená cenu, za kterou lze v daném místě a v daném čase věc stejnou nebo srovnatelnou znovu pořídit. Provize je odměna pojišťovacímu zprostředkovateli za sjednání pojistné smlouvy.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 67.	
Text otázky:	Sleva na pojistném v případě bezeškodního průběhu se nazývá:	
Odpověď A:	Bonus.	**A**
Odpověď B:	Malus.	**N**
Odpověď C:	Nová cena.	**N**
Odpověď D:	Provize.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38665.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného	
Odůvodnění:	Pro potřeby zejména stimulace pojištěných se používá tzv. následné diferenciace pojistného tzn. diferenciace podle skutečného škodního průběhu u jednotlivých pojištěných pomocí tzv. bonusů, což jsou slevy na pojistném v případě bezeškodního průběhu, případně tzv. malusů, což jsou naopak přirážky k pojistnému v případě častých škod. Uplatnění bonusů a malusů má opodstatnění v rámci pojistných produktů, které jsou zaměřeny ve větší míře na krytí subjektivního rizika. Časová cena je cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení. Podpojištění je situace, kdy pojistná částka dohodnutá v pojistné smlouvě je nižší, než je pojistná hodnota pojištěného majetku. Velikost pojistného plnění při vzniku pojistné události bude s ohledem na míru podpojištění nižší.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 67.	
Text otázky:	Přirážka k pojistnému v případě nepříznivého škodního průběhu se nazývá:	
Odpověď A:	Bonus.	**N**
Odpověď B:	Malus.	**A**
Odpověď C:	Časová cena.	**N**
Odpověď D:	Podpojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38668.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)	
Odůvodnění:	Inkasní náklady jsou spjaty s inkasem (příjmem) pojistného – u kapitálového a rizikového životního pojištění bývají stanoveny procentem z placeného pojistného, u investičního životního pojištění bývají stanoveny konkrétní částkou bez ohledu na výši pojistného. Při stanovení inkasních nákladů se zohledňuje i forma placení – složenka, účet, inkaso, frekvence placení apod. Správní náklady jsou spojeny s udržováním trvání pojištění – např. vedení účtu. Získatelské neboli počáteční náklady se vynakládají hned při uzavření pojistné smlouvy.	
Zdroj:	CIPRA, T. Pojistná matematika: teorie a praxe. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-11-6. str. 192; DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 169.	
Text otázky:	Náklady spojené s příjmem platby pojistného se nazývají:	
Odpověď A:	Inkasní.	**A**
Odpověď B:	Správní.	**N**
Odpověď C:	Získatelské.	**N**
Odpověď D:	Počáteční.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38670.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)

Odůvodnění:	Jednorázové poplatky jsou spojeny s žádostí nebo jiným právním jednáním pojistníka nebo pojištěného. V případě, že by pojistník či pojištěný danou žádost nebo jiné právní jednání neprovedl, poplatek by nebyl uplatněn. Vloží-li pojistník mimořádné pojistné, může být stržen poplatek za vklad mimořádného pojistného. Požádá-li pojistník o ukončení/změnu pojistné smlouvy, může být stržen poplatek za zrušení/změnu pojistné smlouvy. Poplatky za správu pojištění jsou účtovány po celou dobu trvání pojištění bez ohledu na to, zda pojistník nebo pojištěný provede úkony, s nimiž jednorázové poplatky pojí.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 156.	
Text otázky:	K jednorázovým poplatkům hrazeným v souvislosti s investičním životním pojištěním nepatří:	
Odpověď A:	Poplatek za správu pojištění.	**A**
Odpověď B:	Poplatek za vklad mimořádného pojistného.	**N**
Odpověď C:	Poplatek za zrušení pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď D:	Poplatek za provedení technické změny na smlouvě.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38676.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)	
Odůvodnění:	Přirozené rizikové pojistné kalkuluje s pravděpodobností, že se pojistná událost stane právě v daný rok života pojištěného. V mládí tak má pojištěný obvykle rizikové pojistné nižší, s rostoucím věkem pak při stejné pojistné částce jeho cena přirozeně stoupá. U investičního životního pojištění se používá přirozené pojistné. Pojišťovna každý měsíc vypočte na základě aktuálního věku, pojistné částky a platného sazebníku rizikové pojistné. Sazebník bývá uveřejněn na webových stránkách pojistitele. Přirozené rizikové pojistné bývá využíváno např. pro riziko smrti, invalidity, závažných onemocnění, nemoci apod. Oproti tomu fixní rizikové pojistné je po celou pojistnou dobu konstantní. Využívá se především u rizikového pojištění. Je možno se s ním setkat např. u úrazových rizik, neživotních rizik. Zasloužené pojistné je část předepsaného pojistného podle uzavřené pojistné smlouvy, která časově souvisí s probíhajícím účetním obdobím. Běžné pojistné je pojistné placené na jednotlivá pojistná období.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 297, 299.	
Text otázky:	V rámci investičního životního pojištění bývá měsíční rizikové pojistné stanoveno na základě aktuálního věku pojištěného, aktuální pojistné částky apod. Takto stanovené rizikové pojistné se nazývá:	
Odpověď A:	Přirozené.	**A**
Odpověď B:	Fixní.	**N**
Odpověď C:	Zasloužené.	**N**
Odpověď D:	Běžné.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38677.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 12. alternativní produkty k rezervotvornému pojištění (doplňkové penzijní spoření, kolektivní investování)
Odůvodnění:	Depozitář fondů kolektivního investování opatrovává, uschovává, eviduje a kontroluje majetek fondu a to, zda obhospodařování investičního fondu odpovídá zákonu a statutu fondu kolektivního investování.

Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb. o investičních společnostech a investičních fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 71 odst. 1 a 2, § 73 odst. 1.	
Text otázky:	Jakou úlohu hraje při kolektivním investování depozitář?	
Odpověď A:	Rozhoduje o tom, kam můžou být finanční prostředky účastníků kolektivního investování umístěny.	**N**
Odpověď B:	Eviduje majetek fondu a kontroluje, zda fond nakládá s majetkem v souladu se zákonem a statutem.	**A**
Odpověď C:	Je zákonným vlastníkem investiční společnosti.	**N**
Odpověď D:	Zadává obchodní příkazy k investování na burze cenných papírů.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38704.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)	
Odůvodnění:	Pořizovací náklady jsou placeny maximálně za 5 let, ale jen za dobu trvání pojistné smlouvy, což je dle zadání 36 měsíců. Měsíční poplatek na úhradu pořizovacích nákladů: 0,2 * 1 000 = 200 Kč. Celkový poplatek na úhradu pořizovacích nákladů: 36 * 200 = 7 200 Kč.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 156.	
Text otázky:	Pojistitel v sazebníku poplatků uvádí, že pro pojistnou smlouvu s pojistnou dobou 10 let je výše měsíčního poplatku na úhradu pořizovacích nákladů 20 % z měsíčního pojistného a poplatek je strháván po dobu 5 let. Kolik pojistník zaplatil na pořizovacích nákladech při měsíčním pojistném 1 000 Kč za předpokladu, že pojistná smlouva trvala 36 měsíců?	
Odpověď A:	12 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	7 200 Kč.	**A**
Odpověď C:	24 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	5 000 Kč.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38705.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)	
Odůvodnění:	Pojišťovací zprostředkovatel není oprávněn přijímat pojistné nebo zprostředkovávat výplatu pojistného plnění z pojistných smluv, pokud se jedná o rezervotvorné pojištění. Protože otázka se ptá obecně na přebírání pojistného na pojistné smlouvy životního pojištění, ostatní odpovědi jsou nesprávné.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 54 odst. 1.	
Text otázky:	Je pojišťovací zprostředkovatel oprávněn přijímat pojistné na pojistné smlouvy životního pojištění?	
Odpověď A:	Ne, jde-li o rezervotvorné pojištění.	**A**
Odpověď B:	Ano, jde-li o rezervotvorné pojištění.	**N**
Odpověď C:	Ne.	**N**
Odpověď D:	Ano.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38707.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)

Odůvodnění:	Pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné. Zaměstnavatel není v roli pojistníka, tedy pouze zaměstnanec je zodpovědný za řádnou platbu celého pojistného.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758 odst. 1.	
Text otázky:	Na pojistné smlouvě s příspěvkem zaměstnavatele, kde zaměstnanec je v roli pojistníka, má povinnost platit pojistné:	
Odpověď A:	Zaměstnanec.	**A**
Odpověď B:	Zaměstnavatel.	**N**
Odpověď C:	Zaměstnanec i zaměstnavatel.	**N**
Odpověď D:	Není stanoveno.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38800.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného	
Odůvodnění:	Pojistné u rizika dožití narůstá úměrně s výší pojistné částky, proto při navýšení pojistné částky o 50 % (ze 100 000 Kč na 150 000 Kč), bude pojistné vyšší o 50 % a namísto 30 Kč se bude jednat o 45 Kč. Výpočet je: 30 * (150 000 / 100 000) = 45.	
Zdroj:	Zadání otázky a výpočet.	
Text otázky:	Je-li v sazebníku uvedeno pojistné 30 Kč na 100 000 Kč pojistné částky, jaké bude pojistné na pojistnou částku 150 000 Kč?	
Odpověď A:	20 Kč.	**N**
Odpověď B:	30 Kč.	**N**
Odpověď C:	45 Kč.	**A**
Odpověď D:	60 Kč.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38875.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného	
Odůvodnění:	Spoluúčastí se rozumí dohodnutý podíl pojištěného na pojistném plnění. Procentní spoluúčast je vyjádřena v procentech pojistné částky nebo limitu pojistného plnění. Výše spoluúčasti ovlivňuje výši placeného pojistného. Spoluúčast může být vyjádřena i pevnou částkou. Procentní spoluúčast nemá vliv na slevy na další produkty ani na navýšení pojistného po pojistné události.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 60; zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2815.	
Text otázky:	Při procentní spoluúčasti:	
Odpověď A:	Se pojištěný podílí určitým stanoveným procentem na úhradě škody.	**A**
Odpověď B:	Nabídne pojišťovna pojištěnému procentní slevu na další pojistný produkt.	**N**
Odpověď C:	Po pojistné události je každá další splátka pojistného navýšena o určité stanovené procento.	**N**
Odpověď D:	Je stanovena pevná částka, o kterou se snižuje úhrada škody.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38877.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného

Odůvodnění:	Dle odst. 1 § 2758 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, se pojistník zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné. Pojistné je na pojistné smlouvě stanoveno jako jednorázové (tj. zaplaceno najednou) nebo běžné (tj. placeno v pravidelných částkách v závislosti na volbě pojistného období). Způsob zaplacení není pro daný pojem obecně dán – objevuje se platba převodem, platba složenkou, SIPO apod.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 64, 297; zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758 odst. 1.	
Text otázky:	Běžné pojistné:	
Odpověď A:	Je pojistníkem hrazeno pravidelně v rámci jednotlivých pojistných období.	**A**
Odpověď B:	Uhradí pojistník najednou na počátku pojistné doby.	**N**
Odpověď C:	Musí být vždy hrazené převodem z běžného bankovního účtu.	**N**
Odpověď D:	Může pojistník hradit kdykoliv podle svého uvážení.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38881.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 12. alternativní produkty k rezervotvornému pojištění (doplňkové penzijní spoření, kolektivní investování)	
Odůvodnění:	Odbytné náleží určené osobě, pokud účastník zemřel a nevznikl mu nárok na dávku. Obmyšlená osoba se určuje v pojistné smlouvě, pokud je sjednáno pojištění pro případ smrti. Smyšlená osoba je osoba, která neexistuje. Zamýšlená osoba není pojem, který by právní předpisy používaly.	
Zdroj:	Zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, ve znění pozdějších předpisů, § 25 odst. 1 písm. c); zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2829.	
Text otázky:	Jak je označována osoba uvedená ve smlouvě o doplňkovém penzijním spoření, které je v případě smrti účastníka vyplaceno odbytné?	
Odpověď A:	Obmyšlená.	**N**
Odpověď B:	Smyšlená.	**N**
Odpověď C:	Zamýšlená.	**N**
Odpověď D:	Určená.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38913.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Dohled v pojišťovnictví vykonává Česká národní banka. Dohled v pojišťovnictví podle zákona o pojišťovnictví je vykonáván v zájmu zachování finanční stability pojišťoven a zajišťoven a ochrany pojistníků, pojištěných a oprávněných osob.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 84 a násl.	
Text otázky:	Dohled v pojišťovnictví vykonává v České republice:	
Odpověď A:	Evropská centrální banka.	**N**
Odpověď B:	Česká národní banka.	**A**
Odpověď C:	Ministerstvo financí.	**N**
Odpověď D:	Česká asociace pojišťoven.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38914.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Zákon o pojišťovnictví upravuje podmínky provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti a výkon dohledu v pojišťovnictví. Úprava pojistné smlouvy je obsažena v zákoně č. 89/2012 Sb., občanském zákoníku, stejně jako šetření pojistných událostí. Zprostředkovatelská činnost je upravena zákonem č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 1.	
Text otázky:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, upravuje:	
Odpověď A:	Pouze podmínky provozování zprostředkovatelské činnosti a výkon dohledu v pojišťovnictví.	**N**
Odpověď B:	Podmínky provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti a výkon dohledu v pojišťovnictví.	**A**
Odpověď C:	Podmínky uzavírání pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď D:	Pouze podmínky likvidace pojistných událostí.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38915.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Tuzemská pojišťovna a tuzemská zajišťovna zajistí, aby všechny osoby s klíčovými funkcemi pojišťovny nebo zajišťovny byly způsobilé a důvěryhodné a nebyly ve střetu zájmů, který by byl na újmu jejího řádného a obezřetného řízení. Jednou z podmínek pro výkon činnosti dle zákona o pojišťovnictví je bezúhonnost. Bezúhonnost a způsob jejího prokázání vymezuje zákon o pojišťovnictví (pro osoby vykonávající činnost pro pojišťovny a zajišťovny). Občané České republiky a zahraniční fyzické osoby, které se v posledních 3 letech před dnem, ke kterému se bezúhonnost prokazuje, zdržovaly v České republice nepřetržitě po dobu více než 3 měsíce, prokazují svou bezúhonnost výpisem z evidence Rejstříku trestů.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 7a odst. 1, § 11 odst. 1.	
Text otázky:	Co je podle zákona o pojišťovnictví dokladem o bezúhonnosti občana České republiky, který se v posledních 3 letech přede dnem, ke kterému se bezúhonnost prokazuje, zdržoval v České republice nepřetržitě po dobu více než 3 měsíce?	
Odpověď A:	Výpis z obchodního rejstříku.	**N**
Odpověď B:	Výpis z Rejstříku trestů.	**A**
Odpověď C:	Doklad finančního úřadu o bezdlužnosti.	**N**
Odpověď D:	Čestné prohlášení o trestní bezúhonnosti.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38916.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam
Odůvodnění:	Tuzemská pojišťovna je oprávněna provozovat pojišťovací činnost na základě a v rozsahu povolení uděleného Českou národní bankou. Česká národní banka uděluje tuzemské pojišťovně povolení k provozování pojišťovací činnosti podle pojistných odvětví uvedených v příloze č. 1 zákona o pojišťovnictví. Povolení je platné pro všechny státy Evropské unie a státy, které tvoří Evropský hospodářský prostor, a to prostřednictvím pobočky nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby.
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 4, § 13.

Text otázky:	Kdo uděluje tuzemské pojišťovně povolení k provozování pojišťovací činnosti?	
Odpověď A:	Příslušný finanční úřad.	**N**
Odpověď B:	Česká národní banka.	**A**
Odpověď C:	Nadřízená pojišťovna.	**N**
Odpověď D:	Ministerstvo financí.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38919.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Samostatným zprostředkovatelem zprostředkovávajícím pojištění nebo zajištění je osoba, které udělila oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele Česká národní banka. Samostatný zprostředkovatel se zapisuje do registru podle zákona o distribuci pojištění a zajištění vedeného Českou národní bankou. Samostatný zprostředkovatel může zprostředkovávat pojištění jako pojišťovací agent (pokud je činný pro pojišťovnu) nebo jako pojišťovací makléř (pokud je činný pro zákazníka).	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 6.	
Text otázky:	Zprostředkovávat pojištění nebo zajištění jako samostatný zprostředkovatel je oprávněna osoba:	
Odpověď A:	Které Česká národní banka udělila oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele.	**A**
Odpověď B:	Zapsaná do registru jako vázaný zástupce.	**N**
Odpověď C:	Na základě povolení uděleného Českou asociací pojišťoven.	**N**
Odpověď D:	Které Ministerstvo financí udělilo oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38920.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Členové statutárního a dozorčího orgánu a zaměstnanci pojišťovny a zajišťovny, likvidátor, správce a jeho zástupce, jakož i osoby činné pro pojišťovnu nebo zajišťovnu, pojišťovací zprostředkovatelé a samostatní likvidátoři pojistných událostí zachovávají mlčenlivost o skutečnostech týkajících se pojištění fyzických a právnických osob. Povinnost zachovávat mlčenlivost mají tyto osoby i po skončení pracovního nebo jiného než pracovního poměru.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 127.	
Text otázky:	Je pojišťovací zprostředkovatel povinen zachovávat mlčenlivost o pojištění klientů a o činnosti pojišťovny i po ukončení činnosti pro pojišťovnu?	
Odpověď A:	Ano, jen po dobu 10 let.	**N**
Odpověď B:	Ano.	**A**
Odpověď C:	Ano, jen po dobu 5 let.	**N**
Odpověď D:	Ano, jen po dobu 15 let.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38921.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam

Odůvodnění:	Podmínky provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti v České republice jsou upraveny v českých právních předpisech a rovněž v právních předpisech Evropské unie, které jsou přímo aplikovatelné. Základním českým právním předpisem upravujícím pojišťovnictví je zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů. Z právních předpisů Evropské unie jsou pro regulaci pojišťovnictví významné zejména prováděcí nařízení Evropské komise ke směrnici Solventnost II.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 1; https://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/pojistovnictvi/pravni-ramce; https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/legislativni-zakladna/pojistovny-zajistovny-a-pojistovaci-zprostredkovatele/	
Text otázky:	Které právní předpisy upravují podmínky provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti v České republice:	
Odpověď A:	Pouze české právní předpisy, zejména zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.	**N**
Odpověď B:	České právní předpisy, zejména zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, a dále právní předpisy Evropské unie upravující oblast pojišťovnictví, zejména prováděcí nařízení Evropské komise ke směrnici Solventnost II.	**A**
Odpověď C:	Pouze úřední sdělení České národní banky a dále ve výjimečných případech opatření Senátu Parlamentu České republiky.	**N**
Odpověď D:	Pouze právní předpisy Evropské unie, zejména pak směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejímu výkonu (Solventnost II) a prováděcí nařízení Evropské komise k této směrnici.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38922.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé	
Odůvodnění:	Pojišťovacím zprostředkovatelem může být i pojišťovna, pokud při své činnosti vykonává činnost zprostředkování pojištění a nevystupuje v roli pojistitele (toho, kdo přebírá riziko). Pojišťovna se při zprostředkování pojištění řídí zákonem č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, a toto její oprávnění přímo vyplývá z § 5 odst. 2 tohoto zákona. Dále zákon výslovně v § 47 odst. 1 zmiňuje, že pojišťovna může být při poskytování pojištění zastoupena jinou pojišťovnou.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 1 písm. f); zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 5 odst. 2, § 47 odst. 1.	
Text otázky:	Může pojišťovna zprostředkovávat pojištění pro jinou pojišťovnu?	
Odpověď A:	Ne, nemůže. Pojištění jsou oprávněny zprostředkovávat pouze osoby zapsané jako samostatný zástupce, vázaný zprostředkovatel, doplňkový pojišťovací zprostředkovatel a pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika.	**N**
Odpověď B:	Ano, může. Ale pouze tehdy, má-li ke zprostředkování pojištění uděleno oprávnění od České národní banky.	**N**
Odpověď C:	Ano, může. Oprávnění zprostředkovávat pojištění má pojišťovna přímo ze zákona a při zprostředkování pojištění má v zásadě stejné postavení jako samostatný zprostředkovatel.	**A**
Odpověď D:	Ne, nemůže. Pojišťovna nemůže zastupovat jinou pojišťovnu při zprostředkování pojištění z důvodu střetu zájmů.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38924.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé

Odůvodnění:	Vázaný zástupce provozuje svoji činnost výhradně pro jednoho zastoupeného. Takovým zastoupeným bude nejčastěji pojišťovna nebo samostatný zprostředkovatel. Může jím však být i zajišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika. Vázaný zástupce je oprávněn zprostředkovávat jak pojištění, tak zajištění. Vázaný zástupce se smí nechat zastoupit pouze pracovníkem. Do registru vedeného Českou národní bankou je zapisován na základě žádosti zastoupeného. Veškerou komunikaci vede za vázaného zástupce proto zastoupený, s výjimkou případu, kdy mu zastoupený neposkytne potřebnou součinnost při oznámení o ukončení činnosti. V takovém případě je vázaný zástupce oprávněn oznámit ukončení činnosti České národní bance sám. Oprávnění k činnosti vázaného zástupce je časově omezeno (v zásadě vždy na 12 měsíců). Vázaný zástupce je oprávněn přijímat od zákazníka pojistné jen tehdy, pokud je tak výslovně stanoveno v písemné smlouvě mezi jím a zastoupeným.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 2 písm. j), § 15 odst. 2, § 20 odst. 2, § 47 odst. 5, § 54 odst. 3, 4.	
Text otázky:	Vázaný zástupce:	
Odpověď A:	Může zprostředkovávat pojištění nebo zajištění pouze na základě písemné smlouvy uzavřené s jedním subjektem, kterým může být pouze pojišťovna, zajišťovna, samostatný zprostředkovatel nebo pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika.	**A**
Odpověď B:	Může zprostředkovávat pouze pojištění, a to na základě písemné smlouvy s jedním nebo více subjekty. Nesmí však být činný pro doplňkového pojišťovacího zprostředkovatele nebo jiného vázaného zástupce ani nesmí další osoby zaměstnávat. Zajištění není oprávněn zprostředkovávat.	**N**
Odpověď C:	Je zapisován do registru vedeného Českou národní bankou na žádost subjektu, pro který na základě písemné smlouvy vykonává činnost. Sám není oprávněn vůči registru činit jakákoliv oznámení. Oprávnění k činnosti vázaného zástupce je vždy časově omezeno.	**N**
Odpověď D:	Je vždy oprávněn přijímat od zákazníka pojistné jménem subjektu, pro který je činný, ale musí pro převody pojistného používat výhradně účet pojišťovny nebo zvlášť k tomu zřízený a od vlastního hospodaření oddělený účet, splňující podmínky stanovené zákonem č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38925.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé	
Odůvodnění:	Doplňkový pojišťovací zprostředkovatel může zprostředkovávat pojištění pouze jako svoji doplňkovou činnost, a to ještě ve vazbě na jím dodávané zboží nebo poskytovanou službu. Na rozdíl od vázaného zástupce však zde není omezen na spolupráci pouze s jediným zastoupeným, ale může vykonávat činnost pro více zastoupených. Ze zákona nevyplývá žádné omezení ohledně odvětví pojištění, které je oprávněn doplňkový pojišťovací zprostředkovatel zprostředkovávat.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 24.	
Text otázky:	Jaké pojištění může zprostředkovávat doplňkový pojišťovací zprostředkovatel?	
Odpověď A:	Pouze pojištění, které je doplňkovou službou k jím dodávanému zboží nebo poskytované službě, a to jen jako svoji doplňkovou činnost.	**A**
Odpověď B:	Jakékoliv pojištění, ale pouze pro jednoho zastoupeného, se kterým musí mít písemnou smlouvu.	**N**
Odpověď C:	Jakékoliv pojištění, a to pro jednoho nebo více zastoupených, s výjimkou rezervotvorného pojištění.	**N**
Odpověď D:	Pouze pojištění, pro které postačují odborné znalostmi a dovednosti pro skupinu odbornosti neživotních pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38929.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění	
Odůvodnění:	Oprávněnou osobou se rozumí osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Oznámit pojistiteli pojistnou událost může nejen osoba, která se pokládá za oprávněnou osobu, ale i jakákoliv další osoba, která má na pojistném plnění právní zájem. Osoba, určená pojistníkem v pojistné smlouvě jménem nebo vztahem k pojištěnému, se nazývá obmyšlený a je určována pouze tehdy, je-li pojistnou událostí smrt pojištěného.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2770, § 2796, § 2829.	
Text otázky:	Kdo je to oprávněná osoba?	
Odpověď A:	Jakákoliv osoba, které z pojištění vznikají práva.	**N**
Odpověď B:	Osoba, které na základě pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.	**A**
Odpověď C:	Pouze osoba, kterou určil pojistník v pojistné smlouvě jménem nebo vztahem.	**N**
Odpověď D:	Osoba, která jediná je oprávněna oznámit pojistiteli pojistnou událost.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38932.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Obchodní korporace, která má povolení na provozování pojištění, tzn. přebírání pojistných rizik na základě pojistných smluv a plnění z nich. Tuzemská pojišťovna je oprávněna provozovat pojišťovací činnost na základě a v rozsahu povolení uděleného Českou národní bankou jako akciová společnost nebo družstvo a je-li její sídlo na území České republiky. Povolení udělené Českou národní bankou za podmínek stanovených tímto zákonem tuzemské pojišťovně je platné pro všechny členské státy a opravňuje ji za podmínek stanovených zákonem k provozování pojišťovací činnosti nebo zajišťovací činnosti na území jiného členského státu, a to buď prostřednictvím pobočky nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby. Česká národní banka uděluje povolení k provozování pojišťovací činnosti podle pojistných odvětví životních pojištění, podle pojistných odvětví neživotních pojištění nebo podle skupin neživotních pojištění uvedených příloze č. 1 zákona o pojišťovnictví. Pojišťovna je oprávněna provozovat pouze pojišťovací činnost v rozsahu povolení uděleném jí orgánem dohledu, je povinna jednat s odbornou péčí a postupovat obezřetně, zejména neprovádět tyto činnosti způsobem, který poškozuje majetek jí svěřený třetími osobami nebo ohrožuje její bezpečnost a stabilitu nebo bezpečnost a stabilitu osob s ní propojených.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3, § 4–6, § 13 a násl.	
Text otázky:	Tuzemská pojišťovna je:	
Odpověď A:	Specializovaná zajišťovací instituce, která má povolení k provozování zajištění, tzn. přebírání pojistných rizik postoupených pojišťovnou nebo jinou zajišťovnou.	**N**
Odpověď B:	Sdružení pojistitelů vytvářené za účelem společného krytí rizik velkého až katastrofického rozsahu.	**N**
Odpověď C:	Právnická nebo fyzická osoba, která za úplatu provozuje zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví, tedy provádí zejména činnosti směřující ke sjednání pojistných smluv.	**N**

Odpověď D:	Akciová společnost nebo družstvo se sídlem na území České republiky, oprávněné provozovat pojišťovací činnost na základě povolení České národní banky.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38939.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Oprávněnou osobou je ta osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Oprávněná osoba nemá právo na případné jiné plnění z pojištění, než je pojistné plnění (takovým jiným plněním z pojištění může být např. odkupné vyplácené pojistitelem při zániku pojištění, část tzv. hodnoty pojištění, tedy část individuálně určené rezervy pojistného životních pojištění, vyplácené pojistitelem za trvání pojištění apod.). Právo na jiné plnění z pojištění, než je pojistné plnění, náleží buď účastníkovi pojištění stanovenému občanským zákoníkem (viz např. právo pojistníka na odkupné zakotvené § 2842 OZ), nebo určenému pojistnou smlouvou (která v případě rezervotvorných životních pojištění typicky zakotvuje právo pojistníka na výplatu části hodnoty pojištění za podmínek sjednaných pojistnou smlouvou). Oprávněnou osobou je, bylo-li sjednáno pojištění pro případ smrti pojištěného, pojistníkem v pojistné smlouvě určená osoba, tzv. obmyšlený, popř. jiná zákonem určená osoba.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2770.	
Text otázky:	Oprávněnou osobou je osoba:	
Odpověď A:	Která při sjednání pojištění zastupuje pojištěného.	**N**
Odpověď B:	Které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.	**A**
Odpověď C:	Na kterou přechází v důsledku pojistné události povinnost platit pojistné.	**N**
Odpověď D:	Kterou chce pojistník pojistit.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38940.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Pokud je pojistnou událostí smrt pojištěného, může pojistník určit obmyšleného. Obmyšlenému vznikne právo na výplatu sjednaného pojistného plnění v případě pojistné události - smrti pojištěného. Osobu obmyšleného určuje pojistník a specifikuje ji jménem nebo vztahem k pojištěnému. Pojistník určuje obmyšleného jednostranným právním jednáním, které je účinné dnem jeho doručení pojistiteli. Až do vzniku pojistné události může pojistník určení obmyšleného měnit. Obmyšlenému vznikne právo na pojistné plnění výlučně, pokud je pojistnou událostí smrt pojištěného.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2829-2830.	
Text otázky:	Obmyšleným je osoba:	
Odpověď A:	Která je povinna platit pojistné za pojistníka.	**N**
Odpověď B:	Určená pojistníkem, které vznikne právo na pojistné plnění, je-li pojistnou událostí smrt pojištěného.	**A**
Odpověď C:	Kterou chce pojistník pojistit.	**N**
Odpověď D:	Které v důsledku pojistné události z pojištění odpovědnosti z provozu vozidla vznikne právo na pojistné plnění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38943.1**

Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 11. vztah životního a neživotního pojištění	
Odůvodnění:	Finanční arbitr je příslušný pro rozhodování sporů mezi spotřebitelem a vyjmenovanými subjekty. V případě pojištění jsou to pouze spory spotřebitele s pojistitelem nebo pojišťovacím zprostředkovatelem při distribuci životního pojištění nebo při výkonu práv a plnění povinností ze životního pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů, § 1 odst. 1 písm. e).	
Text otázky:	V jakých případech se může zákazník obrátit s řešením sporu z pojištění na finančního arbitra?	
Odpověď A:	Pouze v případě sporu vyplývajícího z neživotního pojištění či vzniklého při jeho distribuci.	**N**
Odpověď B:	Pouze je-li zákazník spotřebitelem a zároveň se jedná o spor při distribuci životního pojištění nebo při výkonu práv a plnění povinností ze životního pojištění.	**A**
Odpověď C:	V případě sporu vzniklého z jakéhokoliv pojištění či při jeho distribuci.	**N**
Odpověď D:	Pouze je-li zákazník spotřebitelem a zároveň se spor vztahuje k výkonu práv a plnění povinností z pojištění či jeho distribuci.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38944.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé	
Odůvodnění:	Doba platnosti oprávnění samostatného zprostředkovatele k činnosti je časově omezena, je ale možné ji opakovaně prodlužovat. K prodloužení postačí uhradit správní poplatek, čímž dochází k prodloužení oprávnění o dalších 12 měsíců.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 9.	
Text otázky:	Oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele:	
Odpověď A:	Je časově omezeno. Samostatný zprostředkovatel si ho může prodloužit vždy o 12 měsíců.	**A**
Odpověď B:	Je časově omezeno. Samostatný zprostředkovatel si ho může prodloužit vždy o 24 měsíců.	**N**
Odpověď C:	Není časově omezeno. Oprávnění zaniká pouze z vyjmenovaných důvodů stanovených právními předpisy.	**N**
Odpověď D:	Je časově omezeno. Lze jej prodloužit pouze na základě žádosti subjektu, pro který vykonává samostatný zprostředkovatel činnost.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38946.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 8. pravidla jednání se zákazníky podle zákona, přímo použitelných předpisů Evropské unie a podle občanského zákoníku	
Odůvodnění:	Záznam z jednání musí být vyhotoven pojišťovnou nebo pojišťovacím zprostředkovatelem pouze v případech, stanovených zákonem č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění. Mj. vždy, když jednání vedlo ke sjednání pojištění. Výjimkou je pojištění velkých pojistných rizik, u kterého není povinnost záznam z jednání sepisovat a dále také podstatná změna neživotního pojištění, jestliže výše pojistného za pojištění nepřesahuje 600 € za rok, resp. 200 € u pojištění s pojistnou dobou do 3 měsíců.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 79.	
Text otázky:	Záznam z jednání:	
Odpověď A:	Musí být sepsán z každého jednání se zákazníkem a zákazník musí stvrdit svým podpisem jeho správnost.	**N**

Odpověď B:	Musí být sepsán pouze tehdy, pokud o to zákazník požádá a zákazníkovi musí být předán v listinné formě.	**N**
Odpověď C:	Musí být sepsán z jednání, na základě kterého bylo sjednáno pojištění, s výjimkou pojištění velkých pojistných rizik.	**A**
Odpověď D:	Nemusí být vyhotovován, s výjimkou případů, kdy to vyžaduje pojišťovna nebo pravidla pojišťovacího zprostředkovatele.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38947.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 8. pravidla jednání se zákazníky podle zákona, přímo použitelných předpisů Evropské unie a podle občanského zákoníku	
Odůvodnění:	V záznamu z jednání musí být vždy popsány požadavky, cíle a potřeby zákazníka, které vyplývají z informací poskytnutých zákazníkem na jednání. Na základě zjištění toho, co zákazník chce a potřebuje, následně distributor pojištění doporučí zákazníkovi vhodné pojištění či jeho podstatnou změnu a zaznamená do záznamu z jednání jak své doporučení, tak i důvody, proč právě toto zákazníkovi doporučuje. Dále musí být v záznamu uvedeno, jaké dopady bude mít na zákazníka, pokud pojištění sjedná nebo podstatně změní, a to včetně souvisejících rizik. Uvedení počtu členů statutárního orgánu všech pojišťoven, které samostatný pojišťovací zprostředkovatel zastupuje při činnosti zprostředkování pojištění není povinnou náležitostí záznamu z jednání, ani součástí předsmluvních informací o pojišťovně, poskytovaných zákazníkovi.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 79, § 83.	
Text otázky:	V případě, že je vyhotovován záznam z jednání, pak musí obsahovat:	
Odpověď A:	Uvedení počtu členů statutárního orgánu všech pojišťoven, které samostatný pojišťovací zprostředkovatel zastupuje při činnosti zprostředkování pojištění.	**N**
Odpověď B:	Informace o tom, co zákazník v době jednání chtěl a potřeboval a doporučení distributora pojištění, vč. zdůvodnění.	**A**
Odpověď C:	Finanční plán zákazníka na předpokládanou dobu trvání pojištění.	**N**
Odpověď D:	Písemný souhlas zákazníka, s poskytnutým doporučením na sjednání nebo podstatnou změnu pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38950.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 9. nároky z životního pojištění	
Odůvodnění:	Počátek běhu promlčení je počítán ode dne, kdy právo mohlo být uplatněno poprvé. Nároky z životního pojištění se promlčují v obecné promlčecí lhůtě, která činí 3 roky. Výjimkou je nárok na pojistné plnění, u kterého je výslovně stanovena delší promlčecí lhůta, která činí 10 let. Zároveň je speciálně stanoveno počítání promlčení, kdy promlčecí lhůta u práva na pojistné plnění počíná běžet jeden rok od pojistné události. Aby nedošlo k promlčení nároku z životního pojištění, nestačí nárok uplatnit u pojišťovny, ale musí být uplatněn u soudu nebo finančního arbitra.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 609, § 619 odst. 1, § 626, § 629 odst. 1, § 635 odst. 1, § 648; zákon č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů, § 8 odst. 2.	
Text otázky:	Nároky z životního pojištění se:	
Odpověď A:	Promlčují bez ohledu na typ nároku ve stejné promlčecí lhůtě, která činí 10 let a počítá se od zániku pojištění.	**N**
Odpověď B:	Promlčují za 3 roky od vzniku jednotlivého nároku, s výjimkou práva na pojistné plnění, které se promlčuje uplynutím 11 let po pojistné události.	**A**
Odpověď C:	Nepromlčují, protože životní pojištění – stejně jako osobní práva – je z promlčení výslovně vyňato.	**N**

Odpověď D:	Nepromlčují, pokud je nárok písemně uplatněn u pojišťovny ještě před uplynutím promlčecí lhůty.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38951.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění	
Odůvodnění:	Nároky z životního pojištění se promlčují v obecné promlčecí lhůtě, která činí 3 roky. Výjimkou je nárok na pojistné plnění, u kterého je výslovně stanovena delší promlčecí lhůta, která činí 10 let. Zároveň je speciálně stanoveno počítání promlčení, kdy promlčecí lhůta u práva na pojistné plnění počíná běžet jeden rok od pojistné události. Aby nedošlo k promlčení nároku z životního pojištění, nestačí nárok uplatnit u pojišťovny, ale musí být uplatněn u soudu nebo u finančního arbitra.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 609, § 626, § 629 odst. 1, § 635 odst. 1, § 648; zákon č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů, § 8 odst. 2.	
Text otázky:	Právo na pojistné plnění z životního pojištění se:	
Odpověď A:	Promlčuje, pokud není uplatněno u soudu nebo finančního arbitra do 11 let od pojistné události.	**A**
Odpověď B:	Promlčuje stejně jako jiné typy nároků z životního pojištění za 3 roky od zániku pojištění.	**N**
Odpověď C:	Nepromlčuje, protože životní pojištění – stejně jako osobní práva – je z promlčení výslovně vyňato.	**N**
Odpověď D:	Nepromlčuje, pokud je nárok písemně uplatněn u pojišťovny ještě před uplynutím promlčecí lhůty.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38952.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění	
Odůvodnění:	Oprávněnou osobou se rozumí osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Pojistník nemusí být oprávněnou osobou. Pokud jsou splněny další podmínky stanovené zákonem o daních z příjmů, je pojistné plnění pro případ dožití předmětem zvláštní daně ve výši 15 %. Právo na pojistné plnění vzniká na základě pojistné události, která musí být pojistiteli oznámena. Pojistitel po oznámení zahájí šetření a jsou-li splněny podmínky pro výplatu pojistného plnění, pojistné plnění oprávněné osobě vyplatí.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2770, § 2796–2797, § 2829; zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 36 odst. 2 písm. k).	
Text otázky:	Pojistné plnění z pojištění pro případ dožití:	
Odpověď A:	Je vypláceno pojistníkovi.	**N**
Odpověď B:	Je vypláceno oprávněné osobě, kterou je pojištěný, není-li ujednáno jinak.	**A**
Odpověď C:	Je osvobozeno od daně z příjmů fyzických osob.	**N**
Odpověď D:	Vyplácí pojistitel automaticky po dožití se sjednané doby, bez oznámení pojistné události.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38953.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 5. základní charakteristiky týkající se některých dalších druhů investičních nástrojů (například nástroje peněžního trhu)

Odůvodnění:	Státní pokladniční poukázky jsou krátkodobé dluhové cenné papíry, které se obchodují na peněžním trhu, zatímco akcie (majetkové cenné papíry) se stejně jako dlouhodobé dluhopisy obchodují na kapitálovém trhu. Hotové peníze nejsou investičním, ale platebním nástrojem.	
Zdroj:	Zákon č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 4.	
Text otázky:	Na peněžním trhu se obchoduje:	
Odpověď A:	Státní pokladniční poukázky.	**A**
Odpověď B:	Akcie.	**N**
Odpověď C:	Dlouhodobé dluhopisy.	**N**
Odpověď D:	Hotovost.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38954.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 5. základní charakteristiky týkající se některých dalších druhů investičních nástrojů (například nástroje peněžního trhu)	
Odůvodnění:	Vkladní listy představují dluhopisy vydávané bankami jako potvrzení o vkladu. Mají dobu splatnosti zpravidla od jednoho měsíce do jednoho roku a úrokový výnos je u nich vyšší než u termínových vkladů. Před datem splatnosti je nemůže držitel bance vrátit k proplacení.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2681.	
Text otázky:	Vkladní list potvrzuje:	
Odpověď A:	Pevný jednorázový vklad na dobu určitou.	**A**
Odpověď B:	Pevný jednorázový vklad na dobu neurčitou.	**N**
Odpověď C:	Termínovaný vklad s výpovědní dobou.	**N**
Odpověď D:	Termínovaný vklad na dobu neurčitou.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38955.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 5. základní charakteristiky týkající se některých dalších druhů investičních nástrojů (například nástroje peněžního trhu)	
Odůvodnění:	Depozitní certifikáty představují krátkodobé dluhopisy vydávané bankami jako potvrzení vkladu. V české legislativě (zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, § 2681.) jsou označovány pojmem vkladní listy.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 184.	
Text otázky:	Vkladní list je možné také označit pojmem:	
Odpověď A:	Depozitní certifikát.	**A**
Odpověď B:	Termínovaný vklad.	**N**
Odpověď C:	Komerční papír.	**N**
Odpověď D:	Vkladní poukázka.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38956.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 5. základní charakteristiky týkající se některých dalších druhů investičních nástrojů (například nástroje peněžního trhu)

Odůvodnění:	Depozitní certifikáty představují krátkodobé dluhopisy vydávané bankami jako potvrzení vkladu. V České republice jsou označovány pojmem vkladní listy. Pokladniční poukázky představují státní dluhopisy se splatností do 1 roku. Cenné papíry emitované podniky se nazývají komerční papíry. V případě dluhopisů, často hovoříme o tzv. korporátních dluhopisech, tedy komerčních dluhových cenných papírech.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 184.	
Text otázky:	Krátkodobé dluhové cenné papíry emitované podniky se nazývají:	
Odpověď A:	Depozitní certifikáty.	**N**
Odpověď B:	Pokladniční poukázky.	**N**
Odpověď C:	Vkladní listy.	**N**
Odpověď D:	Komerční papíry.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38959.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 6. rizika investičních nástrojů	
Odůvodnění:	Vzhledem k tomu, že schopnost přeměnit investiční nástroj zpět na hotovost se nazývá likviditou, je riziko spojené se ztrátou této schopnosti označováno jako riziko likvidity. Kreditní riziko představuje pro investora riziko, že emitent nebude schopen řádně a včas dostát svým závazkům a je spojeno zejména s dluhovými cennými papíry. Riziko platební můžeme připodobnit k riziku kreditnímu, kdy emitent není schopen dostát svým závazkům. Právní riziko se týká zejména smluvních obchodů, např. forwardových kontraktů, a vyplývá z nenaplnění smluvních podmínek protistranou.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 163.	
Text otázky:	Riziko, že by investor držící finanční nástroj ztratil na nějakou dobu nebo dokonce trvale možnost přeměnit jej na hotovost, se nazývá riziko:	
Odpověď A:	Kreditní.	**N**
Odpověď B:	Likvidity.	**A**
Odpověď C:	Platební.	**N**
Odpověď D:	Právní.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38961.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 6. rizika investičních nástrojů	
Odůvodnění:	Kreditní riziko představuje riziko spojené se skutečností, že emitent nebude schopen dostát svým závazkům řádně a včas, např. výplata kuponů u dluhopisu či výplata jeho nominální hodnoty ve splatnosti. Týká se tedy i investice v cizí měně (např. eurové či dolarové dluhopisy) nebo státních či korporátních dluhopisů. Citlivost dluhopisu na změnu úrokových sazeb je úrokové riziko, které lze stanovit např. pomocí durace. Psychologie trhu potom ovlivňuje celkové pohyby trhu (růsty, poklesy). Velikost vyplácených dividend je závislá na dosaženém zisku akciové společnosti.	
Zdroj:	TŮMA, A. Průvodce úspěšného investora: vše, co potřebujete vědět o fondech. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5133-7. str. 56.	
Text otázky:	Kreditní riziko je spojeno:	
Odpověď A:	S citlivostí vyplácených dividend na volatilitu trhu.	**N**
Odpověď B:	S psychologií trhu.	**N**
Odpověď C:	S citlivostí dluhopisu na změnu úrokových sazeb.	**N**
Odpověď D:	Se schopností emitenta dostát řádně a včas svým závazkům.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38962.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 6. rizika investičních nástrojů	
Odůvodnění:	Hodnocení ratingových agentur zaměřené na konkrétního emitenta a nikoli na trh jako celek se zaměřuje na kvalitu daného cenného papíru. Ta vyplývá ze schopnosti emitenta dostát svým závazkům. Měnové riziko se týká změn kurzů, nikoli konkrétních emitentů. Riziko změn úrokových sazeb a inflační riziko jsou jednoznačně součástí tržního rizika a nelze je posuzovat ratingovým hodnocením.	
Zdroj:	SYROVÝ, P., TYL, T. Osobní finance: řízení financí pro každého. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Finance (Grada). ISBN 978-80-247-4832-0. str. 88.	
Text otázky:	Ratingové hodnocení podniku, který emitoval dluhopisy, se týká zejména rizika:	
Odpověď A:	Inflačního.	**N**
Odpověď B:	Změn úrokových sazeb.	**N**
Odpověď C:	Kreditního.	**A**
Odpověď D:	Měnového.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38963.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 6. rizika investičních nástrojů	
Odůvodnění:	Pokud dojde v ekonomice k růstu úrokových sazeb, pak klesne poptávka po již emitovaných dluhopisech s nižšími úrokovými sazbami. Tím se sníží i jejich cena. Proto se riziko změn úrokových sazeb bude nejvíce týkat dlouhodobých dluhopisů s fixní úrokovou sazbou. Oproti tomu cena dluhopisů (ať už státních či korporátních) s variabilním kuponem nebude na změnu úrokových sazeb příliš reagovat, protože změna sazby se projeví ve výši vypláceného kuponu. V případě státních pokladničních poukázek nelze očekávat přílišnou reakci na změnu úrokových sazeb v podobě nárůstu či poklesu poptávky po nich, protože investoři do nich investující (přímí účastníci aukce) je nakupují s diskontem, jehož výše se odvíjí právě od úrokových sazeb v době emise. Navíc se jedná o dluhové cenné papíry se splatností do jednoho roku. Obdobné je to v případě vkladních listů, kdy investor ví, za jakých podmínek realizoval vklad, a to ať už při fixní sazbě, nebo variabilní sazbě.	
Zdroj:	SYROVÝ, P., TYL, T. Osobní finance: řízení financí pro každého. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Finance (Grada). ISBN 978-80-247-4832-0. str. 151.	
Text otázky:	Které z následujících cenných papírů jsou nejvíce ohroženy rizikem změn úrokových sazeb v ekonomice?	
Odpověď A:	Dlouhodobé dluhopisy s plovoucí úrokovou sazbou.	**N**
Odpověď B:	Státní pokladniční poukázky.	**N**
Odpověď C:	Dlouhodobé dluhopisy s fixní úrokovou sazbou.	**A**
Odpověď D:	Vkladní listy.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38967.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 7. investiční strategie / 7.1 základní investiční strategie

Odůvodnění:	Hodnotová strategie je založena na principu určení vnitřní hodnoty akcie (výsledky fundamentální analýzy) a jejího porovnání s tržní cenou akcie s cílem identifikovat podhodnocené akcie (a tyto nakupovat) a akcie nadhodnocené (a tyto prodávat). Podle indexové (pasivní) strategie dochází k nákupu aktiv a jejich držbě po dlouhou dobu, kdy nedochází k obměně portfolia. Investiční portfolio navíc zpravidla kopíruje vybraný akciový index. Indexová strategie má tedy za cíl dlouhodobé dosahování výnosu srovnatelného s průměrným výnosem vybraného akciového trhu. Výnosová strategie si klade za cíl dosahovat kombinací růstu kurzu a pravidelných dividend celkového výnosu mírně nad průměrným výnosem referenčního trhu individuálním výběrem titulů k dlouhodobému držení. Trading je strategií s cílem opakovaně realizovat malé kurzové zisky podle krátkodobých signálů technické analýzy, obvyklé je použití pákového efektu (využití cizího kapitálu k transakci).	
Zdroj:	GLADIŠ, D. Naučte se investovat. Praha: Grada, 2005. ISBN 978-80-247-1205-5. str. 68.	
Text otázky:	Strategie založená na nákupu podhodnocených akcií za účelem dosažení výrazných kurzových zisků v budoucnu se nazývá:	
Odpověď A:	Indexová strategie.	**N**
Odpověď B:	Hodnotová strategie.	**A**
Odpověď C:	Výnosová strategie.	**N**
Odpověď D:	Trading.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38968.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 7. investiční strategie / 7.1 základní investiční strategie	
Odůvodnění:	Aktivní investování sleduje a interpretuje zejména střednědobé trendy a se snaží těžit z toho, jaký dopad mají na cenu finančních nástrojů informace. Při aktivním investování, pro které je charakteristická častá obměna portfolia a využití finanční páky (využití cizího kapitálu pro transakci) se využívá indikátorů a grafických formací technické analýzy. právě pro technickou analýzu je typický timing, tedy hledání vhodného okamžiku pro nákup či prodej. Při indexové strategii dochází k nákupu titulů do portfolia, které je drženo beze změn. Zpravidla investor sestavuje své portfolio dle srovnatelného indexu. Indexová strategie má tedy za cíl dlouhodobé dosahování výnosu srovnatelného s průměrným výnosem vybraného akciového trhu. Hodnotová strategie vychází z fundamentální analýzy, jejímž cílem je identifikace nadhodnocených a podhodnocených titulů. Hodnotová strategie tedy znamená výběr a nákup fundamentálně podhodnocených titulů a prodej těch trhem nadhodnocených. Výnosová strategie si klade za cíl individuálním výběrem titulů, které jsou drženy dlouhodobě, dosahovat kombinací růstu kurzu a pravidelných dividend celkového výnosu mírně nad průměrným výnosem referenčního trhu (indexu).	
Zdroj:	GLADIŠ, D. Naučte se investovat. Praha: Grada, 2005. ISBN 978-80-247-1205-5. str. 74.	
Text otázky:	Strategie, která má za cíl dosahovat menších kurzových zisků v krátkém časovém horizontu prostřednictvím vhodného načasování obchodů a relativně častými změnami v rozdělení investičních prostředků, se nazývá:	
Odpověď A:	Indexová strategie.	**N**
Odpověď B:	Hodnotová strategie.	**N**
Odpověď C:	Výnosová strategie.	**N**
Odpověď D:	Aktivní investování.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38969.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 7. investiční strategie / 7.1 základní investiční strategie	
Odůvodnění:	Investičními nástroji k realizaci výnosové strategie jsou akcie významných společností se stabilním postavením na trhu (blue chips) a dlouhodobě ziskovým hospodařením, které vyplácejí dividendy. Podle indexové (pasivní) strategie dochází k nákupu aktiv a jejich držbě po dlouhou dobu. V dlouhodobém horizontu totiž dochází k růstu cen investičních nástrojů. Nebere proto v úvahu krátkodobé změny cen a nepoužívá technické indikátory. Naopak portfolio manager se při naplňování aktivní strategie snaží neustále obměňovat portfolio za účelem maximalizace zisku. Díky vysoké obrátkovosti portfolia rostou i transakční náklady. Pokud by se investor zaměřil na vyhledávání společností, jejichž cena akcií je výrazně podhodnocena i např. z důvodu toho, že společnost je ve ztrátě, ale do budoucna se očekávají pozitivní výsledky, jednalo by se o růstovou strategii.	
Zdroj:	GLADIŠ, D. Naučte se investovat. Praha: Grada, 2005. ISBN 978-80-247-1205-5. str. 76.	
Text otázky:	Strategie, která si klade za cíl dosahovat celkového výnosu mírně nad průměrným výnosem referenčního trhu nákupem akcií významných společností se stabilním postavením na trhu a vyplácejících dividendy, se nazývá:	
Odpověď A:	Indexová strategie.	**N**
Odpověď B:	Hodnotová strategie.	**N**
Odpověď C:	Výnosová strategie.	**A**
Odpověď D:	Aktivní strategie.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38970.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 7. investiční strategie / 7.1 základní investiční strategie	
Odůvodnění:	Podle této strategie dochází v dlouhodobém horizontu k růstu cen finančních nástrojů. Nebere proto v úvahu krátkodobé změny cen a nepoužívá technické indikátory. Právě využití indikátorů technické analýzy se může pojit s technickým investování, lépe řečeno tradingem, který využívá právě krátkodobých změn a pomocí pákového efektu (využití cizího kapitálu) se snaží krátkodobě dosahovat zisku. Naopak portfolio manager se při naplňování aktivní strategie snaží neustále obměňovat portfolio za účelem maximalizace zisku. Díky vysoké obrátkovosti portfolia rostou i transakční náklady. V případě hodnotové strategie se jedná o identifikace fundamentálně podhodnocených titulů, u který je předpoklad růstu jejich cen v budoucnu.	
Zdroj:	SYROVÝ, P., TYL, T. Osobní finance: řízení financí pro každého. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Finance (Grada). ISBN 978-80-247-4832-0. str. 110–113.	
Text otázky:	Strategie, která si klade za cíl nakoupit a dlouhodobě držet finančně investiční nástroje, se nazývá:	
Odpověď A:	Hodnotová strategie.	**N**
Odpověď B:	Technické investování.	**N**
Odpověď C:	Aktivní investování.	**N**
Odpověď D:	Strategie kup a drž (Buy and hold).	**A**

Číslo a verze otázky:	**38993.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 9. nároky z životního pojištění

Odůvodnění:	Právo na výplatu odkupného má pouze pojistník. Odkupné se vyplácí při předčasném ukončení životního pojištění (s výjimkou zániku z důvodu pojistné události), pokud nebylo toto právo pojistnou smlouvou výslovně vyloučeno a pokud jsou splněny další podmínky (vytvoření rezervy). Pojištění může zaniknout také výplatou odkupného na žádost pojistníka (nikoliv pojištěného), a proto je první odpověď nesprávná. Kromě uzavřené pojistné smlouvy se pojišťovna při výpočtu odkupného musí řídit pravidly, obsaženými v právních předpisech. Podle aktuální právní úpravy (§ 81 zákona o distribuci pojištění a zajištění) vznikne právo na odkupné bez ohledu na to, zda bylo pojistné uhrazeno nejméně za dva roky.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2842; zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 81.	
Text otázky:	Z životního pojištění může být odkupné vyplaceno pouze:	
Odpověď A:	Na žádost pojištěného a jeho výplatou pojištění zanikne.	**N**
Odpověď B:	Požádá-li o jeho výplatu pojistník nebo po předčasném zániku životního pojištění.	**A**
Odpověď C:	Pojištěnému. Před výplatou je třeba souhlas pojistníka.	**N**
Odpověď D:	Pokud bylo uhrazeno pojistné nejméně za dva roky.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38994.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 9. nároky z životního pojištění	
Odůvodnění:	Přerušení pojištění se uplatní u životního pojištění jen tehdy, pokud si strany takovou možnost ujednaly předem v pojistné smlouvě. Jen v takovém případě má pojistník nárok na přerušení pojištění. Ke snížení pojistné částky nebo zkrácení pojistné doby (tzv. redukci pojištění) dojde jen tehdy, jedná-li se o rezervotvorné životní pojištění a pokud tak bylo v pojistné smlouvě předem ujednáno. Životní pojištění může (stejně jako ostatní pojištění) zaniknout z důvodu neplacení. Výjimkou je pouze rezervotvorné pojištění s vytvořenou rezervou v dostatečné výši, která umožňuje jeho další trvání (např. v redukovaném stavu). Pojišťovna není povinna upozornit pojistníka, jaké důsledky pro něj bude mít ukončení pojištění. Pouze je povinna mu po obdržení výpovědi rezervotvorného pojištění sdělit výši odkupného a upozornit ho na možnost zpětvzetí výpovědi.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2801, § 2804, § 2838; zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 89 odst. 1 písm. j).	
Text otázky:	V případě neplacení pojistného na životní pojištění pro případ dožití:	
Odpověď A:	Může pojistník požádat o přerušení pojištění po dobu neplacení pojistného a pojistitel pak musí pojištění přerušit.	**N**
Odpověď B:	Dojde vždy ke snížení pojistné částky nebo zkrácení pojistné doby, a to podle toho, kterou možnost si pojistník zvolí.	**N**
Odpověď C:	Se pojištění mění v pojištění se sníženou pojistnou částkou nebo se sníženým ročním důchodem nebo dojde k zkrácení pojistné doby, pokud je vytvořena dostatečná rezerva, která by umožňovala další trvání pojištění.	**A**
Odpověď D:	Musí pojišťovna ještě před zánikem pojištění z důvodu neplacení upozornit pojistníka na důsledky ukončení pojištění a poskytnout mu lhůtu v délce nejméně 2 měsíců pro úhradu dlužného pojistného.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38997.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast

Odůvodnění:	Pojem pojistná hodnota občanský zákoník používá, ale nedefinuje. Pojistná hodnota má význam v pojištění majetku. Pojistná hodnota představuje nejvyšší možnou majetkovou újmu, která může na pojištěném majetku nastat v důsledku pojistné události. Pojistná hodnota pojištěného majetku je určena jeho cenou. Není-li pojistná hodnota majetku sjednána, představuje ji obvyklá cena pojištěného majetku. Smluvně může být pojistná hodnota sjednána nejen jako cena obvyklá, ale také například jako cena nová nebo cena časová.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2814, § 2849; DUCHÁČKOVÁ, E. Principy pojištění a pojišťovnictví. 3. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2009. ISBN 978-80-86929-51-4.	
Text otázky:	Co je to pojistná hodnota?	
Odpověď A:	Výše pojistného za pojistná nebezpečí.	**N**
Odpověď B:	Nejvyšší možná majetková újma, která může nastat v důsledku pojistné události.	**A**
Odpověď C:	Limit pojistného plnění.	**N**
Odpověď D:	Pojistné vztahující se k nově sjednaným pojistným smlouvám a změnám stávajících pojistných smluv za sledované období.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38998.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast	
Odůvodnění:	Pojistná hodnota představuje nejvyšší možnou majetkovou újmu, která může na pojištěném majetku nastat v důsledku pojistné události. Pokud lze při pojištění majetku určit pojistnou hodnotu pojištěného majetku, určí se horní hranice pojistného plnění v případě škodového pojištění majetku pojistnou částkou odpovídající pojistné hodnotě pojištěného majetku v době uzavření pojistné smlouvy. Limit pojistného plnění lze jako horní hranici pojistného plnění v takovém případě sjednat, pokud tomu odpovídá pojistný zájem. Limit pojistného plnění se rovněž použije k určení horní hranice pojistného plnění, pokud nelze určit pojistnou hodnotu pojištěného majetku nebo pokud se pojištění vztahuje pouze na část hodnoty pojištěného majetku (tzv. zlomkové pojištění).	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2814.	
Text otázky:	Pokud známe pojistnou hodnotu pojištěného majetku, určí se horní hranice pojistného plnění u škodového pojištění vztahujícího se na celou hodnotu pojištěného majetku:	
Odpověď A:	Jako trojnásobek ročního pojistného za takové pojištění.	**N**
Odpověď B:	Pojistnou částkou ve výši odpovídající pojistné hodnotě. Pokud tomu odpovídá pojistný zájem, může být horní hranice pojistného plnění určena limitem pojistného plnění.	**A**
Odpověď C:	V případě škodového pojištění majetku není horní hranice pojistného plnění nijak omezena.	**N**
Odpověď D:	Limitem pojistného plnění, který může být sjednán nejvýše v částce odpovídající jedné polovině pojistné hodnoty pojištěného majetku.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39000.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)
Odůvodnění:	Pojistné je úplata za pojištění a jeho výše je sjednána v pojistné smlouvě. V případě pojistné události pojistitel vyplácí pojistné plnění. Úplata, kterou hradí pojistitel zajistiteli, se nazývá zajistné.

Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2782.	
Text otázky:	Co je pojistné?	
Odpověď A:	Částka sjednaná v pojistné smlouvě, kterou pojistitel vyplatí v případě pojistné události.	**N**
Odpověď B:	Úplata za soukromé pojištění sjednaná v pojistné smlouvě.	**A**
Odpověď C:	Částka, kterou pojistitel vyplatí pojistníkovi v případě zrušení pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď D:	Částka, kterou hradí pojistitel zajistiteli.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39001.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění	
Odůvodnění:	Obmyšlený je osoba, určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vzniká právo na výplatu sjednaného pojistného plnění. V pojištění pro případ smrti je taková osoba určena jménem nebo jejím vztahem k pojištěnému. Pojistník nemusí určit podíly obmyšlených na pojistném plnění. Nejsou-li podíly určeny, zákon výslovně stanoví, že jejich podíly jsou stejné. Posloupnost uvedená v občanském zákoníku se uplatní až tehdy, pokud obmyšleného pojistník buďto vůbec neurčil nebo ten práva na pojistné plnění nenabyl.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2829, § 2831 odst. 3.	
Text otázky:	Pokud nabylo právo na pojistné plnění více obmyšlených, ale není v pojistné smlouvě stanoven jejich podíl na pojistném plnění, pak:	
Odpověď A:	Pojistitel postupuje při výplatě pojistného plnění tak, že pojistné plnění rozdělí na stejné díly, které vyplatí každému z obmyšlených.	**A**
Odpověď B:	Záleží na dohodě mezi obmyšlenými, kterou musí sdělit pojistiteli nejpozději do 15 dní od ukončení šetření pojistné události. Jinak vyplatí obmyšleným pojistné plnění rovným dílem.	**N**
Odpověď C:	Pokud jsou mezi obmyšlenými děti pojištěného, připadá jim jako oprávněným dědicům polovina pojistného plnění, zbytek se rozdělí rovným dílem mezi ostatní obmyšlené.	**N**
Odpověď D:	Je takové určení neplatné a pojistitel vyplatí pojistné plnění manželu pojištěného, není-li ho, pak postupuje podle posloupnosti stanovené občanským zákoníkem.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39003.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 11. vztah životního a neživotního pojištění	
Odůvodnění:	Pojistitel je zákonem výrazně omezen v možnosti vypovědět životní pojištění. Pojistitel není oprávněn účinně vypovědět životní pojištění, s výjimkou výpovědi doručené do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy. Jde o jednostranné omezení, naopak pojistník může vypovědět životní pojištění ze stejných důvodů jako neživotní pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2805 písm. b), § 2806, § 2807.	
Text otázky:	Pojistitel může účinně vypovědět životní pojištění:	
Odpověď A:	Pouze do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy.	**A**
Odpověď B:	Do tří měsíců od oznámení pojistné události.	**N**
Odpověď C:	Ze stejných důvodů, jako je tomu u neživotního pojištění.	**N**
Odpověď D:	Ze stejných důvodů, jako je oprávněn podat výpověď pojistník.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39004.1**

Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 11. vztah životního a neživotního pojištění	
Odůvodnění:	Pojistitel je zákonem výrazně omezen v možnosti vypovědět životní pojištění. Pojistitel není oprávněn vypovědět životní pojištění, s výjimkou výpovědi doručené do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy. Jde o jednostranné omezení, které se váže výhradně k životnímu pojištění, jak ho vymezuje občanský zákoník. Životním pojištěním tedy není úrazové pojištění ani pojištění pro případ nemoci, bez ohledu na to, zda tato pojištění byla sjednána jako doplňková pojištění k životnímu pojištění, nebo byla sjednána samostatnou pojistnou smlouvou.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2805 písm. b), § 2807, § 2833.	
Text otázky:	Pokud je úrazové pojištění sjednáno společně s životním pojištěním, není pojistitel po uplynutí dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy oprávněn:	
Odpověď A:	Vypovědět ani jedno z uvedených pojištění.	**N**
Odpověď B:	Vypovědět pouze životní pojištění. Úrazové pojištění může vypovědět bez omezení.	**A**
Odpověď C:	Vypovědět životní pojištění ani doplňkové úrazové pojištění. Úrazové pojištění může vypovědět jen tehdy, pokud bylo sjednáno v samostatné pojistné smlouvě.	**N**
Odpověď D:	Vypovědět ani jedno z uvedených pojištění, ledaže by se s pojistníkem na výpovědi dohodl.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39015.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé	
Odůvodnění:	K poskytování zajištění jsou oprávněny nejen zajišťovny, ale i pojišťovny a účelové zajišťovací osoby, kterým bylo uděleno příslušné povolení k provozování zajišťovací činnosti.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 36, § 49-50.	
Text otázky:	Poskytovat zajištění může pouze:	
Odpověď A:	Zajišťovna v rozsahu uděleného oprávnění k zajišťovací činnosti.	**N**
Odpověď B:	Zajišťovna nebo pojišťovna, které bylo uděleno oprávnění k zajišťovací činnosti.	**N**
Odpověď C:	Zajišťovna nebo jakákoliv jiná finanční instituce, která má oprávnění k zajišťovací činnosti.	**N**
Odpověď D:	Zajišťovna, pojišťovna nebo zajišťovací účelová osoba, která má oprávnění k zajišťovací činnosti.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39016.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 8. pravidla jednání se zákazníky podle zákona, přímo použitelných předpisů Evropské unie a podle občanského zákoníku

Odůvodnění:	Distributor musí do záznamu z jednání zaznamenat jak požadavky a potřeby zákazníka, tak své doporučení ohledně sjednání či podstatné změny pojištění, včetně odůvodnění, proč právě toto řešení je pro zákazníka vhodné. Záznam se proto stává důležitým důkazem v situaci, kdy jsou pochybnosti ohledně splnění některých povinností distributora při distribuci pojištění nebo doporučení vhodného produktu. Informace o pojišťovacím zprostředkovateli musí být klientovi sděleny před sjednáním či podstatnou změnou, nemusí být však obsaženy v záznamu z jednání, který slouží k jiným účelům. Informace o neživotním pojištění jsou poskytovány na samostatném dokumentu „Informační dokument o pojistném produktu“ a jeho náležitosti jsou upraveny zákonem a prováděcím nařízením Evropské komise (EU) 2017/1469.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 79, § 88.	
Text otázky:	K čemu slouží záznam z jednání?	
Odpověď A:	K poskytnutí předsmluvních informací o neživotních pojištěních.	**N**
Odpověď B:	Tvoří nedílnou přílohu pojistné smlouvy, bez které není možné pojištění platně sjednat.	**N**
Odpověď C:	K zachycení poznámek pojišťovacího zprostředkovatele a sdělení informací o jeho činnosti, které musí zákazník obdržet.	**N**
Odpověď D:	Jako důkaz, zda došlo ke splnění vybraných povinností distributora při distribuci pojištění.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39017.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 8. pravidla jednání se zákazníky podle zákona, přímo použitelných předpisů Evropské unie a podle občanského zákoníku	
Odůvodnění:	K uchovávání dokumentů pořízených při distribuci jsou oprávněni pojišťovna, samostatný pojišťovací zprostředkovatel a pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika. Tito zprostředkovatelé uchovávají také dokumenty, které pořídil jejich jménem vázaný zástupce nebo doplňkový zprostředkovatel. Dokumenty se uchovávají i v případě, pokud nedošlo ke sjednání pojištění. Doba, po kterou musí být dokumenty uchovávány, se počítá při nesjednání pojištění od poslední komunikace se zákazníkem. Pokud pojištění bylo sjednáno, pak je počítána od zániku pojištění. S výjimkou situace, kdy se pojišťovací zprostředkovatel o zániku nedozví, pak je rozhodujícím okamžikem konec pojistné doby.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 80 odst. 2-4.	
Text otázky:	Dokumenty, které byly pořízeny při distribuci pojištění, mohou být:	
Odpověď A:	Uchovávány pouze v pojišťovně, kam je pojišťovací zprostředkovatelé musí bezodkladně po jejich vyhotovení nebo převzetí od zákazníka doručit.	**N**
Odpověď B:	Uchovávány jak pojišťovnou, tak zákonem vyjmenovanými pojišťovacími zprostředkovateli. Tito pojišťovací zprostředkovatelé uchovávají i dokumenty pořízené jejich zástupci.	**A**
Odpověď C:	Uchovávány pouze v případě vzniku pojištění. Nedošlo-li ke sjednání pojištění, dokumenty se neuchovávají.	**N**
Odpověď D:	Uchovávány pouze po zákonem stanovenou dobu, tzn. do konce desátého kalendářního roku ode dne, kdy došlo k ukončení smluvního vztahu se zákazníkem.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39018.2**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 8. pravidla jednání se zákazníky podle zákona, přímo použitelných předpisů Evropské unie a podle občanského zákoníku

Odůvodnění:	Pojišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé mají zákonem uloženu tzv. povinnost mlčenlivosti, která se vztahuje ke všem skutečnostem zjištěným od zákazníka v souvislosti s distribucí pojištění. Povinnost zachovávat mlčenlivost není časově omezena. Zákon ale výslovně stanoví situace, ve kterých lze informace vybraným orgánům poskytnout.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 74; zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 127-128.	
Text otázky:	Informace, které se dozví pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel od zákazníka při distribuci pojištění:	
Odpověď A:	Jsou důvěrné a nesmí být vyzrazeny třetím osobám, s výjimkami, které stanoví zákon.	**A**
Odpověď B:	Jsou důvěrné pouze po dobu, po kterou trvá smluvní vztah se zákazníkem.	**N**
Odpověď C:	Jsou důvěrné jen pro pojišťovnu. Pojišťovací zprostředkovatel není při nakládání s nimi omezen.	**N**
Odpověď D:	Jsou důvěrné jen po dobu trvání pojištění a do konce desátého roku od jeho zániku.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39020.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.1 investiční fondy (otevřené a uzavřené, s právní osobností, podílové fondy, standardní fondy, speciální fondy, fondy kvalifikovaných investorů)	
Odůvodnění:	Fondem kolektivního investování může být pouze podílový fond nebo akciová společnost. Naproti tomu fondy kvalifikovaných investorů se mohou vyskytovat i v dalších formách, např. jako svěřenský fond, komanditní společnost, společnost s ručením omezeným atd.	
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a investičních fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 100.	
Text otázky:	Fondem kolektivního investování může být pouze:	
Odpověď A:	Podílový fond nebo akciová společnost.	**A**
Odpověď B:	Podílový fond nebo komanditní společnost.	**N**
Odpověď C:	Podílový fond nebo evropská společnost.	**N**
Odpověď D:	Podílový fond nebo svěřenský fond.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39021.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.1 investiční fondy (otevřené a uzavřené, s právní osobností, podílové fondy, standardní fondy, speciální fondy, fondy kvalifikovaných investorů)	
Odůvodnění:	Počet podílových listů, které vydává otevřený podílový fond, není omezen.	
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a investičních fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 128.	
Text otázky:	Počet podílových listů, které vydá otevřený podílový fond:	
Odpověď A:	Je stanoven zákonem, otevřený podílový fond musí vydat minimálně 1 000 podílových listů.	**N**
Odpověď B:	Je omezen stanovami investiční společnosti.	**N**
Odpověď C:	Není ze zákona omezen.	**A**
Odpověď D:	Je stanoven Českou národní bankou.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39022.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.1 investiční fondy (otevřené a uzavřené, s právní osobností, podílové fondy, standardní fondy, speciální fondy, fondy kvalifikovaných investorů)

Odůvodnění:	Vzhledem k tomu, že fondy peněžního trhu slouží primárně ke krátkodobému zhodnocování peněžních prostředků a jsou alternativou spořicích účtů či termínovaných vkladů, dochází k vydávání podílových listů každý pracovní den.	
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a investičních fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 130 odst. 4.	
Text otázky:	Otevřený podílový fond, který investuje jako fond peněžního trhu, vydává podílové listy:	
Odpověď A:	Jednou měsíčně.	**N**
Odpověď B:	Dvakrát týdně.	**N**
Odpověď C:	Jednou za čtvrtletí.	**N**
Odpověď D:	Každý pracovní den.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39024.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.1 investiční fondy (otevřené a uzavřené, s právní osobností, podílové fondy, standardní fondy, speciální fondy, fondy kvalifikovaných investorů)	
Odůvodnění:	Uzavřené fondy mají ve srovnání s fondy otevřenými vydávání podílových listů omezené časem (např. od 1. 1. do 31. 1.) nebo objemem (úpis končí, jakmile fond dosáhne majetku ve výši např. 500 mil. Kč), vše ostatní je velmi podobné. S podílovým listem vydaným uzavřeným podílovým fondem ale není spojeno právo podílníka na jeho odkoupení na účet fondu. Likvidita uzavřeného fondu je tedy nižší. Statut fondu je základním dokumentem, který musí každý fond zveřejnit. Rovněž obecně neplatí omezení pro retailové investory či minimální výše investice (tu může stanovit statut).	
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a investičních fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 142, § 219.	
Text otázky:	Uzavřený podílový fond:	
Odpověď A:	Je ve srovnání s otevřeným fondem méně likvidní.	**A**
Odpověď B:	Nesmí být na českém trhu nabízen retailovým investorům.	**N**
Odpověď C:	Nepodléhá dohledu a regulaci ČNB.	**N**
Odpověď D:	Nemusí mít status.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39025.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.1 investiční fondy (otevřené a uzavřené, s právní osobností, podílové fondy, standardní fondy, speciální fondy, fondy kvalifikovaných investorů)	
Odůvodnění:	Fondy nemovitostí jsou dle zákona 243/2013 Sb., § 51 speciální fondy, které investují do nemovitostí za účelem jejich provozování nebo za účelem jejich dalšího prodeje. Mohou investovat též do účastí v nemovitostních společnostech. Standardní fondy mohou navíc do svého majetku nabýt pouze věc uvedenou v § 3–16 zákona 243/2013, mezi kterou nepatří nemovitost.	
Zdroj:	Nařízení vlády č. 243/2013 Sb. o investování investičních fondů a o technikách k jejich obhospodařování, ve znění pozdějších předpisů, § 51.	
Text otázky:	Fond nemovitostí lze založit jako:	
Odpověď A:	Speciální fond kolektivního investování.	**A**
Odpověď B:	Standardní fond kolektivního investování.	**N**
Odpověď C:	Investiční družstvo.	**N**
Odpověď D:	Evropskou neziskovou společnost.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39026.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.2 investiční strategie, rizikový profil investičního fondu, způsob rozdělení výnosu	
Odůvodnění:	Fond životního cyklu je určen pro dlouhodobé investování. Je u něj používána tzv. investiční brzda. S blížícím se okamžikem vypořádání správci fondu mění složení portfolia. Zaměňují rizikovější ale výnosnější aktiva za méně riziková tak, aby před okamžikem ukončení nedošlo k výrazným ztrátám na majetku investorů.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 298.	
Text otázky:	Fond, typický tím, že je vhodný pro dlouhodobé investování a je v něm aktivně řízena skladba portfolia v závislosti na době zbývající do okamžiku vypořádání, se nazývá:	
Odpověď A:	Indexový fond.	**N**
Odpověď B:	Zajištěný fond.	**N**
Odpověď C:	Fond životního cyklu.	**A**
Odpověď D:	Tematický fond.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39027.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.2 investiční strategie, rizikový profil investičního fondu, způsob rozdělení výnosu	
Odůvodnění:	Fondy peněžního trhu je možné považovat za relativně bezpečné, protože investují do krátkodobých a velmi málo rizikových aktiv – zejména státních pokladničních poukázek. Přestože blue chip fondy investují do známých společností, přeci jen se jedná o akcie, které budou vždy rizikovější než krátkodobá státní pokladniční poukázka. Komodity obecně vykazují vysokou míru rizika, která je dána očekáváním investorů, prohlášením těžařů či počasím v případě zemědělských komodit.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 296.	
Text otázky:	Za nejméně rizikové jsou obecně považovány:	
Odpověď A:	Fondy akciové.	**N**
Odpověď B:	Fondy komoditní.	**N**
Odpověď C:	Fondy investující do „blue chips“ akcií.	**N**
Odpověď D:	Fondy peněžního trhu.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39028.2**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.2 investiční strategie, rizikový profil investičního fondu, způsob rozdělení výnosu
Odůvodnění:	Jedná se o akcie největších, nejčastěji obchodovaných a dobře ratingově hodnocených podniků obchodovaných na nejprestižnějším trhu burzy. Často se jedná o akcie s dlouhodobou historií. Blue Chip akcie jsou obecně součástí nejdůležitějších indexů trhu, jako je Dow Jones Industrial Average, Standard & Poor´s (S&P) 500 (Coca-Cola, IBM, Microsoft, Apple) a Nasdaq ve Spojených státech, TSX-60 v Kanadě nebo Index FTSE ve Velké Británii. Pražské Blue chips indexu PX by byly např. ČEZ, Erste, KB, O2 apod. obchodované na tzv. hlavním trhu (prime marketu).
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 454.
Text otázky:	Pokud je fond zaměřen na investice do „blue chips“ akcií, znamená to, že investuje do:

Odpověď A:	Akcií malých podniků (tzv. small cap).	**N**
Odpověď B:	Akcií start-up podniků.	**N**
Odpověď C:	Akcií, které podle ratingových agentur dosahují spekulativního stupně (junk stock).	**N**
Odpověď D:	Akcií největších (large cap), nejčastěji obchodovaných a dobře ratingově hodnocených společností kotovaných na burze.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39029.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.2 investiční strategie, rizikový profil investičního fondu, způsob rozdělení výnosu	
Odůvodnění:	Z dividendových fondů (někdy označovány i jako fondy důchodové) získávají investoři běžný výnos, tedy podíly na hospodářském výsledku či kupon vyplácený emitentem investiční společnosti v průběhu držby cenných papírů (např. podílových listů). Investiční společnost, které plynou běžné výnosy v podobě dividendy či kuponu z cenných papírů, které má v portfoliu fondu (akcie či dluhopisy) tyto redistribuuje podílníkům fondu kolektivního investování. Naopak u fondů růstových investiční společnost běžné výnosy nevyplácí ale reinvestuje, tzn. nakupuje do svého portfolia další investiční nástroje, čímž roste hodnota jejího majetku a cena podílového listu. Fondy vyvážené se týkají skladby portfolia, nikoliv způsobu nakládání s běžným výnosem, který investiční společnost inkasuje. Tyto fondy mají vyrovnanou skladbu portfolia z hlediska konzervativních a dynamických nástrojů. Obdobné je to v případě fondů životního cyklu, u kterých se portfolio mění na základě doby do splatnosti fondu, resp. zvolenému investičnímu horizontu či strategii klientem.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 299.	
Text otázky:	Fondy zaměřené primárně na výplatu dividend z akcií či podílů plynoucích z podílových listů se nazývají:	
Odpověď A:	Fondy dividendové.	**A**
Odpověď B:	Fondy růstové.	**N**
Odpověď C:	Fondy vyvážené.	**N**
Odpověď D:	Fondy životního cyklu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39030.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.2 investiční strategie, rizikový profil investičního fondu, způsob rozdělení výnosu	
Odůvodnění:	Statut fondu kolektivního investování je dokument sloužící zejména k identifikaci obhospodařovatele, administrátora a depozitáře fondu, posouzení investiční strategie a rizikovosti fondu. Je vyhotoven před zahájením činnosti fondu. Rozsah statutu je definován zákonem.	
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 219-220.	
Text otázky:	Základní dokument, který slouží pro posouzení investiční strategie a rizikovosti fondu kolektivního investování, se nazývá:	
Odpověď A:	Statut fondu.	**A**
Odpověď B:	Stanovy fondu.	**N**
Odpověď C:	Všeobecné investiční podmínky.	**N**
Odpověď D:	Investiční plán obhospodařovatele fondu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39064.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění	
Odůvodnění:	Spotřebitelem je pouze fyzická osoba, která uzavírá smlouvy nebo jinak jedná (nakupuje zboží nebo služby) mimo rámec svého podnikání nebo samostatného výkonu povolání, a to pro svou přímou osobní potřebu. Pojem spotřebitel je obsahově shodně definován občanským zákoníkem a zákonem o ochraně spotřebitele. Zákazník je obsahově odlišný pojem upravený zákonem o distribuci pojištění a zajištění, který zahrnuje všechny subjekty, které mají zájem o uzavření pojistné nebo zajistné smlouvy nebo ji uzavřely.	
Zdroj:	Zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů, § 2 odst. 1 písm. a); zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 419; zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 2 písm. l).	
Text otázky:	Kdo je to spotřebitel?	
Odpověď A:	Každý subjekt, který vystupuje v roli zákazníka.	**N**
Odpověď B:	Fyzická osoba, která jedná mimo rámec své podnikatelské činnosti nebo mimo rámec samostatného výkonu svého povolání.	**A**
Odpověď C:	Fyzická osoba a právnická osoba, která není založena za účelem dosahování zisku.	**N**
Odpověď D:	Každá fyzická osoba, která vystupuje v roli zákazníka.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39065.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění	
Odůvodnění:	Pojistné plnění je plnění, které je povinen pojistitel poskytnout oprávněné osobě, nastane-li v pojistné smlouvě uvedená pojistná událost. Pojistné plnění se zpravidla poskytuje ve formě finančního plnění. Částka, kterou se zavázal v pojistné smlouvě pojistník hradit pojistiteli, se nazývá pojistné.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758 odst. 1; slovník ČNB: https://www.cnb.cz/cs/obecne/slovnik (viz „pojistné plnění“).	
Text otázky:	Co je to pojistné plnění?	
Odpověď A:	Pojistná ochrana poskytovaná pojistitelem na základě pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď B:	Soubor povinností, který vyplývá oběma smluvním stranám z pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď C:	Částka, kterou je povinen hradit pojistník pojistiteli na základě pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď D:	Plnění, které je povinen pojistitel poskytnout oprávněné osobě z důvodu vzniku pojistné události.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39067.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění
Odůvodnění:	Škodové pojištění je pojištění, které slouží k vyrovnání újmy na majetku vzniklé v důsledku pojistné události. Z pojištění je hrazena – v závislosti na ujednáních obsažených v pojistné smlouvě – způsobená újma, tedy se nemusí jednat jen o majetkovou újmu (škodu), ale i o nemajetkovou újmu. Ze škodového pojištění jsou hrazeny rovněž zachraňovací náklady. Ve škodovém pojištění je možné (nikoliv povinné) sjednat spoluúčast oprávněné osoby, o kterou sníží pojistitel pojistné plnění. Ve škodovém pojištění přechází na pojistitele výplatou pojistného plnění proti jinému právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, a to až do výše vyplaceného pojistného plnění.

Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2811, § 2814-15, § 2819-20, § 2894 odst. 1.	
Text otázky:	Co to je škodové pojištění?	
Odpověď A:	Pojištění, které slouží k náhradě úbytku majetku v důsledku pojistné události, a to v rozsahu ujednaném v pojistné smlouvě.	**A**
Odpověď B:	Pojištění, u kterého výplatou pojistného plnění nikdy nepřechází na pojistitele právo na náhradu škody.	**N**
Odpověď C:	Pojištění, které slouží k náhradě újmy vzniklé v důsledku pojistné události, s výjimkou zachraňovacích nákladů.	**N**
Odpověď D:	Pojištění, ve kterém se pojistné plnění vždy snižuje o ujednanou spoluúčast pojištěného.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39068.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 8. pravidla jednání se zákazníky podle zákona, přímo použitelných předpisů Evropské unie a podle občanského zákoníku	
Odůvodnění:	Pojišťovna a pojišťovací zprostředkovatel musí zákazníkovi navrhnout řešení, které nejlépe odpovídá jeho požadavkům a potřebám. Radu musí poskytnout pouze tehdy, jednají-li se zákazníkem o rezervotvorném pojištění. Při jednání musí být zákazníkovi pojišťovnou vždy sděleno, zda pojišťovna jedná v roli pojistitele, nebo zprostředkovatele jednajícího jménem jiné pojišťovny. Pojišťovací zprostředkovatel musí vždy informovat o roli, ve které vystupuje. Dále zákazník musí vědět, čím jménem distributor pojištění jedná. V případě rezervotvorného pojištění musí být zákazníkovi pojišťovnou nebo pojišťovacím zprostředkovatelem poskytnuta rada, která mj. musí vycházet z dostatečného počtu produktů, které může daná pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel distribuovat. Zákon nestanoví povinnost analyzovat všechny dostupné produkty na trhu.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 72, § 78.	
Text otázky:	Pojišťovna a pojišťovací zprostředkovatel jsou při jednání se zákazníkem povinni:	
Odpověď A:	Informovat zákazníka o aktuální situaci na pojistném trhu a jeho předpokládaném vývoji.	**N**
Odpověď B:	Poskytnout poradenství s využitím své odbornosti a schopností, přičemž doporučené řešení nemusí být vždy pro zákazníka nejvhodnější.	**N**
Odpověď C:	V případě životního pojištění poskytnout radu na základě analýzy všech na trhu dostupných produktů.	**N**
Odpověď D:	Informovat zákazníka, v jaké roli vystupují a jméno subjektu, který při jednání zastupují.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39086.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí
Odůvodnění:	Pojišťovna může vykonávat pojišťovací činnost pouze ve smyslu zákona o pojišťovnictví. Zákon o distribuci pojištění a zajištění neumožňuje zápis pojišťovacího zprostředkovatele v postavení samostatného zprostředkovatele a současně např. vázaného zástupce. Souběh s činností samostatného likvidátora pojistných událostí zákon neřeší. Stejně tak zákon nezakazuje zaměstnanci pojišťovny vykonávat podnikatelskou činnost. Zaměstnanec pojišťovny není podnikatelským subjektem, čímž nesplňuje podmínku ohlášení živnosti vázané.
Zdroj:	Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů; zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů; zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění.
Text otázky:	V Živnostenském rejstříku jako samostatný likvidátor pojistných událostí nemůže být zapsán/a:

Odpověď A:	Pojišťovna.	**A**
Odpověď B:	Samostatný zprostředkovatel v postavení pojišťovacího makléře.	**N**
Odpověď C:	Vázaný zástupce samostatného zprostředkovatele.	**N**
Odpověď D:	Zaměstnanec pojišťovny.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39087.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí	
Odůvodnění:	Činnost samostatného likvidátora pojistných událostí je živností vázanou dle Přílohy č. 2 živnostenského zákona. Samostatný likvidátor musí být zapsán v živnostenském rejstříku, který vede Živnostenský úřad České republiky. Do doby zřízení Živnostenského úřadu České republiky vykonává jeho působnost Ministerstvo průmyslu a obchodu České republiky.	
Zdroj:	Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů, § 60; zákon č. 570/1991 Sb., o živnostenských úřadech, ve znění pozdějších předpisů, § 1, § 7.	
Text otázky:	Ve kterém registru musí být zapsán samostatný likvidátor pojistných událostí?	
Odpověď A:	V registru pojišťovacích zprostředkovatelů a likvidátorů pojistných událostí vedeném Českou národní bankou.	**N**
Odpověď B:	V registru samostatných likvidátorů pojistných událostí vedeném Českou komorou samostatných likvidátorů pojistných událostí.	**N**
Odpověď C:	V živnostenském rejstříku vedeném Ministerstvem průmyslu a obchodu.	**A**
Odpověď D:	V obchodním rejstříku vedeném Ministerstvem vnitra.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39088.2**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí	
Odůvodnění:	Samostatný likvidátor je s účinností od 1. 12. 2018 vázanou živností, které jsou upraveny v zákoně č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání.	
Zdroj:	Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů, Příloha č. 2.	
Text otázky:	Ve kterém z uvedených zákonů jsou upraveny podmínky pro vznik podnikatelského oprávnění samostatného likvidátora pojistných událostí?	
Odpověď A:	V zákonu č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví.	**N**
Odpověď B:	V zákonu č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění.	**N**
Odpověď C:	V zákonu č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání.	**A**
Odpověď D:	V zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39133.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé

Odůvodnění:	Pojišťovna je oprávněna provozovat pouze pojišťovací nebo zajišťovací činnost v rozsahu povolení, které jí bylo uděleno Českou národní bankou. Pojišťovna nesmí vykonávat jiné činnosti, než je provozování pojišťovací nebo zajišťovací činnosti, když tyto činnosti v sobě obsahově zahrnují i související aktivity. Pojišťovací činností je přebírání pojistných rizik na základě uzavřených pojistných smluv a plnění z nich, přičemž součástí pojišťovací činnosti jsou činnosti přímo vyplývající z povolené pojišťovací činnosti, zejména činnosti související se vznikem pojištění a jeho správou, likvidace pojistných událostí, poskytování asistenčních služeb, investování, uzavírání smluv pojišťovnou se zajišťovnami o zajištění závazků pojišťovny vyplývajících z jí uzavřených pojistných smluv a činnost směřující k předcházení vzniku škod a zmírňování jejich následků. Zajišťovací činností je přebírání pojistných rizik na základě uzavřených smluv, kterými se zajistitel zavazuje poskytnout pojišťovně ve sjednaném rozsahu plnění, nastane-li nahodilá událost ve smlouvě blíže označená, a pojistitel se zavazuje platit zajistiteli ve smlouvě určenou část pojistného z pojistných smluv uzavřených pojistitelem, které jsou předmětem této smlouvy („zajišťovací smlouva“), plnění z těchto smluv a uzavírání zajišťovacích smluv mezi zajistiteli, přičemž součástí zajišťovací činnosti jsou činnosti přímo vyplývající z povolené zajišťovací činnosti, zejména činnosti související se vznikem zajištění a jeho správou, investování, poskytování statistického nebo pojistně matematického poradenství v pojišťovnictví, analýza a průzkum pojistných rizik, činnost holdingové osoby a činnosti ve finančním sektoru podle zákona upravujícího doplňkový dohled nad finančními konglomeráty.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 1 odst. 2 písm. a), § 3 odst. 1 písm. f), l), § 6 odst. 1, § 13 odst. 1, § 49 odst. 1.	
Text otázky:	Předmětem podnikání pojišťovny může být:	
Odpověď A:	Pouze pojišťovací činnost. K jakýmkoli dalším činnostem není pojišťovna oprávněna.	**N**
Odpověď B:	Pouze pojišťovací činnost a zajišťovací činnost.	**A**
Odpověď C:	Poskytování spotřebitelských úvěrů, pokud jí Česká národní banka k této činnosti udělila oprávnění.	**N**
Odpověď D:	Poskytování finančních služeb, souvisejících se zabezpečením osob na stáří.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39138.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé
Odůvodnění:	Povinnost být pojištěn pro případ vzniku povinnosti nahradit zákazníkovi škodu, která mu vznikla v důsledku jeho porušení povinností při zprostředkování, je zákonem uložena pouze samostatnému zprostředkovateli.
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 13.
Text otázky:	Kdo musí být pojištěn pro případ, že způsobí porušením svých povinností zákazníkovi škodu, kterou je povinen nahradit?
Odpověď A:	Každý pojišťovací zprostředkovatel. **N**
Odpověď B:	Pouze samostatný zprostředkovatel. **A**
Odpověď C:	Pouze pojišťovací zprostředkovatel, za něhož se zastoupený předem nezavázal nahradit škodu. **N**
Odpověď D:	Každý pojišťovací zprostředkovatel, s výjimkou pojišťoven. **N**

Číslo a verze otázky:	**39143.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 9. nároky z životního pojištění	
Odůvodnění:	V obnosovém pojištění (včetně pojištění pro případ smrti) může být pojistné plnění vyplaceno jak jednorázově, tak formou důchodu. Záleží na tom, co bylo pojistnou smlouvou ujednáno (pojistná částka nebo výše a četnost důchodu). Při stanovení pojistného v životním pojištění nelze od 21. 12. 2012 zohledňovat při výpočtu pohlaví pojištěného. I v pojištění pro případ smrti lze ujednat právo na odkupné.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2821, § 2843; rozsudek Soudního dvora (velkého senátu) ze dne 1. března 2011, SD EU C-236/09 (Test-Achats).	
Text otázky:	Vyberte pravdivý výrok ohledně životního pojištění pro případ smrti:	
Odpověď A:	Z tohoto pojištění nemůže vzniknout nárok na odkupné.	**N**
Odpověď B:	Pojistné plnění může být vyplaceno pouze formou jednorázové výplaty.	**N**
Odpověď C:	Při stanovení pojistného se zohledňuje věk, zdravotní stav a pohlaví pojištěného.	**N**
Odpověď D:	Pojistné plnění je vyplaceno jednorázově nebo formou důchodu, v závislosti na způsobu ujednaném v pojistné smlouvě.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39159.3**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění	
Odůvodnění:	K rozhodování sporu o pojistné plnění z životního pojištění je kromě soudu příslušný i finanční arbitr. Finanční arbitr může spory o pojistné plnění z životního pojištění rozhodovat pouze tehdy, jedná-li se o spor mezi spotřebitelem a pojistitelem.	
Zdroj:	Zákon č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů, § 1 odst. 1 písm. e).	
Text otázky:	Kam se má obrátit oprávněná osoba v případě, že není ani po jednání s pojistitelem spokojena s výsledkem likvidace pojistné události z životního pojištění?	
Odpověď A:	Pouze na ČNB.	**N**
Odpověď B:	Na soud, který je jediný oprávněn ve věci pojistného plnění z životního pojištění rozhodovat.	**N**
Odpověď C:	Na finančního arbitra, je-li oprávněnou osobou spotřebitel, nebo na soud.	**A**
Odpověď D:	Pouze na soud.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39175.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 9. nároky z životního pojištění	
Odůvodnění:	V případě zániku pojištění s běžným pojistným z důvodu pojistné události má pojistitel právo na pojistné až do konce pojistného období, ve kterém k pojistné události došlo. Pokud bylo uhrazeno pojistné na delší dobu, pak je pojistitel povinen přeplatek na pojistném vrátit. Přeplatek na pojistném se vrací pojistníkovi, tedy osobě, která je povinna platit na základě pojistné smlouvy pojistné. Pokud by pojistník byl zároveň pojištěným, je přeplatek předmětem dědictví.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 1475 odst. 2, § 2758 odst. 1, § 2782 odst. 2.	
Text otázky:	Jak se postupuje v případě zániku životního pojištění s běžným pojistným z důvodu smrti pojištěného, která je zároveň pojistnou událostí a pojistné je uhrazeno na dobu delší než do zániku pojištění?	
Odpověď A:	Přeplatek na pojistném je předmětem dědictví po pojištěném.	**N**

Odpověď B:	Přeplatek vyplatí pojistitel společně s pojistným plněním oprávněným osobám.	**N**
Odpověď C:	Přeplatek náleží pojistiteli bez ohledu na jeho výši.	**N**
Odpověď D:	Pojistiteli náleží pouze pojistné do konce pojistného období, v němž došlo ke smrti pojištěného. Případné zbývající pojistné je přeplatkem, který se vrací pojistníkovi.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39200.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Pojištění mohou vypovědět pouze smluvní strany pojistné smlouvy, tedy pojistitel nebo pojistník, nikoliv jiná osoba. Podle § 2805 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, může pojistitel nebo pojistník pojištění vypovědět do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní doba v takovém případě činí osm dní. Datum vzniku pojištění není z hlediska běhu lhůt pro platnou výpověď pojištění rozhodné.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2805.	
Text otázky:	Pojištění může vypovědět:	
Odpověď A:	Pojistník do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy.	**A**
Odpověď B:	Pojistitel bez uvedení důvodu, a to do dvou měsíců od vzniku pojištění.	**N**
Odpověď C:	Oprávněná osoba do 2 měsíců ode dne, kdy byla s pojistnou smlouvou seznámena, a to s uvedením důvodů výpovědi.	**N**
Odpověď D:	Zástavní věřitel pojistníka, pokud pojistná smlouva není v souladu se smlouvou, kterou pojistník se zástavním věřitelem uzavřel.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39203.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Podle § 2779 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, se od ustanovení upravujících pojištění lze odchýlit tehdy, pokud to připouští zákon a nedojde tím ke snížení rozsahu pojištění stanoveného jiným zákonem. Podle téhož ustanovení vzniká pojistiteli povinnost uzavřít pojistnou smlouvu tak, aby se vztahovala na úmyslně způsobené škody jen tehdy, pokud tak stanoví jiný zákon, nikoliv tedy automaticky. Podle ustanovení § 2781 může pojistitel pojištění vypovědět, pokud to jiný zákon připouští. Takovým zákonem je například zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, který v § 12 odst. 1 písm. f) upravuje zánik pojištění odpovědnosti výpovědí podle zvláštního předpisu, občanského zákoníku.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2777, § 2781.	
Text otázky:	V povinném pojištění platí, že:	
Odpověď A:	Pojistitel nikdy nemůže toto pojištění vypovědět.	**N**
Odpověď B:	Pojištění se z důvodu ochrany poškozeného vždy vztahuje také na škody způsobené úmyslně.	**N**
Odpověď C:	Od ustanovení občanského zákoníku o pojištění se v tomto pojištění nelze odchýlit.	**N**
Odpověď D:	Pojistitel může pojištění vypovědět, pokud to připouští jiný zákon.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39205.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Oprávněná osoba je podle § 2770 zákona č. 89/2012 Sb. ta osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Pojistník může podle zákona uzavřít ve vlastní prospěch pojistnou smlouvu vztahující se na pojistné nebezpečí jako možnou příčinu vzniku pojistné události u třetí osoby, tedy pojistník může být současně oprávněnou osobou, vlastníkem majetku může být jiná osoba. Ze smluvní volnosti vyplývá možnost sjednat pojištění tak, aby oprávněnou osobou byla osoba odlišná od vlastníka majetku (např. zástavní věřitel). Ze smluvní volnosti pak vyplývá i možnost oprávněnou osobu změnit, v pojištění osob, je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, pak zákon výslovně stanoví, že až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšleného (což je pro takové pojištění oprávněná osoba) měnit.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2770, § 2767, § 2768, § 2829.	
Text otázky:	Oprávněná osoba:	
Odpověď A:	Je osoba, které v případě, že dojde k pojistné události, vznikne právo na pojistné plnění.	**A**
Odpověď B:	Je v případě pojištění majetku vždy pouze vlastník pojištěného majetku.	**N**
Odpověď C:	Musí být vždy osobou odlišnou od pojistníka.	**N**
Odpověď D:	Nemůže být v době trvání pojištění nikdy změněna.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39206.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje poskytnout v případě pojistné události pojistné plnění a pojistník se zavazuje platit pojistné, pojištěný není smluvní stranou pojistné smlouvy. Pokud není pojištění ujednáno na pojistnou dobu kratší než jeden rok, je vyžadována písemná forma.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758.	
Text otázky:	Pojistná smlouva:	
Odpověď A:	Je dvoustranným právním jednáním pojistitele a pojistníka.	**A**
Odpověď B:	Je dvoustranným právním jednáním pojistníka a pojištěného.	**N**
Odpověď C:	Musí být uzavřena vždy písemně.	**N**
Odpověď D:	Nemusí být uzavřena písemně, je-li na dobu neurčitou.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39208.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)

Odůvodnění:	Pokud lze v pojištění majetku určit jeho pojistnou hodnotu při uzavření pojistné smlouvy, určí se horní hranice pojistného plnění pojistnou částkou ve výši odpovídající pojistné hodnotě pojištěného majetku v době uzavření pojistné smlouvy. V pojištění odpovědnosti nelze určit pojistnou hodnotu, horní hranice pojistného plnění se tedy určuje limitem pojistného plnění. Pojistná částka i limit pojistného plnění se, podle zákona, určují na návrh pojistníka. S vymezením horní hranice pojistného plnění pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění jsou spojeny právní následky (jako např. podpojištění), nejde tedy jen o otázku zvolené terminologie.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2814.	
Text otázky:	Horní hranice pojistného plnění ve škodovém pojištění:	
Odpověď A:	Se v pojištění odpovědnosti určuje pojistnou částkou.	**N**
Odpověď B:	Může být určena limitem pojistného plnění či pojistnou částkou, podle toho, na jaké terminologii se pojistitel a pojistník dohodnou v pojistné smlouvě.	**N**
Odpověď C:	Se vždy určuje na návrh pojistitele.	**N**
Odpověď D:	Se v pojištění majetku, jehož hodnotu lze vyčíslit při uzavírání pojistné smlouvy, určuje pojistnou částkou.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39209.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	V obnosovém pojištění se pojistitel zavazuje poskytnout v případě pojistné události jednorázové či opakované pojistné plnění v ujednaném rozsahu. Výše škody, která oprávněné osobě vznikla, není podstatná, podstatný je rozsah pojištění ujednaný pojistnou smlouvou. Právem na plnění z tohoto pojištění není dotčeno právo na náhradu škody, tedy oprávněná osoba může obdržet jak pojistné plnění z obnosového pojištění, tak náhradu škody od škůdce, nejedná se o bezdůvodné obohacení.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2821, § 2822.	
Text otázky:	V případě obnosového pojištění:	
Odpověď A:	Zaniká plněním z tohoto pojištění právo oprávněné osoby na náhradu škody proti škůdci, který za způsobenou škodu na zdraví odpovídá.	**N**
Odpověď B:	Nemá vyplacení pojistného plnění vliv na právo pojištěného jako oprávněné osoby z náhrady škody na náhradu této škody proti škůdci.	**A**
Odpověď C:	Poskytne pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění v rozsahu škody, která jí vznikla.	**N**
Odpověď D:	Vyplatí pojistitel pojistné plnění a následně vymáhá proti škůdci náhradu toho, co oprávněné osobě z obnosového pojištění plnil.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39211.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)
Odůvodnění:	Okamžikem výplaty plnění ze škodového pojištění na pojistitele přechází právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, které vzniklo oprávněné osobě, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému, a to až do výše plnění, které pojistitel vyplatil.
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2820.

Text otázky:	Pokud pojistitel vyplatí pojistné plnění ze škodového pojištění a za škodnou událost odpovídá třetí osoba:	
Odpověď A:	Oprávněná osoba vrátí pojistiteli vyplacené pojistné plnění a vymáhá náhradu škody.	**N**
Odpověď B:	Na pojistitele přejde vyplacením pojistného plnění právo na náhradu škody.	**A**
Odpověď C:	Oprávněná osoba po vyplacení pojistného plnění vymáhá náhradu škody vůči škůdci a tu následně vyplatí pojistiteli.	**N**
Odpověď D:	Pojistitel, pokud chce právo na náhradu škody proti škůdci vymáhat, musí si nechat od oprávněné osoby právo na náhradu škody postoupit.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39213.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 7. investiční strategie / 7.1 základní investiční strategie	
Odůvodnění:	Investor v rámci svého investičního plánu usiluje o maximalizaci výnosů a minimalizaci rizika, přitom ale zvažuje také likviditu (dostupnost investovaných prostředků). Strategická alokace je spojena s rozložením investice do základních tříd aktiv, souvisí tedy s rizikovým profilem investora, preferováním akcií či nástrojů peněžního trhu. Investiční plán v sobě neobsahuje identifikaci právních rizik či stanovení domácího nebo zahraničního obchodníka s cennými papíry. Investor řeší základní investiční trojúhelník: výnos – riziko – likvidita.	
Zdroj:	POLÁCH, J. Reálné a finanční investice. Praha: C. H. Beck, 2012. ISBN 978-80-7400-436-0. str. 252.	
Text otázky:	Investiční plán investora odráží:	
Odpověď A:	Nákladovost a daňové výhody investice.	**N**
Odpověď B:	Právní aspekty investice.	**N**
Odpověď C:	Možnost volby tuzemského či zahraničního obchodníka s cennými papíry.	**N**
Odpověď D:	Riziko, očekávaný výnos a likviditu investice.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39232.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Povinnost odpovědět pravdivě na písemné dotazy pojistitele při uzavírání pojistné smlouvy nebo při jednání o její změně je uložena při uzavírání pojistné smlouvy zájemci o pojištění, při jednání o změně smlouvy pojistníkovi, a obdobně platí tato povinnost i pro pojištěného.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2788.	
Text otázky:	Povinnost odpovědět pravdivě na písemné dotazy pojistitele při uzavírání pojistné smlouvy nebo při jednání o její změně má:	
Odpověď A:	Pouze zájemce o pojištění či pojistník.	**N**
Odpověď B:	Pouze pojištěný.	**N**
Odpověď C:	Zájemce o pojištění, pojistník a pojištěný.	**A**
Odpověď D:	Pouze oprávněná osoba.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39234.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Pojistník i pojistitel mohou vypovědět pojištění s běžným pojistným výpovědí ke konci pojistného období. Pokud je výpověď doručena druhé straně později než šest týdnů přede dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období. Datum odeslání není z hlediska splnění lhůty podstatné, rozhodující je datum doručení druhé straně. Pokud je výpověď doručena později než 6 týdnů před koncem pojistného období, není neplatná, pouze způsobí zánik pojištění až ke konci dalšího pojistného období. Souhlas oprávněné osoby není nutný, oprávněná osoba není smluvní stranou. Zánik pojistného zájmu působí zánik pojištění ze zákona, tedy není předpokladem pro výpověď pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2807, § 2765.	
Text otázky:	Pojištění s běžným pojistným lze vypovědět ke konci pojistného období:	
Odpověď A:	Výpovědí doručenou druhé smluvní straně nejpozději 6 týdnů před koncem daného pojistného období. Při pozdějším doručení výpovědi zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období.	**A**
Odpověď B:	Výpovědí odeslanou druhé smluvní straně nejpozději 6 týdnů před koncem daného pojistného období. Pokud je výpověď odeslaná později, nepřihlíží se k ní.	**N**
Odpověď C:	Výpovědí doručenou druhé smluvní straně nejpozději 6 týdnů před koncem daného pojistného období. K výpovědi pojištění je vždy nutný souhlas oprávněné osoby.	**N**
Odpověď D:	Výpovědí odeslanou druhé smluvní straně nejpozději 6 týdnů před koncem daného pojistného období. Pojistitel může pojištění vypovědět pouze tehdy, pokud zanikl pojistný zájem pojistníka.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39236.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Pojistný zájem, tedy oprávněná potřeba ochrany před negativními následky pojistné události, se zkoumá u pojistníka, nikoliv u pojištěného. Zánik pojistného zájmu za trvání pojištění způsobuje zánik pojištění. Pokud je pojistník odlišný od pojištěného, a pojištěný dal souhlas k pojištění, má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán. Pojistný zájem pojistníka na životě a zdraví jiné osoby musí pojistník osvědčit vztahem k této osobě, např. příbuzenstvím. V případě pojištění majetku platí, že pojistník má pojistný zájem na ochraně svého majetku, pokud jde o pojištění třetí osoby, musí pojistník existenci pojistného zájmu osvědčit, a to osvědčením existence hrozby jeho přímé majetkové ztráty, pokud by majetek neexistoval nebo nebyl uchován.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2761, § 2762, § 2765.	
Text otázky:	Pojistný zájem:	
Odpověď A:	Se v případě, že je pojistník odlišný od pojištěného, neprokazuje.	**N**
Odpověď B:	Je oprávněná potřeba pojistitele být chráněn před negativními následky pojistné události.	**N**
Odpověď C:	Je podstatný jen při uzavření pojistné smlouvy a na další trvání pojištění nemá jeho následná existence, či neexistence vliv.	**N**
Odpověď D:	Je oprávněná potřeba pojistníka být chráněn před negativními následky pojistné události.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39237.2**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 8. pravidla jednání se zákazníky podle zákona, přímo použitelných předpisů Evropské unie a podle občanského zákoníku	
Odůvodnění:	Přímo použitelný předpis Evropské unie, kterým je nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014, stanoví povinnost předat zákazníkovi sdělení klíčových informací strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou („produkty s investiční složkou“). Některé z těchto produktů poskytují konkrétní investiční řešení přizpůsobená na míru potřebám retailových investorů, jsou často nabízeny v kombinaci s pojistným krytím nebo mohou být složité a obtížně pochopitelné. Mezi produkty s investiční složkou patří životní pojištění s investiční složkou. Sdělení klíčových informací (KIID) se nevztahuje na neživotní pojištění (včetně pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), pojistné smlouvy o životním pojištění, u nichž se pojistné plnění vyplácí pouze v případě smrti nebo ve vztahu k pracovní neschopnosti způsobené úrazem, nemocí nebo postižením. Pojem životní pojištění s investiční složkou podle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014 nelze ztotožňovat s pojmem rezervotvorné pojištění, který je definován zákonem o distribuci pojištění a zajištění.	
Zdroj:	Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014 ze dne 26. listopadu 2014 o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou, čl. 4 odst. 3.	
Text otázky:	K jakému produktu se zákazníkovi předává sdělení klíčových informací (tzv. KIID)?	
Odpověď A:	K životnímu pojištění s investiční složkou.	**A**
Odpověď B:	K pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.	**N**
Odpověď C:	K neživotnímu pojištění.	**N**
Odpověď D:	K retailovým investičním produktů, pro pojištění ho nelze použít.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39240.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění	
Odůvodnění:	Výplata pojistného plnění z obnosového pojištění, kterým je vždy životní pojištění, nevylučuje současné uplatnění práva na náhradu škody vůči osobě, která je povinna způsobenou škodu nahradit. Na rozdíl od škodového pojištění výplatou pojistného plnění nepřechází na pojistitele právo na náhradu škody. Oprávněné osobě nevznikne právo na pojistné plnění, pokud způsobí úmyslně pojistnou událost. Výjimkou může být situace, kdy je to výslovně ujednáno v pojistné smlouvě nebo to stanoví zákon.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2799, § 2820 odst. 1, § 2822.	
Text otázky:	Dojde-li k pojistné události, kterou je smrt pojištěného, v důsledku protiprávního jednání další osoby:	
Odpověď A:	Přechází výplatou pojistného plnění na pojistitele právo na náhradu škody.	**N**
Odpověď B:	Nezaniká výplatou pojistného plnění právo na náhradu škody proti osobě, které vznikla povinnost nahradit škodu způsobenou protiprávním jednáním.	**A**
Odpověď C:	Je pojistitel povinen tuto skutečnost zohlednit při šetření pojistné události.	**N**
Odpověď D:	A tato osoba je zároveň oprávněnou osobou, pak jí právo na pojistné plnění nikdy nevznikne.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39241.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění	
Odůvodnění:	V případě životního pojištění je zákonem stanovena časově omezená výluka pro případ sebevraždy pojištěného. Po dobu prvních dvou let trvání pojištění nevzniká pojistiteli povinnost vyplatit pojistné plnění. V pojistné smlouvě lze ujednat odlišnou lhůtu. Nenalezení těla pojištěného není důvodem pro neposkytnutí pojistného plnění. Pojistné plnění je povinen pojistitel poskytnout, jakmile mu bude prokázán vznik pojistné události (lze prokázat např. prohlášením za mrtvého). Uvedení nesprávného data narození pojištění může být důvodem odstoupení od pojistné smlouvy pouze během života pojištěného.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 71, § 2835, § 2837.	
Text otázky:	Pojistitel neposkytne pojistné plnění z životního pojištění pro případ smrti, pokud:	
Odpověď A:	Pojištěný spáchal sebevraždu, protože pak se nejedná o nahodilou událost.	**N**
Odpověď B:	Nebylo nalezeno tělo pojištěného, protože v tom případě nelze smrt pojištěného spolehlivě prokázat.	**N**
Odpověď C:	Pojištěný spáchal sebevraždu v prvních dvou letech trvání pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.	**A**
Odpověď D:	Při šetření pojistné události zjistí, že pojistník uvedl v pojistné smlouvě nesprávně datum narození pojištěného. V takovém případě pojistitel od pojistné smlouvy odstoupí.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39245.2**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 9. nároky z životního pojištění	
Odůvodnění:	Předpokladem pro změnu pojištění na pojištění se sníženou částkou je zaplacení běžného pojistného za dobu, která byla v pojistné smlouvě ujednána. U pojištění pro případ smrti nelze pojistnou částku při neplacení snížit a pojištění pro neplacení pojistného zaniká. K zkrácení pojistné doby dojde až poté, co není možné snížit pojistnou částkou z důvodu její nedostatečné výše.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2838, § 2841.	
Text otázky:	Ke změně životního pojištění na pojištění se sníženou pojistnou částkou podle občanského zákoníku dojde:	
Odpověď A:	Pokud bylo zaplaceno běžné pojistné za smluvně ujednanou dobu a další běžné pojistné nebylo ve stanovené lhůtě zaplaceno.	**A**
Odpověď B:	Pouze na základě předchozí písemné žádosti pojištěného o provedení změny (snížení pojistné částky).	**N**
Odpověď C:	Pouze pokud nelze provést nejprve zkrácení pojistné doby.	**N**
Odpověď D:	Pouze u pojištění pro případ smrti.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39259.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 11. vztah životního a neživotního pojištění

Odůvodnění:	Je-li některé z pojištění sjednáno jako doplňkové, pak tvoří pouze doplněk k pojištění hlavnímu a bez něj nemůže samostatně existovat. Při zániku životního pojištění proto automaticky zaniká ke stejnému dni i doplňkové úrazové a nemocenské pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, Příloha č. 1.	
Text otázky:	Je-li společně s životním pojištěním sjednáno pojištění úrazu nebo nemoci jako doplňkové pojištění:	
Odpověď A:	Musí být všechna pojištění sjednána na stejně dlouhou dobu.	**N**
Odpověď B:	Zánik kteréhokoliv z nich způsobuje zánik i ostatních pojištění.	**N**
Odpověď C:	Doplňková pojištění trvají nejdéle do data zániku životního pojištění.	**A**
Odpověď D:	Každé z pojištění může trvat rozdílně dlouho a jsou na sobě nezávislá.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39260.3**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé	
Odůvodnění:	Samostatný zprostředkovatel, vázaný zástupce a doplňkový pojišťovací zprostředkovatel jsou oprávněni vykonávat činnost od zápisu do registru, neboť až tímto okamžikem nabývá udělení oprávnění k činnosti právní moci. K zániku oprávnění dochází z důvodů stanovených zákonem, a to již okamžikem vzniku příslušné skutečnosti (např. smrtí fyzické osoby, zánikem právnické osoby, uplynutím doby trvání oprávnění). Výmaz z registru je pouze evidenčního charakteru. Povinné pojištění odpovědnosti musí mít uzavřeno pouze samostatný zprostředkovatel. Z povinnosti mít alespoň maturitní vzdělání jsou vyňaty osoby, které po určitou v zákoně uvedenou dobu distribuovaly pojištění ještě před 1. 12. 2018.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 8 odst. 2, § 11 odst. 1, § 13, § 15 odst. 1, § 20 odst. 1, § 24 odst. 1, § 29 odst. 1, § 56 odst. 2, § 122 odst. 2.	
Text otázky:	Samostatný zprostředkovatel, vázaný zástupce a doplňkový pojišťovací zprostředkovatel je oprávněn k provozování činnosti:	
Odpověď A:	Od zápisu do registru do zániku jeho oprávnění k provozování činnosti.	**A**
Odpověď B:	Po celou dobu, kdy je zapsán do registru.	**N**
Odpověď C:	Pouze za předpokladu, že má uzavřeno povinné pojištění odpovědnosti.	**N**
Odpověď D:	Pouze pokud všechny osoby, které k činnosti používá, mají maturitní zkoušku nebo vyšší vzdělání.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39261.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé	
Odůvodnění:	Zákon o distribuci pojištění a zajištění upravuje podmínky odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů v tom smyslu, že pojišťovna ani pojišťovací zprostředkovatel nesmí odměnu za distribuci pojištění činit závislou na získání dalších osob do své firemní struktury, které budou distribuovat pojištění. Dále tento zákon rovněž stanoví pravidla pro rozložení odměny u životního pojištění obecně (neplatí tedy pouze pro rezervotvorné životní pojištění).	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 49, § 50.	
Text otázky:	Odměňování pojišťovacího zprostředkovatele:	
Odpověď A:	Není zákonem regulováno.	**N**
Odpověď B:	Nelze vázat na získávání dalších prodejců pojištění do prodejní sítě distributora pojištění.	**A**
Odpověď C:	Závisí výlučně na smluvních ujednáních mezi pojišťovnou a pojišťovacím zprostředkovatelem.	**N**

Odpověď D:	Je zákonem regulováno pouze v oblasti rezervotvorného životního pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39262.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění	
Odůvodnění:	Souhrnné vyjádření informací k rezervotvornému pojištění je samostatný dokument, jehož forma a obsah jsou předepsány přílohou zákona o distribuci pojištění. V dokumentu musí být uvedeno např. celkové předepsané pojistné na celou pojistnou dobu a jeho rozdělení na rizikovou a investiční část a dále částka, která je z něj stržena na úhradu nákladů. S tímto dokumentem musí být zákazník před sjednáním pojištění prokazatelně seznámen.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 90 odst. 6, Příloha.	
Text otázky:	Souhrnné vyjádření informací k rezervotvornému pojištění:	
Odpověď A:	Je dokument, který shrnuje formou tabulky některé údaje, např. pojistné, které pojistník uhradí za pojistnou dobu a jeho rozpad na náklady, krytí rizik a investici.	**A**
Odpověď B:	Je jiný název pro klíčové sdělení informace, které musí obdržet zákazník před sjednáním pojištění s investiční složkou.	**N**
Odpověď C:	Je dokument, který musí zákazník obdržet v případě sjednání životního pojištění s použitím prostředků komunikace na dálku.	**N**
Odpověď D:	Je samostatný informační dokument o pojistném produktu životního pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39266.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 9. nároky z životního pojištění	
Odůvodnění:	Právo odstoupit od pojistné smlouvy může vzniknout pouze smluvní straně, která pojistnou smlouvu uzavřela, tedy pojistníkovi a pojistiteli. Zákon spojuje odstoupení od pojistné smlouvy s různými okamžiky, když stanoví rozdílné lhůty pro uplatnění práva na odstoupení. Právo odstoupit od pojistné smlouvy v případě pojištění spadajícího do odvětví životního pojištění podle zákona o pojišťovnictví má pojistník ve lhůtě 30 dnů od dne, kdy obdržel sdělení o uzavření smlouvy. Možnost odstoupení od smlouvy do 14 dnů od jejího uzavření se vztahuje pouze na pojistné smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku a zároveň se musí jednat o pojištění, která nespadají do odvětví životního pojištění. Uplynutím lhůty 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy zaniká pojistiteli právo vypovědět životní pojištění s osmidenní výpovědní dobou, nejde tedy o právo odstoupit od pojistné smlouvy. Jestliže pojistník nebo pojištěný uvede na písemné dotazy pojistitele úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivé informace, které jsou důležité pro rozhodnutí pojistitele, zda a za jakých podmínek pojištění uzavře, je pojistitel oprávněn od pojistné smlouvy odstoupit, pokud by při znalosti pravdivých informací pojistnou smlouvu neuzavřel. Právo odstoupit zaniká do 2 měsíců ode dne, kdy pojistitel zjistil nebo musel zjistit porušení uvedené povinnosti. Obdobně má i pojistník právo odstoupit od pojistné smlouvy pro případ, kdy pojistitel uvede na písemné dotazy pojistníka při jednání o uzavření nebo změně pojistné smlouvy nepravdivé informace.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2788 odst. 1, § 2805 písm. b), § 2807, § 2808 odst. 1 a 3.	
Text otázky:	Odstoupit od pojistné smlouvy životního pojištění:	
Odpověď A:	Může pojistník i pojistitel. Právo pojistitele však zaniká uplynutím 2 měsíců od uzavření pojistné smlouvy.	**N**

Odpověď B:	Může pojistitel v případě, že mu pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě či neúplně odpověděl na jeho dotazy, důležité pro rozhodnutí ohledně uzavření pojistné smlouvy a podmínek pojištění a při znalosti pravdivých či úplných informací by pojistitel pojistnou smlouvu neuzavřel.	**A**
Odpověď C:	Může pojistník bez udání důvodu pouze ve lhůtě 14 dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy. V takovém případě je mu pojistitel povinen vrátit zaplacené pojistné.	**N**
Odpověď D:	Může také pojištěný, a to za stejných podmínek jako pojistník. Zaplacené pojistné však vrací pojistitel pojistníkovi, tedy osobě, která má povinnost pojistné hradit.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39274.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 13. daňové aspekty životního pojištění	
Odůvodnění:	Ze zákona o daních z příjmů vyplývá, že pokud je pojistníkovi, který je zároveň pojištěným, přiznána invalidita II. stupně a předčasně ukončí pojistnou smlouvu soukromého životního pojištění, pak musí dodanit za posledních 10 let částky, o které mu byl snížen základ daně z příjmů.	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6.	
Text otázky:	Pokud pojistník s přiznanou invaliditou II. stupně ukončí pojistnou smlouvu soukromého životního pojištění před dosažením věku 60 let a uplatňoval daňové odpočty, musí je dodanit?	
Odpověď A:	Nemusí, protože zákon dává výjimku těm, kteří mají přiznánu invaliditu v kterémkoliv stupni.	**N**
Odpověď B:	Musí, a to za posledních 10 let.	**A**
Odpověď C:	Nemusí, pokud pojištění trvalo alespoň 5 let.	**N**
Odpověď D:	Musí za celou dobu trvání pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39275.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 13. daňové aspekty životního pojištění	
Odůvodnění:	Ze zákona o daních z příjmů vyplývá, že pokud je pojistníkovi, který je zároveň pojištěným, přiznána invalidita III. stupně, nemusí při předčasném ukončení pojistné smlouvy částky, o které mu byl snížen základ daně, dodanit.	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6.	
Text otázky:	Pokud pojistník s přiznanou invaliditou III. stupně ukončí pojistnou smlouvu životního pojištění před dosažením věku 60 let a uplatňoval daňové odpočty, musí je dodanit?	
Odpověď A:	Nemusí, protože zákon dává výjimku těm, kteří mají přiznaný III. stupeň invalidity.	**A**
Odpověď B:	Musí, a to za posledních 10 let.	**N**
Odpověď C:	Nemusí, pokud pojištění trvalo alespoň 5 let.	**N**
Odpověď D:	Musí za celou dobu trvání pojistné smlouvy.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39296.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 11. vztah životního a neživotního pojištění

Odůvodnění:	Souběh životního pojištění, které je vždy obnosovým pojištěním, s neživotním pojištěním nemá vliv na výplatu pojistného plnění za stejnou pojistnou událost. Ustanovení o vícenásobném pojištění, u kterého dochází k pořádání pojistitelů, se použijí pouze v případě souběhu škodového pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2818, § 2833.	
Text otázky:	Pojištěný má uzavřeno životní a neživotní pojištění, každé u jiného pojistitele. Dojde-li k pojistné události, která je kryta z obou pojištění, pak:	
Odpověď A:	Musí být oběma pojistitelům tato skutečnost bezodkladně oznámena, aby se mohli vzájemně vypořádat.	**N**
Odpověď B:	Vyplatí oba pojistitelé pojistné plnění v plné výši.	**A**
Odpověď C:	Vyplatí pojistné plnění pouze ten z pojistitelů, kterému byla pojistná událost oznámena jako první.	**N**
Odpověď D:	Provádí šetření pojistné události pouze pojistitel, kterému byla pojistná událost oznámena jako první a výsledky šetření je povinen zpřístupnit druhému pojistiteli.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39310.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 13. daňové aspekty životního pojištění	
Odůvodnění:	Od základu daně za zdaňovací období lze odečíst poplatníkem zaplacené pojistné ve zdaňovacím období na jeho soukromé životní pojištění podle pojistné smlouvy uzavřené mezi poplatníkem jako pojistníkem a pojištěným v jedné osobě a pojišťovnou, za předpokladu, že pojistná smlouva s pevně sjednanou pojistnou částkou pro případ dožití s pojistnou dobou od 5 do 15 let včetně má sjednanou pojistnou částku alespoň na 40 000 Kč a pojistná smlouva s pevně sjednanou pojistnou částkou pro případ dožití s pojistnou dobou nad 15 let má sjednanou pojistnou částku alespoň na 70 000 Kč.	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6.	
Text otázky:	Aby mohla být pojistná smlouva soukromého životního pojištění s pevnou pojistnou částkou pro případ dožití daňově uznatelná, musí být v případě pojistné smlouvy s pojistnou dobou nad 15 let minimální výše pojistné částky:	
Odpověď A:	12 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	24 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	40 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	70 000 Kč.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39320.2**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast	
Odůvodnění:	Byla-li ujednána hranice pojistného plnění, má se za to, že se vztahuje na jednu škodnou událost. Něco jiného může být sjednáno v pojistné smlouvě.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2813.	
Text otázky:	Horní hranice pojistného plnění se vztahuje (pokud nebylo v pojistné smlouvě ujednáno jinak) na:	
Odpověď A:	Všechny škodné události nastalé v jednom pojistném roce.	**N**
Odpověď B:	Jednu škodnou událost.	**A**
Odpověď C:	Všechny škodné události nastalé za dobu trvání pojištění.	**N**

Odpověď D:	Škodné události, které nastanou v prvním roce pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39325.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)	
Odůvodnění:	Distribuce pojištění je upravena jak vnitrostátními právními předpisy (zákonem č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění a prováděcími vyhláškami České národní banky č. 195/2018 Sb. a 196/2018 Sb.), tak – vzhledem k členství České republiky v Evropské unii – také přímo použitelnými právními akty Evropské unie. To vyplývá ze Smlouvy o fungování Evropské unie, která výslovně stanoví, že „Nařízení má obecnou působnost. Je závazné v celém rozsahu a přímo použitelné ve všech členských státech." Nařízení např. doplňují nebo provádí směrnici Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/97 o distribuci pojištění. V případě pojištění se jedná konkrétně o nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2017/2358 ze dne 21. září 2017, kterým se doplňuje směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97, pokud jde o požadavky na dohled nad produktem a jeho řízení vztahující se na pojišťovny a distributory pojištění (tzv. nařízení POG), nařízení komise v přenesené pravomoci (EU) 2017/2359 ze dne 21. září 2017, kterým se doplňuje směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97, pokud jde o požadavky na informace a pravidla výkonu činnosti vztahující se na distribuci pojistných produktů s investiční složkou (tzv. nařízení IBIPs) a prováděcí nařízení Komise (EU) 2017/1469 ze dne 11. srpna 2017, kterým se stanoví standardizovaný formát pro informační dokument o pojistném produktu. Oproti tomu dohledové benchmarky ČNB vyjadřují názor pracovníků ČNB aplikovaný v dohledové a kontrolní praxi v příslušné oblasti dohledu. Soud a případně i bankovní rada mohou zaujmout odlišný postoj. Postup v souladu s informacemi v tomto materiálu však je obvykle Českou národní bankou považován, v mezích okolností konkrétního posuzovaného případu, za postup v souladu s relevantními právními předpisy vztahujícími se k dané oblasti. Přesto nejde o závazný předpis. Také výkladová stanoviska ČAP představují do velké míry tržně sdílený právní názor, nikoli závazný předpis. Případná výkladová stanoviska MF ČR by znamenala pouze stanovisko regulátora, nikoli závazný právní předpis.	
Zdroj:	Smlouva o fungování Evropské unie, článek 288; zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 13 odst. 1, § 48 odst. 1 písm. a), b) odst. 5, § 53 odst. 4, § 78 odst. 4, § 80 odst. 1, § 82 odst. 1, § 89 odst. 3, § 91 odst. 2; https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/vykon-dohledu/dohledova-uredni-sdeleni-a-benchmarky/	
Text otázky:	Závaznými předpisy pro distribuci životního pojištění v České republice jsou:	
Odpověď A:	Národní právní předpisy a přímo použitelné předpisy Evropské unie v oblasti distribuce pojištění.	**A**
Odpověď B:	Výkladová stanoviska Ministerstva financí České republiky v oblasti distribuce pojištění.	**N**
Odpověď C:	Dohledové benchmarky České národní banky.	**N**
Odpověď D:	Výkladová stanoviska České asociace pojišťoven.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39327.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast

Odůvodnění:	Spoluúčast je dohodnutá peněžní částka, kterou se pojištěný podílí na pojistné události. Jedná se o v penězích sjednanou částku úbytku majetku pojištěného v důsledku pojistné události. Stanovuje se pevnou částkou, nebo procentem z výše vzniklé újmy, anebo kombinací obou těchto možností určení výše spoluúčasti.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2815.	
Text otázky:	Co je to spoluúčast?	
Odpověď A:	V pojistné smlouvě povinně dohodnutá částka, kterou se pojištěný podílí na pojistné události, která je vždy stanovena jako fixní.	**N**
Odpověď B:	V pojistné smlouvě dohodnutá částka, kterou se pojištěný podílí na úbytku majetku k němuž došlo v důsledku pojistné události.	**A**
Odpověď C:	Pojistitelem stanovená částka při likvidaci pojistné události, kterou se pojištěný podílí na pojistné události.	**N**
Odpověď D:	Pojistitelem stanovená částka, o kterou krátí pojistné plnění. Může být stanovena jako fixní, nebo procentem.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39333.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)	
Odůvodnění:	Název přílohy k zákonu svádí k tomu, že půjde o každé rezervotvorné pojištění. Ze zákona však vyplývá závěr, že má jít jen o rezervotvorné pojištění, u kterých nese investiční riziko zákazník.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 90 odst. 6.	
Text otázky:	Souhrnné vyjádření informací k rezervotvornému pojištění dle přílohy k zákonu č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, je nutné poskytovat v případě, je-li sjednáváno:	
Odpověď A:	Jakékoliv pojištění, životní i neživotní.	**N**
Odpověď B:	Životní rizikové pojištění.	**N**
Odpověď C:	Rezervotvorné pojištění, pokud nese investiční riziko pojistník.	**A**
Odpověď D:	Neživotní pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39354.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)
Odůvodnění:	Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014 ze dne 26. listopadu 2014 o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou v článku 2 definuje svou působnost jednak pozitivním výčtem (produkty s investiční složkou), jednak výslovně stanoví, na jaké produkty se nařízení nevztahuje. Mezi tyto produkty mj. patří neživotní pojištění, životní pojištění, u něhož se pojistné plnění podle pojistné smlouvy vyplácí pouze v případě smrti a dále vybrané penzijní produkty.
Zdroj:	Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014 ze dne 26. listopadu 2014 o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou, článek 2.
Text otázky:	Sdělení klíčových informací musí být zákazníkovi poskytnuto při distribuci:

Odpověď A:	Neživotního pojištění.	**N**
Odpověď B:	Penzijních produktů.	**N**
Odpověď C:	Rizikového životního pojištění pro případ smrti.	**N**
Odpověď D:	Životního pojištění s investiční složkou.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39356.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)	
Odůvodnění:	Povinnost poskytnout sdělení klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou, jeho obsah, formu stejně jako určení produktů, u kterých je sdělení poskytováno, stanoví přímo účinné nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014 ze dne 26. listopadu 2014, o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů.	
Zdroj:	Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014 ze dne 26. listopadu 2014 o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů.	
Text otázky:	Obsah a formát sdělení klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou vyplývá z/ze:	
Odpověď A:	Zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.	**N**
Odpověď B:	Samoregulačního standardu pojišťoven, vypracovaného pro oblast investičního životního pojištění Českou asociací pojišťoven.	**N**
Odpověď C:	Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/97, o distribuci pojištění, která byla implementována zákonem o distribuci pojištění a zajištění.	**N**
Odpověď D:	Příslušného přímo účinného nařízení Evropského parlamentu a Rady.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39357.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 8. pravidla jednání se zákazníky podle zákona, přímo použitelných předpisů Evropské unie a podle občanského zákoníku	
Odůvodnění:	Informace o pojišťovacím zprostředkovateli, poskytované zákazníkovi v rámci předsmluvních informací, upravuje § 88 zákona o distribuci pojištění a zajištění. Mezi povinně poskytované informace patří jména pojišťoven, pro které je oprávněn zprostředkovávat pojištění, jméno a adresa jeho sídla a označení registru, ve kterém je zapsán. Mezi povinně sdělované informace nepatří datum narození pojišťovacího zprostředkovatele. Kromě výše uvedených informací je pojišťovací zprostředkovatel zákazníkovi povinen ještě sdělit i další informace upravené v zákoně o distribuci pojištění a zajištění.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 88.	
Text otázky:	Mezi předsmluvní informace, které musí pojišťovací zprostředkovatel podle zákona č. 170/2018 Sb. sdělit zákazníkovi, nepatří:	
Odpověď A:	Názvy pojišťoven, pro které je oprávněn zprostředkovávat pojištění.	**N**
Odpověď B:	Jméno pojišťovacího zprostředkovatele a adresa jeho sídla.	**N**
Odpověď C:	Označení registru, ve kterém je zapsán.	**N**
Odpověď D:	Datum narození pojišťovacího zprostředkovatele.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39360.2**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 13. daňové aspekty životního pojištění	
Odůvodnění:	Odkupné z životního pojištění je zdanitelným příjme dle zákona o daních z příjmů a nepatří mezi příjmy osvobozené od daně. Odkupné podléhá zdanění vždy bez ohledu na příčiny zrušení životního pojištění. Sazba daně z příjmů je v případě odkupného ze životního pojištění stanovena ve výši 15 %. Touto sazbou se daní vyplacená částka odkupného snížená o celkové zaplacené pojistné.	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 4, § 8 odstavec 7, § 36 odstavec 2 písm. o).	
Text otázky:	Je odkupné z životního pojištění zdanitelným příjmem dle zákona o daních z příjmů?	
Odpověď A:	Ano, ale jen tehdy pokud k ukončení pojistné smlouvy nevedly objektivní důvody.	**N**
Odpověď B:	Ne.	**N**
Odpověď C:	Ano, daní se odkupné po odečtení zaplaceného pojistného.	**A**
Odpověď D:	Ano, a to celá výše vypláceného odkupného.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39517.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 12. alternativní produkty k rezervotvornému pojištění (doplňkové penzijní spoření, kolektivní investování)	
Odůvodnění:	K uzavření nebo změně smlouvy pro nezletilého účastníka nepotřebuje jeho zákonný zástupce souhlas soudu, neboť toto právní jednání se považuje za běžnou záležitost při správě jmění dítěte. Ministerstvo financí poskytuje ze státního rozpočtu ve prospěch účastníka, k jím zaplaceným příspěvkům účastníka státní příspěvek. Ze správné odpovědi plyne, že účastník doplňkového penzijního spoření nemusí být zletilý, taktéž není vyžadován souhlas soudu a příspěvek je i nezletilému účastníkovi připisován včetně státních příspěvků.	
Zdroj:	Zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, ve znění pozdějších předpisů, § 5 odst. 8, § 12 odst. 1.	
Text otázky:	Může zákonný zástupce sjednat smlouvu o doplňkovém penzijním spoření pro své nezletilé dítě?	
Odpověď A:	Nemůže, protože podmínkou pro sjednání smlouvy o doplňkovém penzijním spoření je dosažení věku 18 let.	**N**
Odpověď B:	Může.	**A**
Odpověď C:	Může, ale musí si opatřit souhlas soudu.	**N**
Odpověď D:	Může smlouvu sjednat, ale příspěvek účastníka i státní příspěvek bude dítěti připisován až po dovršení 18 let.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42091.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění

Odůvodnění:	Výkon zajišťovací činnosti je upraven zákonem o pojišťovnictví. Zajišťovací činnost je definována jako uzavírání zajišťovacích smluv, kterými se zajišťovna zavazuje poskytnout pojišťovně ve sjednaném rozsahu plnění, nastane-li nahodilá událost, a pojišťovna se zavazuje platit zajišťovně tzv. zajistné. Dále je součástí zajišťovací činnosti plnění ze zajišťovacích smluv, uzavírání zajišťovacích smluv mezi zajistiteli, správa zajištění, investování, poskytování statistického a pojistně matematického poradenství v pojišťovnictví, analýza a průzkum pojistných rizik. Zajišťovací činnost mohou provozovat zajišťovny a za podmínek stanovených zákonem o pojišťovnictví také pojišťovny a tzv. zajišťovací účelové osoby. Povolení k provozování zajišťovací činnosti uděluje Česká národní banka (s výjimkou zajišťoven, pojišťoven a zajišťovacích účelových osob z jiného členského státu Evropské unie nebo státu, který tvoří Evropský hospodářský prostor, které mohou zajišťovací činnost provozovat podle povolení uděleného v jiném členském státě, a to na základě tzv. jednotného evropského pasu).	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 1 písm. l).	
Text otázky:	Co je zajištění?	
Odpověď A:	Poskytování okamžité pomoci pojištěnému pojišťovnou nebo poskytovatelem asistenčních služeb, pokud nastane pojistná událost.	**N**
Odpověď B:	Přebírání pojistných rizik zajišťovnou od pojišťoven na základě uzavřených zajišťovacích smluv, plnění z těchto smluv a uzavírání zajišťovacích smluv mezi zajistiteli.	**A**
Odpověď C:	Činnost pojišťovny spočívající v uzavírání smluv se zajišťovnami o zajištění závazků pojišťovny vyplývajících z pojistných smluv, které tvoří pojistný kmen pojišťovny.	**N**
Odpověď D:	Činnost pojišťovny spočívající ve vytváření vlastních rezerv na pokrytí důsledků nahodilých událostí.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42092.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Obsah činnosti zprostředkování pojištění je definován zákonem o distribuci pojištění a zajištění. Jedná se o jednání jménem pojistitele nebo zákazníka (tedy jako jejich smluvní zástupce), jehož obsahem je nabízení možnosti sjednat, změnit nebo ukončit pojištění, srovnávání pojištění, předkládání návrhů na sjednání, změnu nebo ukončení pojištění včetně provádění s tímto souvisejících dalších přípravných prací, sjednání nebo změna pojištění a pomoc při správě pojištění a při uplatňování nároků z pojištění. Poskytování pojištění je jednání pojišťovny vlastním jménem při výše uvedených činnostech, nikoliv v zastoupení pojišťovacím zprostředkovatelem. Obsahem činnosti zprostředkování pojištění není činnost zprostředkování zajištění, stejně tak činnost sjednání nebo změny zajistných smluv. Obojí je předmětem a obsahem činnosti zprostředkování zajištění.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 , Sb., o distribuci pojištění a zajištění, ve znění pozdějších předpisů, § 2 písm. e).	
Text otázky:	Zprostředkováním pojištění je činnost pojišťovacího zprostředkovatele, jejímž obsahem je také:	
Odpověď A:	Poskytování pojištění.	**N**
Odpověď B:	Zprostředkování zajištění.	**N**
Odpověď C:	Sjednávání zajistných smluv, kterými se zajišťovna zavazuje poskytnout pojišťovně ve sjednaném rozsahu plnění.	**N**
Odpověď D:	Nabízení možnosti sjednat, změnit nebo ukončit pojištění.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42093.1**

Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Právní úprava pojistné smlouvy je obsažena v občanském zákoníku. Smluvními stranami pojistné smlouvy je na jedné straně pojistitel, který se pro případ vzniku pojistné události zavazuje vyplatit pojistné plnění, na straně druhé pojistník, který se zavazuje pojistiteli platit pojistné.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758.	
Text otázky:	Jaké jsou smluvní strany pojistné smlouvy?	
Odpověď A:	Pojistitel a obmyšlený.	**N**
Odpověď B:	Pojistitel a pojistník.	**A**
Odpověď C:	Pojištěný a pojistitel.	**N**
Odpověď D:	Obmyšlený a pojištěný.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42094.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Dohled v pojišťovnictví vykonává Česká národní banka. Dohled v pojišťovnictví podle zákona o pojišťovnictví je vykonáván v zájmu zachování finanční stability pojišťoven a zajišťoven a ochrany pojistníků, pojištěných a oprávněných osob. Pojišťovna musí činnost vykonávat s odbornou péčí a postupovat obezřetně. Zákon upravuje komplexně pravomoci ČNB při výkonu dohledu včetně opatření k nápravě a dalších sankčních opatření.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.	
Text otázky:	Je finanční úřad orgánem, který podle zákona o pojišťovnictví provádí dohled v pojišťovnictví?	
Odpověď A:	Ano, je.	**N**
Odpověď B:	Ne, není.	**A**
Odpověď C:	Ano, je, kromě případů, kdy určí Ministerstvo průmyslu a obchodu jinak.	**N**
Odpověď D:	Ano, je, kromě případů, kdy určí Ministerstvo financí jinak.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42117.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Pojistné běžné je pojistné, které je placené na jednotlivá období. Jednorázové pojistné je hrazené za celou dobu trvání pojištění. Termíny pojistné předepsané a pojistné kmenové občanský zákoník neupravuje. Jedná se o v praxi užívanou terminologii se zákonem nestanoveným obsahem.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2783.	
Text otázky:	Pojistné placené za pojistné období nazýváme:	
Odpověď A:	Běžné pojistné.	**A**
Odpověď B:	Jednorázové pojistné.	**N**
Odpověď C:	Pojistné předepsané.	**N**
Odpověď D:	Pojistné kmenové.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42119.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast	
Odůvodnění:	Vynaložil-li zachraňovací náklady pojistník, pojištěný nebo jiná osoba nad rámec povinností stanovených jiným zákonem, má proti pojistiteli právo na jejich náhradu.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2819.	
Text otázky:	Komu hradí pojistitel zachraňovací náklady?	
Odpověď A:	Pouze pojistníkovi, který s pojistitelem uzavřel pojistnou smlouvu.	**N**
Odpověď B:	Pouze pojištěnému, na jehož majetek se pojištění vztahuje.	**N**
Odpověď C:	Pouze obmyšlenému.	**N**
Odpověď D:	Pojistníkovi či jiné osobě, která tyto náklady vynaložila nad rámec povinností stanovených zákonem.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42127.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast	
Odůvodnění:	Situaci, kdy pojistná částka dohodnutá v pojistné smlouvě je nižší, než je pojistná hodnota pojištěného majetku, označujeme jako podpojištění, a to pokud se nejedná o tzv. zlomkové pojištění (pojištění, které se vztahuje jen na část hodnoty pojištěného majetku). V takovém případě sníží pojistitel pojistné plnění v takovém poměru, v jakém je výše pojistné částky k pojistné hodnotě.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2814, § 2854.	
Text otázky:	Kdy dojde v pojištění majetku, které nebylo sjednáno jako tzv. zlomkové pojištění, k podpojištění? Je-li pojistná částka v době pojistné události:	
Odpověď A:	Vyšší než pojistná hodnota pojištěného majetku.	**N**
Odpověď B:	Nižší než pojistná hodnota pojištěného majetku.	**A**
Odpověď C:	Stejná jako pojistná hodnota pojištěného majetku.	**N**
Odpověď D:	Stejná nebo vyšší než pojistná hodnota pojištěného majetku.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42158.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Pojišťovací zprostředkovatelé, kteří provozují zprostředkování pojištění jako samostatní zprostředkovatelé, vázaní zástupci nebo doplňkoví pojišťovací zprostředkovatelé podle zákona o distribuci pojištění a zajištění musí mít své sídlo na území České republiky. Pojišťovací zprostředkovatelé se sídlem na území kteréhokoliv členského státu Evropské unie nebo jiného smluvního státu Dohody o Evropském hospodářském prostoru jiného než Česká republika mohou zprostředkovávat v České republice pojištění v rozsahu, v jakém jsou tuto činnost oprávněni provozovat ve svém domovském členském státě, a to na základě svobody usazování nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 7 písm. a), § 17 odst. 1 písm. a), § 26 odst. 1 písm. a), § 33.	
Text otázky:	Kde musí mít sídlo samostatný zprostředkovatel, vázaný zástupce a doplňkový pojišťovací zprostředkovatel provozující zprostředkování pojištění podle zákona o distribuci pojištění a zajištění?	
Odpověď A:	Na území České republiky.	**A**

Odpověď B:	Na území kteréhokoliv členského státu Evropské unie nebo jiného smluvního státu Dohody o Evropském hospodářském prostoru včetně České republiky.	**N**
Odpověď C:	Na území kteréhokoliv členského státu Evropské unie nebo jiného smluvního státu Dohody o Evropském hospodářském prostoru jiného než Česká republika.	**N**
Odpověď D:	Na území kteréhokoliv členského státu Evropské unie jiného než Česká republika.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42159.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Výkonem dohledu je pověřena Česká národní banka a při jeho výkonu může uložit pojišťovně z jiného členského státu, aby odstranila zjištěné nedostatky. V případě neodstranění zjištěných nedostatků pojišťovnou z jiného členského státu ve stanovené lhůtě Česká národní banka informuje orgán dohledu domovského členského státu. Pokud orgán dohledu domovského členského státu neuloží opatření k nápravě nebo nejsou-li pojišťovnou splněna, uloží Česká národní banka takové pojišťovně pokutu nebo jí může zakázat na území České republiky uzavírat nové pojistné smlouvy. Česká národní banka může též požádat Evropský orgán dohledu o součinnost. Ministerstvo financí není pověřeno výkonem dohledu nad provozováním pojišťovací činnosti.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 110–114.	
Text otázky:	Kdo je oprávněn k výkonu dohledu nad činností pojišťovny z jiného členského státu, která provozuje na území České republiky pojišťovací činnost na základě práva zřizovat pobočky:	
Odpověď A:	Česká národní banka společně s Ministerstvem financí.	**N**
Odpověď B:	Česká národní banka a orgán dohledu domovského členského státu pojišťovny.	**A**
Odpověď C:	Výhradně orgán dohledu členského státu, ve kterém se nachází sídlo pojišťovny z jiného členského státu.	**N**
Odpověď D:	Ministerstvo financí České republiky.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42160.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Zákon o distribuci pojištění a zajištění ukládá pojišťovnám a pojišťovacím zprostředkovatelům povinnost zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, které se dozvědí od zákazníka v souvislosti s distribucí pojištění. Porušení povinnosti mlčenlivosti je podle zákona o distribuci pojištění a zajištění přestupkem, za který může Česká národní banka uložit osobě oprávněné distribuovat pojištění pokutu až do výše 10 mil. Kč.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 74, § 114 odst. 1 písm. i), odst. 2 písm. a).	
Text otázky:	Jaká je maximální výše pokuty, kterou může Česká národní banka uložit osobě oprávněné distribuovat pojištění za porušení povinností mlčenlivosti podle zákona o distribuci pojištění a zajištění?	
Odpověď A:	10 mil. Kč.	**A**
Odpověď B:	1 mil. Kč.	**N**
Odpověď C:	5 mil. Kč.	**N**
Odpověď D:	500 000 Kč.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42170.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)	
Odůvodnění:	Každá pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel jsou povinni před sjednáním rezervotvorného pojištění (nebo jeho podstatnou změnou) poskytnout zákazníkovi radu, jejímž cílem je doporučit vhodný produkt. Tato rada se poskytuje na základě analýzy mj. požadavků, cílů a potřeb získaných od zákazníka, rizik, kterým může být zákazník vystaven po dobu trvání pojištění, na základě analýzy finanční situace zákazníka, jeho znalostí a zkušeností v oblasti investic, rizikové tolerance a jeho schopnosti nést ztráty. Pojišťovna ani pojišťovací zprostředkovatel nesmí přijmout, nabídnout ani poskytnout peněžitou nebo nepeněžitou výhodu, která by mohla vést k porušení jeho povinností při distribuci pojištění. Z toho důvodu není možné poskytnout radu podle výše pobídky.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 75, § 78 odst. 1 a 2 písm. a).	
Text otázky:	Před sjednáním nebo podstatnou změnou rezervotvorného pojištění poskytne pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel zákazníkovi radu týkající se vhodnosti těchto právních jednání pro zákazníka. Co z následujících tvrzení není pravda?	
Odpověď A:	Pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel poskytují radu na základě analýzy požadavků, cílů a potřeb získaných od zákazníka.	**N**
Odpověď B:	Pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel poskytují radu na základě analýzy rizik, která mohou nastat během trvání pojištění.	**N**
Odpověď C:	Pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel poskytují radu na základě finanční situace klienta, jeho znalostí a zkušeností v oblasti investic a rizikové tolerance včetně jeho schopnosti nést ztráty.	**N**
Odpověď D:	Pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel poskytují radu podle výše pobídky.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42171.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)	
Odůvodnění:	Jedná-li se o životní pojištění, je pojišťovna povinna zákazníkovi sdělit také způsob výpočtu a rozdělení bonusů a informace o daních, poplatcích a jiných obdobných peněžitých plněních souvisejících s pojištěním. Dále musí být zákazník poučen o možnosti odstoupení od pojistné smlouvy, o podmínkách a lhůtách pro učinění odstoupení, včetně toho, jak se stanoví možné odečítané částky při odstoupení od pojistné smlouvy. Také mu musí být sdělena adresa, na kterou je možno odstoupení od pojistné smlouvy zaslat. Pojišťovna naopak není povinna informovat o poplatcích vážících se ke konkurenčním produktům ani posuzovat jejich vhodnost pro zákazníka.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 85.	
Text otázky:	Jedná-li se o životní pojištění, není pojišťovna povinna zákazníkovi sdělit:	
Odpověď A:	Informaci o způsobu výpočtu a rozdělování bonusů.	**N**
Odpověď B:	Informaci o možnosti odstoupení od pojistné smlouvy, včetně určení odečítaných částek při odstoupení od pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď C:	Poplatkovou strukturu konkurenčních produktů, včetně posouzení jejich vhodnosti pro zákazníka.	**A**

Odpověď D:	Informace o daních, poplatcích a dalších obdobných peněžitých plněních, které souvisí s nabízeným pojištěním.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42234.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí	
Odůvodnění:	S účinností od 1. 12. 2018 upravuje oprávnění k činnosti samostatných likvidátorů pojistných událostí živnostenský zákon. Zákon o pojišťovnictví ani zákon o distribuci pojištění a zajištění takovou právní úpravu neobsahují. Zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí, který dříve podmínky a oprávnění k jejich činnosti upravoval, byl zrušen přijetím zákona o distribuci pojištění a zajištění.	
Zdroj:	Zákon č. 455/1991 Sb., živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Příloha č. 2 – Živnosti vázané.	
Text otázky:	Který právní předpis upravuje oprávnění k činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí?	
Odpověď A:	Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí.	**N**
Odpověď B:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví.	**N**
Odpověď C:	Zákon č. 455/1991 Sb., živnostenský zákon.	**A**
Odpověď D:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42237.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí	
Odůvodnění:	Pojišťovna je oprávněna při své činnosti využít služeb samostatného likvidátora pojistných událostí. V takovém případě se samostatný likvidátor pojistných událostí považuje za osobu činnou pro pojišťovnu a je povinen dodržovat povinnost mlčenlivosti dle zákona o pojišťovnictví.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 86 odst. 6, § 127.	
Text otázky:	Musí samostatný likvidátor pojistných událostí, který svou činnost vykonává na základě smlouvy s pojišťovnou, dodržovat povinnost mlčenlivosti dle zákona o pojišťovnictví?	
Odpověď A:	Ano.	**A**
Odpověď B:	Ne.	**N**
Odpověď C:	Pouze v případě likvidace pojistné události při újmě na zdraví.	**N**
Odpověď D:	Pouze v případě likvidace pojistné události z pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42238.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 6. společné znaky pojištění osob
Odůvodnění:	Osoba určená v pojistné smlouvě má z pojištění osob právo na výplatu ujednané částky či důchodu nebo právo na pojistné plnění v určené výši, když nastane pojistná událost. Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění do 15 dnů ode dne, kdy skončil šetření pojistné události. Protože do pojištění osob spadá i životní pojištění, které může být sjednáno pouze jako pojištění obnosové, nelze výši pojistného plnění vázat na výši vzniklé škody (újmy) jako je tomu u pojištění škodového.
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2798 odst. 1, § 2824 odst. 2.

Text otázky:	Z pojištění osob nemá oprávněná osoba právo na:	
Odpověď A:	Na opakovanou výplatu pojistného plnění (důchod).	**N**
Odpověď B:	Na výplatu ujednané částky.	**N**
Odpověď C:	Na pojistné plnění odpovídající výši vzniklé škody.	**A**
Odpověď D:	Na výplatu pojistného plnění do 15 dnů ode dne skončení šetření pojistné události pojistitelem.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42275.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)	
Odůvodnění:	Součástí záznamu z jednání musí být podle zákona o distribuci pojištění a zajištění i vysvětlení dopadů sjednání nebo podstatné změny pojištění na zákazníka, včetně souvisejících rizik. V případě rezervotvorného pojištění, u něhož má distributor pojištění povinnost poskytnout zákazníkovi radu , je součástí záznamu i analýza podle § 78 odst. 2 písm. a), která je základem pro poskytnutí rady. Vlastnoruční podpis zákazníka není obligatorní náležitostí záznamu z jednání, byť je z pohledu prokazování plnění povinností vhodný. Identifikace pojištěných osob, postupy uplatňované při výpočtu pojistného plnění a přehled výluk jsou obsaženy v jiných dokumentech (např. pojistná smlouva, předsmluvní informace, pojistné podmínky).	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 79.	
Text otázky:	Vyberte správné tvrzení z níže uvedených možností. Co musí (mimo jiné) vždy obsahovat záznam z jednání v případě sjednání nebo podstatné změny rezervotvorného pojištění?	
Odpověď A:	Identifikaci pojištěných osob.	**N**
Odpověď B:	Postupy uplatňované při výpočtu pojistného plnění a přehled výluk.	**N**
Odpověď C:	Vlastnoruční podpis zákazníka.	**N**
Odpověď D:	Vysvětlení dopadů sjednání nebo podstatné změny pojištění na zákazníka, včetně souvisejících rizik.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42292.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)	
Odůvodnění:	Distributoři pojištění jsou povinni distribuovat pojištění pouze prostřednictvím osob, které trvale splňují podmínky důvěryhodnosti. Dále samostatný zprostředkovatel je sám povinen trvale splňovat podmínky důvěryhodnosti. Provozování činnosti bez splnění podmínek důvěryhodnosti je přestupkem, za který lze uložit pokutu do 10 000 000 Kč. Dohled v oblasti distribuce pojištění vykonává a přestupky podle zákona o distribuci projednává Česká národní banka. Ministerstvo financí nebo finanční arbitr proto nemohou pokutu podle zákona o distribuci pojištění a zajištění uložit.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 70, § 94, § 110 odst. 1 písm. f), § 118.	
Text otázky:	Kdo a v jaké maximální výši může uložit pokutu za distribuci rezervotvorného pojištění osobou, která není důvěryhodná podle zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění?	

Odpověď A:	Ministerstvo financí, a to v maximální výši 10 000 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	Finanční arbitr, a to v maximální výši 500 000 Kč, a zároveň Česká národní banka, a to v maximální výši 9 500 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	Česká národní banka, a to v maximální výši 10 000 000 Kč.	**A**
Odpověď D:	Takovou pokutu nelze uložit, je možné uložit pouze opatření k nápravě, a to ze strany České národní banky.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42293.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)	
Odůvodnění:	Před sjednáním nebo podstatnou změnou rezervotvorného pojištění má povinnost pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel povinnost poskytnout zákazníkovi radu ohledně vhodnosti těchto právních jednání pro zákazníka. Porušení povinností týkající se poskytnutí rady či její neposkytnutí je přestupkem, za který lze v případě právnické osoby uložit pokutu do 135 125 000 Kč. Dohled v oblasti distribuce pojištění vykonává a přestupky podle zákona o distribuci projednává Česká národní banka. Ministerstvo financí ani finanční arbitr proto nemohou pokutu podle zákona o distribuci pojištění a zajištění uložit.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 78, § 94, § 114 odst. 1 písm. l) odst. 2 písm. b), § 118.	
Text otázky:	Kdo a v jaké maximální výši může uložit pokutu právnické osobě oprávněné distribuovat pojištění za distribuci rezervotvorného pojištění bez poskytnutí rady pro zákazníka podle zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění?	
Odpověď A:	Ministerstvo financí, a to v maximální výši 18 920 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	Finanční arbitr, a to v maximální výši 10 000 000 Kč, a zároveň Česká národní banka, a to v maximální výši 18 920 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	Česká národní banka, a to v maximální výši 135 125 000 Kč.	**A**
Odpověď D:	Takovou pokutu nelze uložit, je možné uložit pouze opatření k nápravě, a to ze strany České národní banky.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42294.2**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 2. podmínky vzniku, trvání a zániku životního pojištění	
Odůvodnění:	Životní pojištění zaniká smrtí pojištěné osoby. Smrt pojistníka zánik pojištění nezpůsobuje, dnem pojistníkovy smrti vstupuje do pojištění pojištěný, leda by pojistiteli do 30 dnů od pojistníkovy smrti písemně oznámil, že na pojištění nemá zájem. Smrt jedné z pojištěných osob sama o sobě nezpůsobí zánik pojištění ostatních osob. V praxi je však velmi často v pojistné smlouvě označena jedna z pojištěných osob jako tzv. hlavní pojištěný a bývá ujednáno, že při jeho smrti dochází k zániku pojištění všech pojištěných osob. Při pojištění více osob jednou pojistnou smlouvu lze smluvně ujednat rozdílnou délku pojištění pro jednotlivé osoby.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2767 odst. 4, § 2810.	
Text otázky:	Pokud je jednou pojistnou smlouvu sjednáno životní pojištění více osob, pak:	
Odpověď A:	Lze pojištění sjednat pro všechny pojištěné osoby pouze na stejně dlouho dobu.	**N**
Odpověď B:	Smrtí jedné z pojištěných osob zanikne pouze pojištění této osoby, pokud nebylo v pojistné smlouvě ujednáno jinak.	**A**

Odpověď C:	Smrtí jedné z pojištěných osob dochází automaticky k zániku pojištění i všech dalších pojištěných osob.	**N**
Odpověď D:	Smrtí pojistníka zanikají všechna sjednaná pojištění, protože pojistná smlouva nemůže nadále trvat jedné ze smluvních stran.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42298.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 4. typy výluk	
Odůvodnění:	Pojistitel poskytuje pojistné plnění z životního pojištění pro případ nahodilé události, ke které došlo v době trvání pojištění. Určitou výjimkou z podmínky nahodilého vzniku pojistné události je sebevražda pojištěného, ke které dojde po více než dvou letech trvání pojištění. Výluky z pojištění jsou definovány zpravidla v pojistných podmínkách a jedná se o události, při kterých nevzniká nárok na pojistné plnění. Jde tedy o vymezení podmínek, za kterých pojistiteli nevzniká povinnost poskytnout pojistné plnění (podmínky, při jejichž naplnění není událost kryta pojištěním). V případě životního pojištění občanský zákoník obsahuje zákonnou výluku z pojištění pro případ sebevraždy, ke které dojde do dvou let od počátku pojištění. V takovém případě nemá pojistitel povinnost poskytnout pojistné plnění a jde o tzv. zákonnou výluku z pojištění. Porušení povinností pojištěného, které mělo podstatný vliv na vznik nebo rozsah pojistné události, opravňuje pojistitele k snížení pojistného plnění, a to úměrně tomu, jak porušení povinností ovlivnilo rozsah povinnosti pojistitele plnit.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758 odst. 1, § 2772 odst. 2, § 2774 odst. 1, § 2800 odst. 2, § 2837; slovník ČNB: http://www.cnb.cz/cs/obecne/slovnik/v.html (viz „výluka v pojištění“).	
Text otázky:	Výlukou se v životním pojištění rozumí:	
Odpověď A:	Událost, ke které došlo před počátkem pojištění.	**N**
Odpověď B:	Událost, na jejíž vznik nebo rozsah mělo zásadní vliv porušení povinností pojištěného.	**N**
Odpověď C:	Zproštění pojistníka od povinnosti platit pojistné.	**N**
Odpověď D:	Událost, ke které došlo za podmínek popsaných v pojistných podmínkách s tím, že pro takový případ nevzniká nárok na pojistné plnění.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42299.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 4. typy výluk	
Odůvodnění:	Pojistná smlouva nebo pojistné podmínky stanoví podmínky, za kterých nevzniká pojišťovně povinnost poskytnout pojistné plnění (tzv. výluky). Pojistitel je dále oprávněn v určitých případech pojistné plnění omezit (např. snížit), nebo odmítnout. K snížení pojistného plnění je pojistitel oprávněn při porušení povinností pojištěného nebo pojistníka, které mělo podstatný vliv na vznik, průběh nebo rozsah pojistné události. Snížení pojistného plnění musí korespondovat s porušením povinností, resp. s tím, jaký mělo porušení povinností vliv na povinnost poskytnout pojistné plnění. Pojistitel je oprávněn odmítnout pojistné plnění při společném splnění podmínek, stanovených zákonem. Odmítnout pojistné plnění lze jen tehdy, pokud příčinou pojistné události byla skutečnost, která byla pojistitel zamlčena při sjednání nebo změně pojištění, o které se pojistitel dozvěděl až o pojistné události a při jejíž znalosti by pojistnou smlouvu neuzavřel nebo by ji uzavřel za jiných podmínek. Povinnost vrátit pojistníkovi celé zaplacené pojistné má pojistitel pouze v případě odstoupení od pojistné ze strany pojistníka, a to po odečtení toho, co do okamžiku pojištění z pojištění plnil.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2800 odst. 2, § 2808 odst. 5, § 2809, § 2810.	

Text otázky:	V případě, že jde o výluku z pojištění, pak pojistitel:	
Odpověď A:	Pojistné plnění neposkytne.	**A**
Odpověď B:	Pojistné plnění sníží úměrně tomu, jaký vliv měly ve výluce popsané okolnosti na vznik a rozsah pojistné události.	**N**
Odpověď C:	Pojistné plnění odmítne. Dnem odmítnutí pojistného plnění pojištění zaniká.	**N**
Odpověď D:	Pojistné plnění neposkytne, má však povinnost vrátit pojistníkovi celé zaplacené pojistné.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42302.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného	
Odůvodnění:	Pojistná částka je částka dohodnutá v pojistné smlouvě a udává u obnosových pojištění předem stanovenou velikost pojistného plnění a u škodových pojištění horní hranici velikosti pojistného plnění. Její výše ovlivňuje výši pojistného. Pojistná hodnota znamená nejvyšší možnou majetkovou újmu, která může v důsledku pojistné události nastat. Její hodnota se v čase mění – v době uzavření se jedná o reálné ocenění pojišťované věci a v době pojistné události se jedná o časovou cenu či o novou cenu pojištěné věci dle nastavení pojistné smlouvy. Pojistná hodnota se určuje především v pojištění majetku. Časová cena znamená cenu, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení. Nová cena znamená cenu, za kterou lze v daném místě a v daném čase věc stejnou nebo srovnatelnou znovu pořídit. Nová cena bývá označovaná také jako pořizovací cena.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2821.	
Text otázky:	Jakým termínem označujeme u obnosových pojištění předem stanovenou velikost pojistného plnění a u škodových pojištění horní hranici velikosti pojistného plnění?	
Odpověď A:	Pojistná částka.	**A**
Odpověď B:	Pojistná hodnota.	**N**
Odpověď C:	Pořizovací cena.	**N**
Odpověď D:	Časová cena.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42305.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného	
Odůvodnění:	Bez dohody s pojistníkem nelze měnit výši pojistného, pokud nejsou v pojistné smlouvě ujednány podmínky, jejichž splnění by změnu povolovalo. V pojištění osob nelze měnit výši pojistného v závislosti na věku nebo zdravotním stavu. K takové změně výše pojistného se nepřihlíží. Upravil-li pojistitel výši běžného pojistného na další pojistné období, musí ji pojistníkovi sdělit nejpozději 2 měsíce před dnem splatnosti nové výše pojistného. Případný nesouhlas se změnou může pojistník projevit do jednoho měsíce, kdy se o ní dozvěděl.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2785 odst. 1.	
Text otázky:	Může pojistitel upravit výši běžného pojistného na další pojistné období, pokud v pojistné smlouvě nejsou ujednány podmínky pro změnu výše běžného pojistného v průběhu trvání pojištění?	
Odpověď A:	Ano, pouze na základě dohody s pojistníkem.	**A**
Odpověď B:	Ano, pouze na základě dohody s pojištěnými.	**N**
Odpověď C:	Ano, na základě svého rozhodnutí při změně podmínek dohodnutých při stanovení výše pojistného.	**N**
Odpověď D:	Ne.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42324.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Zákon o pojišťovnictví v souladu s právem Evropské unie umožňuje výkon pojišťovací nebo zajišťovací činnosti pojišťovnou nebo zajišťovnou z jiného členského státu na území hostitelského členského státu na základě tzv. jednotného evropského pasu, a to prostřednictvím pobočky nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby. Svobodou dočasně poskytovat služby znamená právo provozovat pojišťovací nebo zajišťovací činnost na území hostitelského členského státu, a to v rozsahu povolení uděleného orgánem dohledu domovského členského státu, jestliže tato činnost nemá charakter trvalé přítomnosti na území hostitelského členského státu.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 1 písm. p), r), s).	
Text otázky:	Co se rozumí podle zákona o pojišťovnictví svobodou dočasně poskytovat služby?	
Odpověď A:	Provozování pojišťovací nebo zajišťovací činnosti pojišťovnou z třetího státu na území členského státu Evropské unie.	**N**
Odpověď B:	Provozování pojišťovací nebo zajišťovací činnosti na území hostitelského členského státu, jestliže je tato činnost provozována ve formě pobočky zřízené na území hostitelského členského státu.	**N**
Odpověď C:	Provozování pojišťovací nebo zajišťovací činnost na území hostitelského členského státu, jestliže tato činnost nemá charakter trvalé přítomnosti na území hostitelského členského státu.	**A**
Odpověď D:	Provozování pojišťovací činnost tuzemskou pojišťovnou na území třetího státu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42325.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Solventnost pojišťovny nebo zajišťovny je zákonem o pojišťovnictví definována jako jejich trvalá schopnost dostát za pomoci vlastních zdrojů závazkům vyplývajícím z pojišťovací nebo zajišťovací činnosti, a to v příslušném rozsahu, příslušném čase a příslušné struktuře. Zajišťovací činnost může provozovat i tuzemská pojišťovna a, nestanoví-li zákon jinak, pojišťovna z třetího státu, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k provozování této činnosti, nebo pojišťovna z jiného členského státu, a to na základě práva zřizovat pobočky nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby. Musí se jednat o trvalou schopnost dostát svým závazkům, nikoliv schopnost pouze dočasnou, zároveň musí jít zajištění této povinnosti vlastními zdroji pojišťovny.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 2 písm. e), § 4 odst. 3.	
Text otázky:	Jak je definována solventnost pojišťovny?	
Odpověď A:	Schopnost zabezpečit jakýmikoliv zdroji splnitelnost závazků plynoucích z pojišťovací činnosti.	**N**
Odpověď B:	Schopnost zabezpečit vlastními zdroji trvalou splnitelnost závazků plynoucích z pojišťovací činnosti a zajišťovací činnosti.	**A**
Odpověď C:	Schopnost zabezpečit vlastními zdroji dočasnou splnitelnost závazků plynoucích z pojišťovací činnosti.	**N**
Odpověď D:	Schopnost zabezpečit jakýmikoliv zdroji dočasnou splnitelnost závazků plynoucích z pojišťovací činnosti a zajišťovací činnosti, pokud pojišťovně bylo uděleno povolení k provozování zajišťovací činnosti.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42326.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Operačním rizikem se rozumí možnost potenciální ztráty v důsledku nedostatků nebo selhání interních procesů, informačního systému nebo možnost ztráty v důsledku externích vlivů. S ohledem na růst významu technologií a automatizovaných systémů a komunikačních sítí roste v poslední době významnost operačního rizika pojišťovny. Pojišťovny se s operačním rizikem setkávají prakticky ve všech fázích pojišťovacího procesu. Nesprávné odpovědi představují definice úvěrového rizika, tržního rizika a rizika koncentrace.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 7 písm. d), b), c), f).	
Text otázky:	Co je operační riziko?	
Odpověď A:	Riziko ztráty vyplývající z nepřiměřenosti nebo selhání vnitřních procesů, zaměstnanců nebo osob činných pro pojišťovnu nebo zajišťovnu, systémů nebo z vnějších událostí.	**A**
Odpověď B:	Riziko ztráty nebo nepříznivé změny ve finanční situaci vyplývající z kolísání úvěrového hodnocení emitentů cenných papírů, protistran a jakýchkoliv dlužníků, jimž jsou pojišťovny a zajišťovny vystaveny.	**N**
Odpověď C:	Riziko ztráty nebo nepříznivé změny ve finanční situaci vyplývající přímo nebo nepřímo z kolísání úrovně a volatility tržních cen aktiv, závazků a finančních nástrojů.	**N**
Odpověď D:	Všechna vystavení rizikům s možnou ztrátou, která je natolik velká, aby ohrozila solventnost nebo finanční situaci pojišťovny nebo zajišťovny.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42328.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Riziko likvidity je spojeno s možnými ztrátami pojišťovny v případě, že pojišťovna není efektivně schopna vyrovnat své finanční závazky v okamžiku, kdy má tyto závazky uhradit. Riziko likvidity může být spojeno se strukturou aktiv pojišťovny, ztrátou z převodu finančních aktiv, náklady na získání dodatečných zdrojů apod. Lepší řízení rizika likvidity v pojišťovně znamená věnovat náležitou pozornost optimalizaci cash flow. Nesprávné odpovědi představují definice úvěrového rizika, tržního rizika a upisovacího rizika.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 7 písm. a), b), c), f).	
Text otázky:	Co je riziko likvidity?	
Odpověď A:	Riziko ztráty nebo změny vyvolávající ztráty hodnoty závazku z pojištění nebo zajištění způsobené nepřiměřenými předpoklady při stanovení výše pojistného, zajistného nebo technických rezerv.	**N**
Odpověď B:	Riziko ztráty nebo nepříznivé změny ve finanční situaci vyplývající z kolísání úvěrového hodnocení emitentů cenných papírů, protistran a jakýchkoliv dlužníků, jimž jsou pojišťovny a zajišťovny vystaveny.	**N**
Odpověď C:	Riziko ztráty nebo nepříznivé změny ve finanční situaci vyplývající přímo nebo nepřímo z kolísání úrovně a volatility tržních cen aktiv, závazků a finančních nástrojů.	**N**
Odpověď D:	Riziko neschopnosti pojišťovny nebo zajišťovny zpeněžit své investice a další aktiva určená k úhradě svých dluhů v okamžiku, kdy se stávají splatnými.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42329.1**

Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Pojistným kmenem se rozumí soubor uzavřených pojistných smluv. Pojišťovna může pojistný kmen převést, a to pouze na jinou pojišťovnu. Převod pojistného kmene podléhá předchozímu schválení Českou národní bankou. Souhlas Česká národní banka neudělí, pokud by převodem byla ohrožena splnitelnost závazků z převáděných pojistných smluv nebo stabilita předávající nebo přebírající pojišťovny. Česká národní banka může tuzemské pojišťovně nařídit převést na jinou pojišťovnu pojistný kmen nebo jeho část, pokud tuzemská pojišťovna neplní opatření k nápravě udělená pojišťovně Českou národní bankou nebo v souvislosti se zavedením nucené správy, s odnětím povolení k provozování pojišťovací činnosti, s pozastavením oprávnění k uzavírání pojistných smluv a rozšiřování závazků nebo s ohrožením schopnosti pojišťovny dostát svým závazkům.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 2 písm. g), § 103–105b.	
Text otázky:	Co je podle zákona o pojišťovnictví pojistný kmen?	
Odpověď A:	Soubor všech produktů pojišťovny.	**N**
Odpověď B:	Databáze všech pojistných událostí.	**N**
Odpověď C:	Soubor všech pojištěných fyzických osob.	**N**
Odpověď D:	Soubor uzavřených pojistných smluv.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42335.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 6. společné znaky pojištění osob	
Odůvodnění:	Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, může si pojistník určit, kdo je obmyšlený. Obmyšlený nabývá právo na pojistné plnění smrtí pojištěného. Obmyšlená osoba se určuje jménem nebo vztahem k pojištěnému (nikoliv k pojistníkovi). Až do vzniku pojistné události může pojistník obmyšleného měnit. Změna je účinná dnem doručení sdělení pojistiteli, s výjimkou pojištění důchodu. K určení obmyšleného není třeba souhlas osoby, kterou pojistník jako obmyšleného určil.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2829; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 325–326.	
Text otázky:	Jakým způsobem může pojistník určit, kdo je obmyšleným?	
Odpověď A:	Určením osoby obmyšleného v závěti.	**N**
Odpověď B:	Jménem nebo vztahem k pojistníkovi.	**N**
Odpověď C:	Pouze se souhlasem osoby, kterou jako obmyšleného určuje.	**N**
Odpověď D:	Jménem nebo vztahem k pojištěnému.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42336.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 6. společné znaky pojištění osob

Odůvodnění:	Pojistník si může určit, kdo v případě smrti pojištěného bude mít nárok na pojistné plnění. Tato osoba se nazývá obmyšlený a určuje se jménem nebo vztahem k pojištěnému. Pokud je pojistník odlišný od pojištěného, je pro platné určení nebo změnu obmyšleného nutný souhlas pojištěného. Pojistník může v průběhu pojištění obmyšlené osoby měnit, a to až do vzniku pojistné události. Změna je účinná dnem doručení sdělení pojistiteli.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2829.	
Text otázky:	Může pojistník, který je zároveň pojištěným, v průběhu trvání pojištění osob (s výjimkou pojištění důchodu) měnit osobu obmyšleného (pokud nebyla dříve určena jako neodvolatelná)?	
Odpověď A:	Ne, změna není možná.	**N**
Odpověď B:	Ano, může až do vzniku pojistné události. Změna je účinná dnem doručení potvrzení pojistitele o provedení změny.	**N**
Odpověď C:	Ano, může až do vzniku pojistné události. Změna je účinná dnem doručení sdělení pojistiteli.	**A**
Odpověď D:	Ano, může, změna je účinná k prvnímu dni následujícího pojistného období.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42354.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 6. společné znaky pojištění osob	
Odůvodnění:	Pokud v době pojistné události nebyl určen obmyšlený, nabývá práva na pojistné plnění manžel pojištěného, a není-li ho, děti pojištěného. Není-li manžel ani děti, nabývají práva na pojistné plnění rodiče pojištěného, a není-li jich, nabývají tohoto práva dědici pojištěného. Právo na pojistné plnění nepatří do dědického řízení.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2831.	
Text otázky:	Pojištěný zemřel a v době pojistné události nebyla určena obmyšlená osoba. Kdo nabývá práva na pojistné plnění?	
Odpověď A:	Dědici v rámci dědického řízení.	**N**
Odpověď B:	Manžel pojištěného, a není-li ho, děti pojištěného. Není-li manžel ani děti, nabývají práva na pojistné plnění rodiče pojištěného a není-li jich, nabývají tohoto práva dědici.	**A**
Odpověď C:	Děti pojištěného, a není-li jich, manžel pojištěného. Není-li jich, nabývají práva na pojistné plnění rodiče pojištěného a osoby žijící s pojištěným ke dni jeho smrti ve společné domácnosti.	**N**
Odpověď D:	Manžel pojištěného nebo osoby žijící s pojištěným ke dni jeho smrti ve společné domácnosti alespoň jeden rok. Není-li jich, nabývají práva na pojistné plnění rodiče a děti. Není-li jich, nabývají tohoto práva dědici.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42355.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 6. společné znaky pojištění osob	
Odůvodnění:	Pojistník, který určuje obmyšlenou osobu, většinou určí předem výši jednotlivých podílů. Pokud tak neučiní a vznikne právo na pojistné plnění více osobám, má se za to, že jejich podíly jsou stejné.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2831 odst. 3; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 325–326.	
Text otázky:	Manžel zemřel a obmyšlenými osobami byla určena manželka a dvě děti. Podíl jednotlivých obmyšlených osob nebyl určen. Jak se rozdělí pojistné plnění mezi obmyšlené osoby?	
Odpověď A:	Manželka 50 %, děti 50 % (každé 25%).	**N**

Odpověď B:	Pokud nejsou podíly předem určeny, musí o jejich výši rozhodnout soud.	**N**
Odpověď C:	Podle výsledku dědického řízení.	**N**
Odpověď D:	Pojistné plnění bude rovnoměrně rozděleno mezi obmyšlené osoby.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42438.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu	
Odůvodnění:	Kupon představuje u kuponového dluhopisu běžný výnos, který obdrží investor zpravidla každoročně po dobu držby životnosti dluhopisu až do její splatnosti. Kuponová sazba a z ní odvozená kuponová platba může být fixní nebo variabilní. Kupon se ale nevyskytuje u diskontovaných dluhopisů, tzv. bezkuponových obligací (zero-coupon bond), které jsou vydávány s diskontem. Stejně tak státní pokladniční poukázky jsou při aukci prodávány (při uvažování normální tržních situací a podmínek) s diskontem, tedy za cenu nižší než nominální hodnota. Akcie na rozdíl od dluhopisu nepřináší investorovi běžný výnos v podobě výplaty kuponu, ale v podobě dividendy.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 207-212.	
Text otázky:	Kupon je vyplácen u:	
Odpověď A:	Státních pokladničních poukázek.	**N**
Odpověď B:	Diskontovaných dluhopisů.	**N**
Odpověď C:	Fixně či variabilně úročených státních dluhopisů.	**A**
Odpověď D:	Fixních akcií.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42506.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast	
Odůvodnění:	Spoluúčast (franšíza) omezuje výši pojistného plnění vyplácenou pojistitelem při pojistné události. Občanský zákoník upravuje dvě formy spoluúčasti – jednak odčetnou spoluúčast a jednak integrální spoluúčast. Při odčetné spoluúčasti nese osoba, které vzniká právo na pojistné plnění, ke své tíži část úbytku majetku v rozsahu sjednaném v pojistné smlouvě. Jde tedy o část úbytku majetku, která nikdy nebude reparována pojistným plněním pojistitele a pojistitel ji vždy při stanovení výše pojistného plnění „odečte“. Naopak v případě sjednání integrální spoluúčasti nese osoba, které vzniká právo na pojistné plnění ke své tíži úbytek majetku, pokud nepřesáhne výši sjednané spoluúčasti. Pojistitel tedy neposkytne pojistné plnění, pokud je majetková újma nižší než sjednaná integrální spoluúčast. Pokud vznikne majetková újma vyšší, poskytne pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění v plné výši vzniklé majetkové újmy. Spoluúčast nijak nesouvisí se zohledněním škodného průběhu pojištění pro stanovení výše pojistného (tzv. bonus/malus) ani s možností ujednání doby, před jejímž uplynutím nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění (čekací doba).	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2815; CIPRA, T. Pojistná matematika: teorie a praxe. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-11-6. str. 325.	
Text otázky:	Je-li sjednána odčetná spoluúčast, pak pojistitel:	
Odpověď A:	Vyplatí pojistné plnění ve výši majetkové újmy způsobené pojistnou událostí, pokud výše majetkové újmy přesáhne výši sjednanou v pojistné smlouvě.	**N**
Odpověď B:	Vyplatí pojistné plnění ve výši majetkové újmy s odečtením částky spoluúčasti sjednané v pojistné smlouvě.	**A**
Odpověď C:	V případě pojistné události uplatní při stanovení výše běžného pojistného na další pojistné období přirážku (malus).	**N**

Odpověď D:	Vyplatí pojistné plnění ve výši majetkové újmy, pouze pokud ke škodné události došlo po uplynutí stanovené doby od počátku pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42509.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast	
Odůvodnění:	V pojistné smlouvě dohodnuté nejvyšší plnění z pojistné události, event. z několika pojistných událostí za určité časové období. Pojistná částka se určuje na návrh pojistníka, přičemž její výše by měla odpovídat pojistné hodnotě pojištěného majetku v době uzavření pojistné smlouvy.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2813, § 2814; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 309–310.	
Text otázky:	Co je to pojistná částka?	
Odpověď A:	V pojistné smlouvě dohodnutá horní hranice pojistného plnění.	**A**
Odpověď B:	V pojistné smlouvě dohodnutá částka, kterou platí pojistník pojistiteli za poskytnutí pojistné ochrany.	**N**
Odpověď C:	Částka předepsaného pojistného podle uzavřené pojistné smlouvy, která časově souvisí s probíhajícím účetním obdobím.	**N**
Odpověď D:	Částka, která je vyplacena pojišťovacímu zprostředkovateli za sjednání pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42876.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Povinnost sjednat pojištění stanoví vždy konkrétní zákon. Mezi povinná pojištění patří mimo jiné pojištění samostatného zprostředkovatele podle zákona o distribuci pojištění a zajištění, pojištění advokáta podle zákona o advokacii a pojištění odpovědnosti z provozu vozidla. Žádný zákon nestanoví zaměstnanci povinnost sjednat pojištění pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou zaměstnavateli.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2779; zákon č. 170/2018, Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 13; zákon č. 85/1996, Sb., o advokacii, ve znění pozdějších předpisů, § 24a; zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 2.	
Text otázky:	Mezi povinná pojištění nepatří:	
Odpověď A:	Pojištění samostatného zprostředkovatele pro případ povinnosti nahradit zákazníkovi škodu způsobenou porušením povinnosti samostatného zprostředkovatele.	**N**
Odpověď B:	Pojištění advokáta pro případ odpovědnosti za újmu způsobenou v souvislosti s výkonem advokacie.	**N**
Odpověď C:	Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla.	**N**
Odpověď D:	Pojištění zaměstnance pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou zaměstnavateli.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42877.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění

Odůvodnění:	Zákon o pojišťovnictví upravuje členění pojištění na životní a neživotní, a to podle odvětví životních pojištění a odvětví neživotních pojištění. Část A, bod 1. písm. c), Přílohy č. 1, zákona o pojišťovnictví stanoví, že pokud je pojištění pro případ nemoci doplňkovým pojištěním k jiným pojištěním dle části A této přílohy, pak takové pojištění spadá také mezi odvětví životních pojištění. Pokud je pojištění nemoci sjednáváno samostatným pojištěním, spadá do odvětví neživotních pojištění dle části B, bod 2. Přílohy.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009, Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, Příloha č. 1.	
Text otázky:	Mezi odvětví neživotního pojištění patří:	
Odpověď A:	Pojištění pro případ dožití.	**N**
Odpověď B:	Pojištění nemoci, nejde-li o doplňkové pojištění k životnímu pojištění.	**A**
Odpověď C:	Pojištění pro případ smrti.	**N**
Odpověď D:	Pojištění nemoci jako doplňkové pojištění k pojištění pro případ smrti.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42878.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Zákon o pojišťovnictví upravuje členění pojištění na životní a neživotní, a to podle odvětví životních pojištění a odvětví neživotních pojištění. Část A, bod 1. písm. c), Přílohy, stanoví, že pokud je pojištění úrazu nebo nemoci jako doplňkové pojištění, spadá do odvětví životních pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009, Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, Příloha č. 1.	
Text otázky:	Mezi odvětví životního pojištění patří:	
Odpověď A:	Pojištění úrazu jako samostatné pojištění.	**N**
Odpověď B:	Pojištění přepravovaných věcí.	**N**
Odpověď C:	Pojištění úrazu nebo nemoci jako doplňkové pojištění k pojištění pro případ smrti.	**A**
Odpověď D:	Pojištění nemoci jako samostatné pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42879.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Zákon o pojišťovnictví stanoví podmínky výkonu pojišťovací činnosti a stanoví okruh subjektů, které ji mohou na území České republiky (ČR) vykonávat. Pojišťovací činnost na území ČR nemůže provozovat zajišťovna. Tuzemská pojišťovna může provozovat pojišťovací činnost na území ČR v rozsahu povolení uděleného Českou národní bankou. Stejně tak pojišťovací činnost na území ČR může provozovat pojišťovna z jiného členského státu na základě práva zřizovat pobočky nebo na základě práva dočasně poskytovat služby a pojišťovna z třetího státu, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k pojišťovací činnosti.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009, Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 4.	
Text otázky:	Na území České republiky nemůže pojišťovací činnost provozovat:	
Odpověď A:	Tuzemská pojišťovna, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k pojišťovací činností.	**N**
Odpověď B:	Tuzemská zajišťovna, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k zajišťovací činnosti.	**A**
Odpověď C:	Pojišťovna z jiného členského státu na základě práva zřizovat pobočky.	**N**

Odpověď D:	Pojišťovna z třetího státu, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k pojišťovací činnosti.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42882.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)	
Odůvodnění:	Pojištění pro případ ztráty zaměstnání je pojištěním pro případ změny osobního stavu a jako takové může být v souladu s ust. § 2833 občanského zákoníku sjednáno pouze jako pojištění obnosové.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2833.	
Text otázky:	Pojištění pro případ ztráty zaměstnání jako životní pojištění lze sjednat jako:	
Odpověď A:	Pouze pojištění škodové.	**N**
Odpověď B:	Pojištění škodové, pokud je pojištěný v zaměstnaneckém poměru.	**N**
Odpověď C:	Pojištění škodové nebo obnosové.	**N**
Odpověď D:	Pouze pojištění obnosové.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42884.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí	
Odůvodnění:	Samostatný likvidátor pojistných událostí musí splňovat všeobecné podmínky k provozování živnosti. Jednou z těchto podmínek je bezúhonnost. Za bezúhonnou se pro účely živnostenského zákona nepovažuje osoba, která byla pravomocně odsouzena pro úmyslně spáchaný trestný čin nebo jestliže byl tento trestný čin spáchán v souvislosti s podnikáním. Bezúhonnost se prokazuje výpisem z evidence Rejstříku trestů.	
Zdroj:	Zákon č. 455/1991 Sb., živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 3.	
Text otázky:	Jakým dokladem prokazuje samostatný likvidátor pojistných událostí při ohlašování živnosti svou bezúhonnost?	
Odpověď A:	Výpisem z obchodního rejstříku.	**N**
Odpověď B:	Potvrzením příslušného finančního úřadu o bezdlužnosti.	**N**
Odpověď C:	Výpisem z evidence Rejstříku trestů.	**A**
Odpověď D:	Čestným prohlášením s úředně ověřeným podpisem.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42885.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí	
Odůvodnění:	Úprava podmínek pro provozování vázané živnosti samostatného likvidátora pojistných událostí je obsažena v živnostenském zákoně. Požadovanou odbornou způsobilostí je střední vzdělání s maturitní zkouškou.	
Zdroj:	Zákon č. 455/1991 Sb., živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů, Příloha 2.	
Text otázky:	Jakou požadovanou odbornou způsobilost musí splňovat samostatný likvidátor pojistných událostí?	
Odpověď A:	Vysokoškolské ekonomické vzdělání.	**N**
Odpověď B:	Jakékoliv vysokoškolské vzdělání.	**N**

Odpověď C:	Střední vzdělání s maturitní zkouškou.	**A**
Odpověď D:	Střední vzdělání s výučním listem.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42890.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí	
Odůvodnění:	Zákon o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu ukládá povinným osobám v souvislosti se zabráněním tzv. praní špinavých peněz a financování terorismu řadu povinností. Mezi povinné osoby patří mimo jiné pojišťovna, zajišťovna, pojišťovací zprostředkovatel a samostatný likvidátor pojistných událostí při výkonu činností souvisejících s provozováním životního pojištění. Mezi jejich základní povinnosti patří zejména povinnost provádět za podmínek stanovených tímto zákonem identifikaci a kontrolu klienta, oznamovat podezřelé osoby nebo uchovávat informace o uskutečněných obchodech.	
Zdroj:	Zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů, § 2 odst. 1 písm. b) bod 8.	
Text otázky:	Je samostatný likvidátor pojistných událostí povinnou osobou podle zákona o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu (tzv. zákon proti praní špinavých peněz)?	
Odpověď A:	Ano, ale pouze pokud jde o právnickou osobu.	**N**
Odpověď B:	Ano, při výkonu činností souvisejících s provozováním neživotního pojištění.	**N**
Odpověď C:	Ano, při výkonu činností souvisejících s provozováním životního pojištění.	**A**
Odpověď D:	Ne.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44116.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)	
Odůvodnění:	Základním účelem životního pojištění je zajištění finančních prostředků (kapitálu) pro pozůstalé v případě smrti, jakož i vyplacení dohodnuté částky v případě dožití se dohodnutého konce pojištění a zajištění dostatečné úrovně financování postaktivní části života nebo při jiné významné životní události, jakou je například narození dítěte. Pojištění pro případ nemoci a úrazové pojištění jsou sjednávána jako doplňková pojištění k základním pojištěním pro případ smrti a pro případ dožití.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E., DAŇHEL, J. Teorie pojistných trhů. Praha: Professional Publishing, 2010. ISBN 978-80-7431-015-7. str. 136–139.	
Text otázky:	Které dvě základní součásti obsahuje tradiční kapitálové životní pojištění?	
Odpověď A:	Pojištění pro případ nemoc a úrazové pojištění.	**N**
Odpověď B:	Úrazové pojištění a pojištění pro případ dožití.	**N**
Odpověď C:	Pojištění pro případ smrti nebo dožití.	**A**
Odpověď D:	Pojištění pro případ smrti a pojištění pro případ nemoci.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44185.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 5. zkoumání zdravotního stavu

Odůvodnění:	Pojistitel si u vyšších pojistných částek více ověřuje zdravotní stav klienta, aby mohl správně ohodnotit přebírané pojistné riziko. Toto zkoumání probíhá při přijímání klienta do pojištění (nikoliv až při šetření pojistné události) a vliv na způsob oceňování zdravotního stavu nemá pouze výše pojistné částky. Pojistiteli proto ne vždy stačí pouze vyplněný zdravotní dotazník, ale v některých případech požaduje provedení prohlídky u smluvního lékaře pojistitele.	
Zdroj:	DAŇHEL, J. Pojistná teorie. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006. ISBN 80-86946-00-2. str. 194; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 322–324; zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2828.	
Text otázky:	Má výše pojistné částky vliv na oceňovaní zdravotního stavu pojištěného prováděného pojistitelem při sjednání životního pojištění?	
Odpověď A:	Ne, pojistiteli vždy stačí pouze pojištěným vyplněný zdravotní dotazník bez ohledu na zvolenou pojistnou částku.	**N**
Odpověď B:	Ne, pojistitel zkoumá zdravotní stav pojištěného až při šetření pojistné události, nikoliv při sjednání pojištění.	**N**
Odpověď C:	Ne, pojištěný vždy musí absolvovat prohlídku u smluvního lékaře, kterého určí pojistitel.	**N**
Odpověď D:	Ano, u vyšších pojistných částek pojistitel provádí detailní zdravotní ocenění.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44188.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 5. zkoumání zdravotního stavu	
Odůvodnění:	Vždy, když pojistitel přejímá další pojistné riziko, tak má právo znovu oceňovat zdravotní stav pojištěného. Zjišťování zdravotního stavu má vliv pouze na upravovanou pojistnou částku nebo přidávané riziko (sjednávané nové pojištění). Do původně sjednaných pojištění a pojistných částek nemá zkoumání zdravotní stavu při úpravě pojištění dopad.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2828; DAŇHEL, J. Pojistná teorie. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006. ISBN 80-86946-00-2. str. 195.	
Text otázky:	Zákazník požaduje v průběhu trvání pojistné smlouvy její úpravu – navýšení pojistné částky nebo zahrnutí nového pojištění do pojistné smlouvy. Může pojistitel znovu oceňovat zdravotní stav pojištěného?	
Odpověď A:	Ne, tuto možnost má pojistitel pouze před uzavřením pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď B:	Ano, pro nově sjednávaná pojištění nebo pojištění, u nichž se zvyšuje pojistná částka.	**A**
Odpověď C:	Ano, pro veškerá pojištění, nejen pro nově sjednávaná pojištění nebo pojištění, u nichž se zvyšuje pojistná částka.	**N**
Odpověď D:	Ne, zdravotní stav pojištěného pojistitel zjišťuje pouze při šetření pojistné události.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44196.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 13. daňové aspekty životního pojištění

Odůvodnění:	Dojde-li k předčasnému ukončení pojistné smlouvy před rokem, ve kterém pojištěný dosáhne 60 let, jsou částky, o které byl poplatníkovi v uplynulých 10 letech z důvodu zaplaceného pojistného základ daně snížen, bude tento příjem dodaněn. Toto se neuplatní v případě plnění, kdy došlo ke vzniku nároku na starobní důchod nebo invalidní důchod pro invaliditu III. stupně s výjimkou pojistných smluv, u nichž nebude vyplaceno pojistné plnění nebo odkupné a zároveň rezerva, kapitálová hodnota nebo odkupné bude přímo převedeno na jinou pojistnou smlouvu soukromého životního pojištění splňující podmínky pro uplatnění nezdanitelné části základu daně. Zákon o daních z příjmu neumožňuje výjimku v situacích, kdy se účastník životního pojištění dostane do hmotné nouze, a to ani tehdy, pokud je soudem rozhodnuto o oddlužení jako způsobu řešení jeho úpadku.	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6.	
Text otázky:	Pokud poplatník ukončí pojistnou smlouvu před dosažením 60 let a není plně invalidní, za jaké podmínky nemusí uplatněné odpočty za posledních 10 let dodanit?	
Odpověď A:	Žádné takové podmínky zákon o daních z příjmu nestanovuje. Poplatník je vždy povinen uplatněné odpočty dodanit.	**N**
Odpověď B:	Pokud je kapitálová hodnota nebo odkupné přímo převedeno na jinou pojistnou smlouvu životního pojištění splňující podmínky pro uplatnění nezdanitelné části základu daně.	**A**
Odpověď C:	Pokud poplatník prokáže pobírání dávek pomoci v hmotné nouzi.	**N**
Odpověď D:	V případě, že bylo soudem rozhodnuto o oddlužení jako způsobu řešení úpadku poplatníka.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44199.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 2. podmínky vzniku, trvání a zániku životního pojištění	
Odůvodnění:	Občanský zákoník dává pojistníkovi možnost odstoupit od pojistné smlouvy životního pojištění sjednané prostředky komunikace na dálku i bez udání důvodu. Pro odstoupení stanoví občanský zákoník lhůtu 30 dní. Lhůta počíná běžet obdržením sdělení o uzavření obchodu na dálku nebo dnem, kdy byly pojistníkovi sděleny pojistné podmínky, pokud k takovému sdělení došlo na žádost pojistníka po uzavření pojistné smlouvy.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012, Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2808 odst. 3; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 306.	
Text otázky:	Pojistník je oprávněn odstoupit od pojistné smlouvy životního pojištění sjednané prostřednictvím prostředků komunikace na dálku bez udání důvodu ve lhůtě:	
Odpověď A:	15 dní.	**N**
Odpověď B:	2 měsíců.	**N**
Odpověď C:	30 dní.	**A**
Odpověď D:	5 dní.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44200.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 2. podmínky vzniku, trvání a zániku životního pojištění
Odůvodnění:	Smrt pojištěné osoby je jedním z důvodů zániku pojištění. Z logiky věci nemůže pojištění osob trvat bez osoby pojištěného. Dále tento zánik výslovně zmiňuje občanský zákoník. Smrt obmyšleného, oprávněné osoby ani oznamovatele pojistné události nemá na trvání pojištění žádný vliv.

Zdroj:	Zákon č. 89/2012, Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2810; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 306.	
Text otázky:	Životní pojištění zaniká také smrtí:	
Odpověď A:	Obmyšleného.	**N**
Odpověď B:	Oprávněné osoby.	**N**
Odpověď C:	Pojištěné osoby.	**A**
Odpověď D:	Oznamovatele pojistné události.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44201.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 6. společné znaky pojištění osob	
Odůvodnění:	Životní pojištění pro případ smrti nebo dožití se určitého věku lze sjednat pouze jako obnosové. Pojištění pro případ dožití se určitého věku nelze z povahy věci sjednat jako rizikové.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012, Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2833.	
Text otázky:	Životní pojištění pro případ smrti nebo dožití se určitého věku lze sjednat jako:	
Odpověď A:	Pouze obnosové.	**A**
Odpověď B:	Obnosové i škodové.	**N**
Odpověď C:	Pouze škodové.	**N**
Odpověď D:	Rizikové.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44218.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění	
Odůvodnění:	Pojistným kmenem se rozumí soubor pojistných smluv uzavřených pojišťovnou. Pojistným kmenem není ani seznam klientů pojišťovny, ani soubor pojistných smluv, které uzavřel jeden pojistník s konkrétní pojišťovnou. Rozsah oprávnění tuzemské pojišťovny k provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti je obsahem povolení ČNB a nenazývá se pojistný kmen.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 2 písm. g).	
Text otázky:	Co to je pojistný kmen?	
Odpověď A:	Soubor pojistných smluv, sjednaných mezi jedním pojistníkem a jedním pojistitelem.	**N**
Odpověď B:	Soubor uzavřených pojistných smluv.	**A**
Odpověď C:	Soubor oprávnění k činnosti, udělený tuzemské pojišťovně orgánem dohledu.	**N**
Odpověď D:	Seznam klientů pojišťovny, včetně uvedení rodných čísel.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44220.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé

Odůvodnění:	Slovo pojišťovna je vyhrazeno pro použití v názvu obchodní firmy pouze pojišťovnám, tedy právnickým osobám, které jsou oprávněny provozovat pojišťovací činnost na základě povolení uděleného orgánem dohledu, pojišťovnám, jejichž činnost je upravena jiným právním předpisem než zákonem o pojišťovnictví (např. zdravotní pojišťovny) a rovněž pojišťovací zprostředkovatel a samostatný likvidátor pojistných událostí (pokud jejich označení není matoucí, např. se může jednat o subjekty ovládané pojišťovnou). Zákonná výjimka pro užití slova pojišťovna v obchodní firmě se nevztahuje na investiční zprostředkovatele ani na osoby nabízející možnost stát se pojištěným podnikatelským způsobem. Právnická osoba, která je oprávněna provozovat zajišťovací činnost, je oprávněna ve své obchodní firmě používat slovo zajišťovna.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 5 odst. 2.	
Text otázky:	Kdo může používat slovo pojišťovna ve svém názvu?	
Odpověď A:	Právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost.	**A**
Odpověď B:	Investiční zprostředkovatel, který je osobou ovládanou pojišťovnou.	**N**
Odpověď C:	Právnická osoba, která je oprávněna provozovat zajišťovací činnost.	**N**
Odpověď D:	Právnická osoba, která nabízí podnikatelským způsobem možnost stát se pojištěným.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44221.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé	
Odůvodnění:	Pojišťovací zprostředkovatel musí v rámci odborné způsobilosti prokázat získání tzv. všeobecných znalostí. Všeobecné znalosti se prokazují vysvědčením o maturitní zkoušce nebo dokladem o dosažení vyššího vzdělání. Výjimka z tohoto požadavku platí pro fyzické osoby, které ke dni 1. 12. 2018 nepřetržitě alespoň po dobu 3 let poskytovaly nebo zprostředkovávaly pojištění nebo zajištění nebo byly za jeho distribuci odpovědné.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 56 odst. 2, § 122 odst. 2.	
Text otázky:	Jaké minimální vzdělání musí mít pojišťovací zprostředkovatel, na kterého se neuplatní výjimka vyplývající z přechodného ustanovení zákona o distribuci pojištění a zajištění?	
Odpověď A:	Středoškolské vzdělání s výučním listem.	**N**
Odpověď B:	Středoškolské vzdělání s maturitou.	**A**
Odpověď C:	Středoškolské vzdělání s výučním listem nebo vyšší vzdělání, v závislosti na skupině odbornosti, pro kterou žádá oprávnění.	**N**
Odpověď D:	Středoškolské vzdělání a tři roky praxe v absolvovaném oboru.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44229.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Podle § 626 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, u práva na pojistné plnění začne promlčecí lhůta běžet za 1 rok od pojistné události.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 626.	
Text otázky:	Promlčecí lhůta práva na pojistné plnění začne běžet:	
Odpověď A:	Za 1 rok po pojistné události.	**A**
Odpověď B:	Za 3 roky po pojistné události.	**N**

Odpověď C:	Za 10 let po pojistné události.	**N**
Odpověď D:	Od pojistné události.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44245.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Promlčecí lhůta práva na pojistné je zákonem stanovena jednotně, bez ohledu na to, zda je pojistník podnikatelem či nikoliv. Promlčecí lhůta trvá 3 roky (jedná se o obecnou promlčecí lhůtu, která platí také pro právo na pojistné) a běží od splatnosti pojistného. Jednorázové pojistné je splatné dnem počátku pojištění. Běžné pojistné je splatné prvního dne pojistného období.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 629 odst. 1, § 2783 odst. 2.	
Text otázky:	Právo na pojistné se promlčuje:	
Odpověď A:	V tříleté promlčecí lhůtě, která počne běžet za 1 rok od jeho splatnosti.	**N**
Odpověď B:	Ve čtyřleté promlčecí lhůtě, pokud jsou pojistitel i pojistník podnikatelé.	**N**
Odpověď C:	Ve čtyřleté promlčecí lhůtě, která běží od zániku pojištění v důsledku neplacení pojistného.	**N**
Odpověď D:	V tříleté promlčecí lhůtě, která běží od jeho splatnosti.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44277.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 9. základy souvisejících předpisů z oblasti občanského práva, obchodního práva a práva na ochranu spotřebitele	
Odůvodnění:	Právní úprava pojistné smlouvy byla do 31. 12. 2004 obsažena v občanském zákoníku (zákon č. 40/1964 Sb.), poté až do konce roku 2013 byla upravena v zákoně č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě. Od 1. 1. 2014 je obsažena v občanském zákoníku (zákon č. 89/2012 Sb.). Zákon o pojišťovnictví (zákon č. 277/2009 Sb.) a zákon o distribuci pojištění a zajištění (zákon č. 170/2018 Sb.) soukromoprávní úpravu pojistné smlouvy neobsahuje.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758–2872; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 273–277.	
Text otázky:	Jaký právní předpis obsahuje od 1. 1. 2014 obecnou soukromoprávní úpravu pojistné smlouvy?	
Odpověď A:	Občanský zákoník.	**A**
Odpověď B:	Zákon o pojistné smlouvě.	**N**
Odpověď C:	Zákon o pojišťovnictví.	**N**
Odpověď D:	Zákon o distribuci pojištění a zajištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44279.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 9. základy souvisejících předpisů z oblasti občanského práva, obchodního práva a práva na ochranu spotřebitele

Odůvodnění:	Jako povinné pojištění je označováno pojištění, kdy povinnost uzavřít pojistnou smlouvu ukládá zákon. Právní předpis přímo ukládá uzavřít povinné pojištění v případech, kdy existuje zvláštní zájem na ochraně před následky činností, s jejichž provozem je spojeno zvýšené riziko. Na rozdíl od zákonného pojištění nevzniká ze zákona, ale na základě pojistné smlouvy, pojistník má tudíž možnost výběru pojistitele. Typickým povinným pojištěním je pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla. Škodové pojištění je pojištění, jehož účelem je náhrada vzniklé újmy. Pojištění právní ochrany je pouze jedním z druhů pojištění.	
Zdroj:	KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 361-366.	
Text otázky:	Pojištění, kde uzavření pojistné smlouvy je uloženo právním předpisem, se označuje jako:	
Odpověď A:	Zákonné pojištění.	**N**
Odpověď B:	Povinné pojištění.	**A**
Odpověď C:	Škodové pojištění.	**N**
Odpověď D:	Pojištění právní ochrany.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44281.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění	
Odůvodnění:	Svobodou dočasně poskytovat služby se rozumí možnost, kterou má každá tuzemská pojišťovna, aby v rámci jednotného režimu podnikání v rámci Evropské unie provozovala pojišťovací a zajišťovací činnost i v jiných členských státech Evropské unie a na území států tvořících Evropský hospodářský prostor, aniž by tam musela získat pro takové podnikání licenci. Činnost pojišťovny musí být v rozsahu povolení, které má uděleno orgánem dohledu domovského členského státu a zároveň tato činnost nesmí mít charakter trvalé přítomnosti na území jiného členského státu (v takovém případě musí podnikat na území jiného členského státu formou pobočky). Základem podnikání pojišťovny je vždy předem udělené povolení České národní banky v provozování pojišťovací činnosti bez ohledu na rozsah podnikání či jeho dobu. Proto jsou další dvě odpovědi nesprávné. Pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, které se uzavírá při vstupu cizozemského vozidla na území České republiky (v případě, že na jeho provoz není sjednáno pojištění odpovědnosti z provozu vozidla platné pro území České republiky), se nazývá hraniční pojištění. Toto pojištění je uzavíráno s Českou kanceláří pojistitelů.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 1 písm. s); zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů, § 14.	
Text otázky:	Na základě svobody dočasně poskytovat služby je tuzemská pojišťovna oprávněna provozovat:	
Odpověď A:	Pojišťovací nebo zajišťovací činnost v členských státech Evropské unie a na území států tvořících Evropský hospodářský prostor.	**A**
Odpověď B:	Pojišťovací nebo zajišťovací činnost v menším rozsahu, který nevyžaduje povolení České národní banky.	**N**
Odpověď C:	Pojišťovací nebo zajišťovací činnost po přechodné období, které nesmí být delší než 6 měsíců.	**N**
Odpověď D:	Pojišťovací činnost vztahující se k pojištění odpovědnosti z provozu vozidla při vstupu cizozemského vozidla na území České republiky.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44285.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění	
Odůvodnění:	Likvidací pojistné události se rozumí činnosti, které spočívají v šetření, zda došlo k události vyvolané pojistným nebezpečím, tedy zda vznikla povinnost pojišťovny plnit. Zahrnuje také průběžnou komunikaci s příslušnými osobami (např. sdělení, proč nelze ukončit šetření do tří měsíců od oznámení pojistné události) nebo výplatu přiměřené zálohy na pojistné plnění (typicky v případech, kde je již zjištěna povinnost pojistitele poskytnout plnění, ale není známa jeho výše). Následuje stanovení výše pojistného plnění, sdělení výsledku šetření osobě, která uplatnila nárok na pojistné plnění a poté výplata pojistného plnění oprávněné osobě nebo poškozenému. Likvidaci pojistné události jsou oprávněny provádět pojišťovny na základě svého povolení k provozování pojišťovací činnosti licence (likvidace je to typická součást pojišťovací činnosti) a dále samostatní likvidátoři pojistných událostí na základě živnostenského oprávnění (vázaná živnost). Pomoc při uplatňování práv z pojištění, kterou poskytuje pojišťovací zprostředkovatel, je součástí zprostředkování pojištění a o likvidaci pojistné události se z podstaty věci nejedná.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 1 písm. f) n); zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů, Příloha č. 2; zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 2 písm. e) bod 5.	
Text otázky:	Co je to likvidace pojistné události?	
Odpověď A:	Souhrn činností zahrnující šetření, zda má pojišťovna na základě pojistné události povinnost plnit, výpočet pojistného plnění, vč. jeho výplaty a sdělení výsledku šetření příslušné osobě.	**A**
Odpověď B:	Skartace spisu, včetně výmazu dat o pojistné události a jejím šetření ze systémů pojišťovny.	**N**
Odpověď C:	Činnost pojišťovacího zprostředkovatele, spočívající v nápomoci klientovi s vyřízením pojistné události s pojišťovnou, včetně uplatnění odvolání proti výsledku šetření pojistné události.	**N**
Odpověď D:	Činnost, zahrnující šetření pojistné události, kterou je pojišťovna oprávněna vykonávat, pouze pokud k takové činnosti získá živnostenské oprávnění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44290.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 8. pravidla jednání se zákazníky podle zákona, přímo použitelných předpisů Evropské unie a podle občanského zákoníku
Odůvodnění:	Označení pojišťovací makléř používá zákon o distribuci pojištění a zajištění v situaci, kdy samostatný zprostředkovatel zprostředkovává pojištění pro zákazníka. V případech, kdy samostatný zprostředkovatel zprostředkovává pojištění pro pojišťovnu, se používá označení pojišťovací agent. Zákon tedy umožňuje samostatnému zprostředkovateli zprostředkovávat jak pro pojišťovnu, tak pro zákazníka, nesmí se tak ale stát zároveň. Vždy musí samostatný zprostředkovatel zastupovat v rámci jednoho konkrétního pojistného vztahu pouze jednu ze smluvních stran (buďto pojišťovnu nebo zákazníka). Na rozdíl od předchozí právní úpravy (zákon č. 38/2004 Sb.) již nejsou pojišťovacím zprostředkovatelům Českou národní bankou přidělována registrační čísla, z jejichž tvaru by bylo možné určit, zda pojišťovací zprostředkovatel zprostředkovává pojištění jako pojišťovací agent, nebo pojišťovací makléř.
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, ve znění pozdějších předpisů, § 12, § 76; zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí, ve znění pozdějších předpisů, § 12.
Text otázky:	Zprostředkovávat pojištění makléřským způsobem:

Odpověď A:	Je oprávněn každý pojišťovací zprostředkovatel, s výjimkou doplňkového pojišťovacího zprostředkovatele. Musí však používat dovětek pojišťovací makléř.	**N**
Odpověď B:	Je oprávněn pouze samostatný zprostředkovatel, který ale nesmí zprostředkovávat jednotlivé pojištění zároveň jako pojišťovací agent i pojišťovací makléř.	**A**
Odpověď C:	Je zákonem povoleno pouze za předpokladu, že pojišťovací zprostředkovatel při zprostředkování pojištění uvádí speciální k tomu od ČNB přidělené registrační číslo.	**N**
Odpověď D:	Je oprávněn jen pojišťovací zprostředkovatel, který je výlučně činný pro zákazníky. Nesmí proto zastupovat pojišťovny.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44312.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 12. alternativní produkty k rezervotvornému pojištění (doplňkové penzijní spoření, kolektivní investování)	
Odůvodnění:	Na každý kalendářní měsíc náleží účastníkovi, který splňuje podmínky stanovené zákonem, státní příspěvek v maximální výši 230 Kč při příspěvku účastníka 1000 Kč a více. Pokud se měsíční výše příspěvku účastníka pohybuje ve výši 300 až 999 Kč, činí měsíční státní příspěvek částku 90 Kč a 20 % z částky přesahující 300 Kč.	
Zdroj:	Zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, ve znění pozdějších předpisů, § 14 odst. 2 písm. b).	
Text otázky:	Jaký je maximální státní příspěvek v případě doplňkového penzijního spoření?	
Odpověď A:	50 Kč.	**N**
Odpověď B:	100 Kč.	**N**
Odpověď C:	150 Kč.	**N**
Odpověď D:	230 Kč.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44427.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí
Odůvodnění:	Dohledu v pojišťovnictví, který vykonává Česká národní banka, podléhají pojišťovny a zajišťovny, které na území České republiky provozují pojišťovací nebo zajišťovací činnost, osoby, které poskytují pojišťovně nebo zajišťovně služby externího zajištění činností a další fyzické a právnické osoby, u kterých to stanoví zákon. Externí zajištění činností zákon o pojišťovnictví vymezuje jako činnost poskytovatele služby, kterou by pojišťovna nebo zajišťovna vykonávala sama. Likvidace pojistných událostí patří mezi činnosti přímo vyplývající z pojišťovací činnosti. Likvidace pojistných událostí zahrnuje soubor činností, které směřují k určení existence povinnosti pojišťovny plnit v případě škodné události, určení výše pojistného plnění a vyplacení pojistného plnění nebo sdělení, že nárok na pojistné plnění nevznikl. Činnosti při likvidaci pojistných událostí si pojišťovna zajišťuje sama nebo k jejich zajištění využívá v rámci externího zajištění služeb poskytovatele služeb - samostatné likvidátory pojistných událostí. V takovém případě samostatný likvidátor podléhá dohledu České národní banky podle zákona o pojišťovnictví. Další podmínky (existence úzkého propojení s pojišťovnou, poskytování služeb při provozování životního pojištění) výkon dohledu neomezují.
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 84 odst. 3, § 7g odst. 1, § 3 odst. 1 písm. f) a n) odst. 2 písm. o).

Text otázky:	Podléhá samostatný likvidátor pojistných událostí, který poskytuje pojišťovně služby při likvidaci pojistných událostí, dohledu České národní banky?	
Odpověď A:	Pouze při výkonu činností souvisejících s provozováním životního pojištění.	**N**
Odpověď B:	Pouze pokud je úzce propojen s pojišťovnou, které poskytuje služby.	**N**
Odpověď C:	Ne.	**N**
Odpověď D:	Ano, protože je poskytovatelem služby externího zajištění činností pojišťovny.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44428.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí	
Odůvodnění:	Zákon o pojišťovnictví definuje, co se rozumí likvidací pojistných událostí. Živnostenský zákon upravuje podmínky pro získání oprávnění k činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí (vázaná živnost). Právní předpisy neobsahují žádná omezení v počtu pojišťoven, se kterými je samostatný likvidátor pojistných událostí oprávněn spolupracovat.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 1 písm. n); zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů, Příloha č. 2.	
Text otázky:	Může samostatný likvidátor pojistných událostí být činný pro více pojišťoven?	
Odpověď A:	Ne, může vykonávat činnost pro jednu pojišťovnu.	**N**
Odpověď B:	Ano, pokud má výslovné svolení všech pojišťoven, se kterými míní spolupracovat.	**N**
Odpověď C:	Ano, maximálně však pro dvě pojišťovny.	**N**
Odpověď D:	Ano, zákon nestanoví omezení v počtu pojišťoven, pro které je činný.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44429.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí	
Odůvodnění:	Likvidace pojistné události je součástí provozování pojišťovací činnosti a k jejímu výkonu je oprávněna pojišťovna sama. Pojišťovna je oprávněna některé činnosti zajišťovat i externě, prostřednictvím třetích osob. Pokud činnosti, které jsou obsahem činnosti likvidace pojistné události, zajišťuje pojišťovna prostřednictvím činností samostatných likvidátorů pojistných událostí, kteří vykonávají tuto činnost jako samostatní podnikatelé, musí mít uzavřenu s danou pojišťovnou, pro kterou jsou činní, smlouvu o výkonu této činnosti. Podle zákona o pojišťovnictví musí mít pojišťovna s osobou, která pro ni zajišťuje výkon služby nebo činnosti, kterou by jinak vykonávala sama, uzavřen smluvní vztah. Účelem takové povinnosti je též řádné plnění povinností pojišťovny a možnost kontroly činnosti pojišťovny při provozování pojišťovací činnosti, prostřednictvím kontrolního a řídicího systému pojišťovny.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 1 písm. f) a n) odst. 2 písm. o).	
Text otázky:	Musí mít pojišťovna uzavřen smluvní vztah se samostatným likvidátorem pojistných událostí, podnikajícím na základě zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, který jedná jejím jednající jménem a na její účet?	
Odpověď A:	Ne, protože činnost samostatných likvidátorů podléhá dohledu Ministerstva financí.	**N**
Odpověď B:	Ne, protože samostatný likvidátor pojistných událostí vykonává svou činnost jako živnost.	**N**
Odpověď C:	Ne, protože samostatný likvidátor pojistných událostí zastupuje oprávněnou osobu, uplatňující nárok na pojistné plnění.	**N**

Odpověď D:	Ano, jedná se o smluvní externí zajištění činností pojišťovny.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44430.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí	
Odůvodnění:	Živnostenský zákon stanoví, že pro získání některých živností je třeba doložit odbornou způsobilost. V rámci odborné způsobilosti může být požadována praxe v oboru. Dobou praxe se rozumí doba výkonu odborných činností konaných v pracovním poměru nebo v jiném pracovněprávním vztahu nebo doba výkonu odborných činností osobou samostatně výdělečně činnou. Samostatný likvidátor pojistných událostí patří mezi vázané živnosti. Odborná způsobilost pro vázané živnosti je stanovena Přílohou č. 2. Pro vázanou živnost „samostatný likvidátor pojistných událostí“ živnostenský zákon jako podmínku odborné způsobilosti stanoví střední vzdělání s maturitní zkouškou. Předchozí praxe v oboru není požadována.	
Zdroj:	Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů, § 7, § 24, Příloha č. 2.	
Text otázky:	Musí samostatný likvidátor pojistných událostí k získání vázané živnosti prokázat předchozí praxi v oboru?	
Odpověď A:	Ano, minimálně 3 roky.	**N**
Odpověď B:	Ne, pokud doloží vysokoškolské vzdělání ve studijním programu a studijním oboru zaměřeném na oceňování majetku, jinak minimálně 5 let v oboru.	**N**
Odpověď C:	Ano, minimálně 12 měsíců.	**N**
Odpověď D:	Ne.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44450.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění	
Odůvodnění:	Regresem se rozumí přechod práva na pojistitele, na základě kterého může požadovat vyplacené pojistné plnění vůči osobě, které vznikla povinnost hradit způsobenou škodu. Předpokladem a zároveň okamžikem přechodu práva na pojistitele je výplata pojistného plnění ze škodového pojištění při splnění dalších zákonem stanovených podmínek. K přechodu práva dochází pouze v případech, kdy existuje závazek jiné osoby (škůdce) nahradit újmu osobě, která má právo na pojistné plnění nebo na úhradu vynaložených zachraňovacích nákladů (ať již v souvislosti s hrozící nebo nastalou pojistnou událostí nebo s vynaloženými zachraňovacími náklady). Pojišťovna toto právo má vůči osobě povinné nahradit způsobenou újmu, nemusí se jednat pouze o pachatele trestného činu. Pojišťovna nemá vůči pachateli trestného činu či jiným osobám právo na úhradu nákladů spojených se šetřením pojistné události.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2820; JANDOVÁ, L. Pojištění v novém občanském zákoníku. Komentář. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2014. ISBN 978-80-7400-530-5. str. 219–229; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 314–316.	
Text otázky:	Co to je regres?	
Odpověď A:	Další trest pro pachatele trestného činu, na základě kterého je povinen kompenzovat pojišťovně náklady spojené se šetřením jím způsobené pojistné události.	**N**
Odpověď B:	Přechod práva na náhradu škody vůči osobě, která má povinnost nahradit škodu, na pojistitele v důsledku výplaty pojistného plnění ze škodového pojištění.	**A**

Odpověď C:	Opakované porušování povinností, uložených pojištěnému v pojistné smlouvě.	**N**
Odpověď D:	Součást řídicího a kontrolního systému, konkrétně požadavek na rekonstruovatelnost postupů pojišťovacího zprostředkovatele při zprostředkování pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44451.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění	
Odůvodnění:	Poškozeným je osoba, které byla způsobena újma a zároveň existuje povinnost jiné osoby (škůdce) způsobenou újmu nahradit (nejen osoby, kterým byla újma způsobena trestným činem). K uplatnění práva na pojistné plnění u soudu je oprávněna (tzv. aktivně legitimována) pouze osoba, u které tak stanoví pojistná smlouva (tzv. oprávněná osoba) nebo u které tak stanoví zákon (např. poškozený z pojištění odpovědnosti z provozu vozidla). Každý poškozený tedy nemá právo uplatnit právo přímo proti pojišťovně u soudu, ale musí jej primárně uplatnit u osoby, která je povinna mu vzniklou újmu nahradit.	
Zdroj:	KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 356; Encyklopedický slovník pojmů ČAP: http://www.cap.cz/odborna-verejnost/on-line-slovniky-a-encyklopedie/encyklopedie-pojmu/aplikace (viz „poškozený“).	
Text otázky:	Kdo je to poškozený?	
Odpověď A:	Osoba, které byla způsobena újma na zdraví, životě nebo majetku, kterou jí má někdo jiný povinnost nahradit.	**A**
Odpověď B:	Osoba, které svědčí právo na úspěšné uplatnění nároku na výplatu pojistného plnění u soudu proti pojišťovně, bez ohledu na to, o jaké pojištění se jedná.	**N**
Odpověď C:	Pojistník, z jehož pojištění bylo vyplaceno pojistné plnění a v důsledku toho mu bylo pojištění vypovězeno.	**N**
Odpověď D:	Pojištěný, z jehož pojištění odmítla pojišťovna vyplatit pojistné plnění a je proto tímto jejím postupem poškozen.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44476.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 5. základní charakteristiky týkající se některých dalších druhů investičních nástrojů (například nástroje peněžního trhu)	
Odůvodnění:	Podle zákona č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, patří mezi investiční nástroje investiční cenné papíry, cenné papíry kolektivního investování, nástroje peněžního trhu (kam patří právě státní pokladniční poukázky, vkladní listy a komerční cenné papíry) a další nástroje. Nepatří sem však platební nástroje, neboť platební nástroje jsou ze samotné podstaty neinvestičními nástroji. Jejich funkcí není přinášet výnos. Jejich funkcí je umožnit platby za transakce. Mimo peněžních prostředků (hotovosti) je typickým platebním nástrojem právě šek, který tedy nelze považovat za investiční cenný papír.	
Zdroj:	Zákon č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, § 3 odst. 1.; REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 218.	
Text otázky:	Mezi investiční cenné papíry nepatří:	
Odpověď A:	Státní pokladniční poukázky.	**N**
Odpověď B:	Vkladní listy.	**N**
Odpověď C:	Šeky.	**A**
Odpověď D:	Komerční papíry.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44477.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 5. základní charakteristiky týkající se některých dalších druhů investičních nástrojů (například nástroje peněžního trhu)	
Odůvodnění:	Státní pokladniční poukázky jsou emitovány prostřednictvím aukce. Výnos je tedy stanoven nabídkou a poptávkou po tomto investičním nástroji. Obecně se výše výnosu odvíjí od úrovně sazeb v ekonomice. Ty se zase odvíjejí od základních sazeb určovaných ČNB – základních úrokových sazeb. V případě, že jsou základní úrokové sazby velmi nízké či téměř nulové, může se stát, že úrokové sazby státních pokladničních poukázek budou záporné. A to proto, že existují subjekty (penzijní společnosti, fondy peněžního trhu), které do svého portfolia musí ze zákona státní pokladniční poukázky zařadit. A to přesto, že je jejich výnos záporný. Výnos státních pokladničních poukázek je obecně nižší než výnos státních dluhopisů, a to proto, že mají kratší dobu splatnosti a jsou spojeny s menším rizikem.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 393.	
Text otázky:	Výnos státních pokladničních poukázek:	
Odpověď A:	Je vždy kladný.	**N**
Odpověď B:	Je vždy záporný.	**N**
Odpověď C:	Může být kladný i záporný.	**A**
Odpověď D:	Je vždy vyšší než výnos státních dluhopisů.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44478.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 5. základní charakteristiky týkající se některých dalších druhů investičních nástrojů (například nástroje peněžního trhu)	
Odůvodnění:	Státní pokladniční poukázky jsou krátkodobé, dluhové cenné papíry emitované Ministerstvem financí a obchodované na peněžním trhu. Tyto nástroje jsou velmi likvidní a jsou považovány za mimořádně bezpečné. Charakteristikou, která se tedy nepojí se státními pokladničními poukázkami, je vysoké riziko. Nominální (jmenovitá) hodnota českých státních pokladničních poukázek je zpravidla v řádech milionů, typicky 1 mil. Kč.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 201.	
Text otázky:	Mezi vlastnosti českých státních pokladničních poukázek patří:	
Odpověď A:	Splatnost do 1 roku.	**A**
Odpověď B:	Nízká (korunová) nominální (jmenovitá) hodnota.	**N**
Odpověď C:	Nízká likvidita.	**N**
Odpověď D:	Vysoké riziko.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44479.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 5. základní charakteristiky týkající se některých dalších druhů investičních nástrojů (například nástroje peněžního trhu)

Odůvodnění:	Státní pokladniční poukázky (dluhové, krátkodobé cenné papíry) jsou emitovány prostřednictvím aukce omezenému počtu investorů z řad finančních institucí. Mají velmi vysoké nominální (jmenovité) hodnoty, což omezuje přístup pro individuálního investora. Drobný investor si je tak může nakoupit např. pomocí krátkodobých fondů kolektivního investování (typicky fond peněžního trhu). Hypoteční zástavní listy (HZL) emitují hypoteční banky s cílem získat kapitál na poskytování hypotečních úvěrů, nemají tedy nic společného se státními pokladničními poukázkami, stejně jako vkladní listy, které představují pro investora depozitní produkt.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 296.	
Text otázky:	Drobný investor může do státních pokladničních poukázek investovat:	
Odpověď A:	Přímo prostřednictvím aukce.	**N**
Odpověď B:	Prostřednictvím nákupů hypotečních zástavních listů (HZL).	**N**
Odpověď C:	Prostřednictvím nákupů vkladních listů.	**N**
Odpověď D:	Prostřednictvím podílových fondů peněžního trhu.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44482.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 6. rizika investičních nástrojů	
Odůvodnění:	Ratingové agentury rozdělují své hodnocení na dva základní stupně, a to na investiční a spekulativní. Označení nestandardní stupeň ani stupeň nevhodný k investování není využíváno. Do investičního stupně patří emitenti, s nimiž je spojeno nižší kreditní riziko. Jsou to emitenti, jejich schopnost dostát svým závazkům je označována minimálně jako dobrá. V případě, že emitent sice splácí své závazky, ale je citlivý na ekonomické změny, spadá již do spekulativního stupně. Znamená to, že riziko spojené s jím emitovaným dluhopisem bude vyšší.	
Zdroj:	https://www.cnb.cz/cs/o_cnb/mezinarodni-vztahy/srovnavaci-tabulka/; REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 393.	
Text otázky:	Ratingové agentury řadí emitenty dluhopisů, u nichž je vyšší kreditní riziko, do stupně:	
Odpověď A:	Investičního.	**N**
Odpověď B:	Spekulativního.	**A**
Odpověď C:	Nestandardního.	**N**
Odpověď D:	Nevhodného k investování.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44486.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 7. investiční strategie / 7.1 základní investiční strategie	
Odůvodnění:	Strategie průměrování nákladů je známá i jako strategie pravidelného investování. Investor při ní investuje stále stejnou částku. V době poklesu cen tak nakupuje více levných cenných papírů. Ale investovaná suma zůstává stále stejná.	
Zdroj:	SYROVÝ, P. Investování pro začátečníky. 3. zcela přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. Investice. ISBN 978-80-271-0092-7. str. 78.	
Text otázky:	Jestliže investor zaujal strategii pravidelného investování (průměrování nákladů), znamená to, že:	
Odpověď A:	Při růstu cen investičních nástrojů investuje méně finančních prostředků.	**N**
Odpověď B:	Při růstu cen investičních nástrojů investuje více finančních prostředků.	**N**
Odpověď C:	Investuje stejnou částku bez ohledu na výši cen investičních nástrojů.	**A**
Odpověď D:	Při poklesu cen investičních nástrojů investuje více finančních prostředků.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44487.1**

Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 7. investiční strategie / 7.1 základní investiční strategie	
Odůvodnění:	Pro krátkodobé investice jsou obecně vhodné nástroje peněžního trhu, tedy depozitní produkty či státní pokladniční poukázky, proto je vhodný fond peněžního trhu, který je současně nejméně volatilní (rizikový). Naopak na delší časové období je vhodné volit akciový či hedgový fond, které patří mezi více rizikové, a delší časový horizont je tedy vhodný. Delší horizont „vyhlazuje výkyvy“. Obdobně na delší období je vhodná investice do nemovitostí, kde lze ale očekávat nižší míru rizika, ve srovnání s akciovým či hedgovým fondem. Hedge fond je speciální fond, který téměř nepodléhá regulaci. Je vysoce rizikovou investicí, která může přinést vysoký výnos, ale také vysokou ztrátu. Snaží se o absolutní výnos nezávislý na obecném ekonomickém vývoji a vývoji kapitálových trhů. Poplatky za správu hedge fondu jsou však vyšší než u klasického fondu a také transparentnost je nižší. Hedge fondy používají různé strategie, jako např. prodej nakrátko či pákový efekt. Jsou vhodné především pro kvalifikované investory.	
Zdroj:	SYROVÝ, P., TYL, T. Osobní finance: řízení financí pro každého. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Finance (Grada). ISBN 978-80-247-4832-0. str. 112.	
Text otázky:	Pro investora vysoce averzního k riziku, který hodlá investovat na krátkém časovém horizontu je vhodný fond:	
Odpověď A:	Akciový.	**N**
Odpověď B:	Nemovitostní.	**N**
Odpověď C:	Hedgový.	**N**
Odpověď D:	Peněžního trhu.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44488.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 7. investiční strategie / 7.1 základní investiční strategie	
Odůvodnění:	Typů investorů existuje samozřejmě celá řada. Každý typ investora bude vždy zohledňovat intenzitu kolísání trhu a očekávaný výnos. Konzervativní investor je investor, který preferuje „jistotu“. Není tedy ochoten vystavovat se vyšší míře rizika, čímž preferuje investiční nástroje s nižším rizikem (a výnosem). Zatímco spekulativní (agresivní) investor je ochoten podstupovat vyšší riziko, u kterého očekává vyšší zhodnocení. Denní a minutový investor, není typ investora dle vztahu k riziku, ale spíše dle délky zvoleného investičního (spekulativního horizontu). Investiční investor nakupuje investiční cenné papíry za účelem dosažení kapitálového zisku, zatímco strategicky nakupuje výrazný podíl ve společnosti za účelem její např. restrukturalizace, akvizice. Poziční obchodník je obchodník na derivátových trzích, který má zájem o fyzické vypořádání podkladového aktiva. Aktivní investor je investorem, který aktivně obchoduje, snaží se hledat na trhu nejlepší investiční příležitosti.	
Zdroj:	Slovník ČNB: https://www.cnb.cz/cs/obecne/slovnik/ (viz „investiční strategie“).	
Text otázky:	Podle vztahu investora k riziku můžeme rozlišit investora:	
Odpověď A:	Konzervativního a spekulativního.	**A**
Odpověď B:	Denního a minutového.	**N**
Odpověď C:	Investičního a strategického.	**N**
Odpověď D:	Pozičního a aktivně obchodujícího.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44492.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.1 investiční fondy (otevřené a uzavřené, s právní osobností, podílové fondy, standardní fondy, speciální fondy, fondy kvalifikovaných investorů)

Odůvodnění:	Na základě zákona o investičních společnostech a investičních fondech mohou být fondem kvalifikovaných investorů pouze subjekty jmenovitě uvedeny v zákoně. Nepatří sem ani veřejná obchodní společnost, ani např. nadace. Naopak fond kvalifikovaných investorů může být založen jako akciová společnost, podílový fond, svěřenský fond, komanditní společnost, společnost s ručením omezeným, evropská společnost nebo družstvo.	
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 101 odst. 1.	
Text otázky:	Fond kvalifikovaných investorů nemůže být založen jako:	
Odpověď A:	Akciová společnost.	**N**
Odpověď B:	Veřejná obchodní společnost.	**A**
Odpověď C:	Podílový fond.	**N**
Odpověď D:	Svěřenský fond.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44493.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.1 investiční fondy (otevřené a uzavřené, s právní osobností, podílové fondy, standardní fondy, speciální fondy, fondy kvalifikovaných investorů)	
Odůvodnění:	Speciálním fondem je fond kolektivního investování, který nesplňuje požadavky směrnice 2009/65/ES (směrnice UCITS IV) a není jako standardní fond zapsaný v příslušném seznamu vedeném Českou národní bankou. Speciálním fondem může být podílový fond nebo akciová společnost. Na základě nařízení vlády o investování investičních fondů a o technikách k jejich obhospodařování mohou speciální fondy a fondy kvalifikovaných investorů investovat do širší skupiny aktiv než standardní fondy. Mezi tato aktiva patří například nemovitosti nebo komodity. Fond musí mít statut, který obsahuje investiční strategii, popis rizik a další údaje nezbytné pro investory k zasvěcenému posouzení investice, a který musí být pravidelně aktualizován. Statut nepodléhá schválení Českou národní bankou.	
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 94; nařízení vlády č. 243/2013 Sb. o investování investičních fondů a o technikách k jejich obhospodařování, ve znění pozdějších předpisů, § 45 odst. 1.	
Text otázky:	Speciální fond kolektivního investování:	
Odpověď A:	Musí splňovat požadavky směrnice Evropského parlamentu a rady upravující koordinaci předpisů v oblasti kolektivního investování (tzv. směrnice UCITS).	**N**
Odpověď B:	Nemusí mít statut.	**N**
Odpověď C:	Může mít právní formu svěřenského fondu.	**N**
Odpověď D:	Může investovat do širšího spektra aktiv než standardní fond (například do nemovitostí).	**A**

Číslo a verze otázky:	**44496.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.2 investiční strategie, rizikový profil investičního fondu, způsob rozdělení výnosu
Odůvodnění:	Hodnotová strategie fondu je zaměřena na vyhledávání podhodnocených akcií. Jedná se o podhodnocení vůči jejich vnitřní hodnotě, většinou jde o akcie s nízkou tržní cenou vůči čistému zisku na akcii (P/E). Fond uplatňující hodnotovou strategii se tak zaměřuje na nákup fundamentálně podhodnocených titulů za účelem dosažení kurzových zisků z investice. Nese s sebou ale zvýšené riziko, řada investic může být ztrátových.
Zdroj:	KOHOUT, P. Investiční strategie pro třetí tisíciletí. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-5064-4. str. 161.

Text otázky:	Pokud akciový fond uplatňuje hodnotovou strategii, znamená to, že investuje do akcií:	
Odpověď A:	Dlouhodobě nadhodnocených.	**N**
Odpověď B:	Dlouhodobě podhodnocených.	**A**
Odpověď C:	Výrazně rychle rostoucích společností.	**N**
Odpověď D:	Přinášejících stabilní vysokou dividendu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44498.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.2 investiční strategie, rizikový profil investičního fondu, způsob rozdělení výnosu	
Odůvodnění:	Rizikovostí fondu se standardně myslí tzv. anualizovaná volatilita hodnoty kurzů na konci měsíce počítaná na periodě posledních tří let. Matematicky se jedná o směrodatnou odchylku – odchylka např. 36 měsíčních měření od jejich průměru. Benchmark představuje ukazatel, vůči kterému se porovnává výkonnost daného podílového fondu. Alfa udává míru nadvýnosu nad rámec očekávaného výnosu odpovídajícímu dosaženému riziku. TER představuje ukazatel celkové nákladovosti.	
Zdroj:	TŮMA, A. Průvodce úspěšného investora: vše, co potřebujete vědět o fondech. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5133-7. str. 195.	
Text otázky:	Rizikovost fondu vyjadřuje:	
Odpověď A:	Volatilita.	**A**
Odpověď B:	Benchmark.	**N**
Odpověď C:	Alfa.	**N**
Odpověď D:	TER.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44499.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.2 investiční strategie, rizikový profil investičního fondu, způsob rozdělení výnosu	
Odůvodnění:	Indexová strategie se snaží dlouhodobě dosahovat výnosu srovnatelného s vybraným trhem (indexem, benchmarkem). Investičními nástroji mohou být např. investiční certifikáty a ETF (Exchange Traded Funds) kopírující celotržní indexy nebo představující regionální akciové koše. Strategie s cílem opakovaně realizovat malé kurzové zisky podle krátkodobých signálů technické analýzy představuje trading. Jedná se tedy spíše o spekulativní strategii, která využívá technických indikátorů a finanční páky pro krátkodobou spekulaci. Analýzou grafických formací a indikátorů dává technická analýza analytikovi odpověď na otázku „Kdy koupit/prodat“. Další strategií je hodnotová strategie založená na výběru a nákupu fundamentálně podhodnocených titulů za účelem růstu jejich ceny a dosažení zisku. Hodnotové akcie, tzv. „value stocks,“ jsou charakteristické nízkou cenou v porovnání s hlavními fundamentálními veličinami společností, jako je zisk (resp. P/E), dividendy, účetní hodnota společnosti apod. Fundamentální analýza, jejíž výsledek je stanovení vnitřní hodnoty, potom dává analytikovi odpověď na otázku „Co koupit/prodat“, resp. právě srovnáním tržní ceny akcie s fundamentálními veličinami analytik může identifikovat podhodnocené tituly, které bude nakupovat a nadhodnocené, které bude prodávat.	
Zdroj:	SYROVÝ, P., TYL, T. Osobní finance: řízení financí pro každého. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Finance (Grada). ISBN 978-80-247-4832-0. str. 138.	
Text otázky:	Cílem indexové investiční strategie je:	
Odpověď A:	Dlouhodobé dosahování výnosu srovnatelného s průměrným výnosem vybraného akciového trhu.	**A**
Odpověď B:	Opakovaně realizovat malé kurzové zisky podle krátkodobých signálů technické analýzy.	**N**

Odpověď C:	Výběr a nákup fundamentálně podhodnocených titulů za účelem dosažení výrazných kurzových zisků z jednotlivých investic.	**N**
Odpověď D:	Dosahovat vhodným načasováním obchodů a relativně častými změnami v rozdělení investičních prostředků menších kurzových zisků v krátkém horizontu několikrát do roka.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44508.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 3. základy finanční matematiky	
Odůvodnění:	V případě složeného úročení se úročí nejen původní vklad, ale i úroky připsané v předešlých úrokových obdobích. Dochází tak k připisování tzv. úroků z úroků (princip geometrické posloupnosti). Na rozdíl od jednoduchého úročení, které se využívá při úročení po dobu menší (rovno) jednomu úrokovému období, se navíc u složeného využívá pouze polhůtního typu úročení, což znamená, že úroky jsou účtovány na konci úrokového období a jsou počítány ze současné hodnoty kapitálu.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 49.	
Text otázky:	Pro složené úročení je charakteristické úročení:	
Odpověď A:	Pouze jistiny.	**N**
Odpověď B:	Pouze připsaných úroků.	**N**
Odpověď C:	Jistiny i připsaných úroků.	**A**
Odpověď D:	Předlhůtní úročení.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44517.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.2 užití derivátů (spekulace, hedging, arbitráž), efekt páky	
Odůvodnění:	Velikost cizího kapitálu, který je využíván při pákovém obchodování, nemá vliv na likviditu používaného nástroje. Jedná se totiž vždy o nástroje, které jsou obchodovány na organizovaném (burzovním) trhu, kde riziko ztráty likvidity téměř neexistuje. Díky zvyšující se váze využití cizího kapitálu klesá podíl vlastního kapitálu, který spekulant používá, čímž roste velikost pákového efektu a tím i riziko daného nástroje. Spekulant tak může při rostoucí páce při jednoprocentním nárůstu ceny podkladového aktiva několikanásobně více vydělat, ale i realizovat vyšší ztrátu při opačném vývoji.	
Zdroj:	VESELÁ, J. Investování na kapitálových trzích. 2. aktualiz. vyd. Praha: Wolters Kluwer (ČR), 2011. ISBN 978-80-7357-647-9. str. 674.	
Text otázky:	Se zvyšujícím se poměrem cizího kapitálu, který spekulant využívá při pákovém obchodu:	
Odpověď A:	Roste likvidita nástroje.	**N**
Odpověď B:	Roste riziko, kterému je spekulant vystaven.	**A**
Odpověď C:	Klesá riziko, kterému je spekulant vystaven.	**N**
Odpověď D:	Klesá likvidita nástroje.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44518.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.2 užití derivátů (spekulace, hedging, arbitráž), efekt páky

Odůvodnění:	Při spekulaci se snaží investor či spekulant odhadovat budoucí vývoj ceny podkladového aktiva či obecně finančního nástroje. Za tímto účelem vstupuje do dlouhé (long) pozice, kdy spekuluje na růst ceny podkladového aktiva a snaží se v současnosti nakoupit jej za co nejnižší cenu, aby mohl za vyšší cenu prodat v budoucnosti. Obráceně by se choval spekulant, který je v tzv. krátké pozici (short), který spekuluje na pokles a snaží se v současné době papíry co nejdráže prodat a v budoucnu, až klesne jejich cena, je nakoupit zpět a vrátit je obchodníkovi, protože v úvodu spekulace si je od něj vypůjčil, aby je mohl nejprve prodat. Se spekulací na změnu ceny v místě se pojí tzv. arbitráž, kdy se stejný investiční nástroj obchoduje na více místech a spekulant se tak snaží vydělat na cenových rozdílech stejného podkladového aktiva např. na různých burzách, kdy na burze, kde je cena nižší, bude aktivum nakupovat a ihned (obratem) na burze s vyšší cenou je prodávat. Díky tomuto bude docházet k postupnému vyrovnávání cen na obou burzách.	
Zdroj:	VESELÁ, J. Investování na kapitálových trzích. 2. aktualiz. vyd. Praha: Wolters Kluwer (ČR), 2011. ISBN 978-80-7357-647-9. str. 52; REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 431.	
Text otázky:	Při spekulaci lze dosáhnout zisku prostřednictvím změny:	
Odpověď A:	Tržní ceny podkladového aktiva v čase.	**A**
Odpověď B:	Tržní ceny podkladového aktiva v místě.	**N**
Odpověď C:	Transakčních poplatků obchodníka s cennými papíry.	**N**
Odpověď D:	Délky vypořádání obchodu burzou.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44519.2**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.2 užití derivátů (spekulace, hedging, arbitráž), efekt páky	
Odůvodnění:	Derivátové nástroje, ať už obchodované smluvně na OTC trhu (forward, swapy) či burzovně (opce, futures), slouží primárně k zajištění rizika (úrokové, měnové apod.) či při spekulaci – zejména s využitím páky. Jedná se především o spekulativní obchody, jejichž smyslem je finanční vypořádání. Derivátové nástroje se využívají i z důvodu zajištění (hedging), nikoli ale pojištění. Diskontování je spojeno s jednoduchým předlhůtním úročením, příp. se státními pokladničními poukázkami či diskontovanými (bezkuponovými) dluhopisy. Valorizace je spojena s určitým nárůstem, typicky např. valorizace důchodů. Nesouvisí tedy s deriváty.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 481.	
Text otázky:	Z níže uvedených možností se derivátové nástroje využívají za účelem:	
Odpověď A:	Diskontace.	**N**
Odpověď B:	Pojištění.	**N**
Odpověď C:	Spekulace.	**A**
Odpověď D:	Valorizace.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44538.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 1. finanční trh, jeho definice, úloha a význam

Odůvodnění:	Na finančním trhu je obchodován finanční kapitál neboli jsou na něm směňovány peněžní prostředky (hotové peníze) za jiné, méně likvidní finanční investiční nástroje nesoucí určitý, investory předem kalkulovaný budoucí (peněžní) výnos. Dochází zde tak k efektivnímu propojení zájemců o peníze (emitentů, dlužníků) s investory, kteří jsou ochotni se nejlikvidnějšího aktiva vzdát odměnou za určitý úrok či výnos. Významem není poskytnutí jakékoliv výhody při uvádění cenných papíru na trh emitenty či investorům, kteří tyto chtějí nakupovat. Rovněž není základní úlohou umožnit klientům nákup pojistných produktů.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 46.	
Text otázky:	Základní úlohou finančního trhu je:	
Odpověď A:	Propojení subjektů s přebytkem peněžních prostředků s těmi, kteří jich mají nedostatek a mají pro ně využití.	**A**
Odpověď B:	Ochrana proti riziku, kterou poskytují pojistné produkty.	**N**
Odpověď C:	Poskytování pobídek emitentům pro emitování cenných papírů.	**N**
Odpověď D:	Poskytování pobídek investorům pro investování na kapitálových trzích.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44542.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění	
Odůvodnění:	Pojistné nebezpečí je obecné označení pro možnou příčinu vzniku pojistné události. Pojistná nebezpečí jsou vymezena v pojistné smlouvě a jsou jimi např. úraz, nemoc, požár, vloupání, vichřice, krupobití. Pojistné riziko je pojem odlišný od pojistného nebezpečí. Pojistným rizikem se rozumí míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události, vyvolané pojistným nebezpečím.	
Zdroj:	KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 281; zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2767.	
Text otázky:	Co je to pojistné nebezpečí?	
Odpověď A:	Možná příčina vzniku pojistné události.	**A**
Odpověď B:	Jiný název pro pojistné riziko.	**N**
Odpověď C:	Míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události.	**N**
Odpověď D:	Riziko, které na sebe pojistitel přebírá v případě, že nemá sjednáno zajištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44543.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé	
Odůvodnění:	V rámci zpřehlednění struktury osob, které se podílí na zprostředkování pojištění, zákon omezuje možnost zastoupení u pojišťovacích zprostředkovatelů. Pro vázaného zástupce platí, že může být zastoupen pouze pracovníkem a již ne dalšími osobami. Pracovníkem se pak rozumí nejen osoby v pracovněprávním vztahu k vázanému zástupci, ale i členové jeho statutárního orgánu a další osoby, které jsou uvedeny ve vymezení pojmu pracovník v § 2 písm. k) zákona o distribuci pojištění a zajištění.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 47 odst. 5.	
Text otázky:	Může být vázaný zástupce při zprostředkování pojištění zastoupen jinou osobou?	
Odpověď A:	Ne, nesmí.	**N**
Odpověď B:	Ano, ale pouze jeho pracovníkem.	**A**
Odpověď C:	Ano, jeho pracovníkem nebo doplňkovým pojišťovacím zprostředkovatelem.	**N**

Odpověď D:	Ano, bez dalšího omezení.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44544.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 9. nároky z životního pojištění	
Odůvodnění:	Právo na pojistné plnění vzniká oprávněné osobě, která je určena v pojistné smlouvě. Pojištěný má tedy právo na výplatu pojistného plnění jen tehdy, pokud je zároveň oprávněnou osobou (např. typicky při pojistné události dožití se data konce pojištění nebo stanoveného věku). Právo na výplatu odkupného, právo vypovědět pojištění nebo změnit obmyšleného jsou práva, která náleží pojistníkovi. Někdy je však provedení úkonu nebo platnost takového jednání vázána na souhlas pojištěného, pokud je odlišný od pojistníka (jako je tomu u výplaty odkupného nebo změny obmyšleného).	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2806, § 2770, § 2826 odst. 3, § 2829, § 2842 odst. 1.	
Text otázky:	Pojištěný má z životního pojištění právo:	
Odpověď A:	Na výplatu pojistného plnění v případě, že je zároveň oprávněnou osobou.	**A**
Odpověď B:	Na výplatu odkupného v případě předčasného ukončení pojištění.	**N**
Odpověď C:	Vypovědět pojištění z důvodů a ve lhůtách stanovených zákonem.	**N**
Odpověď D:	Kdykoliv v průběhu trvání pojištění změnit obmyšleného.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44546.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění	
Odůvodnění:	Ani v případě životního pojištění není vyloučeno omezení pojistného plnění, pokud pojistník, pojištěný nebo další osoby porušili své povinnosti, a to mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její rozsah nebo výpočet pojistného plnění. V takovém případě je pojistitel oprávněn pojistné plnění snížit. Pokud jsou splněny podmínky pro odmítnutí pojistného plnění, může jej pojistitel odmítnout. Jedná se o obecná ustanovení, která se proto využijí také u životního pojištění. Pojistné plnění z životního pojištění pro případ smrti je – na rozdíl od pojistného plnění z životního pojištění pro případ dožití – osvobozeno od daně z příjmu. Pojistné plnění je z logiky věci vypláceno vždy osobě odlišné od pojištěného, protože smrt pojištěného je pojistnou událostí. Pojištění pro případ smrti slouží k zabezpečení pozůstalých pojištěného nebo k úhradě závazků vzniklých za života pojištěného (např. k zajištění nesplaceného dluhu pojištěného z hypotéky). Vyplácí se osobě určené v pojistné smlouvě, typicky obmyšlenému. Pokud není obmyšlený určen nebo práva na pojistné plnění nenabyl, pak nastupují osoby určené podle zákonné posloupnosti (manžel pojištěného, děti pojištěného, rodiče pojištěného atd.). V případě práva na pojistné plnění, které slouží k zajištění nesplaceného dluhu, je pojistné plnění vypláceno věřiteli pohledávky.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2770, § 2800 odst. 2, § 2809; § 2829; zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 4 odst. 1 písm. l) bod 4.	
Text otázky:	Pojistné plnění z životního pojištění pro případ smrti:	
Odpověď A:	Není pojistitel oprávněn snížit z důvodu porušení povinnosti pojistníka, pojištěného nebo dalších osob.	**N**
Odpověď B:	Není pojistitel oprávněn odmítnout.	**N**
Odpověď C:	Je vypláceno osobě odlišné od pojištěného.	**A**
Odpověď D:	Je zdaňováno zvláštní sazbou daně ve výši 15 %.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44559.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 13. daňové aspekty životního pojištění	
Odůvodnění:	Maximální částka, kterou lze odečíst za zdaňovací období, činí v úhrnu 24 000 Kč. Daň je stanovena ve výši 15 %. Proto maximální částka, o kterou si může poplatník snížit daň, je 3600 Kč (24 000 Kč * 0,15 = 3 600 Kč).	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6, § 16.	
Text otázky:	Jaká je roční úspora na daních při využití maximální výše poplatníkem zaplaceného pojistného ve zdaňovacím období?	
Odpověď A:	1 200 Kč.	**N**
Odpověď B:	1 800 Kč.	**N**
Odpověď C:	2 400 Kč.	**N**
Odpověď D:	3 600 Kč.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44565.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé	
Odůvodnění:	Osoby, oprávněné distribuovat pojištění, musí v rámci odborné způsobilosti prokázat nejen získání všeobecných znalostí a odborných znalostí a dovedností, ale odborné znalosti a dovednosti i následně prohlubovat. K tomu slouží následné vzdělávání, které má činit alespoň 15 hodin v každém kalendářním roce. Prohlubování odborné způsobilosti se prokazuje osvědčením o absolvování následného vzdělávání vydaným akreditovanou osobou, která toto vzdělávání uspořádala. Následné vzdělávání je požadováno u všech osob, které jsou oprávněny distribuovat pojištění, bez ohledu na délku jejich praxe. Vysvědčením o maturitní zkoušce nebo dokladem o dosažení vyššího vzdělání se prokazují pouze všeobecné znalosti.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 56 odst. 2, 5, § 59 odst. 1.	
Text otázky:	Následné vzdělávání osob, které jsou oprávněny distribuovat pojištění:	
Odpověď A:	Je v délce nejméně 10 hodin v každém kalendářním roce.	**N**
Odpověď B:	Se prokazuje vysvědčením o maturitní zkoušce nebo dokladem o dosažení vyššího vzdělání.	**N**
Odpověď C:	Není třeba u osob, které mají více než 3letou praxi v oblasti distribuce pojištění.	**N**
Odpověď D:	Se prokazuje osvědčením o absolvování následného vzdělávání u akreditované osoby.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44589.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění

Odůvodnění:	Pojištění pro případ nemoci lze sjednat jako pojištění obnosové nebo pojištění škodové. To platí jak pro pojištění pro případ nemoci uzavřené samostatně, tak pro pojištění pro případ nemoci sjednané jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění. Z pojištění se hradí oprávněné osobě buďto ujednaná částka nebo v ujednaném rozsahu náklady na zdravotní péči, poskytnutou z důvodu nemoci, úrazu nebo dalších úkonů souvisejících se zdravotním stavem pojištěného. Pojistné plnění se stanoví podle pojistné smlouvy a je vypláceno v pojistné smlouvě určené oprávněné osobě. Není tedy vázané ani na výši nemocenské, ani na výplatu zdravotnickému zařízení. Smluvní pojištění nemoci se neřídí právními předpisy upravujícími odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání ani zákonem o nemocenském pojištění, který upravuje veřejnoprávní nemocenské pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2847; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 340.	
Text otázky:	Pojistné plnění z doplňkového pojištění pro případ nemoci může být poskytováno:	
Odpověď A:	Pouze ve stejné výši, jakou by činilo u pojištěného nemocenské podle veřejnoprávních předpisů.	**N**
Odpověď B:	Ve výši stanovené vyhláškou pro odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání.	**N**
Odpověď C:	Pouze zdravotnickému zařízení, které zdravotní péči z důvodu nemoci, úrazu nebo jiné úkony související se zdravotním stavem pojištěného, poskytlo.	**N**
Odpověď D:	Ve výši, která je dohodnuta v pojistné smlouvě. Hradí se buďto ujednaná částka, nebo náklady na zdravotní péči v ujednaném rozsahu.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44591.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění	
Odůvodnění:	Právo na pojistné plnění z doplňkového úrazového pojištění se promlčuje stejně jako ze samostatného úrazového pojištění v obecné promlčecí lhůtě, která činí 3 roky. Lhůta počíná běžet za rok po pojistné události. Aby nedošlo k promlčení nároku na pojistné plnění, je třeba právo uplatnit u soudu. Pokud je oprávněná osoba zároveň pojistníkem a zároveň spotřebitelem, může podat návrh na mimosoudní řešení sporu o pojistné plnění také u České obchodní inspekce. Právo na plnění z úrazového pojištění (a to ani když je sjednáno jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění) nelze uplatnit u finančního arbitra, protože ten má pravomoc pouze v oblasti životního pojištění ve smyslu občanského zákoníku. Pokud došlo k úrazu následkem toho, že pojištěný požil alkohol, návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující (např. lék), pak má pojistitel právo snížit pojistné plnění až o jednu polovinu. Právo na pojistné plnění tedy oprávněné osobě vznikne, pouze jí bude pojistné plnění poskytnuto ve snížené výši.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 626, § 629 odst. 1, § 635 odst. 1, § 648, § 2846 odst. 1; zákon č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů, § 8 odst. 2; zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů, § 20e písm. e).	
Text otázky:	Právo na pojistné plnění z úrazového pojištění, které je sjednáno jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění:	
Odpověď A:	Se promlčuje ve stejné promlčecí lhůtě jako životní pojištění, tedy ve lhůtě 10 let, která se počítá od zániku pojištění.	**N**
Odpověď B:	Musí oprávněná osoba v případě, že jí pojistitel neposkytne pojistné plnění, uplatnit u soudu nebo pokud je oprávněná osoba spotřebitel, u finančního arbitra.	**N**
Odpověď C:	Oprávněné osobě vzniká i tehdy, pokud došlo k úrazu pojištěného následkem požití alkoholu nebo návykové látky.	**A**

Odpověď D:	Oprávněné osobě nevzniká, pokud došlo k úrazu pojištěného následkem požití alkoholu nebo návykové látky nebo přípravku takovou látku obsahující.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44592.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění	
Odůvodnění:	Z pojištění pro případ nemoci se hradí oprávněné osobě buďto ujednaná částka nebo v ujednaném rozsahu náklady na zdravotní péči, poskytnutou z důvodu nemoci, úrazu nebo dalších úkonů souvisejících se zdravotním stavem pojištěného (zejména s nemocí, úrazem, těhotenstvím, preventivní nebo dispenzární péčí). Pojistné plnění je vypláceno v pojistné smlouvě určené oprávněné osobě, která nemusí být zdravotnickým zařízením. Zákon stanoví maximální čekací doby, které je možné v pojištění pro případ nemoci smluvně ujednat. Nestanoví však minimální čekací dobu. Pokud došlo k úrazu následkem toho, že pojištěný požil alkohol, návykovou látku nebo přípravek takovou látku obsahující, je tak splněn první předpoklad pro možné snížení pojistného plnění. Druhým předpokladem, který musí být splněn, je, že právě požití mělo vliv na vznik úrazu s přihlédnutím ke konkrétním okolnostem případu. Snížení pojistného plnění upravené zákonem se ale uplatní pouze u úrazového pojištění, nikoliv u pojištění pro případ nemoci (protože § 2846, ze kterého toto oprávnění pojistitele vyplývá, je systematicky zařazen do pododdílu 6, který upravuje úrazové pojištění). I v pojištění pro případ nemoci lze samozřejmě v případě pojistných událostí souvisejících následky požití alkoholu, návykových látek atd. pojistné plnění smluvně omezit či zcela vyloučit. Je třeba však takový postup ujednat v pojistné smlouvě, nejde o snížení pojistného plnění ve smyslu § 2846.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2846-2848; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 340.	
Text otázky:	Z doplňkového pojištění pro případ nemoci může být:	
Odpověď A:	Poskytnuto pojistné plnění také na zdravotní péči v souvislosti s těhotenstvím nebo preventivní péčí.	**A**
Odpověď B:	Odmítnuto pojistné plnění, pokud došlo k úrazu pojištěného následkem požití alkoholu nebo návykové látky nebo přípravku takovou látku obsahujícího.	**N**
Odpověď C:	Pojistné plnění poskytnuto až za pojistné události, ke kterým dojde po uplynutí zákonem stanovené čekací doby.	**N**
Odpověď D:	Vyplaceno pojistné plnění pouze zdravotnickému zařízení, které zdravotní péči z důvodu nemoci, úrazu nebo jiné úkony související se zdravotním stavem pojištěného poskytlo.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44593.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění

Odůvodnění:	Pojistné plnění poskytnuté z životního pojištění, které lze sjednat pouze jako pojištění obnosové, nelze zohlednit při výplatě pojistného plnění z jiného pojištění (bez ohledu na to, zda je toto jiné pojištění sjednáno formou obnosového nebo škodového pojištění). Na základě rozsudku Soudního dvora EU z roku 2011 byla zrušena výjimka pro oblast pojištění, která umožňovala zohlednit pohlaví při stanovení výše pojistného. Výjimka vyplývala ze směrnice Evropské unie, kterou se zavedla zásada rovného zacházení s muži a ženami v přístupu ke zboží a službám a jejich poskytování. Úprava se dotkla pojistných smluv uzavřených po 21. 12. 2012 a dříve uzavřených pojistných smluv, pokud u nich byly požadovány podstatné úpravy parametrů pojištění. Pojistitel při určení výše pojistného plnění postupuje podle pojistné smlouvy a dále podle právní předpisů. Součástí pojistné smlouvy mohou být (typicky v úrazovém pojištění) tzv. oceňovací tabulky. Ty jsou vytvářeny každým pojistitelem samostatně a jejich obsah se liší, nevydává je Ministerstvo financí ČR.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2769. § 2833; rozsudek Soudního dvora (velkého senátu) ze dne 1. března 2011, SD EU C-236/09 (Test-Achats); směrnice Rady 2004/113/ES ze dne 13. prosince 2004, kterou se zavádí zásada rovného zacházení s muži a ženami v přístupu ke zboží a službám a jejich poskytování.	
Text otázky:	Při určení výše pojistného plnění z úrazového pojištění nebo pojištění pro případ nemoci, která jsou sjednána jako doplňková k pojištění životnímu, pojistitel:	
Odpověď A:	Zohledňuje i pojistné plnění poskytované z životního pojištění.	**N**
Odpověď B:	Zohledňuje i pohlaví pojištěného a jeho povolání vykonávané před vznikem pojistné události.	**N**
Odpověď C:	Jako jeden z podkladů používá oceňovací tabulky vydané Ministerstvem financí ČR.	**N**
Odpověď D:	Nesmí rozlišovat pojištěného podle pohlaví a stanovit plnění v rozdílné výši.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44594.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 11. vztah životního a neživotního pojištění	
Odůvodnění:	Do pojištění osob se řadí pojištění člověka pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo konce pojistné doby, dále pojištění při případ úrazu nebo nemoci. Dále lze v pojištění osob pojistit člověka pro případ jiných skutečností souvisejících se zdravím nebo s jeho změnou osobního postavení (svatební pojištění, studijní pojištění). Pojištění odpovědnosti mezi pojištění osob nepatří.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2824; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 321.	
Text otázky:	Které z následujících pojištění nepatří do pojištění osob:	
Odpověď A:	Životní pojištění.	**N**
Odpověď B:	Úrazové pojištění.	**N**
Odpověď C:	Pojištění pro případ nemoci.	**N**
Odpověď D:	Pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44595.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 11. vztah životního a neživotního pojištění

Odůvodnění:	Pojištění se člení na životní a neživotní pojištění rozdílně pro soukromoprávní a veřejnoprávní účely. Veřejnoprávní členění je uvedeno v Příloze 1 zákona o pojišťovnictví. Mezi životní pojištění ve smyslu zákona o pojišťovnictví proto patří i úrazové pojištění nebo pojištění pro případ nemoci, pokud je sjednáno jako doplňkové pojištění k pojištěním, která jsou uvedena v Příloze 1 část A. Toto členění je důležité např. z důvodu rozsahu povolení pojišťovny k pojišťovací činnosti nebo s tímto členěním dále pracují další zákony (zákon o distribuci pojištění a zajištění). Životním pojištěním se pro účely zákona o distribuci pojištění a zajištění rozumí pojištění, spadající do odvětví životních pojištění podle zákona o pojišťovnictví. Proto pravidla pro rozložení odměny, která tento zákon stanoví, se použijí i pro úrazové pojištění nebo pojištění pro případ nemoci, pokud je sjednáno jako doplňkové k životnímu pojištění. Naopak je-li úrazové pojištění nebo pojištění pro případ nemoci sjednáno samostatně, pak spadá do odvětví neživotního pojištění a pravidla pro rozložení odměny se na ně neaplikují. Soukromoprávní členění pojištění je obsaženo v občanském zákoníku a je důležité pro správnou aplikaci příslušných ustanovení občanského zákoníku nebo pro správné určení subjektu oprávněného k mimosoudnímu řešení soudních sporů (finanční arbitr). Omezení při výpovědi životního pojištění proto platí pouze pro životní pojištění ve smyslu občanského zákoníku (na doplňková pojištění, i když jsou zařazena do odvětví životního pojištění se proto nevztahuje). Sjednání pojištění formou obnosového nebo škodového pojištění není závislé na členění pojištění na životní a neživotní, ale na právní úpravě obsažené v občanském zákoníku, resp. možných omezeních (některá pojištění lze sjednat pouze jako pojištění škodová nebo pojištění obnosová). Informace o pojišťovacím zprostředkovateli zákon o distribuci vyžaduje poskytovat zákazníkovi bez ohledu na to, zda se jedná o životní nebo neživotní pojištění – výjimka z povinnosti poskytnout informace o pojišťovacím zprostředkovateli platí pouze pro pojištění velkých pojistných rizik.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, Příloha 1, Část A a B; zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 2 písm. m), § 50, § 82; zákon č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, § 1 odst. 1 písm. e); KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 318–321.	
Text otázky:	Skutečnost, zda se jedná o životní, nebo neživotní pojištění ve smyslu zákona o pojišťovnictví, má vliv na:	
Odpověď A:	Možnost pojistitele pojištění vypovědět.	**N**
Odpověď B:	Na odměňování distributora pojištění (pravidla pro rozložení odměny).	**A**
Odpověď C:	Způsob stanovení výše pojistného plnění (obnosové nebo škodové pojištění).	**N**
Odpověď D:	Rozsah informací o pojišťovacím zprostředkovateli, které musí být zákazníkovi sděleny.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44596.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 11. vztah životního a neživotního pojištění
Odůvodnění:	Neživotní pojištění se je pro veřejnoprávní účely vymezeno v Příloze 1 Část B k zákonu o pojišťovnictví. Pro soukromoprávní účely je v občanském zákoníku vymezeno pouze životní pojištění, pojem neživotní pojištění občanský zákoník nepoužívá. Pojištění pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo konce pojistné doby, popř. jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení člověka, je životním pojištěním ve smyslu občanského zákoníku a patří do odvětví životních pojištění podle zákona o pojišťovnictví.
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, Příloha 1, Část B; zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2833; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 326–327.

Text otázky:	Mezi neživotní pojištění nepatří:	
Odpověď A:	Pojištění pro případ smrti.	**A**
Odpověď B:	Pojištění pro případ úrazu.	**N**
Odpověď C:	Pojištění finančních ztrát.	**N**
Odpověď D:	Pojištění pro případ nemoci.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44597.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 11. vztah životního a neživotního pojištění	
Odůvodnění:	Obnosové pojištění zavazuje pojistitele poskytnout v případě pojistné události jednorázové či opakované pojistné plnění v ujednaném rozsahu. Informace, zda bylo pojištění sjednáno jako pojištění škodové nebo obnosové, je obsažena v pojistné smlouvě. U určitých pojištění zákon stanoví, že pojištění lze sjednat pouze jako škodové nebo pouze jako obnosové. Pojištění pro případ smrti, které patří mezi životní pojištění, lze sjednat pouze jako pojištění obnosové. Pojištění odpovědnosti lze sjednat pouze jako pojištění škodové. Pojištění pro případ nemoci a pojištění majetku lze sjednat jako obnosové i jako škodové.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2833, § 2847, § 2861 odst. 3.; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 307.	
Text otázky:	Které z uvedených pojištění nemůže být sjednáno jako pojištění obnosové?	
Odpověď A:	Pojištění pro případ smrti.	**N**
Odpověď B:	Pojištění pro případ nemoci.	**N**
Odpověď C:	Pojištění majetku.	**N**
Odpověď D:	Pojištění odpovědnosti.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44598.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 9. nároky z životního pojištění	
Odůvodnění:	Soukromoprávní právní úprava nečiní rozdíl mezi doplňkovým úrazovým pojištěním a samostatným úrazového pojištění, a proto se jeho ustanovení aplikují na obojí stejně. Pojistitel má v případě pojištění osob (tedy i úrazového pojištění) právo přezkoumávat zdravotní stav pojištěného, pokud jsou pro to důvody související s ohodnocením přebíraného pojistného rizika, stanovení výše pojistného nebo šetření pojistné události. Za tímto účelem může požadovat údaje o zdravotním stavu pojištěného. Právo na výplatu odkupného při předčasném zániku pojištění má obecně pojistník, a tou pouze za splnění dalších podmínek (rezervotvorné pojištění). Právo pojistitele odstoupit od pojistné smlouvy v případě uvedení nesprávného data narození při splnění dalších podmínek (např. do tří let od uzavření pojistné smlouvy) se váže k životnímu pojištění. Pokud je pojistník zároveň spotřebitelem, může spor s pojistitelem řešit také u České obchodní inspekce. Spor s pojistitelem z úrazového pojištění (a to ani, když je sjednáno jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění) nelze řešit u finančního arbitra, protože ten má pravomoc pouze k rozhodování sporů v oblasti životního pojištění ve smyslu občanského zákoníku.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2828, § 2835, § 2842; zákon č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů, § 1 odst. 1 písm. e).	
Text otázky:	V případě úrazového pojištění, které bylo sjednáno jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění, má:	

Odpověď A:	Pojištěný při jeho předčasném zániku pojištění právo na výplatu odkupného.	**N**
Odpověď B:	Pojistitel právo požadovat údaje o zdravotním stavu pojištěného, pokud je to potřebné pro sjednání pojištění nebo pro šetření pojistné události.	**A**
Odpověď C:	Pojistitel právo v případě nesprávného data narození pojištěného pojištění od pojistné smlouvy do tří let od jejího uzavření odstoupit.	**N**
Odpověď D:	Pojistník, který je zároveň spotřebitelem, právo řešit svůj spor s pojistitelem mimosoudní cestou před finančním arbitrem.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44629.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 7. investiční strategie / 7.1 základní investiční strategie	
Odůvodnění:	Při investičním rozhodování se vždy zohledňuje výnos, riziko a likvidita investice (investiční trojúhelník). Obecně vždy platí „něco za něco," není tedy možné nalézt investici s vysokým výnosem a nízkou mírou rizika. Automaticky ovšem vyšší požadovaný výnos neznamená, že investice je dražší (ať už podobě vstupního či výstupního poplatku). Pokud chce investor dosáhnout vyššího výnosu, nemůže přitom ale inkasovat nižší běžné výnosy (např. v podobě kuponu). To, že je vystaven vyšší míře rizika (vyšší riziková prémie) bude investorovi kompenzováno právě třeba vyšším kuponem u kuponového dluhopisu.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vydání. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 162.	
Text otázky:	S růstem požadovaného (očekávaného) výnosu musí být investor ochoten:	
Odpověď A:	Zaplatit vyšší vstupní poplatek.	**N**
Odpověď B:	Akceptovat vyšší míru rizika.	**A**
Odpověď C:	Zaplatit vyšší výstupní poplatek.	**N**
Odpověď D:	Akceptovat nižší běžné výnosy.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44631.2**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Pojištění lze sjednat i tak, aby se vztahovalo na dobu před uzavřením pojistné smlouvy, ovšem zákon pro takové pojištění stanoví, že pokud pojistník v době nabídky pojištění věděl nebo věděl měl a mohl, že pojistná událost už nastala, pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, a naopak pokud pojistitel v době nabídky věděl nebo měl a mohl vědět, že pojistná událost nastat nemůže, nemá právo na pojistné. Čestné prohlášení zákon pro tuto situaci nepožaduje, nicméně je na zvážení pojistitele, zda nebude od pojištěného prohlášení v tomto směru požadovat. Nicméně o zákonný požadavek se nejedná, pojištění lze sjednat i bez čestného prohlášení.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2772.	
Text otázky:	Lze pojištění sjednat tak, aby se vztahovalo i na dobu před uzavřením pojistné smlouvy?	
Odpověď A:	Ne, z důvodu prevence pojistného podvodu se pojištění může vztahovat až na dobu po uzavření pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď B:	Ano, a pokud si strany takové pojištění sjednají, pro poskytování pojistného plnění za události z tohoto období neplatí žádná specifická pravidla.	**N**
Odpověď C:	Ano, ale pojištěný musí podle zákona učinit čestné prohlášení, že mu není známa žádná událost, která by mohla vést ke vzniku práva na pojistné plnění.	**N**

Odpověď D:	Ano, nicméně pokud pojistník v době nabídky pojištění věděl nebo vědět měl a mohl, že pojistná událost už vznikla, není pojistitel povinen za takovou událost plnit.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44632.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 2. podmínky vzniku, trvání a zániku životního pojištění	
Odůvodnění:	Podmínkou vzniku pojištění je existence pojistného zájmu, který se zkoumá u pojistníka. V pojištění osob (mezi které patří i životní pojištění) může být z podstaty věci pojištěným pouze člověk. Na rozdíl od pojistníka nebo oprávněné osoby, které mohou být jak fyzické, tak právnické osoby. Distributor pojištění je povinen sepsat záznam z jednání se zákazníkem, které vedlo ke sjednání pojištění a v případě rezervotvorného pojištění ho seznámit se souhrnným vyjádřením informací k rezervotvornému pojištění. Nesplnění těchto povinností však nemá vliv na platnost sjednaného pojištění (není podmínkou jeho vzniku), je ale porušením veřejnoprávních povinností, se kterými jsou spojeny další následky (např. uložení sankcí ze strany orgánu dohledu). Rovněž sdělení informací o zdravotním stavu osobou, která se má stát pojištěným, není podmínkou vzniku pojištění a u nízkých pojistných částek pojistitelé vyplnění zdravotního dotazníku nepožadují.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2761, § 2824 odst. 1; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 321.	
Text otázky:	Podmínkou vzniku životního pojištění je:	
Odpověď A:	Sepsání záznamu z jednání mezi zákazníkem a distributorem pojištění.	**N**
Odpověď B:	Seznámení zákazníka se souhrnným vyjádření informací k rezervotvornému pojištění, pokud je sjednáváno rezervotvorné pojištění.	**N**
Odpověď C:	Pojistný zájem pojistníka na pojištění fyzické osoby.	**A**
Odpověď D:	Sdělení informací o zdravotním stavu (vyplnění zdravotního dotazníku) osobou, která se má stát pojištěným.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44634.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Pojistit lze i budoucí pojistný zájem. Pokud budoucí pojistný zájem nevznikne, nemá pojistník povinnost platit pojistné. Pojistitel má právo na přiměřenou odměnu, pokud to bylo ujednáno. Zákon nestanoví povinnost ujednat lhůtu, během níž musí pojistný zájem vzniknout.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2763.	
Text otázky:	Budoucí pojistný zájem:	
Odpověď A:	Nelze pojistit.	**N**
Odpověď B:	Lze pojistit, ale v takovém případě musí být ujednána lhůta, během níž musí pojistný zájem vzniknout. Pokud se tak nestane, pojištění zanikne.	**N**
Odpověď C:	Lze pojistit. Pokud budoucí pojistný zájem nevznikne, má pojistitel právo na pojistné, neboť byl v dobré víře, že poskytuje pojistnou ochranu.	**N**
Odpověď D:	Lze pojistit. Pokud budoucí pojistný zájem nevznikne, nemá pojistitel právo na pojistné, pouze na přiměřenou odměnu, pokud bylo takové právo smluvními stranami ujednáno.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44635.1**

Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	K ujednání o prodloužení nebo zkrácení promlčecí lhůty se nepřihlíží, platně tedy nelze v pojištění promlčecí lhůtu ani prodloužit, ani zkrátit, a to, ani pokud by to bylo ve prospěch pojistníka či pojištěného. Jedinou výjimkou je pojištění velkého pojistného rizika, kde občanský zákoník výslovně upravuje možnost smluvního odchýlení se i od zákonné úpravy § 2771, a to v případě, vyžaduje-li to účel a povaha pojištění. Odchýlení je možné ve prospěch kterékoli smluvní strany, tedy nejen pojistníka, ale i pojistitele.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2771, § 2872 odst. 1.	
Text otázky:	Promlčecí lhůtu v pojištění (vyjma pojištění velkých rizik):	
Odpověď A:	Lze prodloužit nebo zkrátit na základě ujednání mezi pojistníkem a pojistitelem.	**N**
Odpověď B:	Nelze platně prodloužit ani zkrátit, nestanoví-li zákon jinak.	**A**
Odpověď C:	Lze platně zkrátit pouze ve prospěch pojistníka.	**N**
Odpověď D:	Lze platně pouze prodloužit, nikoliv zkrátit.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44636.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 2. podmínky vzniku, trvání a zániku životního pojištění	
Odůvodnění:	Pokud uzavírá pojistník pojistnou smlouvu ve prospěch obmyšleného, vyžaduje se k uzavření takové pojistné smlouvy souhlas pojištěného. Souhlas pojištěného musí být pojistiteli prokázán v době, kterou si strany ujednaly. Nebyla-li tato doba ujednána, musí být souhlas prokázán do tří měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy (nikoliv od počátku pojištění). Uplynutím doby pojištění zaniká.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2826.	
Text otázky:	Co je podmínkou trvání životního pojištění, které obsahuje pojištění pro případ smrti a zároveň je pojistník odlišný od pojištěného?	
Odpověď A:	Souhlas pojištěného k uzavření pojistné smlouvy udělený nejpozději ke dni počátku pojištění.	**N**
Odpověď B:	Souhlas pojištěného prokázaný pojistiteli v době, která byla ujednána, jinak do tří měsíců od uzavření pojistné smlouvy.	**A**
Odpověď C:	Právní předpisy žádnou podmínku, kterou by bylo třeba v takovém případě splnit, nestanoví.	**N**
Odpověď D:	Existence příbuzenského vztahu mezi pojistníkem a pojištěným.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44637.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 2. podmínky vzniku, trvání a zániku životního pojištění
Odůvodnění:	Pojištění (a to nejen životní pojištění) zaniká uplynutím pojistné doby, pokud nedošlo k jeho zániku dříve. Zánik pojištění nastává k okamžiku, kdy nastala skutečnost, se kterou se zánik pojištění pojí. Není proto závislý na zaznamenání zániku pojištění v evidenci pojistitele. Pojistitel nemá obecnou povinnost seznámit pojistníka při ukončení pojištění s dopady zániku pojištění. Stejně tak není podmínkou zániku pojištění informování pojistníka o zániku pojištění a způsobu vypořádání závazků.

Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2803.	
Text otázky:	Životní pojištění může zaniknout:	
Odpověď A:	Informováním pojistníka o zániku pojištění a způsobu vypořádání závazků.	**N**
Odpověď B:	Vysvětlením dopadů ukončení pojištění na pojistníka, včetně souvisejících rizik.	**N**
Odpověď C:	Vyznačením zániku pojištění v systémech pojistitele.	**N**
Odpověď D:	Uplynutím pojistné doby.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44638.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	V případě, že byly v oznámení pojistné události uvedeny nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu pojistné události, nebo jsou takové údaje vědomě zamlčeny, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny. Nemá tedy ani právo pojistné plnění odmítnout (to je spojeno s uvedením nepravdy při jednání o uzavření pojistné smlouvy či o její změně), ani právo na náhradu veškerých nákladů spojených se šetřením pojistné události, ani právo z tohoto důvodu pojištění vypovědět bez výpovědní doby.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2797, § 2809.	
Text otázky:	Pokud oznámení pojistné události obsahuje nepravdivé podstatné údaje, které se týkají rozsahu pojistné události, má pojistitel právo:	
Odpověď A:	Odmítnout pojistné plnění.	**N**
Odpověď B:	Vypovědět pojištění, přičemž pojištění zaniká dnem doručení výpovědi.	**N**
Odpověď C:	Na náhradu nákladů, které účelně vynaložil na šetření těchto údajů.	**A**
Odpověď D:	Na náhradu veškerých nákladů šetření pojistné události, jedná se o sankci pro pojištěného.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44642.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)	
Odůvodnění:	Pojistné nebezpečí je obecné označení pro možnou příčinu vzniku pojistné události. Pojistná nebezpečí jsou vymezena v pojistné smlouvě a v pojištění osob jsou jimi např. úraz, nemoc nebo dožití se dne určeného pojistnou smlouvou (dožití se určitého věku nebo konce pojistné doby). Protiprávní jednání pojištěného, ze kterého mu vznikla povinnost nahradit způsobenou újmu, je pojistným nebezpečím v pojištění odpovědnosti.	
Zdroj:	KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 281; zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2767.	
Text otázky:	Mezi pojistná nebezpečí v pojištění osob nepatří:	
Odpověď A:	Dožití se konce pojistné doby.	**N**
Odpověď B:	Úraz.	**N**
Odpověď C:	Nemoc.	**N**
Odpověď D:	Povinnost nahradit způsobenou újmu.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44643.1**

Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 6. rizika investičních nástrojů	
Odůvodnění:	Při investování ovlivňuje cenu, resp. výnosnost investičního nástroje celá řada rizik. Jedná se např. o riziko událostí, které je spojeno s různými situacemi či událostmi, které mohou nastat, ať už zveřejnění významných zpráv či objevů, nebo i nečekaných událostí typu terorismus, válka apod., které ovlivňují investici. Dalším typem rizika je např. riziko právní, které je spojeno – stejně jako riziko smluvních ustanovení (vlastností) – zejména se smluvními kontrakty, které jsou uzavírány na OTC trzích (tzv. trhy přes přepážku, over-the-counter, kdy se jedná o smluvní typ obchodu, který je uzavírán typicky např. v bance). Operačním rizikem je potom riziko spojené s lidským pochybením, chybou systému apod.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 201–204.	
Text otázky:	Teroristické útoky z 11. září 2001, požár ropné plošiny BP Deepwater Horizon z roku 2010 či Brexit lze zařadit mezi investiční rizika:	
Odpověď A:	Událostí.	**A**
Odpověď B:	Právní.	**N**
Odpověď C:	Operační.	**N**
Odpověď D:	Smluvních ustanovení.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44644.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 6. rizika investičních nástrojů	
Odůvodnění:	Riziko, kterému je vystavena každá investice se skládá ze dvou složek: a) riziko jedinečné neboli nesystematické, diverzifikovatelné; b) riziko tržní neboli systematické, nediverzifikovatelné. Vhodnou alokací je možné snižovat tedy pouze jedinečné riziko, které se týká konkrétních investičních nástrojů, kdy zařazením vhodně korelovaných aktiv mezi sebou je možné je snižovat. Samozřejmě platí základní principy diverzifikace – diverzifikace napříč základními typy aktiv, napříč kontinenty, měnami, odvětvími. Riziko tržní neboli nediverzifikovatelné není závislé na počtu titulů, které investor zařadí do svého portfolia. Jedná se např. o riziko operační, riziko ztráty likvidity či obecně riziko trhu, kdy trh půjde směrem nahoru nebo dolů.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 201–209.	
Text otázky:	S rostoucím počtem titulů v portfoliu:	
Odpověď A:	Klesá jedinečné riziko.	**A**
Odpověď B:	Roste jedinečné riziko.	**N**
Odpověď C:	Klesá tržní riziko.	**N**
Odpověď D:	Roste tržní riziko.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44646.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 6. rizika investičních nástrojů
Odůvodnění:	Rizikovost investice se měří např. pomocí směrodatné odchylky (volatility), definované jako odmocnina z rozptylu. Jedná se o základní statistickou veličinu, která měří odchylky od průměrných hodnot. Index korelace (korelační koeficient) je ukazatel vzájemné míry závislosti např. mezi dvěma aktivy v portfoliu a jedná se o významnou proměnnou, která ovlivňuje celkové riziko portfolia. Index determinace je rovněž základní statistikou užívanou, např. při regresní analýze. Při analýze fondů kolektivního investování je využívána Alfa (Jensen alfa), která měří nadvýnos portfolio manažera vzhledem k podstupovanému riziku.

Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 204–206.	
Text otázky:	Rizikovost investice se měří pomocí:	
Odpověď A:	Volatility (směrodatné odchylky).	**A**
Odpověď B:	Alfy.	**N**
Odpověď C:	Indexu korelace.	**N**
Odpověď D:	Indexu determinace.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44647.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.1 investiční fondy (otevřené a uzavřené, s právní osobností, podílové fondy, standardní fondy, speciální fondy, fondy kvalifikovaných investorů)
Odůvodnění:	V případě uzavřeného fondu nemá podílník v době existence právo na zpětný odprodej, resp. zpětný odprodej je možný pouze v termínech stanovených investiční společností. Podílník tak může podílový list odprodat pouze na sekundárním trhu, a to ještě za podmínky, že to umožňuje statut fondu. Z tohoto důvodu jsou uzavřené podílové fondy zřizovány na omezenou dobu.
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a investičních fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 142, § 144; REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 599.
Text otázky:	Uzavřený podílový fond:
Odpověď A:	Je zakládán na dobu určitou. **A**
Odpověď B:	Je zakládán na dobu neurčitou. **N**
Odpověď C:	Nesmí být v ČR nabízen retailovým investorům. **N**
Odpověď D:	Umožňuje kdykoliv zpětný odprodej podílového listu investiční společnosti. **N**

Číslo a verze otázky:	**44661.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 9. nároky z životního pojištění
Odůvodnění:	Soukromoprávní právní úprava nečiní rozdíl mezi doplňkovým pojištěním pro případ nemoci a samostatným pojištěním pro případ nemoci, a proto se jeho ustanovení aplikují na obojí stejně. Pojistitel v případě pojištění osob (tedy i pojištění pro případ nemoci) má právo, nikoliv povinnost, přezkoumávat zdravotní stav pojištěného, pokud jsou pro to důvody související s ohodnocením přebíraného pojistného rizika, stanovení výše pojistného nebo šetření pojistné události. Za tímto účelem může požadovat údaje o zdravotním stavu pojištěného. Právo na výplatu odkupného při předčasném zániku pojištění má obecně pojistník, a tou pouze za splnění dalších podmínek (rezervotvorné pojištění). V pojištění pro případ nemoci může být ujednána čekací doba. Pokud je však ujednána, nesmí překročit občanským zákoníkem stanovenou délku. Délka čekací doby je omezena rozdílně pro vyjmenované situace (v případě porodu, psychoterapie, zubních a ortopedických náhrad a pro případ ošetřovatelské péče). Pokud je pojistník zároveň spotřebitelem, může spor s pojistitelem řešit také u České obchodní inspekce. Spor s pojistitelem z pojištění nemoci (a to ani když je sjednáno jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění) nelze řešit u finančního arbitra, protože ten má pravomoc pouze k rozhodování sporů v oblasti životního pojištění ve smyslu občanského zákoníku.
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2828, § 2842, § 2848; zákon č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů, § 1 odst. 1 písm. e).

Text otázky:	V případě pojištění pro případ nemoci, které bylo sjednáno jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění, má:	
Odpověď A:	Pojištěný při jeho předčasném zániku pojištění právo na výplatu odkupného.	**N**
Odpověď B:	Pojistitel právo ujednat v pojistné smlouvě čekací dobu, jejíž délka je omezena občanským zákoníkem.	**A**
Odpověď C:	Pojistitel povinnost požadovat před uzavřením pojistné smlouvy údaje o zdravotním stavu pojištěného.	**N**
Odpověď D:	Pojistník, který je zároveň spotřebitelem, právo řešit svůj spor s pojistitelem mimosoudní cestou před finančním arbitrem.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44662.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 6. společné znaky pojištění osob
Odůvodnění:	Pokud se skupinové pojištění osob vztahuje na členy určité skupiny, jejich rodiny nebo osoby na nich závislé, nemusí pojistná smlouva obsahovat jména pojištěných osob. V takovém případě ale musí být v pojistné smlouvě ujednán způsob, který umožní pojištěné bez pochybností určitě alespoň v době vzniku pojistné události. Tento způsob určení pojištěných osob je pro velká skupinová pojištění typický (např. pojištěni jsou všichni zaměstnanci v pracovním poměru, zaměstnanci s určitým pracovním zařazením, členové sportovního klubu, účastníci kulturní akce, atd.). Stejně jako je typické, že délka pojištění jednotlivých osob se často liší (v průběhu trvání pojištění se do pojištění zařazují či naopak z pojištění vyřazují pojištěné osoby a počet osob se v průběhu trvání pojištění mění. Pro skupinové pojištění není stanoven minimální počet pojištěných osob.
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2827; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 322.
Text otázky:	Pojistná smlouva skupinového pojištění osob:
Odpověď A:	Musí obsahovat jména pojištěných osob. **N**
Odpověď B:	Musí obsahovat ujednání, které umožní určit pojištěné osoby nejpozději v době vzniku pojistné události. **A**
Odpověď C:	Musí zahrnovat pojištění nejméně 10 osob, aby ji bylo možné považovat za skupinové pojištění. **N**
Odpověď D:	Neumožňuje ujednat pro pojištěné osoby rozdílnou délku trvání pojištění. **N**

Číslo a verze otázky:	**44663.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 5. zkoumání zdravotního stavu
Odůvodnění:	Pojistitel provádí zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti na základě zpráv a zdravotnické dokumentace, kterou si vyžádal osobou provozující zdravotnické zařízení, kterou k tomu pověřil. Pojistitel tedy nemůže tyto podklady požadovat přímo od ošetřujících lékařů nebo zdravotní pojišťovny. Pojistitel může získat potřebné údaje i od osoby, jejíž zdravotního stavu se týkají nebo jejích pozůstalých.
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2828 odst. 1.
Text otázky:	Pro zjišťování údajů o zdravotním stavu pojištěného nebo příčiny jeho smrti je pojistitel oprávněn vyžádat potřebné informace:
Odpověď A:	Pouze prostřednictvím pojistníka, pojištěného nebo jejich pozůstalých. **N**
Odpověď B:	Prostřednictvím osoby provozující zdravotnické zařízení, kterou k tomuto účelu pojistitel pověřil. **A**
Odpověď C:	Jakýmkoliv způsobem, který bude přiměřený k bezodkladnému získání potřebných údajů. **N**

Odpověď D:	Přímo od zdravotní pojišťovny pojištěného, která má přehled o celkově poskytnuté zdravotní péči.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44674.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)	
Odůvodnění:	Starobní důchod je dávka vyplácená Českou správou sociálního zabezpečení. Nespadá tak mezi varianty důchodového pojištění, které nabízí komerční pojišťovny. V rámci důchodového životního pojištění, umožňují komerční pojišťovny sjednat výplatu pojistného plnění formou doživotního důchodu, který je vyplácen do konce života pojištěné osoby. Pokud pojištěný žije déle, než pojišťovna při zahájení výplaty důchodu počítala, bude mu v souhrnu vyplaceno více, než odpovídá finančním prostředkům naakumulovaným v pojistné smlouvě. Naopak zemře-li pojištěný dříve, propadají nevyplacené finanční prostředky pojišťovně, která je využije ve prospěch déle žijících klientů. Pojištěný se může rozhodnout i pro výplatu na dohodnutou dobu (např. na 10 či 15 let). Další variantou důchodového pojištění je důchod pro pozůstalé. Tento důchod slouží pro zajištění příjmů pozůstalým při smrti pojištěného.	
Zdroj:	Kol. autorů z ČAP. Životní pojištění. Praha: Grada, 2002. Finance pro každého. ISBN 80-247-0146-4. str. 44; CIPRA, T. Pojistná matematika: teorie a praxe. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-11-6. str. 167–179.	
Text otázky:	Pojišťovny nabízí více variant důchodového životního pojištění. Mezi ně nepatří důchod:	
Odpověď A:	Vyplácený doživotně.	**N**
Odpověď B:	Vyplácený po dohodnutou dobu.	**N**
Odpověď C:	Pro pozůstalé.	**N**
Odpověď D:	Starobní.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44750.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu	
Odůvodnění:	Běžný výnos investice je výnos, který plyne investorovi z držby investice. Jedná se tedy např. o inkasovanou dividendu u akciové investice, kuponovou platbu plynoucí z kuponové obligace či nájemné inkasované z pronájmu investiční nemovitosti. Výnos do splatnosti lze u dluhopisů označit jako „celkový výnos," který investor realizuje v % p.a., pokud drží dluhopis až do splatnosti. Výnos do splatnosti (YTM) totiž v sobě obsahuje jak inkasovaný kupon (běžný výnos) tak i kapitálový výnos, protože kalkuluje s prodejní cenou (nominální hodnotou), kterou investor obdrží právě ve splatnosti dluhopisu, resp. s rozdílem této prodejní ceny, která je známa (nominální hodnota) a kupní ceny, která je rovněž v daném okamžiku známa.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 159–160, 222.	
Text otázky:	Inkasovaný kupon u kuponové obligace je:	
Odpověď A:	Běžným výnosem.	**A**
Odpověď B:	Kapitálovým výnosem.	**N**
Odpověď C:	Dividendovým výnosem.	**N**
Odpověď D:	Výnosem do splatnosti (YTM).	**N**

Číslo a verze otázky:	**46157.1**

Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.1 investiční fondy (otevřené a uzavřené, s právní osobností, podílové fondy, standardní fondy, speciální fondy, fondy kvalifikovaných investorů)	
Odůvodnění:	Dle zákona může otevřený podílový fond vydat neomezený počet podílových listů. Investiční společnost není ničím limitována. Podílník může vlastnit „neomezený“ počet podílových listů. Administrátor fondu provádí činnosti spojené s vydáváním a odkupem cenných papírů, vedením účetnictví, oceňováním a dalšími službami nezbytnými pro řádný provoz fondu. Hlavním podpůrcem investičního fondu je osoba, která je na základě smlouvy s obhospodařovatelem tohoto fondu, nebo na základě smlouvy s obhospodařovatelem a depozitářem tohoto fondu, oprávněna poskytovat nebo přenechávat peněžní prostředky či investiční nástroje za účelem podpory financování tohoto fondu, vypořádávat obchody prováděné v rámci určené investiční strategie tohoto fondu.	
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 128 odst. 2, § 85, § 135.	
Text otázky:	Počet podílový listů vydaných otevřeným podílovým fondem:	
Odpověď A:	Je neomezený.	**A**
Odpověď B:	Roven počtu podílníků fondu.	**N**
Odpověď C:	Stanovuje administrátor fondu.	**N**
Odpověď D:	Stanovuje hlavní podpůrce fondu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46158.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)	
Odůvodnění:	Pokud například vzroste úroková sazba z 5 % na 6 %, nevzrostla o 1 procento (%), ale o 1 procentní bod. O 1 % by vzrostla v případě, že by došlo k jejímu růstu z 5 % na 5,05 % Pokud ale vzrostla z 5 % na 6 % , lze to interpretovat dvěma způsoby: a) vzrostla o 20 % (5 * 1,02 = 6) nebo b) vzrostla o 1 procentní bod (5 + 1 = 6). Kromě procentního bodu se vyskytuje i pojem bazický bod (basic point). Například při růstu úrokové sazby z 5 % na 5,25 %, došlo k růstu úrokové sazby o 25 bazických bodů. V případě procentních bodů by se jednalo o 0,25 procentního bodu. Jeden procentní bod se tak rovná 100 bazických bodů.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 27.	
Text otázky:	Při zvýšení úrokových sazeb z 5 % na 6 % došlo k:	
Odpověď A:	Růstu o 1 procentní bod.	**A**
Odpověď B:	Růstu o 100 procentních bodů.	**N**
Odpověď C:	Růstu o 1 %.	**N**
Odpověď D:	Růstu o 1 bazický bod.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46159.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)

Odůvodnění:	Čistá úroková sazba je nominální úroková sazba očištěná o vliv daně z příjmu. Nominální úroková sazba nezohledňuje vliv inflace, zatímco reálná úroková sazba tento vliv zohledňuje. Samozřejmě lze jednotlivé druhy uvedených úrokových sazeb navzájem kombinovat, což znamená, že existuje hrubá nominální úroková sazba, čistá nominální úroková sazba, hrubá reálná úroková sazba a čistá reálná úroková sazba. Velikost úrokové sazby v sobě vždy zahrnuje podstupované riziko, čím vyšší podstupované riziko, tím vyšší úrokovou sazbu bude investor požadovat.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 16–17.	
Text otázky:	Čistá úroková sazba je nominální úroková sazba očištěná o:	
Odpověď A:	Inflaci.	**N**
Odpověď B:	DPH.	**N**
Odpověď C:	Daň z příjmu.	**A**
Odpověď D:	Riziko.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46160.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)	
Odůvodnění:	Likvidita investice je její schopnost přeměnit se na nejlikvidnější finanční aktivum, což jsou hotové peníze. V praxi to znamená, jak rychle a s jak vysokými transakčními náklady (např. poplatky) se nám podaří aktivum zpeněžit. Např. málo obchodovaná akcie, která má nízkou likviditu, bude muset být prodávána za nižší cenu nebo s vyššími transakčními náklady než akcie s velmi vysokou likviditou. To z důvodu, že o ni bude méně zájemců. Stejně tak z dvouletého termínovaného vkladu budeme moci vybrat peníze mimo stanovené období pouze za předpokladu sankčních poplatků, v případě stavebního spoření budeme muset oželet relativně štědrou státní podporu. To samé platí v rámci doplňkového penzijního spoření atd. Nižší likvidita tak musí být pro investora kompenzována vyšším výnosem. Likvidita ale nepředstavuje akceptaci rizika. Riziko je defacto spojeno s jakoukoliv investicí a investor (dle svého profilu, rizikové averze) musí vždy určitou míru rizika akceptovat, bez ohledu na likviditu investice. Likvidita není rovněž zárukou jakékoliv garance dosažení určitého výnosu nebo navrácení investované částky. Pro přenesení rizika na jiný subjekt, tzv. hedging by investor musel využít některého vhodného nástroje, typicky drivátu, např. opce.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 162–165.	
Text otázky:	Likvidita investice je:	
Odpověď A:	Schopnost přeměny investice na hotové peníze.	**A**
Odpověď B:	Akceptace rizika spojeného s investicí.	**N**
Odpověď C:	Přenesení rizika spojeného s investicí na jiný subjekt.	**N**
Odpověď D:	Garance dosažení určitého výnosu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46161.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)

Odůvodnění:	Investice bývají nejčastěji členěny podle jednotlivých druhů investičních aktiv na finanční investice a reálné investice. Mezi zástupce reálných investic (resp. reálných aktiv) patří kromě přímého podnikání i software, licence, patenty, ochranné známky, autorská a umělecká práva, starožitnosti, umění, nemovitosti či komodity. Finanční investice mají formu nákupu investičních aktiv finančního trhu. Mohou jimi být finanční produkty, např. poskytnutí úvěrů či půjček, spořicí účty a termínované vklady. Také nákup cenných papírů finančního trhu patří mezi finanční investice, řadí se sem např. akcie, dluhopisy, podílové listy, depozitní certifikáty.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 161–162.	
Text otázky:	Reálnou investicí je nákup:	
Odpověď A:	Investičního bytu.	**A**
Odpověď B:	Českých státních dluhopisů.	**N**
Odpověď C:	Amerických akcií.	**N**
Odpověď D:	Fondu životního cyklu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46162.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)	
Odůvodnění:	Finanční investice mají formu nákupu investičních aktiv finančního trhu. Mohou jimi být finanční produkty, např. poskytnutí úvěrů či půjček, spořicí účty a termínované vklady. Také nákup cenných papírů finančního trhu patří mezi finanční investice, řadí se sem např. akcie, obligace, podílové listy, depozitní certifikáty. Reálné investice jsou na rozdíl od finančních investic vázány buď na určitou podnikatelskou činnost (právě např. investice do výroby) nebo na předměty především hmotného charakteru. Nákup nemovitosti, uměleckého díla, patentů, licencí, softwarů, zlata či jiných komodit představuje reálnou investici. Atraktivita reálných investic stoupá především v období hospodářské či politické nejistoty a při existenci nebo očekávání vysoké míry inflace. Často se v této souvislosti uvádí jako příklad investice do zlata.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 161–162.	
Text otázky:	Finanční investice je nákup:	
Odpověď A:	Licence k patentu.	**N**
Odpověď B:	Fyzického zlata v podobě drahého kovu.	**N**
Odpověď C:	Uměleckého díla.	**N**
Odpověď D:	Akciového fondu.	**A**

Číslo a verze otázky:	**46163.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)	
Odůvodnění:	Inflace (průměrný růst cenové hladiny) působí na reálný výnos investora vždy negativně, protože snižuje kupní sílu. Nominálně tedy investor mohl dosáhnout výnosu např. 5 %, ale při uvažované 2% inflaci by jeho výnos byl nižší, můžeme zjednodušeně říci že by byl 5 % - 2 % = 3 %.	
Zdroj:	VALACH, J. Investiční rozhodování a dlouhodobé financování. 2. přeprac. vyd. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-01-9. str. 151–152; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada Publishing, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 16–17.	
Text otázky:	Inflace působí na reálný výnos investora:	

Odpověď A:	Negativně.	**A**
Odpověď B:	Pozitivně.	**N**
Odpověď C:	Nemá vliv.	**N**
Odpověď D:	Poloviční váhou.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46164.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 12. alternativní produkty k rezervotvornému pojištění (doplňkové penzijní spoření, kolektivní investování)	
Odůvodnění:	Právní úprava neobsahuje minimální věkovou hranici pro účastníka doplňkového penzijního spoření. Strategii spoření, určenou se smlouvě, je účastník oprávněn měnit. Účastník si určuje způsob rozložení prostředků účastníka pouze v účastnických fondech (z transformovaných fondů nelze od roku 2013 nově vybírat). Účastník může změnit výši svého příspěvku, s výjimkou provedení takové změny zpětně.	
Zdroj:	Zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, ve znění pozdějších předpisů, § 2, § 3 písm. a), § 5 odst. 7, § 9 odst. 3.	
Text otázky:	Vyberte tvrzení, které platí pro doplňkové penzijní spoření:	
Odpověď A:	Účastníkem může být pouze fyzická osoba starší 15 let.	**N**
Odpověď B:	Zvolenou strategii spoření nemůže účastník po dobu 5 let od uzavření smlouvy o doplňkovém penzijním spoření měnit.	**N**
Odpověď C:	Účastník si v strategii spoření může zvolit z účastnických fondů a z transformovaných fondů obhospodařovaných penzijní společností.	**N**
Odpověď D:	Účastník je oprávněn v průběhu trvání doplňkového penzijního spoření změnit výši svého příspěvku. Taková změna však není možná zpětně.	**A**

Číslo a verze otázky:	**46167.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)
Odůvodnění:	Pojistitel vyplatí pojistné plnění za trvalé následky úrazu jen v případě, že úraz pojištěnému skutečně trvalé následky odpovídající minimálnímu rozsahu stanovenému v pojistné smlouvě zanechá (plnění zde není vázáno na dobu léčení úrazu). Trvalými následky se rozumí takové následky úrazu, u nichž již není možné zlepšení. Pojistné plnění je vyplaceno až po ustálení následků úrazu, zdravotní stav se obvykle hodnotí po jednom roce, dvou nebo až třech letech v závislosti na typu úrazu. V pojistných podmínkách je stanovena (ve vazbě na promlčecí lhůtu) „mezní“ doba, ke které pojistitel určí rozsah trvalých následků, pokud nedojde k jejich ustálení dříve. Pokud nejsou trvalé následky ustáleny, může pojištěný požádat o přiměřenou zálohu. Pojistitel zálohu ale vyplatí jen tehdy, pokud alespoň část trvalých následků má již trvalý charakter. Pojistitel vyplatí z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá rozsah trvalých následků po jejich ustálení. Při stanovení procenta postupuje pojistitel podle svých oceňovacích tabulek a dále z lékařských zpráv od ošetřujícího lékaře. Někdy je předpokladem pro určení výše pojistného plnění vyšetření u smluvního lékaře pojistitele. Někteří pojistitelé umožňují volbu mezi lineárním a progresivním plnění, kdy se plnění pojišťovny se progresivně zvyšuje v závislosti na rozsahu trvalých následků.
Zdroj:	Slovník pojmů ČAP: http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-v-praxi/slovnik-pojmu (viz „trvalé následky úrazu“); KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 337.
Text otázky:	Pojistitel poskytne pojistné plnění z pojištění trvalých následků úrazu:

Odpověď A:	Vždy do jednoho roku po vzniku úrazu. Je možné požádat pojistitele o zálohu.	**N**
Odpověď B:	Ihned po vzniku úrazu.	**N**
Odpověď C:	Po ustálení následků úrazu. Dokud nejsou trvalé následky ustáleny, je možné požádat pojistitele o zálohu.	**A**
Odpověď D:	Po třech letech po vzniku, oprávněná osoba však může požádat pojistitele o zálohu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46168.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)	
Odůvodnění:	Životním pojištěním ve smyslu občanského zákoníku se rozumí pojištění pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo konce pojistné doby, popř. jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení člověka (např. svatba, studium). Úraz je pojistnou událostí v úrazovém pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2833; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 326–329.	
Text otázky:	Pojistnou událostí v životním pojištění dle občanského zákoníku není:	
Odpověď A:	Smrt.	**N**
Odpověď B:	Svatba.	**N**
Odpověď C:	Dožití se dne ujednaného v pojistné smlouvě.	**N**
Odpověď D:	Úraz.	**A**

Číslo a verze otázky:	**46170.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 4. typy výluk	
Odůvodnění:	Snížení pojistného plnění je důsledkem porušení právních povinností účastníků pojištění (pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba) v souvislosti s pojistnou událostí. K snížení pojistného plnění může přistoupit pojistitel tehdy, pokud takovéto porušení mělo podstatné dopady buď na pojistnou událost (její vznik, průběh a zvětšení jejích následků), nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění. Pokud oznámení pojistné události obsahuje vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje ohledně rozsahu pojistné události, nebo naopak jsou některé údaje týkající se pojistné události zamlčeny, pak vzniká pojistiteli právo na náhradu účelně vynaložených nákladů na šetření těch skutečností, o nichž mu byly nepravdivě údaje sděleny nebo zamlčeny. Pokud je příčinnou pojistné události sebevražda pojištěného, jedná se buďto o zákonnou výluku nebo v případě úrazového pojištění o důvod pro odmítnutí poskytnutí pojistného plnění. Termín poškozený se nepoužívá v souvislosti s pojištěním osob, neposkytnutí součinnosti poškozeným proto nemůže být důvodem snížení pojistného plnění.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2797 odst. 2, § 2800 odst. 2, § 2837, § 2845.	
Text otázky:	Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění v pojištění osob, pokud:	
Odpověď A:	Poškozený neposkytne pojistiteli dostatečnou součinnost při šetření pojistné události.	**N**
Odpověď B:	Některá ze zákonem stanovených osob porušila svoje povinnosti a to mělo podstatný vliv na vznik pojistné události nebo zvětšení jejích následků.	**A**
Odpověď C:	Oznámení pojistné události obsahovalo vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje ohledně rozsahu pojistné události.	**N**
Odpověď D:	Příčinou pojistné události byla sebevražda pojištěného.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46171.2**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 4. typy výluk	
Odůvodnění:	Pojistitel poskytuje pojistné plnění pouze za pojistné události, ke kterým došlo v průběhu trvání pojištění (tedy nejdříve dnem počátku pojištění). Události nastalé před počátkem pojištění nejsou z podstaty věci z pojištění kryty. Pokud oznámení pojistné události obsahuje vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje ohledně rozsahu pojistné události, nebo naopak jsou některé údaje týkající se pojistné události zamlčeny, pak vzniká pojistiteli právo na náhradu účelně vynaložených nákladů na šetření těch skutečností, o nichž mu byly nepravdivě údaje sděleny nebo zamlčeny. Pokud pojistník uvedl nesprávné datum narození pojištěného a z toho důvodu pojistitel stanovil nižší pojistné, je pojistitel oprávněn pojistné plnění snížit. Pojistné plnění se snižuje v poměru, v jakém je pojistné, které bylo placeno, vůči pojistnému, které mělo být při správně uvedeném datu narození placeno. Pokud nebyla v pojistné smlouvě určena oprávněná osoba pro případ smrti (obmyšlený), nastupuje tzv. zákonná posloupnost (pojistné plnění je poskytnuto osobám stanoveným zákonem).	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758 odst. 1, § 2797 odst. 2, § 2831, § 2834 odst. 1; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 325–326, 330.	
Text otázky:	Důvodem pro neposkytnutí pojistného plnění z pojištění osob je, pokud:	
Odpověď A:	V pojistné smlouvě nebyla určena oprávněná osoba pro případ smrti (obmyšlený).	**N**
Odpověď B:	K pojistné události došlo před počátkem pojištění.	**A**
Odpověď C:	Oprávněná osoba v oznámení pojistné události uvede vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje ohledně rozsahu pojistné události.	**N**
Odpověď D:	Pojistník uvedl v pojistné smlouvě nesprávně datum narození pojištěného.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46530.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast	
Odůvodnění:	Občanský zákoník ukládá pojistníkovi povinnost oznámit bez zbytečného odkladu vznik vícenásobného pojištění každému pojistiteli s uvedením ostatních pojistitelů a pojistných částek nebo pojistných limitů ujednaných v ostatních pojistných smlouvách. Oznamovací povinnost vůči České národní bance (ani komukoli jinému) právní úprava vícenásobného pojištění dle občanského zákoníku pojistníkovi neukládá.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2818 odst. 1.	
Text otázky:	Vyberte, které z níže uvedených tvrzení o povinnostech pojistníka po vzniku vícenásobného pojištění je pravdivé:	
Odpověď A:	Pojistník je povinen oznámit bez zbytečného odkladu vznik vícenásobného pojištění každému pojistiteli.	**A**
Odpověď B:	Pojistník je povinen oznámit vznik vícenásobného pojištění každému pojistiteli pouze v případě, pokud dojde k pojistné události a pojištěný uplatňuje nárok na pojistné plnění.	**N**
Odpověď C:	Pojistník je povinen oznamovat vznik vícenásobného pojištění pouze vedoucímu pojistiteli.	**N**
Odpověď D:	Pojistník je povinen oznámit bez zbytečného odkladu vznik vícenásobného pojištění České národní bance s uvedením ostatních pojistitelů a pojistných částek nebo pojistných limitů ujednaných v ostatních pojistných smlouvách.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46532.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast	
Odůvodnění:	Pojistná smlouva, jíž je sjednáno soupojištění, musí vždy obsahovat určení vedoucího pojistitele (kogentní ustanovení občanského zákoníku, tj. není možné se odchýlit). Vedoucím pojistitelem je v praxi obvykle pojistitel s největším určeným podílem na právech a povinnostech plynoucích ze soupojištění, ale nestává se vedoucím pojistitelem na základě zákona. Vedoucí pojistitel je tedy určen smluvně a zákon neupravuje podmínky, týkající se velikosti určeného podílu, s kterými by postavení vedoucího pojistitele ze zákona určoval. Vedoucí pojistitel je v právním postavení zástupce ostatních pojistitelů zúčastněných na soupojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2817; ŠVESTKA, J., et al. Občanský zákoník. Komentář. Svazek VI (§ 2521-3081), relativní majetková práva 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014, ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 631.	
Text otázky:	Musí být v pojistné smlouvě, kterou je sjednáno soupojištění, určen vedoucí pojistitel? Neuvažujte pojištění velkých rizik.	
Odpověď A:	Ano, určení vedoucího pojistitele je povinnou obsahovou náležitostí pojistné smlouvy, kterou je sjednáno soupojištění.	**A**
Odpověď B:	Ne, určení vedoucího pojistitele není povinnou náležitostí pojistné smlouvy, kterou je sjednáno soupojištění.	**N**
Odpověď C:	Ne, ze zákona je vedoucím pojistitelem ten s nejmenším určeným podílem.	**N**
Odpověď D:	Ne, ze zákona je vedoucím pojistitelem ten s největším určeným podílem.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46536.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast	
Odůvodnění:	Pokud pojistník vynaložil účelně zachraňovací náklady, tedy náklady při odvracení bezprostředně hrozící pojistné události na zmírnění následků již nastalé pojistné události nebo proto, že plnil povinnost odklidit poškozený pojištěný majetek nebo jeho zbytky z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů, má proti pojistiteli právo na jejich náhradu, jakož i na náhradu škody, kterou v souvislosti s touto činností utrpěl. K ujednání pojistné smlouvy, kterými si pojistitel ve vztahu k náhradám zachraňovacích nákladů vyhradil právo snížit o ně pojistnou částku nebo limit pojistného plnění, nebo omezit je na méně než 30 % pojistné částky nebo limitu pojistného plnění, jde-li o záchranu života nebo zdraví osob, nebo omezit je, vynaložil-li pojistník zachraňovací náklady se souhlasem pojistitele, ač k nim nebyl jinak povinen, se nepřihlíží. Taková ujednání pojistné smlouvy nejsou platná a smluvní strany jimi nejsou vázány.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2819 odst. 2.	
Text otázky:	Vyberte, které z níže uvedených ujednání o náhradě pojistníkem účelně vynaložených zachraňovacích nákladech lze v pojistné smlouvě platně sjednat?	
Odpověď A:	O jejich výši lze snížit pojistnou částku nebo pojistný limit.	**N**
Odpověď B:	Omezit jejich náhradu na méně než 30 % pojistné částky nebo limitu pojistného plnění, jde-li o záchranu života nebo zdraví.	**N**
Odpověď C:	Omezit jejich náhradu, pokud je pojistník vynaložil se souhlasem pojistitele, ač k jejich vynaložení nebyl jinak povinen.	**N**
Odpověď D:	Omezit jejich náhradu na 50 % pojistné částky nebo limitu pojistného plnění, jde-li o záchranu života nebo zdraví.	**A**

Číslo a verze otázky:	**46542.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Podle čl. 9 nařízení o PEPP označení „panevropský osobní penzijní produkt“ nebo „PEPP“ může být v souvislosti s osobním penzijním produktem používáno pouze tehdy, pokud EIOPA (výhradně) v souladu s tímto nařízením osobní penzijní produkt zaregistroval, aby mohl být distribuován pod označením „PEPP“. Ověřuje se znalost subjektu registrujícího PEPP.	
Zdroj:	čl. 9 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Jako „panevropský osobní penzijní produkt“ nebo „PEPP“ může být distribuován produkt, který takto zaregistroval(a):	
Odpověď A:	Evropská komise	**N**
Odpověď B:	EBA	**N**
Odpověď C:	EIOPA	**A**
Odpověď D:	ESMA	**N**

Číslo a verze otázky:	**46544.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	V rámci volného pohybu služeb a svobody usazování mohou poskytovatelé PEPP poskytovat a distributoři PEPP distribuovat PEPP na území hostitelského členského státu, pokud tak činí v souladu s příslušnými pravidly a postupy stanovenými právem Unie, které se na ně použijí podle čl. 6 odst. 1 písm. a), b), d) a e) nebo čl. 10 odst. 2, nebo na jejich základě, a po oznámení svého záměru otevřít podúčet v tomto hostitelském členském státě v souladu s článkem 21.	
Zdroj:	čl. 14 až 16 a čl. 21 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	V rámci volného pohybu služeb a svobody usazování mohou poskytovatelé PEPP poskytovat a distributoři PEPP distribuovat PEPP na území hostitelského členského státu, pokud:	
Odpověď A:	mají povolení dohledového orgánu domovského státu i hostitelského státu	**N**
Odpověď B:	oznámili svůj záměr otevřít podúčet v hostitelském členském státě dohledovému orgánu domovského státu	**A**
Odpověď C:	mají povolení dohledového orgánu hostitelského státu	**N**
Odpověď D:	oznámili svůj záměr otevřít podúčet v hostitelském členském státě dohledovému orgánu hostitelského státu	**N**

Číslo a verze otázky:	**46545.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu

Odůvodnění:	S cílem zachovat osobám uplatňujícím právo na volný pohyb osobní nároky na důchod je PEPP konstruován tak, aby bylo umožněno jej rozvinout do celoevropské dimenze, a to nejen na úrovni poskytovatele PEPP, resp. distributora PEPP, prostřednictvím jejich přeshraničního působení, ale také na úrovni účastníka PEPP prostřednictvím služby přenositelnosti a služby změny poskytovatele PEPP. Úprava služby přenositelnosti produktu umožňuje účastníku PEPP, který změní své bydliště přesunutím do jiného členského státu EU, dále pokračovat v zasílání příspěvků na svůj existující účet, aniž by změnil poskytovatele PEPP, přičemž má nárok ponechat si veškeré výhody a pobídky spojené s investováním do stále stejného produktu. Mechanismus přenositelnosti předpokládá, že v rámci klientského účtu PEPP bude možné otevírat tzv. podúčty, které budou odpovídat vnitrostátním zákonným požadavkům a podmínkám pro využívání daňových výhod pro PEPP v jednotlivých členských státech. Při nabízení produktu poskytovatel PEPP nebo distributor PEPP potenciálním účastníkům PEPP poskytne informace o přenositelnosti služeb a o tom, které podúčty jsou okamžitě k dispozici. Pokud poskytovatel PEPP nemůže zajistit otevření nového podúčtu odpovídajícího novému členskému státu EU, v němž má účastník PEPP bydliště, musí mít účastník PEPP podle své volby možnost změnit bezodkladně a bezplatně poskytovatele PEPP, nebo nadále přispívat na poslední otevřený podúčet.	
Zdroj:	čl. 17 odst. 1 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Službou přenositelnosti panevropského osobního penzijního produktu se rozumí právo účastníka PEPP, pokud změní bydliště do jiného členského státu:	
Odpověď A:	změnit zvolenou investiční možnost	**N**
Odpověď B:	nadále přispívat na stávající účet, aniž by změnil poskytovatele PEPP	**A**
Odpověď C:	na předčasný výběr peněžních prostředků bez ztráty výhod a pobídek spojených s investováním do PEPP	**N**
Odpověď D:	změnit rozhodné právo pro smlouvu o PEPP	**N**

Číslo a verze otázky:	**46546.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Nařízení o PEPP vyjmenovává určité kategorie osob, které jsou oprávněny distribuovat PEPP, aniž k distribuci PEPP vyžaduje zvláštní oprávnění (srov. čl. 10 nařízení o PEPP). Česká národní banka pro výkon dohledu potřebuje pouze informaci o tom, které osoby v České republice PEPP skutečně distribuují. Zákon o PEPP stanovuje oznamovací povinnost o úmyslu distribuovat cizí PEPP. Splnění oznamovací povinnosti se následně promítne do seznamu distributorů PEPP, který Česká národní banka povede podle § 21 odst. 1 písm. c) zákona o PEPP. Údaj o distribuci PEPP není konstitutivní, ale pouze deklaratorní. Primární funkcí těchto údajů je usnadnit výkon dohledu nad dodržováním práv a povinností vyplývajících z regulace distribuce PEPP a informování veřejnosti o osobách, které mají zájem distribuovat PEPP. Splnění uvedené povinnosti však zároveň není podmínkou pro distribuci PEPP, neboť právo určených kategorií subjektů distribuovat PEPP vyplývá bez dalšího přímo z nařízení o PEPP.	
Zdroj:	§ 4 zákona č. 91/2022 Sb., o panevropském osobním penzijním produktu	
Text otázky:	Distributor PEPP, který hodlá distribuovat PEPP v České republice:	
Odpověď A:	podá žádost České národní bance o udělení licence distributora PEPP, vyčká na její udělení a poté zahájí distribuci PEPP	**N**
Odpověď B:	prostřednictvím poskytovatele PEPP požádá o registraci PEPP u České národní banky, distribuci PEPP zahájí po oznámení poskytovatele PEPP, že byl u České národní banky zaregistrován	**N**
Odpověď C:	tuto skutečnost předem oznámí České národní bance	**A**

Odpověď D:	bezodkladně zahájí distribuci PEPP, o čemž se Česká národní banka dozví zpětně z popisné Zprávy pro dohled České národní banky zasílané poskytovatelem PEPP	**N**

Číslo a verze otázky:	**46547.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Poskytovatelé PEPP a distributoři PEPP bezplatně poskytnou veškeré dokumenty a informace podle této kapitoly zákazníkům PEPP elektronicky za předpokladu, že zákazník PEPP má možnost tyto informace uchovávat způsobem, který zajistí jejich přístupnost pro budoucí využití, a po dobu odpovídající účelům těchto informací, a že tento nástroj umožňuje nepozměněnou reprodukci uchovávaných informací. Poskytovatelé PEPP a distributoři PEPP tyto dokumenty a informace na žádost bezplatně poskytnou také na jiném trvalém nosiči, včetně tištěné podoby. Poskytovatelé PEPP a distributoři PEPP informují zákazníky PEPP o jejich právu požádat o bezplatnou kopii těchto dokumentů na jiném trvalém nosiči, včetně tištěné podoby.	
Zdroj:	čl. 24 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Veškeré dokumenty a informace týkající se předsmluvních povinností a poradenství v rámci PEPP poskytne účastníkovi PEPP bezplatně poskytovatel a distributor PEPP:	
Odpověď A:	vždy jen elektronicky	**N**
Odpověď B:	vždy jen v tištěné podobě	**N**
Odpověď C:	vždy jak elektronicky, tak v tištěné podobě	**N**
Odpověď D:	na žádost účastníka PEPP v tištěné podobě	**A**

Číslo a verze otázky:	**46549.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	PEPP KID je samostatným dokumentem, zřetelně odděleným od propagačních materiálů. Nesmí obsahovat odkazy na propagační materiály. Může obsahovat odkazy na jiné dokumenty, případně včetně prospektu, ale pouze pokud tyto odkazy souvisí s informacemi, které podle nařízení o PEPP musí být v PEPP KID obsaženy.	
Zdroj:	čl. 26 odst. 3 a čl. 29 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Jaký je vztah PEPP KID a propagačních materiálů souvisejících s panevropským osobním penzijním produktem?	
Odpověď A:	Jsou na sobě navzájem zcela nezávislé, nesmí na sebe vzájemně odkazovat.	**N**
Odpověď B:	Propagační materiály musí vždy odkazovat na PEPP KID, PEPP KID nesmí odkazovat na propagační materiály.	**A**
Odpověď C:	PEPP KID není sice součástí propagačních materiálů, musí však na ně odkazovat, aby potenciální účastník mohl učinit informované rozhodnutí o své účasti na PEPP s plnou znalostí veškerých dokumentů souvisejících s PEPP.	**N**
Odpověď D:	PEPP KID jsou vždy součástí propagačních materiálů, musí na ostatní propagační materiály odkazovat.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46551.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Poskytovatel PEPP nebo distributor PEPP potenciálnímu účastníkovi PEPP také poskytne personalizovanou projekci důchodových dávek pro doporučovaný produkt na základě nejbližšího možného data, kdy může být zahájena výplatní fáze, a prohlášení, že se tato projekce může lišit od konečné hodnoty vyplacených dávek PEPP. Pokud projekce důchodových dávek vycházejí z ekonomických scénářů, zahrnují tyto informace také odhad nejlepšího scénáře a nepříznivého scénáře s ohledem na konkrétní povahu smlouvy o PEPP.	
Zdroj:	čl. 34 odst. 2 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Personalizovaná projekce důchodových dávek pro doporučovaný PEPP:	
Odpověď A:	se poskytuje na základě nejbližšího možného data, kdy může být zahájena akumulační fáze	**N**
Odpověď B:	je doplněna prohlášením, že se tato projekce může lišit od konečné hodnoty vyplacených dávek PEPP	**A**
Odpověď C:	se smí lišit nejvíce o 10 % od průměrné výkonnosti portfolia poskytovatele PEPP	**N**
Odpověď D:	může být poskytnuta pouze prostřednictvím automatizovaného nebo poloautomatizovaného systému, který zaručuje objektivitu osobního doporučení týkajícího se konkrétního PEPP	**N**

Číslo a verze otázky:	**46552.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Oblast mimosoudního řešení spotřebitelských sporů na finančním trhu je upravena zákonem o finančním arbitrovi, který stanoví nejen jeho působnost, ale i způsob, jakým jsou spotřebitelské spory před finančním arbitrem řešeny. Na základě § 1 odst. 1 písm. m) zákona o finančním arbitrovi je finanční arbitr příslušný k řešení sporů mezi spotřebitelem a poskytovatelem nebo distributorem PEPP. Příslušnost finančního arbitra k mimosoudnímu řešení těchto sporů je výlučná, jak plyne z § 20e zákona o ochraně spotřebitele. Finanční arbitr rozhoduje ve správním řízení. Řízení před finančním arbitrem není zatíženo žádným poplatkem.	
Zdroj:	čl. 51 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP); zejména § 1, 18 a 24 zákona č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů; § 20e zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů	
Text otázky:	Mimosoudní řešení sporů mezi účastníkem PEPP a poskytovatelem nebo distributorem PEPP:	
Odpověď A:	podléhá správnímu poplatku	**N**
Odpověď B:	je v ČR v působnosti finančního arbitra nebo České obchodní inspekce	**N**
Odpověď C:	má podobu rozhodčího řízení	**N**
Odpověď D:	je v ČR výhradně v působnosti finančního arbitra	**A**

Číslo a verze otázky:	**46553.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu

Odůvodnění:	Za účelem ochrany úschovy aktiv účastníků PEPP nařízení o PEPP výslovně stanoví povinnost jmenovat jednoho, případně více depozitářů, a to u poskytovatelů PEPP, kterými jsou instituce zaměstnaneckého penzijního pojištění, investiční společnosti nebo správcovské společnosti a unijní správci alternativních investičních fondů. PEPP produkty mohou zajišťovat i krytí biometrických rizik. Krytí biometrických rizik se řídí příslušným odvětvovým právem. Poskytovatelé PEPP jiní než pojišťovny tak mohou takové produkty nabízet pouze na základě spolupráce s pojišťovnou, která zabezpečí krytí biometrických rizik. Poskytovatelé a distributoři PEPP jsou povinni zavést a používat odpovídající a účinné postupy k vyřizování stížností zákazníků PEPP, které se týkají jejich práv a povinností podle nařízení o PEPP. Odpověď na stížnost má být zákazníkovi PEPP poskytnuta do 15 pracovních dnů od jejího obdržení, ve výjimečných situacích může být poskytnuta později. Lhůta pro poskytnutí konečné odpovědi na stížnost však nesmí přesáhnout 35 pracovních dnů. Pro řešení sporů mezi zákazníky PEPP a poskytovateli nebo distributory PEPP mají být zavedeny postupy alternativního řešení sporů. V souvislosti s těmito postupy je dána informační povinnost poskytovatelů a distributorů PEPP, aby zákazníky PEPP informovali alespoň o jednom subjektu alternativního řešení sporů, který je příslušný pro řešení sporů týkajících se práv a povinností zákazníků PEPP podle nařízení o PEPP.	
Zdroj:	čl. 48 až 50 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Rozhodněte, které z následujících tvrzení je správné:	
Odpověď A:	Investiční společnost jmenuje za účelem úschovy aktiv jednoho nebo více depozitářů.	**A**
Odpověď B:	Poskytovatel PEPP je povinen odpovědět na stížnost zákazníka PEPP nejpozději do 35 kalendářních dnů.	**N**
Odpověď C:	Poskytovatelé PEPP a distributoři PEPP informují zákazníka PEPP alespoň o dvou subjektech alternativního řešení sporů.	**N**
Odpověď D:	Poskytovatel PEPP, který není pojišťovnou, nesmí nabízet PEPP zajišťující krytí biometrických rizik.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46554.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Služba změny poskytovatele PEPP umožňuje zákazníkům PEPP přecházet od jednoho poskytovatele PEPP k jinému poskytovateli PEPP napříč členskými státy EU. Právo na změnu poskytovatele PEPP může zákazník PEPP uplatnit u jakéhokoli PEPP, a to jak během akumulační, tak i výplatní fáze. Změnit poskytovatele PEPP však nelze kdykoli, ale nejdříve po uplynutí 5 let od uzavření smlouvy nebo poslední změny poskytovatele. Dřívější změna poskytovala je možná, pokud s tím poskytovatel PEPP souhlasí.	
Zdroj:	čl. 52 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Pokud se účastník PEPP s poskytovatelem PEPP nedohodnou jinak, může účastník PEPP změnit poskytovatele PEPP:	
Odpověď A:	nanejvýš jednou ročně	**N**
Odpověď B:	u základního PEPP jednou ročně, u ostatních PEPP nejdříve po 3 letech od uzavření smlouvy	**N**
Odpověď C:	nejdříve po 5 letech od uzavření smlouvy o PEPP	**A**
Odpověď D:	pouze v tíživé životní situaci	**N**

Číslo a verze otázky:	**46555.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Právo na změnu poskytovatele PEPP může zákazník PEPP uplatnit u jakéhokoli PEPP, a to jak během akumulační, tak i výplatní fáze. Během výplatní fáze však poskytovatel PEPP není povinen službu změny poskytovatele PEPP poskytnout v případě, že jsou účastníkovi PEPP vypláceny dávky ve formě doživotní renty. Při změně poskytovatele PEPP se na žádost účastníka PEPP převedou odpovídající částky nebo nepeněžitá aktiva na nový účet u přijímajícího poskytovatele PEPP. Písemný souhlas přijímajícího poskytovatele PEPP se vyžaduje pouze u převodu nepeněžitých aktiv. Poplatky a úplaty účtované za změnu poskytovatele PEPP jsou omezené. Převádějící poskytovatel PEPP může účtovat pouze skutečně vzniklé administrativní náklady, jejichž výše nesmí přesáhnout 0,5 % odpovídajících částek nebo peněžní hodnoty nepeněžitých aktiv, které mají být převedeny. Přijímající poskytovatel může účtovat pouze skutečné administrativní náklady. Změna poskytovatele PEPP v situaci, kdy poskytovatel PEPP nemůže otevřít účastníkovi PEPP nový podúčet v novém členském státě, ve kterém má účastník PEPP bydliště, je bezplatná.	
Zdroj:	čl. 52 a 54 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Vyberte, které z následujících tvrzení je správné:	
Odpověď A:	Pokud jsou účastníkům PEPP vypláceny dávky ve formě doživotní renty, jsou poskytovatelé PEPP povinni poskytovat službu změny poskytovatele PEPP během výplatní i akumulační fáze.	**N**
Odpověď B:	Přijímající poskytovatel PEPP může za službu změny poskytovatele účtovat pouze administrativní náklady.	**N**
Odpověď C:	Pokud účastník PEPP požaduje převod nepeněžitých aktiv, vyžaduje se písemný souhlas přijímajícího poskytovatele PEPP.	**A**
Odpověď D:	Pokud poskytovatel PEPP nemůže otevřít nový podúčet v novém členském státě, ve kterém má účastník PEPP bydliště, poplatky a úplaty účtované za změnu poskytovatele PEPP nesmí přesáhnout 0,5 % odpovídajících částek nebo peněžní hodnoty nepeněžitých aktiv.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46556.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Poskytovatel PEPP poskytuje účastníkům PEPP jednu nebo více forem vyplácení dávek. Formu vyplácení dávek z PEPP si volí účastník PEPP, u jednotlivých podúčtů se může forma vyplácení dávek lišit. Volba konkrétní formy vyplácení dávek není nijak vázána na zvolenou investiční možnost.	
Zdroj:	čl. 58 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Forma vyplácení dávek:	
Odpověď A:	se u jednotlivých podúčtů může lišit	**A**
Odpověď B:	musí být pro všechny podúčty stejná	**N**
Odpověď C:	může být u základního PEPP pouze renta	**N**
Odpověď D:	může být u základního PEPP pouze renta nebo postupné čerpání	**N**

Číslo a verze otázky:	**46557.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu

Odůvodnění:	Pokud poskytovatel PEPP poskytuje různé formy vyplácení dávek z PEPP, pak musí mít účastník PEPP možnost u každého podúčtu měnit formu vyplácení. Tato možnost je však omezena pouze na 3 situace. Změnit formu vyplácení dávek lze na začátku výplatní fáze, jeden rok před jejím začátkem a také v případě, kdy účastník PEPP změní poskytovatele PEPP.	
Zdroj:	čl. 59 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Poskytuje-li poskytovatel PEPP různé formy vyplácení dávek, má účastník PEPP možnost měnit formu vyplácení dávek:	
Odpověď A:	při změně poskytovatele	**A**
Odpověď B:	kdykoli během akumulační fáze	**N**
Odpověď C:	6 měsíců před začátkem výplatní fáze	**N**
Odpověď D:	2 roky před začátkem výplatní fáze	**N**

Číslo a verze otázky:	**46559.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Dle § 4 odst. 1 zákona o PEPP má distributor PEPP, který hodlá v České republice zahájit nebo ukončit distribuci PEPP, povinnost oznámit tuto skutečnost pouze České národní bance.	
Zdroj:	§ 4 odst. 1 zákona č. 91/2022 Sb., o panevropském osobním penzijním produktu	
Text otázky:	Komu distributor PEPP oznamuje zahájení nebo ukončení distribuce PEPP v České republice?	
Odpověď A:	Ministerstvu financí	**N**
Odpověď B:	Celní správě ČR	**N**
Odpověď C:	České národní bance	**A**
Odpověď D:	Ministerstvu práce a sociálních věcí	**N**

Číslo a verze otázky:	**46560.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2019/1238 stanovuje v kapitole I čl. 4 odst. 2 výčet minimálních požadavků na obsah smlouvy. Správná odpověď je v tomto případě obsažena v bodu g) podmínky služby změny podle článků 52 až 55.	
Zdroj:	čl. 4 odst. 2 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Smlouva o PEPP musí obsahovat vždy alespoň:	
Odpověď A:	standardizovaný ukazatel výnosnosti PEPP	**N**
Odpověď B:	podmínky, za jakých může účastník PEPP změnit poskytovatele PEPP	**A**
Odpověď C:	výši daně z příspěvku na PEPP	**N**
Odpověď D:	podmínky výpočtu odstupného	**N**

Číslo a verze otázky:	**46561.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu

Odůvodnění:	Finanční instituce, které jsou v České republice oprávněny podat žádost o registraci PEPP, jsou vymezeny v § 3 odst. 1 zákona o PEPP. Těmito institucemi jsou: a) banka, b) spořitelní a úvěrní družstvo, c) tuzemská pojišťovna, které bylo uděleno povolení k provozování pojišťovací činnosti podle pojistných odvětví životního pojištění, d) obchodník s cennými papíry, který má v povolení uvedenou investiční službu obhospodařování majetku zákazníka, je-li jeho součástí investiční nástroj, na základě volné úvahy v rámci smluvního ujednání, e) investiční společnost, která je oprávněna obhospodařovat standardní fondy nebo srovnatelné zahraniční investiční fondy nebo která je oprávněna přesáhnout rozhodný limit, nebo f) samosprávný investiční fond, který je standardním fondem nebo je oprávněn přesáhnout rozhodný limit. Penzijní společnost a penzijní fond nejsou uvedeny mezi finančními institucemi oprávněnými podat žádost o registraci PEPP, a nejsou tedy ani oprávněny k jejich poskytování.	
Zdroj:	§ 3 odst. 1 zákona č. 91/2022 Sb., o panevropském osobním penzijním produktu	
Text otázky:	PEPP si nemůže z níže uvedených finančních institucí nechat zaregistrovat:	
Odpověď A:	banka	**N**
Odpověď B:	spořitelní a úvěrní družstvo	**N**
Odpověď C:	penzijní společnost a penzijní fond	**A**
Odpověď D:	obchodník s cennými papíry, který má v povolení uvedenou investiční službu obhospodařování majetku zákazníka, je-li jeho součástí investiční nástroj, na základě volné úvahy v rámci smluvního ujednání	**N**

Číslo a verze otázky:	**46562.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Poskytovatel PEPP nebo distributor PEPP poskytne před uzavřením smlouvy o PEPP potenciálnímu účastníkovi PEPP poradenství i osobní doporučení vysvětlující, proč by konkrétní PEPP, včetně případné konkrétní investiční možnosti, nejlépe uspokojil požadavky a potřeby daného účastníka PEPP. Poskytovatel PEPP nebo distributor PEPP potenciálnímu účastníkovi PEPP také poskytne personalizovanou projekci důchodových dávek pro doporučovaný produkt na základě nejbližšího možného data, kdy může být zahájena výplatní fáze, a prohlášení, že se tato projekce může lišit od konečné hodnoty vyplacených dávek PEPP. Pokud projekce důchodových dávek vycházejí z ekonomických scénářů, zahrnují tyto informace také odhad nejlepšího scénáře a nepříznivého scénáře s ohledem na konkrétní povahu smlouvy o PEPP.	
Zdroj:	čl. 34 odst. 2 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Poskytovatel PEPP nebo distributor PEPP před uzavřením smlouvy o PEPP potenciálnímu účastníkovi PEPP poskytne:	
Odpověď A:	aktuální roční účetní závěrku a výroční zprávu poskytovatele PEPP, pokud jsou veřejně dostupné	**N**
Odpověď B:	přehled zpoplatněných informací	**N**
Odpověď C:	personalizovanou projekci důchodových dávek pro doporučovaný produkt	**A**
Odpověď D:	anonymizovaný a zobecněný přehled volby konkrétního PEPP dosavadními účastníky, kteří mají obdobné znalosti a zkušenosti v oblasti investic, obdobnou finanční situaci, včetně schopnosti nést ztráty, a obdobné investiční cíle, včetně tolerance vůči riziku	**N**

Číslo a verze otázky:	**46563.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	V souladu s čl. 35 odst. 4 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP) „Poskytovatel PEPP poskytuje přehled dávek PEPP každému účastníkovi PEPP jednou ročně.“	
Zdroj:	čl. 35 odst. 4 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Jak často je poskytovatel PEPP povinen účastníkovi PEPP poskytnout přehled dávek PEPP?	
Odpověď A:	pololetně	**N**
Odpověď B:	jednou ročně	**A**
Odpověď C:	pouze na vyžádání účastníka PEPP	**N**
Odpověď D:	jednou, a to nejpozději rok před začátkem výplatní fáze	**N**

Číslo a verze otázky:	**46564.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Investice do derivátových finančních nástrojů jsou možné v souladu s čl. 41 písm. e) nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP). Je však nutné, aby tyto nástroje přispívaly ke snížení investičních rizik nebo usnadňovaly účinnou správu portfolia. Tyto nástroje se obezřetně ocení s ohledem na podkladová aktiva a zahrnou do ocenění aktiv daného poskytovatele PEPP. Poskytovatelé PEPP se také vyhnou nadměrné expozici vůči riziku jediné protistrany a jiných operací s derivátovými nástroji.	
Zdroj:	čl. 41 písm. e) nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Jsou možné v oblasti PEPP i investice do derivátových finančních nástrojů?	
Odpověď A:	Ne, není to v souladu s pravidlem obezřetnosti.	**N**
Odpověď B:	Ne, protože tyto nástroje nepřispívají ke snížení investičních rizik a ani neusnadňují účinnou správu portfolia.	**N**
Odpověď C:	Ano, pokud tyto nástroje přispívají ke snížení investičních rizik nebo usnadňují účinnou správu portfolia.	**A**
Odpověď D:	Ano, tyto finanční nástroje se ani neoceňují s ohledem na podkladová aktiva a nezahrnují se do ocenění aktiv daného poskytovatele PEPP. Poskytovatelé PEPP se však nevyhnou nadměrné expozici vůči riziku jediné protistrany.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46565.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Odpovědi b) až d) nepatří mezi pravidla v souladu s čl. 41 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP).	
Zdroj:	čl. 41 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Poskytovatelé PEPP se při investování musí řídit pravidlem:	
Odpověď A:	obezřetnosti	**A**
Odpověď B:	maximalizace krátkodobé výnosnosti	**N**
Odpověď C:	měnové koncentrace investovaných aktiv	**N**
Odpověď D:	nulové diverzifikace	**N**

Číslo a verze otázky:	**46567.2**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Podle čl. 6 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP) mohou být poskytovatelem PEPP pouze subjekty povolené nebo registrované podle práva Evropské Unie a současně pouze ty, které jsou výslovně uvedeny ve výčtu v odst. 1. Tvůrcem pojistného produktu s investiční složkou je podle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014 ze dne 26. listopadu 2014 o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou (tzv. nařízení PRIIPS-KID) pojišťovna s povolením v odvětví životních pojištění (dle směrnice Solvency 2), tj. subjekt uvedený v čl. 6 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP). V případě osob uvedených v odpovědích b) a d) se jedná o subjekty, které jsou povolené pouze podle práva ČR; osoba uvedená v odpovědi a) je sice povolená podle práva EU, není ale uvedena ve výčtu v čl. 6 odst. 1 nařízení.	
Zdroj:	čl. 6 odst. 1 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Poskytovatelem PEPP může v ČR být:	
Odpověď A:	platební instituce	**N**
Odpověď B:	investiční zprostředkovatel podle zákona o podnikání na kapitálovém trhu	**N**
Odpověď C:	tvůrce pojistného produktu s investiční složkou podle nařízení o sdělení klíčových informací	**A**
Odpověď D:	poskytovatel doplňkového penzijního spoření podle zákona o doplňkovém penzijním spoření	**N**

Číslo a verze otázky:	**46568.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Povinnosti poskytovatele PEPP při distribuci PEPP jsou stanoveny v čl. 22 až 25. nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP). Z uvedených odpovědí je správná pouze ta, která stanovuje povinnost poskytovatele PEPP určit pro každý PEPP cílový trh vyplývající z čl. 25 nařízení.	
Zdroj:	čl. 22-25 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Poskytovatel PEPP je povinen:	
Odpověď A:	zajistit, aby účastník PEPP mohl s poskytovatelem PEPP komunikovat výhradně elektronicky	**N**
Odpověď B:	provozovat srovnávač PEPP, které poskytovatel PEPP vytváří a distribuuje	**N**
Odpověď C:	poskytnout účastníkovi PEPP souhrnné vyjádření informací k rizikovému pojištění (podle zákona o distribuci pojištění a zajištění), je-li pojišťovnou	**N**
Odpověď D:	určit pro každý PEPP cílový trh	**A**

Číslo a verze otázky:	**46570.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu

Odůvodnění:	Poskytování informací během doby trvání smlouvy o PEPP je upraveno v čl. 35 až 39 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP). Z uvedených odpovědí je správná pouze ta, která stanovuje povinnost poskytnout účastníkovi PEPP přehled dávek PEPP, což vyplývá z čl. 35 nařízení.	
Zdroj:	čl. 35-39 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Jaké informace musí poskytovatel PEPP poskytnout během trvání smlouvy účastníkům PEPP?	
Odpověď A:	PEPP KID	**N**
Odpověď B:	přehled dávek PEPP	**A**
Odpověď C:	standardizovaný ukazatel celkové nákladovosti PEPP	**N**
Odpověď D:	aktuální výši bonity účastníka PEPP	**N**

Číslo a verze otázky:	**46571.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	S cílem zachovat osobám uplatňujícím právo na volný pohyb osobní nároky na důchod je panevropský osobní penzijní produkt konstruován tak, aby bylo umožněno jej rozvinout do celoevropské dimenze, a to nejen na úrovni poskytovatele PEPP, resp. distributora PEPP, prostřednictvím jejich přeshraničního působení, ale také na úrovni účastníka PEPP, prostřednictvím služby přenositelnosti a služby změny poskytovatele. Úprava služby přenositelnosti produktu spočívá v tom, že umožňuje účastníkům PEPP, kteří změní své bydliště přesunutím do jiného členského státu EU, dále pokračovat v zasílání příspěvků na svůj existující účet, přičemž by jim měly být ponechány všechny výhody a pobídky spojené s investováním do stále stejného produktu. Mechanismus přenositelnosti předpokládá, že v rámci klientského účtu PEPP bude možné otevírat tzv. podúčty, které budou odpovídat vnitrostátním zákonným požadavkům a podmínkám pro využívání daňových výhod pro PEPP v jednotlivých členských státech. Při nabízení produktu poskytovatel PEPP nebo distributor PEPP potenciálním účastníkům PEPP poskytne informace o přenositelnosti služeb a o tom, které podúčty jsou okamžitě k dispozici. Účastník PEPP může nadále přispívat na poslední otevřený podúčet. Pokud poskytovatel PEPP nemůže zajistit otevření nového podúčtu odpovídajícího novému členskému státu EU, v němž má účastník PEPP bydliště, musí mít účastník PEPP podle své volby možnost změnit bezodkladně a bezplatně poskytovatele PEPP, nebo nadále přispívat na poslední otevřený podúčet. Poskytovatel PEPP, který hodlá otevřít nový podúčet pro hostitelský členský stát, oznámí tuto skutečnost příslušným orgánům tohoto domovského členského státu. Avšak jedinou správnou odpovědí je ta, která jediná plně odpovídá úpravě v daném nařízení.	
Zdroj:	čl. 17 až 21 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Vyberte správné tvrzení:	
Odpověď A:	Při nabízení produktu poskytovatel PEPP nebo distributor PEPP potenciálním účastníkům PEPP poskytne informace o přenositelnosti služeb a o tom, které podúčty budou k dispozici do tří let od uzavření smlouvy.	**N**
Odpověď B:	Změní-li účastník PEPP své bydliště do jiného členského státu, může nadále přispívat na poslední otevřený podúčet.	**A**
Odpověď C:	Pokud poskytovatel PEPP nemůže zajistit otevření nového podúčtu odpovídajícího novému členskému státu EU, v němž má účastník PEPP bydliště, musí účastník PEPP změnit bezodkladně a bezplatně poskytovatele PEPP.	**N**

Odpověď D:	Poskytovatel PEPP, který hodlá otevřít nový podúčet pro hostitelský členský stát, oznámí tuto skutečnost příslušným orgánům tohoto hostitelského členského státu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46572.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Dokument Sdělení klíčových informací o PEPP (PEPP KID) je samostatným dokumentem, zřetelně odděleným od propagačních materiálů. K zajištění vysokého stupně standardizace dokumentu Sdělení klíčových informací o PEPP (PEPP KID) se zavádí povinná standardizovaná šablona. Celkový rozsah dokumentu Sdělení klíčových informací o PEPP po vytištění nepřekročí pět stran velikosti A4. Při prezentaci dokumentu Sdělení klíčových informací o PEPP v on-line prostředí lze využít vrstvení informací; provede se tak, aby neodvádělo pozornost zákazníka od obsahu dokumentu nebo nezakrývalo žádné klíčové informace.	
Zdroj:	čl. 26 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP); nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2021/473 ze dne 18. prosince 2020, kterým se doplňuje nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238, pokud jde o regulační technické normy upřesňující požadavky na sdělení informací, na náklady a poplatky zahrnované do maximální výše nákladů a na techniky snižování rizik v souvislosti s panevropským osobním penzijním produktem	
Text otázky:	Vyberte správné tvrzení:	
Odpověď A:	Celkový rozsah dokumentu Sdělení klíčových informací o PEPP po vytištění nepřekročí čtyři strany velikosti A4.	**N**
Odpověď B:	K zajištění vysokého stupně standardizace je poskytovatelům doporučeno pro dokument Sdělení klíčových informací o PEPP využít standardizovanou šablonu.	**N**
Odpověď C:	Při prezentaci dokumentu Sdělení klíčových informací o PEPP v on-line prostředí nelze využít vrstvení informací.	**N**
Odpověď D:	Dokument Sdělení klíčových informací o PEPP je samostatným dokumentem, zřetelně odděleným od propagačních materiálů.	**A**

Číslo a verze otázky:	**46573.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu

Odůvodnění:	Dokument obsahuje zejména identifikaci produktu a poskytovatele PEPP, popis produktu a popis cílového účastníka PEPP, dále zahrnuje popis důchodových dávek (formy vyplácení, údaj o právu změnit formu vyplácení), informaci o službě přenositelnosti, prohlášení o důsledcích předčasného vypovězení smlouvy, prohlášení o důsledcích pro účastníka PEPP, pokud přestane přispívat, informaci o dostupných podúčtech, informaci o právu účastníka PEPP změnit službu, stručný popis profilu rizik a výnosů (zahrnující souhrnný ukazatel rizik, příslušné scénáře výkonnosti apod.), náklady spojené s investicí do produktu, popis podmínek pro akumulační a výplatní fázi atd. Souhrnný ukazatel rizik doplněný o slovní vysvětlení tohoto ukazatele, jeho hlavních omezení a slovní vysvětlení rizik, která mají pro PEPP zásadní význam, avšak nejsou souhrnným ukazatelem rizik náležitě zachycena, je povinnou náležitostí dokumentu Sdělení klíčových informací o PEPP (PEPP KID), zatímco informace o celkové částce na účtu PEPP účastníka PEPP k datu vydání přehledu, informace o projekci důchodových dávek založené na nejbližším možném datu, kdy může být zahájena výplatní fáze, a to pro každý podúčet a rozpis všech nákladů, které přímo i nepřímo vznikly účastníkovi PEPP za posledních 12 měsíců, jsou povinnými náležitostmi dokumentu Přehled dávek PEPP, jenž obsahuje informace o individuálních nárocích účastníka PEPP.	
Zdroj:	čl. 28 odst. 3 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Co musí obsahovat dokument Sdělení klíčových informací o PEPP (PEPP KID)?	
Odpověď A:	informace o celkové částce na účtu PEPP účastníka PEPP	**N**
Odpověď B:	souhrnný ukazatel rizik doplněný o slovní vysvětlení	**A**
Odpověď C:	informace o projekci důchodových dávek založené na nejbližším možném datu, kdy může být zahájena výplatní fáze, a to pro každý podúčet	**N**
Odpověď D:	rozpis všech nákladů, které přímo i nepřímo vznikly účastníkovi PEPP za posledních 12 měsíců	**N**

Číslo a verze otázky:	**46574.1**	
Typ otázky:	Jedna správná odpověď	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Nařízení o PEPP výslovně stanoví maximální možný počet investičních možností, které může poskytovatel PEPP zákazníkovi PEPP nabídnout (nejvýše 6 investičních možností – jednu základní a 5 alternativních), přičemž povinnou investiční možností je vždy základní PEPP. Z investičních možností jsou pouze u základního PEPP limitovány náklady a poplatky, které nesmí překročit 1 % akumulovaného kapitálu ročně. Změna investiční možnosti se z povahy věci týká pouze akumulační fáze, nikoli výplatní fáze, a možnost jejího využití je nejdříve po pěti letech od uzavření smlouvy nebo od poslední změny investiční možnosti. Poskytovatel PEPP však může zákazníkovi PEPP umožnit změnu investiční možnosti i dříve.	
Zdroj:	čl. 42 až 45 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Poskytovatelé PEPP:	
Odpověď A:	mohou účastníkovi PEPP nabídnout až osm investičních možností	**N**
Odpověď B:	musí účastníkovi PEPP nabídnout základní PEPP	**A**
Odpověď C:	musí účastníkovi PEPP umožnit změnu investiční možnosti kdykoli během trvání smlouvy o PEPP	**N**
Odpověď D:	jsou u všech investičních možností omezeni limitem nákladů a poplatků	**N**

Číslo a verze otázky:	**46575.1**
Typ otázky:	Jedna správná odpověď

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Nařízení o PEPP upravuje právo na změnu investiční možnosti a současně stanoví podmínky pro jeho využití. Změna investiční možnosti je vždy bezplatná. Změnu lze provést nejdříve po 5 letech od uzavření smlouvy o PEPP nebo po 5 letech od poslední změny investiční možnosti. Poskytovatel PEPP však může zákazníkovi PEPP umožnit i častější změnu investiční možnosti.	
Zdroj:	čl. 42 až 45 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Účastník PEPP má právo zvolenou investiční možnost (z)měnit:	
Odpověď A:	nanejvýš jednou ročně	**N**
Odpověď B:	bezplatně pouze v případě změny na základní PEPP	**N**
Odpověď C:	nejdříve po 5 letech od uzavření smlouvy o PEPP	**A**
Odpověď D:	bezplatně pouze v tíživé životní situaci	**N**

Číslo a verze otázky:	**28401.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 3. základy finanční matematiky	
Odůvodnění:	Základními druhy úročení je úročení jednoduché a složené. Jednoduché úročení je aplikováno při počtu úrokových období menší rovno jednomu. Pokud je počet úrokových období vyšší než jedna, je aplikováno úročení složené. Dalšími typy mohou být např. spojité nebo složené úročení, nikoliv ale radiální či exponenciální.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 29–56.	
Text otázky:	Základními druhy úročení je úročení:	
Odpověď A:	Jednoduché.	**A**
Odpověď B:	Složené.	**A**
Odpověď C:	Exponenciální.	**N**
Odpověď D:	Radiální.	**N**

Číslo a verze otázky:	**28402.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 3. základy finanční matematiky	
Odůvodnění:	Pro anuitní splácení úvěru, tzn. splácení stejnými splátkami, je charakteristické, že v každé splátce, která je po celou dobu neměnná, dochází k postupnému snižování úrokové části a zvyšování úmorové části jistiny. Znamená to tedy, že z počátku jsou v rámci splácení hrazeny především úroky a postupně se zvyšuje splácená jistina. V určitý okamžik je splátka jistiny vyšší než zaplacené úroky.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 130.	
Text otázky:	Pro anuitní splácení úvěru je charakteristické:	
Odpověď A:	Klesající úmorová část splátky.	**N**
Odpověď B:	Rostoucí úmorová část splátky.	**A**
Odpověď C:	Klesající úroková část splátky.	**A**
Odpověď D:	Rostoucí úroková část každé splátky.	**N**

Číslo a verze otázky:	**28404.2**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 3. základy finanční matematiky

Odůvodnění:	Roční procentní sazba nákladů (RPSN) je jeden z řady ekonomických ukazatelů, který vypovídá o úrovni platebních podmínek úvěru. Prostřednictvím RPSN lze posoudit nákladovost (spotřebitelského) úvěru. Při výpočtu roční procentní sazby nákladů (RPSN) se zohlední nejen platby splátek (jistiny a úroků), ale rovněž další platby nákladů na spotřebitelský úvěr, které ukládá zákon o spotřebitelském úvěru (zákon nestanoví tyto platby taxativně). Příklady plateb, které se zahrnují do výpočtu RPSN, jsou např.: poplatky vázané k uzavření smlouvy (např. administrativní poplatky), poplatky vázané k posouzení žádosti o úvěr, poplatky za přijetí platby spotřebitelského úvěru, poplatky za převod peněžních prostředků a poplatky za vedení účtu. Vliv na výši RPSN ovšem nemají pouze poplatky, ale i velikost a pořadí splátek. Např. při půjčce 100 000 Kč na jeden rok při pololetních splátkách 55 000 Kč činí RPSN cca 13,6 %, zatímco při čtvrtletních splátkách 27 500 Kč činí již 16,6 %. Přitom celková zaplacená částka je v obou případech stejná, 110 000 Kč. RPSN tedy jasně udává procenta z dlužné částky, která musí být za půjčku zaplacena za období jednoho roku, včetně správy půjčky a dalších nákladů s ní spojenými. Zatímco procento úroku ukazuje jen cenu vypůjčených peněz bez dalších nákladů, RPSN ukazuje všechny reálné náklady.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 149.	
Text otázky:	Hodnota roční procentní sazby nákladů (RPSN) je závislá na:	
Odpověď A:	Inflaci.	**N**
Odpověď B:	Úrokové sazbě úvěru.	**A**
Odpověď C:	Poplatku za sjednání úvěru.	**A**
Odpověď D:	Pořadí a velikost splátek.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38004.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu	
Odůvodnění:	Státní pokladniční poukázky jsou krátkodobé dluhopisy vydávané prostřednictvím ČNB. Jsou nabízeny pouze tzv. přímým účastníkům aukce. Výnos těchto krátkodobých dluhových cenných papírů je označován i jako tzv. bezrizikový výnos (risk-free-rate), který je dán subjektem emitenta Ministerstva financí a krátkou dobou do splatnosti. I díky tomuto faktu jsou státní pokladniční poukázky cenným papírem s velmi nízkou (až „žádnou“) mírou rizika.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 199–200.	
Text otázky:	Charakteristické pro státní pokladniční poukázky je:	
Odpověď A:	Emise formou aukce.	**A**
Odpověď B:	Vyšší (až velmi vysoká) míra rizika.	**N**
Odpověď C:	Možnost dosažení vysokého výnosu.	**N**
Odpověď D:	Nízká (až nulová) míra rizika.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38006.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu
Odůvodnění:	V případě kuponových dluhopisů je běžným výnosem inkasovaný kupon. Při investici do diskontovaných dluhopisů (zero-coupon bonds) je výnosem investora tzv. diskont, protože na primárním trhu jej nakupuje za emisní cenu, která je nižší než nominální hodnota dluhopisu. Pokud drží dluhopis do splatnosti, je mu vyplacena celá nominální hodnota. Jeho výnosem je tedy diskont (resp. „sleva“), se kterou dluhopis na primárním trhu nakoupil.

Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 399, 401; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 220–228.	
Text otázky:	Výnosem z dluhopisové investice může být:	
Odpověď A:	Kuponová platba.	**A**
Odpověď B:	Diskont.	**A**
Odpověď C:	Dividenda.	**N**
Odpověď D:	Skonto.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38007.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu	
Odůvodnění:	V závislosti na tzv. výnosové křivce, která znázorňuje vztah mezi splatností dluhopisu (osa X) a výnosem do splatnosti dluhopisu (osa Y) má za normálních okolností rostoucí tvar. Dluhopisy s delší splatností mají tedy vyšší výnos do splatnosti (YTM). Díky dlouhé splatnosti je pro investora takováto investice více riziková, protože roste pravděpodobnost, že emitent nebude ve splatnosti, nebo během ní schopen hradit své závazky v podobě kuponových plateb či výplaty nominální hodnoty ve splatnosti.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 239; REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 415–416.	
Text otázky:	Za neměnných tržních podmínek s rostoucí (prodlužující se) splatností dluhopisu:	
Odpověď A:	Roste výnos do splatnosti.	**A**
Odpověď B:	Roste rizikovost.	**A**
Odpověď C:	Klesá výnos do splatnosti.	**N**
Odpověď D:	Klesá rizikovost.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38028.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 1. finanční trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Finanční systém, jehož nedílnou součástí jsou finanční trhy, je složitým mechanismem, který zajišťuje řadu vzájemně souvisejících funkcí. Zejména jeho prostřednictvím se dostávají peněžní prostředky k těm subjektům, které je potřebují a poptávají od těch, kteří je naopak nabízejí, resp. chtějí zhodnocovat. Díky tomu jsou tak peníze investorů směňovány za různé druhy nároků, představované různými investičními instrumenty. To tak umožňuje soustřeďovat volné peněžní prostředky a jejich následnou alokaci za účelem přeměny úspor v investice. Mimo to však finanční systém plní i řadu dalších funkcí, což se projevuje poskytováním různých tzv. neinvestičních služeb - typicky např. možnost provádění platebního styku. Obecně lze tedy tvrdit, že finanční systém zajišťuje v rámci ekonomického systému tyto funkce: funkce depozitní a kreditní (přeměna úspor v investice, resp. poptávka po kapitálu spojená s emisí cenných papírů), funkci uchování hodnoty (bohatství) právě prostřednictvím investic, funkci likvidity, funkci platební, funkci ochrany proti riziku a funkci politickou (regulační).	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 40-41.	
Text otázky:	Finanční systém zajišťuje v ekonomice tyto funkce:	
Odpověď A:	Získávání potřebného kapitálu formou emise cenných papírů.	**A**
Odpověď B:	Investování přebytečného kapitálu.	**A**

Odpověď C:	Vytváření právních norem.	**N**
Odpověď D:	Provádění platebního styku.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38029.2**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 1. finanční trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Peníze jsou prostředkem směny, mírou hodnoty (zúčtovací jednotkou, resp. měřítkem cen) a uchovatelem hodnoty. Jako základní finanční aktivum ale nejvíce podléhají inflaci. Proto je vhodné chránit je před inflací vhodnou alokací (investováním, spořením) tak, aby přinášely investorovi výnos, který bude přinejmenším ve výši inflace, aby investor dosáhl alespoň nulového reálného výnosu. Měřítkem volatility peníze ale nejsou. Základním měřítkem volatility je např. směrodatná odchylka.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 55.	
Text otázky:	Ve smyslu ekonomické teorie plní peníze (v ideálním případě) následující funkce:	
Odpověď A:	Uchovatel hodnoty.	**A**
Odpověď B:	Prostředek směny.	**A**
Odpověď C:	Měřítko volatility.	**N**
Odpověď D:	Zúčtovací jednotka.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38045.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 5. zkoumání zdravotního stavu	
Odůvodnění:	Před uzavřením pojistné smlouvy nebo při její změně se pojistitel v písemné formě dotazuje zájemce o pojištění pojištěného nebo pojistníka na skutečnosti, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek. Dotazy musí zájemce, pojištěný nebo pojistník zodpovědět pravdivě a úplně. Povinnost se považuje za řádně splněnou, pokud v odpovědi není zatajeno nic podstatného.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2788; ŠVESTKA, J. et al. Občanský zákoník: Komentář. Svazek VI (§ 2521–3081), relativní majetková práva. 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014, ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 409–608.	
Text otázky:	Je nutné na dotazy pojistitele týkající se zdravotního stavu při sjednání pojištění nebo při jeho změně odpovídat pravdivě a úplně? Vyberte více odpovědí:	
Odpověď A:	Ano. Zájemce o pojištění, pojistník nebo pojištěný je povinen zodpovědět tyto dotazy pravdivě a úplně.	**A**
Odpověď B:	Ano. Pokud v odpovědích chybí nepodstatné informace, není to považováno za porušení povinnosti k pravdivým a úplným odpovědím.	**A**
Odpověď C:	Není to nutné, postačí uvést pouze základní informace o zdravotním stavu. Zbytek informací si dožádá pojistitel od ošetřujícího lékaře.	**N**
Odpověď D:	Na dotazy pojistitele je nutné odpovědět pravdivě a úplně. Musí být uvedeno vše do nejmenších podrobností.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38047.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 5. zkoumání zdravotního stavu

Odůvodnění:	V případě, že zájemce o pojištění zároveň vyplňuje zdravotní dotazník, činí prohlášení o svém zdravotním stavu či odpovídá na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění, je vždy povinen poskytovat údaje pravdivé a úplné (§ 2788 občanského zákoníku). Poskytnutí nepravdivých nebo neúplných informací může být důvodem k odstoupení od pojistné smlouvy ze strany pojišťovny i důvodem k odmítnutí pojistného plnění. V souladu s § 2808 občanského zákoníku může pojistitel odstoupit od pojistné smlouvy (tímto se pojistná smlouva zruší od počátku), prokáže-li, že by po pravdivém a úplném zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřel. V souladu s § 2809 občanského zákoníku může pojistitel odmítnout pojistné plnění, pokud by příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednání pojištění v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek. Vyloučit nelze ani případné trestněprávní důsledky v případě poskytnutí nepravdivých informací při sjednání pojistné smlouvy. Poskytnutím nepravdivých či hrubě zkreslených údajů nebo zamlčením podstatných údajů při sjednávání pojistné smlouvy může zájemce o pojištění naplnit skutkovou podstatu pojistného podvodu podle § 210 trestního zákoníku. K naplnění skutkové podstaty trestného činu pojistného podvodu, a tedy k jeho spáchání, přitom postačí, uvede-li zájemce o pojištění nepravdivé údaje o jeho zdravotním stavu, je-li na ně pojistitelem dotazován. Stejně tak k naplnění skutkové podstaty trestného činu pojistného podvodu postačí zamlčení podstatných údajů o zdravotním stavu. Pojistitel není oprávněn vypovědět životní pojištění kdykoliv během trvání pojištění. Pojistitel je oprávněn vypovědět životní pojištění pouze do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy (a to bez udání důvodu).	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2788, § 2805, § 2807–2808, § 2809; zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 210; http://www.cnb.cz/cs/dohled_financni_trh/vykon_dohledu/upozorneni_pro_verejnost/20141209_upozorneni_zdravotni_stav.html	
Text otázky:	Vyberte všechny možné důsledky, které mohou nastat v případě poskytnutí nepravdivých nebo neúplných informací týkajících se zdravotního stavu při sjednání pojistné smlouvy:	
Odpověď A:	Odstoupení od pojistné smlouvy.	**A**
Odpověď B:	Odmítnutí plnění.	**A**
Odpověď C:	Trestněprávní důsledky.	**A**
Odpověď D:	Výpověď životního pojištění ze strany pojistitele kdykoliv během trvání pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38053.2**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu

Odůvodnění:	Nejvýznamnějším rizikem spojeným s dluhopisovou investicí je riziko možného vzniku insolvence emitenta, kdy emitent nebude schopen splácet řádně a včas kuponové platby, případně nominální hodnotu dluhopisu ve splatnosti. Investoři tak při provádění investičních analýz hodnotí i bonitu emitenta pomocí ratingu, který udělují emitentům ratingové agentury (např. S&P, Moody´s či Fitch). Ratingové hodnocení emitenta obsahuje verbální popis jeho bonity a zařazení do standardizovaného systému, která definuje určité skupiny solventnosti (např. AAA, AA, A, BBB, BB, B). Ratingové hodnocení lze rozlišit na hodnocení, kdy se emitent nachází v tzv. investičním stupni („bezpečnější dluhopisy“) či v tzv. spekulativním stupni („horší, více rizikové dluhopisy“). Se zhoršujícím se ratingem tak musí emitent zatraktivnit dluhopisy investorů tím, že zvýší jejich výnosnost, např. vyšším kuponem. Tím se zvyšuje výnos do splatnosti dluhopisu, resp. náklady emitenta na získání kapitálu a na obsluhu dluhu. Obdobně bude logicky postupovat i investor, který u více rizikové investice promítne toto vyšší riziko do vyššího požadovaného výnosu, který se může odrazit v nižší ceně, kterou je ochoten nabídnout za dluhopis, čímž roste výnos (YTM) dluhopisu.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 418; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 249–251.	
Text otázky:	Se zhoršujícím se ratingovým hodnocením emitenta dluhopisu:	
Odpověď A:	Roste výnosnost požadovaná investorem.	**A**
Odpověď B:	Klesá výnosnost požadovaná investorem.	**N**
Odpověď C:	Zvyšují se náklady emitenta na získání externího kapitálu.	**A**
Odpověď D:	Klesají náklady emitenta na získání externího kapitálu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38054.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.2 druhy dluhopisů (státní, komunální, korporátní, hypoteční zástavní list, prioritní, vyměnitelný, podřízený), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné nebo zaknihované)	
Odůvodnění:	Dluhopis na jméno je cenný papír, na kterém je uvedeno jméno oprávněného. Převod se uskutečňuje cesí, přičemž je třeba o této skutečnosti uvědomit (popř. získat povolení) emitenta. Obsahuje-li cenný papír jméno oprávněné osoby, má se za to, že se jedná o cenný papír na řad. Neobsahuje-li cenný papír jméno oprávněné osoby, platí, že se jedná o cenný papír na doručitele.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 518 odst. 2.; Slovník ČNB: https://www.cnb.cz/cs/obecne/slovnik/ (viz „cenný papír na jméno“).	
Text otázky:	Dluhopis na jméno je druh dluhopisu:	
Odpověď A:	Na kterém je uvedeno jméno oprávněného držitele.	**A**
Odpověď B:	Který nikdy nelze převádět.	**N**
Odpověď C:	Který lze převádět cesí.	**A**
Odpověď D:	O jehož převodu není nutné uvědomit emitenta.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38055.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.2 druhy dluhopisů (státní, komunální, korporátní, hypoteční zástavní list, prioritní, vyměnitelný, podřízený), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné nebo zaknihované)

Odůvodnění:	Dluhopis na majitele (doručitele) je dluhopis, na němž jméno majitele není uvedeno. U těchto cenných papírů je změna majitele možná již pouhým předáním cenného papíru (převodem v Centrálním depozitáři cenných papírů). Obsahuje-li cenný papír jméno oprávněné osoby, má se za to, že se jedná o cenný papír na řad. Neobsahuje-li cenný papír jméno oprávněné osoby, platí, že se jedná o cenný papír na doručitele. Dle zákona o dluhopisech je náležitostí dluhopisu označení emitenta.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 518 odst. 2; zákon č. 190/2004 Sb., o dluhopisech, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 1.; Slovník ČNB: https://www.cnb.cz/cs/obecne/slovnik/ (viz „cenný papír na majitele“).	
Text otázky:	Dluhopis na majitele (na doručitele) je dluhopis:	
Odpověď A:	Na kterém je uvedeno jméno oprávněného (investora).	**N**
Odpověď B:	Na kterém je uvedeno jméno povinného (emitenta).	**A**
Odpověď C:	Na kterém není uvedeno jméno oprávněné osoby (investora).	**A**
Odpověď D:	Který je volně převoditelný pouhým předáním.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38057.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.2 druhy dluhopisů (státní, komunální, korporátní, hypoteční zástavní list, prioritní, vyměnitelný, podřízený), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné nebo zaknihované)	
Odůvodnění:	V podmínkách ČR vede evidenci zaknihovaných cenných papírů Centrální depozitář cenných papírů. Zaknihovaný cenný papír je cenný papír, který byl vydán v podobě elektronického záznamu v evidenci Centrálního depozitáře cenných papírů. Evidence zaknihovaných cenných papírů se vede na majetkových účtech; jimi jsou účet vlastníka nebo účet zákazníků.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 526; zákon č. 190/2004 Sb., o dluhopisech, ve znění pozdějších předpisů, § 4.	
Text otázky:	Evidence zaknihovaných dluhopisů (seznam vlastníků) je v České republice vedena:	
Odpověď A:	Střediskem cenných papírů Praha.	**N**
Odpověď B:	Centrálním depozitářem cenných papírů.	**A**
Odpověď C:	Emitentem dluhopisů.	**N**
Odpověď D:	Na majetkových účtech vlastníka nebo zákazníka.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38060.2**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.2 druhy dluhopisů (státní, komunální, korporátní, hypoteční zástavní list, prioritní, vyměnitelný, podřízený), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné nebo zaknihované)	
Odůvodnění:	České státní dluhopisy lze označit jako bezpečné, resp. s nízkým až nulovým kreditním rizikem, protože ratingová agentura S&P udělila České republice v roce 2018 rating AA. Znamená to tedy, že se Česká republika nachází v tzv. investičním pásmu ratingového hodnocení, což pro investora představuje nízkou míru rizika. Samozřejmě, že čím horší ratingové hodnocení, tím vyšší výnos bude investor požadovat. České státní dluhopisy jsou veřejně obchodované (viz kurzovní lístek Burzy cenných papírů Praha), rovněž je ve svých portfoliích drží fondy kolektivního investování, tudíž jsou vysoce likvidní.	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 250.	
Text otázky:	Pro české státní dluhopisy platí:	
Odpověď A:	Nacházejí se v investičním stupni ratingového hodnocení.	**A**
Odpověď B:	Nacházejí se ve spekulativním stupni ratingového hodnocení.	**N**

Odpověď C:	Mají vysokou likviditu.	**A**
Odpověď D:	Mají nízkou likviditu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38061.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.2 druhy dluhopisů (státní, komunální, korporátní, hypoteční zástavní list, prioritní, vyměnitelný, podřízený), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné nebo zaknihované)	
Odůvodnění:	Emitentem státního dluhopisu je Ministerstvo financí, které tímto způsobem získává finanční prostředky. Státní dluhopisy vyspělých zemí mají dobré ratingové hodnocení a zpravidla se nacházejí v investičním pásmu ratingového hodnocení. Díky tomu se vyznačují nízkým kreditním rizikem (že emitent nebude schopen dostát svým závazkům). Díky veřejnému obchodování na sekundárních trzích jsou tyto dluhopisy volně nabízeny investorům bez ohledu na jejich bydliště či domicil.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 417–419; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Gradag, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 208. (obrázek 10.1)	
Text otázky:	České státní dluhopisy jsou dluhopisy:	
Odpověď A:	Jejichž emitentem je vláda ČR.	**N**
Odpověď B:	Jejichž emitentem je Ministerstvo financí.	**A**
Odpověď C:	Které se vyznačují nízkou mírou kreditního rizika.	**A**
Odpověď D:	Které mohou nakupovat pouze občané ČR či subjekty registrované k platbě daní v ČR.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38062.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 1. finanční trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Finanční trh sestává z peněžních trhů, kapitálových trhů, trhů s cizími měnami a trhů drahých kovů. Trh pojistných smluv není dílčím segmentem finančního trhu.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 60–61.	
Text otázky:	Mezi dílčí segmenty finančního trhu patří:	
Odpověď A:	Kapitálové trhy.	**A**
Odpověď B:	Peněžní trhy.	**A**
Odpověď C:	Trhy pojistných smluv.	**N**
Odpověď D:	Měnové trhy.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38063.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 1. finanční trh, jeho definice, úloha a význam
Odůvodnění:	Finanční aktiva slibují svým vlastníkům návratnost v budoucnu, přičemž též slouží jako uchovatel hodnoty (kupní síly). Neopotřebovávají se a jejich forma (listina, záznam v počítači) nijak nesouvisí s jejich cenou. Náklady na jejich transport a uskladnění jsou zanedbatelné, a proto jsou také lehce zaměnitelná. Ačkoliv na světě existuje prakticky neomezené množství různých druhů finančních aktiv, vždy patří do jedné z následujících tří kategorií: hotovostní peníze (bankovky a mince), majetkové finanční nástroje (např. akcie) a dluhové (dlužní) finanční nástroje (např. úvěry či dluhopisy).
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 54–56.

Text otázky:	Základními druhy finančních aktiv rozumíme:	
Odpověď A:	Oběživo (bankovky a mince).	**A**
Odpověď B:	Majetkové finanční nástroje.	**A**
Odpověď C:	Dluhové finanční nástroje.	**A**
Odpověď D:	Nemovitosti.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38075.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 1. investiční nástroje / 1.1 druhy a vlastnosti, pojem cenného 2. papíru a rozdělení cenných papírů	
Odůvodnění:	Cenný papír je listina, se kterou je právo spojeno takovým způsobem, že je po vydání cenného papíru nelze bez této listiny uplatnit ani převést. Cenný papír může mít formu na doručitele (na majitele), kdy takový cenný papír je volně převoditelný a jeho vlastníkem je osoba, která jej v daný okamžik vlastní. Cenný papír na jméno je cenný papír, na kterém je uvedeno jméno oprávněného. Převod se uskutečňuje cesí. Cenný papír na řad obsahuje rovněž jméno oprávněné osoby a převádí se rubopisem.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2018 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 518 odst. 1.	
Text otázky:	Cenný papír může mít formu:	
Odpověď A:	Na doručitele.	**A**
Odpověď B:	Na řad.	**A**
Odpověď C:	Na jméno.	**A**
Odpověď D:	Na splatnost.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38080.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 1. investiční nástroje / 1.1 druhy a vlastnosti, pojem cenného 2. papíru a rozdělení cenných papírů	
Odůvodnění:	Investičním nástrojem není platební nástroj, protože neslouží primárně ke zhodnocování volných peněžních prostředků. Stejně tak se nejedná o investiční nástroj uvedený v zákoně o podnikání na kapitálovém trhu.	
Zdroj:	Zákon č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 1; REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 218–225.	
Text otázky:	Mezi investiční nástroje lze zařadit:	
Odpověď A:	Nástroje peněžního trhu.	**A**
Odpověď B:	Cenné papíry kolektivního investování.	**A**
Odpověď C:	Investiční cenné papíry.	**A**
Odpověď D:	Platební nástroje.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38082.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 1. investiční nástroje / 1.1 druhy a vlastnosti, pojem cenného 2. papíru a rozdělení cenných papírů	
Odůvodnění:	Investičními cennými papíry jsou cenné papíry, které jsou obchodovatelné na kapitálovém trhu. Investičními cennými papíry jsou zejména akcie nebo obdobné cenné papíry představující podíl na právnické osobě či dluhopisy nebo obdobné cenné papíry, s nimiž je spojeno právo na splacení určité dlužné částky. Nástroji peněžního trhu jsou nástroje, se kterými se obvykle obchoduje na peněžním trhu, zejména pokladniční poukázky, vkladní listy a komerční papíry. Proto nejsou tyoto považovány za investiční cenný papír.	

Zdroj:	Zákon č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 2 a 4; REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 219.	
Text otázky:	Investičním cenným papírem je:	
Odpověď A:	Akcie.	**A**
Odpověď B:	Dlouhodobý dluhopis.	**A**
Odpověď C:	Státní pokladniční poukázka.	**N**
Odpověď D:	Vkladní list.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38083.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)	
Odůvodnění:	Pojištění osob zahrnuje: a) životní pojištění, kdy lze pojistit člověka pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne určeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění nebo jiné skutečnosti související se zdravím nebo změnou osobního postavení pojištěné osoby (mezi takové události patří např. svatba nebo narození dítěte), b) a dále pojištění pro případ nemoci nebo úrazu, které podle soukromoprávní regulace dle zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, pod životní pojištění nespadá. Pojištění pro případ nemoci nebo úrazu lze sjednat k životnímu pojištění jako doplňkové pojištění. Pojištění finančních ztrát, jehož předmětem jsou mj. vzniklé finanční ztráty, spadá do pojištění majetku.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2824 odst. 1.	
Text otázky:	V pojištění osob lze pojistit člověka pro případ (vyberte všechny správné odpovědi):	
Odpověď A:	Smrti, dožití se určitého věku nebo dne určeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.	**A**
Odpověď B:	Nemoci nebo úrazu.	**A**
Odpověď C:	Vzniku finančních ztrát.	**N**
Odpověď D:	Jiné skutečnosti souvisící se zdravím nebo změnou osobního postavení pojištěné osoby.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38084.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)	
Odůvodnění:	Životním pojištěním ve smyslu občanského zákoníku se rozumí pojištění pro případ smrti, pojištění pro případ dožití se určitého věku nebo dne určeného smlouvou jako konec pojištění. Dále se pod pojem životní pojištění řadí i pojištění pro případ jiné skutečnosti související se změnou osobního postavení člověka. Pojištění pro případ nemoci nebo úrazu se řadí – stejně jako životní pojištění – do pojištění osob, nepatří ale pod pojem životní pojištění. Pojištění finančních ztrát pod životní pojištění nespadá.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2833.	
Text otázky:	V životním pojištění ve smyslu občanského zákoníku lze pojistit fyzickou osobu pro případ (vyberte všechny správné odpovědi):	
Odpověď A:	Smrti nebo dožití se určitého věku.	**A**
Odpověď B:	Nemoci nebo úrazu.	**N**
Odpověď C:	Finančních ztrát vzniklých v souvislosti s úrazem.	**N**

Odpověď D:	Dožití se dne stanového pojistnou smlouvou jako konec pojištění nebo jiné skutečnosti související se změnou osobního postavení pojištěné osoby (např. svatba).	**A**

Číslo a verze otázky:	**38085.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)	
Odůvodnění:	Pojistnou událostí v životním pojištění, kromě smrti pojištěného nebo dožití se určitého věku nebo dne určeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, může být i pojistnou smlouvou vymezená jiná skutečnost „týkající se změny osobního postavení (pojištěného) člověka." může se tedy jednat o sňatek pojištěného v případě svatebního pojištění nebo studium pojištěného v případě tzv. stipendijního pojištění, narození dítěte v případě pojištění pro případ narození dítěte, skončení důchodového spoření a převod finančních prostředků z něj coby jednorázového pojistného na pojištění důchodu apod. Pod skutečnost „týkající se změny osobního postavení (pojištěného) člověka" může spadat i vznik pojistnou smlouvou určené vážné nemoci pojištěného nebo vznik invalidity pojištěného v případě pojištění vážných nemocí nebo pojištění invalidity nespadajících svým konkrétně sjednaným rozsahem mezi pojištění pro případ nemoci (tedy s pojistným plněním nenahrazujícím v zásadě náklady na zdravotní péči). Rozhodující je definice příčin pojistného plnění a definice pojistné události v pojistných podmínkách. Úrazové pojištění je dle soukromoprávního vymezení (občanský zákoník) samostatným druhem pojištění, které nespadá pod životní pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2833; ŠVESTKA, J. et al. Občanský zákoník: Komentář. Svazek VI (§ 2521–3081), relativní majetková práva. 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN: 978-80-7478-630-3. Od str. 695.	
Text otázky:	V rámci životního pojištění dle soukromoprávního vymezení (občanský zákoník) lze pojistit fyzickou osobu pro případ jiné skutečnosti související se zdravím nebo změnou osobního postavení pojištěného. Vyberte všechny správné skutečnosti spadající pod uvedený pojem:	
Odpověď A:	Sňatek pojištěného v případě svatebního pojištění.	**A**
Odpověď B:	Studium pojištěného v případě tzv. stipendijního pojištění.	**A**
Odpověď C:	Vznik invalidity pojištěného při pojištění invalidity, u kterého pojistné plnění nenahrazuje náklady na zdravotní péči a sjednaným rozsahem nespadá mezi pojištění pro případ nemoci.	**A**
Odpověď D:	Úraz pojištěného v úrazovém pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38086.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)
Odůvodnění:	Existuje věcný rozdíl mezi soukromoprávním vymezením pojmu „životní pojištění" (v občanském zákoníku) a veřejnoprávním vymezením „odvětví životních pojištění" (v zákoně o pojišťovnictví). Uvedené lze nejlépe vysvětlit na konkrétním příkladu. Na pojistné smlouvě je sjednáno životní pojištění pro případ smrti nebo dožití a doplňkově k němu je toutéž pojistnou smlouvou sjednáno úrazové pojištění a pojištění pro případ nemoci. Z pohledu soukromoprávního (občanského zákoníku) budou takovou pojistnou smlouvou sjednány tři odlišné druhy pojištění (životní pojištění, úrazové pojištění a pojištění pro případ nemoci), ale z pohledu veřejnoprávního (zákona o pojišťovnictví) budou všechna tři pojištění spadat do odvětví životních pojištění.

Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., zákon o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, Příloha č. 1 Část A; zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2833, § 2844, § 2847; ŠVESTKA, J. et al. Občanský zákoník: Komentář. Svazek VI (§ 2521–3081), relativní majetková práva. 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 695–752.	
Text otázky:	V pojistné smlouvě je sjednáno životní pojištění pro případ smrti nebo dožití a dále doplňkové úrazové pojištění a pojištění pro případ nemoci. Spadají všechna uvedená pojištění pod životní pojištění?	
Odpověď A:	Ne, z pohledu soukromoprávního (dle občanského zákoníku) budou takovou pojistnou smlouvou sjednány tři odlišné druhy pojištění: životní pojištění, úrazové pojištění a pojištění pro případ nemoci.	**A**
Odpověď B:	Ne, ani jedno z uvedených pojištění nepatří mezi životní pojištění.	**N**
Odpověď C:	Ano, z pohledu veřejnoprávního (zákona o pojišťovnictví) budou všechny tři samostatné právní vztahy pojištění spadat do odvětví životních pojištění.	**A**
Odpověď D:	Ano, z pohledu soukromoprávního (dle občanského zákoníku) všechna uvedená pojištění patří pod životní pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38088.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 1. členění životního pojištění (rizikové životní pojištění, kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění atd.)
Odůvodnění:	Investiční životní pojištění může zahrnovat dvě složky – rizikovou a investiční. Pojistná složka obsahuje pojištění pro případ smrti a dožití. U většiny produktů lze pojistnou ochranu rozšířit o pojištění nemoci nebo úrazu. Investiční složka pojištění je spojena s investováním pojistného do investičních nástrojů s různou investiční strategií lišící se předpokládaným zhodnocením finančních prostředků a podstupovanou mírou rizika. Pojistník volí, kam budou podílové jednotky nakoupené za zaplacené pojistné investovány, nese tak investiční riziko. Investiční životní pojištění může přinést vyšší zhodnocení finančních prostředků než například kapitálové životní pojištění, zhodnocení ale nemusí být garantováno. Investiční životní pojištění umožňuje pojistníkovi: 1) jednoduše měnit nastavení pojistné ochrany dle aktuálních potřeb, 2) zhodnotit finanční prostředky na individuálním účtu vedeném u pojistné smlouvy více, než je konzervativní zhodnocení, které je kalkulováno při výpočtu kapitálového hodnoty u kapitálového životního pojištění, 3) změnit, do jakých investičních nástrojů budou podílové jednotky získané za zaplacené pojistné investovány, 4) průběžně sledovat zhodnocení investiční složky pojištění, 5) vkládat a čerpat finanční prostředky i během trvání pojištění (čerpat finanční prostředky ale lze jen tehdy, pokud pojistník nevyužívá daňové uznatelnosti pojištění), 6) využít daňové uznatelnosti zaplaceného pojistného na pojištění pro případ smrti nebo na pojištění pro případ dožití. Nevýhody, které investiční životní pojištění přináší, jsou: A) zpravidla není garantována pojistná částka při dožití, B) vyjma garantovaných fondů není výše zhodnocení garantována. Ceny podílových jednotek, a tedy hodnota individuálního účtu vedeného u pojistné smlouvy, jsou stanoveny v závislosti na vývoji tržních cen podkladových aktiv. Hodnota individuálního účtu kolísá podle tržních rizik. V případě nepříznivého vývoje nemusí být dosaženo očekávaného výnosu, výnos může být i záporný, není proto zaručena ani návratnost původně investované částky. Investiční životní pojištění nemusí obsahovat vždy pojištění pro případ dožití.
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 61, Příloha č. 1, část A, bod III.; Slovník pojmů ČAP: http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-v-praxi/slovnik-pojmu (viz „investiční životní pojištění“).
Text otázky:	Vyberte všechny správné odpovědi, které mohou platit ve vztahu k investičnímu životnímu pojištění:

Odpověď A:	Pojištění sjednávané pro případ smrti pojištěného nebo jeho dožití se okamžiku stanoveného v pojistné smlouvě. Pojistnou ochranu lze formou doplňkových pojištění rozšířit o krytí úrazu nebo nemoci.	**A**
Odpověď B:	Pojistníkem zaplacené pojistné, po snížení o část na krytí pojistného rizika sjednaného pojištění a nákladů pojistitele, je investováno do podkladových aktiv, nejčastěji podílových fondů, dle pojistníkem zvolené investiční strategie.	**A**
Odpověď C:	Pojištění musí obsahovat vždy pojištění pro případ dožití se pojištěného okamžiku stanoveného v pojistné smlouvě. Výše pojistného plnění je garantována ve výši v pojistné smlouvě určené pojistné částky.	**N**
Odpověď D:	Vyjma garantovaných fondů není pojistitelem míra zhodnocení investované části pojistného nijak garantována, investiční riziko nese pojistník. Zpravidla není tedy garantována ani výše pojistného plnění v případě dožití.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38101.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.1 pojem akcie	
Odůvodnění:	Fundamentální analýza je základní akciovou analýzou, jejímž výsledkem je vnitřní hodnota, která při srovnání s tržní cenou informuje investora o tom, zda je daný titul nadhodnocen, či podhodnocen a měl by jej tak investor do svého portfolia zařadit, či nikoliv. Fundamentální analýza analyzuje vliv makroekonomických, odvětvových a mikroekonomických (podnikových) faktorů na cenu akcie s tím, že se jedná o kvantitativní vyjádření (např. výpočet vnitřní hodnoty, analýzu zadluženosti, výpočet poměrových ukazatelů), ale i kvalitativní, popisnou analýzu např. odvětví nebo budoucího očekávaného vývoje společnosti. Fundamentální analýza je tedy spjata s investicí (dlouhodobou), nikoli s krátkodobou spekulací, která využívá zejména grafických formací a indikátorů s cílem provádět timing a odhadovat vhodný okamžik ke vstupu, či výstupu z akciové pozice.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 238–298.	
Text otázky:	Charakteristické pro fundamentální akciovou analýzu je:	
Odpověď A:	Kvantitativní i kvalitativní hodnocení akciové společnosti.	**A**
Odpověď B:	Identifikace nadhodnocených či podhodnocených akcií.	**A**
Odpověď C:	Využívání tržních indikátorů pro vhodné načasování.	**N**
Odpověď D:	Využívání zejména grafických analýz a formací.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38102.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.1 pojem akcie	
Odůvodnění:	Technická analýza je krátkodobou spekulativní akciovou analýzou, která se díky analýze grafických formací snaží definovat vhodný okamžik nákupu či prodeje akcie. Jejím cílem je tedy odpovědět spekulantovi na otázku, kdy prodat, či koupit. K tomuto využívá různých grafických formací, např. hlava a ramena, dvojitý vrchol, dvojité dno. Obecně lze nástroje technické analýzy rozdělit do dvou kategorií: a) formace – hladina podpory, hladina odporu, b) indikátory – Boolingerovo pásmo, klouzavý průměr apod. Zatímco s fundamentální analýzou se pojí pojmy jako např. P/E, výpočet vnitřní hodnoty či provádění finanční analýzy za účelem odhadu zadluženosti společnosti, rentability apod. s cílem identifikace nadhodnocených, či podhodnocených titulů.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 300, 310–370.	
Text otázky:	Mezi nástroje technické analýzy patří:	
Odpověď A:	Grafická analýza.	**A**

Odpověď B:	Formace.	**A**
Odpověď C:	Indikátory.	**A**
Odpověď D:	Finanční analýza.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38103.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.1 pojem akcie	
Odůvodnění:	Společnosti z cyklických odvětví dosahují dobrých hospodářských výsledků v období růstu a expanze ekonomiky, zatímco při jejím poklesu dosahují horších výsledků či ztrát. Typickými zástupci tohoto odvětví jsou např. stavebnictví, automobilový průmysl či strojírenství. Opakem jsou společnosti z anticyklického odvětví, které dosahují nejlepších hospodářských výsledků v době, kdy je ekonomika v recesi a obráceně. Existují samozřejmě i společnosti, které na vývoj hospodářského cyklu příliš nereagují a jsou neutrální. Jedná se o společnosti produkující nezbytné statky, jejichž koupi nelze příliš odkládat, např. společnosti z prostředí farmacie, potravinářství, telekomunikací. Analýza společností (odvětví) na cyklické, neutrální a anticyklické je součástí odvětvové analýzy, která je součástí fundamentální analýzy. Adaptivní odvětví neexistuje.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 245.	
Text otázky:	Z hlediska citlivosti odvětví, ve kterém akciová společnost působí, můžeme rozlišovat odvětví či společnosti:	
Odpověď A:	Cyklické.	**A**
Odpověď B:	Neutrální (necyklické).	**A**
Odpověď C:	Anticyklické.	**A**
Odpověď D:	Adaptivní.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38114.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.1 pojem akcie	
Odůvodnění:	Akcie je cenný papír nebo zaknihovaný cenný papír, s nímž jsou spojena práva akcionáře jako společníka podílet se na řízení společnosti, jejím zisku a na likvidačním zůstatku při jejím zrušení s likvidací. Akcionář má právo podílet se na řízení společnosti v podobě účasti na valné hromadě a hlasování na ní. Má rovněž právo podílet se na zisku společnosti v podobě inkasovaných dividend. Je to ale jeho právo, nikoliv povinnost akciové společnosti vyplatit dividendy. Vše záleží na rozhodnutí valné hromady. V případě, že společnost vstoupí do likvidace a existuje majetková podstata, ze které může být uspokojen, může se podílet i na likvidačním zůstatku.	
Zdroj:	Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech, ve znění pozdějších předpisů, § 256 odst. 1; REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 231; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 265–266.	
Text otázky:	Mezi základní akcionářské právo kmenových akcií patří právo:	
Odpověď A:	Podílet se na řízení společnosti.	**A**
Odpověď B:	Podílet se na zisku společnosti.	**A**
Odpověď C:	Podílet se na likvidačním zůstatku společnosti.	**A**
Odpověď D:	Ručit za závazky společnosti.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38119.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí

Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)	
Odůvodnění:	Pokud potenciální investor disponuje dostatečným množstvím volných peněžních prostředků (tj. dostatečně velkým bohatstvím) a dospěje k názoru, že by je bylo vhodné investovat na finančním trhu, musí následně u každé uvažované investiční příležitosti zvažovat tři základní investiční faktory, a to: výnosnost, rizikovost a likviditu. Tyto faktory tvoří tzv. investiční trojúhelník. Finanční páka je spojena s využíváním cizího kapitálu, kdy investor napákuje svoji pozici tím, že využije poměrně malý poměr vlastních zdrojů a zbytek dofinancuje úvěrem, čímž se podílí na vývoji celé investice. S malým množstvím vlastních zdrojů tak může dosahovat výrazných zisků, ale i ztrát.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 166; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vydání. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 162–164.	
Text otázky:	Mezi investiční kritéria patří:	
Odpověď A:	Finanční páka investora.	**N**
Odpověď B:	Výnosnost.	**A**
Odpověď C:	Rizikovost.	**A**
Odpověď D:	Likvidita.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38126.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.2 charakteristika akcií, druhy (prioritní a kmenové), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné a zaknihované)	
Odůvodnění:	Akcie může mít formu cenného papíru na řad nebo na doručitele. Akcie ve formě cenného papíru na řad se označuje jako akcie na jméno. Přestože akcie představuje podíl akcionáře na majetku akciové společnosti, nejedná se o formu cenného papíru. Cenný papír na obhospodařovatele tedy neexistuje.	
Zdroj:	Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech, ve znění pozdějších předpisů, § 263.	
Text otázky:	Akcie může mít formu cenného papíru:	
Odpověď A:	Na řad.	**A**
Odpověď B:	Na jméno.	**A**
Odpověď C:	Na doručitele (na majitele).	**A**
Odpověď D:	Na obhospodařovatele.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38129.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.2 charakteristika akcií, druhy (prioritní a kmenové), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné a zaknihované)	
Odůvodnění:	Společnost může vydat akcie na majitele pouze jako zaknihovaný cenný papír nebo imobilizovaný cenný papír (listinný cenný papír, který byl předán do hromadné úschovy).	
Zdroj:	Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), ve znění pozdějších předpisů, § 263 odst. 2.	
Text otázky:	Akcie na majitele může mít podobu cenného papíru:	
Odpověď A:	Zaknihovaného.	**A**
Odpověď B:	Listinného.	**A**
Odpověď C:	Kreditního.	**N**

Odpověď D:	Depozitního.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38130.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 3. akcie / 3.2 charakteristika akcií, druhy (prioritní a kmenové), forma (na jméno a na majitele), podoba (listinné a zaknihované)	
Odůvodnění:	Běžný výnos představuje výnosnost daného aktiva, která je dosažena inkasem běžných příjmů, v případě akcií tedy dividend. Běžný výnos je tedy spojen s držbou investičního nástroje, např. akcie, ze které dividenda či, dluhopis, ze kterého plyne kupon. Kapitálový výnos je naopak spojený s obchodováním investičních nástrojů a představuje rozdíl mezi prodejní a nákupní cenou. Akcie tak můžeme nakupovat a prodávat a realizovat tak kapitálový zisk (pokud cena mezi nákupem a prodejem vzroste) nebo ztrátu (pokud cena akcie poklesne).	
Zdroj:	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 280–283.	
Text otázky:	Investor může realizovat výnos z akciové investice prostřednictvím:	
Odpověď A:	Běžného výnosu.	**A**
Odpověď B:	Kapitálového výnosu.	**A**
Odpověď C:	Diskontního výnosu.	**N**
Odpověď D:	Kreditního výnosu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38138.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.1 pojem derivátu, druhy	
Odůvodnění:	Vzhledem k základním vlastnostem užití se termínové kontrakty dělí na pevné (neodvolatelné), které není možné jednostranně vypovědět, a podmíněné, kde vlastník (držitel) tohoto nástroje derivát užít může či nemusí. Záleží, zda je to pro něj vzhledem k tržním cenám a situaci výhodné.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 481.	
Text otázky:	Termínové kontrakty lze podle jejich vlastností a obchodovatelnosti členit na:	
Odpověď A:	Pevné.	**A**
Odpověď B:	Podmíněné.	**A**
Odpověď C:	Tržní.	**N**
Odpověď D:	Netržní.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38139.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.1 pojem derivátu, druhy	
Odůvodnění:	Opce je typickým podmíněným kontraktem, protože její vlastník (kupující) si kupuje pouze právo, které buď uplatní nebo ne, v závislosti na tom, zda to pro něj bude výhodné. Není zde ale povinnost. Na rozdíl od toho se kupující (prodávající) forward či futures zavazuje, že v budoucnosti odebere (dodá), tedy nakoupí (prodá) ve stanovený termín za stanovenou cenu a ve stanoveném množství podkladové aktivum, příp. si se swapovým partnerem podkladové aktivum vymění.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 482.	
Text otázky:	Mezi základní pevné termínové kontrakty patří:	
Odpověď A:	Forwardy.	**A**

Odpověď B:	Futures.	**A**
Odpověď C:	Opce.	**N**
Odpověď D:	Swapy.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38142.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.1 pojem derivátu, druhy	
Odůvodnění:	Futures je pevným kontraktem, zatímco opce je kontraktem podmíněným. Oba kontrakty se obchodují na burzách. Forwardy a swapy patří rovněž mezi pevné kontrakty, ale jedná se již o kontrakty, které se obchodují na OTC trhu. Jedná se tedy o obchody smluvního typu, které nejsou burzovním obchodem.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 482.	
Text otázky:	Termínové kontrakty, které se obchodují na burze, jsou:	
Odpověď A:	Forwardy.	**N**
Odpověď B:	Futures.	**A**
Odpověď C:	Swapy.	**N**
Odpověď D:	Opce.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38168.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)	
Odůvodnění:	Při investování do finančních nástrojů, zejména pokud se jedná o veřejně obchodovatelné cenné papíry, je možno se nejčastěji setkat s těmito jednotlivými druhy investičního rizika: riziko změn tržní úrokové míry (resp. úrokových sazeb), riziko inflační, riziko událostí, riziko insolvence, resp. případného úpadku emitenta, riziko ztráty likvidity předmětného finančního nástroje, riziko měnové, riziko právní, riziko operační, riziko individuálních vlastností (resp. smluvních ustanovení) jednotlivých investičních nástrojů. Přitom je zřejmé, že v rámci těchto základních druhů rizik je možno vyspecifikovat ještě celou řadu dalších jejich dílčích typů.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 201.	
Text otázky:	Mezi jednotlivá rizika při investování do cenných papírů patří např.:	
Odpověď A:	Riziko změn tržní úrokové míry.	**A**
Odpověď B:	Riziko insolvence či úpadku emitenta.	**A**
Odpověď C:	Riziko inflační.	**A**
Odpověď D:	Riziko měnové.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38175.2**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 13. daňové aspekty životního pojištění

Odůvodnění:	Pojem „soukromé životní pojištění“ je definován zákonem o daních z příjmů. Soukromým životním pojištěním se rozumí pojištění pro případ dožití, pojištění pro případ smrti nebo dožití nebo důchodové pojištění. Toto však k získání daňové uznatelnosti nestačí. Je nutné splnit další podmínky, např. pojistník musí být zároveň pojištěným, minimální délka trvání pojistné smlouvy je stanovena na 60 měsíců, okamžik výplaty pojistného je dojednán nejdříve v 60 letech pojištěného atd.). Pokud nejsou dodrženy veškeré zákonem vyžadované parametry, pak pojistník nemůže daňové úlevy využít. Zákon připouští, že v pojištění pro případ dožití je možné sjednat dřívější plnění v případě vzniku nároku na starobní důchod nebo invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně nebo v případě, stane-li se pojištěný invalidním ve třetím stupni podle zákona o důchodovém pojištění. Pod soukromé životní pojištění spadá např. kapitálové životní pojištění, investiční životní pojištění nebo důchodové pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 9. písm. p) bod 3.	
Text otázky:	Vyberte všechny správné odpovědi charakterizující soukromé životní pojištění ve smyslu zákona o daních z příjmů:	
Odpověď A:	Jedná se o pojištění pro případ dožití, pro případ smrti nebo dožití nebo důchodové pojištění.	**A**
Odpověď B:	V rámci tohoto pojištění může být sjednána výplata dřívějšího plnění v případě vzniku nároku na starobní důchod nebo invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně nebo v případě, stane-li se pojištěný invalidním ve třetím stupni podle zákona o důchodovém pojištění, nebo v případě smrti.	**A**
Odpověď C:	Je vždy daňově uznatelné (pojistné zaplacené za toto pojištění je možné odečíst od základu daně), aniž by bylo potřeba splnit další podmínky.	**N**
Odpověď D:	Jedná se o pojistné smlouvy životního pojištění, kdy pojistník je zároveň pojištěným.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38187.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.2 užití derivátů (spekulace, hedging, arbitráž), efekt páky	
Odůvodnění:	Pro vypořádání futures kontraktů, které jsou drženy až do splatnosti, se nejčastěji používá fyzické vypořádání, kdy je vlastníkovi kontraktu, který je v dlouhé pozici, podkladové aktivum fyzicky dodáno. Pokud se jedná o finanční vypořádání, dochází mezi protistranami k finančnímu vypořádání, nikdy mezi nimi nedojde k fyzickému dodání/odběru podkladového aktiva. Vzhledem ke každodennímu účtování zisků a ztrát na maržovém účtu dojde k finančnímu vypořádání pouze poslední změny, tedy k vyrovnání finančních rozdílů vyplývajících z posledního dne.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 497.	
Text otázky:	Možným vypořádáním futures kontraktů, pokud je klient drží až do splatnosti a neuzavře pozici dříve, je:	
Odpověď A:	Fyzické vypořádání.	**A**
Odpověď B:	Finanční vypořádání.	**A**
Odpověď C:	Dlouhodobé a opakující se vypořádání.	**N**
Odpověď D:	Vypořádání ve jmenovité hodnotě kontraktu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38192.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 4.2 užití derivátů (spekulace, hedging, arbitráž), efekt páky

Odůvodnění:	Pro opce v penězích (in the money, ITM) je vnitřní hodnota kladná, pro opce na penězích (at the money, ATM) nebo mimo peníze (out of the money, OTM) je vnitřní hodnota nulová – je tedy vždy nezáporná, ale nemusí být vždy kladná, záleží na úrovni spotové ceny podkladového aktiva a realizační ceně (strike price) opce.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 489.	
Text otázky:	Vnitřní hodnota opce:	
Odpověď A:	Může být kladná.	**A**
Odpověď B:	Může být záporná.	**N**
Odpověď C:	Může být nulová.	**A**
Odpověď D:	Musí být vždy kladná.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38200.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)	
Odůvodnění:	Součástí jakékoli distribuce pojištění je povinnost pojišťovacího zprostředkovatele nebo pracovníka pojistitele přímo se podílejícího na distribuci pojištění náležitě analyzovat zákazníkovy požadavky, jeho cíle a potřeby. Na základě těchto informací zákazníkovi doporučit, resp. mu sdělit, zdali je produkt upřednostněný zákazníkem pro něj vhodný (odpovídající jeho potřebám). Radu (širší poradenství, než je doporučení) je nutné poskytnout pouze u rezervotvorného pojištění (tedy u investičního, kapitálového nebo důchodového pojištění). U rizikového životního pojištění postačí sdělit zákazníkovi doporučení. Informace týkající se vzdělání pojistníka je není nutné zjišťovat při poskytování doporučení. Znalosti a zkušenosti pojistníka je nutné zjišťovat u rezervotvorného pojištění v souvislosti s poskytováním rady.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 77 odst. 1-2.	
Text otázky:	Pojišťovací zprostředkovatel nebo pracovník pojistitele přímo se podílející na distribuci pojištění poskytne zákazníkovi před sjednáním rizikového životního pojištění nebo před jeho podstatnou změnou doporučení (vyberte všechny správné odpovědi):	
Odpověď A:	Na základě informací, které se týkají požadavků zákazníka, jeho cílů a potřeb.	**A**
Odpověď B:	Obsahující takové informace, na základě kterých je zákazník schopen rozhodnout, zda pojištění sjedná, nebo jej změní.	**A**
Odpověď C:	Na základě informací od zákazníka týkajících se jeho vzdělání.	**N**
Odpověď D:	Zda nabízené pojištění odpovídá potřebám zákazníka, zda pro něj je, či není vhodné.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38201.2**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)

Odůvodnění:	Rada představuje zvláštní typ poradenství, povinně poskytovaný u rezervotvorných pojištění (tedy u investičního, kapitálového nebo důchodového pojištění). Rada zákazníkovi, ve srovnání s doporučením, je tak fakticky „velkým poradenstvím," se kterým je spojen širší okruh pravidel než při sjednávání a změně ostatních produktů. Jedná se zejména o povinnost posoudit finanční situaci zákazníka, jeho investiční profil (sklon k riziku, zkušenosti s investičními produkty a nástroji) a dále též vzít v úvahu již existující právní vztahy zákazníka týkající se alternativních finančních produktů s rezervotvornou podstatou. Zpřísnění je odůvodněno zejména snahou o vyšší ochranu spotřebitele tam, kde je pojištění nabízeno jako alternativa spořicích nebo investičních produktů. Distributor může radu poskytnout i u jiného než rezervotvorného pojištění, pokud informuje zákazníka, že i u takového pojištění bude poskytovat radu.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 78 odst. 1 a 3.	
Text otázky:	Před sjednáním pojištění nebo jeho podstatnou změnou se zákazníkovi poskytuje rada:	
Odpověď A:	U jakéhokoliv životního pojištění.	**N**
Odpověď B:	U rezervotvorného pojištění.	**A**
Odpověď C:	Jen u rizikového pojištění.	**N**
Odpověď D:	U jiného než rezervotvorného pojištění, pokud distributor informuje zákazníka, že i u takového pojištění poskytuje radu.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38202.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)	
Odůvodnění:	Atributy, na základě kterých pojišťovací zprostředkovatel nebo pracovník pojistitele přímo se podílející na distribuci pojištění poskytuje radu, jsou dány taxativně zákonem o distribuci pojištění a zajištění, nikoliv ČNB. Jedná se o následující atributy: 1) analýza požadavků, cílů a potřeb zákazníka a jeho rizik, kterým může být po dobu pojištění vystaven, 2) analýza finanční situace zákazníka, jeho znalostí a zkušeností v oblasti investic, rizikové tolerance a schopnosti nést případné ztráty, 3) analýza zákazníkem uzavřených smluv produktů finančního trhu (např. jiné pojistné smlouvy, penzijní spoření, úvěry, leasingy), 4) výběr vhodného produktu z těch, které může distribuovat, a tedy zákazníkovi nabízet. Pokud pojišťovací zprostředkovatel nebo pracovník pojistitele přímo se podílející na distribuci pojištění od zákazníka nezíská informace potřebné pro analýzu, nemá dostatek informací pro poskytnutí doporučení nebo rady. Na tuto skutečnost je povinen zákazníka upozornit.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 78 odst. 2.	
Text otázky:	Pojišťovací zprostředkovatel nebo pracovník pojistitele přímo se podílející na distribuci pojištění poskytuje při sjednání nebo podstatné změně rezervotvorného pojištění zákazníkovi radu na základě (vyberte všechny správné odpovědi):	
Odpověď A:	Analýzy požadavků zákazníka, jeho cílů, potřeb a rizik, kterým může být během pojištění vystaven.	**A**
Odpověď B:	Metodiky ČNB zveřejňované na webových stránkách ČNB.	**N**
Odpověď C:	Analýzy zákazníkovy finanční situace, jeho vědomostí týkajících se investic, tolerance vůči riziku, které je spojené s investicemi a se schopností nést případné ztráty. Součástí je i analýza zákazníkem uzavřených smluv produktů finančního trhu.	**A**
Odpověď D:	Výběru vhodného pojistného produktu z těch, které může distribuovat.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38203.2**

Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 8. pravidla jednání se zákazníky podle zákona, přímo použitelných předpisů Evropské unie a podle občanského zákoníku	
Odůvodnění:	Záznam z jednání se tvoří při jednání mezi zákazníkem a pojišťovacím zprostředkovatelem nebo pracovníkem pojistitele přímo se podílejícím na distribuci pojištění. Záznam z jednání může být v případě porušení povinnosti důležitým důkazem. Proto se ukládá povinnost pro jeho pořizování. Aby bylo možné v případě neodůvodněné stížnosti ze strany zákazníka záznam z jednání použít na obranu pojišťovacího zprostředkovatele nebo pojistitele, je nutné v něm dostatečně detailně průběh jednání, doporučení či analýzu vedoucí k poskytnutí rady zaznamenat, aby bylo možné jednání zpětně rekonstruovat. Povinnými obsahovými náležitostmi záznamu z jednání jsou vždy zaznamenané požadavky, cíle a potřeby zákazníka a důvody, na kterých distributor pojištění zakládá své doporučení. Dále záznam z jednání musí obsahovat vysvětlení dopadů sjednání nebo podstatné změny pojištění na zákazníka, včetně popisu souvisejících rizik. Před sjednáním či podstatnou změnou rezervotvorného pojištění poskytne distributor pojištění zákazníkovi radu, která vychází z analýzy v rozsahu stanoveném zákonem a tato analýza je rovněž součástí záznamu z jednání.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 78, § 79 odst. 1 a 2.	
Text otázky:	Z jednání, které vedlo ke sjednání nebo podstatné změně pojištění pojišťovací zprostředkovatel nebo pracovník pojistitele, přímo se podílející na distribuci pojištění, vyhotoví záznam z jednání, který obsahuje zejména:	
Odpověď A:	Požadavky, cíle a potřeby zákazníka související s daným pojištěním a dále důvody, na kterých zakládá své doporučení.	**A**
Odpověď B:	Informace o pojištění, zejména o charakteristice a územním rozsahu, výčtu pojistných událostí a pojistných nebezpečí, o výlukách, výši, způsobu a době placení pojistného, způsobech zániku pojištění, o možnosti odstoupení od pojistné smlouvy, postupu při uplatnění práva na pojistné plnění.	**N**
Odpověď C:	Vysvětlení dopadů sjednání nebo podstatné změny pojištění na zákazníka, včetně souvisejících rizik.	**A**
Odpověď D:	Analýzu finanční situace zákazníka, jeho investiční profil, rizikovou toleranci, právních vztahů zákazníka týkajících se dalších produktů finančního trhu, pokud se jedná o rezervotvorné pojištění.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38227.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 6. společné znaky pojištění osob
Odůvodnění:	Uzavírá-li pojistník smlouvu životního, úrazového pojištění nebo pojištění nemoci, ve které je pojistnou událostí smrt pojištěného, vyžaduje se k uzavření pojistné smlouvy souhlas pojištěného (případně jeho zákonného zástupce). Dále je souhlas pojištěného třeba při určení nebo změně obmyšleného nebo změně podílů na pojistném plnění při smrti pojištěného, pokud je určeno více obmyšlených. Totéž platí pro vyplacení odkupného (týká se jen rezervotvorného pojištění). Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě lékařských zpráv a zdravotnické dokumentace a je rovněž podmíněno získáním souhlasu od pojištěného. Uvedené souhlasy jsou zpravidla součástí závěrečných ujednání a prohlášení na formuláři pro sjednání pojistné smlouvy, když souhlas je udělen podpisem pojištěného na příslušném formuláři. Změna rozsahu pojištění není na souhlasu pojištěného závislá.
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2826 a § 2828.

Text otázky:	Uzavírá-li pojistník pojistnou smlouvu životního pojištění, úrazového pojištění nebo pojištění nemoci, ve které je pojistnou událostí smrt pojištěného, v jakých případech se vyžaduje souhlas pojištěného (případně jeho zákonného zástupce)?	
Odpověď A:	K uvedení nebo změně obmyšleného, včetně změny podílů na pojistném plnění, pokud je určeno více obmyšlených.	**A**
Odpověď B:	K uzavření takové pojistné smlouvy a k vyplacení odkupného.	**A**
Odpověď C:	Pro změnu rozsahu pojištění ujednaného pojistnou smlouvou.	**N**
Odpověď D:	Ke zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného při sjednání pojištění nebo jeho změně.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38232.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 6. společné znaky pojištění osob	
Odůvodnění:	Pojistitel musí v průběhu trvání rezervotvorného pojištění informovat pojistníka v zákonem stanoveném rozsahu, bez ohledu, zda si pojistník o informace požádá či nikoliv. U rezervotvorného pojištění (investičního nebo kapitálového) musí pojistitel alespoň jednou za kalendářní rok informovat pojistníka zejména o stavu hodnoty podílů, na které je vázáno pojistné plnění, o struktuře podkladových aktiv, o výši odkupného a o výši nákladů, které byly z předepsaného pojistného pojišťovnou na zákazníkovi uplatněny za dané pojistné období. Informační povinnost o výši odkupného má pojistitel znovu v okamžiku, kdy pojistník vypoví pojištění, včetně poučení o možnosti zpětvzetí výpovědi.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 89 písm. f) j), § 92 odst. 5 a 6.	
Text otázky:	Jaké informační povinnosti ukládají právní předpisy pojistiteli v průběhu trvání rezervotvorného pojištění?	
Odpověď A:	Pojistitel musí během trvání pojištění poskytnout informace jen v případě, pokud si o ně pojistník požádá, a to ve lhůtě 30 dnů obdržení žádosti pojistníka.	**N**
Odpověď B:	Pojistitel musí poskytnout alespoň jednou za kalendářní rok informace týkající se stavu hodnoty podílů, na které je vázáno pojistné plnění, informace o struktuře podkladových aktiv a výši odkupného.	**A**
Odpověď C:	Pojistitel musí poskytnout bez zbytečného odkladu poté, co zákazník pojištění vypoví, informace o výši odkupného a možnosti zpětvzetí výpovědi.	**A**
Odpověď D:	Pojistitel musí poskytnout alespoň jednou za kalendářní rok informace o výši nákladů, které byly z předepsaného pojistného pojišťovnou na zákazníkovi uplatněny za dané pojistné období.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38287.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)
Odůvodnění:	Pokud se týká nominálních výnosů plynoucích z investic, jsou za ně obecně považovány veškeré příjmy (cash flow), které investor získá z investičních nástrojů, do nichž investoval své peněžní prostředky. Jedná se o ukazatele nominální, nezohledňující vliv inflace. Konkrétně se jedná o tzv. běžné výnosy neboli výnosy plynoucí z držby předmětného investičního nástroje a případně též o kapitálový výnos, pokud investor prodá vlastněný investiční nástroj (zpravidla obchodovatelný cenný papír) dráž, než jej před tím nakoupil. Kapitálový výnos může být též záporný (při prodeji za nižší cenu než cena nákupní). Binární a lombardní výnos z investičních nástrojů neplyne, jedná se výmysl.

Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 167–168; ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. Partners. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 159–160.	
Text otázky:	Z investičního nástroje může investor získat tyto základní druhy (nominálních) výnosů:	
Odpověď A:	Kapitálový.	**A**
Odpověď B:	Binární.	**N**
Odpověď C:	Lombardní.	**N**
Odpověď D:	Běžný.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38288.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 2. základy teorie financí (časová hodnota peněz, vztah mezi výnosem, rizikem a likviditou)	
Odůvodnění:	Úrokové sazby zastávají v rámci finančního systému a prostřednictvím jeho působení v ekonomice celou řadu významných funkcí: napomáhají garantovat tok běžných úspor do investic, čímž podporují ekonomický růst; zaručují rozdělování disponibilních peněžní zdrojů tak, že je všeobecně směrují do investic s co nejvyšší očekávanou mírou návratnosti; uvádějí do rovnováhy nabídku a poptávku po penězích a vzhledem ke svému vlivu na objem úspor a investic představují rovněž důležitý regulační nástroj státu. Úrokové sazby umožňují růst (zvyšování) bohatství investorů, protože představují odměnu investorovi za to, že se vzdal svých prostředků. Rozhodně ale negarantují, že jejich bohatství poroste. Navíc budeme-li uvažovat (jako každý investor) reálný výnos, tedy výnos očištěný o inflaci, může se stát, že naopak při nízkých úrokových sazbách může investor dosáhnout i záporného reálného výnosu. Z tohoto důvodu jsou investoři s rostoucí inflací nuceni vyhledávat více rizikové investiční nástroje, které jim přinášejí vyšší nominální úrokovou sazbu, tak aby co nejvíce ochránili své bohatství před negativním vlivem inflace. Obdobně můžeme na ne-garanci růstu bohatství nahlížet i tak, že v případě když investor investuje do dluhopisů, může dosáhnout ztráty, protože ani na první pohled vysoká nominální kuponová platba nemusí zaručit růst jeho bohatství, protože může dojít i k úpadku emitenta a investor naopak o svoji investici přijde (bohatství mu klesne).	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 144–149.	
Text otázky:	Úrokové sazby zabezpečují v ekonomice tyto funkce:	
Odpověď A:	Garantují růst bohatství investorů.	**N**
Odpověď B:	Představují důležitý regulační nástroj centrálních bank.	**A**
Odpověď C:	Uvádějí do rovnováhy nabídku a poptávku po penězích.	**A**
Odpověď D:	Mají směrovat disponibilní peněžní zdroje do investic s nejvyšší očekávanou mírou návratnosti, a tím podporovat ekonomický růst.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38341.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 9. základy souvisejících předpisů z oblasti občanského práva, obchodního práva a práva na ochranu spotřebitele

Odůvodnění:	Zákon upravuje pravidla pro řízení před finančním arbitrem, jako subjektem mimosoudního řešení sporů se spotřebiteli pro oblasti finančních služeb. Arbitr je povinen rozhodovat podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, nestranně, spravedlivě. Návrh na zahájení řízení před finančním arbitrem je nepřípustný, pokud ve věci samé již rozhodl soud nebo probíhá řízení před soudem. Proti pravomocnému a vykonatelnému rozhodnutí finančního arbitra o námitkách může kterákoli strana sporu podat žalobu k věcně a místně příslušnému obecnému soudu dle části páté zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu.	
Zdroj:	Zákon č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů; www.finarbitr.cz/cs/financni-arbitr/zakladni-informace	
Text otázky:	Finanční arbitr:	
Odpověď A:	Usiluje zejména o smírné vyřešení sporu.	**A**
Odpověď B:	Vydává rozhodnutí, které je přezkoumatelné soudem.	**A**
Odpověď C:	Nezahájí řízení, jestliže v téže věci již rozhodl soud.	**A**
Odpověď D:	Rozhoduje vždy ve prospěch spotřebitele.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38343.2**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 9. základy souvisejících předpisů z oblasti občanského práva, obchodního práva a práva na ochranu spotřebitele	
Odůvodnění:	Podle definice zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, je obchodní praktika nekalá, je-li jednání podnikatele vůči spotřebiteli v rozporu s požadavky odborné péče a je způsobilé podstatně ovlivnit jeho rozhodování tak, že může učinit obchodní rozhodnutí, které by jinak neučinil. Klamavá obchodní praktika je jednou z variant nekalých obchodních praktik a je zakázána. Prezentace produktu nesmí vést k záměně nabízeného produktu s jinými produkty nebo podnikateli. Praktika se považuje za klamavou, pokud obsahuje věcně nesprávné informace. Za klamavou se považuje také obchodní praktika, obsahující pravdivou informaci, pokud je uvedena způsobem, který může uvést spotřebitele v omyl. Za klamavou obchodní praktiku se považuje i tzv. klamavé opomenutí, kdy podnikatel neuvede pro rozhodnutí spotřebitele podstatné informace.	
Zdroj:	Zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů, § 5 a § 5a; https://www.aspi.cz/products/lawText/1/40431/0/2/zakon-c-634-1992-sb-o-ochrane-spotrebitele	
Text otázky:	Typickým projevem klamavé obchodní praktiky je:	
Odpověď A:	Pokud prezentace služby obsahuje takové informace, které nemohou uvést zákazníka v omyl.	**N**
Odpověď B:	Pokud jsou při prezentaci služby užity nepravdivé údaje, což vede, nebo může vést, spotřebitele k obchodnímu rozhodnutí, které by jinak neučinil.	**A**
Odpověď C:	Pokud je služba nabízena nejasným, nesrozumitelným nebo nejednoznačným způsobem, což vede, nebo může vést, spotřebitele k obchodnímu rozhodnutí, které by jinak neučinil.	**A**
Odpověď D:	Opomene uvést podstatnou informaci, který v dané souvislosti zákazník potřebuje pro rozhodnutí ohledně koupě zboží či služby.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38348.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 9. základy souvisejících předpisů z oblasti občanského práva, obchodního práva a práva na ochranu spotřebitele

Odůvodnění:	Zákon o distribuci pojištění a zajištění v souladu s předpisy Evropské unie stanoví při distribuci pojištění obecná pravidla pro komunikaci se zákazníkem tak, aby pojišťovací zprostředkovatel jednal s odbornou péčí a v nejlepším zájmu zákazníka. Zákon proto stanoví, že obsah komunikace musí být jasný, pravdivý a srozumitelný. Zákon naopak nestanoví povinnost písemného vyhotovení všech poskytovaných informací. Obchodní sdělení je vždy nutné takto označovat, neboť tak stanoví i právní předpisy z oblasti ochrany spotřebitele.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 73.	
Text otázky:	Pojišťovací zprostředkovatel při komunikaci se zákazníkem:	
Odpověď A:	Nesmí používat nejasné, nepravdivé, zavádějící nebo klamavé. informace.	**A**
Odpověď B:	Zajistí, aby obsah komunikace byl podán jasným, výstižným a srozumitelným způsobem.	**A**
Odpověď C:	Vyhotovuje všechny informace písemně a předkládá zákazníkovi k podpisu.	**N**
Odpověď D:	Každé obchodní sdělení musí výslovně označit jako „obchodní sdělení“.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38349.2**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného
Odůvodnění:	Tarif pojistného (brutto pojistné, dále BP) se skládá z těchto tří základních složek: a) netto pojistné (ryzí pojistné), (dále NP), b) kalkulované správní náklady, (dále KSN), c) kalkulovaný zisk, (dále KZ). Pak: BP = NP + KSN + KZ. Dle textace § 59 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, tuzemská pojišťovna a pojišťovna z třetího státu stanoví výši pojistného na základě reálných pojistně matematických předpokladů a odpovídajících metod jeho výpočtu tak, aby byla zajištěna trvalá splnitelnost všech jejích závazků z provozované pojišťovací činnosti. Při určení výše pojistného a pro výpočet pojistného plnění je zakázáno použít hledisko odporující zásadě rovného zacházení podle zákona upravujícího rovné zacházení a právní prostředky ochrany před diskriminací. Česká národní banka neupravuje výpočet pojistného vyhláškou. Podle zákona o pojišťovnictví odpovídá za výpočet pojistného pojišťovna.
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 59 odst. 1, 2; zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2769; DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 64.
Text otázky:	Tuzemská pojišťovna postupuje při výpočtu pojistného na základě:
Odpověď A:	Reálných pojistně matematických předpokladů. **A**
Odpověď B:	Zásady rovného zacházení. **A**
Odpověď C:	Rozhodnutí distribučních sítí prodávajících daný produkt. **N**
Odpověď D:	Vyhlášky České národní banky. **N**

Číslo a verze otázky:	**38351.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného

Odůvodnění:	Použití věku nebo zdravotního stavu není dotčeno jako určujícího faktoru při stanovení výše pojistného a pro výpočet pojistného plnění u pojištění těch pojistných nebezpečí, u kterých je hodnocení pojistného rizika založeno na příslušných pojistně matematických metodách a statistických údajích, je-li rozdíl ve výši pojistného či pojistného plnění přiměřený. Údaje o zdravotním stavu může pojistitel požadovat, i existují-li důvody související s určením výše pojistného rizika a výše pojistného. Použije-li pojistitel jako hledisko při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění národnost, rasový nebo etnický původ nebo jiné hledisko odporující zásadě rovného zacházení podle jiného zákona, nepřihlíží se ke zvýšení pojistného ani ke snížení pojistného plnění na základě těchto hledisek. Na základě rozsudku Soudního dvora EU z roku 2011 byla zrušena výjimka pro oblast pojištění, která umožňovala zohlednit pohlaví při stanovení výše pojistného. Výjimka vyplývala ze směrnice EU, kterou se zavedla zásada rovného zacházení s muži a ženami v přístupu ke zboží a službám a jejich poskytování. Úprava se dotkla nových smluv sjednaných po 21. 12. 2012 a stávajících smluv, pokud na nich byly požadovány podstatné úpravy parametrů pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 59 odst. 2; zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2769, § 2828; rozsudek Soudního dvora (velkého senátu) ze dne 1. března 2011, SD EU C-236/09 (Test-Achats); směrnice Rady 2004/113/ES ze dne 13. prosince 2004, kterou se zavádí zásada rovného zacházení s muži a ženami v přístupu ke zboží a službám a jejich poskytování.	
Text otázky:	Při stanovení výše pojistného lze jako určující faktory zohlednit:	
Odpověď A:	Věk.	**A**
Odpověď B:	Zdravotní stav.	**A**
Odpověď C:	Pohlaví.	**N**
Odpověď D:	Národnost.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38358.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Mezi celkové pořizovací náklady při výpočtu odkupného patří náklady spojené se vznikem pojištění, např. odměna poskytnutá pojišťovnou za sjednání nebo změnu pojištění nebo jiné náklady spojené s distribucí pojištění. Dále celkové pořizovací náklady jsou náklady spojené s nabídkou a vytvářením pojistného produktu, náklady vážící se k oceněním převzatého pojistného rizika a také s prvotními evidenčními úkony. Správa pojistné smlouvy nepatří mezi pořizovací náklady.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 81 odst. 2.	
Text otázky:	Mezi celkové pořizovací náklady při výpočtu odkupného patří náklady spojené:	
Odpověď A:	Se vznikem pojištění.	**A**
Odpověď B:	S tvorbou a nabídkou pojistného produktu.	**A**
Odpověď C:	S oceněním převzatého pojistného rizika.	**A**
Odpověď D:	Se správou pojistné smlouvy.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38359.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné

Odůvodnění:	Ze zaplaceného pojistného je u rezervotvorných produktů odečteno rizikové pojistné na poskytování pojistné ochrany a dále náklady a poplatky. Zbývající část pojistného je použita na tvorbu kapitálové hodnoty pojištění. Odkupné nemusí odpovídat výši kapitálové hodnoty, neboť pojistitel ho může snížit např. o poplatek za předčasné ukončení pojištění dle sazebníku poplatků. U rizikového životního pojištění se netvoří kapitálová hodnota, neboť se nejedná o rezervotvorné pojištění (neobsahuje pojištění pro případ dožití).	
Zdroj:	Encyklopedický slovník pojmů ČAP: http://www.cap.cz/odborna-verejnost/on-line-slovniky-a-encyklopedie/encyklopedie-pojmu/aplikace (viz „kapitálová hodnota“).	
Text otázky:	Vyberte správná tvrzení:	
Odpověď A:	Kapitálová hodnota se vytváří z části pojistného, která se v průběhu pojistné doby nespotřebovává a je určena na tvorbu rezervy.	**A**
Odpověď B:	Do kapitálové hodnoty se nezahrnuje ta část pojistného, jež je určena na krytí průběžného rizika a obvyklých nákladů pojišťovny.	**A**
Odpověď C:	Výše odkupného odpovídá vždy výši kapitálové hodnoty.	**N**
Odpověď D:	U rizikového životního pojištění se tvoří kapitálová hodnota.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38369.2**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Část předepsaného pojistného, která se nezhodnocuje a spotřebovává se na krytí rizika, se nazývá rizikové pojistné. Jeho výše je zákazníkovi vždy před uzavřením pojistné smlouvy sdělena.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 86 písm. c).	
Text otázky:	Rizikové pojistné se dá charakterizovat jako část předepsaného pojistného, která:	
Odpověď A:	Se nezhodnocuje.	**A**
Odpověď B:	Se spotřebovává na krytí rizik.	**A**
Odpověď C:	Je primárně určena na krytí nákladů na distribuci pojištění.	**N**
Odpověď D:	Slouží k investování.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38370.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Příloha zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, obsahuje povinně uváděnou tabulku k uzavřené pojistné smlouvě rezervotvorného pojištění, nese-li investiční riziko pojistník. Jako jednotlivé položky pojistného se uvádějí: náklady na krytí rizik, náklady na sjednání pojištění (odměna prodávajícímu a úhrada dalších nákladů na sjednání pojištění), ostatní náklady pojišťovny a pojistné na investování.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 90 odst. 6; příloha k zákonu č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění.	
Text otázky:	V Souhrnném vyjádření informací k rezervotvornému pojištění je možné najít údaje o hodnotě pojistného určeného na:	
Odpověď A:	Krytí rizik.	**A**
Odpověď B:	Úhradu nákladů na sjednání pojištění.	**A**
Odpověď C:	Investování.	**A**
Odpověď D:	Výplatu bonusů.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38374.2**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Pojistná smlouva kapitálového a důchodového pojištění má garantovanou výši pojistné částky. Tato garance je spojena s použitím garantované technické úrokové míry. U pojistné smlouvy rizikového pojištění nedochází ke tvorbě kapitálové hodnoty, tím není technická úroková míra uplatněna. U investičního životního pojištění není výnos garantován, pojistník si volí alokaci do fondů/portfolií.	
Zdroj:	http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/kapitalove-zp; http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/duchodove-pojisteni	
Text otázky:	V jakém životním pojištění se při tvorbě kapitálové hodnoty uplatní technická úroková míra?	
Odpověď A:	Rizikovém.	**N**
Odpověď B:	Kapitálovém.	**A**
Odpověď C:	Investičním bez garance.	**N**
Odpověď D:	Důchodovém.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38384.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)	
Odůvodnění:	Pojistitelé v praxi definují invaliditu pojištěného dvojím způsobem. Nejčastěji je přebírají definici invalidity stanovenou zákonem o důchodovém pojištění, přičemž vznik invalidity je prokazován přiznání invalidity posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení. Další, na pojistném trhu užívanou, možností je, že pojistitel stanoví v pojistných podmínkách svou definici invalidity. Přezkum zdravotního stavu pojištěného provádí lékař vybraný pojistitelem. Invalidita je v zákoně o důchodovém pojištění definována jako pokles pracovní schopnosti, který nastal z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to alespoň o 35 %. Podle míry poklesu pracovní schopnosti je rozlišována invalidita prvního, druhého a třetího stupně (I. stupeň pokles min. o 35 %, II. stupeň min. o 50 %, III. stupeň min. o 70 %). Podle zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení invaliditu a její stupeň stanovuje posudkový lékař příslušné okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ). Neposuzuje ji ošetřující lékař ani specialista a ani úředníci z Ministerstva zdravotnictví České republiky. Při zjišťování invalidity vychází posudkový lékař ze zpráv a výsledků vyšetření ošetřujícího lékaře, odborných lékařů a popř. z výsledku vlastního vyšetření. Nehodnotí postižení nebo diagnózu, ale jejich funkční dopad na pokles pracovní schopnosti.	
Zdroj:	Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 39; zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, § 8 odst. 1.	
Text otázky:	Vyberte možnosti, jak pojistitelé v pojištění invalidity definují vznik invalidity:	
Odpověď A:	Přejímají definici invalidity stanovenou zákonem o důchodovém pojištění. Příčinou vzniku pojistné události je přiznání stupně invalidity posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení.	**A**
Odpověď B:	Pojistitel stanoví v pojistných podmínkách svou definici invalidity, přezkum zdravotního stavu provádí lékař pojistitelem vybraný.	**A**
Odpověď C:	Přejímají definici invalidity stanovenou zákonem o důchodovém pojištění. Příčinou vzniku pojistné události je přiznání invalidity Ministerstvem zdravotnictví České republiky.	**N**

Odpověď D:	Přejímají definici invalidity stanovenou zákonem o důchodovém pojištění. Příčinou vzniku pojistné události je přiznání invalidity ošetřujícím lékařem pojištěného.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38388.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)	
Odůvodnění:	Smyslem pojištění invalidity nebo pojištění závažných onemocnění je zejména náhrada ušlého příjmu, zajištění úvěrů nebo jiných úvěrových produktů, náhrada nákladů vynaložených na léčbu, které není hrazena z veřejného zdravotního pojištění, na pořízení speciální zdravotní pomůcky, na úpravu bydlení apod. V případě pojistné události je pojistné plnění zpravidla stanoveno ze sjednané pojistné částky, a to bez ohledu na náklady spojené s léčbou. Výplata pojistného plnění není nijak účelově vázána. Pojištěný ji může použít na cokoliv dle svého uvážení. Smyslem pojištění není náhrada nákladů zdravotnickému zařízení za zdravotní péči hrazenou veřejnými zdravotními pojišťovnami, neboť náklady pojištěnému v souvislosti s hrazenou péčí nevznikají.	
Zdroj:	KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4.str. 337, 339–341.	
Text otázky:	Pojištění závažného onemocnění nebo pojištění invalidity slouží k:	
Odpověď A:	Úhradě nákladů, které zdravotnické zařízení vynaložilo na jeho zdravotní péči, která je hrazena z veřejného zdravotního pojištění.	**N**
Odpověď B:	Úhradě nákladů spojených s léčením nebo rehabilitací onemocnění nehrazených z veřejného zdravotního pojištění nebo na zaplacení nestandardní léčby.	**A**
Odpověď C:	Pořízení zdravotní pomůcky nebo na úpravu bydlení.	**A**
Odpověď D:	Náhradě sníženého příjmu nebo úhradě případných jiných závazků či nákladů rodiny.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38390.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění	
Odůvodnění:	Dle § 4, odst. 1 písm. l) bodu 1 a 4 zákona o daních z příjmů je od daně osvobozena výplata pojistného plnění z životního, úrazového pojištění nebo pojištění nemoci, a to s výjimkou výplaty z pojištění dožití (plnění při dožití vyplácené jednorázově nebo důchodem vypláceným po dobu nižší než 10 let, odkupného, předčasný výběr z pojištění). Od daně je osvobozena i výplata důchodu z pojištění pro případy, u kterých není vymezeno období jejich pobírání (tzv. doživotní důchod) nebo činí nejméně 10 let (důchod na dobu určitou).	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 4 odst. 1 písm. l) bod l a 4, § 8 odst. 7.	
Text otázky:	Od daně z příjmů je výplata pojistného plnění osvobozena:	
Odpověď A:	V případě pojistného plnění při smrti pojištěného.	**A**
Odpověď B:	V případě pojistného plnění za úraz nebo nemoc pojištěného.	**A**
Odpověď C:	V případě pojistného plnění vyplaceného jednorázově při dožití.	**N**
Odpověď D:	V případě pojistného plnění při dožití vypláceného doživotním důchodem nebo důchodem vypláceným nejméně 10 let.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38457.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 4. typy výluk	
Odůvodnění:	Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění z životního pojištění v případě sebevraždy pojištěného, pokud pojištění trvalo nepřetržitě méně než dva roky předcházející sebevraždě. Tato historická výluka je daná zákonem. Minimalizuje se tím riziko spekulativního a účelového zneužití životního pojištění pojištěným, aby úmyslným zbavením se života využil daného pojištění k finančnímu zabezpečení zvolených obmyšlených osob. Zatímco případ sebevraždy pojištěného v životním pojištění je řešen formou časově omezené výluky z pojištění, tak případ sebevraždy pojištěného v úrazovém pojištění řeší občanský zákoník v § 2845 použitím odmítnutí pojistného plnění časově nijak neomezeného ve vztahu k délce trvání pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2837, § 2845; ŠVESTKA, J. et al. Občanský zákoník: Komentář. Svazek VI (§ 2521–3081), relativní majetková práva. 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 695–727.	
Text otázky:	Je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění v případě sebevraždy pojištěného?	
Odpověď A:	Ze životního pojištění ano. Výjimkou jsou první dva roky trvání životního pojištění, kdy pojistitel není povinen plnění poskytnout.	**A**
Odpověď B:	Z úrazového pojištění ne, protože pojistitel má ze zákona právo odmítnout poskytnutí pojistného plnění, došlo-li k úrazu pojištěného v souvislosti s činem, kterým si úmyslně ublížil na zdraví.	**A**
Odpověď C:	Ano, pojistitel musí vždy při smrti pojištěného poskytnout pojistné plnění z životního pojištění, tedy i při sebevraždě.	**N**
Odpověď D:	Ne, pojistitel nesmí poskytnout pojistné plnění z životního pojištění v případě sebevraždy pojištěného, je-li spáchána kdykoliv během trvání pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38459.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 4. typy výluk	
Odůvodnění:	Výluky mohou být stanoveny zákonem (např. časově omezená výluka na sebevraždu pro životní pojištění), nebo pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami, které definují pojistnou událost a výluky. Česká národní banka ani Ministerstvo financí není oprávněno výluky stanovit.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2774, § 2837.	
Text otázky:	Výluky z pojištění mohou být stanoveny:	
Odpověď A:	Českou národní bankou.	**N**
Odpověď B:	Zákonem.	**A**
Odpověď C:	Pojistnou smlouvou nebo pojistnými podmínkami.	**A**
Odpověď D:	Ministerstvem financí.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38487.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného
Odůvodnění:	Tarif pojistného (brutto pojistné, dále BP) se skládá z těchto tří základních složek: a) netto pojistné (dále NP), b) kalkulované správní náklady (dále KSN), c) kalkulovaný zisk (dále KZ). Pak: BP = NP + KSN + KZ. Kmenové pojistné znamená hodnotové vyjádření pojistného kmene jako portfolia spravovaných dlouhodobých smluv ke stanovenému termínu (31. 12.).

Zdroj:	Encyklopedický slovník pojmů ČAP: http://www.cap.cz/odborna-verejnost/on-line-slovniky-a-encyklopedie/encyklopedie-pojmu/aplikace (viz „netto pojistné“); DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 64, 70.	
Text otázky:	Součástí brutto pojistného je:	
Odpověď A:	Netto pojistné.	**A**
Odpověď B:	Kalkulované náklady.	**A**
Odpověď C:	Kalkulovaný zisk.	**A**
Odpověď D:	Kmenové pojistné.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38493.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 13. daňové aspekty životního pojištění	
Odůvodnění:	Od základu daně za zdaňovací období lze odečíst poplatníkem zaplacené pojistné ve zdaňovacím období na jeho soukromé životní pojištění podle pojistné smlouvy uzavřené mezi poplatníkem jako pojistníkem a pojištěným v jedné osobě a pojišťovnou, za předpokladu, že výplata pojistného plnění je v pojistné smlouvě sjednána až po 60 kalendářních měsících od uzavření pojistné smlouvy a současně nejdříve v kalendářním roce, v jehož průběhu dosáhne poplatník věku 60 let. Výše zaplaceného pojistného nemá zákonem stanovenou žádnou spodní hranici, která by byla podmínkou pro vznik nároku na daňový odpočet.	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6.	
Text otázky:	Jaké podmínky pro uznání daňových výhod podle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, musí splňovat pojistná smlouva soukromého životního pojištění?	
Odpověď A:	Pojištěný je zároveň pojistníkem (tzn. tím, kdo uzavřel pojistnou smlouvu).	**A**
Odpověď B:	Pojištění je sjednáno minimálně na dobu 5 let.	**A**
Odpověď C:	Zaplacené roční pojistné nesmí být nižší než 12 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	Pojištění je sjednáno minimálně do roku, kdy pojištěný dosáhne 60 let.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38515.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 4. typy výluk	
Odůvodnění:	Pouze v úrazovém pojištění má pojistitel právo odmítnout poskytnutí pojistného plnění pojištěného v souvislosti s jednáním, pro které byl uznán vinným úmyslným trestným činem. Tedy nestačí, že jednání pojištěného lze kvalifikovat jako úmyslný trestný čin, ale pojištěný musí být pro toto jednání uznán vinným úmyslným trestným činem. Další uvedené možnosti snížení pojistného plnění jsou obecné a uplatní se pro všechna pojištění (tedy i pro pojištění osob). Pojistitel je při porušení povinnosti pojistníka nebo pojištěného, které vedlo k ujednání nižšího pojistného nebo porušení povinnosti osoby mající právo na pojistné plnění, která má podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, snížit pojistné plnění v zákonem stanoveném rozsahu. Pojistitel může odmítnout plnění, pokud příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po jejím vzniku, nemohl ji z důvodu zaviněného porušení povinnosti pojistníka nebo pojištěného zjistit, přičemž, pokud by ji věděl při sjednání, pojistnou smlouvu by neuzavřel.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2800, § 2809, § 2845; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 338.	

Text otázky:	Která z uvedených omezení pojistného plnění v pojištění osob vyplývají přímo z právních předpisů a nemusí být proto ujednána v pojistné smlouvě?	
Odpověď A:	Pojistník nebo pojištěný porušil povinnosti při sjednání nebo změně pojištění a kvůli tomu bylo v pojistné smlouvě stanoveno nižší pojistné. Pojistitel v takovém případě může snížit pojistné plnění v poměru, v jakém je pojistné vůči pojistnému, které mělo být správně stanoveno.	**A**
Odpověď B:	Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba porušila povinnosti mající podstatný vliv na vznik nebo průběh pojistné události nebo na zjištění výše pojistného plnění. Pojistitel v takovém případě může snížit pojistné plnění podle toho, jaký vliv mělo porušení povinnosti na rozsah povinností pojistitele k poskytnutí pojistného plnění.	**A**
Odpověď C:	Pojistitel může odmítnout poskytnutí pojistného plnění, pokud k pojistné události došlo v souvislosti s úmyslným trestným činem.	**N**
Odpověď D:	Pojistitel může odmítnout plnění, pokud příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po jejím vzniku, nemohl ji z důvodu zaviněného porušení povinnosti pojistníka nebo pojištěného zjistit, přičemž, pokud by ji věděl při sjednání, pojistnou smlouvu by neuzavřel.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38525.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 12. alternativní produkty k rezervotvornému pojištění (doplňkové penzijní spoření, kolektivní investování)	
Odůvodnění:	Podílový fond je tvořen jměním. Vlastnické právo k majetku v podílovém fondu náleží společně všem podílníkům, a to v poměru podle hodnoty jimi vlastněných podílových listů. Investiční společnost hospodaří s podílovým fondem. Depozitář opatrovává, uschovává, eviduje a kontroluje majetek fondu. Majetek podílového fondu náleží všem podílníkům podle hodnoty jimi vlastněných podílových listů.	
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb. o investičních společnostech a investičních fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 102 odst. 1.	
Text otázky:	Peněžní prostředky investované do otevřeného podílového fondu kolektivního investování jsou ve vlastnictví:	
Odpověď A:	Investiční společnosti.	**N**
Odpověď B:	Podílníků (majitelů podílových listů).	**A**
Odpověď C:	Depozitáře.	**N**
Odpověď D:	Podílového fondu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38662.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné

Odůvodnění:	Technická úroková míra představuje v konstrukci životního pojištění cenotvorný faktor a současně znamená zaručené minimální zhodnocení prostředků vkládaných do životního pojištění (zejména jeho rezervotvorné složky). Technická úroková míra ovlivňuje výši netto pojistného (čím vyšší technická úroková míra, tím nižší pojistné a naopak). Přitom výši technické úrokové míry stanovuje pojišťovna s ohledem na možné dosažené zhodnocení technických rezerv životního pojištění na finančním trhu. Technická úroková míra představuje garanci zhodnocení prostředků vkládaných do životního pojištění (na rozdíl od tzv. investičního životního pojištění, kde investiční riziko nese pojistník). Od roku 2000 byla maximální výše technické úrokové míry státem regulovaná. V souvislosti s implementací evropské směrnice Solvency II v roce 2016 již není maximální výše technické úrokové míry regulována přímo, ale v rámci celkového řídícího a kontrolního systému pojišťovny. K použití určité hodnoty technické úrokové míry by měla pojišťovna přistupovat s ohledem na hodnocení rizik – zejména tržního rizika.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 160.	
Text otázky:	Technická úroková míra:	
Odpověď A:	Znamená zaručené minimální zhodnocení prostředků vložených do životního pojištění (zejména jeho rezervotvorné složky).	**A**
Odpověď B:	Ovlivňuje výši netto pojistného. Čím vyšší je technická úroková míra, tím nižší je netto pojistné.	**A**
Odpověď C:	Je pro pojistné smlouvy uzavřené po 1. 1. 2017 regulována úředním sdělením ČNB.	**N**
Odpověď D:	Není závislá na tržním riziku.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38667.2**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 12. alternativní produkty k rezervotvornému pojištění (doplňkové penzijní spoření, kolektivní investování)	
Odůvodnění:	Podle citace ze zákona může penzijní společnost vypovědět smlouvu o doplňkovém penzijním spoření účastníkovi, který: a) po dobu nejméně 6 po sobě jdoucích kalendářních měsíců v rozporu se smlouvou o doplňkovém penzijním spoření nebo tímto zákonem nezaplatil příspěvek účastníka, pokud byl účastník nejméně 30 dnů přede dnem odeslání výpovědi na právo penzijní společnosti vypovědět smlouvu písemně upozorněn, b) porušil povinnost sdělit penzijní společnosti stanovené údaje (§ 13 odst. 2 a 3), c) při uzavírání smlouvy uvedl nepravdivé údaje mající podstatný vliv na vznik nároku na poskytování státního příspěvku nebo na dávky z doplňkového penzijního spoření nebo který zamlčel skutečnosti, které jsou rozhodné pro uzavření smlouvy. Zasílání vyššího příspěvku není zákonným důvodem, který by umožňoval penzijní společnosti vypovězení smlouvy o doplňkovém penzijním spoření.	
Zdroj:	Zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, ve znění pozdějších předpisů, § 7.	
Text otázky:	V jakých případech může penzijní společnost vypovědět účastníkovi smlouvu o doplňkovém penzijním spoření?	
Odpověď A:	Pokud po dobu nejméně 6 po sobě jdoucích kalendářních měsíců nezaplatil příspěvek účastníka a byl na to nejméně 30 dnů předem písemně upozorněn.	**A**
Odpověď B:	Pokud porušil povinnost sdělit penzijní společnosti stanovené údaje.	**A**
Odpověď C:	Pokud posílá na penzijní účet vyšší příspěvek, než je domluveno ve smlouvě.	**N**
Odpověď D:	Pokud při uzavírání smlouvy uvedl nepravdivé údaje mající podstatný vliv na vznik nároku na poskytování státního příspěvku.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38669.1**

Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)	
Odůvodnění:	Inkasní poplatky jsou spjaty s inkasem pojistného a patří mezi pravidelné poplatky. Poplatek za vedení pojistné smlouvy je strháván pravidelně po dobu trvání pojistné smlouvy a jeho výše je dána sazebníkem poplatků. Rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou je také stanoven v sazebníku dané pojišťovny a uplatňuje se na každou příchozí platbu – podílové jednotky se nakupují za nákupní cenu a prodávají za cenu prodejní. Poplatek za mimořádný výběr není pravidelným poplatkem. V závislosti na pojišťovně může být stržen při výplatě mimořádného výběru.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 156.	
Text otázky:	Mezi pravidelné poplatky vážící se k běžně placenému investičnímu životnímu pojištění lze zařadit:	
Odpověď A:	Inkasní poplatky.	**A**
Odpověď B:	Poplatky v podobě určitého procenta z rozdílu mezi nákupní a prodejní cenou podílových jednotek.	**A**
Odpověď C:	Poplatky za vedení pojistné smlouvy.	**A**
Odpověď D:	Poplatky za mimořádný výběr.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38671.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)	
Odůvodnění:	Úplata, kterou se v pojistné smlouvě zavazuje pojistník hradit, se označuje jako pojistné. Struktura pojistného je dána jako součet netto pojistného, kalkulovaných správních nákladů, kalkulovaného zisku. Zajistné je pojistné placené zajišťovně. Provize je odměna pojišťovacímu zprostředkovateli za sjednání pojistné smlouvy. Odkupné je část nespotřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem do rezervy, vypočtená pojistně matematickými metodami k datu zániku.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758 odst. 1; DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 296.	
Text otázky:	Který z následujících pojmů vyjadřuje něco jiného než úplatu, kterou se pojistník zavazuje platit pojistiteli za sjednanou pojistnou ochranu?	
Odpověď A:	Pojistné.	**N**
Odpověď B:	Zajistné.	**A**
Odpověď C:	Provize.	**A**
Odpověď D:	Odkupné.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38706.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)

Odůvodnění:	V pojistné smlouvě se pojistník zavazuje zaplatit za poskytnutou pojistnou ochranu pojistné. Pojistné se dělí podle jeho splatnosti na jednorázové pojistné a běžné pojistné. Běžné pojistné je pojistné placené na jednotlivá pojistná období (např. měsíční, čtvrtletní, pololetní, roční) a je splatné prvního dne pojistného období. Jednorázové pojistné je pojistné zaplacené najednou na celou pojistnou dobu a je splatné dnem počátku pojištění. Některé typy pojistných smluv mohou umožňovat úhradu mimořádného pojistného, jehož placení ale není povinné (pouze možné a závisí na rozhodnutí pojistníka). Čisté pojistné je pojem, který se používá v pojistné matematice a rozumí se jím pojistné na vlastní vrub pojistitele po odečtu zajistného.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758, § 2783 odst. 2; DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 297.	
Text otázky:	Pojistné, které je pojistník povinen hradit pojistiteli, označujeme jako:	
Odpověď A:	Jednorázové.	**A**
Odpověď B:	Běžné.	**A**
Odpověď C:	Mimořádné.	**N**
Odpověď D:	Čisté.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38708.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)	
Odůvodnění:	Pojistitel v pojistce uvádí alespoň výši pojistného, jeho splatnost a údaj, zda se jedná o pojistné běžné či jednorázové. Způsob stanovení pojistného, zda je pojistné konstantní (fixní pojistné) po celou dobu, či se v průběhu mění (přirozené), není zákonem vyžadován.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2777 odst. 1.	
Text otázky:	V pojistce, kterou pojistitel vydává v případě, že byla pojistná smlouva uzavřena ústně, se povinně o pojistném uvádí:	
Odpověď A:	Jeho výše.	**A**
Odpověď B:	Jeho splatnost.	**A**
Odpověď C:	Údaj, zda se jedná o pojistné běžné či jednorázové.	**A**
Odpověď D:	Údaj, zda se jedná o pojistné fixní nebo přirozené.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38798.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 7. náklady u životního pojištění (pojistné a jiné platby placené zákazníkem)

Odůvodnění:	Úmrtnostní tabulky jsou specifickou metodou užívanou k charakteristice řádu vymírání určité populace. Hlavním výstupem úmrtnostní tabulky je střední délka života (naděje dožití), definovaná jako průměrný počet let, která zbývá osobě ve věku krát ještě prožít. Nejčastěji se tento ukazatel uvádí ve věku 0 let a je označován jako střední délka života při narození. Z úmrtnostních tabulek se vychází při určování pravděpodobnosti dožití se určitého věku a pravděpodobnosti úmrtí před dosažením určitého věku důležitého v rámci životního pojištění. Maximální výše pojistné částky pro případ smrti není ovlivněna úmrtnostními tabulkami, její výši si volí pojistník a podle sjednané výše se určí výše pojistného pro pojištění pro případ smrti. Pojistná částka pro případ dožití se objevuje u rezervotvorného pojištění. Její výše není závislá na úmrtnostních tabulkách. Její výši si volí pojistník při sjednání pojištění a podle sjednané výše se určí výše pojistného pro pojištění pro případ dožití.	
Zdroj:	DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 159–165; Encyklopedický slovník pojmů ČAP: http://www.cap.cz/odborna-verejnost/on-line-slovniky-a-encyklopedie/encyklopedie-pojmu/aplikace (viz „úmrtnostní tabulky“).	
Text otázky:	V životním pojištění ovlivňují výši pojistného tzv. úmrtnostní tabulky, ze kterých se vychází při určování:	
Odpověď A:	Pravděpodobnosti dožití se určitého věku.	**A**
Odpověď B:	Pravděpodobnosti úmrtí před dosažením určitého věku.	**A**
Odpověď C:	Maximální pojistné částky pro případ dožití.	**N**
Odpověď D:	Maximální pojistné částky pro případ smrti.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38803.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / a) odborné minimum o finančním trhu / 4. principy kalkulace pojistného	
Odůvodnění:	Tarifní skupiny jsou homogenní skupiny pojistných smluv, pro něž je pojištěné riziko přibližně stejné, takže v rámci každé tarifní skupiny je možné vyžadovat jednotnou pojistnou sazbu. Počet tarifních skupin souvisí s tím, jak podrobně jsou rizika tříděna. Podrobné tarifování zvětšuje složitost sazebníku a narůstají správní náklady. Maximální počet tarifních skupin není stanoven. Tarifování vede k větší individualizaci rizik na dané pojistné smlouvě. Mezi tarifní proměnné může patřit např. druh budovy, typ vozidla, věk, geografická poloha apod.	
Zdroj:	CIPRA, T. Pojistná matematika: teorie a praxe. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-11-6. str. 44.	
Text otázky:	V neživotním pojištění pro tzv. tarifní skupiny platí:	
Odpověď A:	Pojištěné riziko je v rámci skupiny přibližně stejné.	**A**
Odpověď B:	Každá tarifní skupina má svoji sazbu pojistného.	**A**
Odpověď C:	Jejich počet může být maximálně 5.	**N**
Odpověď D:	Tarifní skupiny jsou rozděleny dle zprostředkovatelů.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38883.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 12. alternativní produkty k rezervotvornému pojištění (doplňkové penzijní spoření, kolektivní investování)

Odůvodnění:	Příspěvek účastníka: účastník nemůže platit příspěvek účastníka současně na doplňkové penzijní spoření u více penzijních společností. Výše příspěvku účastníka se stanoví na kalendářní měsíc a nesmí být nižší než 100 Kč. Příspěvek zaměstnavatele: za účastníka může platit příspěvek účastníka nebo jeho část zaměstnavatel, pokud s tím účastník souhlasí. Ministerstvo financí poskytuje ze státního rozpočtu ve prospěch účastníka, k jím zaplaceným příspěvkům účastníka státní příspěvek. Převést prostředky účastníka z transformovaného fondu do účastnických fondů lze na základě uzavření smlouvy o doplňkovém penzijním spoření s penzijní společností, která tento transformovaný fond obhospodařuje, a to bezplatně. Účastník má nárok na převedení prostředků účastníka k jiné penzijní společnosti.	
Zdroj:	Zákon č. 427/2011 Sb. o doplňkovém penzijním spoření, ve znění pozdějších předpisů, § 9 odst. 1, § 10 odst. 1, § 12 odst. 1, § 27 odst. 1, § 191 odst. 3.	
Text otázky:	Penzijní společnost shromažďuje do účastnického fondu peněžní prostředky z:	
Odpověď A:	Příspěvků účastníků.	**A**
Odpověď B:	Příspěvků zaměstnavatelů.	**A**
Odpověď C:	Státních příspěvků.	**A**
Odpověď D:	Prostředků účastníků převedených z jiných účastnických nebo transformovaných fondů.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38923.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé	
Odůvodnění:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, upravuje používání již dříve rozšířených pojmů pojišťovací agent a pojišťovací makléř při zprostředkování pojištění. Samostatný zprostředkovatel může používat obě označení, ale vždy v závislosti na tom, pro koho v daném vztahu pojištění zprostředkovává (přičemž při zprostředkování téhož pojištění může působit pouze v jedné roli). Zákon dále ukládá samostatnému zprostředkovateli povinnost být odpovědnostně pojištěn na škodu způsobenou při provozování jeho činnosti a stanoví podmínky takového pojištění. Samostatný zprostředkovatel není omezen počtem zastoupených, pro které vykonává činnost. Naopak zákon omezuje z důvodu zpřehlednění distribučního řetězce možnost vykonávat činnost využíváním dalších osob. Z toho důvodu může být samostatný zprostředkovatel zastoupen pouze pracovníkem, vázaným zástupcem nebo doplňkovým pojišťovacím zprostředkovatelem. Zastoupení samostatného zprostředkovatele jiným samostatným zprostředkovatelem proto není možné.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 12-13, § 47 odst. 3.	
Text otázky:	Samostatný zprostředkovatel:	
Odpověď A:	Může vykonávat činnost jako pojišťovací agent, pokud zprostředkovává pojištění pro pojišťovnu, nebo jako pojišťovací makléř, pokud zprostředkovává pojištění pro zákazníka.	**A**
Odpověď B:	Může vykonávat činnost pro více pojišťoven.	**A**
Odpověď C:	Musí být povinně pojištěn pro případ povinnosti nahradit zákazníkovi škodu způsobenou porušením některé z povinností při distribuci pojištění nebo zajištění.	**A**
Odpověď D:	Může být při zprostředkování pojištění nebo zajištění zastoupen pouze vázaným zástupcem nebo jiným samostatným zprostředkovatelem.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38926.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé

Odůvodnění:	Zprostředkovávat zajištění jsou oprávněny jak zajišťovny, tak pojišťovací zprostředkovatelé (bez dalšího omezení). Zároveň platí, že tyto osoby a jejich pracovníci musí splňovat podmínky odborné způsobilosti, mezi které patří i odborné znalosti a dovednosti pro distribuci zajištění.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 2 písm. j), § 5, § 56 odst. 4, § 57 odst. 1 písm. f) odst. 2.	
Text otázky:	Kdo je v České republice oprávněn zprostředkovávat zajištění?	
Odpověď A:	Zajišťovny.	**A**
Odpověď B:	Pouze pojišťovací zprostředkovatelé, s výjimkou doplňkových pojišťovacích zprostředkovatelů.	**N**
Odpověď C:	Pojišťovací zprostředkovatelé, kteří mají odborné znalosti a dovednosti pro distribuci pojištění.	**N**
Odpověď D:	Pojišťovací zprostředkovatelé, kteří mají odborné znalosti a dovednosti pro distribuci zajištění.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38928.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění	
Odůvodnění:	Pojistná událost je 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 pojistné plnění. Pojistné nebezpečí je možná příčina vzniku pojistné události. Pojistná smlouva vymezuje pojistná nebezpečí, která mohou být příčinou vzniku pojistné události.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758 odst. 1; Slovník ČNB: https://www.cnb.cz/cs/obecne/slovnik/ (viz „pojistné“).	
Text otázky:	Co to je pojistná událost?	
Odpověď A:	V pojistné smlouvě, v pojistných podmínkách či zvláštním předpisu vymezená nahodilá událost, se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.	**A**
Odpověď B:	Nahodilá událost vyvolaná pojistným nebezpečím, vymezeným v pojistné smlouvě, jejíž vznik zakládá povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.	**A**
Odpověď C:	Jakákoliv událost, ze které vznikla škoda a jež by mohla být důvodem vzniku povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.	**N**
Odpověď D:	Událost, která má vliv na parametry pojištění či změnu pojistného rizika, a kterou je proto povinen pojistník bez zbytečného odkladu oznámit.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38930.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění
Odůvodnění:	Pojistné podmínky jsou smluvní podmínky, zpracované pojistitelem v samostatných dokumentech upravující a doplňující ujednání sjednaných pojistných smluv pro jednotlivá pojistná odvětví, pro skupiny těchto odvětví nebo pro jednotlivé typy pojištění uzavíraných v rámci pojistného odvětví. Jedná se, podle konkrétnosti a podrobnosti jejich obsahu, zejména o všeobecné pojistné podmínky, zvláštní nebo doplňkové pojistné podmínky. Zákon jejich existenci výslovně předpokládá, když zpravidla obsahují podrobnosti o vzniku, trvání a zániku pojištění, vymezení pojistné události, výluky z pojištění a způsob určení rozsahu pojistného plnění a jeho splatnost. Pojistné podmínky jsou ve smyslu § 1751, občanského zákoníku, nedílnou součástí pojistné smlouvy. Všeobecné pojistné podmínky byly schvalovány orgánem státního dozoru v pojišťovnictví pouze do roku 2000. Dle současné právní úpravy pojistné podmínky nejsou orgánem dohledu předem schvalovány.

Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 1751, § 2774; zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 2 písm. k); http://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-v-praxi/slovnik-pojmu?start=50	
Text otázky:	Co to jsou pojistné podmínky?	
Odpověď A:	Soubor ujednání, upravující konkrétně a podrobněji další smluvní podmínky pojištění, zpracovaný pojistitelem, zejména všeobecné pojistné podmínky a zvláštní nebo doplňkové pojistné podmínky.	**A**
Odpověď B:	Soubor ujednání, který zpravidla obsahuje podrobnosti o vzniku, trvání a zániku pojištění, vymezení pojistné události, výluky z pojištění a způsob určení rozsahu pojistného plnění.	**A**
Odpověď C:	Samostatný informační dokument o pojistném produktu, vypracovaný pojistitelem.	**N**
Odpověď D:	Dokument, který se stává součástí smluvních ujednání o sjednaném pojištění a který musí být předem schválen Českou národní bankou jako orgánem dohledu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38931.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění	
Odůvodnění:	Pro účely zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, se rezervotvorným pojištěním rozumí životní pojištění, které spadá do odvětví životních pojištění podle zákona o pojišťovnictví a zároveň umožňuje vytvářet z předepsaného pojistného kapitálovou rezervu, která může být zcela nebo zčásti vyplacena oprávněné osobě. S rezervotvorným pojištěním se dále pojí širší typ poradenství zvaný rada, který se zakládá na analýze situace zákazníka a výběru z dostatečného počtu vhodných pojistných produktů. Investiční životní pojištění je pouze jedním z rezervotvorných pojištění, ke kterému se váží větší nároky při sjednání či podstatné změně pojištění a dále rozšířená informační povinnost. Pojištění pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne určeného pojistnou smlouvou jako konec pojištění, anebo pro případ jiné skutečnosti, týkající se změny osobního postavení člověka představuje zákonnou definici životního pojištění obsaženou v občanském zákoníku.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 2 písm. m), n), § 78.	
Text otázky:	Používá-li zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, pojem rezervotvorné pojištění, pak se jím rozumí:	
Odpověď A:	Jakékoliv pojištění pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne určeného pojistnou smlouvou jako konec pojištění.	**N**
Odpověď B:	Životní pojištění, které umožňuje vytvářet z předepsaného pojistného kapitálovou rezervu, která může být zcela nebo z části vyplacena oprávněné osobě.	**A**
Odpověď C:	Pouze investiční životní pojištění, kde investiční riziko nese pojistník a u kterého je nutné uvádět veškeré náklady hrazené z pojistného nebo snižující kapitálovou rezervu pojištění.	**N**
Odpověď D:	Životní pojištění, před jehož sjednáním či podstatnou změnou musí být zákazníkovi poskytnuta rada jako zvláštní typ poradenství.	**A**

Číslo a verze otázky:	**38945.2**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění

Odůvodnění:	Obmyšlený je osoba, určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vzniká právo na výplatu sjednaného pojistného plnění v případě smrti pojištěného. Protože se jedná o osobu, která získá pojistné plnění v případě smrti pojištěného, určuje se jménem nebo jejím vztahem k pojištěnému. Tato osoba může být odlišná od dědiců pojištěného. Vinkulace je jiný institut, který s určením obmyšlené osoby nesouvisí.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2770, § 2829.	
Text otázky:	Kdo je to obmyšlený?	
Odpověď A:	Osoba, která je dědicem pojištěného a na základě toho jí vznikne právo na pojistné plnění.	**N**
Odpověď B:	Osoba, kterou určil pojistník v pojistné smlouvě jménem nebo jejím vztahem k pojištěnému.	**A**
Odpověď C:	Pojistníkem určená osoba, která obdrží pojistné plnění, je-li pojistnou událostí smrt pojištěného.	**A**
Odpověď D:	Osoba, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění vinkulováno.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38949.2**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 9. nároky z životního pojištění	
Odůvodnění:	Právo na výplatu odkupného má pouze pojistník. Odkupné se vyplácí při předčasném ukončení životního pojištění, pokud nebylo toto právo pojistnou smlouvou výslovně vyloučeno a pokud jsou splněny další podmínky (vytvoření rezervy). Kromě uzavřené pojistné smlouvy se pojišťovna při výpočtu odkupného musí řídit pravidly, obsaženými v právních předpisech.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2842; zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 81.	
Text otázky:	Odkupné je vypláceno:	
Odpověď A:	Pojištěnému pouze v případě předčasného ukončení životního pojištění, při splnění dalších podmínek.	**N**
Odpověď B:	V závislosti na ujednání v pojistné smlouvě životního pojištění a právních předpisech, jimiž se pojistná smlouva řídí.	**A**
Odpověď C:	Pojistníkovi pouze v případě předčasného ukončení životního pojištění, při splnění dalších podmínek.	**A**
Odpověď D:	Vždy při předčasném ukončení životního pojištění. Právo na odkupné nelze z pojištění vyloučit.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38958.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 5. základní charakteristiky týkající se některých dalších druhů investičních nástrojů (například nástroje peněžního trhu)	
Odůvodnění:	Státní pokladniční poukázky emituje stát prostřednictvím Ministerstva financí. Jedná se o dluhopisy se splatností do 1 roku, proto jsou nástrojem peněžního trhu. Státní pokladniční poukázky fyzicky prodává („udává do oběhu“) prostřednictvím aukcí Česká národní banka.	
Zdroj:	Zákon č. 190/2004 Sb., o dluhopisech, ve znění pozdějších předpisů, § 25 odst. 5.	
Text otázky:	Státní pokladniční poukázky:	
Odpověď A:	Emitují výhradně penzijní fondy s licencí od ČNB.	**N**
Odpověď B:	Emituje Ministerstvo financí.	**A**
Odpověď C:	Jsou nástrojem peněžního trhu.	**A**
Odpověď D:	Jsou nástrojem kapitálového trhu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38965.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 6. rizika investičních nástrojů	
Odůvodnění:	Tržní riziko nelze snížit diverzifikací. Změny úrokových sazeb významně ovlivňují ceny prakticky všech finančních nástrojů a inflace má dopad na reálný výnos všech finančních nástrojů. Proto o těchto dvou rizicích lze hovořit jako o součástech tržního rizika, které nelze snížit diverzifikací. Naproti tomu diverzifikací lze snížit tzv. nesystematické riziko, které je spojeno s konkrétní společností či cenným papírem, tedy např. úpadek či insolvence emitenta.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 163.	
Text otázky:	Součástí tržního (systematického) rizika je riziko:	
Odpověď A:	Změn úrokových sazeb.	**A**
Odpověď B:	Inflace.	**A**
Odpověď C:	Úpadku emitenta.	**N**
Odpověď D:	Insolvence emitenta.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38966.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 6. rizika investičních nástrojů	
Odůvodnění:	Tržní riziko nelze snížit diverzifikací, protože pořád existuje riziko, že trh bude růst či klesat. Velikost tohoto rizika je konstantní a nezávisí na počtu titulů zařazených do portfolia. Naproti tomu diverzifikací (napříč kontinenty, měnami, odvětvími apod.) lze snížit riziko spojené s úpadkem či insolvencí emitenta. Pokud jedna společnost z daného odvětví či kontinentu, kterou máme v portfoliu, bude v úpadku, tak propad ceny jejích akcií bude „kompenzován“ ostatními tituly v portfoliu.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 163–164.	
Text otázky:	Diverzifikací je možné snížit:	
Odpověď A:	Riziko spojené s možnou insolvencí emitenta.	**A**
Odpověď B:	Riziko vlastností cenného papíru.	**A**
Odpověď C:	Riziko spojené s možným úpadkem emitenta.	**A**
Odpověď D:	Tržní riziko.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38973.2**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 7. investiční strategie / 7.1 základní investiční strategie	
Odůvodnění:	Investiční strategie představuje způsob, jakým investor zhodnocuje svůj majetek na základě svých investičních cílů. Usiluje přitom o maximalizaci výnosů a minimalizaci rizika, zvažuje likviditu (dostupnost investovaných prostředků). Důležité je i případné zdanění, kterému podléhají jak kapitálové, tak běžné výnosy z investic. Nezbytně nutné není zohledňopvat sektorové preference investora. Vhodný fond, či jeho investiční strategie závisí především na vztahu investora k riziku, jeho cílech, finančním zázemí, jeho horizontu či ochotě nést ztráty.	
Zdroj:	POLÁCH, J. Reálné a finanční investice. Praha: C. H. Beck, 2012. ISBN 978-80-7400-436-0. str. 252.	
Text otázky:	Co je nezbytné posoudit před výběrem vhodné investiční strategie?	
Odpověď A:	Vztah investora k riziku.	**A**
Odpověď B:	Investiční horizont investora.	**A**
Odpověď C:	Investiční cíle investora.	**A**

Odpověď D:	Sektorové preference investora.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38991.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 8. pravidla jednání se zákazníky podle zákona, přímo použitelných předpisů Evropské unie a podle občanského zákoníku	
Odůvodnění:	Přímo použitelný předpis Evropské unie, kterým je prováděcí nařízení Komise (EU) 2017/1469, stanoví v návaznosti na směrnici o distribuci pojištění parametry standardizovaného informačního dokumentu, který se váže pouze k produktům neživotního pojištění. Dokument má detailně stanoven obsah i vzhled, vč. barevnosti, používání ikon či maximální délky textu. Zpravidla by se mělo jednat o dvě strany formátu A4, pouze výjimečně může mít v tištěné podobě tři strany papíru formátu A4.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 91; směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 ze dne 20. ledna 2016 o distribuci pojištění, čl. 20 odst. 5, 6, 7, 8 a 9; prováděcí nařízení Komise (EU) 2017/1469 ze dne 11. srpna 2017, kterým se stanoví standardizovaný formát pro informační dokument o pojistném produktu, čl. 3 a 4.	
Text otázky:	Standardizovaný informační dokument o pojistném produktu (tzv. IPID):	
Odpověď A:	Musí být zákazníkovi předán před sjednáním každého pojištění.	**N**
Odpověď B:	Musí být zákazníkovi předán před sjednáním neživotního pojištění.	**A**
Odpověď C:	Má pevně předepsaný vzhled a obsah, který musí být dodržen.	**A**
Odpověď D:	Se vztahuje pouze k produktům životního pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39002.2**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění	
Odůvodnění:	Stejně jako je pojistník oprávněn určit obmyšleného v pojistné smlouvě, je oprávněn až do vzniku pojistné události, kterou je smrt pojištěného, toto své určení změnit. Změna obmyšleného je účinná okamžikem, kdy je doručena pojistiteli. Výjimkou jsou případy, kdy zákon umožňuje při určení vyjmenovaných osob ujednat, že určení je neodvolatelné. V takových případech není změna možná a účinky neodvolatelného určení obmyšleného zanikají pouze ze zákonem vyjmenovaných důvodů. Další výjimkou je určení osoby obmyšleného u pojištění důchodu, kde ke změně je potřeba souhlas pojistitele.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2829, § 2830, § 2832.	
Text otázky:	Obmyšlený určený pojistníkem v pojistné smlouvě:	
Odpověď A:	Může být kdykoliv v průběhu trvání pojištění až do vzniku pojistné události pojistníkem změněn. Změna je účinná dnem doručení pojistiteli.	**A**
Odpověď B:	Může být kdykoliv až do vzniku pojistné události pojistníkem změněn, s výjimkou pojištění důchodu, u kterého je vyžadován pro platnost změny souhlas pojistitele.	**A**
Odpověď C:	Může být kdykoliv až do vzniku pojistné události pojistníkem změněn, s výjimkou případů, kdy bylo ujednáno, že je určení obmyšleného neodvolatelné.	**A**
Odpověď D:	Může být změněn pouze tehdy, pokud pojistník prokáže pojistiteli, že obmyšleného o svém záměru informoval a ten souhlasí se změnou.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39031.2**
Typ otázky:	Více správných odpovědí

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.1 investiční fondy (otevřené a uzavřené, s právní osobností, podílové fondy, standardní fondy, speciální fondy, fondy kvalifikovaných investorů)	
Odůvodnění:	Fondem kolektivního investování může být pouze standardní nebo speciální fond. Oba typy fondů musí být zapsány v seznamu vedeném Českou národní bankou. Liší se tím, zda splňují požadavky směrnice Evropského parlamentu a Rady upravující koordinaci předpisů v oblasti kolektivního investování – UCITS (The Undertakings for the Collective Investment in Transferable Securities). UCITS tvoří jednotný evropský regulatorní rámec pro fondy kolektivního investování. Standardní fondy požadavky UCITS splňují (jedná se zejména např. o maximální expozici fondu vůči jednomu emitentovi). Speciální fondy, označované jako non-UCITS tuto směrnici nenaplňují. Fondy kvalifikovaných investorů patří do kategorie fondů speciálních. Státní fond dopravní infrastruktury je zřízen zákonem č. 104/2000 Sb., o Státním fondu dopravní infrastruktury, ze dne 4. dubna 2000. Jeho účelem je financování výstavby, modernizace, oprav a údržby silnic a dálnic, celostátních a regionálních drah a dopravně významných vnitrozemských vodních cest v rozsahu stanoveném citovaným zákonem. Nejedná se tedy o fond kolektivního investování.	
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a investičních fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 94; zákon č. 104/2000 Sb., o Státním fondu dopravní infrastruktury a o změně zákona č. 171/1991 Sb., o působnosti orgánů České republiky ve věcech převodů majetku státu na jiné osoby a o Fondu národního majetku České republiky, ve znění pozdějších předpisů.	
Text otázky:	Mezi fondy kolektivního investování patří:	
Odpověď A:	Standardní fondy.	**A**
Odpověď B:	Speciální fondy.	**A**
Odpověď C:	Státní fondy (např. Státní fond dopravní infrastruktury).	**N**
Odpověď D:	Fondy retailových investorů.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39032.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.1 investiční fondy (otevřené a uzavřené, s právní osobností, podílové fondy, standardní fondy, speciální fondy, fondy kvalifikovaných investorů)	
Odůvodnění:	Z důvodu ochrany drobných investorů a zajištění likvidity vložených prostředků (možnost zpětného odprodeje investičních nástrojů) mohou standardní fondy existovat pouze v podobě otevřeného podílového fondu nebo akciové společnosti s proměnným základním kapitálem.	
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a investičních fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 100 odst. 2.	
Text otázky:	Standardní fond může existovat v podobě:	
Odpověď A:	Otevřeného podílového fondu.	**A**
Odpověď B:	Akciové společnosti s proměnným základním kapitálem.	**A**
Odpověď C:	Společnosti s ručením omezeným.	**N**
Odpověď D:	Uzavřeného podílového fondu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39033.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.1 investiční fondy (otevřené a uzavřené, s právní osobností, podílové fondy, standardní fondy, speciální fondy, fondy kvalifikovaných investorů)

Odůvodnění:	Z důvodu ochrany drobných investorů a zajištění likvidity vložených prostředků je zákonem o investičních společnostech a investičních fondech ustanoveno, že s podílovým listem otevřeného podílového fondu a investiční akcií akciové společnosti s proměnným základním kapitálem je spojeno právo odkupu na účet emitenta.	
Zdroj:	Zákon č. 240/2013 Sb., o investičních společnostech a investičních fondech, ve znění pozdějších předpisů, § 128, § 159 a § 162.	
Text otázky:	Právo vlastníka investičního nástroje na odkup tohoto nástroje na účet emitenta je spojeno s:	
Odpověď A:	Podílovým listem vydaným uzavřeným podílovým fondem.	**N**
Odpověď B:	Podílovým listem vydaným otevřeným podílovým fondem.	**A**
Odpověď C:	Investiční akcií vydanou akciovou společností s proměnným základním kapitálem.	**A**
Odpověď D:	Zakladatelskou akcií vydanou akciovou společností s proměnným základním kapitálem.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39034.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.2 investiční strategie, rizikový profil investičního fondu, způsob rozdělení výnosu	
Odůvodnění:	Podstatou tohoto členění je způsob, jakým fond nakládá s výnosy – tedy, zda vyplácí dividendy, nebo hospodářský výsledek reinvestuje. Přičemž důchodový fond je orientován na výplatu dividend či podílů, naproti tomu růstový fond reinvesticí zvyšuje hodnotu svého majetku. Vyvážený fond představuje kompromis. Označení fondů reálných aktiv vyplývá z toho, že tyto fondy investují do nefinančních aktiv (např. nemovitostí či komodit). Nesouvisí to tedy s nakládáním s hospodářským výsledkem.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 297–299.	
Text otázky:	Podle způsobu nakládání s hospodářským výsledkem je možné rozlišit fondy:	
Odpověď A:	Dividendové.	**A**
Odpověď B:	Růstové.	**A**
Odpověď C:	Vyvážené.	**N**
Odpověď D:	Reálných aktiv.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39035.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.2 investiční strategie, rizikový profil investičního fondu, způsob rozdělení výnosu	
Odůvodnění:	Dluhopisové fondy, ať už se jedná o fondy státních či korporátních dluhopisů (bez ohledu na to zda se jedná o fixně, či variabilně úročené dluhopisy) investují především do dlouhodobých dluhopisů, tzn. dluhopisů se splatností nad jeden rok. Naopak fond peněžního trhu je zaměřen na investici do krátkodobých cenných papírů, tedy cenných papírů se splatností do 1 roku (zejména státní pokladniční poukázky). Jednoznačně tedy ve svém portfoliu fond peněžního trhu nebude mít dluhopis nebo jakýkoliv jiný cenný papír se splatností nad jeden rok.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 296–297.	
Text otázky:	Mezi fondy dlouhodobých dluhopisů patří:	
Odpověď A:	Fondy státních dluhopisů.	**A**
Odpověď B:	Fondy korporátních dluhopisů.	**A**
Odpověď C:	Fondy peněžního trhu.	**N**
Odpověď D:	Fondy fixně úročených dluhopisů.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39066.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění	
Odůvodnění:	Obnosové pojištění je pojištění, u něhož není pojistné plnění poskytované pojistitelem závislé na výši vzniklé újmy, ale je stanoveno, příp. jeho výpočet vychází z částky ujednané v pojistné smlouvě. Z toho důvodu se neuplatní některé instituty, jako jsou podpojištění, vícenásobné pojištění či zachraňovací náklady, které se použijí v případě pojištění škodového.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2821.	
Text otázky:	Které z uvedených tvrzení platí pro obnosové pojištění?	
Odpověď A:	Výše pojistného plnění je v pojistné smlouvě určena ujednanou částkou.	**A**
Odpověď B:	Účelem obnosového pojištění je náhrada újmy, vzniklé v důsledku pojistné události.	**N**
Odpověď C:	V obnosovém pojištění nehraje žádnou roli podpojištění ani vícenásobné pojištění.	**A**
Odpověď D:	Z obnosového pojištění jsou hrazeny náklady vzniklé v důsledku pojistné události a zachraňovací náklady.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39089.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí	
Odůvodnění:	Zákon o pojišťovnictví ukládá osobám činným pro pojišťovnu zachovávat mlčenlivost o skutečnostech týkajících se pojištění fyzických a právnických osob. Současně jsou stanoveny výjimky z povinnosti mlčenlivosti v pojišťovnictví, jejichž výčet je obsažen v § 128 zákona o pojišťovnictví a případně může vyplývat i z jiných právních předpisů. Od povinnosti zachovávat mlčenlivost v pojišťovnictví se lze odchýlit mimo jiné na písemné vyžádání České národní banky při výkonu dohledu v pojišťovnictví, orgánu činného v trestním řízení nebo finančního arbitra v souvislosti s šetřením podle zákona upravujícího jeho působnost. Dále se jedná například také o soud, správce daně při výkonu její správy, Úřad pro ochranu hospodářské soutěže, Úřad pro ochranu osobních údajů nebo soudního exekutora. Rodinní příslušníci pojištěného nebo poškozeného, resp. osoby, které se informace tvořící předmět mlčenlivosti v pojišťovnictví týkají, nepatří mezi osoby, pro které by platila zákonná výjimka z povinnosti mlčenlivosti v pojišťovnictví a informace by jim bylo možné poskytnout pouze se souhlasem příslušné osoby.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 127, § 128.	
Text otázky:	Komu může samostatný likvidátor pojistných událostí jako osoba činná pro pojišťovnu bez souhlasu osob, jichž se údaje týkají, poskytnout na písemné vyžádání informace, které jsou předmětem mlčenlivosti v pojišťovnictví?	
Odpověď A:	České národní bance při výkonu dohledu v pojišťovnictví.	**A**
Odpověď B:	Orgánu činnému v trestním řízení.	**A**
Odpověď C:	Rodinným příslušníkům pojištěného nebo poškozeného.	**N**
Odpověď D:	Finančnímu arbitrovi v souvislosti s šetřením podle zákona upravujícího jeho působnost.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39201.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí

Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Podle § 2772 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku není-li ujednána doba vzniku pojištění, vzniká pojištění prvním dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy. Tedy vznik pojištění si mohou pojistitel a pojistník ujednat v pojistné smlouvě, a pokud tak neučiní, vzniká pojištění prvním dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2772.	
Text otázky:	Pojištění vzniká:	
Odpověď A:	Dnem ujednaným v pojistné smlouvě.	**A**
Odpověď B:	Pokud si pojistník a pojistitel neujednají jinak, vždy okamžikem uzavření pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď C:	Dnem následujícím po uzavření pojistné smlouvy, pokud není ujednáno jinak.	**A**
Odpověď D:	Pokud není ujednáno jinak, prvním dnem kalendářního měsíce následujícího po uzavření pojistné smlouvy.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39202.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Podle § 2783 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, je jednorázové pojistné splatné dnem počátku pojištění. Je-li ujednáno běžné pojistné, je splatné prvního dne pojistného období. Běh lhůty pro výpověď pojištění není z hlediska splatnosti pojistného rozhodný, stejně jako datum uzavření pojistné smlouvy (uzavřením pojistné smlouvy vzniká pouze právo na pojistné, pojistné však ještě není splatné).	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2783.	
Text otázky:	Kdy je splatné pojistné?	
Odpověď A:	Dnem počátku pojištění, jde-li o pojistné jednorázové.	**A**
Odpověď B:	Vždy dnem uzavření pojistné smlouvy, bez ohledu na počátek pojištění.	**N**
Odpověď C:	Uplynutím dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy, během nichž lze pojištění vypovědět.	**N**
Odpověď D:	Prvním dnem pojistného období, jde-li o pojistné běžné.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39204.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)
Odůvodnění:	Podle § 2775 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, vydá pojistitel pojistníkovi pojistku jak potvrzení o uzavření pojistné smlouvy. Podmínkou není zaplacení pojistného, vydání pojistky je vázáno pouze na uzavření pojistné smlouvy (kdy pojistné v té době nemusí být ještě ani splatné), tedy pojistka není dokladem o zaplacení pojistného. Pojistka se vydává i v případě, že je pojistná smlouva uzavřena v písemné formě, k odchylnému ujednání nebo vzdání se práva pojistníka na vydání pojistky by se nepřihlíželo.

Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2775, § 2777–§ 2778.	
Text otázky:	Pojistka:	
Odpověď A:	Je potvrzením o uzavření pojistné smlouvy.	**A**
Odpověď B:	Slouží vždy jako potvrzení o zaplacení pojistného.	**N**
Odpověď C:	Nemusí být vydána v případě, že je pojistná smlouva uzavřena písemně.	**N**
Odpověď D:	Musí být vydána i v případě, že je pojistná smlouva uzavřena písemně.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39212.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 7. investiční strategie / 7.1 základní investiční strategie	
Odůvodnění:	Strategie pravidelného investování je někdy též nazývána strategií průměrných nákladů (dolar cost averaging). Je založena na tom, že investor investuje do cenných papírů stále stejnou částku. Kupuje proto více cenných papírů, když se jejich cena sníží a méně cenných papírů v době, kdy jsou dražší. Díky tomu může při poklesu trhu a stálém investování dosáhnout zisku rychleji než při jednorázové investici.	
Zdroj:	SYROVÝ, P. Investování pro začátečníky. 3. zcela přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. Investice. ISBN 978-80-271-0092-7. str. 75.	
Text otázky:	Strategie pravidelného investování je charakteristická tím, že při stejné investované částce se počet investorem nakoupených cenných papírů:	
Odpověď A:	Při nárůstu jejich cen zvýší.	**N**
Odpověď B:	Při poklesu jejich cen zvýší.	**A**
Odpověď C:	Při poklesu jejich cen sníží.	**N**
Odpověď D:	Při nárůstu jejich cen sníží.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39233.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Pokud pojistník dopustí zvýšení pojistného rizika, pojistiteli to bez zbytečného odkladu oznámí. Pokud se pojistné riziko zvýší nezávisle na jeho vůli, oznámí to pojistník pojistiteli bez zbytečného odkladu poté, co se o něm dozvěděl. Pokud pojistitel prokáže, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání pojistné smlouvy, má právo pojištění vypovědět. Právo pojistitele pojištění vypovědět je za splnění daných podmínek dáno zákonem, tedy není třeba ujednání v pojistné smlouvě. Pojistitel může navrhnout novou výši pojistného.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2790-2793.	
Text otázky:	Zvýšení pojistného rizika:	
Odpověď A:	Musí být pojistiteli pojistníkem oznámeno bez zbytečného odkladu poté, co se o něm pojistník dozvěděl, i když pojistné riziko nezvýšil sám pojistník.	**A**
Odpověď B:	Nemůže mít na další trvání pojištění žádný vliv, ledaže si to smluvní strany písemně sjednaly v pojistné smlouvě.	**N**
Odpověď C:	Může založit právo pojistitele pojištění vypovědět, ale pouze pokud pojistitel prokáže, že by pojistnou smlouvu neuzavřel, pokud by pojistné riziko v tomto zvýšeném rozsahu existovalo v době uzavření pojistné smlouvy.	**A**

Odpověď D:	Může mít dopad pouze do výše pojistného, nikoliv do dalšího trvání pojištění. Pojistitel je oprávněn zvýšit pojistné, a to i zpětně za dobu existence zvýšeného rizika.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39235.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Promlčecí lhůta u práv na pojistné plnění počne běžet za jeden rok od pojistné události. To platí jak pro přímý nárok poškozeného v případě pojištění odpovědnosti, tak na nárok pojištěného na plnění za to, co na náhradě škody poskytl poškozenému on sám. Promlčecí lhůta je v životním pojištění desetiletá, jinak tříletá. Právo na pojistné plnění v pojištění odpovědnosti se promlčí nejpozději promlčením náhrady škody nebo újmy, na kterou se pojištění vztahuje.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 626, § 629, § 635.	
Text otázky:	Právo na pojistné plnění se:	
Odpověď A:	Vždy promlčuje v tříleté promlčecí lhůtě, která začne běžet za 1 rok od pojistné události.	**N**
Odpověď B:	V pojištění odpovědnosti promlčuje rozdílně podle toho, zda pojistné plnění nárokuje poškozený s přímým nárokem pojistné plnění vůči pojistiteli, nebo zda pojistné plnění nárokuje pojištěný, který poškozeného odškodnil sám.	**N**
Odpověď C:	V životním pojištění se promlčí za 10 let, přičemž promlčecí doba začne běžet za jeden rok od pojistné události.	**A**
Odpověď D:	V pojištění odpovědnosti promlčí nejpozději promlčením práva na náhradu škody.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39238.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 8. pravidla jednání se zákazníky podle zákona, přímo použitelných předpisů Evropské unie a podle občanského zákoníku	
Odůvodnění:	Přímo použitelný předpis Evropské unie, kterým je nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014, stanoví mj. povinný obsah sdělení klíčových informací, do kterého ze shora uvedených možností nepatří informace týkající se územního rozsahu pojištění.	
Zdroj:	Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014 ze dne 26. listopadu 2014 o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou, čl. 8.	
Text otázky:	Které z uvedených informací musí být obsaženy ve sdělení klíčových informací (tzv. KIIDu)?	
Odpověď A:	Doporučení ohledně minimální doby trvání investice.	**A**
Odpověď B:	Informace o tom, jakým způsobem a kam je možné podat stížnost.	**A**
Odpověď C:	Souhrnný ukazatel rizik.	**A**
Odpověď D:	Vymezení území, na které se pojištění vztahuje.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39239.2**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí

Odůvodnění:	Pojistné plnění poskytuje pojistitel, ne samostatný likvidátor. Jde o základní závazek pojistitele z pojistné smlouvy. Ostatní činnosti mohou patřit do náplně práce samostatného likvidátora, omezení a přesný výčet oprávnění je určen smlouvou samostatného likvidátora se smluvním partnerem.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2797, § 2798; zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 1 písm. f), n).	
Text otázky:	Mezi činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí patří:	
Odpověď A:	Evidence, shromáždění a archivace podkladů ke škodné události a analýza škodné události.	**A**
Odpověď B:	Poskytování pojistného plnění oprávněné osobě jako splnění závazku likvidátora vůči pojištěnému.	**N**
Odpověď C:	Jednání s osobami uplatňujícími nároky na pojistná plnění, s orgány činnými v trestním řízení a orgány veřejné správy.	**A**
Odpověď D:	Posouzení nároku na pojistné plnění a identifikace případného pojistného podvodu.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39306.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Pojistná smlouva představuje dvoustranné právní jednání, na jehož základě vzniká pojištění. Obsahem pojistné smlouvy je vymezení podmínek pojištění. Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje poskytnou pojistné plnění, pokud nastane nahodilá událost, která je v pojistné smlouvě podrobně specifikována (pojistná událost). Pojistník se v pojistné smlouvě zavazuje platit za poskytovanou pojistnou ochranu pojistiteli pojistné. Občanský zákoník předepisuje pro pojistné smlouvy, kterými je sjednáno pojištění na pojistnou dobu alespoň jeden rok, povinně písemnou formu. Právní úprava současně považuje za zachování písemné formy, pokud pojistník přijme nabídku pojistitele (návrh pojistné smlouvy) včasným zaplacením pojistného. Pokud je pojištění sjednáno na pojistnou dobu kratší než jeden rok, písemná forma se nevyžaduje. Jako doklad o uzavření pojistné smlouvy je pojistitel povinen vždy vydat pojistníkovi pojistku, která musí obsahovat náležitosti stanovené v ust. § 2777 občanského zákoníku.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758 odst. 2.	
Text otázky:	Pokud jde o formu pojistné smlouvy, platí:	
Odpověď A:	Forma pojistné smlouvy je ponechána na dohodě smluvních stran.	**N**
Odpověď B:	Je-li pojištění sjednáno na pojistnou dobu jeden rok a delší, musí mít pojistná smlouva písemnou formu.	**A**
Odpověď C:	Je-li pojištění sjednáno na pojistnou dobu kratší než jeden rok, nemusí mít pojistná smlouva písemnou formu.	**A**
Odpověď D:	Pojistná smlouva musí mít vždy písemnou formu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39307.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění

Odůvodnění:	Okamžik vzniku pojištění (počátek) pojištění je stanoven pojistnou smlouvou. Pokud pojistná smlouva nestanoví něco jiného, vzniká pojištění prvním dnem následujícím po uzavření pojistné smlouvy. V pojistné smlouvě je možné sjednat, že se pojištění vztahuje i na dobu před uzavřením pojistné smlouvy. V takovém případě však pojistitel není povinen vyplatit pojistné plnění, pokud pojistník v době předložení návrhu pojistné smlouvy věděl nebo vědět měl a mohl, že pojistná událost již nastala. Obdobně nemá pojistitel v takovém případě nárok na pojistné, pokud věděl nebo vědět měl a mohl, že pojistná událost nastat nemůže. Zákon neupravuje vznik pojištění k okamžiku doručení návrhu pojistné smlouvy pojistiteli, neboť doručením návrhu pojistné smlouvy pojistiteli, resp. druhé ze smluvních stran, není pojistná smlouva sama o sobě automaticky uzavřená. Ke vzniku smluvního pojištění může dojít až po uzavření pojistné smlouvy, a to k datu, které je v pojistné smlouvě sjednáno nebo, pokud tak není, k prvnímu dni po uzavření pojistné smlouvy. Zákon neupravuje vznik pojištění doručením písemného oznámení pojistitele o vzniku pojištění oprávněné osobě.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2772.	
Text otázky:	Kdy vzniká pojištění:	
Odpověď A:	Pojištění vzniká dnem dohodnutým v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.	**A**
Odpověď B:	Pojištění vzniká ze zákona dnem, kdy je návrh pojistné smlouvy doručen pojistiteli.	**N**
Odpověď C:	Pojištění vzniká ze zákona dnem doručení písemného oznámení pojistitele o vzniku pojištění oprávněné osobě.	**N**
Odpověď D:	Pojištění vzniká prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy, není-li dohodnuto jinak.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39316.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast	
Odůvodnění:	Ujedná-li se, že se pojistné plnění omezí horní hranicí, určí se tato hranice pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění. Lze-li při pojištění majetku určit jeho pojistnou hodnotu při uzavření smlouvy, určí se na návrh pojistníka horní hranice pojistného plnění pojistnou částkou ve výši odpovídající pojistné hodnotě pojištěného majetku v době uzavření pojistné smlouvy. Pojistitel má právo přezkoumat při uzavření smlouvy hodnotu pojištěného majetku. Nelze-li při pojištění majetku určit jeho pojistnou hodnotu při uzavření pojistné smlouvy, určí se na návrh pojistníka horní hranice pojistného plnění limitem pojistného plnění. Tento limit se ujedná i v případě, že se pojištění vztahuje jen na část hodnoty pojištěného majetku (zlomkové pojištění). Odpovídá-li tomu pojistný zájem, lze takto určit horní hranici pojistného plnění.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2814.	
Text otázky:	Je-li tak ujednáno v pojistné smlouvě, je pojistné plnění pojistitele omezeno horní hranicí. Ve kterých případech se horní hranice pojistného plnění určuje limitem?	
Odpověď A:	Nelze-li v době uzavření pojistné smlouvy určit pojistnou hodnotu pojištěného majetku.	**A**
Odpověď B:	Pouze tehdy, lze-li v době uzavření pojistné smlouvy určit pojistnou hodnotu pojištěného majetku.	**N**
Odpověď C:	Vztahuje-li se pojištění jen na část známé hodnoty pojištěného majetku (zlomkové pojištění).	**A**
Odpověď D:	Odpovídá-li tomu pojistný zájem.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39318.1**

Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé	
Odůvodnění:	Registr spravuje i provozuje Česká národní banka, a to v elektronické podobě. Do registru se zapisují údaje vyjmenované v § 42 odst. 1 a 2, tedy mj. předmět činnosti v členění podle jednotlivých skupin odbornosti a datum vzniku oprávnění k činnosti. Údaje o vzdělání pojišťovacího zprostředkovatele nepatří mezi údaje, které by se do registru zapisovaly.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 40, § 42 odst. 1 a 2.	
Text otázky:	Registr, ve kterém jsou pojišťovací zprostředkovatelé zapisováni:	
Odpověď A:	Spravuje Česká národní banka.	**A**
Odpověď B:	Je veden v elektronické podobě.	**A**
Odpověď C:	Obsahuje datum, od kdy může pojišťovací zprostředkovatel provozovat svoji činnost.	**A**
Odpověď D:	Obsahuje údaje o vzdělání pojišťovacího zprostředkovatele, včetně skupin odbornosti.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39322.3**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 9. nároky z životního pojištění	
Odůvodnění:	Pojistitel je u obnosového pojištění oprávněn požadovat údaje o zdravotním stavu, zjišťovat zdravotní stav či příčinu smrti. Informace si může vyžádat pouze s výslovným souhlasem osoby, k jejímuž zdravotnímu stavu se vztahují. Takovou osobou je u životního pojištění vždy pojištěný. Pokud je sjednáno pojištění se zproštěním od placení pojistného, přezkoumává se naopak zdravotní stav pojistníka, neboť ten je v případě pojistné události osvobozen od placení dalšího pojistného. Pojistitel je oprávněn i u životního pojištění od pojistné smlouvy odstoupit nebo pojistné plnění odmítnout.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2808, § 2809, § 2828.	
Text otázky:	V životním pojištění pojistitel:	
Odpověď A:	Může si vyžádat zdravotní dokumentaci pojištěného, včetně informací o příčině jeho smrti, pokud mu k tomu byl dán pojištěným předtím souhlas.	**A**
Odpověď B:	Může přezkoumávat na základě jeho souhlasu zdravotní stav pojistníka, pokud bylo sjednáno pojištění se zproštěním od placení pojistného.	**A**
Odpověď C:	Nemůže pojistné plnění odmítnout.	**N**
Odpověď D:	Nemůže po uplynutí dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy od pojistné smlouvy odstoupit.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39341.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 11. vztah životního a neživotního pojištění	
Odůvodnění:	Základem pro určení výše pojistného plnění je v případě obnosového pojištění částka ujednaná v pojistné smlouvě, příp. výše a četnost vyplácení důchodu. Výše plnění je nezávislá na vzniku nebo rozsahu újmy. U životního pojištění jako pojištění obnosového proto ani nehraje roli skutečnost, zda bude poskytnuto pojistné plnění i z jiných pojištění z důvodu stejné pojistné události.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2821, § 2833.	
Text otázky:	Pojistitel při stanovení výše pojistného plnění z životního pojištění:	
Odpověď A:	Vychází z výše újmy, která oprávněné osobě vznikla.	**N**

Odpověď B:	Vychází z částky nebo z výše a četnosti důchodu, ujednané v pojistné smlouvě.	**A**
Odpověď C:	Zohledňuje, zda bylo uzavřeno na stejné pojistné nebezpečí i neživotní pojištění a v takovém případě je oprávněn plnění přiměřeně snížit.	**N**
Odpověď D:	Nezohledňuje skutečnost, zda a z jakých pojištění je poskytováno pojistné plnění ze stejné pojistné události.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39351.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé	
Odůvodnění:	Zprostředkovávat pojištění jako podnikatel může pouze: samostatný zprostředkovatel, vázaný zástupce, doplňkový pojišťovací zprostředkovatel nebo pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika. Zprostředkovávat pojištění jako podnikatel může také pojišťovna. Česká národní banka je orgánem dohledu a nevykonává ani pojišťovací činnost, ani činnost zprostředkování pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 5.	
Text otázky:	Zprostředkovávat pojištění jako podnikatel může:	
Odpověď A:	Samostatný zprostředkovatel.	**A**
Odpověď B:	Vázaný zástupce.	**A**
Odpověď C:	Pojišťovna.	**A**
Odpověď D:	Česká národní banka.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42112.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 8. technická úroková míra, kapitálová hodnota, odkupné, rizikové pojistné, netto a brutto pojistné	
Odůvodnění:	Mezi náklady spojené se vznikem pojištění patří odměna poskytnutá pojišťovnou za uzavření pojistné smlouvy a za změnu pojištění. Dále mezi tyto náklady patří odměna za předkládání návrhů nebo provádění jiných přípravných prací k tomu směřujících a jiné náklady spojené s distribucí pojištění. Provozní náklady pojistitele ani náklady na ocenění převzatého pojistného rizika nepatří mezi náklady spojené se vznikem pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 81 odst. 2.	
Text otázky:	Mezi náklady spojené se vznikem pojištění, které zohledňuje pojišťovna při výpočtu odkupného, patří náklady na:	
Odpověď A:	Odměnu třetí osoby za sjednání pojištění nebo jeho změnu.	**A**
Odpověď B:	Provádění přípravných prací spojených s distribucí pojištění.	**A**
Odpověď C:	Ocenění pojistného rizika, které pojišťovna přebírá, vč. lékařské prohlídky.	**N**
Odpověď D:	Provozní náklady pojistitele.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42114.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast

Odůvodnění:	Občanský zákoník stanoví, že v pojistné smlouvě lze ujednat omezení horní hranice pojistného plnění. Horní hranice pojistného plnění se určuje pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění. Pokud je možné při uzavření pojistné smlouvy, kterou se sjednává pojištění majetku určit jeho pojistnou hodnotu, horní hranice pojistného plnění se určuje pojistnou částkou. Pojistná částka má odpovídat pojistné hodnotě pojištěného majetku v době uzavření smlouvy. Pojistná částka se určuje na návrh pojistníka. Pokud tomu odpovídá pojistný zájem, může být i v případě, že je známa pojistná hodnota pojištěného majetku, horní hranice pojistného plnění určena limitem pojistného plnění. Pokud není možné při uzavření pojistné smlouvy pojistnou hodnotu pojištěného majetku určit, horní hranice pojistného plnění se určuje limitem pojistného plnění. Pokud se má pojištění vztahovat pouze na část hodnoty pojištěného majetku (tzv. zlomkové pojištění), určí se horní hranice pojistného plnění limitem pojistného plnění. Spoluúčast (franšíza) ani čekací doba neurčují horní hranici pojistného plnění.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2814.	
Text otázky:	Horní hranice pojistného plnění se určuje:	
Odpověď A:	Pojistnou částkou.	**A**
Odpověď B:	Limitem pojistného plnění.	**A**
Odpověď C:	Dobou od počátku pojištění, do jejíhož uplynutí nevzniká pojistiteli povinnost vyplatit pojistné plnění.	**N**
Odpověď D:	Dohodnutou peněžitou částkou, kterou se pojištěný podílí na pojistné události. Stanoví se pevnou částkou, procentem anebo jejich kombinací.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42115.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast	
Odůvodnění:	Množné pojištění vzniká, pokud je stejný pojistný zájem pojištěn proti shodnému pojistnému nebezpečí u více pojistitelů. Množné pojištění může vzniknout jako: 1. soupojištění – pokud je pojistná smlouva uzavřena mezi pojistníkem a více pojistiteli (které zastupuje vedoucí pojistitel) a pojistník platí za sjednané pojištění jediné pojistné; 2. souběžné pojištění – pokud souhrn pojistných částek nepřesahuje pojistnou hodnotu pojištěného majetku nebo pokud souhrn limitů pojistného plnění skutečnou nepřesahuje výši vzniklé škody; 3. vícenásobné pojištění – pokud souhrn pojistných částek přesahuje pojistnou hodnotu pojištěného majetku nebo pokud souhrn limitů pojistného plnění přesahuje skutečnou výši vzniklé škody. Hraniční pojištění je pojištění, upravené zákonem o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla a není jednou z možných forem množného pojištění. Hraniční pojištění – tedy pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, uzavřenou s Českou kanceláří pojistitelů – je povinen mít řidič cizozemského vozidla, s výjimkou řidiče, který je držitelem platné zelené karty vydané v cizím státě, a s výjimkou řidiče, jehož pojištění odpovědnosti na území všech členských států je zaručeno kanceláří pojistitelů cizího státu.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2816.	
Text otázky:	Množné pojištění může vzniknout jako:	
Odpověď A:	Soupojištění.	**A**
Odpověď B:	Souběžné pojištění.	**A**
Odpověď C:	Vícenásobné pojištění.	**A**
Odpověď D:	Hraniční pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42154.1**

Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 13. daňové aspekty životního pojištění	
Odůvodnění:	Od základu daně za zdaňovací období lze odečíst poplatníkem zaplacené pojistné ve zdaňovacím období na jeho soukromé životní pojištění, pokud je pojistník zároveň pojištěným. Poplatník nemůže bez dodanění před dosažením zákonem stanoveného věku peníze vybírat. Od daně z příjmu ze závislé činnosti je osvobozena platba zaměstnavatele v celkovém úhrnu nejvýše 50 000 Kč ročně jako příspěvek na pojistné, který hradí zaměstnavatel pojišťovně za zaměstnance na jeho pojištění. Novému zaměstnavateli nevzniká automaticky povinnost převzít placení pojistného na pojistnou smlouvu životního pojištění. Poskytování příspěvku zaměstnavatele na životní pojištění jeho zaměstnanců je závislé na jeho rozhodnutí a je obvykle zakotveno v kolektivní smlouvě, vnitřním předpisu zaměstnavatele, pracovní nebo jiné smlouvě.	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 9 písm. p), § 15 odst. 6.	
Text otázky:	Jaké daňové výhody jsou spojeny se soukromým životním pojištěním?	
Odpověď A:	Poplatník si může při splnění zákonných podmínek odečítat zaplacené pojistné ze základu daně až do výše 24 000 Kč za zdaňovací období.	**A**
Odpověď B:	Poplatník si může uplatnit zaplacené pojistné na pojistnou smlouvu, která umožňuje kdykoli tzv. vybírat, jako částku odčitatelnou od základu daně.	**N**
Odpověď C:	Pojistné zaplacené zaměstnavatelem na zaměstnancovo soukromé životní pojištění až do výše 50 000 Kč za zdaňovací období je osvobozeno od daně z příjmu ze závislé činnosti.	**A**
Odpověď D:	Při změně zaměstnavatele placení pojistného automaticky přebírá nový zaměstnavatel.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42157.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Česká národní banka je oprávněna udělit povolení k provozování pojišťovací činnosti v České republice tuzemské pojišťovně, která má právní formu akciové společnosti nebo družstva.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 13 odst. 2.	
Text otázky:	Kterou z uvedených právních forem mohou mít tuzemské pojišťovny?	
Odpověď A:	Akciová společnost.	**A**
Odpověď B:	Družstvo.	**A**
Odpověď C:	Společnost s ručením omezeným.	**N**
Odpověď D:	Komanditní společnost.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42163.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)

Odůvodnění:	Sdělení klíčových informací by mělo být vypracováno ve standardizovaném formátu, jehož cílem je umožnit retailovým investorům porovnat různé produkty s investiční složkou. Při tvorbě sdělení musí být kladen důraz nejen na formát, ale i na srozumitelnost a jasnost poskytovaných informací, jejich stručnost a snadnou čitelnost tak, aby je investoři v nejvyšší možné míře pochopili a využili. U každého sdělení je nutné dodržet stejné pořadí položek a jejich nadpisy. Sdělení by mělo být jasně odlišitelné od všech propagačních materiálů.	
Zdroj:	Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014 ze dne 26. listopadu 2014 o sdělení klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou, důvody 17 a 20, čl. 6 odst. 4.	
Text otázky:	Jaké požadavky je třeba dodržet při vypracování Sdělení klíčových informací?	
Odpověď A:	Standardizovaný formát, v němž jsou informace poskytnuty jasně a srozumitelně.	**A**
Odpověď B:	Stejné pořadí položek a jejich nadpisy, celý text musí být snadno čitelný.	**A**
Odpověď C:	Předem určené barvy jednotlivých položek.	**N**
Odpověď D:	Jasná odlišitelnost od propagačních materiálů pojišťovny.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42173.2**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)	
Odůvodnění:	Pojišťovací zprostředkovatel má v zásadě právo na celou provizi jen tehdy, pokud pojištění trvalo déle než 5 let. Může se stát, že životní pojištění zanikne v důsledku pojistné události – v tom případě se provize nevrací. Zanikne-li však životní pojištění do 5 let ode dne svého vzniku z jiného důvodu než v důsledku pojistné události, má pojišťovací zprostředkovatel právo nejvýše na poměrnou část sjednané odměny. Poměrná část se určí jako podíl skutečné doby trvání pojištění (60 měsíců / započaté měsíce). To neplatí, je-li sjednáno jednorázové pojistné nebo je-li sjednána odměna pojišťovacího zprostředkovatele v rovnoměrné roční výši po celou dobu trvání pojištění. Jestliže pojišťovací zprostředkovatel obdržel zálohu na odměnu a pojištění zaniklo do 5 let ode dne svého vzniku z jiného důvodu než v důsledku pojistné události, je pojišťovací zprostředkovatel povinen vrátit část zálohy, která přesahuje výši sjednané odměny za dobu do zániku pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 50.	
Text otázky:	Jaká pravidla platí pro rozložení odměny v životním pojištění?	
Odpověď A:	Pojišťovací zprostředkovatel obdrží nejvýše poměrnou část sjednané odměny na dobu prvních 5 let trvání pojištění, zanikne-li životní pojištění do 5 let ode dne svého vzniku (pokud nezaniklo v důsledku pojistné události).	**A**
Odpověď B:	Pojišťovací zprostředkovatel má právo na celou sjednanou odměnu, pokud pojištění zanikne před uplynutím 5 let od jeho vzniku z jiného důvodu než v důsledku pojistné události.	**N**
Odpověď C:	Vyplácená poměrná část odměny se určí jako podíl skutečné doby trvání pojištění vyjádřené v započatých měsících a doby 60 měsíců.	**A**
Odpověď D:	Jestliže pojišťovací zprostředkovatel obdržel zálohu na odměnu a pojištění zaniklo do 5 let ode dne svého vzniku z jiného důvodu než v důsledku pojistné události, je povinen vrátit část zálohy, která přesahuje výši sjednané odměny za dobu do zániku pojištění.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42189.1**

Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Důvěryhodnost a stabilita pojišťovnictví je pro fungování ekonomiky jednou ze základních podmínek. Dohled v pojišťovnictví provádí následnou kontrolu zaměřenou na dodržování stanovené regulace v pojišťovnictví. Dohled v pojišťovnictví vykonává podle zákona o pojišťovnictví Česká národní banka v zájmu ochrany pojistníků, pojištěných a oprávněných osob a s ohledem na zachování finanční stability pojišťoven a zajišťoven. Pod tímto obecně definovaným posláním se rozumí především podpora zdravého rozvoje, tržní disciplíny a konkurenceschopnosti pojišťoven a zajišťoven, předcházení systémovým krizím, ochrana pojistníků, pojištěných a oprávněných osob a posilování důvěry veřejnosti v pojišťovnictví. Soulad provozovaných činností s uděleným povolením, výše, způsob tvorby a použití technických rezerv, dodržování zásady obezřetného investování aktiv, vedení účetnictví a soulad provozování pojišťovací činnosti se zákonnými požadavky na jednání se zájemci o pojištění, s pojistníky, pojištěnými a oprávněnými osobami jsou předmětem dohledu, vykonávaného Českou národní bankou. Na soulad činností pojišťoven s pravidly hospodářské soutěže dohlíží Úřad pro ochranu hospodářské soutěže.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 85 písm. c), e), j).	
Text otázky:	Které z níže uvedených oblastí činnosti tuzemské pojišťovny při pojišťovací činnosti jsou předmětem dohledu v pojišťovnictví?	
Odpověď A:	Soulad činností pojišťoven s pravidly hospodářské soutěže.	**N**
Odpověď B:	Výše, způsob tvorby a použití technických rezerv, dodržování zásady obezřetného investování aktiv.	**A**
Odpověď C:	Vedení účetnictví.	**A**
Odpověď D:	Soulad se zákonnými požadavky na jednání se zájemci o pojištění, s pojistníky, pojištěnými a oprávněnými osobami.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42190.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Pojišťovny či zajišťovny vykonávají svoji činnost na základě povolení, které jim bylo uděleno orgánem dohledu. Svoji činnost musí vykonávat s odbornou péčí, musí postupovat obezřetně. Proto jsou tuzemské pojišťovny povinny vytvořit funkční a efektivní řídicí a kontrolní systém, vyhodnocovat v rámci uvedeného systému zjištěné informace a na jejich základě přijímat vhodná opatření. Zároveň nesmí být pojišťovna neomezeně ručícím společníkem obchodní korporace, musí vydávat pouze zaknihované akcie a svou činnost vykonávat tak, aby nedocházelo ke ztížení či znemožnění výkonu dohledu. Česká národní banka nemá v rámci výkonu dohledové činnosti v oblasti pojišťovnictví pravomoc ke schvalování pojistných podmínek, žádný zákon tedy tuto povinnost pojišťovnám neukládá.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 4, § 6.	
Text otázky:	Které níže uvedené povinnosti jsou zákonnými požadavky na provozování pojišťovací činnosti:	
Odpověď A:	Povinnost tuzemské pojišťovny založené jako akciová společnost vydat pouze akcie na majitele.	**N**
Odpověď B:	Udržovat po celou dobu činnosti funkční a efektivní řídící kontrolní systém, vyhodnocovat jej a přijímat odpovídající opatření.	**A**
Odpověď C:	Při provozování pojišťovací činnosti postupovat obezřetně a jednat s odbornou péčí.	**A**
Odpověď D:	Předkládat pojistné podmínky produktů neživotního pojištění ke schválení České národní bance.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42192.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 1. pojistný trh, jeho definice, úloha a význam	
Odůvodnění:	Česká národní banka udělí povolení k provozování pojišťovací činnosti tuzemské pojišťovně, pokud splní veškeré podmínky požadované zákonem o pojišťovnictví. Jedním z povinně dokládaných náležitostí je obchodní plán, který kromě uvedení pojistného uvádí odvětví či skupiny odvětví, pro které má být povolení uděleno, případně rizika. Pokud nemá být uděleno povolení pro všechna rizika daného odvětví, metody výpočtu technických rezerv a metody výpočtu pojistného musí obsahovat i řadu dalších náležitosti, specifikovaných zákonem. Popis pravidel distribuce není povinným obsahem obchodního plánu pojišťovny.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 13 odst. 6 písm. k), § 15.	
Text otázky:	Obchodní plán tuzemské pojišťovny předkládaný České národní bance jako součást podkladů k žádosti o povolení provozování neživotního pojištění musí také obsahovat:	
Odpověď A:	Metody výpočtu technických rezerv.	**A**
Odpověď B:	Metody výpočtu pojistného.	**A**
Odpověď C:	Všechna pojistná odvětví, pro které má být povolení uděleno, popř. rizika spadající do těchto odvětví, pokud nemají být pojištěna všechna rizika, která do daného odvětví spadají.	**A**
Odpověď D:	Pravidla distribuce pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42206.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)	
Odůvodnění:	Pojistná událost je vymezena pojistnou smlouvou a u pojištění pro případ dožití je pojistnou událostí dožití se dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec pojištění nebo pojistnou smlouvu určeného věku. Při předčasném zániku životního pojištění může pojistníkovi vzniknout nárok na odkupné, nikoliv pojištěnému nárok na pojistné plnění pro případ dožití.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2833; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 327.	
Text otázky:	Pojistnou událostí v pojištění pro případ dožití je, pokud se pojištěný dožije:	
Odpověď A:	Konce sjednané pojistné doby.	**A**
Odpověď B:	Přiznání starobního důchodu, přičemž tato skutečnost nemusí být v pojistných podmínkách ujednána, protože vyplývá z právních předpisů.	**N**
Odpověď C:	Předčasného zániku pojištění při výpovědi pojištění ze strany pojistníka.	**N**
Odpověď D:	V pojistné smlouvě určeného věku.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42207.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)

Odůvodnění:	Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Občanský zákoník je postaven na zásadě dispozitivity a umožňuje smluvním stranám svobodně si sjednat obsah pojistné smlouvy, pokud není zákonem stanoveno jinak. Pojistná smlouva může obsahovat ujednání, že v průběhu pojistné doby může být pojistník z různých příčin zproštěn placení pojistného. Smyslem tohoto ujednání je zajistit trvání sjednaného pojištění i v případě, že pojistník nemá z důvodu některé definovaných nepříznivých situací možnost platit pojistné (např. z důvodu snížení příjmu nebo při smrti pojistníka). Ujednané příčiny nejčastěji bývají: přiznání invalidity pojistníkovi, dlouhodobá pracovní neschopnost pojistníka, u dětských pojištění pak smrt pojistníka. Pokud není dlužné pojistné zaplaceno ve lhůtě stanovené v upomínce, pojištění zanikne, u životního pojištění může dojít i k omezení rozsahu pojištění (tzv. redukci).	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 1725, § 2782 odst. 1.	
Text otázky:	Je-li to ujednáno v pojistné smlouvě, může být pojistník zproštěn placení pojistného z důvodu:	
Odpověď A:	Přiznání invalidity pojistníkovi.	**A**
Odpověď B:	Dlouhodobé pracovní neschopnosti pojistníka.	**A**
Odpověď C:	Nezaplacení dlužného pojistného ve lhůtě stanovené v upomínce.	**N**
Odpověď D:	Smrti pojistníka u životního pojištění sjednaného ve prospěch dítěte.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42241.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 5. zkoumání zdravotního stavu	
Odůvodnění:	Pojistitel může požadovat údaje o zdravotním stavu pojištěného. I na základě toho určuje výši pojistného rizika nebo výši pojistného. Dále má právo vyžadovat údaje o zdravotním stavu pojištěného v případě šetření pojistné události, včetně příčiny smrti pojištěného. Posouzení výše investic není důvodem pro zjišťování údajů o zdravotním stavu.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2828 odst. 1.	
Text otázky:	Pojistitel může požadovat údaje o zdravotním stavu pojištěného, pokud jsou k tomu dány důvody související s/se:	
Odpověď A:	Určením výše pojistného rizika.	**A**
Odpověď B:	Určením výše pojistného.	**A**
Odpověď C:	Posouzením výší investic.	**N**
Odpověď D:	Se šetřením pojistné události.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42274.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 1. právní předpisy z oblasti distribuce životního pojištění (zejména občanský zákoník, zákon, nařízení Evropské unie o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou)
Odůvodnění:	Před sjednáním rezervotvorného pojištění nebo před jeho podstatnou změnou musí distributor pojištění poskytnout zákazníkovi radu ohledně vhodnosti takového právního jednání. Zákon stanoví, které aspekty musí při poskytnutí rady distributor pojištění zohlednit. Jedním ze základních předpokladů poskytnutí rady je provedení analýzy, která v sobě zahrnuje mj. vyhodnocení požadavků, cílů a potřeb získaných od zákazníka, vyhodnocení finanční situace zákazníka a jeho znalostí a zkušeností v oblasti investic. Analýza počtu pojistných událostí, které zákazník uplatnil, není součástí takové analýzy.

Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 78.	
Text otázky:	Rada zákazníkovi týkající se vhodnosti sjednání nebo podstatné změny rezervotvorného pojištění se poskytuje na základě analýzy:	
Odpověď A:	Požadavků, cílů a potřeb, které mu sdělil při jednání zákazník.	**A**
Odpověď B:	Finanční situace zákazníka.	**A**
Odpověď C:	Počtu pojistných událostí, které zákazník v předchozích 5 letech z tohoto typu pojištění uplatnil.	**N**
Odpověď D:	Znalostí a zkušeností zákazníka v oblasti investic.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42276.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 11. vztah životního a neživotního pojištění	
Odůvodnění:	Pojišťovna je oprávněna nabízet pouze pojištění, které odpovídá udělenému povolení k provozování pojišťovací činnosti. Pojišťovna s oprávněním pro odvětví životních pojištění může nabízet nejen životní pojištění. Spolu se životním pojištěním je oprávněna nabízet a je v praxi velmi často sjednáváno pojištění úrazu nebo nemoci, ale pouze jako pojištění doplňkové. K nabízení samostatného úrazového nebo nemocenského pojištění je třeba povolení k provozování příslušných odvětví neživotního pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, Příloha 1, Část A bod I. písm. c) Část B bod 1. a 2.	
Text otázky:	Pojišťovna, které bylo uděleno povolení k provozování odvětví životního pojištění, může nabízet:	
Odpověď A:	Pouze životní pojištění ve smyslu občanského zákoníku. K nabízení jiného pojištění není oprávněna.	**N**
Odpověď B:	Životní pojištění.	**A**
Odpověď C:	Pojištění finančních ztrát vyplývajících ze ztráty pravidelného zdroje příjmu.	**N**
Odpověď D:	Pojištění úrazu nebo nemoci, pokud je sjednáváno jako doplňkové pojištění k pojištění životnímu.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42295.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 2. podmínky vzniku, trvání a zániku životního pojištění	
Odůvodnění:	Životní pojištění – stejně jako je tomu u ostatních pojištění – vzniká dnem následujícím po uzavření pojistné smlouvy, pokud si smluvní strany neujednaly jiný den jako počátek pojištění. Pojistitel je u pojištění osob (mezi které patří životní pojištění) oprávněn zjišťovat zdravotní stav pojištěného, pokud mu k tomu byl udělen souhlas. Ani na udělení souhlasu, ani přezkoumání zdravotního stavu pojištěného ale vznik pojištění sám o sobě není vázán.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2772 odst. 1, § 2828.	
Text otázky:	Životní pojištění vzniká:	
Odpověď A:	Ode dne sjednaného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.	**A**
Odpověď B:	Udělením souhlasu pojištěného se zjišťováním jeho zdravotního stavu.	**N**
Odpověď C:	Až ode dne, kdy pojistitel přezkoumal zdravotní stav pojištěného. Tento den je uveden v pojistce, kterou je potvrzeno uzavření pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď D:	Následující den po uzavření pojistné smlouvy, pokud nebylo v pojistné smlouvě ujednáno jinak.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42296.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 2. podmínky vzniku, trvání a zániku životního pojištění	
Odůvodnění:	Životní pojištění může být přerušeno jen tehdy, pokud si to smluvní strany ujednaly. Životní pojištění zaniká dnem smrti pojištěné osoby (nikoliv dnem, kdy byla smrt pojistiteli oznámena). Pojistitel je v porovnání s pojistníkem v možnostech výpovědi pojistné smlouvy životního pojištění omezen. Pojistitel není oprávněn životní pojištění vypovědět po pojistné události nebo ke konci pojistného období.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2801 odst. 3, § 2805 písm. b), § 2807, § 2810.	
Text otázky:	Vyberte, která tvrzení pro životní pojištění neplatí:	
Odpověď A:	Životní pojištění se při neplacení pojistného přerušuje. Pojistná doba tím není dotčena, protože doba přerušení se do ní započítává.	**A**
Odpověď B:	Životní pojištění zaniká okamžikem oznámení smrti pojištěné osoby pojistiteli.	**A**
Odpověď C:	Životní pojištění může pojistitel vypovědět ze stejných důvodů jako pojistník.	**A**
Odpověď D:	Životní pojištění lze sjednat pouze jako pojištění obnosové.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42297.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 4. typy výluk	
Odůvodnění:	K typickému obsahu pojistných podmínek patří, a to nejen v životním pojištění, výluky z pojištění. Občanský zákoník dále stanoví zákonnou výluku pro životní pojištění, a to sebevraždu pojištěného, pokud pojištění trvalo méně než dva roky před sebevraždou. Výluky jsou sice předepsanou součástí informace o pojistném produktu (tzv. IPID), ale předsmluvní informace se v této formě poskytují pouze u neživotního pojištění. Vyhláška o pojistných podmínkách pro pojištění osob byla zrušena v roce 1993.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2774, § 2837; zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 91.	
Text otázky:	Vyberte, která tvrzení o výlukách v životním pojištění jsou pravdivá:	
Odpověď A:	Výluky v životním pojištění mohou být určeny pouze zákonem nebo vyhláškou Ministerstva financí o pojistných podmínkách pro pojištění osob.	**N**
Odpověď B:	Výluky jsou zpravidla vymezeny v pojistných podmínkách, jimiž se pojištění řídí.	**A**
Odpověď C:	Výluky jsou obsaženy v informaci o pojistném produktu (tzv. IPID), kterou musí zákazník před uzavřením pojistné smlouvy obdržet.	**N**
Odpověď D:	Zákonnou výlukou v životním pojištění je sebevražda pojištěného, ke které došlo do dvou let od počátku pojištění.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42330.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění
Odůvodnění:	Zajišťovací činností se rozumí přebírání pojistných rizik na základě uzavřených zajišťovacích (zajistných) smluv a plnění z těchto smluv. Součástí zajišťovací činnosti jsou činnosti přímo vyplývající z povolené zajišťovací činnosti, zejména činnosti související se vznikem zajištění a jeho správou, investování, poskytování statistického nebo pojistně matematického poradenství v pojišťovnictví, analýza a průzkum pojistných rizik, činnost holdingové osoby a činnosti ve finančním sektoru dle zákona upravujícího doplňkový dohled nad finančními konglomeráty. Zajišťovna není smluvní stranou pojistné smlouvy a neposkytuje pojistné plnění ani jiné plnění z pojištění.

Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 1 písm. l).	
Text otázky:	Co může být předmětem zajišťovací činnosti?	
Odpověď A:	Přebírání pojistných rizik na základě uzavřených zajišťovacích smluv a plnění z těchto smluv.	**A**
Odpověď B:	Výplata pojistného plnění pojistníkům.	**N**
Odpověď C:	Analýza a průzkum pojistných rizik.	**A**
Odpověď D:	Poskytování statistického nebo pojistně matematického poradenství pojišťovnám.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42331.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Pojišťovací činností se rozumí přebírání pojistných rizik na základě uzavřených pojistných smluv a plnění z nich. Součástí pojišťovací činnosti jsou činnosti přímo vyplývající z povolené pojišťovací činnosti, zejména činnosti související se vznikem pojištění a jeho správou, likvidace pojistných událostí, poskytování asistenčních služeb, investování, uzavírání smluv pojišťovnou se zajišťovnami o zajištění závazků pojišťovny vyplývajících z jí uzavřených pojistných smluv a činnost směřující k předcházení vzniku škod a zmírňování jejich následků. Doplňkové penzijní spoření je upraveno zákonem č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, a poskytovat ho je oprávněna pouze penzijní společnost.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 3 odst. 2 písm. f).	
Text otázky:	Co může být předmětem pojišťovací činnosti?	
Odpověď A:	Přebírání pojistných rizik na základě uzavřených pojistných smluv a plnění z těchto smluv.	**A**
Odpověď B:	Poskytování asistenčních služeb.	**A**
Odpověď C:	Likvidace pojistných událostí.	**A**
Odpověď D:	Poskytování doplňkového penzijního spoření.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42332.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 6. společné znaky pojištění osob	
Odůvodnění:	Lidé se pojišťují pro případ, kdy onemocní, stane se jim úraz, zemřou nebo chtějí obdržet finanční plnění, když se dožijí určitého věku (např. zabezpečení na stáří, zajištění finančních prostředků dětem na studium, atd.). V pojištění osob se lze pojistit pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne určeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pro případ nemoci, úrazu nebo jiné skutečnosti souvisící se zdravím nebo změnou osobního postavení pojištěné osoby.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2824 odst. 1; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 321.	
Text otázky:	Člověka lze v pojištění osob pojistit pro případ:	
Odpověď A:	Smrti a dožití se určitého věku.	**A**
Odpověď B:	Nemoci a úrazu.	**A**
Odpověď C:	Finančního bankrotu.	**N**
Odpověď D:	Jiné skutečnosti souvisící se zdravím nebo změnou osobního postavení pojištěné osoby.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42333.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 6. společné znaky pojištění osob	
Odůvodnění:	Osoba určená v pojistné smlouvě má právo na výplatu ujednané částky či důchodu nebo právo na pojistné plnění v určené výši, když nastane pojistná událost. Může se jednat případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne určeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pro případ nemoci, úrazu nebo jiné souvislosti souvisící se zdravím nebo změnou osobního postavení pojištěné osoby. Při výplatě ujednané částky není automaticky zohledňována míra inflace.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2824 odst. 2.	
Text otázky:	Na co má právo osoba určená v pojistné smlouvě, když nastane pojistná událost v pojištění pro případ smrti, dožití se určitého věku (nebo dne určeného jako konec pojištění), pro případ nemoci, úrazu nebo jiné skutečnosti souvisící se zdravím nebo změnou osobního postavení?	
Odpověď A:	Na výplatu ujednané částky, ve které se každoročně zohledňuje vyhlašovaná míra inflace.	**N**
Odpověď B:	Na výplatu v pojistné smlouvě ujednaného důchodu.	**A**
Odpověď C:	Na výplatu pojistného plnění v pojistnou smlouvou určené výši.	**A**
Odpověď D:	Na výplatu v pojistné smlouvě ujednané částky.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42358.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 4. typy výluk	
Odůvodnění:	Má-li pojištěný sjednáno úrazové pojištění a dojde-li k úrazu, má právo na pojistné plnění. Pojistitel však nemusí plnit (může poskytnutí pojistného plnění odmítnout), dojde-li k úrazu pojištěného, který spáchal úmyslný trestný čin a byl uznán vinným nebo kterým si úmyslně ublížil na zdraví.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2845; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 338.	
Text otázky:	Kdy má pojistitel právo odmítnout pojistné plnění z úrazového pojištění?	
Odpověď A:	Pojistitel nemá z úrazového pojištění právo pojistné plnění odmítnout.	**N**
Odpověď B:	Jestliže úrazové pojištění trvalo méně než dva roky před vznikem pojistné události.	**N**
Odpověď C:	Jestliže došlo k úrazu, kterým si pojištěný úmyslně ublížil na zdraví.	**A**
Odpověď D:	Jestliže došlo k úrazu v souvislosti s úmyslným trestným činem pojištěného a ten byl uznán vinným.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42439.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 2. dluhopisy / 2.1 pojem dluhopisu
Odůvodnění:	Dluhopis (dluhový cenný papír) vydaný Ministerstvem financí (státní dluhopis) se obecně vyznačuje nižší rizikovostí, a tím pádem i nižší výnosností než akcie (majetkový cenný papír). Samozřejmě závisí na emitentovi dluhopisu, kdy může dojít i k tomu, že korporátní, rizikový dluhopis bude mít vyšší výnos či míru rizika než akcie. Obecně ale platí, navíc, pokud se jedná o český státní dluhopis, že se vyznačuje nižší mírou rizika než akcie.
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 396–397, 416–420.
Text otázky:	Státní dluhopis se na rozdíl od akcií zpravidla vyznačuje:

Odpověď A:	Vyšší výnosností.	**N**
Odpověď B:	Nižší výnosností.	**A**
Odpověď C:	Vyšší rizikovostí.	**N**
Odpověď D:	Nižší rizikovostí.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42873.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Podmínky pro provozování zajišťovací činnosti stanoví zákon o pojišťovnictví, který definuje subjekty, které mohou zajišťovací činnost na území České republiky provozovat. Zajišťovací činnost v České republice může na základě povolení k provozování zajišťovací činnosti uděleného Českou národní bankou vykonávat tuzemská zajišťovna a za stejných podmínek také zajišťovna z třetího státu, dále také tuzemská pojišťovna nebo pojišťovna z třetího státu. Na základě tzv. jednotného evropského pasu může zajišťovací činnost v České republice provozovat zajišťovna z jiného členského státu, a to ve formě práva zřizovat pobočky nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby. Pojišťovna z jiného členského státu je oprávněna provozovat v České republice zajišťovací činnost na základě povolení uděleného domovským členským státem, a to ve formě práva zřizovat pobočky nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 4 odst. 2, 3, § 36, § 46, § 47, § 49.	
Text otázky:	Které z uvedených subjektů mohou na území České republiky provozovat zajišťovací činnost:	
Odpověď A:	Zajišťovna z jiného členského státu nebo pojišťovna z jiného členského státu na základě povolení uděleného domovským členským státem.	**A**
Odpověď B:	Tuzemská pojišťovna, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k provozování zajišťovací činnosti, a pojišťovna z třetího státu, které bylo uděleno Českou národní bankou povolení k provozování zajišťovací činnosti.	**A**
Odpověď C:	Zajišťovna z třetího státu, které bylo uděleno povolení k provozování zajišťovací činnosti orgánem dohledu třetího státu.	**N**
Odpověď D:	Tuzemská zajišťovna, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k provozování zajišťovací činnosti, a zajišťovna z třetího státu, které bylo uděleno Českou národní bankou povolení k provozování zajišťovací činnosti.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42874.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění

Odůvodnění:	Jako povinná pojištění označujeme ta pojištění, u kterých zákon ukládá určité osobě povinnost uzavřít pojistnou smlouvu. Podmínky povinného pojištění upravuje občanský zákoník, který stanoví některá závazná pravidla pro tato pojištění. Pojistiteli vzniká povinnost uzavřít pojistnou smlouvu tak, aby mu povinnost poskytnout pojistné plnění vznikla, i pokud je škoda způsobena úmyslným jednáním pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, jen pokud tak stanoví zvláštní zákon. Obdobně má pojistitel právo odstoupit od pojistné smlouvy nebo vypovědět povinné pojištění, jen pokud to připouští jiný zákon. Pojistitel může odmítnout pojistné plnění, pouze pokud se na uvedení nepravdivých informací, neúplně zodpovězených dotazů učiněných v písemné formě nebo vědomě nepravdivých nebo zkreslených údajů podílel výlučně poškozený nebo jiná osoba s vědomím poškozeného.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2779–2781.	
Text otázky:	O povinném pojištění platí:	
Odpověď A:	Povinnost uzavřít pojistnou smlouvu ukládá určité osobě zákon.	**A**
Odpověď B:	Pojistiteli vždy vzniká povinnost uzavřít pojistnou smlouvu tak, aby mu povinnost poskytnout pojistné plnění vznikla, i pokud byla škoda způsobena úmyslným jednáním pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby.	**N**
Odpověď C:	Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, jen pokud se na uvedení vědomě nepravdivých nebo zkreslených údajů podílel výlučně poškozený nebo jiná osoba s vědomím poškozeného.	**A**
Odpověď D:	Pojistitel má právo odstoupit od pojistné smlouvy nebo vypovědět povinné pojištění bez omezení.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42875.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Zákon o pojišťovnictví stanoví povinnost zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se týkají pojištění fyzických a právnických osob, a to zejména členům statutárního a kontrolního orgánu pojišťovny, zaměstnancům pojišťovny, osobám činným pro pojišťovnu (např. pojišťovacím zprostředkovatelům). Zákon zároveň upravuje řadu výjimek, které nejsou porušením povinnosti mlčenlivosti. Porušením povinnosti mlčenlivosti není sdělení informací o pojištění české národní bance při výkonu dohledu a Veřejnému ochránci práv v souvislosti s šetřením podle zákona, který upravuje jeho činnost. Sdělení informací o pojištění třetích osob bez jejich souhlasu členem statutárního orgánu jeho blízkým osobám je porušením podmínky mlčenlivosti. Stejně tak Úřad práce není uveden mezi subjekty, kterým mohou být sdělovány informace o pojištění bez souhlasu dotčené osoby.	
Zdroj:	Zákon č. 277/2009, Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 128.	
Text otázky:	Člen statutárního orgánu pojišťovny, jednající v zastoupení pojišťovny, poruší povinnost mlčenlivosti, pokud sdělí informace o pojištění bez souhlasu dotčené osoby:	
Odpověď A:	Osobě blízké, která s ním žije ve společné domácnosti.	**A**
Odpověď B:	České národní bance při výkonu dohledu.	**N**
Odpověď C:	Úřadu práce v souvislosti se žádostí osoby o podporu v nezaměstnanosti.	**A**
Odpověď D:	Veřejnému ochránci práv v souvislosti s šetřením podle zákona o veřejném ochránci práv.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42881.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 2. podmínky vzniku, trvání a zániku životního pojištění	
Odůvodnění:	Občanský zákoník stanoví důvody zániku pojištění. Mezi důvody zániku životního pojištění patří smrt pojištěného, dohoda o zániku pojištění i odstoupení pojistitele pro porušení povinnosti k pravdivým sdělením. Pojistitel však nemůže vypovědět životní pojištění do tří měsíců od oznámení pojistné události. Pokud by tak učinil, k takové výpovědi se nepřihlíží.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012, Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2802, § 2808, § 2810; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. a kol. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 300–307.	
Text otázky:	Důvodem zániku životního pojištění může být:	
Odpověď A:	Smrt pojištěného.	**A**
Odpověď B:	Dohoda o zániku pojištění.	**A**
Odpověď C:	Výpověď pojistitele do 3 měsíců od oznámení pojistné události.	**N**
Odpověď D:	Odstoupení pojistitele pro porušení povinnosti k pravdivým sdělením.	**A**

Číslo a verze otázky:	**42891.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 5. činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí	
Odůvodnění:	Cílem zákona o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu je vytvoření takových mechanismů, které by zabránily zneužívání finančního systému k legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu a vytvoření podmínek pro odhalování takového jednání. Mezi základní povinnosti povinných osob, tedy také samostatných likvidátorů pojistných událostí při výkonu činností souvisejících s provozováním životního pojištěn, vyplývajícími ze zákona, patří: povinnost provádět za podmínek stanovených zákonem identifikaci klienta, uchovávat identifikační údaje a doklady o klientech, kteří podléhají identifikaci, povinnost oznámit podezřelý obchod Finančnímu analytickému úřadu a povinnost zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, týkajících se oznámení a šetření podezřelého obchodu. Mezi další povinnosti povinné osoby dále patří povinnost provádět za podmínek stanovených zákonem kontrolu klienta, určit kontaktní osobu pro komunikaci s Finančním analytickým úřadem nebo provádět školení zaměstnanců. Příslušným orgánem, kterému povinné osoby hlásí podezřelé obchody, je Finanční analytický úřad a nikoli Česká národní banka. Finanční analytický úřad je správním úřadem, který plní funkci finanční zpravodajské jednotky a je podřízen Ministerstvu financí. Česká národní banka vykonává kontrolu plnění povinností stanovených zákonem o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, a to vůči povinným osobám, nad kterými vykonává dohled.	
Zdroj:	Zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů, § 2 odst. 1 písm. b) bod 8, § 7, § 16, § 18, § 29c, § 35 odst. 1, § 38.	
Text otázky:	Mezi základní povinnosti samostatného likvidátora pojistných událostí jako povinné osoby podle zákona o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu patří:	
Odpověď A:	Povinnost identifikovat klienta a uchovávat jeho identifikační údaje.	**A**
Odpověď B:	Povinnost oznámit podezřelý obchod Finančnímu analytickému úřadu.	**A**
Odpověď C:	Povinnost oznámit podezřelý obchod České národní bance.	**N**
Odpověď D:	Povinnost zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, týkajících se oznámení a šetření podezřelého obchodu.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44113.2**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 2. principy pojištění a zajištění, charakteristika životního a neživotního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, povinná pojištění	
Odůvodnění:	Nahodilost je základním principem pojišťovnictví. Nahodilá skutečnost není pojmově definována občanským zákoníkem , definována je pouze pojistná událost jako nahodilá událost krytá pojištěním. Nahodilost tedy spočívá v nejistotě vzniku určité skutečnosti, která je definována jako pojistná událost v pojistné smlouvě a která je kryta pojištěním. Nejistota může být buď absolutní – není jisté, zda vůbec k události dojde a kdy (např. dopravní nehoda, svatba) nebo relativní – kdy nevíme, zda k události dojde, ale víme, kdy k ní dojde (např. dovršení určitého věku) nebo víme, že k události dojde, ale nevíme, kdy (např. smrt). Událost, u které víme, že a kdy nastane, není nahodilou událostí. Stejně tak nemůže být nahodilou událostí ve smyslu účelu sjednání pojistné ochrany pojistnou smlouvou událost, která již skutečně nastala před uzavřením pojistné smlouvy a která je pojistiteli a zájemci o pojištění známa.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758; JANDOVÁ, L. Pojištění v novém občanském zákoníku: komentář: [§ 2756-2872]. Praha: C. H. Beck, 2014. ISBN 978-80-7400-530-5. str. 11–12; ŠVESTKA, J., et al. Občanský zákoník. Komentář. Svazek VI (§ 2521-3081), relativní majetková práva 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014, ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 421.	
Text otázky:	Nahodilost je základním pojmovým znakem pojistné události. Nahodilá událost je skutečnost, která je možná a zároveň:	
Odpověď A:	Není jisté, zda v době trvání pojištění nastane.	**A**
Odpověď B:	Víme, že nastane, ale není známa doba jejího vzniku.	**A**
Odpověď C:	Zcela jistě v době trvání pojištění nastane a je známo, kdy.	**N**
Odpověď D:	Nastala v době před vznikem pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44194.2**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 13. daňové aspekty životního pojištění	
Odůvodnění:	Od základu daně ve zdaňovacím období lze odečíst příspěvek účastníka nejvýše 24 000 Kč zaplacený na jeho doplňkové penzijní spoření nebo penzijní připojištění se státním příspěvkem a nejvýše 24 000 Kč na pojistné zaplacené poplatníkem na životní pojištění.	
Zdroj:	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 5 písm. c), § 15 odst. 6.	
Text otázky:	Od základu daně z příjmu si poplatník ve zdaňovacím období může odečíst:	
Odpověď A:	Až 24 000 Kč z poplatníkem zaplaceného pojistného na životní pojištění a příspěvků na doplňkové penzijní spoření dohromady.	**N**
Odpověď B:	Až 24 000 Kč z poplatníkem zaplaceného pojistného na životní pojištění.	**A**
Odpověď C:	Až 24 000 Kč z poplatníkem zaplacených příspěvků na doplňkové penzijní spoření nebo penzijní připojištění se státním příspěvkem.	**A**
Odpověď D:	Až 50 000 Kč z poplatníkem zaplaceného pojistného na životní pojištění a příspěvků na doplňkové penzijní spoření dohromady.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44217.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 7. základní pojmy v pojišťovnictví a v pojištění

Odůvodnění:	Pojišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé mají zákonem uloženu tzv. povinnost mlčenlivosti, která se vztahuje ke všem skutečnostem zjištěným od zákazníka v souvislosti s distribucí pojištění. Zaměstnanci České národní banky při výkonu dohledu mají rovněž povinnost mlčenlivosti ohledně informací, které se dozvěděli při výkonu dohledu v pojišťovnictví. Dále se povinnost mlčenlivosti vztahuje i na další osoby činné pro pojišťovnu (např. členové statutárního a kontrolního orgánu, zaměstnanci pojišťovny a zajišťovny, likvidátor, správce atd.), které při své činnosti přijdou do styku se skutečnostmi, které jsou předmětem povinnosti mlčenlivosti. Těmi jsou informace týkající se pojištění fyzických a právnických osob a dále činnosti pojišťovny a ve věcech s ní souvisejících. Na klienty pojišťoven se povinnost mlčenlivosti nevztahuje.	
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 74; zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, § 127, § 128.	
Text otázky:	Na koho se vztahuje povinnost profesní mlčenlivosti?	
Odpověď A:	Na zaměstnance pojišťovny a pojišťovací zprostředkovatele.	**A**
Odpověď B:	Na zaměstnance České národní banky při výkonu dohledu.	**A**
Odpověď C:	Na další osoby činné pro pojišťovnu, které se dozvěděly informace podléhající povinnosti mlčenlivosti.	**A**
Odpověď D:	Na klienty, kteří se dozvědí informace od pojišťovacího zprostředkovatele.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44219.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 4. pojišťovny, zajišťovny a pojišťovací zprostředkovatelé
Odůvodnění:	Distribucí pojištění se podle zákona o distribuci pojištění a zajištění rozumí poskytování nebo zprostředkování pojištění. Poskytovat pojištění mohou výlučně pojišťovny. Zprostředkovávat pojištění jsou oprávněni podnikatelé, kteří mají písemnou smlouvu o obchodním zastoupení s pojišťovnou nebo s klientem, na základě které pojištění zprostředkují. K distribuci pojištění není oprávněna zajišťovna (ta může v rámci své licence zprostředkovávat pouze zajištění). Samostatný likvidátor pojistných událostí je vázanou živností, jejíž náplní je likvidace pojistných událostí, nikoli oprávnění k provozování zprostředkování pojištění.
Zdroj:	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 2 písm. a), c), e), i), § 5; zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů, Příloha č. 2.
Text otázky:	Distribuovat pojištění může:
Odpověď A:	Pojišťovna na základě povolení k provozování pojišťovací činnosti.	**A**
Odpověď B:	Pojišťovací zprostředkovatel.	**A**
Odpověď C:	Zajišťovna na základě povolení k provozování zajišťovací činnosti.	**N**
Odpověď D:	Samostatný likvidátor pojistných událostí.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44235.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)

Odůvodnění:	V pojistné smlouvě mohou být ujednány podmínky, při jejichž splnění může pojistitel upravit nově výši běžného pojistného na další pojistné období. Bez takového ujednání může pojistitel výši pojistného měnit pouze na základě dohody s pojistníkem. Pojistitel je však zákonem omezen ve vymezení důvodu pro změnu pojistného, tedy nezáleží pouze na jeho uvážení. Pokud si pojistitel vyhradí právo měnit výši pojistného z jiného důvodu, než je změna podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, nepřihlíží se k tomu, tedy pojistitel takto platně změnit výši pojistného nemůže. Stejně tak se nepřihlíží k tomu, kdyby si pojistitel vyhradil právo měnit výši pojistného v pojištění osob právo v závislosti na věku nebo zdravotním stavu. Na základě dohody s pojistníkem lze výši pojistného měnit vždy.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2785.	
Text otázky:	Pojistitel může platně upravit výši běžného pojistného na další pojistné období:	
Odpověď A:	I bez dohody s pojistníkem, pokud nastanou podmínky, při jejichž splnění tak může učinit. Pojistitel tyto podmínky může stanovit libovolně, podstatné je jejich sjednání v pojistné smlouvě.	**N**
Odpověď B:	Na základě dohody s pojistníkem.	**A**
Odpověď C:	Pouze v pojištění osob, a to v závislosti na věku nebo zdravotním stavu.	**N**
Odpověď D:	I bez dohody s pojistníkem, pokud byly v pojistné smlouvě ujednány podmínky, při jejichž splnění tak může učinit. Zákon pak stanovuje určitá omezení, např. se musí jednat o změnu podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44246.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 3. charakteristika soukromoprávní úpravy pojištění (zejména pojištění jako závazek, pojistný zájem, obnosové a škodové pojištění, pojistka, základní práva a povinnosti pojistitele a pojistníka, vznik, trvání a zánik pojištění, promlčení)	
Odůvodnění:	Pojistitel může odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění. To však neplatí, pokud se o jedná o pojistné plnění z povinného pojištění. Od takového pojistného plnění tedy pojistitel nemůže splatné pojistné odečíst. Odečíst splatné pojistné od pojistného plnění není vyloučeno ani v pojištění odpovědnosti za škodu, pokud se nejedná o povinné pojištění. Odečíst splatné pojistné od pojistného plnění je právem pojistitele, nikoliv jeho povinností.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2787.	
Text otázky:	Splatné pohledávky pojistného:	
Odpověď A:	Může pojistitel odečíst od pojistného plnění vždy.	**N**
Odpověď B:	Nemůže pojistitel nikdy odečíst od pojistného plnění z pojištění odpovědnosti.	**N**
Odpověď C:	Nemusí pojistitel od pojistného plnění odečíst.	**A**
Odpověď D:	Může pojistitel od pojistného plnění odečíst, pokud se nejedná o pojistné plnění z povinného pojištění.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44500.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 5. základní charakteristiky týkající se některých dalších druhů investičních nástrojů (například nástroje peněžního trhu)

Odůvodnění:	Peněžní trh je na rozdíl od trhu kapitálového trhem krátkodobých finančních nástrojů. Proto jsou zde obchodovány pouze krátkodobé cenné papíry. A mohou zde být obchodovány pouze cenné papíry dluhové, protože majetkové cenné papíry zpravidla nemají dobu splatnosti a ze samé své podstaty jsou cennými papíry dlouhodobými.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 44.	
Text otázky:	Na peněžním trhu se obchodují cenné papíry:	
Odpověď A:	Majetkové.	**N**
Odpověď B:	Dluhové.	**A**
Odpověď C:	Krátkodobé.	**A**
Odpověď D:	Dlouhodobé.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44501.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 5. základní charakteristiky týkající se některých dalších druhů investičních nástrojů (například nástroje peněžního trhu)	
Odůvodnění:	Státní pokladniční poukázky (krátkodobé dluhové cenné papíry) jsou emitovány Ministerstvem financí prostřednictvím ČNB na principu aukce omezenému okruhu účastníků. Za standardních podmínek se emitují za cenu nižší, než je jejich nominální hodnota, tedy s diskontem. Výše diskontu představuje výnos investora. Státní pokladniční poukázky jsou splatné jednorázově (investor v okamžiku splatnosti získává zpravidla vyšší částku, než jakou zaplatil za investici), nejde tedy o anuitní splácení, které je rozloženo v čase a je typické například u úvěru.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 62.	
Text otázky:	Státní pokladniční poukázky jsou:	
Odpověď A:	Uváděny do oběhu prostřednictvím aukce.	**A**
Odpověď B:	Určeny pouze omezenému okruhu investorů.	**A**
Odpověď C:	Emitovány s diskontem.	**A**
Odpověď D:	Spláceny anuitně.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44502.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 4. deriváty / 6. rizika investičních nástrojů	
Odůvodnění:	Všechny uvedené složky rizika je možné spojovat s investicí do cenných papírů. Úrokové riziko představuje závislost změn ceny cenných papírů na změně úrokových sazeb v ekonomice. Kreditní riziko představuje riziko spojené se schopností emitenta dostát svým závazkům. Měnové riziko představuje možnost ovlivnění výnosu změnou kurzu v případě, že investor investuje do cenných papírů denominovaných v cizí měně. Inflační riziko je spojeno s růstem cenové hladiny, který má negativní vliv na reálný výnos investora. Nelze říci, že se všechna rizika nacházejí vždy u všech cenných papírů, ale všechny se s nimi mohou pojit.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy: učebnice s programem na generování cvičných testů. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5871-8. str. 162–164.	
Text otázky:	S investováním do cenných papírů se může pojit riziko:	
Odpověď A:	Úrokové.	**A**
Odpověď B:	Kreditní.	**A**
Odpověď C:	Měnové.	**A**
Odpověď D:	Inflační.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44503.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 7. investiční strategie / 7.1 základní investiční strategie	
Odůvodnění:	Pokud má investor možnost investovat v horizontu delším než 20 let, jsou pro něj fondy peněžního trhu nevhodné. Protože sice představují nižší riziko a vyšší likviditu (což investor s takto dlouhým horizontem nepotřebuje), ale přinášejí nižší výnosy. Pro investora budou vhodné akciové nástroje, a to obzvláště tehdy, bude-li jeho cílem zajistit se například na stáří.	
Zdroj:	SYROVÝ, P., TYL, T. Osobní finance: řízení financí pro každého. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Finance (Grada). ISBN 978-80-247-4832-0. str. 112.	
Text otázky:	Jestliže se investor na základě svých možností a preferencí rozhodl pro dlouhodobý investiční horizont (delší než 20 let), vhodnými investicemi pro něj mohou být například:	
Odpověď A:	Akcie.	**A**
Odpověď B:	Akciové fondy.	**A**
Odpověď C:	Fondy státních pokladničních poukázek.	**N**
Odpověď D:	Fondy peněžního trhu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44504.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / c) investice a související rizika / 8. investiční fondy / 8.2 investiční strategie, rizikový profil investičního fondu, způsob rozdělení výnosu	
Odůvodnění:	Fondy státních dluhopisů mohou mít ve svém portfoliu střednědobé, dlouhodobé či krátkodobé státní dluhopisy, kdy státní dluhopisy lze považovat za poměrně bezpečnou formu investice. Samozřejmě s ohledem na kreditní riziko a rating emitenta. Stejně tak fondy peněžního trhu budou většinu majetku investovat do státních pokladničních poukázek či depozitních produktů (depozitních certifikátů apod.), které patří rovněž k málo rizikovým. Naopak v případě fondů investujících do korporátních dluhopisů je již míra rizika vyšší, zejména míra kreditního rizika, kdy korporátní dluhopisy patří po bankovních, municipálních a státních mezi nejvíce rizikové. Obdobně tomu bude u high-yield dluhopisových fondů, které budou mít v portfoliu dluhopisy s horším ratingovým hodnocením, resp. jejichž emitenti se nacházejí ve spekulativním pásmu ratingového hodnocení.	
Zdroj:	REJNUŠ, O. Finanční trhy. 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Partners. ISBN 978-80-247-3671-6. str. 416–417, 419, 601.	
Text otázky:	Mezi rizikovější dluhopisové fondy patří fondy:	
Odpověď A:	Státních dluhopisů.	**N**
Odpověď B:	Korporátních dluhopisů.	**A**
Odpověď C:	Peněžního trhu.	**N**
Odpověď D:	Investující do tzv. high-yield dluhopisů.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44545.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění
Odůvodnění:	Životní pojištění lze sjednat pouze jako pojištění obnosové. Z obnosového pojištění se poskytuje pojistné plnění jednorázově nebo opakovaně (důchod). Výše pojistného plnění se odvíjí od částky určené v pojistné smlouvě (pojistná částka). Pojistné plnění nelze odvozovat od rozsahu vzniklé újmy, což je typický způsob určení pojistného plnění pro pojištění škodové.
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2811, § 2821, § 2833.

Text otázky:	Pojistné plnění z životního pojištění může být poskytováno:	
Odpověď A:	Formou jednorázového plnění.	**A**
Odpověď B:	Formou opakovaného důchodu.	**A**
Odpověď C:	Ve výši stanovené v závislosti na pojistné částce ujednané v pojistné smlouvě.	**A**
Odpověď D:	Ve výši stanovené podle rozsahu vzniklé újmy.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44588.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 10. pojistné plnění z životního pojištění	
Odůvodnění:	Úrazové pojištění lze sjednat jako pojištění obnosové nebo pojištění škodové. To platí jak pro samostatné úrazové pojištění, tak pro úrazové pojištění sjednané jako doplňkové k životnímu pojištění. Z obnosového pojištění se poskytuje pojistné plnění jednorázově nebo opakovaně (důchod). Výše pojistného plnění se odvíjí od částky určené v pojistné smlouvě (pojistná částka). Ze škodového pojištění se poskytuje pojistné plnění odvozené od rozsahu vzniklé újmy. Smluvní úrazové pojištění se neřídí právními předpisy upravujícími odškodňování pracovních úrazů.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2811, § 2821.	
Text otázky:	Pojistné plnění z doplňkového úrazového pojištění může být poskytováno:	
Odpověď A:	Formou jednorázového plnění.	**A**
Odpověď B:	Ve výši stanovené vyhláškou pro odškodňování pracovních úrazů.	**N**
Odpověď C:	Ve výši stanovené v závislosti na pojistné částce ujednané v pojistné smlouvě.	**A**
Odpověď D:	Ve výši stanovené podle rozsahu vzniklé újmy.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44599.2**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 9. nároky z životního pojištění
Odůvodnění:	Soukromoprávní právní úprava nečiní rozdíl mezi doplňkovým pojištěním pro případ nemoci a samostatným pojištěním pro případ nemoci, a proto se jeho ustanovení aplikují na obojí stejně. Pojistitel má v případě pojištění osob (tedy i pojištění pro případ nemoci) právo přezkoumávat zdravotní stav pojištěného, pokud jsou pro to důvody související s ohodnocením přebíraného pojistného rizika, stanovení výše pojistného nebo šetření pojistné události. Za tímto účelem může požadovat údaje o zdravotním stavu pojištěného. Právo na výplatu odkupného při předčasném zániku pojištění má obecně pojistník, a to pouze za splnění dalších podmínek (rezervotvorné pojištění). Pokud je pojistník zároveň spotřebitelem, má právo řešit svůj spor mimosoudně u České obchodní inspekce. Se sporem z pojištění pro případ nemoci (a to ani když je sjednáno jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění) se nelze obrátit na finančního arbitra, protože ten má pravomoc k rozhodování sporů pouze v oblasti životního pojištění ve smyslu občanského zákoníku. Délku čekací doby v pojištění pro případ nemoci zákon omezuje, a to rozdílně pro vyjmenované situace (v případě porodu, psychoterapie, zubních a ortopedických náhrad a pro případ ošetřovatelské péče).
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2828, § 2835, § 2842; zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů, § 20e písm. e); zákon č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů § 1 odst. 1 písm. e).
Text otázky:	V případě pojištění pro případ nemoci, které bylo sjednáno jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění:

Odpověď A:	Má pojistník, který je zároveň spotřebitelem, právo řešit svůj spor s pojistitelem mimosoudní cestou před Českou obchodní inspekcí.	**A**
Odpověď B:	Má pojištěný při předčasném zániku doplňkového pojištění právo na výplatu odkupného.	**N**
Odpověď C:	Má pojistitel právo požadovat údaje o zdravotním stavu pojištěného, pokud je to potřebné pro sjednání pojištění nebo pro šetření pojistné události.	**A**
Odpověď D:	Nesmí ujednaná čekací doba přesáhnout zákonem stanovenou délku.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44600.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 9. nároky z životního pojištění	
Odůvodnění:	Pokud je pojistnou událostí smrt pojištěného, má pojistník právo určit v pojistné smlouvě osobu, které vznikne právo na pojistné plnění v případě pojistné události (smrti pojištěného). Tato osoba je označena jako obmyšlený. Je-li pojistník odlišný od pojištěného, pak se vyžaduje pro určení i změnu obmyšleného souhlas pojištěného. Pojistitel může snížit pojistné plnění při porušení povinností pojistníkem, pojištěným nebo jinou osobou, a to v závislosti na tom, jak podstatný vliv mělo porušení na vznik nebo průběh pojistné události, na zvětšení jejího rozsahu nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění. Snížení pojistného plnění musí být úměrné tomu, jaký mělo porušení vliv na rozsah povinnosti pojistitele plnit (přesný rozsah snížení tedy není zákonem omezen). Jedná se o obecné ustanovení, které se použije nejen u pojištění osob. Určitá omezení pro snížení pojistného plnění (důvodů a výše) platí pouze pro úrazové pojištění. Pojistitel je oprávněn (nikoliv povinen) v případě pojištění osob přezkoumávat zdravotní stav pojištěného, pokud jsou pro to důvody související s ohodnocením přebíraného pojistného rizika nebo stanovení výše pojistného. Za tímto účelem může požadovat údaje o zdravotním stavu pojištěného.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2800 odst. 2, § 2826 odst. 3, § 2828 odst. 1, § 2829, § 2846; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 322–323.	
Text otázky:	Pokud je v rámci pojištění osob sjednáno pojištění pro případ smrti:	
Odpověď A:	Má pojistník právo určit osobu, která nabyde právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného.	**A**
Odpověď B:	Může pojistník (pokud je odlišný od pojištěného) platně určit nebo změnit osobu obmyšleného pouze se souhlasem pojištěného.	**A**
Odpověď C:	Nemá pojistitel právo pojistné plnění snížit o více než polovinu.	**N**
Odpověď D:	Má pojistitel povinnost přezkoumat zdravotní stav pojištěného před sjednáním pojištění nebo jeho změnou.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44676.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	I. Společné tematické oblasti potřebných odborných znalostí / b) struktura, subjekty a fungování pojišťovnictví / 6. horní hranice pojistného plnění (pojistná částka, limit pojistného plnění), spoluúčast

Odůvodnění:	Pojistné plnění pojistitele lze v pojistné smlouvě omezit ujednáním horní hranice pojistného plnění, což je to typické pro škodové pojištění. Jde o stanovení horní hranice plnění pojistitele v případě, že nastane pojistná událost. Dále lze v pojistné smlouvě ujednat i dolní hranici pojistného plnění. Tedy hranici, do které pojistitel naopak pojistné plnění není povinen poskytnout. Občanský zákoník nestanoví povinnost ujednat v pojistné smlouvě jakoukoliv hranici pojistného plnění a je na pojistiteli, za jakých podmínek pojistné riziko přebírá, čemuž odpovídá i výše pojistného. Právní předpisy rovněž nestanoví povinnost poskytovat plnění v české měně (byť to bude obvykle v pojistných podmínkách ujednáno). V některých povinných pojištěních pak jiné zákony, upravující dané povinné pojištění, upravují minimální výši limitu pojistného plnění (např. zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, zákon č. 159/1999 Sb., o některých podmínkách podnikání a o výkonu některých činností v oblasti cestovního ruchu, upravující pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře).	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2813, § 2814; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 309–311.	
Text otázky:	Pojistné plnění pojistitele:	
Odpověď A:	Může být omezeno horní hranicí pojistného plnění.	**A**
Odpověď B:	Může být omezeno dolní hranicí pojistného plnění.	**A**
Odpověď C:	Nemusí být v pojistné smlouvě nikterak omezeno (bez limitu).	**A**
Odpověď D:	Musí být poskytováno v české měně.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44741.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 5. zkoumání zdravotního stavu	
Odůvodnění:	Je legitimní, aby měl pojistitel k dispozici údaje o zdravotním stavu pojištěného před uzavřením životního pojištění a v době trvání životního pojištění. Těmito důvody jsou určení výše pojistného rizika, stanovení výše pojistného, šetření pojistné události. Pojišťovny nemají žádnou zákonnou povinnost předávat údaje o životním pojištění, resp. zdravotním stavu pojištěného, Českému statistickému úřadu.	
Zdroj:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2828 odst. 1; ŠVESTKA, J. et al. Občanský zákoník: Komentář. Svazek VI (§ 2521–3081), relativní majetková práva. 2. část. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN: 978-80-7478-630-3. str. 676.	
Text otázky:	Z jakých důvodů může pojistitel požadovat před uzavřením životního pojištění a/nebo v době trvání životního pojištění údaje o zdravotním stavu pojištěného?	
Odpověď A:	Z důvodu určení výše pojistného rizika.	**A**
Odpověď B:	Z důvodu určení výše pojistného.	**A**
Odpověď C:	Z důvodu poskytování informací Českému statistickému úřadu.	**N**
Odpověď D:	Z důvodu šetření pojistné události.	**A**

Číslo a verze otázky:	**46169.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / b) principy a fungování životního pojištění a jeho produktů / 3. pojistná nebezpečí (smrt, dožití, invalidita, změna osobního postavení, úraz a nemoc, jde-li o doplňkové pojištění)

Odůvodnění:	V pojištění pro případ invalidity je pojistnou událostí přiznání invalidity pojištěnému dle zákona o důchodovém pojištění nebo vznik invalidity tak, jak je ujednána v pojistné smlouvě (přezkum zdravotního stavu provádí obvykle pojistitelem vybraný lékař). Příčina vzniku invalidity může být dvojí – úraz nebo nemoc pojištěného. Důsledkem pak je pokles pracovní schopnosti pojištěného v zákonem stanovené výši (nejméně o 35 %) nebo v rozsahu ujednaném pojistnou smlouvou.	
Zdroj:	KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 337; DUCHÁČKOVÁ, E. Pojištění a pojišťovnictví. Praha: Ekopress. 2015. ISBN 978-80-87865-25-5. str. 159; zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 39.	
Text otázky:	Příčinou pojistné události v pojištění pro případ invalidity může být:	
Odpověď A:	Nemoc.	**A**
Odpověď B:	Úraz.	**A**
Odpověď C:	Nemožnost vykonávat povolání, uvedené v pojistné smlouvě.	**N**
Odpověď D:	Dožití se dne přiznání invalidního důchodu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46543.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Finanční podniky, které jsou oprávněny požádat o registraci PEPP, jsou vyjmenovány v čl. 6 odst. 1 nařízení o PEPP. Podle tohoto článku „O registraci PEPP mohou požádat pouze tyto finanční podniky povolené nebo registrované podle práva Unie:…“. Který orgán je příslušný k přijetí a posouzení žádosti o registraci PEPP upravuje čl. 6 odst. 2 nařízení o PEPP a § 2 zákona o PEPP. Podle čl. 6 odst. 2 nařízení o PEPP „Finanční podniky uvedené v odstavci 1 tohoto článku předloží žádost o registraci PEPP svým příslušným orgánům.“ Podle § 2 zákona č. 91/ Sb., o panevropském osobním penzijním produktu, vykonává pravomoci příslušného orgánu podle přímo použitelných předpisů upravujících panevropský osobní penzijní produkt (nařízení o PEPP) Česká národní banka. Okamžik, od kterého je možné poskytovat nebo distribuovat PEPP, je stanoven v čl. 7 odst. 3 nařízení o PEPP: „Poskytovatel PEPP může poskytovat PEPP a distributor PEPP může distribuovat PEPP ode dne registrace PEPP v centrálním veřejném registru podle článku 13.“ Centrální veřejný registr vede EIOPA, nikoliv Česká národní banka. Toto je stanoveno v čl. 13 nařízení o PEPP: „EIOPA vede centrální veřejný registr, který zahrnuje každý PEPP registrovaný podle tohoto nařízení.“ Ověřujeme, zda distributor zná základní podmínky registrace PEPP.	
Zdroj:	čl. 6, 7 a 13 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP); § 2 zákona č. 91/2022 Sb., o panevropském osobním penzijním produktu	
Text otázky:	Pro registraci PEPP platí:	
Odpověď A:	PEPP může být registrován pouze pro finanční podniky výslovně uvedené v nařízení o PEPP.	**A**
Odpověď B:	V České republice se žádost o registraci PEPP podává České národní bance.	**A**
Odpověď C:	Poskytovatel PEPP může poskytovat PEPP a distributor jej může distribuovat ode dne registrace v centrálním veřejném registru.	**A**
Odpověď D:	Česká národní banka vede centrální veřejný registr, který zahrnuje PEPP registrované podle nařízení o PEPP.	**N**

Číslo a verze otázky:	**46548.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Při distribuci PEPP poskytovatelé PEPP a distributoři PEPP jednají čestně, spravedlivě a profesionálně a v souladu s nejlepšími zájmy svých zákazníků.	
Zdroj:	čl. 22 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Při distribuci PEPP poskytovatelé PEPP a distributoři PEPP jednají:	
Odpověď A:	čestně, spravedlivě a profesionálně	**A**
Odpověď B:	v souladu s nejlepšími zájmy poskytovatele PEPP	**N**
Odpověď C:	v souladu s nejlepšími zájmy distributora PEPP	**N**
Odpověď D:	v souladu s nejlepšími zájmy svých zákazníků	**A**

Číslo a verze otázky:	**46550.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Dokument Sdělení klíčových informací o PEPP (PEPP KID) je samostatným dokumentem, zřetelně odděleným od propagačních materiálů. Dokument Sdělení klíčových informací o PEPP (PEPP KID) nesmí obsahovat odkazy na propagační materiály. K zajištění vysokého stupně standardizace dokumentu Sdělení klíčových informací o PEPP (PEPP KID) se zavádí povinná standardizovaná šablona. Celkový rozsah dokumentu Sdělení klíčových informací o PEPP po vytištění nepřekročí pět stran velikosti A4. Při prezentaci dokumentu Sdělení klíčových informací o PEPP v on-line prostředí lze využít vrstvení informací; provede se tak, aby neodvádělo pozornost zákazníka od obsahu dokumentu nebo nezakrývalo žádné klíčové informace. Pro základní PEPP, který představuje standardní investiční možnosti, se vypracuje samostatné Sdělení klíčových informací o PEPP (PEPP KID).	
Zdroj:	čl. 26 odst. 3 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP); čl. 6 nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2021/473 ze dne 18. prosince 2020, kterým se doplňuje nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238, pokud jde o regulační technické normy upřesňující požadavky na sdělení informací, na náklady a poplatky zahrnované do maximální výše nákladů a na techniky snižování rizik v souvislosti s panevropským osobním penzijním produktem	
Text otázky:	Dokument Sdělení klíčových informací o PEPP (PEPP KID):	
Odpověď A:	je samostatným dokumentem, zřetelně odděleným od propagačních materiálů	**A**
Odpověď B:	smí obsahovat odkazy na propagační materiály	**N**
Odpověď C:	prezentují poskytovatelé PEPP v souladu s povinnou standardizovanou šablonou	**A**
Odpověď D:	se vypracuje samostatně pro základní PEPP	**A**

Číslo a verze otázky:	**46558.1**
Typ otázky:	Více správných odpovědí
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu
Odůvodnění:	Nařízení o PEPP stanoví konkrétní formy, v jakých je možné vyplácet dávky z PEPP. Možnými formami vyplácení jsou renta, jednorázová výplata nebo postupné čerpání, případě pak kombinace těchto forem.
Zdroj:	čl. 58 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)

Text otázky:	Mezi přípustné formy vyplácení dávek z PEPP patří:	
Odpověď A:	jednorázová výplata	**A**
Odpověď B:	renta	**A**
Odpověď C:	postupné čerpání	**A**
Odpověď D:	odbytné	**N**

Číslo a verze otázky:	**46566.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Aktiva se investují hlavně na regulovaných trzích v souladu s čl. 41 písm. d) nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP).	
Zdroj:	čl. 41 písm. a), b), f), a g) nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU)2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Poskytovatelé PEPP investují v souladu s pravidlem obezřetnosti, a zejména v souladu s těmito pravidly:	
Odpověď A:	Aktiva se investují s ohledem na co nejlepší dlouhodobý prospěch účastníků PEPP jako celku.	**A**
Odpověď B:	Aktiva nesmí být investována do derivátových finančních nástrojů denominovaných v jiné měně než euro.	**N**
Odpověď C:	Aktiva se nesmí investovat mimo členský stát Evropské unie nebo jiný smluvní stát Dohody o Evropském hospodářském prostoru.	**N**
Odpověď D:	Investice do aktiv, která nejsou přijata k obchodování na neregulovaných finančních trzích, se udržují na obezřetné úrovni.	**A**

Číslo a verze otázky:	**46569.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Povinnosti poskytovatele PEPP při distribuci PEPP jsou stanoveny v čl. 22 až 25. nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP). Z uvedených odpovědí jsou správné pouze ty odpovědi, které stanovují povinnost vyplývající z čl. 22 nařízení a povinnost vyplývající z čl. 25 nařízení.	
Zdroj:	čl. 22 až 25 nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Poskytovatelé PEPP jsou při distribuci PEPP v ČR povinni:	
Odpověď A:	informovat potenciálního účastníka PEPP o sjednané výši provize za sjednání rezervotvorného pojištění	**N**
Odpověď B:	jednat v souladu s nejlepšími zájmy svých zákazníků PEPP	**A**
Odpověď C:	upravit si postup pro schvalování každého PEPP	**A**
Odpověď D:	zahájit distribuci PEPP až poté, co k PEPP Česká národní banka schválí PEPP KID	**N**

Číslo a verze otázky:	**46576.1**	
Typ otázky:	Více správných odpovědí	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění / a) regulace distribuce životního pojištění / 2. struktura, subjekty a fungování panevropského osobního penzijního produktu	
Odůvodnění:	Základní PEPP představuje výchozí investiční možnost, kterou musí poskytovatel PEPP zákazníkům PEPP nabídnout povinně vždy. Nařízení o PEPP upravuje některé parametry této investiční možnosti, včetně přísnějšího způsobu minimalizace investičního rizika a limitace nákladů a poplatků v podobě max. 1 % z akumulovaného kapitálu ročně.	

Zdroj:	čl. 42 až 45 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1238 ze dne 20. června 2019 o panevropském osobním penzijním produktu (PEPP)	
Text otázky:	Základní PEPP:	
Odpověď A:	je vhodný pro účastníky, kteří upřednostňují minimalizaci investičního rizika	**A**
Odpověď B:	musí poskytovatel PEPP nabízet	**A**
Odpověď C:	nesmí účastníka PEPP zatížit žádnými poplatky a náklady	**N**
Odpověď D:	nesmí účastníka PEPP zatížit poplatky a náklady, které překročí 1 % akumulovaného zhodnocení ročně	**N**

Číslo a verze otázky:	**38159.3**	
Typ otázky:	Případová studie	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění	
Zadání PS:	Jan Novák (42 let) žije ve společné domácnosti s Ivou Novákovou (38 let) a dvěma syny Martinem (6 let) a Pavlem (3 roky). Jan Novák pracuje jako obchodní zástupce a jeho čistý měsíční příjem je 32 000 Kč. Manželka Iva pracuje jako učitelka v mateřské školce a její čistý měsíční příjem je 19 000 Kč. Všichni společně bydlí v domě pořízeném na hypotéku ve výši 3 mil. Kč. Měsíční splátka úvěru činí 12 000 Kč, úrok 3,2 % p.a. a zbývá doplatit 2,5 mil. Kč. Doba splatnosti hypotéky je 23 let. Další nezbytné výdaje rodiny tvoří 32 000 Kč. Rodina má vybudovanou finanční rezervu ve výši 200 000 Kč. Dále vlastní byt 2+kk, který pronajímají, přičemž měsíční příjem z pronájmu činí 5 000 Kč. Přes veškeré výdaje je rodina schopna měsíčně investovat 5 000 Kč do svého investičního portfolia s průměrným zhodnocením 4,5 % p.a.	
Číslo a verze otázky č. 1:	38160.2	
Odůvodnění otázky č. 1:	Vycházíme z celkového finančního plánu rodiny. Nezbytná rizika pro zajištění vycházejí z finančních toků rodiny, sečteme-li všechny příjmy a odečteme-li od nich nezbytné výdaje rodiny. Z konkrétní situace vyplývá, že rodina by měla být pojištěna na tato hlavní rizika: smrt lineárně klesající, invalidita III.–II. stupeň. Rodina by měla zvažovat i pojištění invalidity I. stupně, ale s ohledem na existující příjmy z pronájmu a státní invalidní důchod I. stupně není toto pojištění tak zásadní jako další uvedené. Trvalé následky slouží jako doplněk k invaliditě a zčásti pokryjí právě invaliditu I. stupně. Vzhledem k tomu, že každý pátý Čech má zkušenosti s rakovinou, je nově i toto riziko považováno za závažné. Jelikož velmi závažné onemocnění či úraz má významný dopad na finanční chod rodiny, doporučujeme ho sjednat. Smrt v motorovém vozidle ani denní odškodné nelze považovat za rizika dlouhodobě ohrožující finanční chod rodiny, proto nelze považovat tyto odpovědi za správné. Pracovní neschopnost, a to ani dlouhodobou, není potřeba nezbytně řešit z důvodu, že rodině bude v případě neschopnosti u pana Nováka měsíčně chybět 800 Kč, které pokryje z likvidní rezervy. Zbylá rizika jako denní odškodné či hospitalizace se pokryjí rovněž z likvidní rezervy.	
Zdroj otázky č. 1	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 19.	
Text otázky č. 1:	Jan Novák s manželkou se chtějí pojistit na případ výpadku příjmu. Jaká rizika by rodina měla mít v pojistné smlouvě zajištěna? Počítejte s takovými riziky, která by dlouhodobě ohrozila finanční chod rodiny.	
Odpověď A:	Smrt v motorovém vozidle, pobyt v nemocnici, trvalé následky.	**N**
Odpověď B:	Smrt lineárně klesající, invalidita III.–II. stupně, trvalé následky úrazu, závažná onemocnění.	**A**
Odpověď C:	Invalidita III.–I. stupně, trvalé následky a denní odškodné, pracovní neschopnost.	**N**
Odpověď D:	Pevná smrt, invalidita III.–I. stupně, pracovní neschopnost od 29. dne, denní odškodné.	**N**
Číslo a verze otázky č. 2:	38161.3	

Odůvodnění otázky č. 2:	V případě smrti pana Nováka jsou příjmy rodiny: 10.000 Kč (soc. dávky) + 19.000 Kč (příjem manželky) + 5.000 kč (příjem z pronájmu) = 34.000 Kč a výdaje rodiny: 25.600 (náklady rodiny oproti stavu před smrtí pana Nováka snížené o 20 %, tedy 32.000*0,8) + 12.000 Kč (splátka hypotéky) + 5.000 Kč (investice, kterou chce rodina zachovat) = 42.600 Kč. Výdaje po smrti pana Nováka jsou vyšší o 8.600 Kč než příjmy rodiny. Správná odpověď je tedy: 8.600 * 12 = 103.200 Kč (ročně) * 6 = 619.200 Kč (PČ na smrt). Po úrazu pana Nováka s následkem invalidity jsou příjmy rodiny: 10.000 Kč (soc. dávky) + 19.000 Kč (příjem manželky) + 5.000 kč (příjem z pronájmu) = 34.000 Kč a výdaje rodiny: 38.400 Kč (náklady rodiny oproti předchozímu stavu, zvýšené o 20 %, tedy 32.000*1,2) + 12.000 Kč (splátka hypotéky) + 5.000 Kč (investice, kterou chce rodina zachovat) = 55.400 Kč Výdaje po invaliditě pana Nováka jsou vyšší o 21.400 Kč než příjmy rodiny. Správná odpověď je tedy: 21.400 * 12 = 256.800 Kč (ročně) * 6 = 1.540.800 Kč (PČ na invaliditu). Částka, kterou má rodina na investici 5.000 Kč je započtena proti příjmu z pronájmu ve stejné výši (5.000 Kč tedy nevstupuje do výpočtu ani na straně příjmů ani výdajů).	
Zdroj otázky č. 2	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 2:	V jaké výši by měl mít pan Novák nastavené pojistné částky u pojištění smrti a invalidity? U sociálních dávek počítejte pouze s částkou 10 000 Kč, nepočítejte s ostatními sociálními dávkami. Dále počítejte s částkou 5 000 Kč do investičního portfolia, které si rodina přeje investovat i v případě smrti a invalidity. Pojistné částky zajistěte na šestinásobek ročních výdajů. U pojištění smrti počítejte se snížením nákladů o 20 %. U invalidity se zvýšením nákladů o 20 %. Při výpočtu dále vycházejte z údajů uvedených v zadání případové studie.	
Odpověď A:	Pevná smrt 200 000 Kč, invalidita 2 650 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	Pevná smrt 619 200 Kč, invalidita 1 540 800 Kč pevná částka.	**A**
Odpověď C:	Smrt úrazem 5 000 000 Kč, invalidita úrazem 3 280 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	Smrt 1 300 000 Kč, invalidita 4 800 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	38162.2	
Odůvodnění otázky č. 3:	Dle § 6 odst. 9 písm. p) zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů by měl zaměstnavatel pro plné využití daňové úlevy panu Novákovi přispívat na pojistné za soukromé životní pojištění až do výše 50 000 Kč za rok. Příspěvky nad tuto částku jsou možné, ale nejsou pro zaměstnavatele daňově uznatelné. Z příspěvků do výše 50 000 Kč za rok se neplatí daň z příjmů, ani pojistné za sociální a zdravotní pojištění.	
Zdroj otázky č. 3	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 9 písm. p).	
Text otázky č. 3:	Panu Novákovi se jeho zaměstnavatel rozhodl přispívat na pojistné za jeho soukromé životní pojištění částkou ve výši 30 000 Kč ročně. Jakou částkou za rok by měl zaměstnavatel přispívat na soukromé životní pojištění, aby mohl na zaměstnance uplatňovat daňové úlevy v maximální možné výši?	
Odpověď A:	12 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	30 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	50 000 Kč.	**A**
Odpověď D:	60 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	38163.2	
Odůvodnění otázky č. 4:	Pan Novák by si měl sjednat pojištění na 430 Kč na den. Počítáme-li, že z příjmu 32 000 Kč dostane od státu 60 %, což odpovídá 19 200 Kč, bude panu Novákovi chybět 12 800 Kč měsíčně. Částku 12 800 Kč vydělíme 30 (dny v měsíci) a dostaneme pojistnou částku na den, což se rovná 426,60 Kč, a zaokrouhlíme na 430 Kč za den.	
Zdroj otázky č. 4	Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 29 odst. 1.	

Text otázky č. 4:	Pan Novák má obavu z výpadku příjmu a neschopnosti zabezpečit finančně rodinu, rozhodl se proto sjednat si pojištění pracovní neschopnosti. Na jakou pojistnou částku denní dávky by se měl pan Novák zajistit pro dorovnání svého příjmu? U pracovní neschopnosti počítejte s 60 % platu, který pan Novák v době pracovní neschopnosti dostává. Výsledek zaokrouhlete na desítky.	
Odpověď A:	430 Kč.	**A**
Odpověď B:	480 Kč.	**N**
Odpověď C:	330 Kč.	**N**
Odpověď D:	390 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 5:	38164.2	
Odůvodnění otázky č. 5:	Zákon o distribuci pojištění a zajištění ukládá pojišťovacímu zprostředkovateli povinnost před sjednáním pojištění zjistit od zákazníka informace, které se týkají jeho potřeb, požadavků a cílů a na jejich základě dát zákazníkovi doporučení, aby se zákazník mohl rozhodnout, zda pojištění sjedná. Výjimka z této povinnosti vztahující se k pojistnému, které nepřesahuje na poměrném ročním základě hodnotu 600 €, se týká pouze podstatné změny neživotního pojištění, nikoliv sjednání pojištění. Povinnost poskytnout na základě provedené analýzy radu se vztahuje pouze na tzv. rezervotvorná pojištění (pojištění, které umožňuje vytvářet z přijatého pojistného kapitálovou rezervu, kterou lze vyplatit oprávněné osobě). Rada může být v případech jiných než rezervotvorných pojištění poskytována dobrovolně. Záznam z jednání, které vedlo ke sjednání pojištění, musí pojišťovací zprostředkovatel vyhotovit vždy. Výjimka z této povinnosti vztahující se k pojistnému, které nepřesahuje na poměrném ročním základě hodnotu 600 €, se týká pouze podstatných změn neživotního pojištění, nikoliv sjednání pojištění.	
Zdroj otázky č. 5	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 2 písm. n), § 77-79.	
Text otázky č. 5:	Pan Novák oslovil pojišťovacího zprostředkovatele pana Kopeckého, protože má zájem sjednat pro své syny samostatné pojištění pro případ trvalých následků úrazu s pojistnou částkou 1,5 mil. Kč s progresivním plněním až do výše dvojnásobku pojistné částky. Pojištění, které pan Novák s pojišťovacím zprostředkovatelem projednává, má být uzavřeno na dobu neurčitou a neumožňuje vytvářet z přijatého pojistného kapitálovou rezervu, kterou lze vyplatit oprávněné osobě. Které z uvedených tvrzení o povinnostech pojišťovacího zprostředkovatele je správné:	
Odpověď A:	Zjistí potřeby, požadavky a cíle zákazníka, provede analýzu a na základě výběru dostatečného počtu vhodných pojistných produktů poskytne zákazníkovi radu.	**N**
Odpověď B:	Vyhotoví záznam z jednání o sjednání pojištění, a to pouze jestliže výše pojistného za sjednávané pojištění bude na poměrném ročním základě odpovídat alespoň hodnotě 600 €.	**N**
Odpověď C:	Zjistí potřeby, požadavky a cíle zákazníka a na základě získaných informací mu poskytne doporučení s důvody, na kterých je doporučení pro sjednání daného pojištění založeno.	**A**
Odpověď D:	Zjistí potřeby, požadavky a cíle zákazníka a na základě získaných informací mu poskytne doporučení, a to pouze pokud bude výše pojistného za sjednávané pojištění na poměrném ročním základě odpovídat alespoň hodnotě 600 €.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38215.3**
Typ otázky:	Případová studie
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění

Zadání PS:	Pan Svoboda (38 let) žije ve společné domácnosti s manželkou (35 let) a dvěma dětmi, Martinem (2 roky) a Eliškou (8 let). Pan Svoboda pracuje jako projektový manažer a jeho čistý měsíční příjem je 36 000 Kč. Paní Svobodová je v současné době na rodičovské dovolené a výše jejího měsíčního rodičovského příspěvku je 7 000 Kč. Dříve pracovala jako asistentka ředitele v zahraniční společnosti a její čistý měsíční příjem činil 18 000 Kč. Nezbytné měsíční výdaje rodiny jsou 35 000 Kč, přičemž pan Svodoba ještě nad rámec rodinných výdajů platí měsíčně alimenty ve výši 3 500 Kč pro svou dceru Annu (14 let) z prvního manželství a také splátku spotřebitelského úvěru. Ten si rodina vzala na pořízení nové domácnosti ve výši 300 000 Kč se splatností 7 let a 8 měsíců. Zbývá doplatit 320 000 Kč, výše měsíční splátky je 3 925 Kč, úroková sazba činí 4,9 % p.a., RPSN činí 5,02 %. Rodina nedisponuje žádnou likvidní rezervou, bydlí v bytě 3+kk, který vlastní.	
Číslo a verze otázky č. 1:	38216.2	
Odůvodnění otázky č. 1:	Správná odpověď je 12 měsíců pro výši likvidní rezervy pro dlouhodobou nemoc, což koresponduje se zadáním této úlohy – dlouhodobá nemoc (až jeden rok). Nezbytné měsíční výdaje rodiny jsou 35 000 Kč + 3 500 Kč + 3 925 Kč = 42 425 Kč. Příjmy z rodičovské 7 000,- Kč. 35 425 Kč * 12 měsíců = 425 100 Kč.	
Zdroj otázky č. 1	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 1:	Pan Svoboda, který pracuje jako OSVČ a nehradí si nemocenské pojištění, si je vědom, že rodinná situace není bez krátkodobé rezervy ideální. Spočítejte a vyberte z možností níže optimální výši likvidní rezervy pro dlouhodobou nemoc (až jeden rok), kterou by měla mít rodina Svobodova vytvořenou:	
Odpověď A:	42 425 Kč.	**N**
Odpověď B:	127 275 Kč.	**N**
Odpověď C:	1 060 625 Kč.	**N**
Odpověď D:	425 100 Kč.	**A**
Číslo a verze otázky č. 2:	38217.2	
Odůvodnění otázky č. 2:	Informační povinnosti vůči zákazníkovi jsou upraveny v zákoně o distribuci pojištění a zajištění. Mezi povinnosti, které je pojišťovna povinna sdělit zákazníkovi před sjednáním pojištění, patří v případě rezervotvorného pojištění určení výše odkupného, včetně informace o předpokládaném vývoji výše odkupného v čase a o podmínkách jeho výplaty. Pojišťovna je povinna sdělit zákazníkovi informaci o povaze odměny svých pracovníků v souvislosti se sjednávaným pojištěním. Součástí předsmluvních informací k rezervotvornému životnímu pojištění je i souhrnné vyjádření informací (dle Přílohy č. 1 k zákonu), z nichž jednou je údaj o výši nákladů na sjednání daného konkrétního pojištění, které budou hrazeny v rámci pojistného. Údaje o počtu členů statutárního orgánu, způsobu jednání, počtu smluv v pojistném kmeni a výši odměn, vyplacených za předchozí kalendářní rok za sjednání pojistných smluv rezervotvorného pojištění, pojišťovna není povinna zákazníkovi sdělovat.	
Zdroj otázky č. 2	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 83 písm. e), § 84 písm. a), Příloha č. 1.	
Text otázky č. 2:	Pan Svoboda si chce sjednat rezervotvorné životní pojištění. Jaké informace z níže uvedených možností musí pojišťovna zájemci o pojištění sdělit před uzavřením pojistné smlouvy?	
Odpověď A:	Určení výše odkupného, včetně informace o předpokládaném vývoji výše odkupného v čase a o podmínkách jeho výplaty.	**A**
Odpověď B:	O počtu členů statutárního orgánu pojišťovny a způsobu jednání jménem společnosti, zapsaném v obchodním rejstříku.	**N**
Odpověď C:	O počtu pojistných smluv investičního životního pojištění, které jsou součástí pojistného kmene pojišťovny.	**N**
Odpověď D:	Výši odměny zaměstnanců pojišťovny, vyplacené za sjednaná rezervotvorná pojištění v předchozím kalendářním roce.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	38218.2	

Odůvodnění otázky č. 3:	Podle zákona o daních z příjmů činí maximální možná částka, o kterou si je možné snížit daňový základ z důvodu pojistného zaplaceného za soukromé životní pojištění, 24 000 Kč. Daň, která bude pojištěnému vrácena z částky 24 000 Kč, se vypočítá následovně: 24 000 * 15 % daň = 3 600 Kč.	
Zdroj otázky č. 3	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 9 písm. p).	
Text otázky č. 3:	Pan Svoboda si sjednal životní pojištění. Protože se jedná o soukromé životní pojištění ve smyslu zákona o daních z příjmů, na pojistné za toto pojištění mu zároveň přispívá jeho zaměstnavatel, a to ve výši 20 000 Kč za rok. Pan Svoboda platí na pojistném za riziko smrti a dožití 2 000 Kč za měsíc. Vyberte z následujících možností, o jakou roční částku si může pan Svoboda snížit daňový základ a jaká částka mu z toho bude vrácena na dani? Počítejte, že pan Svoboda pracuje jako projektový manažer a jiný příjem nemá.	
Odpověď A:	36 000 Kč, 5 400 Kč bude vráceno na dani.	**N**
Odpověď B:	24 000 Kč, 3 600 Kč bude vráceno na dani.	**A**
Odpověď C:	30 000 Kč, 4 500 Kč bude vráceno na dani.	**N**
Odpověď D:	50 000 Kč, 7 500 Kč bude vráceno na dani.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	38219.3	
Odůvodnění otázky č. 4:	Správná odpověď je ne. Rezervotvorná pojištění umožňují vytvářet kapitálovou rezervu, která může být vyplacena oprávněné osobě. Podle zákona o distribuci pojištění a zajištění není pojišťovací zprostředkovatel oprávněn přijímat pojistné za rezervotvorná pojištění.	
Zdroj otázky č. 4	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 54, § 2 písm. n).	
Text otázky č. 4:	Pan Svoboda sjednal pro své děti rezervotvorné životní pojištění. Měsíční pojistné činí 950 Kč a chce ho platit přímo vázanému zástupci pojišťovacího zprostředkovatele, panu Horákovi. Je pan Horák oprávněn inkasovat pojistné od pana Svobody?	
Odpověď A:	Ano.	**N**
Odpověď B:	Ano, s pověřením pojišťovny.	**N**
Odpověď C:	Ano, s pověřením pojišťovacího zprostředkovatele.	**N**
Odpověď D:	Ne.	**A**
Číslo a verze otázky č. 5:	38220.2	
Odůvodnění otázky č. 5:	V pojistné smlouvě o pojištění pro případ nemoci může být sjednána čekací doba, tedy doba, po kterou nevzniká pojišťovně povinnost poskytnout pojistné plnění v případě událostí, které jsou v pojistné smlouvě definovány jako pojistné události. Zákonem tedy není stanovena povinnost čekací dobu sjednat. Občanský zákoník stanoví, že obecně čekací (karenční) doba pro případ nemoci může být sjednána v trvání maximálně do tří měsíců. Pro specifické případy upravuje občanský zákoník maximální trvání čekací doby odlišně, a to v případě porodu, psychoterapie, zubních a ortopedických náhrad do osmi měsíců a pro případ ošetřovatelské péče do tří let ode dne počátku pojištění. Pokud má pan Svoboda v pojistné smlouvě v pojištění pro případ nemoci (plicních onemocnění) sjednánu čekací dobu v maximální délce podle občanského zákoníku, pak čekací doba činí 3 roky od počátku pojištění.	
Zdroj otázky č. 5	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2848.	
Text otázky č. 5:	Pan Svoboda si ke svému životnímu pojištění sjednal doplňkové pojištění pro případ nemoci, a to pro plicní onemocnění. V pojistné smlouvě má sjednánu čekací dobu, a to v maximální délce dle právní úpravy občanského zákoníku. Které z níže uvedených tvrzení je pro toto pojištění pana Svobody pravdivé?	
Odpověď A:	Čekací doba činí 3 roky od počátku pojištění.	**N**
Odpověď B:	Čekací doba činí 6 měsíců od počátku pojištění.	**N**
Odpověď C:	Čekací doba činí 3 měsíce od počátku pojištění.	**A**
Odpověď D:	Čekací doba činí 8 měsíců od počátku pojištění.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38852.1**	
Typ otázky:	Případová studie	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění	
Zadání PS:	Na pojišťovacího zprostředkovatele (vázaného zástupce pojišťovny) pana Jelínka se obrátili manželé Jan (35 let) a Kateřina (26 let) Hujerovi, kterým pan Jelínek v minulosti pomohl s vyřešením pojistné události v jejich bytě. Nyní by si rádi sjednali životní pojištění, protože před rokem založili rodinu. Společně vlastní rodinný dům, na kterém museli před půl rokem udělat novou střechu za 500 000 Kč. Za tímto účelem si vzali nezajištěný úvěr ze stavebního spoření na 15 let se splátkou 4 500 Kč měsíčně a úrokovou sazbou 4,9 % p.a. Pan Hujer pracuje jako OSVČ automechanik s průměrným měsíčním čistým příjmem 30 000 Kč a paní Hujerová je aktuálně na rodičovské dovolené s roční dcerou Aničkou. Pobírá měsíčně rodičovský příspěvek ve výši 6 111 Kč. Pan Hujer odvádí měsíčně na sociálním pojištění částku 2 800 Kč. Jejich celkové měsíční výdaje činí 28 000 Kč. Současně s pojištěním by rádi i nějaké peníze zhodnocovali na stáří, a proto zvažují sjednání rezervotvorného životní pojištění.	
Číslo a verze otázky č. 1:	38853.1	
Odůvodnění otázky č. 1:	Před sjednáním nebo podstatnou změnou rezervotvorného pojištění poskytne pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel radu týkající se vhodnosti těchto právních jednání pro zákazníka. Rada se poskytuje na základě analýzy požadavků, cílů a potřeb. Dále i finanční situace zákazníka, znalostí a zkušeností zákazníka v oblasti investic a rizikové tolerance a schopnosti zákazníka nést ztrátu. Pro správné zařazení do rizikové skupiny či rizikové činnosti je potřeba zjistit povolání a vykonávané sporty. Pro vhodnost posouzení návrhu daného rizika je potřeba rovněž zohlednit rezervy zákazníka, již sjednané finanční produkty a ochotu je použít pro krytí výpadku příjmu při nemoci či úrazu. Rovněž aktuální zdravotní stav může rozhodovat o možnostech uzavření pojistné smlouvy.	
Zdroj otázky č. 1	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění, § 78 odst. 1–2.	
Text otázky č. 1:	Které informace potřebuje ještě od manželů Hujerových pojišťovací zprostředkovatel, pan Jelínek, zjistit pro správný návrh pojistné smlouvy:	
Odpověď A:	Vykonávané sporty, zdravotní stav, výši použitelné rezervy, rizikový profil klienta, cíle a potřeby klienta, existenci jiných klienty využívaných finančních a pojistných produktů.	**A**
Odpověď B:	Pojišťovací zprostředkovatel má dle zadání všechny potřebné informace k přípravě návrhu pojistné smlouvy.	**N**
Odpověď C:	Pouze rizikový profil v souvislosti s rezervotvorným pojištěním.	**N**
Odpověď D:	Hlavně nezbytné výdaje rodiny. Vše ostatní umí s ohledem na dlouholeté zkušenosti posoudit lépe než klienti samotní.	**N**
Číslo a verze otázky č. 2:	38854.1	
Odůvodnění otázky č. 2:	Protože pan Jelínek jako vázaný zástupce pojišťovny sjednal s manželi Hujerovými rezervotvorné pojištění, nesmí v tomto případě přijmout pojistné v hotovosti. Pojistné v hotovosti smí přijímat pouze za předpokladu, že se jedná o pojištění bez rezervotvorné složky.	
Zdroj otázky č. 2	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění, § 54 odst. 1.	
Text otázky č. 2:	Pokud by se Hujerovi rozhodli uzavřít pojistnou smlouvu o rezervotvorném životním pojištění přímo s vázaným zástupcem pojišťovny, panem Jelínkem, mohou vyměřené pojistné uhradit v hotovosti?	
Odpověď A:	Ano, vázaný zástupce může v tomto případě pojistné přijmout v jakékoliv výši.	**N**
Odpověď B:	Ano, ale pouze do výše 20 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	Ano, ale pouze do výše 10 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	Ne, v tomto případě nesmí vázaný zástupce přijmout platbu pojistného v hotovosti.	**A**

Číslo a verze otázky č. 3:	38855.1	
Odůvodnění otázky č. 3:	Jako OSVČ musí pan Hujer povinně platit odvody na zdravotní a důchodové pojištění, ale účast v systému nemocenského pojištění je pro něj dobrovolná. Tím, že si pan Hujer neplatí nemocenské pojištění, nemá v případě pracovní neschopnosti nárok na podporu od státu ve formě nemocenské. Aby tedy zajistil celý svůj příjem, je nutné, aby si v pojistce sjednal denní dávku ve výši 1 000 Kč. Vzhledem k tomu, že se jedná o denní dávku, bylo nutné měsíční příjem pana Hujera vydělit 30 dny. 30 000/30 = 1 000. Ostatní možnosti vzhledem k uvedenému výpočtu nelze považovat za správné.	
Zdroj otázky č. 3	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 3:	Jaká by měla být optimální výše denní dávky v rámci pojištění pracovní neschopnosti v případě pana Hujera? Pan Hujer si jako podnikatel neplatí nemocenské pojištění a chtěl by si v případě nemoci či úrazu zajistit stávající příjem.	
Odpověď A:	300 Kč.	**N**
Odpověď B:	400 Kč.	**N**
Odpověď C:	800 Kč.	**N**
Odpověď D:	1 000 Kč.	**A**
Číslo a verze otázky č. 4:	38856.1	
Odůvodnění otázky č. 4:	Ačkoliv manželé Hujerovi takto činí v dobré víře a chtějí se panu Jelínkovi revanšovat za jeho dobře vykonanou práci tímto způsobem, jedná se bohužel podle zákona o nepeněžitou výhodu, kterou nesmí pan Jelínek přijmout, jinak by mu hrozil postih ze strany České národní banky, neboť by se jednalo o střet zájmů mezi pojišťovnou a panem Jelínkem (primárně z důvodu domlouvané protislužby při vyřizování pojistných událostí z autopojištění).	
Zdroj otázky č. 4	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění, § 75.	
Text otázky č. 4:	Protože manželé Hujerovi byli s činností vázaného zástupce spokojeni a vytvořili si vztah, nabízejí mu opravy vozidla v dílně pana Hujera zdarma s tím, že na oplátku bude své klienty (z autopojištění) s pojistnou událostí směrovat do jejich servisu. Může tuto nabídku vázaný zástupce přijmout?	
Odpověď A:	Nikoliv, jedná se o nepeněžitou výhodu, kterou dle zákona nesmí přijímat.	**A**
Odpověď B:	Nikoliv, jedná se o peněžitou výhodu, kterou dle zákona nesmí přijímat.	**N**
Odpověď C:	Ano, vázaný zástupce nesmí přijmout pouze peněžitou výhodu.	**N**
Odpověď D:	Ano, zákon žádné přijímání výhod neupravuje.	**N**
Číslo a verze otázky č. 5:	38857.1	
Odůvodnění otázky č. 5:	Při výpočtu odkupného podle § 2842 občanského zákoníku může pojišťovna v prvních 5 letech ode dne vzniku pojištění odečíst za každý započatý měsíc trvání tohoto pojištění nejvýše jednu šedesátinu z celkových pořizovacích nákladů pojišťovny souvisejících s tímto pojištěním. Na základě údajů ze zadání 36/60 z celkových pořizovacích nákladů se rovná 21 500 Kč * 36 / 60 = 12 900 Kč. Tuto částku bude nutné odečíst od částky vložené klientem. Od měsíčního vkladu 1 000 Kč odečteme správní poplatek 5 % a skutečná investovaná částka do fondů bude tedy 950 Kč. Měsíční vklad do investiční složky vynásobíme počtem měsíců trvání pojistné smlouvy (950 Kč * 36 = 34 200 Kč), dostaneme částku vloženou klientem za 3 roky trvání pojistné smlouvy. Nyní od této částky odečteme 36/60 z pořizovacích nákladů a poplatek za odkupné (34 200 Kč - 12 900 Kč) a dostaneme částku vyplacenou na odkupném ve výši 21 300 Kč.	
Zdroj otázky č. 5	Zákon 170/2018 Sb., o distribuci pojištění, § 81 odst. 1.	

Text otázky č. 5:	Manželé Hujerovi se k datu 3. výročí trvání pojistné smlouvy rozhodli pojistnou smlouvu životního pojištění ukončit. V rámci pojistné smlouvy platili 1 000 Kč měsíčně do investiční složky. Pokud při výpočtu neuvažujeme vývoj zhodnocení na finančních trzích a budeme počítat se správním poplatkem strhávaným z každé platby ve výši 5 %, kolik dostanou po 3 letech Hujerovi vyplaceno na odkupném? Při výpočtu odkupného počítejme s celkovými vyčíslenými pořizovacími náklady ve výši 21 500 Kč.	
Odpověď A:	20 500 Kč.	**N**
Odpověď B:	21 300 Kč.	**A**
Odpověď C:	9 900 Kč.	**N**
Odpověď D:	15 900 Kč.	**N**

Číslo a verze otázky:	**38858.2**	
Typ otázky:	Případová studie	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění	
Zadání PS:	Na pojišťovacího zprostředkovatele pana Jelínka se obrátili manželé Jan (35 let) a Kateřina (26 let) Hujerovi, kterým pan Jelínek v minulosti pomohl s vyřešením pojistné události v jejich bytě. Nyní by si rádi sjednali životní pojištění, protože před rokem založili rodinu. Společně vlastní rodinný dům, na kterém museli před půl rokem udělat novou střechu za 500 000 Kč. Za tímto účelem si vzali nezajištěný úvěr ze stavebního spoření na 15 let se splátkou 4 500 Kč měsíčně a úrokovou sazbou 4,9 % p.a. Pan Hujer pracuje jako OSVČ automechanik s čistým příjmem 30 000 Kč a paní Hujerová je aktuálně na rodičovské dovolené s roční dcerou Aničkou. Před nástupem na mateřskou dovolenou pracovala jako učitelka. Pobírá měsíčně rodičovský příspěvek ve výši 6 111 Kč. Pan Hujer odvádí měsíčně na sociálním pojištění částku 2 800 Kč. Jejich měsíční výdaje činí 28 000 Kč. Současně s pojištěním by rádi i nějaké peníze zhodnocovali na stáří, a proto zvažují sjednání rezervotvorného životní pojištění.	
Číslo a verze otázky č. 1:	38859.2	
Odůvodnění otázky č. 1:	V případě, že chce pojišťovací zprostředkovatel, který má veškerá potřebná oprávnění, při sjednání rezervotvorného pojištění poskytnout zákazníkovi radu ohledně vhodné investiční strategie, musí kromě finanční situace, požadavků, cílů a potřeb zákazníka zjistit i znalosti a zkušenosti zákazníka v oblasti investic a jeho rizikovou toleranci a schopnost nést ztrátu. Toto zjistí vyhodnocením investičního dotazníku.	
Zdroj otázky č. 1	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění, § 78 odst. 1–2.	
Text otázky č. 1:	Jakým způsobem by měl postupovat pojišťovací zprostředkovatel při určení investiční strategie v rámci rezervotvorného pojištění?	
Odpověď A:	Pojišťovací zprostředkovatel vybere manželům Hujerovým investiční strategii s důrazem na co nejvyšší výnos, protože rizika investice pokryje riziková složka pojištění.	**N**
Odpověď B:	Pojišťovací zprostředkovatel doporučí manželům Hujerovým sjednat si investiční strategii životního cyklu, pro kterou není potřeba zpracovávat investiční dotazník.	**N**
Odpověď C:	Pojišťovací zprostředkovatel je nejdříve povinen s manželi Hujerovými vyplnit investiční dotazník a po jeho vyhodnocení jim doporučit nejvhodnější strategii v souladu s jejich rizikovým profilem.	**A**
Odpověď D:	Pojišťovací zprostředkovatel není oprávněn nabízet rezervotvorné pojištění s investiční strategií.	**N**
Číslo a verze otázky č. 2:	38860.2	
Odůvodnění otázky č. 2:	Vzhledem k tomu, že je paní Hujerová aktuálně na rodičovské dovolené, nepřipadá v úvahu možnost sjednání pojištění pracovní neschopnosti. Ostatní rizika paní Hujerové hrozí i na rodičovské dovolené a bylo by tedy dobré se na ně zajistit, neboť mohou přinést do rodiny zvýšené náklady na léčení nemoci či úrazu. Pojištění smrti s klesající pojistnou částkou by v tomto případě mělo zajistit doplacení společného závazku manželů Hujerových ve formě úvěru.	

Zdroj otázky č. 2	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 19.	
Text otázky č. 2:	Zájem o pojištění projevila i paní Hujerová. Jaká pojistná rizika z níže uvedených byste paní Hujerové v její situaci navrhovali:	
Odpověď A:	Pracovní neschopnost od 57. dne, hospitalizaci, denní odškodné úrazem, invaliditu nemocí i úrazem, pojištění pro případ smrti s klesající pojistnou částkou.	**N**
Odpověď B:	Pracovní neschopnost od 29. dne, závažná onemocnění, invaliditu nemocí i úrazem, trvalé následky úrazu.	**N**
Odpověď C:	Invaliditu v důsledku nemoci nebo úrazu, závažná onemocnění, pojištění pro případ smrti s klesající pojistnou částkou, trvalé následky úrazu.	**A**
Odpověď D:	Pracovní neschopnost od 57. dne, hospitalizaci, denní odškodné úrazem, pojištění pro případ smrti s klesající pojistnou částkou.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	38861.2	
Odůvodnění otázky č. 3:	Klient v tomto případě dostává vyplaceny peníze až od prvního dne po uplynutí karenční doby, která začíná běžet od vzniku pojistné události. Vzhledem k tomu, že měl v rámci pojistné smlouvy sjednáno pojištění pracovní neschopnosti ve 2 variantách karenčních dob na částku 500 Kč, dostane celkově vyplaceno 28 000 Kč. Z pojištění pracovní neschopnosti s karenční dobou 28 dní dostane vyplaceno za 42 dní (70 dní – karenční doba 28 dní): 42 dní * 500 Kč = 21 000 Kč. Z pojištění pracovní neschopnosti s karenční dobou 56 dní dostane vyplaceno za 14 dní (70 dní – karenční doba 56 dní): 14 dní * 500 Kč = 7 000 Kč. Pokud sečteme vyplacených 21 000 Kč a 7 000 Kč dostaneme celkové plnění ve výši 28 000 Kč.	
Zdroj otázky č. 3	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 3:	Pan Hujer po 5 měsících od sjednání pojištění onemocněl zápalem plic, se kterým se léčil 70 dní. Pan Hujer měl sjednáno pojištění pracovní neschopnosti s karenční dobou 28 dní na 500 Kč a s karenční dobou 56 dní na 500 Kč. Neuvažuje se zpětné plnění od 1. dne. Kolik dostane pan Hujer vyplaceno na pojistném plnění?	
Odpověď A:	70 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	28 000 Kč.	**A**
Odpověď C:	27 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	35 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	38862.2	
Odůvodnění otázky č. 4:	Pokud v rámci doplňkového penzijního spoření vkládá účastník částku 1 000 Kč a více, činí výše měsíčního státního příspěvku částku 230 Kč. Částka, kterou lze následně odečíst z daňového základu daně z příjmů, se rovná úhrnu částí měsíčních příspěvků, které v jednotlivých kalendářních měsících zdaňovacího období přesáhly výši, od které náleží maximální státní příspěvek, tedy od částky nad 1 000 Kč. V tomto případě z výše zasílaného příspěvku 1 000 Kč tedy nelze využít daňového odpočtu na daň z příjmů.	
Zdroj otázky č. 4	Zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, ve znění pozdějších předpisů, § 11 odst. 2 písm. b); zákon 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 5 písm. c).	
Text otázky č. 4:	Manželé Hujerovi se rozhodli odkládat měsíčně částku 1 000 Kč. Pokud by nakonec pro zhodnocení nevyužili rezervotvorné životní pojištění, ale sjednali si pro jednoho z nich doplňkové penzijní spoření, jaké výhody mohou získat?	
Odpověď A:	Státní příspěvek 150 Kč měsíčně a možnost snížit daňový základ na daň z příjmu o 6 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	Státní příspěvek ve výši 230 Kč měsíčně a možnost snížit daňový základ na daň z příjmu o 12 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	Státní příspěvek ve výši 230 Kč měsíčně bez možnosti snížení daňového základu na daň z příjmu.	**A**
Odpověď D:	Možnost snížit daňový základ na daň z příjmu o 24 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 5:	38863.2	

Odůvodnění otázky č. 5:	Výplatu lineárně klesající pojistné částky vypočítáme tak, že pojistnou částku vydělíme počtem let, na která byla sjednána, abychom získali částku, o kterou se bude každý rok pojistná částka snižovat. V našem případě byl vstupní věk pana Hujera 35 let a klesající částku pro případ smrti si sjednal do 65 let. Jedná se tedy o dobu 30 let. Výpočet je tedy následující: 2 100 000 Kč / 30 = 70 000 Kč. O tuto částku bude každý rok ve výroční den klesat sjednaná pojistná částka. Protože pan Hujer zemřel po 8 letech od sjednání pojistné smlouvy, vynásobíme částku 70 000 Kč počtem 8 let. Získáme částku 560 000 Kč. Tuto částku odečteme od 2 100 000 Kč, a získáme tak plnění z rizika klesající pojistné částky pro případ smrti: 2 100 000 Kč - 560 000 Kč = 1 540 000 Kč. K této částce přičteme pojistné plnění pro případ smrti sjednané v pevné výši 500 000 Kč a získáme tak konečnou částku pro obmyšlené osoby ve výši 2 040 000 Kč.	
Zdroj otázky č. 5	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 28-32; DUCHÁČKOVÁ, E. Principy pojištění a pojišťovnictví. 3. vydání, Praha: Ekopress, 2009. ISBN 978-80-86929-51-4. str. 114-116.	
Text otázky č. 5:	Pan Hujer bohužel po 8 letech od počátku pojištění zemřel. V pojistné smlouvě měl kromě pevné pojistné částky pro případ smrti ve výši 500 000 Kč sjednanou ještě lineárně klesající pojistnou částku pro případ smrti. Ta byla sjednána do věku 65 let pana Hujera s částkou 2,1 mil Kč. Kolik bude činit celková výplata pojistného plnění pro obmyšlené osoby v případě smrti pana Hujera? Pro zjednodušení počítejte s tím, že pojistná částka klesá jednou ročně, a to vždy ve výroční den, a v rámci pojistného plnění pro případ smrti nedojde zároveň k výplatě aktuální výše rezervy životního pojištění.	
Odpověď A:	1 240 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	2 040 000 Kč.	**A**
Odpověď C:	1 640 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	2 540 000 Kč.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39120.2**
Typ otázky:	Případová studie
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění
Zadání PS:	Mirek Kulíšek (26 let) studuje vysokou školu. Mirek si sehnal ke škole zaměstnání, aby byl schopen zaplatit podnájem a další výdaje spojené se školou. Mirkův čistý měsíční příjem činí 12 000 Kč. Nezbytné výdaje na bydlení jsou 6 000 Kč měsíčně, ostatní výdaje (strava, volný čas,...) činí cca 3 000 Kč měsíčně. Mirek hraje při vysoké škole volejbal. V předchozím roce si způsobil vážný úraz a musel s pravým kolenem na operaci. Mirek byl v pracovní neschopnosti 30 dnů. Lékař Mirkovi napsal dobu léčení 47 dnů. Z úrazového pojištění mu byly přiznány trvalé následky úrazu ve výši 8 %. V pojistné smlouvě je sjednáno pojištění trvalých následků úrazu od 0,5 % bez progrese s pojistnou částkou 1 mil. Kč, denní odškodné pro případ úrazu ve výši 200 Kč/den (zpětně od 1. dne) s karenční dobou 8 dnů.
Číslo a verze otázky č. 1:	39121.2
Odůvodnění otázky č. 1:	Mirek musí mít zajištěna hlavně velká rizika, která ho mohou omezit ve vydělávání peněz. Tzn. pojištění invalidity z důvodu úrazu nebo nemoci, trvalé následky z důvodu úrazu, protože trvalé následky neznamenají vždy přiznání invalidního důchodu, ale mohou omezit výkon činnosti. Pojištění pracovní neschopnosti do okamžiku, než se mu vytvoří patřičná rezerva z naspořených finančních prostředků. Nepotřebuje pojištění pro případ smrti – nemá žádné závazky v podobě dluhů, rodinu zajistit také nepotřebuje, o hypotéce uvažuje do budoucna.
Zdroj otázky č. 1	SYROVÝ P., TYL T. Osobní finance: řízení financí pro každého. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Edice Osobní a rodinné finance. ISBN 978-80-247-4832-0. str. 42–45; ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 41–59, str. 89–110.

Text otázky č. 1:	Mirek chce sjednat nové rizikové životního pojištění. Jaká rizika by měl mít Mirek zajištěna, aby byl co nejméně finančně závislý na ostatních pro případ, že by se mu něco stalo, a zároveň neplatil zbytečně vysokou částku za pojistné? Vyberte, která z níže uvedených variant pojištění by nejvíce odpovídala Mirkovým potřebám:	
Odpověď A:	Pojištění pro případ invalidity II. a III. stupně, pojištění schopnosti splácet úvěr, pojištění pracovní neschopnosti s karencí 29 dní. Důležité je pojištění schopnosti splácet úvěr, chce si do budoucna vzít hypotéku.	**N**
Odpověď B:	Pojištění pro případ smrti úrazem, pojištění trvalých následků v případě úrazu od 10 % s progresí, denní odškodné pro případ úrazu. Úrazové pojištění je dostatečné, protože Mirek není zaměstnán na plný úvazek.	**N**
Odpověď C:	Pojištění pro případ invalidity II. a III. stupně, trvalých následků v případě úrazu od 0,5 % s progresí, pojištění pracovní neschopnosti s karencí 29 dní. Jedná se o pojištění rizik, která Mirkovi mohou zamezit v budoucnu ve vydělávání peněz.	**A**
Odpověď D:	Pojištění pro případ smrti s klesající pojistnou částkou, pojištění trvalých následků pro případ úrazu od 0,5 % s progresí. Tato dvě rizika jsou dostatečná a trvalé následky řeší i invaliditu.	**N**
Číslo a verze otázky č. 2:	39122.2	
Odůvodnění otázky č. 2:	Mirek má na pojistné plnění nárok pouze ze staré, již ukončené pojistné smlouvy, protože v době vzniku úrazu trvalo pojištění podle této pojistné smlouvy. Promlčecí lhůta trvá 3 roky a počíná běžet jeden rok po pojistné události. Nová pojistná smlouva se vztahuje pouze na pojistné události vzniklé v průběhu pojistné doby pojištění sjednaného novou pojistnou smlouvou.	
Zdroj otázky č. 2	Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 626, § 629.	
Text otázky č. 2:	Mirek se rozhodl pro zrušení stávající pojistné smlouvy úrazového pojištění (viz zadání případové studie) poté, co se mu stal úraz. Ihned po zrušení staré pojistné smlouvy uzavřel pojistnou smlouvu novou a zažádal po roce trvání této pojistné smlouvy oba pojistitele o pojistné plnění trvalých následků z prodělaného úrazu. Z jaké pojistné smlouvy dostane Mirek plnění trvalých následků za úraz kolene, když stará pojistná smlouva byla zrušena a nová pojistná smlouva počátkem pojištění na ukončené úrazové pojištění navazuje?	
Odpověď A:	Mirek dostane pojistné plnění z nové pojistné smlouvy, neboť tato pojistná smlouva navazuje na starou a pojistné plnění proběhne v době, kdy bude účinná nová pojistná smlouva.	**N**
Odpověď B:	Mirek dostane pojistné plnění z obou pojistných smluv.	**N**
Odpověď C:	Mirek nedostane pojistné plnění trvalých následků, protože stará pojistná smlouva byla zrušena před podáním žádostí o vyplacení plnění trvalých následků.	**N**
Odpověď D:	Mirek dostane pojistné plnění trvalých následků ze staré pojistné smlouvy, protože úraz se stal v době trvání pojištění podle staré pojistné smlouvy.	**A**
Číslo a verze otázky č. 3:	39123.2	
Odůvodnění otázky č. 3:	Mirek dostane plnění z denního odškodného 9 400 Kč (doba léčení byla 47 dnů, přesáhla karenční dobu 8 dnů, tudíž se denní odškodné vyplácelo od 1. dne, tj. 47 * 200 Kč = 9 400 Kč). Z trvalých následků dostane 80 000 Kč (ve staré smlouvě měl Mirek sjednané trvalé následky na 1 mil. Kč od 0,5 %, trvalý následek byl ohodnocen na 8 %, tudíž 8 % z 1 mil. Kč = 80 000 Kč).	
Zdroj otázky č. 3	ŠÍDLO D., Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik, Aladin Agency a Ing. Dušan Šídlo, první vydání, Praha 2010, ISBN 978-80-904345-1-6. str. 95-110.	
Text otázky č. 3:	Jaké Mirek dostane celkové pojistné plnění, pokud neuplyne promlčecí lhůta a pojišťovna uzná úraz jako pojistnou událost s nárokem na pojistné plnění?	
Odpověď A:	89 400 Kč.	**A**
Odpověď B:	12 600 Kč.	**N**
Odpověď C:	86 000 Kč.	**N**

Odpověď D:	9 400 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	39124.2	
Odůvodnění otázky č. 4:	Mirek nezaplatí žádnou daň z příjmů, pojistné plnění je osvobozeno od daně z příjmů.	
Zdroj otázky č. 4	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 4 odst. 1 písm. l) bod 4.	
Text otázky č. 4:	Kolik zaplatí Mirek na daňových odvodech ze získaného pojistného plnění, když daň z příjmu je 15 %?	
Odpověď A:	13 410 Kč.	**N**
Odpověď B:	1 410 Kč.	**N**
Odpověď C:	12 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	0 Kč.	**A**
Číslo a verze otázky č. 5:	39125.2	
Odůvodnění otázky č. 5:	Jsou-li pro to důvody související s určením výše pojistného rizika, výše pojistného nebo se šetřením pojistné události, může pojistitel požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, pokud k tomu byl pojistiteli dán souhlas pojištěného. Obvyklými hodnotami pojistného zájmu v pojištění osob jsou život pojištěného nebo zdraví pojištěného (v případě pojištění pro případ nemoci, úrazu nebo jiné skutečnosti související se zdravím), je z více důvodů logické a legitimní, aby pojistitel měl k dispozici údaje o zdravotním stavu či příčině smrti pojištěného. Těmito důvody na straně pojistitele jsou mimo jiné i důvody související s určením výše pojistného rizika , s určením výše pojistného . Proto je obvykle součástí pojistné smlouvy o pojištění osob zdravotní dotazník. Pojistitel může zohlednit údaje o zdravotním stavu různým způsobem, např. úpravou výše pojistného či vyloučením poškození určitých částí těla nebo určitá onemocnění z pojištění. Takovouto úpravu pojistné smlouvy je však třeba s pojistníkem v pojistné smlouvě ujednat. Zákon neukládá povinnost pojistiteli v úrazovém pojištění krátit pojistné plnění, ani povinnost vždy poskytnout pojistné plnění, pokud je zaplaceno pojistné.	
Zdroj otázky č. 5	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 89–110; zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2788, § 2828	
Text otázky č. 5:	I přesto, že Mirkovi bylo doporučeno ponechat stávající pojistnou smlouvu úrazového pojištění a doplnit chybějící rizika novou pojistnou smlouvou, rozhodl se stávající pojistnou smlouvu ukončit a uzavřít novou. Při uzavírání nové pojistné smlouvy je po Mirkovi požadováno vyplnění zdravotního dotazníku. Mirek dotazník vyplní pravdivě a uvede i prodělaný úraz pravého kolene. Po uzavření nové pojistné smlouvy Mirek prodělá další úraz pravého kolene. Které z níže uvedených tvrzení je pravdivé?	
Odpověď A:	Pojistitel nikdy není oprávněn požadovat v souvislosti s pojištěním informace o zdravotním stavu pojištěného.	**N**
Odpověď B:	Pojistitel je povinen v případě opakované pojistné události v pojištění úrazu krátit pojistné plnění až o 30 %.	**N**
Odpověď C:	Pojistitel je podle občanského zákoníku v úrazovém pojištění povinen, bez ohledu na vymezení pojistné události v pojistné smlouvě, poskytnout pojistné plnění vždy, pokud je zaplaceno pojistné.	**N**
Odpověď D:	Pojistitel poskytne v případě dalšího úrazu pravého kolene pojistné plnění, pokud poškození pravého kolene nebude v rámci výluk, sjednaných v nové pojistné smlouvě, vyloučeno z pojistné ochrany.	**A**

Číslo a verze otázky:	**39131.2**
Typ otázky:	Případová studie
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění

Zadání PS:	Marek Smrček (25 let) žije ve společné domácnosti s Evou Hrdličkovou (23 let). Marek je zaměstnaný jako montér stavebních jeřábů a jeho měsíční hrubý příjem je 35 000 Kč. Eva pracuje jako obchodní manažerka a její měsíční příjem činí 26 000 Kč. Oba spolu hospodaří a jejich společné měsíční výdaje jsou ve výši 19 000 Kč. Před rokem se rozhodli koupit rodinný dům, na který si půjčili u banky 2,5 mil. Kč se splátkou 9 105 Kč, délkou splácení 30 let a úrokovou sazbou na první fixační období 5 let ve výši 1,89 % p.a. Celkové výdaje včetně splátky hypotéky jsou tedy 28 105 Kč měsíčně. Nyní jsou bez finančních rezerv, protože měsíční úspory od doby koupě domu investovali do rekonstrukcí. Eva má 3 roky sjednané své investiční životní pojištění do 75 let, kde má sjednána pojištění pro následující pojistná nebezpečí: smrt z jakýchkoliv příčin s pojistnou částkou 100 000 Kč, závažná onemocnění s pojistnou částkou 100 000 Kč, hospitalizace s pojistnou částkou 600 Kč na den, trvalé následky úrazu se čtyřnásobnou progresí s pojistnou částkou 300 000 Kč, tělesné postižení úrazem s procentním podílem plnění z pojistné částky 100 000 Kč. U tohoto životního pojištění si Eva zvolila variantu bez možnosti výběru mimořádného pojistného v průběhu pojistné doby. Pojistné plnění nemusí být vinkulováno ve prospěch hypoteční banky. Marek má jako montážní dělník sjednané následující rizikové životní pojištění: smrt invalidita III. stupně úrazem klesající po dobu 25 let s pojistnou částkou 2 mil. Kč a pracovní neschopnost nemocí i úrazem s pojistnou částkou 1 000 Kč/den s karenční dobou 45 dnů.	
Číslo a verze otázky č. 1:	39135.2	
Odůvodnění otázky č. 1:	Životní pojištění má zabezpečit klienta před možnými následky nepříznivých životních situací. Za závažné výpadky příjmu lze považovat situace, při kterých dojde k výraznému propadu příjmů, na který nestačí finanční rezerva, a u nichž mohou být ohroženy dlouhodobé finanční cíle klienta. Vzhledem k tomu, že mají s partnerkou společně závazek ve formě úvěru, bylo by dobré sjednat pojištění smrti (s klesající pojistnou částkou). Pojištění invalidity bude sloužit právě ke krytí tohoto výpadku příjmů. Pojištění trvalých následků úrazu může sloužit ke krytí mimořádných výdajů spojených s bezbariérovou úpravou domu či pořízení kompenzačních pomůcek. Přestože Marek nemá žádnou likvidní rezervu, má zabezpečen propad příjmů po dobu 12 měsíců pracovní neschopnosti, jestliže bude i nadále pracovat u stejného zaměstnavatele. Denní odškodné v případě léčení úrazu může pokrýt krátkodobý výpadek příjmů podobně jako pojištění pracovní neschopnosti, ale pouze v případě, že příčinou bude úraz, a rovněž tak nesplňuje požadavek na krytí závažných výpadků příjmů.	
Zdroj otázky č. 1	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 170–171.	
Text otázky č. 1:	Nyní se Marek s Evou obrátili na pojišťovacího zprostředkovatele, aby jim doporučil životní pojištění, které by krylo pouze závažné výpadky příjmů. Markův zaměstnavatel je zahraniční firma, která poskytuje zaměstnancům benefit, v rámci kterého hradí po dobu až 12 měsíců rozdíl mezi čistou mzdou a výší dávky v případě dlouhodobé pracovní neschopnosti. Která z níže uvedených nebezpečí by mělo Markovo životní pojištění krýt?	
Odpověď A:	Smrt, invaliditu a denní odškodné.	**N**
Odpověď B:	Smrt, invaliditu a pracovní neschopnost.	**N**
Odpověď C:	Smrt, invaliditu a trvalé následky úrazu.	**A**
Odpověď D:	Smrt, invaliditu, trvalé následky úrazu a pracovní neschopnost.	**N**
Číslo a verze otázky č. 2:	39136.2	

Odůvodnění otázky č. 2:	Od základu daně za zdaňovací období lze odečíst poplatníkem zaplacené pojistné ve zdaňovacím období na jeho soukromé životní pojištění podle pojistné smlouvy uzavřené mezi poplatníkem jako pojistníkem a pojištěným v jedné osobě a pojišťovnou, za předpokladu, že výplata pojistného plnění je v pojistné smlouvě sjednána až po 60 kalendářních měsících od uzavření pojistné smlouvy a současně nejdříve v kalendářním roce, v jehož průběhu dosáhne poplatník věku 60 let. Výše zaplaceného pojistného nemá zákonem stanovenou žádnou spodní hranici, která by byla podmínkou pro vznik nároku na daňový odpočet.	
Zdroj otázky č. 2	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6.	
Text otázky č. 2:	Za jakých podmínek může Eva uplatňovat daňová zvýhodnění ze své pojistné smlouvy soukromého životního pojištění?	
Odpověď A:	Výplata pojistného plnění musí být v pojistné smlouvě sjednána až po 75 kalendářních měsících od uzavření smlouvy a současně nejdříve v kalendářním roce, v jehož průběhu dosáhne Eva 70 let.	**N**
Odpověď B:	Výše zaplaceného běžného pojistného musí v kalendářním roce činit nejméně 12 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	Výplata pojistného plnění musí být v pojistné smlouvě sjednána až po 60 kalendářních měsících od uzavření pojistné smlouvy a současně nejdříve v kalendářním roce, v jehož průběhu dosáhne Eva 60 let, Eva musí být pojistníkem i pojištěnou osobou.	**A**
Odpověď D:	V případě hrazení pojistného na pojistnou smlouvu soukromého zdravotního pojištění nelze uplatňovat žádná daňová zvýhodnění.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	39139.2	
Odůvodnění otázky č. 3:	Z pojištění pracovní neschopnosti s karenční dobou 45 dnů nemůže být pojistné plnění vyplaceno, jelikož po 30 dnech od vzniku úrazu byl Marek opět schopen pracovat a tak vykonávat pracovní činnost, čímž nebyl ve skutečnosti v pracovní neschopnosti, přestože se léčil. Přiznání invalidity bylo ve 4. roce trvání pojištění, čímž došlo k poklesu (lineárně klesající) pojistné částky pouze o 3/25 sjednané pojistné částky, tzn. na hodnotu 2 mil. Kč – (2 000 000 Kč * 3/25) = 1 760 000 Kč.	
Zdroj otázky č. 3	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 3:	Markovi se stal pracovní úraz. První měsíc byl hospitalizován a pak 4 měsíce byl schopen pracovat, i když docházel na rehabilitace. Přidaly se další zdravotní komplikace a po roce od vzniku úrazu, v průběhu 4. roku trvání pojistné smlouvy, mu byla uznána invalidita III. stupně. Jaké pojistné plnění může celkově obdržet? Počítejme, že každý měsíc má pouze 30 dnů a každý rok se snižuje pojistná částky u invalidity o 1/25.	
Odpověď A:	2 000 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	1 785 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	1 760 000 Kč.	**A**
Odpověď D:	1 865 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	39145.2	
Odůvodnění otázky č. 4:	Aby Evě neklesla životní úroveň (měla dostatek finančních prostředků) při stávajících výdajích a při pracovní neschopnosti trvající 1 rok, je potřeba kalkulovat výši likvidní rezervy k propadu mezi příjmem a nemocenskou dávkou. Likvidní rezerva by pak měla činit (26 000 - (26 000 Kč * 0,6)) * 12 = 124 800 Kč.	
Zdroj otázky č. 4	SYROVÝ, P., TYL, T. Osobní finance: řízení financí pro každého. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Edice Osobní a rodinné finance. ISBN 978-80-247-4832-0. str. 42.	
Text otázky č. 4:	Jak velkou má mít Eva likvidní rezervu, aby nemusela sjednat pojištění pracovní neschopnosti po dobu 1 roku a zároveň si tak zajistila dostatek prostředků odpovídající stávající výši příjmů? U pracovní neschopnosti zaměstnance se obecně počítá s dávkou ve výši 60 % ze stávajícího měsíčního příjmu.	
Odpověď A:	312 000 Kč.	**N**

Odpověď B:	228 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	124 800 Kč.	**A**
Odpověď D:	84 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 5:	39150.2	
Odůvodnění otázky č. 5:	Pokud je pojistnou událostí smrt pojištěného, může pojistník jako osobu, které v případě pojistné události vznikne právo na pojistné plnění, určit obmyšleného. Obmyšleného lze určit jménem nebo jeho vztahem k pojištěnému. Až do vzniku pojistné události může pojistník jednostranně osobu obmyšleného určit nebo změnit. Toto určení nebo změna má ve vztahu k pojistiteli účinky dnem, kdy mu je tato skutečnost sdělena. Obmyšlený nemusí být pojistníkem vůbec určen. I určení obmyšleného musí splňovat obecné právní náležitosti právního jednání , toto jednání musí být srozumitelné, musí být splněna podmínka vážnosti projevu vůle a právní jednání nesmí být neurčité. Z důvodu požadavků na určitost právního jednání musí i určení obmyšlené osoby umožňovat její jednoznačné a nezpochybnitelné určení a identifikaci. Dostatečně určitým určením obmyšleného podle vztahu je určení jeho příbuzenstvím k pojistníkovi. Naopak jako zcela neurčité je v takovém případě určení způsobem "kamarád pojistitele", "nejlepší kamarád", neboť v takovém případě nelze danou osobu jednoznačně identifikovat.	
Zdroj otázky č. 5	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 545 a násl., § 2829 a násl.	
Text otázky č. 5:	Eva jako pojistník doposud neurčila u svého životního pojištění (pro pojistnou událost smrt pojištěné osoby) obmyšlenou osobu. Které z níže uvedených tvrzení je podle právní úpravy určení obmyšlené osoby správné:	
Odpověď A:	Obmyšlená osoba nemusí být pojistníkem určena.	**A**
Odpověď B:	Obmyšlenými osobami nemohou být určeni rodiče pojistníka.	**N**
Odpověď C:	Obmyšlená osoba může být určena obecným pojmem, např. : " nejlepší kamarád pojistitele".	**N**
Odpověď D:	Obmyšlená osoba nesmí být určena jménem (tedy jménem, příjmením a rodným číslem, nebo datem narození .	**N**

Číslo a verze otázky:	**39392.3**
Typ otázky:	Případová studie
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění
Zadání PS:	Jaroslav Novotný (24 let) studuje VŠ v místě svého bydliště, žije u rodičů. Příjem má pravidelné kapesné od rodičů ve výši 2 000 Kč měsíčně. Dále má prospěchové stipendium ve výši 2 000 Kč měsíčně a příjmy z brigád činí průměrně 6 000 Kč měsíčně. Jeho běžné výdaje jsou 7 000 Kč měsíčně. Na spořicím účtu má rezervu ve výši 15 000 Kč. Má uzavřenou smlouvu o stavebním spoření a penzijní připojištění. Obě tyto smlouvy platí rodiče. Dále je pojištěn pojistnou smlouvou životního pojištění svých rodičů. Jaroslav pravidelně aktivně sportuje.
Číslo a verze otázky č. 1:	39393.3
Odůvodnění otázky č. 1:	První tři odpovědi obsahují důležité informace pro kontrolu jeho současného životního pojištění a pro nastavování případné alternativy životního pojištění. Informace o tom, jakými jazyky Jaroslav hovoří a jestli ovládá digitální prostředky komunikace, jsou sice relevantní pro formu poskytování informací podle § 90 ZDPZ, ale ne pro povinnou radu podle § 78 ZDPZ.
Zdroj otázky č. 1	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 78.
Text otázky č. 1:	Jaroslav zvažuje, že je čas začít si řídit vlastní finance. Navštívil proto finančního poradce a požádal o radu ohledně pojištění. Jaké další informace od Jaroslava není klíčové vědět pro radu ohledně rezervotvorného životního pojištění?

Odpověď A:	Jaká rizika a v jaké výši má Jaroslav v pojištění rodičů; co dělá za sport; informace, zda chce v životním pojištění také zhodnocovat finanční prostředky.	**N**
Odpověď B:	Jaký obor studuje; zda je kuřák nebo nekuřák; má nějaké další finanční závazky (kontokorent, úvěr apod.).	**N**
Odpověď C:	Jeho výšku a váhu; informace o zdravotním stavu.	**N**
Odpověď D:	Jakými mluví jazyky a jestli ovládá digitální prostředky komunikace.	**A**
Číslo a verze otázky č. 2:	39395.2	
Odůvodnění otázky č. 2:	150 000 Kč * 3 = 450 000 Kč * 0,7 = 315 000 Kč U daného rozsahu poškození plní pojišťovna ze trojnásobku z pojistné částky. Poškození je 70 %, a tedy částku, ze které pojišťovna plní, musíme vynásobit 0,7. Horolezectví patří mezi rizikové činnosti, které velká část pojišťoven vylučuje z plnění úplně, případně je třeba věnovat pozornost správnému zařazení klienta do rizikové skupiny.	
Zdroj otázky č. 2	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 2:	U rodičů má Jaroslav následující krytí: denní odškodné úrazem 200 Kč/den; hospitalizace úrazem 100 Kč/den a trvalé následky úrazu s progresí na 150 000 Kč. Pojišťovna má dle podmínek definovanou progresi následovně: do 25 % poškození plní pojišťovna procento z jednonásobku PČ; od 25 do 50 % plní procentem z 2násobku, od 50 do 95 % plní procentem z 3násobku a od 95 % plní procentem z 6násobku. Jaroslav doplnil, že jeho koníčkem je horolezectví a vysokohorská turistika. Z pojistné smlouvy plyne, že je veden v příslušné rizikové skupině zahrnující rizika horolezectví. Jaroslav se ptá, kolik by dostal z připojištění trvalých následků úrazu v případě, že by spadl ze skály a skončil by na invalidním vozíku (diplegie) – poškození 70 % (třetí stupeň invalidity):	
Odpověď A:	105 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	315 000 Kč.	**A**
Odpověď C:	150 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	630 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	39397.2	
Odůvodnění otázky č. 3:	Občanský zákoník v § 2846 stanovuje možnost snížit plnění z úrazového pojištění v případě požití alkoholu. Pojišťovna může v těchto případech snížit plnění až o 50 %. Omezení tohoto práva pojišťovny pouze na případy, kdy došlo k újmě na zdraví jiné osoby, se týká pouze pojištění smrti úrazem. Odmítnout plnění může pojišťovna pouze v případech, kdy došlo ke spáchání trestného činu. Výluka na požívání (ne jednorázové požití) alkoholu se často vyskytuje v pojistných podmínkách pojišťoven u pojištění nemoci, ne u úrazového pojištění.	
Zdroj otázky č. 3	Zákon 89/2012 Sb. občanský zákoník, § 2846.	
Text otázky č. 3:	Jaroslav často jezdí do hor s partou a u horolezeckých výprav se nijak nevyhýbá alkoholu. Pokud by se mu v takové situaci stal úraz, jak bude postupovat pojišťovna při výplatě plnění z pojištění trvalých následků úrazu?	
Odpověď A:	Pojistné plnění nebude vyplaceno. Podle zákona v takovém případě pojišťovna není povinna pojistné plnění poskytnout.	**N**
Odpověď B:	Pojistné plnění bude vyplaceno v plné výši. Podle zákona může pojišťovna krátit plnění, pouze pokud pojištěný po požití alkoholu způsobil i jiné osobě těžkou újmu na zdraví nebo smrt.	**N**
Odpověď C:	Pojistné plnění může pojišťovna krátit až o 50 %, pokud k úrazu došlo v souvislosti s požitím alkoholu.	**A**
Odpověď D:	Pojistné plnění může pojišťovna odmítnout, pokud k úrazu došlo v souvislosti s požitím alkoholu. Je to standardní výluka z pojištění uplatňovaná všemi pojišťovnami.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	39399.2	

Odůvodnění otázky č. 4:	V případě druhého stupně bude chybět 7 000 Kč měsíčně (předpokládáme, že dostane 15 000 Kč z poloviční úvazku a 8 000 Kč bude invalidní důchod). 7 000 Kč * 12 * 41 let (do důchodu) = 3 444 000 Kč. U třetího stupně by v rozpočtu chybělo 17 000 Kč měsíčně. 17 000 Kč * 12 * 41 let = 8 364 000 Kč. Klesající pojistné částky volíme proto, že jak klient stárne, tak jeho potřeba pojištění klesá, protože čím později se stane invalidním, tím menší výpadek příjmů má. Konstantní pojistné částky tedy nejsou potřebné. V případě pojistné události by klientovi byla vyplacena plná výše pojistné částky – u invalidity III. stupně 8 364 000 Kč bez ohledu na věk, tj. i ve věku 64 let, což neodpovídá požadavku kompenzace ztráty příjmu do 65 let věku. Za tuto excesivní ochranu by zbytečně platil vysoké rizikové pojistné.	
Zdroj otázky č. 4	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 4:	Jaroslav předpokládá, že letos po ukončení studia začne pracovat jako programátor s příjmem 30 000 Kč čistého. Jakou ideální pojistnou částku pro případ invalidity druhého a třetího stupně doporučíte, aby měl Jaroslav zachovaný plánovaný příjem (do důchodového věku 65 let) za předpokladu, že ve druhém stupni invalidity by Jaroslav pracoval na poloviční úvazek (předpokládejte, že by vydělával 15 000 Kč měsíčně) a dostával invalidní důchod ve výši 8 000 Kč a ve třetím stupni invalidity by již nemohl pracovat a invalidní důchod by pobíral ve výši 13 000 Kč. Inflaci, nominální růst mezd a navýšení výdajů zanedbejte.	
Odpověď A:	Klesající pojistné částky. Druhý stupeň 3 444 000 Kč; třetí stupeň 8 364 000 Kč.	**A**
Odpověď B:	Konstantní pojistné částky. Druhý stupeň 3 444 000 Kč; třetí stupeň 8 364 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	Klesající pojistné částky. Druhý stupeň 1 080 000 Kč; třetí stupeň 1 800 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	Konstantní pojistné částky. Druhý stupeň 1 080 000 Kč; třetí stupeň 1 800 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 5:	39400.2	
Odůvodnění otázky č. 5:	Investiční životní pojištění nepřinese daňovou úsporu, protože Jaroslavův příjem je příliš nízký. První stavební spoření přináší již maximální státní podporu, druhé stavební spoření nemá efekt. Využitím penzijního připojištění a zvýšením platby na 1 000 Kč měsíčně dosáhne Jaroslav na maximální možnou státní podporu. Investice je sice zajímavá alternativa, ale nepřináší žádné výhody od státu.	
Zdroj otázky č. 5	Zákon 586/1992 Sb. o daních z příjmů, § 21; zákon 96/1993 Sb. o stavebním spoření, § 10–12; zákon 427/2011 Sb. o doplňkovém penzijním spoření, § 14 odst. 2 písm. b); zákon č. 42/1994 Sb. o penzijním připojištění se státním příspěvkem a o změnách některých zákonů souvisejících s jeho zavedením, § 29.	
Text otázky č. 5:	Jaroslav chce lépe využít daňové úlevy a státní podporu ve finančních produktech. Rodiče mu sjednali stavební spoření, na které platí 20 000 Kč ročně a na penzijní připojištění platí 500 Kč měsíčně. Co byste za této situace doporučili?	
Odpověď A:	Založit investiční životní pojištění se spořicí složkou 1 000 Kč měsíčně.	**N**
Odpověď B:	Založit druhé stavební spoření s cílovou částkou 200 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	Využít stávající penzijní připojištění (transformovaný fond) a zvýšit příspěvek účastníka na 1 000 Kč měsíčně.	**A**
Odpověď D:	Založit smlouvu o pravidelném investování do dynamického portfolia na částku 1 000 Kč.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39401.3**
Typ otázky:	Případová studie
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění

Zadání PS:	Paní Jana (33 let) žije se svoji dcerou (10 let) a synem (8 let) v bytě po prarodičích, který zdědila. Splácí hypotéku, kterou si vzala na rekonstrukci tohoto bytu. Aktuální zůstatek hypotéky je 545 000 Kč. Doba do konce splácení je 20 let. Jana pracuje jako taxikářka, je OSVČ. Díky tomu si může uzpůsobit čas, aby zvládla péči o děti. Jana měsíčně zvládne vydělat přibližně 30 000 Kč čistého. Nemocenské pojištění si jako OSVČ, na rozdíl od zdravotního a důchodového pojištění, neplatí. Pravidelné výdaje činí přibližně 25 000 Kč měsíčně. Zbytek si Jana ukládá do rezervy. Má sjednáno investiční životní pojištění, kde má kryté riziko smrti úrazem na pojistnou částku 200 000 Kč, smrt následkem úrazu při dopravní nehodě s pojistnou částkou 500 000 Kč, denní odškodné za pracovní neschopnost s progresí na 100 Kč za den a trvalé následky úrazu se čtyřnásobnou progresí s pojistnou částkou 200 000 Kč. Na rizika připadá z pojistného 250 Kč, za pojištění sjednaná pojistnou smlouvu celkem platí pojistné 1 000 Kč (investiční část pojistného činí 750 Kč). V pojistné smlouvě má nastavenou první, tedy nejméně rizikovou skupinu.	
Číslo a verze otázky č. 1:	39403.2	
Odůvodnění otázky č. 1:	Povolání taxikář je u většiny pojišťoven bráno jako rizikovější činnost, je třeba u pojišťovny ověřit, jestli je správně nastavená riziková skupina. Co se týče výše pojistných částek, tak jsou nízké. U trvalých následků úrazu je také nízká pojistná částka, při nejtěžších následcích by dostala maximálně 800 000 Kč, což by sice pokrylo hypotéku, ale zdaleka nedorovnalo příjmy (ani případné nutné výdaje). Ohledně nastavení rizik chybí krytí obecné smrti (má krytou pouze úrazovou příčinu, chybí nemoci). Dále chybí pojištění invalidity a případně jiných následků nemoci, které mohou vést k výpadku jejich příjmů (pojištění vážných onemocnění, pracovní neschopnosti).	
Zdroj otázky č. 1	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 17–19.	
Text otázky č. 1:	Má Jana správně nastavenou pojistnou smlouvu pro dorovnání svých příjmů pro případ zdravotních komplikací?	
Odpověď A:	Pojistná smlouva je v pořádku. Tím, že Jana hodně jezdí autem, v případě úmrtí za volantem by se doplatil úvěr.	**N**
Odpověď B:	Nemá, v pojistné smlouvě je s velkou pravděpodobností špatná riziková skupina, pojistné částky jsou dostatečné, rizika jsou vybrána správně.	**N**
Odpověď C:	Nemá, v pojistné smlouvě je s velkou pravděpodobností špatná riziková skupina, pojistné částky jsou nízké, rizika jsou vybrána správně.	**N**
Odpověď D:	Nemá, v pojistné smlouvě je s velkou pravděpodobností špatná riziková skupina, pojistné částky jsou nízké, rizika nejsou vybrána správně.	**A**
Číslo a verze otázky č. 2:	39404.2	
Odůvodnění otázky č. 2:	Za prvních 28 dní by nedostala nic. Od 29. do 90. dne by dostala 6 200 Kč (90 - 28 = 62 dní * 100 Kč), od 91. do 180. dne by dostala 18 000 Kč (180 - 90 = 90 dní * 200 Kč). Pokud by tedy pracovní neschopnost trvala šest měsíců (180 dní), dostala by celkem 24 200 Kč. Za druhý půlrok by dostala 55 500 Kč (365 - 180 = 185 * 300 Kč). Pokud by pracovní neschopnost trvala celý rok (365 dní), dostala by celkem 79 700 Kč.	
Zdroj otázky č. 2	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 2:	Jana nemá moc velkou finanční rezervu, pokud by nemohla pracovat, vystačila by přibližně na dva měsíce. Jana se ptá, jakou částku by dostala z pojištění, kdyby se jí stal nějaký zdravotní problém a byla by 6 měsíců v pracovní neschopnosti (pro výpočty uvažujte 180 dní)? Pracovní neschopnost má karenční dobu 28 dní. Progresivní plnění je nastaveno následovně: do 90 dní plní pojišťovna sjednanou pojistnou částku, od 91. dne a více zaplatí dvojnásobek a od 181. dne trojnásobek. Pojišťovna by zaplatila:	
Odpověď A:	18 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	36 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	15 200 Kč.	**N**
Odpověď D:	24 200 Kč.	**A**

Číslo a verze otázky č. 3:	39405.2	
Odůvodnění otázky č. 3:	Administrativní poplatek: 30 Kč * 12 měsíců * 35 let = 12 600 Kč; Inkasní poplatek: 10 Kč * 12 měsíců * 35 let = 4 200 Kč. Vstupní poplatek: (750 Kč * 12 měsíců * 0.65) * 3 = 17 550 Kč. Celkové poplatky jsou 34 350 Kč.	
Zdroj otázky č. 3	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 3:	Janě zprostředkoval uzavření pojistné smlouvy předchozí poradce jako zajímavou formu pro vytvoření finanční rezervy. Jana se ptá, kolik celkově zaplatí na poplatcích za pojištění (kromě těch rizikových). V sazebníku jsou uvedeny následující údaje: Měsíční administrativní poplatek 30 Kč; inkasní poplatek 10 Kč; rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou podílových jednotek pojišťovna neuplatňuje. Vstupní poplatek se strhával v prvních 3 letech trvání pojištění (z investičního pojistného) a jeho výše byla 65 % z ročního investičního pojistného. Pojistné se platí za měsíční pojistné období a pojištění bylo sjednáno na 35 let (do 60 let věku pojištěné Jany).	
Odpověď A:	34 350 Kč.	**A**
Odpověď B:	29 320 Kč.	**N**
Odpověď C:	36 130 Kč.	**N**
Odpověď D:	25 140 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	39407.3	
Odůvodnění otázky č. 4:	Jestliže by prostředky vybírala, je nutné dodanit uplatněné odpočty. Výpočet je ze zaplaceného investičního pojistného, tedy 750 Kč * 12 měsíců * 8 let * 0,15 = 10 800 Kč.	
Zdroj otázky č. 4	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6.	
Text otázky č. 4:	Investiční životní pojištění trvá již 8 let a Jana si celou dobu odečítala z tohoto titulu nezdanitelnou část základu daně ve výši 750 každý rok. Kdyby nyní pojistnou smlouvu ukončila a prostředky by vybrala, jakou částku by musela dodanit?	
Odpověď A:	Pojistnou smlouvu není třeba dodanit. Pokud Jana prokáže, že je samoživitelka, tak je od dodanění osvobozená.	**N**
Odpověď B:	Pojistnou smlouvu je třeba dodanit, výše daně by činila 10 800 Kč.	**A**
Odpověď C:	Pojistnou smlouvu je třeba dodanit, výše daně by činila 14 400 Kč.	**N**
Odpověď D:	Pojistnou smlouvu není třeba dodanit, pokud by Jana převedla odkupné na doplňkové penzijní spoření.	**N**
Číslo a verze otázky č. 5:	39409.2	
Odůvodnění otázky č. 5:	Jelikož si Jana neplatí nemocenské pojištění, tak v případě dlouhodobé pracovní neschopnosti by nedostala žádnou nemocenskou. Pokud by tedy byla v pracovní neschopnosti a nemohla by vydělávat, přišla by o celý příjem. Pojišťovny vyplácejí za každý kalendářní den trvání pracovní neschopnosti. Optimální pojistná částka je tedy 30 000 Kč / 30 dny = 1 000 Kč na den. Částka ve výši 830 Kč by sice dorovnala Janiny výdaje, ale ona se ptala na dorovnání příjmů. Ostatní částky jsou příliš nízké, propad příjmů by byl ještě vyšší.	
Zdroj otázky č. 5	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 5:	Jana se bojí situace, kdy by nemohla pracovat a byla by v dlouhodobé pracovní neschopnosti. Ráda by věděla, jaká pojistná částka postačuje k tomu, aby nedošlo k propadu příjmů:	
Odpověď A:	500 Kč za každý den trvání pracovní neschopnosti.	**N**
Odpověď B:	1 000 Kč za každý den trvání pracovní neschopnosti.	**A**
Odpověď C:	250 Kč za každý den trvání pracovní neschopnosti.	**N**
Odpověď D:	830 Kč za každý den trvání pracovní neschopnosti.	**N**

Číslo a verze otázky:	**39456.2**
Typ otázky:	Případová studie

Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění	
Zadání PS:	Jan Koudelný (37) se svou životní partnerkou Martinou Nývltovou (35) žijí ve vlastním domě, který si společně koupili. Koupi z větší části financovali hypotečním úvěrem, aktuální dlužná částka je 2 250 000 Kč, splatnost 16 let a splátka 14 000 Kč měsíčně. Společně vychovávají dvojčata – syna Jirku (9) a dceru Alenku (9). Jan pracuje v automobilovém průmyslu jako vývojář chladicích systémů s průměrným čistým měsíčním příjmem 30 000 Kč. Martina je účetní v téže společnosti (na částečný úvazek) a její čistý měsíční příjem je průměrně 12 000 Kč. Tutéž práci Martina na částečný úvazek vykonává i ve firmě jejího otce, s čistým měsíčním příjmem 8 000 Kč. V domácnosti mají dvě auta, z toho jedno financují leasingem se splátkou 9 000 Kč měsíčně. Celkové výdaje rodiny jsou přibližně 45 000 Kč měsíčně, z toho mandatorní výdaje jsou přibližně 40 000 Kč měsíčně. Oba jsou si vědomi svých závazků a rizik, proto mají oba sjednáno životní pojištění. Martině hradí pojistné na pojistnou smlouvu z větší části zaměstnavatel (otcova firma). Finanční rezervu 200 000 Kč mají na spořicím účtu a je výhradně určena na studia dětí.	
Číslo a verze otázky č. 1:	39457.2	
Odůvodnění otázky č. 1:	Pojistná částka pro případ smrti má kompenzovat výpadek příjmu ve výši 14 000 Kč měsíčně (30 000 Kč ušlá mzda - 2 * sirotčí důchod 8 000 Kč). Na vdovský důchod Martina nemá nárok, není manželkou Jana. Pro zbývajících 17 let (do věku 26 let dětí) to znamená částku 2 856 000 Kč (14 000 Kč * 12 měsíců * 17 let), tj. přibližně 3 000 000 Kč. Protože potřeba finanční kompenzace se s rostoucím věkem dětí bude snižovat, je vhodné pojištění sjednat s klesající pojistnou částkou.	
Zdroj otázky č. 1	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 41–61.	
Text otázky č. 1:	Jan by chtěl být pojištěný proti riziku pracovní neschopnosti, invalidity III. stupně a smrti. V případě úmrtí by chtěl, aby byla rodina zajištěna do 26 let věku dětí, počítá s jejich studiem na VŠ. Uvažujte zajištění na plný čistý příjem Jana. Pro výpočet uvažujte: nemocenská dávka 700 Kč na den, invalidní důchod III. stupně: 15 500 Kč měsíčně, vdovský důchod: 9 000 Kč měsíčně, sirotčí důchod: 8 000 Kč měsíčně na dítě. Jak by měla být nastavena pojistná částka pro případ smrti?	
Odpověď A:	Pojištění smrti s klesající pojistnou částkou ve výši cca 1 000 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	Pojištění smrti s klesající pojistnou částkou ve výši cca 2 000 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	Pojištění smrti s klesající pojistnou částkou ve výši cca 3 000 000 Kč.	**A**
Odpověď D:	Pojištění smrti s klesající pojistnou částkou ve výši cca 4 000 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 2:	39458.2	
Odůvodnění otázky č. 2:	Pokud chceme Janovi pomoci vytvořit finanční rezervu na 9 měsíční pokrytí celkových nákladů domácnosti po ukončení pracovního poměru Jana, je třeba vycházet ze situace, že mzda Jana nebyla a není jediným příjmem rodiny a není jediným zdrojem krytí celkových nákladů rodiny. Část těchto nákladů je pokryta z příjmů Martiny. Po ukončení pracovního poměru však ani Jan nezůstane úplně bez příjmů. Vedle odstupného od zaměstnavatele, určeného dle zákoníku práce podle délky trvání pracovního poměru, bude dál pobírat i podporu v nezaměstnanosti, určenou podle výše jeho dosavadního příjmu. Pro stanovení výše rezervy tedy potřebujeme znát výší výdajů rodiny, výši přijmu Martiny, výši odstupného a výši dosavadní příjmu Jana k určení výše podpory v nezaměstnanosti.	
Zdroj otázky č. 2	Zadání případové studie.	

Text otázky č. 2:	V automobilovém průmyslu po období boomu dochází k ochlazení. Jan se obává, že u nich ve firmě může dojít k propouštění. S ohledem na životní situaci chtěla mít rodina finanční rezervu na dobu 9 měsíců v případě, že by Jan přišel o práci výpovědí ze strany zaměstnavatele s nárokem na odstupné. Jan chce mít jistotu, že rodina bude schopna pokrýt celkové výdaje domácnosti na období 9 měsíců po skončení pracovního poměru Jana. Jaké údaje je nezbytné zohlednit ve výpočtu potřebné výše rezervy?	
Odpověď A:	Příjmy Jana a Martiny.	**N**
Odpověď B:	Příjem Martiny, měsíční náklady rodiny, výši odstupného a dosavadní výši příjmu Jana.	**A**
Odpověď C:	Pouze výši odstupného, vyplaceného zaměstnavatelem Janovi.	**N**
Odpověď D:	Měsíční náklady rodiny. Rezerva má dle zadání činit devítinásobek měsíčních výdajů.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	39459.2	
Odůvodnění otázky č. 3:	Max. výše příspěvku 50 000 Kč/rok je limit pro zaměstnavatele, nikoliv na pojistnou smlouvu. Každý zaměstnavatel má tedy svůj limit 50 000 Kč/rok. Není ani omezen počet přispívajících zaměstnavatelů. Martina tak může získat 36 000 Kč/rok (otcova firma) i 24 000 Kč/rok (automobilová firma) na stávající pojistnou smlouvu.	
Zdroj otázky č. 3	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 9 písm. p).	
Text otázky č. 3:	Martina má možnost v automobilové firmě získat příspěvek zaměstnavatele na životní pojištění ve výši 24 000 Kč/rok. Ten již v otcově firmě využívá ve výši 36 000 Kč/rok. Jaká z následujících možností je správná?	
Odpověď A:	Martina nemůže tuto nabídku přijmout, již má sjednán příspěvek ve firmě svého otce.	**N**
Odpověď B:	Martina může tuto nabídku přijmout, ale pouze do výše 14 000 Kč/rok. Souhrnná výše příspěvků všech zaměstnavatelů nesmí převýšit částku 50 000 Kč/rok.	**N**
Odpověď C:	Martina může nabídku přijmout, počet přispívajících zaměstnavatelů není omezen.	**A**
Odpověď D:	Martina může nabídku přijmout, musí ovšem sjednat novou pojistnou smlouvu. Platí, že na jednu pojistnou smlouvu může přispívat právě jeden zaměstnavatel.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	39460.2	
Odůvodnění otázky č. 4:	Pracovní neschopnost od 29. dne: 120 dnů – 28 dnů karence = 92 dnů * 200 Kč/den = 18 400 Kč * 0,5 = 9 200 Kč + progrese od 60. dne: 120 dnů – 59 dnů karence = 61 dnů * 200 Kč/den = 12 200 Kč * 0,5 = 6 100 Kč. Celkem za PN: 9 200 Kč + 6 100 Kč = 15 300 Kč. Pro výpočet pojistného plnění za trvalé následky je třeba celkové procento (25 %) rozdělit do dvou pásem, tj. v rozsahu 20 % na pásmo do 20 % s jednonásobkem pojistné částky a v rozsahu 5 % na pásmo 20 - 40 % s dvojnásobkem pojistné částky. Trvalé následky s progresí se touto metodou stanoví tedy takto: 750 000 Kč * 1 * 0,2 (20 % z jednonásobku PČ) + 750 000 Kč * 2 * 0,05 (5 % z dvojnásobku PČ) = 225 000 Kč.	
Zdroj otázky č. 4	Zadání případové studie a výpočet.	

Text otázky č. 4:	Janovi se v minulosti stal úraz. Lezl po stromech, jedna větev se s ním ulomila a následoval pád. Byl převezen do nemocnice, operován s páteří, následovaly rehabilitace, nakonec vše dopadlo nad očekávání dobře. Po dobu léčby byl 120 dnů v pracovní neschopnosti a po roce mu byly přiznány trvalé následky úrazem ve výši 25 %. V pojistné smlouvě měl v té době sjednány denní dávky při pracovní neschopnosti úrazem i nemocí od 29. dne ve výši 200 Kč/den s dvojnásobnou progresí od 60. dne a dále trvalé následky úrazem PČ 750 000 Kč se sedminásobnou progresí s plněním od 10 %. Pojišťovna má dle podmínek definovanou progresi trvalých následků následovně: do 20 % poškození plní pojišťovna procento z jednonásobku PČ; od 20 do 40 % plní procentem z 2násobku, od 40 do 60 % plní procentem z 3násobku, od 60 % do 90 % plní procentem ze 5násobku a od 90 % plní procentem ze 7násobku. Pojišťovna Janovi krátila plnění z pracovní neschopnosti o 50 %, z důvodu zjištěného alkoholu v krvi. Jaké pojistné plnění Jan získal? Pro výpočet trvalých následků použijte metodu, při které se celková výše přiznaných trvalých následků (25 %) stanoví součtem plnění vypočtených pro jednotlivá pásma uvedená v zadání této otázky.	
Odpověď A:	Pracovní neschopnost: 15 300 Kč, trvalé následky: 225 000 Kč.	**A**
Odpověď B:	Pracovní neschopnost: 15 100 Kč, trvalé následky: 375 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	Pracovní neschopnost: 30 200 Kč, trvalé následky: 225 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	Pracovní neschopnost: 18 200 Kč, trvalé následky: 112 500 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 5:	39461.2	
Odůvodnění otázky č. 5:	Je-li pojištění ujednáno s běžným pojistným, zaniká pojištění na základě výpovědi pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období. Pojistitel nemůže takto dle zákona vypovědět životní pojištění, proto zůstává krytí na smrt. Pokud pojišťovna definuje pojištění invalidity rovněž jako životní pojištění, pak není možné z její strany vypovědět ani toto pojištění. Nemůže rovněž vypovědět jakékoliv jiné pojištění, pokud se tohoto práva vzdala při uzavření pojistné smlouvy (v pojistných podmínkách).	
Zdroj otázky č. 5	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2807.	
Text otázky č. 5:	Jan se na Vás obrátil s tím, že mu pojišťovna k výročí pojistné smlouvy vypověděla veškerá připojištění a nyní je pojištěný pouze na smrt. Pojišťovna své rozhodnutí zdůvodňuje zhoršeným zdravotním stavem (viz předchozí otázka) a vysokým rizikem pro pojišťovnu. Má na to pojišťovna právo?	
Odpověď A:	Ne, Jan má písemně zaslat do pojišťovny nesouhlas, v případě neúspěchu se má obrátit na finančního arbitra.	**N**
Odpověď B:	Ano, ale po absolvování lékařské prohlídky u smluvního lékaře s příznivým výsledkem ho musí pojišťovna přijmout zpět do pojištění.	**N**
Odpověď C:	Ano, pojišťovna na to má ze zákona právo, pokud invaliditu v pojistných podmínkách nedefinuje jako životní pojištění.	**A**
Odpověď D:	Ne, Jan se má obrátit na původního pojišťovacího zprostředkovatele a požadovat po něm nápravu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42148.2**
Typ otázky:	Případová studie
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění
Zadání PS:	Pan Rostislav Bohatý (54 let) žije se svou manželkou Janou Bohatou (52 let) ve vlastním bytě v centru Prahy. Pan Bohatý je jediným společníkem firmy Greed, s. r. o. Pan Bohatý má mzdu 80 000 hrubého, paní Bohatá je v domácnosti bez vlastního příjmu. Společnost Greed, s. r. o., má celkem 20 zaměstnanců, dosahuje obratu kolem 40 mil. Kč ročně a její zisk za posledních 5 let je v průměru 2 mil. Kč ročně.
Číslo a verze otázky č. 1:	42149.2

Odůvodnění otázky č. 1:	Podnikatel, který je zaměstnancem ve své vlastní firmě primárně nepotřebuje pojistit proti ztrátě zaměstnání, protože to, jestli propustí z pracovního poměru sám sebe, je plně v jeho kompetenci. O potřebě zajištění ostatních rizik by se dalo vzhledem k velikosti likvidního majetku klienta polemizovat. Přesto jakákoliv odpověď, která mezi podstatná rizika řadí ztrátu zaměstnání je jednoznačně chybná.	
Zdroj otázky č. 1	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 30, 50 a 80.	
Text otázky č. 1:	Pan Bohatý má obavy z postupného zhoršování svého zdravotního stavu. Z tohoto důvodu by se chtěl pojistit. Kterou z níže uvedených variant pojištění byste mu doporučili?	
Odpověď A:	Smrt, pracovní neschopnost, ztrátu zaměstnání.	**N**
Odpověď B:	Smrt, ztrátu zaměstnání, pojištění chirurgického zákroku.	**N**
Odpověď C:	Trvalé následky úrazu, smrt, ztrátu zaměstnání.	**N**
Odpověď D:	Smrt, invaliditu, závažná onemocnění.	**A**
Číslo a verze otázky č. 2:	42150.2	
Odůvodnění otázky č. 2:	Daň se počítá z rozdílu mezi pojistnou částkou na dožití a zaplaceným pojistným. Za předpokladu, že klient obdrží pojistné plnění ve výši 350 000 Kč a za celou dobu trvání pojištění zaplatil na pojistném 27 * 12 * 1 000 Kč = 324 000 Kč, tak je daň 15 % z částky 26 000 Kč (350 000 - 324 000), tedy daň je 3 900 Kč. Daň se sráží u zdroje. Administraci tedy provede přímo pojišťovna.	
Zdroj otázky č. 2	Zákon č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 8 odst. 1 písm. f), § 36 odst. 2 písm. k), § 38d.	
Text otázky č. 2:	Pan Bohatý má kapitálové životní pojištění od 1.1.1998, které končí 31.12.2024 (v jeho 60 letech). Platí 1 000 Kč měsíčně na smrt a dožití, pojistná částka je 350 000 Kč. Jiná rizika nejsou pojistnou smlouvou kryta. Podle výpisu je aktuální hodnota pojistné smlouvy 250 000 Kč. Pan Bohatý se ptá, jestli částku při dožití skutečně dostane, nebo ji bude muset nějak zdanit a jestli ho nečekají nějaké komplikace při danění plnění na konci pojištění. Kdo zařídí zdanění plnění při dožití vyplácené z pojistné smlouvy, z čeho se případná daň počítá a jaká je její výše (zhodnocení kapitálových rezerv pojišťovny zanedbejte, počítejte pouze s částkou na dožití):	
Odpověď A:	Daň je 53 900 Kč, daň počítá a platí pojistník (musí podat daňové přiznání).	**N**
Odpověď B:	Daň je 3 900 Kč, daň počítá a platí pojistník (musí podat daňové přiznání).	**N**
Odpověď C:	Daň je 3 900 Kč, daň počítá a platí pojišťovna.	**A**
Odpověď D:	Daň je 53 900 Kč, daň počítá a platí pojišťovna.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	42151.2	
Odůvodnění otázky č. 3:	Neuvedení pravdivých informací uvádí pojišťovnu v omyl a je důvodem k případnému zrušení pojistné smlouvy od počátku, případně může být dokonce trestným činem podvodu. To, že má klient zdravotní problémy ještě automaticky neznamená, že není možné jej pojistit. Spíše pojišťovna uplatní výluky nebo pojistnou ochranu jinak omezí. Krácení pojistné částky není na trhu standardem – buď pojišťovna klienta pojistí za předem stanovených podmínek, nebo dané riziko vyloučí. Krácení pojistného plnění je standardem například při požití alkoholu, kdy má dokonce oporu v zákoně. Správnou odpovědí tak je, že pojišťovna uplatní čekací dobu a pokud dojde k pojistné události až po ní, tak plnění standardně poskytne.	
Zdroj otázky č. 3	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2788 a § 2848.	
Text otázky č. 3:	Pan Bohatý má v poslední době problémy s dýcháním, celkovou únavou a občas cítí bolesti na hrudi. Z tohoto důvodu bylo praktickým lékařem indikována vyšetření na kardiologii a pneumologii, tato vyšetření pan Bohatý doposud nepodstoupil. Pan Bohatý uvažuje o sjednání životního pojištění pro případ závažných onemocnění. Předpokládejte, že pojišťovna neuplatňuje výluku na předchorobí. Jaký další postup při sjednání pojištění je pro pana Bohatého vhodný, aby předešel případným sporům s pojišťovnou v případě pojistného plnění?	

Odpověď A:	Do zdravotního dotazníku uvede, že je zdráv. Poslední zdravotní problémy nejsou nijak medicínsky potvrzeny, a proto se neuvádějí.	**N**
Odpověď B:	Sjednání pojištění vůbec nemá smysl, protože zdravotní komplikace se objevily již před sjednáním pojištění.	**N**
Odpověď C:	Pojišťovna uplatní (na trhu běžnou) čekací dobu v délce 3 měsíců, pokud v této době bude zdravotní problém diagnostikován, pojišťovna plnění poskytne a bude jej krátit na jednu polovinu sjednané částky.	**N**
Odpověď D:	Do zdravotního dotazníku klient uvede pravdivé odpovědi na případné dotazy na aktuální zdravotní obtíže a plánovaná vyšetření. Pokud pojišťovna klienta do pojištění přijme, tak po uplynutí čekací doby v délce 3 měsíců, bude v případě diagnostikování zdravotního problému plnění poskytnuto.	**A**
Číslo a verze otázky č. 4:	42152.2	
Odůvodnění otázky č. 4:	V případě akceptace pojistné smlouvy ze strany pojišťovny je pojistná ochrana poskytnuta bez ohledu na další zhoršení zdravotního stavu klienta. Pokud pojišťovna klienta akceptuje, tak si je vědoma jeho zdravotního stavu a další výluky nebo krácení se v případě pojistné události smrti standardně neuplatňují. Jediná typická výluka u rizika smrti je sebevražda v prvních dvou letech trvání pojištění.	
Zdroj otázky č. 4	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2837 a § 2848.	
Text otázky č. 4:	V případě, že si pan Bohatý sjedná životní pojištění pro případ smrti (pojišťovna návrh akceptuje bez dalších výluk) a po sjednání pojištění zemře v důsledku infarktu, pojišťovna pojistné plnění:	
Odpověď A:	Vůbec nevyplatí, pojišťovna uplatní výluku na tzv. preexisting – zdravotní stav klienta byl špatný již v době sjednání.	**N**
Odpověď B:	Pojišťovna uplatní čekací dobu v délce 3 měsíců. Pokud klient zemře déle než půl roku po sjednání pojištění, pojišťovna plnění poskytne.	**N**
Odpověď C:	Pojišťovna uplatní čekací dobu v délce 3 měsíců. Pokud klient zemře v této době, obdrží oprávněná osoba polovinu částky určené v pojistné smlouvě.	**N**
Odpověď D:	Pojišťovna bude standardně plnit po uplynutí čekací doby, byla-li ujednána.	**A**
Číslo a verze otázky č. 5:	42153.2	
Odůvodnění otázky č. 5:	PER se počítá jako celkové poplatky / zaplacené pojistné. Celkové zaplacené pojistné za dobu 6 let je v tomto případě 360 000 Kč. Poplatky jsou tvořeny vstupními náklady – snížená alokace (60 000 * 0,15 * 5 = 45 000) a dále administrativními (40 * 12 * 6 = 28 80) a inkasními poplatky (12 * 10 * 6 = 720 Kč v případě měsíční platby a 10 * 6 = 60 Kč v případě roční platby). Nákladovost je tak (45 000 + 2 880 + 720) / 360 000 = 13,5 % v případě měsíční platby a (45 000 + 2 880 + 60) / 360 000 = 13,31 % v případě roční platby. Z výpočtu je zřejmé, že roční platba je z pohledu nákladů vhodnější.	
Zdroj otázky č. 5	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 17.	
Text otázky č. 5:	Pan Bohatý uvažuje o sjednání investičního životního pojištění z důvodu daňové optimalizace jak na svojí straně jako zaměstnance, tak na straně svojí firmy jako zaměstnavatele. Uvažuje pouze o riziku smrti a dožití a zároveň chce, aby tento benefit měl co nejlepší možný finanční dopad. Z pojišťovny má nabídku s následujícími parametry: příspěvek zaměstnance 1 000 Kč měsíčně, příspěvek zaměstnavatele 48 000 Kč ročně (obě částky jsou jednou platbou díky srážce ze mzdy) doba trvání do 60 let věku klienta. Celkové běžné placené pojistné je tedy ve výši 5 000 Kč měsíčně. Poplatková konstrukce produktu je: v prvních pěti letech je alokační poplatek ve výši 15 % z celkového zaplaceného pojistného, administrativní poplatek za dobu trvání pojistné smlouvy je 40 Kč měsíčně, inkasní poplatek za došlou platbu je 10 Kč. Spočtěte a porovnejte nákladovost produktu placeného měsíčně a ročně. Kterou variantu klientovi doporučíte:	
Odpověď A:	Při měsíční frekvenci placení je PER (product expense ratio) = 13,5 % a jedná se o nejvýhodnější variantu sjednání produktu.	**N**

Odpověď B:	Při měsíční frekvenci placení je PER (product expense ratio) = 3,4 % a jedná se o nejvýhodnější variantu sjednání produktu.	**N**
Odpověď C:	Při roční frekvenci placení je PER (product expense ratio) = 13,31 % a jedná se o nejvýhodnější variantu sjednání produktu.	**A**
Odpověď D:	Při roční frekvenci placení je PER (product expense ratio) = 3,26 % a jedná se o nejvýhodnější variantu sjednání produktu.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42193.1**	
Typ otázky:	Případová studie	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění	
Zadání PS:	Anna Vocílková (28 let) má čtyřletou dceru Terezku. Anna je zaměstnaná jako koncipientka v advokátní kanceláři. Její příjmy jsou 30 000 Kč čistého měsíčně. Otec Terezky s nimi nežije a není manžel Anny (dcera je plně v péči matky), platí však pravidelně alimenty ve výši 3 000 Kč měsíčně. V rezervě má 30 000 Kč. Pojistnou smlouvu sjednané životní pojištění trvá již čtvrtý rok. Životní pojištění má Anna sjednáno do věku 60 let. Pojistná smlouva je tzv. daňově uznatelná. Anna má v rámci pojištění sjednána následující rizika: smrt, hospitalizaci a trvalé následky úrazu; Terezka má sjednáno denní odškodné úrazem a hospitalizaci.	
Číslo a verze otázky č. 1:	42194.1	
Odůvodnění otázky č. 1:	Změna zdravotního stavu se pojišťovně hlásit nemusí. Změnu zdravotního stavu by bylo nutné nahlásit, pokud by Anna měnila pojistnou smlouvu (například by navyšovala pojistné částky). Naproti tomu je však začátek kouření nutné hlásit u pojišťoven, které segmentují klienty na kuřáky a nekuřáky. Je to pro ně změna rizika. Pokud by změnu nenahlásila, může pojišťovna při pojistné události krátit pojistné plnění.	
Zdroj otázky č. 1	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2788, § 2790.	
Text otázky č. 1:	Anna před rokem začala kouřit jednu krabičku cigaret za týden a před půl rokem byla u lékaře na vyšetření, protože jí několik týdnů bolela záda. Je nutné na základě těchto informací něco hlásit pojišťovně?	
Odpověď A:	Ano, obě informace se musí hlásit na pojišťovnu, která je promítne do výše pojistného.	**N**
Odpověď B:	Ne, na pojišťovnu se nic z toho hlásit nemusí, nic z toho není bráno jako změna rizika pro pojišťovnu.	**N**
Odpověď C:	Ano, musí nahlásit a na základě toho může pojišťovna dát záda do výluky, případně zvýšit pojistné. Začátek kouření není potřeba hlásit nikdy.	**N**
Odpověď D:	Ano, musí nahlásit, že začala kouřit, ale pouze v případně, že pojišťovna segmentuje klienty na kuřáky a nekuřáky a nutnost informovat o změně rizika (souvisejícího s kouřením) uvedla v pojistných podmínkách jako povinnost pojistníka/pojištěného. Pojišťovna zvýší pojistné. Problém se zády se hlásit nemusí.	**A**
Číslo a verze otázky č. 2:	42195.1	
Odůvodnění otázky č. 2:	Anna by měla mít pokrytá zejména vážná rizika (způsobená nejen úrazem, ale i nemocí). Největší riziko je invalidita a smrt, ty by způsobily nejvyšší finanční problémy. Trvalé následky úrazu jsou pro případné úrazy, které by nezpůsobily invaliditu, ale mohly by ztížit práci. U Terezy je také důležité pokrýt zejména vážné a trvalé zdravotní komplikace. Ošetřování člena rodiny (OČR) je pro případné situace, kdy by se Anna musela starat o dceru, neb nemá vytvořenou dostatečnou finanční rezervu. Ostatní připojištění zejména denní odškodné a varianty při dopravní nehodě jsou spíše doplňková a neměla by tedy mít na smlouvě prioritu.	
Zdroj otázky č. 2	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 19.	
Text otázky č. 2:	Anna by ráda věděla, na jaká rizika by měla pojistit sebe a malou Terezku pro případ závažných zdravotních komplikací? Vyberte z nabízených možností nejvhodnější:	
Odpověď A:	Anna: invalidita, smrt, trvalé následky úrazu; Tereza: trvalé následky úrazu, závažné nemoci, ošetřování člena rodiny.	**A**

Odpověď B:	Anna: hospitalizace, smrt úrazem, denní odškodné úrazem; Tereza: hospitalizace, denní odškodné úrazem, trvalé následky úrazu.	**N**
Odpověď C:	Anna: smrt úrazem, invalidita úrazem, hospitalizace; Tereza: chirurgický zákrok, trvalé následky úrazu, hospitalizace.	**N**
Odpověď D:	Anna: smrt úrazem při dopravní nehodě; hospitalizace, pracovní neschopnost; Tereza: denní odškodné úrazem, hospitalizace, chirurgický zákrok.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	42196.1	
Odůvodnění otázky č. 3:	Jelikož je Anna zaměstnaná, má nárok na OČR a to po dobu prvních 16 dní trvání ošetřování (jestliže pečuje o dítě sama, jinak by to bylo pouze 9 dní). Za prvních 16 dní trvání OČR by dostala 600 Kč * 16 = 9 600 Kč. První měsíc jí tedy bude chybět 20 400 Kč. Za další dva měsíce již nedostane nic, výpadek příjmu by tedy byl celých 30 000 Kč v každém měsíci. Celkem tedy bude chybět 20 400 Kč + 30 000 Kč + 30 000 Kč = 80 400 Kč. Druhá možnost je špatně, výsledek předpokládá, že by každý měsíc pobírala OČR 16 dní. Třetí možnost by byla správně, kdyby OČR pobírala pouze 9 dní. A poslední možnost je také špatně, výsledek předpokládá, že by celou dobu pobírala 60 % původní mzdy (tedy, že by chybělo 8 000 Kč měsíčně).	
Zdroj otázky č. 3	https://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/osetrovne.htm	
Text otázky č. 3:	Jak velký výpadek příjmů by Anna měla, kdyby s ní musela být 90 dní doma a nemohla chodit do práce (počítejte, že na OČR by Anna měla částku 600 Kč za den)?	
Odpověď A:	80 400 Kč.	**A**
Odpověď B:	40 800 Kč.	**N**
Odpověď C:	90 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	20 400 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	42197.1	
Odůvodnění otázky č. 4:	Tím, že je v pojistné smlouvě jako obmyšlený uveden otec od Terezy, tak by v případě úmrtí Jany pojišťovna vyplatila celou pojistnou částku pro případ smrti jemu.	
Zdroj otázky č. 4	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2826, § 2829, § 2831.	
Text otázky č. 4:	Anna má v pojistné smlouvě jako obmyšlenou osobu uvedeného ještě z dřívější doby otce Terezky. Komu by bylo vyplaceno pojistné plnění v případě úmrtí Anny?	
Odpověď A:	Pojistné plnění by bylo vyplaceno Terezce, protože její otec není manžel Anny.	**N**
Odpověď B:	Pojistné plnění by bylo vyplaceno ve výši 50 % pro Terezku a 50 % pro jejího otce.	**N**
Odpověď C:	Pojistné plnění by bylo vyplaceno otci Terezky.	**A**
Odpověď D:	Pojistné plnění by bylo předmětem dědického řízení.	**N**
Číslo a verze otázky č. 5:	42198.1	
Odůvodnění otázky č. 5:	Aby mohla být pojistná smlouva životního pojištění tzv. daňově uznatelná, musí pojištění trvat minimálně 60 měsíců a zároveň musí trvat minimálně do 60 let věku pojištěného. Tedy pojištění by muselo trvat ještě minimálně 32 let (60 - 28). Na vstupním poplatku by Anna zaplatila 1 000 Kč * 12 měsíců * 0,4 * 5 let = 24 000 Kč. Administrativní poplatek by celkově představoval 30 Kč * 12 měsíců * 32 let = 11 520 Kč, celkem tedy 35 520 Kč. Ostatní možnosti nezahrnují všechny poplatky.	
Zdroj otázky č. 5	Zákon č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. p). Všechna ostatní potřebná data pro výpočet jsou v zadání. V praxi by se pak tyto informace daly dohledat v sazebníku, či pojistných podmínkách konkrétního produktu.	

Text otázky č. 5:	Anna má možnost využít u zaměstnavatele příspěvek na soukromé životní pojištění ve výši 1 000 Kč měsíčně. Zaměstnavatel jí nabízí možnost sjednat nové (druhé) životní pojištění, u kterého bude na pojistné v plné výši přispívat pouze zaměstnavatel s následující poplatkovou strukturou: vstupní poplatky ve výši 40 % ročně strhávané v prvních 5 letech trvání pojištění; administrativní poplatek 30 Kč měsíčně (jiné poplatky pojistná smlouva nemá). Jaké poplatky by Anna celkově zaplatila, aby jí mohl zaměstnavatel na soukromé životní pojištění přispívat (předpokládejte, že soukromé životní pojištění by trvala celou zákonem požadovanou dobu)?	
Odpověď A:	24 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	35 520 Kč.	**A**
Odpověď C:	4 800 Kč.	**N**
Odpověď D:	11 520 Kč.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42481.2**	
Typ otázky:	Případová studie	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění	
Zadání PS:	Pan Karel v rámci svého zaměstnání využívá zaměstnaneckého benefitu – příspěvku na soukromé životní pojištění. Uzavřel v roli pojistníka pojistnou smlouvu investičního životního pojištění, která splňuje podmínky daňového zvýhodnění. Počátek pojištění dané pojistné smlouvy byl 1. 4. 2014. Pojistná doba byla 10 let a vstupní věk pojištěného byl 53 let. Zaměstnavatel mu platí na riziko smrti a dožití měsíčně 1 000 Kč. Sám pan Karel si na dané pojistné smlouvě platí úrazové připojištění s měsíčním pojistným 300 Kč a na riziko smrti a dožití 500 Kč měsíčně. Pojistné je hrazeno pravidelně trvalými příkazy na straně zaměstnance i zaměstnavatele. K 1. 1. 2015 byla pojistná smlouva upravena tak, aby i po změně zákona splňovala podmínky daňové uznatelnosti.	
Číslo a verze otázky č. 1:	42482.2	
Odůvodnění otázky č. 1:	Do potvrzení o pojistném zaplaceném pojistníkem na jeho soukromé životní pojištění se zahrnuje pojistné uhrazené pojistníkem na riziko smrti a dožití. Pan Karel si na tato rizika sám platí 500 Kč měsíčně, tedy mu je vystavováno potvrzení na částku 12 * 500 = 6 000 Kč.	
Zdroj otázky č. 1	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6.	
Text otázky č. 1:	Je pojišťovna povinna vystavit pojistníkovi každoročně potvrzení o pojistném zaplaceném pojistníkem na jeho soukromé životní pojištění v uplynulém zdaňovacím období? Pokud ano, v jaké výši?	
Odpověď A:	Ano, a to ve výši 9 600 Kč.	**N**
Odpověď B:	Ano, a to ve výši 18 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	Ano, a to ve výši 6 000 Kč.	**A**
Odpověď D:	Ne.	**N**
Číslo a verze otázky č. 2:	42483.2	
Odůvodnění otázky č. 2:	Provedením výběru, který nezakládá zánik pojistné smlouvy, ztrácí pojistná smlouva daňovou uznatelnost. Výběrem zaniká osvobození od daně a příjmem podle § 6 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů se stávají všechny částky příspěvků na pojistné poskytnuté v roce výplaty a v uplynulých 10 letech resp. dle přechodného ustanovení č. 8 poskytnutých po 1. 1. 2015. Po provedení výběru je zaměstnanec povinen oznámit svému zaměstnavateli nejpozději poslední den kalendářního měsíce, v němž změna nastavení daňového zvýhodnění nastala. V případě výběru pojistitel uplatní zvláštní sazbu daně na příspěvky zaměstnavatele poskytnuté do 31. 12. 2014, protože tyto se dle zákona nezapočítávají do zaplaceného pojistného pojistníkem a pojistník tyto příspěvky již nijak nedodaňuje, tedy jejich zdanění provádí pojistitel při výplatě.	
Zdroj otázky č. 2	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 9 písm. p) bod 3.	

Text otázky č. 2:	Zaměstnavatel uvažuje posílat svému zaměstnanci na danou pojistnou smlouvu mimořádné pojistné. Může jej zaměstnanec před dosažením věku 60 let vybrat, aniž by pojistná smlouva přišla o svoji daňovou uznatelnost?	
Odpověď A:	Může, ale pojistník má povinnost odvést daň z příspěvků zaměstnavatele poskytnutých za posledních 10 let resp. po 1. 1. 2015.	**N**
Odpověď B:	Nemůže.	**A**
Odpověď C:	Může, ale pojistník musí zaměstnavateli oznámit, že provedl výběr.	**N**
Odpověď D:	Může, ale pojistitel použije zvláštní sazbu daně ke zdanění výběru.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	42484.2	
Odůvodnění otázky č. 3:	Zaměstnavatel má od daně osvobozenou platbu v celkovém úhrnu nejvýše 50 000 Kč. Do této hodnoty se započítává příspěvek zaměstnavatele na pojistné na soukromé životní pojištění a na penzijní připojištění. Zaměstnavatel platí panu Karlovi měsíčně 1 000 Kč na riziko smrti a dožití, tedy na mimořádný vklad může zaslat ještě 50 000 - 12 * 1 000 = 38 000 Kč.	
Zdroj otázky č. 3	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 9 písm. p) bod 3.	
Text otázky č. 3:	Pan Karel nemá uzavřeno žádné penzijní připojištění s příspěvkem zaměstnavatele. Kolik může zaměstnavatel na danou pojistnou smlouvu ještě ročně vložit jako mimořádné pojistné, aby byla platba osvobozena od daně z příjmu ze závislé činnosti?	
Odpověď A:	50 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	38 000 Kč.	**A**
Odpověď C:	12 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	70 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	42485.2	
Odůvodnění otázky č. 4:	Dojde-li před skončením doby 60 kalendářních měsíců od uzavření pojistné smlouvy nebo před rokem, ve kterém pojištěný dosáhne 60 let k předčasnému zániku pojistné smlouvy, zaniká osvobození od daně a příjmem podle § 6 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů se stávají všechny částky příspěvků zaměstnavatele na pojistné poskytnuté v roce výplaty a v uplynulých 10 letech resp. dle přechodného ustanovení č. 8 poskytnutých po 1. 1. 2015. Tedy pojistník musí příspěvky zaměstnavatele poskytnuté od 1. 1. 2015 do 31. 10. 2019 uvést do svého daňového přiznání jako příjem. Zároveň, dojde-li před skončením doby 60 kalendářních měsíců od uzavření pojistné smlouvy nebo před rokem, ve kterém pojištěný dosáhne 60 let k předčasnému ukončení pojistné smlouvy, nárok na nezdanitelnou část základu daně zaniká a příjmem podle § 10 ve zdaňovacím období, ve kterém k této skutečnosti došlo, jsou částky, o které byl poplatníkovi v uplynulých 10 letech z důvodu zaplaceného pojistného základ daně snížen. Tedy pojistník musí do svého daňového přiznání zahrnout všechny uplatněné daňové odpočty. K porušení podmínek nedochází, pokud je hodnota odkupného přímo převedena na jinou pojistnou smlouvu soukromého životního pojištění, která splňuje podmínky pro uplatnění nezdanitelné části základu daně. Z příspěvků zaměstnavatele poskytnutých od 1. 4. 2014 do 31. 12. 2014 odvede pojistitel daň při ukončení pojistné smlouvy, tyto příspěvky se nezapočítávají do zaplaceného pojistného pojistníkem. Pojistitel automaticky vyřizuje při výplatě odkupného pouze daň z příjmů plynoucí ze zisku, kterého pojistník dosáhl. Porovnává se výše vyčísleného odkupného s hodnotou zaplaceného pojistného na riziko smrti a dožití. Na tento zisk se použije zvláštní sazba daně dle § 36 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů.	
Zdroj otázky č. 4	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 9 písm. p) bod 3, § 15 odst. 6, § 36 odst. 2 písm. o).	
Text otázky č. 4:	Pan Karel zvažuje ukončení svého zaměstnání a tím i ukončení své pojistné smlouvy k 31. 10. 2019. O uzavření nové pojistné smlouvy neuvažuje. Vyberte nesprávné tvrzení o povinnosti pojistníka vůči finančnímu úřadu.	
Odpověď A:	Pojistník do svého daňového přiznání neuvede příspěvky zaměstnavatele poskytnuté od 1. 4. 2014 do 31. 12. 2014.	**N**

Odpověď B:	Pojistník do svého daňového přiznání uvede příspěvky zaměstnavatele poskytnuté v období od 1. 1. 2015 do 31. 10. 2019.	**N**
Odpověď C:	Pojistník do svého daňového přiznání uvede uplatněné daňové odpočty za jednotlivé roky trvání pojištění.	**N**
Odpověď D:	Žádná povinnost pojistníkovi nevznikne, neboť vše zajistí pojistitel při zániku pojistné smlouvy.	**A**
Číslo a verze otázky č. 5:	42486.2	
Odůvodnění otázky č. 5:	Sám pojistník za dobu trvání zaplatil na riziko smrti a dožití 10 * 12 * 500 = 60 000 Kč. Do pojistného zaplaceného pojistníkem se započítává i pojistné zaplacené zaměstnavatelem – tj. 120 * 1 000 = 120 000 Kč. Celkem bylo tedy na riziko smrti a dožití zaplaceno 180 000 Kč. Tím pojistníkovi vznikl zisk ve výši 189 000 - 180 000 = 9 000 Kč, který podléhá zvláštní sazbě daně ve výši 15 %. Pojistitel tedy z kapitálové hodnoty rezervy pojistného uhradí 0,15 * 9 000 = 1 350 Kč a pojištěnému vyplatí 189 000 - 1 350 = 187 650 Kč.	
Zdroj otázky č. 5	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 36.	
Text otázky č. 5:	Dožije-li se pojistná smlouva svého konce, pojistitel automaticky z výplaty strhává daň z příjmů. Předpokládejme, že kapitálová hodnota rezervy pojistného určená k výplatě při dožití je 189 000 Kč. Výplata dožití není dle sazebníku zpoplatněna. Určete výši pojistitelem stržené daně z příjmu za předpokladu, že na pojistné smlouvě nedošlo v jejím průběhu ke změně výše pojistného ani ke změně nastavení příspěvků zaměstnavatele a nebylo vloženo žádné mimořádné pojistné.	
Odpověď A:	0 Kč.	**N**
Odpověď B:	1 350 Kč.	**A**
Odpověď C:	18 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	27 000 Kč.	**N**

Číslo a verze otázky:	**42487.3**
Typ otázky:	Případová studie
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění
Zadání PS:	Pan Petr má uzavřeno životní pojištění v roli pojistníka i pojištěné osoby, kde na riziko smrti a dožití platí 500 Kč měsíčně. Pojistnou smlouvu uzavřel ve 30 letech na pojistnou dobu 35 let, jsou na ní zakázány mimořádné výběry, počátek pojištění byl 1. 1. 2016. Jako další pojistnou ochranu si zvolil krytí těchto rizik: invalidita I. + II. + III. stupně s konstantní pojistnou částkou 1 000 000 Kč na pojistnou dobu 25 let, denní odškodné při pracovní neschopnosti nemocí i úrazem s plněním od 29. dne s pojistnou částkou 500 Kč, denní odškodné za dobu léčení úrazu od 10. dne zpětně s pojistnou částkou 250 Kč, trvalé následky úrazu s plněním od 2 % s progresivním plněním s pojistnou částkou 500 000 Kč, hospitalizace nemocí od 1. dne s pojistnou částkou 200 Kč. Pan Petr danou pojistnou smlouvou pojistil i svoji manželku Lenku na riziko smrti s konstantní pojistnou částkou 1 000 000 Kč a trvalé následky úrazu s plněním od 2 % s progresivním plněním s pojistnou částkou 600 000 Kč.
Číslo a verze otázky č. 1:	42488.2

Odůvodnění otázky č. 1:	Od základu daně za zdaňovací období lze odečíst poplatníkem zaplacené pojistné ve zdaňovacím období na jeho soukromé životní pojištění podle pojistné smlouvy uzavřené mezi poplatníkem jako pojistníkem a pojištěným v jedné osobě a pojišťovnou za předpokladu, že výplata pojistného plnění je v pojistné smlouvě sjednána až po 60 kalendářních měsících od uzavření pojistné smlouvy a současně nejdříve v kalendářním roce, v jehož průběhu dosáhne poplatník věku 60 let a že podle podmínek pojistné smlouvy není umožněna výplata jiného příjmu, který není pojistným plněním a nezakládá zánik pojistné smlouvy. Tedy do potvrzení o pojistném zaplaceném pojistníkem se započítává pojistné zaplacené na riziko smrti a dožití pojistníka. Tato částka snižuje daňový základ a pojistníkovi je vráceno 15 %. Zde se jedná o částku 0,15 * 12 * 500 Kč = 900 Kč. Daňový základ se tedy v tomto případě snižuje o částku 500 Kč * 12 měsíců, tj. 6 000 Kč.	
Zdroj otázky č. 1	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6	
Text otázky č. 1:	Za předpokladu, že pojistník řádně platí pojistné, jaká bude roční výše částky odečitatelné ze základu daně z příjmů?	
Odpověď A:	Nedá se určit, neboť neznáme celkově placené pojistné na pojistné smlouvě.	**N**
Odpověď B:	Nedá se určit, neboť neznáme pojistné placené na riziko smrti pro manželku Lenku.	**N**
Odpověď C:	900 Kč.	**N**
Odpověď D:	6 000 Kč.	**A**
Číslo a verze otázky č. 2:	42489.2	
Odůvodnění otázky č. 2:	Škodnou událostí je úraz. Tedy nevzniká nárok na plnění z rizika hospitalizace nemocí. Likvidní se stávají rizika denní odškodné za dobu léčení úrazu a pracovní neschopnost nemocí i úrazem. Ovšem pracovní neschopnost byla sjednána s karenční dobou 28 dní ve variantě nezpětně a pojištěný měl vystavenou pracovní neschopnost na 25 dní, tím z tohoto rizika nevznikne nárok na pojistné plnění. Pouze z rizika denní odškodné za dobu léčení úrazu bude vyplaceno pojistné plnění.	
Zdroj otázky č. 2	KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. aktualiz. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 338.	
Text otázky č. 2:	Hned v prvním měsíci trvání pojištění pan Petr upadl na náledí a zlomil si nohu. Byl hospitalizován po dobu 3 dní. Měl vystavenou pracovní neschopnost na 25 dní, což byla i celková doba léčení. Pan Petr nahlásil pojistiteli tuto škodnou událost. Ze kterých rizik bude vyplaceno plnění? Dle pojistných podmínek pojistitel pro úraz neuplatňuje čekací dobu.	
Odpověď A:	Pracovní neschopnost, hospitalizace, denní odškodné za úraz.	**N**
Odpověď B:	Pracovní neschopnost, denní odškodné za úraz.	**N**
Odpověď C:	Hospitalizace, denní odškodné za úraz.	**N**
Odpověď D:	Denní odškodné za úraz.	**A**
Číslo a verze otázky č. 3:	42490.2	
Odůvodnění otázky č. 3:	Invalidita byla přiznána po uplynutí čekací doby 18 měsíců, tedy nárok na plnění vznikl. Výplata je ve dvou stejně vysokých dávkách, kde druhá dávka se vyplácí po 18 měsících za předpokladu stále trvající invalidity. Byla sjednána konstantní pojistná částka ve výši 1 000 000 Kč, tím jedna dávka znamenala 500 000 Kč. Vzhledem k odebrání stupně invalidity po 12 měsících druhá dávka vyplacena nebyla.	
Zdroj otázky č. 3	Zadání případové studie a výpočet.	

Text otázky č. 3:	Pojistné podmínky pro invaliditu uvádějí čekací dobu v délce 18 měsíců. Čekací doba se vztahuje na přiznání invalidity úřady. Výplata z tohoto rizika je ve dvou stejně vysokých částkách, kdy druhá polovina je vyplacena za podmínky, že invalidita daného stupně přetrvává i po 18 měsících od data uznání invalidity. V květnu 2016 pan Petr začal pociťovat bolesti zad při chůzi a tak šel k lékaři. Podstoupil několik vyšetření a nakonec musel v listopadu na operaci se zády. Operace se bohužel úplně nepovedla, tak pan Petr musel v březnu 2017 na druhou. Následně nastoupil na dvouměsíční rehabilitace a po jejich absolvování byl stále limitován v pohybu, proto mu lékař po více jak ročním léčení doporučil, ať si zažádá o přiznání stupně invalidity. Ten mu byl přiznán k 15. 9. 2017, a to ve II. stupni. Zdravotní stav pojištěného se následně zlepšil a invalidita mu byla po 12 měsících odebrána. Jaká bude celková výše pojistného plnění za toto riziko?	
Odpověď A:	500 000 Kč.	**A**
Odpověď B:	1 000 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	0 Kč.	**N**
Odpověď D:	250 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	42491.2	
Odůvodnění otázky č. 4:	Pro trvalé následky úrazu platí, že se nevyplácí pojistná částka, ale její násobek s ohledem na procento poškození, následně se aplikuje progrese – tj. 3 * (0,5 * 600 000) = 900 000 Kč. V zadání je pokyn k použití progrese dle příslušného pásma.	
Zdroj otázky č. 4	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 4:	Pojistitel má pro progresivní plnění nastavena v pojistných podmínkách tato pravidla – poškození od 0 % do 20 % znamená plnění ve výši jednonásobku standardního plnění, poškození od 20,01 % do 40 % znamená dvojnásobek, od 40,01 % do 60 % trojnásobek, od 60,01 % do 80 % čtyřnásobek a od 80,01 % do 100 % pětinásobek. Paní Lenka utrpěla v září 2019 vážný úraz, který lékař ohodnotil procentem poškození 50 %. Určete výši plnění za trvalé následky. Pro výpočet trvalých následků použijte metodu, při které se celková výše přiznaných trvalých následků (50 %) stanoví zařazením pouze do jednoho (příslušného) z uvedených pásem.	
Odpověď A:	900 000 Kč.	**A**
Odpověď B:	1 800 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	600 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	300 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 5:	42492.2	
Odůvodnění otázky č. 5:	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, stanovuje, že pokud není obmyšlená osoba stanovena, tak pojistné plnění náleží manželovi, není-li ho tak děti, není-li jich tak rodičům, není-li jich tak dědicům. Plnění z rizika smrti se nezahrnuje do dědictví. Pro výplatu není důležité s kým pojištěný žil v jedné domácnosti.	
Zdroj otázky č. 5	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2831.	
Text otázky č. 5:	Na pojistné smlouvě nejsou určeny obmyšlené osoby. Manželé mají jednu dceru. Paní Lenka náhle umře. Komu bude vyplaceno pojistné plnění?	
Odpověď A:	100 % manželovi.	**A**
Odpověď B:	50 % manželovi a 50 % dceři.	**N**
Odpověď C:	Příjemce stanoví dědické řízení.	**N**
Odpověď D:	Příjemci jsou osoby žijící ve společné domácnosti s pojištěnou před jejím úmrtím.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44338.2**
Typ otázky:	Případová studie
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění

Zadání PS:	Paní Lenka Horká (41) žije se svým manželem Petrem Horkým (46) v rodinném domě v podhůří Beskyd. Společně vlastní společnost Otop, s. r. o., která se zabývá těžbou a zpracováním palivového dřeva. Oba dva jsou zároveň ve své společnosti zaměstnaní a jsou jejími jednateli. Manželé Horcí mají dva syny Tomáše (21) a Martina (15). Oba dva synové studují: Tomáš studuje lesnickou fakultu v Brně a Martin studuje gymnázium. Paní Horká má mzdu 40 000 Kč čistého, pan Horký má mzdu 30 000 Kč čistého. Společnost Otop, s. r. o., má celkem 10 zaměstnanců, dosahuje obratu kolem 15 000 000 Kč ročně a její zisk za posledních 5 let je v průměru 600 000 Kč ročně. Zisk společnosti manželé Horcí využívají částečně k investicím ve firmě a částečně si jej vyplácí na svoje potřeby – zejména na cestování. Standardně si vyplácí polovinu zisku firmy. Manželé Horcí říkají, že jim z jejich platů dohromady měsíčně zbývá kolem 10 000 Kč, které si odkládají na stáří a pro svoje děti. Na spořicích účtech tak mají dohromady 500 000 Kč, v doplňkových penzijních spořeních mají každý kolem 150 000 Kč a v podílových fondech mají 700 000 Kč. Dále mají hypotéku na dům ve výši 1 000 000 Kč se splátkou 6 000 Kč měsíčně.	
Číslo a verze otázky č. 1:	44339.2	
Odůvodnění otázky č. 1:	Výpadek příjmů v případě úmrtí je 30 000 Kč (aktuální příjem pana Horkého) - 15 000 Kč (důchody) = 15 000 Kč měsíčně, což je 180 000 Kč ročně. Dále klesne ziskovost firmy na polovinu, za předpokladu, že si bude dále paní Horká vyplácet polovinu zisku, tak je výpadek příjmů ze zisku s. r. o. ve výši 150 000 Kč ročně. Celkem tedy chybí 330 000 Kč ročně. Pokud předpokládáme konec finanční závislosti dětí za 10 let, tak by rodině chybělo minimálně 3 300 000 Kč, pokud bychom pracovali s koncem produktivního věku pana Horkého (Konec produktivního věku v 65 letech), tak bude rodině chybět 6 270 000 Kč. I kdybychom započítali dostupný finanční kapitál, závazky a případnou hodnotu firmy Otop, s. r. o., tak by byly stále všechny ostatní odpovědi příliš nízké. Prostředky v podílových fondech a doplňkovém penzijním spoření do rezerv pro případ úmrtí nepočítáme, protože jsou to prostředky určené na stáří nebo na podporu dětí.	
Zdroj otázky č. 1	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 30–38.	
Text otázky č. 1:	Paní Horká má ve firmě na starost administrativu a o provoz a obchod se stará manžel. Vzhledem k tomu, že manžel pracuje i v lese, bojí se paní Horká rizika jeho úmrtí. Předpokládejte, že děti budou finančně závislé do 25 let věku a v případě úmrtí pana Horkého by ziskovost firmy klesla o 50 %, sirotčí důchody by byly pro každé dítě 5 000 Kč a vdovský důchod by byl ve výši 5 000 Kč měsíčně. Dále předpokládejte, že paní Horká si v případě úmrtí manžela bude chtít zachovat svoji stávající životní úroveň včetně množství prostředků, které si s manželem ukládají pro děti a na stáří. V jakém rozmezí by měla být pojistná částka na smrt pro pana Horkého vzhledem k finanční situaci rodiny?	
Odpověď A:	500 000–1 000 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	100 000–400 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	1 200 000–2 400 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	3 000 000–7 000 000 Kč.	**A**
Číslo a verze otázky č. 2:	44340.2	
Odůvodnění otázky č. 2:	Z občanského zákoníku plyne povinnost pojišťovnu v případě uzavření nové pojistné smlouvy pravdivě informovat. Vzhledem k tomu, že je na trhu běžná praxe, kdy chtějí pojišťovny vědět, jestli zájemce o pojištění není pojištěn již jinde, je nutné novou pojišťovnu o původní pojistce informovat. Původní pojišťovna a banka ovšem informovány být nemusejí, protože z pohledu jejich pojištění se nic nemění.	
Zdroj otázky č. 2	Zákon 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2788.	

Text otázky č. 2:	Pan Horký má životní pojištění z roku 2010 s pojistnou částkou pro případ smrti 1 000 000 Kč, která je vinkulovaná ve prospěch banky, u které splácí manželé Horcí hypotéku. Pan Horký se chce připojistit pro případ smrti tak, aby celková pojistná částka na smrt byla 4 000 000 Kč. Vyberte správné tvrzení:	
Odpověď A:	Novou pojistnou smlouvu lze sjednat, při sepisování návrhu je nutné uvést, že již jedno životní pojištění pan Horký má a o nové pojistce je nutné původní pojišťovnu informovat.	**N**
Odpověď B:	Novou pojistnou smlouvu lze sjednat, při sepisování návrhu je nutné uvést, že již jedno životní pojištění pan Horký má. Původní pojišťovnu nemusí o ničem informovat.	**A**
Odpověď C:	Novou pojistnou smlouvu lze sjednat pouze s předchozím souhlasem původní pojišťovny a banky.	**N**
Odpověď D:	Novou pojistnou smlouvu sjednat nejde, situaci je třeba řešit navýšením stávající pojistné smlouvy.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	44341.2	
Odůvodnění otázky č. 3:	Občanský zákoník je postaven na zásadě dispozitivity a umožňuje smluvním stranám svobodně si sjednat obsah pojistné smlouvy, pokud není zákonem stanoveno jinak. Většina pojišťoven segmentuje životní riziko podle povolání, kouření a BMI. Omezení kouření z 20 na 10 cigaret může mít vliv na dlouhodobý zdravotní stav, nicméně z pohledu ceny bude pojišťovna považovat pana Horkého za kuřáka. V tomto ohledu mu nepomůže ani přechod na nahřívaný tabák, protože stále konzumuje nikotin. Lehké omezení alkoholu a sport jako taký vliv na cenotvorbu nemá. To, co skutečně pojišťovna (většina pojišťoven) bere v potaz jsou měřitelné hodnoty a těmi jsou absolutní konec kouření, protože je možné zjistit, jestli člověk kouří nebo ne a stejně tak je možné přesně změřit BMI.	
Zdroj otázky č. 3	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 1725.	
Text otázky č. 3:	Pan Horký má v poslední době problémy s dýcháním. Byl u svého praktického lékaře, který jej vyšetřil a nezjistil žádný zdravotní problém. Doporučil panu Horkému omezit kouření a příjem alkoholu, zhubnout a zlepšit celkovou životosprávu. Pan Horký si vzal doporučení k srdci a upravil svůj životní styl ještě předtím, než uzavře pojistnou smlouvu. Ve které z následujících variant může očekávat výhodnější podmínky pojištění?	
Odpověď A:	Omezil kouření z 20 cigaret denně na 10 cigaret denně a přestal jíst tučná jídla.	**N**
Odpověď B:	Místo klasických cigaret začal kouřit nahřívaný tabák (IQOS).	**N**
Odpověď C:	Úplně přestal kouřit a sníží svůj BMI z pásma obezity do nadváhy.	**A**
Odpověď D:	Začal sportovat a omezil příjem alkoholu z 5 piv denně na 2 piva denně.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	44342.2	
Odůvodnění otázky č. 4:	Zjednodušeně se dá říci, že do vyměřovacího základu vstupují pouze ty příjmy, ze kterých je odváděno sociální pojištění, což je v tomto případě pouze zaměstnání. Z příjmů z pronájmu a z kapitálového majetku se sociální pojištění neodvádí a tedy se z nich nepočítá ani výpočtový základ.	
Zdroj otázky č. 4	Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, § 5.	
Text otázky č. 4:	Manželé Horcí mají příjem kromě svého zaměstnání ve své firmě a formou vyplaceného podílu na zisku ještě z pronájmu svých polí zemědělskému družstvu a pronájmu bytu v Kroměříži. Nedávno se byli zeptat na okresní správě sociálního zabezpečení na to, jak jsou na tom s případnými důchody (starobní, invalidní, vdovský a vdovecký a sirotčí) a byli nepříjemně překvapeni, že by měli mnohem nižší důchody, než si mysleli. Které příjmy se jim počítají do vyměřovacího základu pro výpočet starobního důchodu?	
Odpověď A:	Příjem ze zaměstnání a příjem z pronájmu bytů. Rozdělený zisk z s. r. o. se nepočítá.	**N**
Odpověď B:	Počítá se pouze s příjmem ze zaměstnání.	**A**
Odpověď C:	Vyměřovací základ se počítá ze všech jejich příjmů.	**N**

Odpověď D:	Vyměřovací základ se počítá z příjmu ze zaměstnání a z rozděleného zisku s. r. o., příjem z pronájmu bytu se nepočítá.	**N**
Číslo a verze otázky č. 5:	44343.2	
Odůvodnění otázky č. 5:	Každý může získat 2 000 Kč státní podpory na stavební spoření a každý může zvýšit svůj příspěvek na doplňkové penzijní spoření na 3 000 Kč měsíčně, což vede k odpočitatelné položce od základu daně z příjmů ve výši 24 000 Kč ročně a tedy daňové úspoře 3 600 Kč ročně pro každého. Celkem se tedy využitím stavebního spoření a doplňkového penzijního spoření dá získat státní podpora nebo úleva na dani až ve výši 2 * 2 000 Kč + 2 * 3 600 Kč = 11 200 Kč.	
Zdroj otázky č. 5	Zákon č. 96/1993 Sb., o stavebním spoření a státní podpoře stavebního spoření, ve znění pozdějších předpisů; zákon č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření, ve znění pozdějších předpisů; zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15.	
Text otázky č. 5:	Manželé Horcí by rádi více spořili a zároveň by rádi maximálně uplatnili daňové úlevy a státní podporu na finanční produkty. V současné době mají každý doplňkové penzijní spoření s úložkou 1 000 Kč měsíčně a pan Horký má daňově uznatelné investiční životní pojištění, na které platí 1 000 Kč měsíčně. Jak velkou daňovou úsporu a státní podporu mohou navíc získat, pokud maximálně využijí svá doplňková penzijní spoření a nově si oba založí stavební spoření, na které budou přispívat každý 20 000 Kč ročně za předpokladu, že neuvažujeme o příspěvku zaměstnavatele?	
Odpověď A:	9 400 Kč.	**N**
Odpověď B:	13 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	11 200 Kč.	**A**
Odpověď D:	7 600 Kč.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44511.3**	
Typ otázky:	Případová studie	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění	
Zadání PS:	Lucie Konvalinková (24 let) je studentka, která při studiu podniká na živnostenský list. Zpracovává marketingové studie pro různé firmy a následně jim fakturuje. Díky svým příjmům si mohla pořídit garsoniéru na hypotéku. V uplynulém roce jí vycházely čisté měsíční příjmy 45 200 Kč. Lucie má uzavřené životní pojištění, ve kterém má pojistnou částku na smrt 1 500 000 Kč. Uvažuje o pojištění, které by jí ochránilo v případě, že by nemohla vykonávat dlouhodoběji svoji práci, např. při dlouhé nemoci. Poradce jí doporučil pojištění pracovní neschopnosti na denní dávku 1 000 Kč/den. Výplata plnění z pracovní neschopnosti je omezena maximem 365 dní.	
Číslo a verze otázky č. 1:	44512.2	
Odůvodnění otázky č. 1:	Občanský zákoník je postaven na zásadě dispozitivity a umožňuje smluvním stranám svobodně si sjednat obsah pojistné smlouvy, pokud není zákonem stanoveno jinak. Denní dávka 1 000 Kč při pracovní neschopnosti je možná, ale klient/ka musí počítat s tím, že pojišťovna bude již při sjednání požadovat potvrzení o výši příjmu. Pokud ne při sjednání, tak při likvidaci pojistné události. Pojištění pracovní neschopnosti má nahrazovat ušlý příjem.	
Zdroj otázky č. 1	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 1725.	
Text otázky č. 1:	Je možné, aby měla Lucie pojištění pracovní neschopnosti ve výši 1 000 Kč na den?	
Odpověď A:	Ne, pojišťovny takovou vysokou pojistnou částku neumožňují.	**N**
Odpověď B:	Ne, Lucie je studentka, tudíž, i když podniká, nemůže být pojištěna na tak vysokou denní dávku.	**N**
Odpověď C:	Ano, dokonce může mít sjednánu i vyšší denní dávku, záleží na požadavku Lucie. Nikomu nemusí nic dokládat.	**N**
Odpověď D:	Ano, může mít sjednánu denní dávku 1 000 Kč, ale musí počítat s tím, že pojišťovna bude vyžadovat potvrzení o výši příjmu.	**A**

Číslo a verze otázky č. 2:	44513.2	
Odůvodnění otázky č. 2:	Karenční doba určuje, od jakého dne pracovní neschopnosti vzniká nárok na výplatu dávky. V uvedeném případě nárok vznikne až po uplynutí karenční doby 64 dnů, tj. až v případě, že pracovní neschopnost pojištěného bude trvat alespoň 65 dní.	
Zdroj otázky č. 2	CIPRA, T. Pojistná matematika: teorie a praxe. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-11-6. str. 38.	
Text otázky č. 2:	Poradce doporučil Lucii pojištění pracovní neschopnosti s karenční dobou 64 dnů. Co znamená termín karenční doba?	
Odpověď A:	Je to lhůta, která určuje, od kterého dne bude mít Lucie nárok na pojistné plnění v případě pracovní neschopnosti.	**A**
Odpověď B:	Je to lhůta, která určuje, jak dlouho bude mít Lucie nárok na pojistné plnění z pracovní neschopnosti.	**N**
Odpověď C:	Je to doba, která určuje, který den Lucie musí ukončit pracovní neschopnost.	**N**
Odpověď D:	Je to doba, která určuje, jak dlouho nesmí Lucie po ukončení pracovní neschopnosti pracovat.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	44514.3	
Odůvodnění otázky č. 3:	V případě smrti pojištěného, pokud není určena obmyšlená osoba, se výplata pojistného plnění ze životního pojištění řídí občanským zákoníkem dle § 2831.	
Zdroj otázky č. 3	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2831.	
Text otázky č. 3:	Poradce při kontrole pojistné smlouvy zjistil, že Lucie v pojistné smlouvě nemá určené obmyšlené osoby. Kdo dostane plnění v případě, že by Lucie zemřela?	
Odpověď A:	Plnění ze životního pojištění v tomto případě se bude řídit občanským zákoníkem.	**A**
Odpověď B:	Plnění ze životního pojištění v tomto případě se bude řídit správním řádem.	**N**
Odpověď C:	Pojistné plnění dostanou automaticky rodiče.	**N**
Odpověď D:	Pojistné plnění dostane aktuální partner žijící s Lucií v domácnosti.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	44515.2	
Odůvodnění otázky č. 4:	Lucie dostane plnění 182 000 Kč, protože byla v pracovní neschopnosti 246 dní a karenční doba je 64 dní. Plnění tedy bude dostávat od 65. dne. Tzn. 246 – 64 * 1 000 Kč = 182 000 Kč. Doporučení lékaře na další klid, resp. sníženou zátěž, již není dobou léčení, na kterou je vystavená pracovní neschopnost a nepřihlíží se k ní.	
Zdroj otázky č. 4	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 68.	
Text otázky č. 4:	Lucie začala mít zdravotní problémy a lékař jí okamžitě vystavil pracovní neschopenku. V neschopnosti byla Lucie 246 dní. Lékař následně doporučil ještě odpočinek a snížené vystavování se zátěži minimálně po dobu 30 dní. Jaké bude plnění z pojištění pracovní neschopnosti? Uvažujeme, že Lucie doloží pojišťovně dostatečně vysoký příjem a sjednala poradcem doporučenou karenční dobu 64 dní.	
Odpověď A:	246 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	182 000 Kč.	**A**
Odpověď C:	276 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	365 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 5:	44516.2	

Odůvodnění otázky č. 5:	Lucie dostane plnění ve výši 250 000 Kč, protože pracovní neschopnost trvala 250 dní po uplynutí karenční doby, denní dávka pojištění pracovní neschopnosti činí 1 000 Kč (tj. 250 * 1 000 = 250 000 Kč). Předchozí pracovní neschopnost na aplikaci karenční doby a max. doby plnění nemá standardně vliv, některé pojišťovny ji zohledňují pouze v případě, že se jedná o opakované onemocnění v krátkém sledu za sebou (cca 6 měsíců). Nezohlednění karenční doby aplikují některé pojišťovny, pokud ke vzniku pracovní neschopnosti dojde krátce pro předchozí, nebo pokud pojistnou událost definují jako nemoc, ne konkrétní pracovní neschopnost. V takovém případě by se však musela zohlednit max. výše plnění vy výši 365 dnů, která by byla v součtu z předchozí pracovní neschopnost překročena a plnění by bylo kráceno. Lucie nedostane 186 000 Kč, protože doba 250 dní je již po uplynutí karenční lhůty. Karenční lhůta 64 dní se tedy nebude odečítat. Lucie nedostane plnění ve výši 183 000 Kč. Tato varianta by platila, pokud by pojistnou událostí bylo onemocnění (diagnóza), která je příčinou pracovní neschopnost. V takovém případě by plnění bylo kráceno z důvodu dosažení max. výše plnění 365 dnů v součtu s předchozí pracovní neschopností 365 – 182 dnů = 183 dnů * 1 000 – 183 000 Kč. Dle zadání je však hodnotou 365 dnů omezeno plnění z pracovní neschopnosti, ne z diagnózy (nemoci). Lucie nedostane plnění ve výši 365 000 Kč. Tato částka odpovídá maximální možné výši plnění z pracovní neschopnosti, neodpovídá však skutečné (kratší) době trvání léčby v tomto konkrétním případě.	
Zdroj otázky č. 5	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 64.	
Text otázky č. 5:	Lucii po dvou letech znovu zjistili zdravotní problémy se stejnou diagnózou. Opět musela být v pracovní neschopnosti. Pracovní neschopnost po uplynutí karenční doby trvala 250 dní. Kolik peněz vyplatila pojišťovna tentokrát?	
Odpověď A:	186 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	250 000 Kč.	**A**
Odpověď C:	183 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	365 000 Kč.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44532.2**	
Typ otázky:	Případová studie	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění	
Zadání PS:	Martin (32 let) pracuje jako stavbyvedoucí, žije sám ve vlastním bytě, který letos koupil. Kupní cenu z větší části hradil z hypotečního úvěru: výše úvěru je 3 mil., úroková sazba 2,79 % p.a., splátka 12 311 Kč měsíčně, splatnost 30 let. Martin si v bance k úvěru sjednal skupinové rizikové pojištění pro případ smrti.	
Číslo a verze otázky č. 1:	44533.2	
Odůvodnění otázky č. 1:	Za 1. rok zaplaceno: 12 311 Kč * 12 = 147 732 Kč, z toho 83 700 Kč na úrocích (3 000 000 Kč * 2,79 %) a 64 032 Kč na splátku jistiny (147 732 Kč – 83 700 Kč); Za 2. rok zaplaceno: 12 311 Kč * 12 = 147 732 Kč, z toho 81 914 Kč na úrocích ((3 000 000 Kč – 64 032 Kč) * 2,79 %) a 65 818 Kč na splátku jistiny (147 732 Kč – 81 914 Kč); dlužná částka ve 3. roce (po dvou letech splácení): 3 000 000 Kč – 64 032 Kč – 65 818 Kč = 2 870 150 Kč = PČ pro případ smrti.	
Zdroj otázky č. 1	ŠOBA, O., ŠIRŮČEK, M. Finanční matematika v praxi. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0250-1. str. 129–132.	
Text otázky č. 1:	Jaké by bylo pojistné plnění v případě úmrtí Martina ve 3. roce (tj. po dvou letech splácení)? Pojistná částka je nastavena jako anuitně klesající a přesně kopíruje aktuální dlužnou částku úvěru (pro zjednodušení výpočtu uvažujte klesání na roční bázi).	
Odpověď A:	2 832 600 Kč.	**N**
Odpověď B:	2 800 000 Kč.	**N**

Odpověď C:	2 870 150 Kč.	**A**
Odpověď D:	2 704 536 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 2:	44534.2	
Odůvodnění otázky č. 2:	Pojištění primárně zajišťuje zásadní dlouhodobé výpadky příjmu, které Martin není schopen pokrýt ze svých rezerv. Naopak krátkodobé výpadky příjmu (hospitalizace, denní odškodné za úraz) klient běžně pokryje. Naopak „další" pojištění smrti je zbytečné, Martin nemá kromě hypotéky žádné další finanční závazky ani závislé osoby a je kryt v rámci skupinového pojištění u banky.	
Zdroj otázky č. 2	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 41-113.	
Text otázky č. 2:	Martin uvažuje o komplexním zajištění proti závažným rizikům za rozumnou cenu. Kterou z níže uvedených variant pojištění Martinovi doporučíte (nad rámec pojištění k hypotéce)?	
Odpověď A:	Smrt, invalidita I., II., III. stupně, závažná onemocnění, trvalé následky úrazu s progresí, dlouhodobá pracovní neschopnost.	**N**
Odpověď B:	Invalidita I., II., III. stupně, závažná onemocnění, trvalé následky úrazu s progresí, dlouhodobá pracovní neschopnost.	**A**
Odpověď C:	Invalidita I., II., III. stupně, závažná onemocnění, trvalé následky úrazu s progresí, dlouhodobá pracovní neschopnost, denní odškodné za úraz, hospitalizace.	**N**
Odpověď D:	Smrt, invalidita III. stupně, dlouhodobá pracovní neschopnost, hospitalizace.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	44535.2	
Odůvodnění otázky č. 3:	Pro výpočet pojistného plnění za trvalé následky je třeba celkové procento (30 %) rozdělit do dvou pásem, tj. v rozsahu 20 % na pásmo do 20 % s jednonásobkem pojistné částky a v rozsahu 10 % na pásmo 20 - 40 % s dvojnásobkem pojistné částky. Vzorec pro výpočet: (120 dní – 29 dní karence) * 400 Kč/den = 36 400 Kč; trvalé následky s progresí: 1 200 000 Kč * 1 * 0,2 (20 % z jednonásobku PČ) + 1 200 000 Kč * 2 * 0,1 (10 % z dvojnásobku PČ) = 480 000 Kč.	
Zdroj otázky č. 3	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 3:	Než se Martin rozhodne pro konkrétní nastavení nové pojistné smlouvy, chtěl by vědět, kolik peněz by případně dostal od pojišťovny, kdyby se mu stal úraz, byl v pracovní neschopnosti po dobu 120 dní a následně by byly přiznány trvalé následky ve výši 30 %. Denní dávku pracovní neschopnosti uvažujte ve výši 400 Kč na den, karenční lhůta 29 dnů. Trvalé následky s pojistnou částkou ve výši 1 200 000 Kč s progresí: do 20 % poškození plní pojišťovna procento z pojistné částky; od 20 do 40 % plní procentem z 2násobku, od 40 do 60 % plní procentem z 3násobku, od 60 % do 90 % plní procentem ze 5násobku a od 90 % plní procentem ze 7násobku. Pro výpočet trvalých následků použijte metodu, při které se celková výše přiznaných trvalých následků (30 %) stanoví součtem plnění vypočtených pro jednotlivá pásma dle předchozí věty.	
Odpověď A:	Pracovní neschopnost: 36 400 Kč, trvalé následky: 480 000 Kč.	**A**
Odpověď B:	Pracovní neschopnost: 36 400 Kč, trvalé následky: 360 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	Pracovní neschopnost: 48 000 Kč, trvalé následky: 480 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	Pracovní neschopnost: 48 000 Kč, trvalé následky: 360 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	44536.2	
Odůvodnění otázky č. 4:	Dle aktuálně platného znění zákona 586/1992 Sb., o daních z příjmů, je max. výše pro zaměstnance 24 000 Kč, pro zaměstnavatele pak 50 000 Kč.	
Zdroj otázky č. 4	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 9 písm. p), § 15 odst. 6.	
Text otázky č. 4:	Martin by chtěl pojistnou smlouvu sjednat i z důvodu možnosti daňových úlev a příspěvku zaměstnavatele. Jaké jsou minimální roční příspěvky klienta a zaměstnavatele pro dosažení maximálního daňového zvýhodnění?	

Odpověď A:	Klient: 12 000 Kč, zaměstnavatel: 3 % hrubé mzdy.	**N**
Odpověď B:	Klient: 12 000 Kč, zaměstnavatel: 50 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	Klient: 24 000 Kč, zaměstnavatel: 30 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	Klient: 24 000 Kč, zaměstnavatel: 50 000 Kč.	**A**
Číslo a verze otázky č. 5:	44537.2	
Odůvodnění otázky č. 5:	Jedná se o rezervotvorné životní pojištění (Martin požaduje daňové úlevy a možnost sjednat příspěvek zaměstnavatele), proto je nezbytné ověřit klientovy zkušenosti s investováním a jeho vztah k riziku. Proto nelze za správné odpovědi uvažovat B, D. Odpověď A vůbec nesplňuje požadavky na zjištění potřeb, cílů klienta, finanční situace, ...	
Zdroj otázky č. 5	Zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění, § 78 odst. 2.	
Text otázky č. 5:	Jaké další informace potřebujete mimo jiné od Martina zjistit, abyste mohli správně nastavit pojistnou smlouvu, tedy zákazníkovi poskytnout radu?	
Odpověď A:	Vše potřebné již známe, další informace nejsou potřeba.	**N**
Odpověď B:	Finanční situaci zákazníka; provozované sporty; konzumaci nikotinu; tolerance zákazníka ke ztrátám investiční složky není rozhodující.	**N**
Odpověď C:	Požadavky, cíle a potřeby zákazníka; finanční situaci zákazníka; znalostí a zkušeností zákazníka v oblasti investic; rizikovou toleranci zákazníka a jeho schopnosti nést ztráty.	**A**
Odpověď D:	Požadavky, cíle a potřeby zákazníka; finanční bilanci; zdravotní stav; zkušenosti zákazníka v oblasti investic nejsou relevantní.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44575.1**	
Typ otázky:	Případová studie	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění	
Zadání PS:	Jakub Sedlák (23 let), studuje vysokou školu stavební v Brně. Je v prvním roce navazujícího magisterského studia. Studovat by měl ještě přibližně rok a půl. Žije ještě společně s rodiči. Již při studiu si našel práci v oboru, je zaměstnán na poloviční úvazek u firmy, která se zabývá projektováním a výstavbou domů (již téměř dva roky). Po studiu by zde rád pracoval nadále. Jeho příjmy jsou okolo 15 000 Kč čistého měsíčně. Jakub sice nedostává žádné kapesné, ale rodiče ho podporují tím, že mu financují většinu pravidelných výdajů (bydlení, jídlo, dopravné…). Ze svých příjmů Jakub utratí průměrně asi 5 000 Kč. Zbylých 10 000 Kč si pravidelně ukládá na spořicí účet, kde má aktuálně rezervu ve výši přibližně 150 000 Kč. Jakub má ještě stavební spoření, které mu založili rodiče v jeho 15 letech a pravidelně mu tam spoří 20 000 Kč za rok. Jakub má velký sen, mít vlastní rodinný dům. Od dědečka má slíbený pozemek, náklady na stavbu vysněného domu odhaduje minimálně na 4 000 000 Kč.	
Číslo a verze otázky č. 1:	44576.1	
Odůvodnění otázky č. 1:	Vstupní poplatek se vypočítá následovně: 2 000 Kč * 12 měsíců * 0,45 = 10 800 Kč * 5 let = 54 000 Kč. Administrativní poplatky by za celou doby byly ve výši 30 Kč * 12 měsíců * 42 let = 15 120 Kč. A rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou se vypočítá jako: 2 000 Kč * 12 měsíců * 42 let * 0,03 = 30 240 Kč. Poplatky celkem by tedy byly 99 360 Kč.	
Zdroj otázky č. 1	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 1:	Jakubův známý, který začal pracovat v pojišťovně, mu nabídl životní pojištění. Jediná pojistná ochrana je krytí smrti ve výši 50 000 Kč. Měsíční pojistné je 2 000 Kč. Pojištění je kalkulováno do věku 65 let, tedy na 42 let trvání. Produkt má následující poplatkovou strukturu: Vstupní poplatky ve výši 45 % z ročního pojistného, které se hradí v prvních 5 letech. Dále administrativní poplatek ve výši 30 Kč měsíčně a rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou podílových jednotek je ve výši 3 % z každé platby. Jakub se ptá, kolik by celkem zaplatil na poplatcích?	
Odpověď A:	99 360 Kč.	**A**
Odpověď B:	56 160 Kč.	**N**

Odpověď C:	54 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	69 120 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 2:	44577.1	
Odůvodnění otázky č. 2:	Maximum, kolik si může poplatník (fyzická osoba) odečíst od základu daně, je částka 24 000 Kč za rok. Musí se jednak o pojistné, které jde na krytí smrti a dožití (tedy investiční část pojistného). Částka 12 000 Kč ročně bývala maximální dříve. Maximálně 30 000 Kč ročně mohl dříve přispívat zaměstnavatel, aniž z toho odváděl sociální a zdravotní pojištění. Částka 50 000 Kč ročně je maximální výše také pro příspěvky zaměstnavatele.	
Zdroj otázky č. 2	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6.	
Text otázky č. 2:	Byla by částka 2 000 Kč měsíčně do daňově uznatelného investičního životního pojištění dostatečná pro maximalizaci daňových úlev v životním pojištění?	
Odpověď A:	Ne, byla by moc vysoká, fyzická osoba si může daňový základ snížit maximálně o 12 000 Kč ročně.	**N**
Odpověď B:	Ano, fyzická osoba si může daňový základ snížit maximálně o 24 000 Kč ročně.	**A**
Odpověď C:	Ne, byla by moc nízká, fyzická osoba si může daňový základ snížit maximálně o 50 000 Kč ročně.	**N**
Odpověď D:	Ne, byla by moc nízká, fyzická osoba si může daňový základ snížit maximálně o 30 000 Kč ročně.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	44578.1	
Odůvodnění otázky č. 3:	Úrazy jsou dle statistik ČSSZ celkově příčinou pouze méně než 5 % všech přiznaných invalidit. I u mladých lidí výrazně převažují nemocenské příčiny. Platí to pro všechny tři stupně invalidity. Pokud Jakub vyjádřil obavu z toho, že „skončí invalidní“, odpovídající doporučované pojištění musí obsahovat i zajištění pro případ vzniku invalidity, a to jak z důvodu úrazu, tak především z důvodu nemoci. Varianty odpovědi schvalující doporučení krytí pouze trvalých následků úrazu jsou pro krytí nejvážnějších zdravotních komplikací naprosto nedostatečné. Další varianty sice správně doporučuje sjednat pojištění invalidity úrazem a nemocí, ale uvádí nesprávné údaje o podílů úrazových příčin na přiznání invalidního důchodu (téměř polovina případů vs. správných 5 %)	
Zdroj otázky č. 3	Statistická ročenka důchodového pojištění 2017, Česká správa sociálního zabezpečení, Praha 2018, ISBN 978-80-87039-52-6, str. 67–76; ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 41–59.	
Text otázky č. 3:	Jakub se bojí fatálních zdravotních komplikací (pokud by skončil invalidní), které by ho v budoucnu mohly připravit o příjem, a tedy i o vysněný dům. Bojí se zejména úrazů, protože jako koníček má jízdu na motorce. Kamarád mu říkal, že má úrazové pojištění, kde má pojištěny trvalé následky úrazu s pěti násobnou progresí na částku 2 000 000 Kč, maximálně by tedy v případě vážného úrazu s následky dostal až 10 000 000 Kč. Jakub se ptá jestli je toto krytí dostatečné, nebo zda je třeba mít i nějaké jiné připojištění?	
Odpověď A:	Ano, trvalé následky úrazu jsou dostatečné pro krytí rizika invalidity. Dle statistik má většina invalidit příčinu v úrazu (přibližně 95 % případů). Nemoci tvoří pouze 5 % případů.	**N**
Odpověď B:	Ne, dle statistik tvoří většinu nově přiznaných invalidit ty, které mají příčinu v nemoci (přibližně 95 %). Úrazy tedy tvoří pouze 5 % případů. Je vhodné mít sjednané riziko invalidity způsobené nemocí i úrazem.	**A**
Odpověď C:	Ne, dle statistik tvoří většinu nově přiznaných invalidit ty, které mají příčinu v nemoci (přibližně 55 %). Úrazy tedy tvoří pouze 45 % případů. Je vhodné mít sjednané riziko invalidity způsobené nemocí i úrazem.	**N**
Odpověď D:	Ano, trvalé následky úrazu jsou dostatečné pro krytí rizika invalidity. Dle statistik má většina invalidit příčinu v úrazu (přibližně 75 % případů). U Jakuba navíc hraje roli, že jezdí na motorce, což zvyšuje riziko úrazu.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	44579.1	

Odůvodnění otázky č. 4:	Občanský zákoník je postaven na zásadě dispozitivity a umožňuje smluvním stranám svobodně si sjednat obsah smlouvy pokud není zákonem stanoveno jinak. Některé pojišťovny vylučují, pokud k invaliditě dojde při rizikových sportech. Je tedy nutné pečlivě vybrat pojišťovnu, která umí pojistit i rizikové sporty. Některé pojišťovny umí krýt rizikové aktivity bez přirážky, jiné klienta pojistí s cenovou přirážkou. Ale na trhu stále existuje dost pojišťoven, které toto krýt neumí, a těm je potřeba se v tomto případě vyhnout.	
Zdroj otázky č. 4	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 1725.	
Text otázky č. 4:	Kromě ježdění na motorce Jakub občas létá na paraglidingu a pravidelně provozuje karate. Vyberte správné tvrzení pro riziko invalidity:	
Odpověď A:	Jakub si nemusí dělat starosti s výběrem pojišťovny, rizikový sport umí všechny pojišťovny krýt bez problémů.	**N**
Odpověď B:	Bohužel žádná pojišťovna neumí pojistit, pokud se mu něco stane při paraglidingu.	**N**
Odpověď C:	Je potřeba vybrat pojišťovnu, která umí v rámci invalidity krýt rizikové sporty buď automaticky, nebo s případnou cenovou přirážkou.	**A**
Odpověď D:	Díky rizikovým sportům není možné pojistit úrazovou příčinu invalidity. Nemocenské příčiny bude možné pojistit.	**N**
Číslo a verze otázky č. 5:	44580.1	
Odůvodnění otázky č. 5:	Jakubovi je 23 let, do 65 let věku mu tedy zbývá 42 let. Pojistná částka tedy každý rok klesá o 1/42 z počáteční výše. Každý rok tedy klesne o 107 143 Kč (4 500 000 Kč / 42). Po 15 letech trvání by tedy dostal 4 500 000 Kč – (15 * 107 143 Kč) = 2 892 855 Kč.	
Zdroj otázky č. 5	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 5:	S přihlédnutím ke své životní situaci, zejména pak k finančním poměrům a aktuálním pojistným potřebám, se Jakub nakonec rozhodl sjednat nikoli původně nabízené investiční životní pojištění, ale pouze pojištění kryjící riziko invalidity 2. a 3. stupně. Sjednal si lineárně klesající pojistnou částku do 65 let věku ve výši 4 500 000 Kč. Jak velké pojistné plnění by dostal, kdyby se stal invalidním ve druhém nebo třetím stupni po 15 letech trvání pojistné smlouvy?	
Odpověď A:	4 099 855 Kč.	**N**
Odpověď B:	2 465 855 Kč.	**N**
Odpověď C:	3 214 855 Kč.	**N**
Odpověď D:	2 892 855 Kč.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44581.3**
Typ otázky:	Případová studie
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění

Zadání PS:	Marek Smrček (25 let) žije ve společné domácnosti s Evou Hrdličkovou (23 let). Marek je zaměstnaný jako montér stavebních jeřábů a jeho měsíční hrubý příjem je 35 000 Kč. K tomu má ještě příplatky jako stravné a cestovné, které jsou v průměru ve výši 15 000 Kč měsíčně. Eva je studentkou a také je spoluvlastnicí rodinné firmy (s. r. o.), ze které má vyplácen roční příspěvek firmy do stávajícího soukromého životního pojištění ve výši 50 000 Kč. Oba spolu hospodaří a jejich společné měsíční výdaje jsou ve výši 19 000 Kč. Před rokem se rozhodli koupit rodinný dům, na který si půjčili u banky 2 500 000 Kč se splátkou 9 105 Kč, délkou splácení 30 let a úrokovou sazbou na první fixační období 5 let ve výši 1,89 % p.a. Celkové výdaje včetně splátky hypotéky jsou tedy 28 105 Kč měsíčně. Nyní jsou bez finančních rezerv, protože měsíční úspory od doby koupě domu investovali do rekonstrukcí. Marek nemá žádné životní pojištění a Eva má 3 roky sjednané své životní pojištění do 75 let, kde má sjednána pojištění pro následující pojistná nebezpečí: smrt z jakýchkoliv příčin s pojistnou částkou 100 000 Kč, závažná onemocnění s pojistnou částkou 100 000 Kč, hospitalizace s pojistnou částkou 600 Kč na den, trvalé následky úrazu s 4násobnou progresí s pojistnou částkou 300 000 Kč, tělesné postižení úrazem s procentním podílem plnění z pojistné částky 100 000 Kč. U tohoto životního pojištění si Eva zvolila variantu bez možnosti mimořádného výběru v průběhu pojistné doby.	
Číslo a verze otázky č. 1:	44582.2	
Odůvodnění otázky č. 1:	Marek není pojistníkem ve skupinovém životním pojištění, takže nesplňuje jednu z podmínek pro daňové zvýhodnění.	
Zdroj otázky č. 1	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6.	
Text otázky č. 1:	Zaměstnavatel sjednal skupinové životní pojištění, v rámci kterého je i Marek pojištěn na smrt ve výši 100 000 Kč, invaliditu ve výši 500 000 Kč, závažná onemocnění ve výši 300 000 Kč a pracovní neschopnost od 15. dne ve výši 300 Kč na den do 60 let věku Marka. Může si Marek zaplacené pojistné odečíst z daní (uvést jako nezdanitelnou část základu daně)?	
Odpověď A:	Ne, jeho pojištění nesplňuje podmínky nároku na daňové zvýhodnění.	**A**
Odpověď B:	Ne, protože si Marek sám nezpracovává daňové přiznání.	**N**
Odpověď C:	Ano, přestože Markovi daňové přiznání zpracovává účetní zaměstnavatele.	**N**
Odpověď D:	Ano, protože pojištění obsahuje riziko smrti, které je rizikem životního pojištění, na které se vztahuje daňová odečitatelnost (lze uvést jako nezdanitelnou část základu daně).	**N**
Číslo a verze otázky č. 2:	44583.2	
Odůvodnění otázky č. 2:	Nesrovnalosti mezi radou zprostředkovatele a požadavky klientky je nutno uvést do záznamu z jednání. Stanovení investičního profilu klientky je pouze podkladem pro radu zprostředkovatele ke zvolené vhodné investiční strategie klientce. Aby bylo životní pojištění daňově uznatelné, tak musí být pojištěný a pojistník stejná osoba a doba pojištění musí být minimálně do věku 60 let pojištěného a zároveň minimálně na dobu 5 let pojištění a zároveň musí být vyloučeny mimořádné výběry z pojistné smlouvy.	
Zdroj otázky č. 2	Zákon č. 170/2018, o distribuci pojištění a zajištění, § 79; zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odst. 6.	
Text otázky č. 2:	Zprostředkovatel společnosti Emotion broker, s. r. o., na základě analýzy potřeb a cílů Evy zjistil, že je nedostatečně pojištěna a doporučil rizika a pojistné částky nového pojištění. Eva má záměr část svých úspor investovat prostřednictvím životního pojištění s cílem zajištění prostředků na důchod. Eva zprostředkovateli vyplnila investiční dotazník, na základě kterého byla vyhodnocena jako konzervativní investor. Pokud si bude chtít sjednat nové životní pojištění, které by bylo daňově zvýhodněné a ve kterém by chtěla investovat dynamickou strategii, tak zprostředkovatel:	
Odpověď A:	Musí požadavek Evy odmítnout, jelikož nemůže sjednat jinou strategii než podle výsledného investičního profilu klienta z investičního dotazníku.	**N**

Odpověď B:	Může požadavek Evy zapracovat do nového pojištění, ale musí uvést nesoulad mezi výsledným investičním profilem a požadavky Evy do záznamu z jednání, a zároveň pojistnou dobu nastavit minimálně do 65 let věku Evy. Zároveň musí být v pojistné smlouvě vyloučeny mimořádné výběry.	**N**
Odpověď C:	Může požadavek Evy zapracovat do nového pojištění, ale musí uvést nesoulad mezi výsledným investičním profilem a požadavky Evy do záznamu z jednání, a zároveň pojistnou dobu nastavit minimálně do 60 let věku Evy. Zároveň musí být v pojistné smlouvě vyloučeny mimořádné výběry.	**A**
Odpověď D:	Může požadavek Evy zapracovat do nového pojištění, ale musí uvést nesoulad mezi výsledným investičním profilem a požadavky Evy do záznamu z jednání, a zároveň pojistnou dobu nastavit minimálně do věku odchodu do starobního důchodu Evy. Zároveň musí být v pojistné smlouvě vyloučeny mimořádné výběry.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	44584.2	
Odůvodnění otázky č. 3:	Pojištění pracovní neschopnosti není vhodné, jelikož Eva je studentka a není v pracovně-právním vztahu v rodinné firmě. Pojištění pojistných nebezpečí smrti, invalidity i závažných onemocnění je vhodné doporučit bez ohledu na obavu rizikového těhotenství.	
Zdroj otázky č. 3	Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, § 6; zákon č. 187/2006 Sb., zákon o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 5.	
Text otázky č. 3:	Zprostředkovatel společnosti Emotion broker, s. r. o., na základě analýzy potřeb a cílů má Evě doporučit pojištění, přičemž Eva má obavu z rizikového těhotenství. Pojištění jakého pojistného nebezpečí by zprostředkovatel neměl doporučit?	
Odpověď A:	Smrti.	**N**
Odpověď B:	Invalidity.	**N**
Odpověď C:	Závažných onemocnění.	**N**
Odpověď D:	Pracovní neschopnosti.	**A**
Číslo a verze otázky č. 4:	44585.3	
Odůvodnění otázky č. 4:	V 15. roce pojištění klesla pojistná částka pouze o 14/29 tzn. (2 500 000 Kč/29) * 14 = 1 206 898 Kč. Původně sjednanou pojistnou částku poníží o 14/29: 2 500 000 Kč - 1 206 898 Kč = 1 293 102 Kč. Tato částka bude vyplacena za oba pojištěné a k tomu ještě bude vyplaceno pojistné plnění z jejich ostatních smluv: 2 * 1 293 102 Kč z pojištění smrti s klesající pojistnou částkou + 100 000 Kč z pojištění smrti v původní pojistné smlouvě Evy + 100 000 Kč ze skupinového pojištění, kterém je pojištěn Marek = 2 786 204 Kč.	
Zdroj otázky č. 4	CIPRA, T. Pojistná matematika: teorie a praxe. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-11-6. str. 325.	
Text otázky č. 4:	Eva i Marek mají ve svých nových životních pojištěních sjednáno pojištění pro pojistné nebezpečí smrti z jakýchkoliv příčin s lineárně klesající pojistnou částkou ve výši 2 500 000 Kč na dobu 29 let. V 15. roce trvání pojištění dojde k pojistné události, kterou je smrt obou pojištěných osob. V jaké výši bude vyplaceno celkové pojistné plnění ze všech jejich pojistných smluv? Výpočet provádějte v celých číslech.	
Odpověď A:	2 086 210 Kč.	**N**
Odpověď B:	1 043 105 Kč.	**N**
Odpověď C:	1 293 102 Kč.	**N**
Odpověď D:	2 786 204 Kč.	**A**
Číslo a verze otázky č. 5:	44586.2	
Odůvodnění otázky č. 5:	Od celkové délky pracovní neschopnosti odečteme spoluúčast klienta (karenční dobu) a vynásobíme zbývající počet dnů pojistnou částkou tzn. (34 - 14) * 300 Kč = 6 000 Kč.	
Zdroj otázky č. 5	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2825, § 2823.	

Text otázky č. 5:	V rámci skupinového životního pojištění, které sjednal zaměstnavatel, je Marek pojištěn i pro případ pracovní neschopnosti od 15. dne ve výši 300 Kč/den. Marek měl úraz, se kterým byl v pracovní neschopnosti 34 dnů. Jaká bude výše pojistného plnění?	
Odpověď A:	3 300 Kč.	**N**
Odpověď B:	4 500 Kč.	**N**
Odpověď C:	6 000 Kč.	**A**
Odpověď D:	3 500 Kč.	**N**

Číslo a verze otázky:	**44623.3**	
Typ otázky:	Případová studie	
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění	
Zadání PS:	Dušan Zatloukal a Petra Buráková spolu žijí ve společné domácnosti, nejsou manželi. Oběma je 35 let. Mají spolu syna Filípka, kterému je půl roku. Žijí spolu v družstevním bytě 2+1. Petra nyní pobírá rodičovský příspěvek ve výši 11 000 Kč měsíčně. Dušan se živí jako databázový specialista. Je zaměstnán a jeho měsíční příjem je 90 000 Kč hrubého (tedy přibližně 65 000 Kč čistého). Svoji práci zvládne z velké části vykonávat v případě potřeby i z domova. Do budoucna by si rádi pořídili vlastní bydlení. Jejich pravidelné výdaje jsou 50 000 Kč měsíčně.	
Číslo a verze otázky č. 1:	44624.3	
Odůvodnění otázky č. 1:	Dušan by měl myslet především na vážné zdravotní komplikace. Jeho pojištění by tedy mělo řešit především invaliditu, smrt, vážné nemoci a trvalé následky úrazu. Pojištění pracovní neschopnosti díky dostatečným finančním rezervám nyní tolik nepotřebuje. Teoreticky by ji pojistná smlouva mohla obsahovat také, ale priorita to nyní být nemusí. Dobré by bylo o ní uvažovat v budoucnu, pokud by si brali úvěr na bydlení a vyčerpali by tím rezervy. V ostatních možnostech chybí pojištění pro případ invalidity, které kryje nejvážnější zdravotní následky. Dále ostatní možnosti obsahují krytí méně vážných pojistných nebezpečí, například hospitalizaci nebo denní odškodné v důsledku úrazu. I přesto, že se bojí nehody na silnici, tak z pohledu statistiky je smrt nebo invalidita způsobená tímto způsobem pouze zlomkem všech možných příčin úmrtí.	
Zdroj otázky č. 1	ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. Praha: Aladin agency, 2010. ISBN 978-80-904345-1-6. str. 17-19.	
Text otázky č. 1:	Dušan se po narození syna začal zajímat o životní pojištění, rád by Petru a Filípka zajistil pro případ nečekaných zdravotních komplikací. Říká, že často cestují autem, tak má největší strach z nehody na silnici. Finanční rezervu mají společně ve výši 1 milion korun. Jakou z níže uvedených variant pojištění by měl distributor Dušanovi doporučit?	
Odpověď A:	Smrt, invaliditu I., II. a III. stupně, trvalé následky úrazu a závažné nemoci.	**A**
Odpověď B:	Smrt úrazem, hospitalizace, denní odškodné úrazem, pojištění horních končetin.	**N**
Odpověď C:	Smrt, trvalé následky úrazu, pracovní neschopnost a hospitalizaci.	**N**
Odpověď D:	Smrt úrazem v motorovém vozidle, smrt úrazem, hospitalizace a denní odškodné úrazem.	**N**
Číslo a verze otázky č. 2:	44625.2	
Odůvodnění otázky č. 2:	Nárok na vdovský důchod vzniká pouze, pokud by byli manželé. Pokud nejsou manželé, i když spolu žijí ve společné domácnosti, Petra by v případě úmrtí Dušana nárok na vdovský důchod neměla. Filip by dostával sirotčí důchod, pokud by byl nezaopatřené dítě.	
Zdroj otázky č. 2	https://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/pozustalostni-duchody.htm; zákon č. 155/1995 Sb, o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 20 odst. 4, § 49 a § 52.	
Text otázky č. 2:	Vyberte správné tvrzení ohledně vdovského a sirotčího důchodu v případě úmrtí Dušana:	

Odpověď A:	Petra by dostávala vdovský důchod (protože Dušan je otec dítěte) a Filip by měl k dispozici sirotčí důchod. Obě dávky by byly na jeden rok.	**N**
Odpověď B:	Petra by dostávala vdovský důchod (protože Dušan je otec dítěte) a Filip by měl k dispozici sirotčí důchod. Obě dávky by byly po dobu, kdy bude Filip nezaopatřené dítě.	**N**
Odpověď C:	Nárok by byl pouze na sirotčí důchod pro Filipa, vyplácí se po dobu, kdy bude Filip nezaopatřené dítě. Petra by vdovský důchod nedostávala.	**A**
Odpověď D:	Nárok by byl pouze na sirotčí důchod pro Filipa, vyplácí se do 18 let věku. Petra by vdovský důchod nedostávala.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	44626.3	
Odůvodnění otázky č. 3:	V případě úmrtí Dušana by bylo třeba zajistit pokrytí pravidelných měsíčních výdajů ve výši 40 000 Kč (kvůli úmrtí by klesly o 20 procent, tedy 50 000 Kč * 0,8). Příjmy Petry a Filipa by byly 11 000 Kč (rodičovský příspěvek) a 12 000 Kč (sirotčí důchod), celkem tedy 23 000 Kč. Výpadek příjmu k pokrytí pravidelných měsíčních výdajů by tedy činil 17 000 Kč měsíčně po dobu 2 let, tedy celkem 408 000 Kč. Další roky by příjmy Petry a Filipa činily 20 000 Kč (mzda Petry) a 12 000 Kč (sirotčí důchod), tedy celkem 32 000 Kč. Výpadek příjmu by tedy činil 8 000 Kč měsíčně po dobu 15 a půl roku (do 18 let věku Filipa) , tedy přibližně 1 500 000 Kč. Celkem je tedy třeba krýt přibližně částku ve výši 2 000 000 Kč.	
Zdroj otázky č. 3	Zadání případové studie a výpočet.	
Text otázky č. 3:	Jak by měla být nastavená pojistná částka pro případ úmrtí Dušana, aby Petra a Filip měli zajištěno pokrytí jejich pravidelných měsíčních výdajů do 18 let věku Filipa? Pravidelné výdaje po úmrtí Dušana uvažujte o 20 % nižší. Předpokládejte, že sirotčí důchod činí 12 000 Kč. Petra bude pobírat rodičovský příspěvek ještě dva roky, poté by se vrátila do zaměstnání, kde měla měsíční mzdu 20 000 Kč čistého.	
Odpověď A:	V rozmezí 500 000 Kč až 1 000 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	V rozmezí 1 000 000 až 1 500 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	V rozmezí 1 500 000 až 2 500 000 Kč.	**A**
Odpověď D:	V rozmezí 2 500 000 až 5 000 000 Kč.	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	44627.2	
Odůvodnění otázky č. 4:	Podle současného znění zákona o daních z příjmů je povinen poplatník vrátit uplatněné daňové odpočty za posledních 10 let trvání soukromého životního pojištění. Každý rok si snížil daňový základ o 12 000 Kč a na dani tak ušetřil 1 800 Kč, za 10 let tedy musí vrátit 18 000 Kč (1 800 * 10). 27 000 Kč by bylo správně, pokud by musel dodaňovat za celou dobu trvání, což nyní neplatí. Kapitálové životní pojištění se dodanit musí, neexistuje žádná výjimka. A trvání pojištění déle než 10 let také neznamená, že nemusím dodanit.	
Zdroj otázky č. 4	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 15 odstavec 6.	
Text otázky č. 4:	Dušan má pojistnou smlouvu kapitálového životního pojištění, kde má sjednáno pouze krytí pojistného nebezpečí smrti a dožití. Za toto pojištění platí pojistné ve výši 1 000 Kč měsíčně, pojištění trvá od jeho 20 let věku, a je sjednáno na pojistnou dobu do 60 let věku Dušana. Pojištění má tedy trvat ještě 25 let. Aktuální hodnota odkupného je přibližně 160 000 Kč. Dušan si zaplacené pojistné celou dobu trvání pojištění uplatňoval tzv. do daní. Nyní uvažuje, že pojistnou smlouvu předčasně ukončí. O jakou částku se mu navýší daňová povinnost?	
Odpověď A:	18 000 Kč.	**A**
Odpověď B:	27 000 Kč.	**N**
Odpověď C:	Nemusí dodanit nic, protože pojištění již trvalo déle než 10 let.	**N**
Odpověď D:	Nemusí dodanit nic, protože se jedná o kapitálové životní pojištění, které se dodaňovat nemusí.	**N**
Číslo a verze otázky č. 5:	44628.2	

Odůvodnění otázky č. 5:	Zákon o distribuci pojištění zakazuje, aby zaměstnavatel poskytoval zaměstnancům příspěvek na životní pojištění pouze do zaměstnavatelem vybraného produktu. Pokud tento zákaz zaměstnavatel poruší, hrozí mu pokuta až do výše 1 000 000 Kč. Maximální výše příspěvku zaměstnavatele bez zatížení odvodem na sociální a zdravotní pojištění je za jednoho zaměstnance 50 000 Kč ročně.	
Zdroj otázky č. 5	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 9 bod p); zákon č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, § 51, § 107.	
Text otázky č. 5:	Dušanovi v práci nabídli příspěvek na investiční životní pojištění od jedné konkrétní pojišťovny, do jednoho konkrétního produktu, kde se ale Dušanovi nelíbí poplatková struktura, jde to dost drahý produkt. Má na to zaměstnavatel právo? A jak velkou částku může zaměstnavatel přispívat, aby dosáhl na maximální možnou částku pro snížení sociálního a zdravotního pojištění?	
Odpověď A:	Ano, zaměstnavatel může vybrat, do jakého produktu životního pojištění bude zaměstnanci přispívat, maximální částka je 50 000 Kč za rok.	**N**
Odpověď B:	Ano, zaměstnavatel může vybrat, do jakého produktu životního pojištění bude zaměstnanci přispívat, maximální částka je 30 000 Kč za rok.	**N**
Odpověď C:	Ne, zaměstnavatel nemůže určovat, do jakého produktu životního pojištění bude zaměstnanci přispívat, maximální částka je 30 000 Kč za rok.	**N**
Odpověď D:	Ne, zaměstnavatel nemůže určovat, do jakého produktu životního pojištění bude zaměstnanci přispívat, maximální částka je 50 000 Kč za rok.	**A**

Číslo a verze otázky:	**44710.4**
Typ otázky:	Případová studie
Kategorie:	II. Tematické oblasti pro distribuci životního pojištění
Zadání PS:	Pan Svoboda jako pojistník (a zároveň pojištěný) uzavřel s pojistitelem pojistnou smlouvu na životní pojištění, v rámci něhož je sjednáno i úrazové a nemocenské připojištění. Pojistná smlouva obsahuje pojištění pro případ smrti, závažných onemocnění, invalidity, trvalých následků úrazu, denní dávky za dobu léčení úrazu a pojištění pro případ pracovní neschopnosti. Pan Svoboda před sjednáním pojištění zodpověděl dotazy obsažené ve zdravotním dotazníku pojistitele. Ze zdravotního dotazníku vyplývá, že pan Svoboda je nekuřák a ve zdravotním dotazníku nejsou zaznamenány žádné zdravotní problémy.
Číslo a verze otázky č. 1:	44711.2
Odůvodnění otázky č. 1:	Dotazy pojistitele, které položí pojistitel v písemné formě pojistníkovi a pojištěnému, musí být zodpovězeny pravdivě a úplně. Obvykle jsou tyto dotazy obsaženy ve zdravotním dotazníku, příp. v pojistné smlouvě. Za úplné jsou odpovědi považovány i tehdy, pokud v odpovědích nebylo zatajeno nic podstatného. Pojistník i pojištěný potvrzují svým podpisem, že jimi zodpovězené dotazy byly zodpovězeny pravdivě a nic podstatného nezamlčeli. Věcný i časový rozsah údajů o zdravotním stavu, na které se pojistitel táže, není zákonem omezen. Stejně tak není podstatné, zda bylo onemocnění teprve diagnostikováno nebo probíhá jeho léčení. Dotazy pojistitele se však musí týkat skutečností, které mají význam pro ohodnocení přebíraného pojistného rizika pojistitelem. Pojistitel i přesto, že mu pojištěný udělil souhlas se zjišťováním zdravotního stavu, nemá povinnost si údaje sám vyžádat a může vycházet z předpokladu, že odpovědi pojistníka a pojištěného jsou pravdivé.
Zdroj otázky č. 1	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2788; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 322–323.
Text otázky č. 1:	Pan Svoboda při sjednání pojištění ví, že je vážně nemocen (vážné onemocnění mu bylo zatím pouze diagnostikováno), ale neléčí se pro toto onemocnění. Považuje se nepravdivé zodpovězení dotazů ve zdravotním dotazníku za porušení povinností k pravdivým odpovědím na dotazy pojistitele?

Odpověď A:	Ne. Pan Svoboda nemusí uvádět onemocnění, která byla zatím pouze diagnostikována, pokud se s nimi neléčí.	**N**
Odpověď B:	Ano. Pan Svoboda musí písemné dotazy pojistitele zodpovědět pravdivě a nic podstatného nezatajit.	**A**
Odpověď C:	Ne. Pan Svoboda nemá povinnost si pamatovat všechna svá onemocnění a úrazy. Proto uděluje pojistiteli před sjednáním pojištění souhlas se zjišťováním svého zdravotního stavu a pojistitel je povinen si takové údaje vyžádat od lékařů sám.	**N**
Odpověď D:	Ano, ale jen tehdy, pokud se nepravdivé údaje týkají nejdéle 5 let před sjednáním pojištění. Starší onemocnění a úrazy není povinen pan Svoboda uvádět, protože pro pojistitele nejsou významné.	**N**
Číslo a verze otázky č. 2:	44716.3	
Odůvodnění otázky č. 2:	Pan Svoboda měl sjednána obě pojištění jako pojištění obnosová, základem pro určení pojistného plnění je proto částka, uvedená v pojistné smlouvě (pojistná částka). Pokud je úraz léčen déle, než je ujednaná karenční doba a je dohodnuto plnění i za dny spadající do karenční doby, pak pojišťovna stanoví výši pojistného plnění z pojištění denní dávky za dobu léčení úrazu jako součin sjednané pojistné částky a počtu dní, po které trvalo léčení úrazu (14 dní * 300 Kč). Oceňovací tabulky stanoví maximální délku léčení, tedy při léčení delším než stanovená maximální doba, se použije pro výpočet stanovený maximální počet dní. To se však u pana Svobody nestalo, neboť on se s úrazem léčil po dobu kratší. Při stanovení výše pojistného plnění z pojištění pro případ pracovní neschopnosti se jeho výše vypočte jako součin sjednané pojistné částky a počtu dní, po které trvala pracovní neschopnosti. V pojistné smlouvě může být ujednána tzv. karenční doba. V takovém případě je pojistnou událostí jen taková pracovní neschopnost, jejíž délka přesáhla stanovenou karenční dobu. Protože pracovní neschopnost pana Svobody byla v délce 14 dnů (tedy přesáhla ujednanou karenční dobu) a v pojistné smlouvě je dohodnuto, že pojišťovna vyplatí pojistné plnění i za dny spadající do karenční doby, vznikne pojistiteli povinnost pojistné plnění poskytnout v plné výši (14 dní * 500 Kč).	
Zdroj otázky č. 2	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758, § 2821; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 338.	
Text otázky č. 2:	Pan Svoboda v průběhu trvání pojištění utrpěl úraz (podvrtnutí kolenního kloubu). Pojistnou smlouvou měl sjednáno pojištění denní dávky za dobu léčení úrazu s minimální dobou léčení od 8. dne, s pojistnou částkou ve výši 300 Kč/denně. Součástí pojistné smlouvy jsou i oceňovací tabulky, které stanoví maximální dobu léčení pro jednotlivé druhy úrazů. V případě léčby podvrtnutí kolenního kloubu je to max. 21 dní. Pan Svoboda byl z důvodu úrazu uznán práce neschopným, pracovní neschopnost trvala 14 dní. Po tuto dobu se zároveň s úrazem léčil. Pojištění pro případ pracovní neschopnosti z důvodu úrazu nebo nemoci bylo sjednáno jako obnosové, s pojistnou částkou ve výši 500 Kč/denně a s karenční dobou v délce 8 dnů, přičemž pojišťovna při delší pracovní neschopnosti vyplácí pojistné plnění i za karenční dobu. Kolik bude činit výše pojistného plnění z pojištění denní dávky za dobu léčení úrazu a pojištění pro případ pracovní neschopnosti za předpokladu, že se pojišťovna u obou pojištění zavázala po 8. dni doby léčení vyplatit pojistné plnění za dobu od prvního dne trvání tohoto léčení?	
Odpověď A:	6 300 Kč a 3 000 Kč, celkem tedy 9 300 Kč.	**N**
Odpověď B:	4 200 Kč a 7 000 Kč, celkem tedy 11 200 Kč.	**A**
Odpověď C:	6 300 Kč a 7 000 Kč, celkem tedy 13 300 Kč.	**N**
Odpověď D:	4 200 Kč a dále rozdíl mezi ušlou mzdou za dobu pracovní neschopnosti a nemocenských dávek, které pan Svoboda z nemocenského pojištění obdržel.	**N**
Číslo a verze otázky č. 3:	46175.2	

Odůvodnění otázky č. 3:	Pan Svoboda měl sjednáno pojištění jako obnosové, základem pro určení pojistného plnění je částka, uvedená v pojistné smlouvě (pojistná částka). Při stanovení rozsahu trvalých následků se postupuje podle oceňovací tabulky, která je součástí pojistné smlouvy a obsahuje procentní ohodnocení pro jednotlivá tělesná poškození. V případě pana Svobody vyjde pojistitel při stanovení pojistného plnění z položky „Úplná ztuhlost kolena“. Protože však úraz pana Svobody zanechal následky mírnější (nejde o úplnou ztuhlost kolene, ale o pouze částečné omezení hybnosti), vstupuje do výpočtu pojistného plnění právě ohodnocení omezení hybnosti oproti normálnímu fyziologickému stavu. Trvalé následky úrazu jsou obvykle ohodnocovány prohlídkou pojištěného, provedenou smluvním lékařem pojišťovny. V tomto konkrétním případě došlo k poklesu hybnosti o 15 % oproti normálu. Pojistné plnění se proto vypočítá následovně: Při úplné ztuhlosti kolena by měla oprávněná osoba nárok na pojistné plnění ve výši 300 000 Kč (30 % z pojistné částky 1 000 000 Kč). Protože došlo pouze k poklesu hybnosti ohodnocené 15 %, má nárok na pojistné plnění ve výši 15 % z 300 000 Kč = 45 000 Kč. Skutečnost, že pan Svoboda pracoval před úrazem jako pokrývač, se do výše pojistného plnění nijak neprojeví (pojištění bylo sjednáno jako obnosové, nikoliv jako škodové).	
Zdroj otázky č. 3	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2758, § 2821; KARFÍKOVÁ, M., PŘIKRYL, V., VYBÍRAL, R. Pojišťovací právo. 2. přeprac. vyd. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. str. 337.	
Text otázky č. 3:	U pana Svobody bylo zjištěno po ukončení léčby omezení hybnosti kolena pravé dolní končetiny jako následek podvrtnutí kolenního kloubu. Pan Svoboda před úrazem pracoval jako pokrývač. Úraz je podle pojistné smlouvy pojistnou událostí. Úrazové připojištění bylo sjednáno jako obnosové, s pojistnou částkou pro případ trvalých následků úrazu ve výši 1 000 000 Kč s lineárním plněním. V oceňovací tabulce pro hodnocení stupně trvalých následků úrazu, která je součástí pojistné smlouvy, je úplná ztuhlost kolena hodnocena 30 %. Na základě posouzení trvalých následků úrazu smluvním lékařem pojistitele bylo stanoveno omezení hybnosti oproti normálnímu fyziologickému stavu ve výši 15 %. Kolik bude činit výše pojistného plnění z pojištění pro případ trvalých následků úrazu?	
Odpověď A:	300 000 Kč.	**N**
Odpověď B:	45 000 Kč.	**A**
Odpověď C:	125 000 Kč.	**N**
Odpověď D:	Pojistné plnění bude stanoveno ve výši škody, spočívající ve sníženém příjmu pana Svobody, protože omezení hybnosti kolena má přímý dopad na výkon jeho povolání (pokrývač).	**N**
Číslo a verze otázky č. 4:	46177.2	
Odůvodnění otázky č. 4:	Od daně z příjmů je osvobozeno plnění z pojištění osob (tedy i z úrazového a nemocenského pojištění). Zákon o daních z příjmů však stanoví výjimky z tohoto pravidla, např. předmětem zdanění je odkupné z životního pojištění nebo pojistné plnění pro případ dožití.	
Zdroj otázky č. 4	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, § 4 odst. 1 písm. l) bod 4.	
Text otázky č. 4:	Podléhají pojistná plnění vyplacená panu Svobodovi zdanění?	
Odpověď A:	Ano, pan Svoboda je povinen vyplacená pojistná plnění uvést ve svém daňovém přiznání a zdanit.	**N**
Odpověď B:	Ano, pojistná plnění podléhají zvláštní sazbě daně, kterou odvádí pojistitel před jejich výplatou.	**N**
Odpověď C:	Ne, pojistné plnění z úrazového a nemocenského pojištění není předmětem daně z příjmu.	**A**
Odpověď D:	Pouze výplata pojistného plnění z pojištění pracovní neschopnosti, protože toto plnění nahrazuje svým charakterem nemocenskou dávku.	**N**
Číslo a verze otázky č. 5:	46178.2	

Odůvodnění otázky č. 5:	Pokud pojistitel při šetření pojistné události zjistí, že mu byly při jednání o uzavření pojistné smlouvy nepravdivě nebo neúplně zodpovězeny dotazy, které pojistníkovi a pojištěnému písemně položil, může (při splnění předpokladů stanovených zákonem) od pojistné smlouvy odstoupit z důvodu omylu při jejím uzavírání. Takto je oprávněn postupovat vždy, když by při pravdivé znalosti situace pojistnou smlouvu neuzavřel. Proto lze takový postup využít i u pojištění spadajících do odvětví životních pojištění. Pojistitel nemá povinnost od pojistné smlouvy odstoupit, ale má toto právo. Snížení pojistného plnění přichází do úvahu tam, kde porušení pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření pojistné smlouvy mělo za následek ujednání nižšího pojistného. Nicméně výše snížení není limitována jednou polovinou pojistného plnění, ale je určena poměrem, jaký je mezi pojistným, které pojistitel obdržel vůči pojistnému, které při správných informacích mělo být stanoveno (tedy jej obdržet měl).	
Zdroj otázky č. 5	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, § 2788, § 2800 odst. 1, § 2808 odst. 1.	
Text otázky č. 5:	Pan Svoboda oznámil pojistiteli další úraz. Při šetření pojistné události pojistitel zjistil, že pan Svoboda zamlčel některé úrazy, které se mu v minulosti staly a tato skutečnost by byla podstatná pro rozhodnutí pojistitele, zda pojistnou smlouvu uzavře. Jak může v takovém případě pojistitel postupovat?	
Odpověď A:	Pojistitel má povinnost vypovědět úrazové připojištění k počátku, protože ho pan Svoboda uvedl v omyl ohledně okolností podstatných pro jeho sjednání. Zbylá pojištění trvají dále beze změn.	**N**
Odpověď B:	Pojistitel v takovém případě může odstoupit od pojistné smlouvy k počátku, protože ho pan Svoboda uvedl v omyl ohledně okolností podstatných pro uzavření pojistné smlouvy.	**A**
Odpověď C:	Pojistitel není oprávněn činit žádné kroky k ukončení pojištění, protože se jedná o pojištění spadající do odvětví životních pojištění, které je oprávněn ukončit pouze pojistník.	**N**
Odpověď D:	Pojistitel je oprávněn pojistné plnění pouze snížit, a to až o jednu polovinu.	**N**