

Transpozice směrnice IDD

K O N Z U L T A Č N Í M A T E R I Á L

Červen 2016

Ministerstvo financí

Odbor Finanční trhy II

Oddělení Retailové finanční služby a ochrana spotřebitele na finančním trhu

Obsah

A. Důvod předložení a cíle.....	4
Definice problému. Zhodnocení současného stavu	4
Popis cílového stavu.....	9
Existující právní stav	9
Zdůvodnění potřeby konat. Rizika spojená s nečinností	10
B. Dosavadní konzultace Ministerstva financí	11
C. Konzultační okruhy k transpozici směrnice IDD a zákona o distribuci v pojišťovnictví.....	14
C.1 Působnost – zprostředkovatelé doplňkového pojištění.....	14
C.2 Působnost – flotily.....	16
C.3 Působnost – samostatní likvidátoři pojistných událostí.....	17
C.4 Odbornost – skupiny odbornosti	18
C.5 Odbornost – kontinuální odborná příprava.....	19
C.6 Důvěryhodnost	20
C.7 Informační povinnosti	21
C.8 Poradenství	22
C.9 Vázaný a spojený prodej	28
C.10 Mimosoudní systém řešení sporů	29
C.11 Požadavky na dohled nad produktem a na jeho řízení	30
C.12 Registr smluv.....	31
C.13 Dohled nad neoprávněným podnikáním.....	32

Seznam použitých zkratek

- AČPM – Asociace českých pojišťovacích makléřů
- AFIZ - Asociace finančních zprostředkovatelů a finančních poradců České republiky
- ČAP – Česká asociace pojišťoven
- ČNB – Česká národní banka
- ČR – Česká republika
- EIOPA - Evropský orgán pro pojišťovnictví a zaměstnanecké penzijní pojištění
- EK – Evropská komise
- EU – Evropská unie
- FO – fyzická osoba
- FT – finanční trh
- IČO – identifikační číslo organizace
- IDOP – informační dokument o pojistném produktu
- IMD – směrnice č. 2002/92/ES o zprostředkování pojištění
- IDD – směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 o distribuci pojištění
- LRV – Legislativní rada vlády České republiky
- MF – Ministerstvo financí České republiky
- MiFID - směrnice č. 2004/39/ES o trzích finančních nástrojů
- MPŘ – mezirezortní připomínkové řízení
- PA – pojišťovací agent
- PM – pojišťovací makléř
- PN – pozměňovací návrh
- PO – právnická osoba
- PRIIPs – nařízení o sdělení klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou
- PSP – Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky
- PZ – pojišťovací zprostředkovatel(é)
- Solvency II – směrnice o přístupu k pojišťovací a zjišťovací činnosti a jejímu výkonu
- USF - Unie společností finančního zprostředkování a poradenství
- VPŘ – vnitřní připomínkového řízení
- ZDP – zprostředkovatel doplňkového pojištění
- ZoFA – zákon č. 229/2002 Sb. o finančním arbitrovi

A. Důvod předložení a cíle

Definice problému. Zhodnocení současného stavu

|| Směrnice o distribuci pojištění

Dne 20. ledna 2016 vyšla v Úředním věstníku Evropské unie (dále EU) Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 o distribuci pojištění. Směrnicí je nutno transponovat do českého právního řádu nejpozději k 23. 2. 2018.

Směrnice IDD nahrazuje dosavadní směrnici č. 2002/92/ES o zprostředkování pojištění (IMD) a přináší do oblasti sjednávání pojistných produktů a služeb oproti současné úpravě řadu nových regulatorních prvků. Ty odpovídají celkové koncepci Evropské komise k ochraně spotřebitele na finančním trhu, kterou lze identifikovat jak právě v sektoru pojišťovnictví, tak i na kapitálovém trhu a v oblasti spotřebitelských úvěrů.

Podstatou této koncepce je zejména sjednocení regulatorních principů a ochrany spotřebitele napříč finančním trhem, zajištění stejné úrovně ochrany spotřebitele pro různé způsoby distribuce, posílení důrazu na srozumitelnost a srovnatelnost informací o finančních produktech (zejména pak informací o nákladech) a zvýšení nároků na profesionalitu osob působících v daném odvětví.

Nová směrnice IDD oproti dřívější směrnici IMD:

- nově aplikuje tzv. distribučně neutrální regulatorní přístup, tj. rozšiřuje působnost regulace i na přímý prodej pojištění na pobočkách pojišťoven (s čímž souvisí i změna názvu směrnice),
- zavádí zvláštní (přísnější) pravidla jednání pro distribuci produktů životního pojištění s tzv. investiční složkou, pro produkty jednodušší naopak stanoví informační povinnosti přiměřenější,
- posiluje požadavky na odbornost a důvěryhodnost osob zamýšlejících distribuovat pojištění, vč. požadavku na kontinuální profesní vzdělávání osob, které již v odvětví působí,
- zpřesňuje a vyjasňuje možnosti a pravidla přeshraničního poskytování pojistných služeb, vč. rozdělení dohledových pravomocí mezi orgány domovského a hostitelského státu,
- zakotvuje novou povinnost pojišťoven vyhodnocovat vhodnost nabízených pojistných produktů pro jednotlivé cílové skupiny zákazníků (s možností orgánů dohledu tento soulad produktu s potřebami klientů kontrolovat).

Směrnice IDD stanoví práva a povinnosti regulovaných osob nadále v režimu minimální harmonizace, která umožňuje členským státům uplatnit v rámci národního zájmu případnou přísnější úpravu. Obsahuje také množství diskrecí, umožňujících konkrétní ustanovení Směrnice v národní úpravě uplatnit, či jej naopak nevyužít. Některé oblasti, které jsou či potenciálně mohou být předmětem regulace, naopak nejsou směrnici upraveny vůbec či prakticky vůbec (konkrétní podoba institucionálního uspořádání dohledu v členském státě,

regulace finančních vztahů mezi pojišťovny, zprostředkovateli a klienty, kategorizace pojišťovacích zprostředkovatelů, úprava tzv. flotil, potřeba vedení registrů pojistných smluv apod.).

Většina z ustanovení nové směrnice IDD nemá v danou chvíli odraz v tuzemském právním řádu. Platný zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí je tak zapotřebí nahradit novou právní úpravou.

|| Problémy na současném trhu

Řada problémů, na něž reaguje nová směrnice IDD, se objevuje i na tuzemském trhu. Tyto problémy odrážejí současným regulatorní i dohledový rámec distribuce soukromého pojištění a lze je shrnout do následujících oblastí:

- nesoulad s principy regulace uplatňovanými v jiných sektorech tuzemského finančního trhu (kapitálový trh, spotřebitelské úvěry) a s trendy v pojetí regulace na úrovni evropského práva
- neúčinná (formální) ochrana spotřebitele
- neefektivní výkon dohledu a nízká kredibilita distributorů pojištění.

Nesoulad s principy regulace uplatňovanými v jiných sektorech finančního trhu

Retailový finanční trh prochází v posledních letech dynamickým vývojem. Dochází v něm k integraci produktové nabídky, v rámci které jsou poskytovateli finančních služeb vytvářeny takové produkty, které umožňují plnit několik finančních funkcí souběžně (např. funkci pojistné ochrany, spoření, resp. investování). Podobně se integrují i distribuční kanály, kterými jsou produkty zákazníkovi nabízeny (cross-selling). Roste též význam komplexního finančního zprostředkování a poradenství. V tomto prostředí tedy spotřebitel se svými finančními potřebami vstupuje na jeden velký, vnitřně úzce propojený finanční trh, spíše než do několika jeho dílčích sektorů. Lze pak považovat za žádoucí, aby i standard jeho práv a celková architektura regulace byly napříč finančním trhem – v míře, ve které to specifika jednotlivých sektorů umožňují – jednotné, a tedy i přehledné. Roztříštěná a principiálně odlišná sektorová regulace totiž oslabuje transparentnost právního řádu a vytváří nežádoucí prostor pro regulatorní arbitráž. Rovněž vytváří nedůvodné dodatečné náklady pro podnikatele (poskytovatele a zprostředkovatele finančních služeb). Stávající strukturu a obsah platné regulace, vymezené ZPZ, lze v tomto kontextu hodnotit jako nevyhovující.

Tuzemští pojišťovací zprostředkovatelé se v současnosti mohou registrovat až v pěti různých pozicích, a to i souběžně. Tato, do značné míry umělá kategorizace však nemá jasný jednotící prvek, z pohledu regulace je nekonsistentní a s ohledem na stanovení práv a povinností dotčených osob zcela nadbytečná. Z hlediska spotřebitele je obsah jednotlivých pozic obtížně intuitivně rozpoznatelný (pozice vázaný pojišťovací zprostředkovatel, podřízený pojišťovací zprostředkovatel, výhradní pojišťovací agent) až vysloveně matoucí (pojišťovací makléř, působí-li tento souběžně jako pojišťovací agent). Nutnost konkrétním způsobem členit

pojišťovací zprostředkovatele v legislativě nemá také žádnou oporu v evropské úpravě (tj. nevyplývá ze směrnice).

Stávající úpravu distribučních činností v pojišťovnictví lze dále označit za distribučně diskriminační. Regulační disbalance mezi požadavky na zaměstnanecký (interní) a zprostředkovatelský (externí) způsob prodeje pojistných produktů je přitom z pohledu kupujícího (spotřebitele, zákazníka) a zajištění jeho ochrany zcela nedůvodná a rozporná i s požadavky směrnice IDD. Platná právní úprava umožňuje také sektorovou regulační arbitráž, vyplývající zejména z odlišných informačních povinností při sjednávání investic do podílových fondů přímo a zprostředkovaně přes produkty rezervotvorných životních pojištění.

Neúčinná ochrana spotřebitele

S narůstající šíří a složitostí produktové nabídky a vzhledem k dané úrovni průměrné finanční gramotnosti spotřebitelů rostou i nároky na zajištění odpovídající úrovně ochrany spotřebitele. Regulace podnikání na finančním trhu by měla tyto trendy respektovat a adekvátně na ně reagovat. Zde lze konstatovat, že pojetí ochrany spotřebitele, tak jak jej uplatňuje platný ZPZ, je vzhledem k současné situaci na trhu a hlavním problémům, kterým je spotřebitel vystaven, nevyhovující, nedostatečné a veskrze formální. Rezervy lze spatřovat především ve specifikaci požadavků na způsob, resp. formu, kterou mají být naplňovány jednotlivé informační povinnosti pojišťovny a pojišťovacího zprostředkovatele vůči zákazníkovi, a dále v úpravě střetu zájmů plynoucího z provizního mechanismu odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů a negativně se projevujícího v tzv. misselingu.¹

Nízká transparentnost klíčových informací o některých pojistných produktech (tzv. rezervotvorných životních pojištění) a primárních funkcích, které tyto produkty mají či nemají plnit, a vysoké náklady na sjednávání některých typů pojistných smluv objektivně vedou také k tomu, že značný podíl sjednaných pojistných smluv je zákazníky vypovězen dlouho před vypršením pojistné doby. Nově přijatá směrnice IDD na řadu výše uvedených problémů souvisejících s ochranou spotřebitele reaguje, a tedy i předznamenává jejich řešení na národní úrovni. Některými oblastmi (např. úprava provizí a odkupného či regulace tzv. flotil) se však směrnice nezabývá.

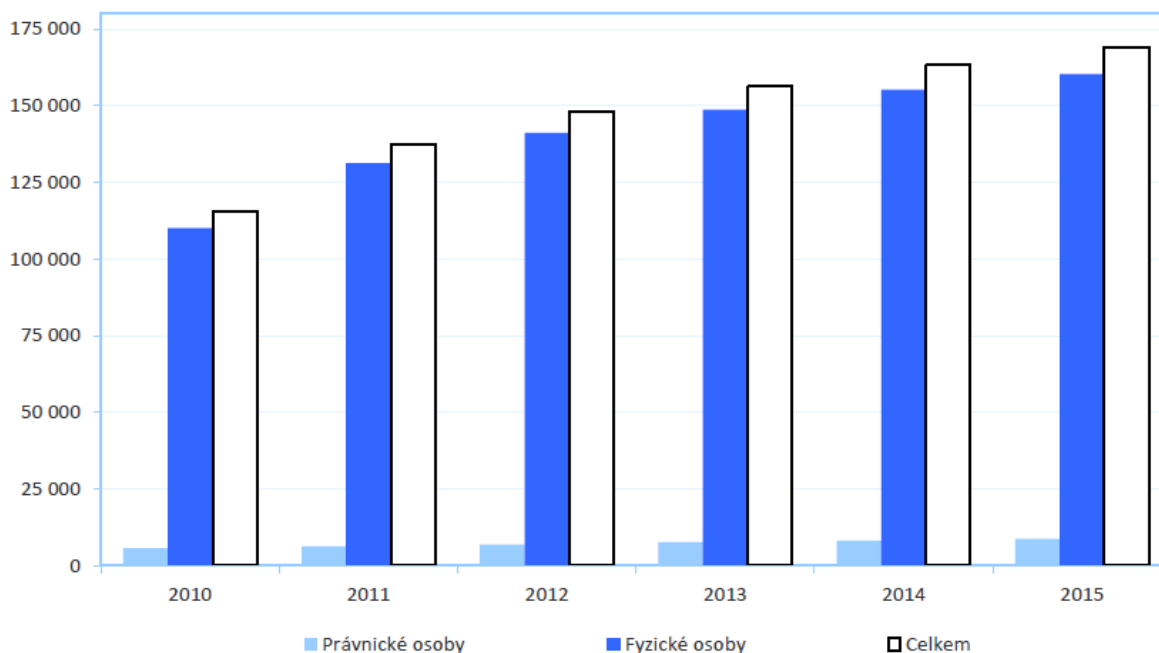
Neefektivní výkon dohledu a nízká kredibilita distributorů pojištění

Z dostupných statistik dále vyplývá, že na českém finančním trhu působí mimořádně vysoký počet zprostředkovatelů. V přepočtu na obyvatele se počet registrací těchto osob dokonce

¹ V oblasti rezervotvorných životních pojištění se misseling projevuje především ve formě tzv. přepojišťování. Jako o problematické lze přitom hovořit o situaci, kdy impulsem k ukončení dříve uzavřené pojistné smlouvy a jejím nahrazení smlouvou novou není objektivní změna pojistných potřeb zákazníka, ale pouze finanční motiv na straně distributora. Empirickým dokladem existence a závažnosti tohoto problému může být i skutečnost, že zatímco celkový počet sjednaných smluv o životním pojištění relativně významně klesá, jejich každoroční nová produkce se významně nemění. Otázky přepojišťování a jejich možné legislativní řešení prostřednictvím regulace zprostředkovatelských odměn a odkupného jsou předmětem dílčí, aktuálně projednávané novelizace ZPZ.

odhaduje jako jeden z nejvyšších v Evropě. Nejvíce zprostředkovatelů je přitom evidováno právě v sektoru pojišťovnictví, přičemž jejich počet soustavně narůstá.

Graf 1 – Vývoj počtu registrací pojišťovacích zprostředkovatelů



Zdroj: ČNB

Příčin tohoto stavu je několik. Prvním je poměrně vysoká stávající finanční atraktivita činnosti pojišťovacího zprostředkovatele, zejména životního pojištění, vyvolaná dlouhodobým nárůstem provizních ziskatelských odměn. Dalším důvodem je poměrně snadný vstup do odvětví a možnost setrvání v něm po určitou dobu i v případě faktického nevykonávání činnosti. Konečně lze též konstatovat, že vysoký počet registrací souvisí i se současnou úpravou postavení pojišťovacích zprostředkovatelů (a vymezením odpovědnosti, kterou tyto osoby nesou), která limituje efektivitu výkonu veřejnoprávního dohledu ze strany České národní banky (ČNB) a udržování reálného přehledu o skutečném počtu osob, které v odvětví aktivně působí.

Ke konci roku 2015 bylo na pojistném trhu registrováno již takřka 170 tis. subjektů, z čehož více než 87 % tvoří dvě nejpočetnější kategorie pojišťovacích zprostředkovatelů, podřízení pojišťovací zprostředkovatelé a výhradní pojišťovací agenti. I vzhledem k dlouhodobému růstu jejich počtu se snižuje podíl zprostředkovaného pojistného připadající na jednoho zprostředkovatele. Odhaduje se, že u značné části subjektů je zapojení do zprostředkovatelské činnosti pouze formální s nulovou či minimální produkcí. Expertní odhady skutečně aktivních, tedy pravidelnou činnost vykazujících, se pohybují kolem 30 tisíc pojišťovacích zprostředkovatelů, tedy pro ilustraci 1 pojišťovací zprostředkovatel na 340 obyvatel. K částečnému zkreslení dochází také tzv. vícenásobnou registrací u jedné osoby. Počet tzv.

unikátů, tj. počet jedinečných rodných čísel (u FO) a jedinečných IČO (u PO) tvoří dle odhadů zhruba 90 % všech registrací (z čehož vyplývá souběh registrací u 10 % osob).

Tabulka 1 - Registrace pojišťovacích zprostředkovatelů

Subjekt registrace (k 31.12.)	2014			2015			k 31.5. 2016
	FO	PO	celkem	FO	PO	celkem	celkem
VPZ	12 448	305	12 753	12 613	304	12 917	
PPZ	100 601	2 963	103 564	104 601	3 254	107 855	
VPA	38 378	333	38 711	39 659	358	40 017	165 058
PA	501	944	1 445	462	931	1 393	
PM	151	639	790	146	634	780	
SLPU	127	119	246	142	118	260	262
PZ EU	2 922	2 773	5 695	2 760	3 042	5 802	5 854
Celkem	155 128	8 076	163 204	160 383	8 641	169 024	171 174

Zdroj: ČNB

Nejvýznamnějšími pojišťovacími zprostředkovateli jsou na retailovém trhu tzv. víceúrovňové (MLM) finanční sítě, které zprostředkovávají retailovou produkci většiny finančního trhu. Šest největších z nich ovládá dle expertních odhadů kolem 80 % retailového zprostředkovatelského pojistného trhu (měřeno hodnotou předepsaného pojistného). Z hlediska zaměření PZ v produkci lze konstatovat, že PA se orientují převážně na distribuci životního pojištění, zatímco PM na zprostředkování pojištění neživotního (dominantně pak neretailového). On-line prodejem jsou v současnosti (a s rostoucím trendem) nabízeny téměř výhradně produkty neživotního pojištění (především pojištění vozidel a cestovní pojištění). Lze konstatovat, že na externí formě prodeje jsou ve větší či menší míře závislé všechny pojišťovny. Začínající či drobní distributoři v některých případech – v zájmu optimalizace podmínek, za kterých vykonávají pro poskytovatele distribuční služby a s cílem minimalizovat fixní náklady na svou činnost – využívají služeb tzv. broker-poolů. Broker-pool představuje určité rozhraní mezi poskytovatelem a zprostředkovatelem, servisní organizaci zajišťující pro své přidružené distributory výkon back-office činností (tj. administrativních, vzhledem k distribuci podpůrných činností) a nákupní alianci umožňující vyjednání výhodnějších podmínek. Broker-pool lze považovat za velkoobchod s finančními produkty – navázaní distributoři od něj fakticky „nakupují“ finanční produkty, které pak dále zprostředkovávají pod vlastním obchodním jménem. Dle dostupných expertních odhadů je podíl broker-poolů na zprostředkované produkci v ČR zhruba do 10 %, přičemž jejich význam v distribuci pojištění roste.

Řada praktických problémů se objevuje i s režimem registrace pojišťovacích zprostředkovatelů a řádným výkonem dohledové činnosti Českou národní bankou. Je-li již v současnosti shledán nesoulad jednání distributora pojištění se zákonem, je reakce dohledového orgánu limitována jen velmi omezeným spektrem sankcí.

Popis cílového stavu

S ohledem na vymezený problém a zhodnocení současného stavu je nezbytné **transponovat** příslušnou novou evropskou sektorovou právní úpravu (směrnicí IDD), a to prostřednictvím takového legislativního nástroje, který **společně s transpozicí umožní vhodně řešit i zmíněné specifické národní otázky**, v souhrnu pak:

- přispět k celkovému zvýšení kredibility distributorů pojištění a ke zlepšení úrovně kvality služeb v sektoru pojišťovnictví,
- zlepšit účinnost ochrany spotřebitele důrazem na přehledné a srovnatelné informace o pojistných produktech, zejména pak o produktech životního pojištění,
- vytvořit podmínky pro efektivnější výkon dohledu, zejména pak pro snížení počtu přímo dohlížených subjektů a posílení odpovědnosti regulovaných subjektů za kvalitu jejich distribuční sítě,
- vytvořit takovou sektorovou úpravu, která bude konsistentní s principy regulace uplatňovanými u nově vznikajících právních předpisů v ostatních sektorech finančního trhu.

Výše uvedená koncepční východiska nové regulace byla pro oblast distribuce v pojišťovnictví (v době, kdy ještě nebyla přijata směrnice IDD) předmětem komplexních návrhů novel ZPZ, které Ministerstvo financí soustavně se všemi relevantními subjekty na trhu konzultovalo a následně do legislativního procesu předkládalo opakovaně v letech 2011 až 2015. Tyto však nakonec nebyly (z důvodů uvedených níže) schváleny.

Existující právní stav

|| Tuzemská úprava

Poskytování distribučních služeb na pojistném trhu a některé související otázky v právním řádu ČR upravují kromě zmíněného ZPZ dále:

- zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví,
- zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník,
- vyhláška č. 582/2004 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí.

Předmětem aktuálně projednávaného (6/2016) vládního návrhu novely ZPZ jsou některé finanční vztahy mezi pojišťovnami, pojišťovacími zprostředkovateli a spotřebiteli, vznikající v souvislosti se sjednáním, resp. ukončením smluv o životním pojištění (regulace provizí a odkupného).

Vybrané oblasti poskytování distribučních služeb jsou také předmětem ustanovení některých samoregulačních předpisů, především etických kodexů AFIZ, AČPM, ČAP, USF.

|| Evropská úprava

Evropská pravidla pro zprostředkování smluv, ale i tzv. přímý prodej pojištění, na pojišťovacím trhu jsou upravena především v(e):

- směrnici IDD (o distribuci pojištění),
- nařízení PRIIPs (o sdělení klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou),
- směrnici Solvency II (o přístupu k pojišťovací a zjišťovací činnosti a jejímu výkonu).

Směrnice IDD je charakterizována v úvodu tohoto konzultačního materiálu. Přímo účinné nařízení PRIIPs stanovuje pro sektor pojišťovnictví podobu tzv. klíčových informací pro tzv. investiční životní pojištění. Směrnice Solvency II upravuje některé předsmulvní informační povinnosti a informace poskytované v průběhu trvání pojištění (článek 183 až 185 směrnice).

Zdůvodnění potřeby konat. Rizika spojená s nečinností

Řešení popsaných problémů a dosažení vymezeného cílového stavu předpokládá nutnost legislativního řešení. To by mělo zajistit řádnou transpozici směrnice IDD a reagovat na některá negativa na trhu s pojištěním v ČR. Dosavadní prostor pro přijetí adekvátních samoregulačních opatření na straně pojišťoven a pojišťovacích zprostředkovatelů lze hodnotit jako prakticky nevyužitý.

Rizikem neprovedení transpozičních závazků je hrozba zahájení řízení EK pro porušení povinnosti transpozice (infringement procedure). Rizikem nečinnosti je rovněž zachování či prohloubení současných problémů evidovaných v souvislosti s distribucí pojistných produktů a služeb a negativně dopadajících na spotřebitele.

Vzhledem ke komplexnosti regulatorních změn, které bude potřebné v této souvislosti provést, se jako nejvhodnější legislativní technika jeví zpracování nového sektorového zákona o distribuci v pojišťovnictví, který nahradí platný ZPZ. Tento zákon by měl zejména:

- stanovit nové kategorie pojišťovacích zprostředkovatelů (samostatní zprostředkovatelé a vázaní zástupci) a vymezit jejich odpovědnost v distribučním řetězci „pojišťovna-zprostředkovatel-klient“,
- revidovat stávající informačních povinnosti, zejména pak na posílení transparentnosti nákladů u rezervotvorných životních pojištění,
- definovat nový systém ověřování odbornosti distributorů pojištění (akreditované zkoušky)
- vybavit orgán dohledu (ČNB) účinnějšími sankčními pravomocemi.

Zvažovanou komplexní úpravu distribuce na finančním trhu (formou zákona o distribuci finančních služeb), vnímá MF dlouhodobě stále jako potřebnou, v danou chvíli však nikoli jako reálnou. Důvodem je především probíhající transpozice několika dílčích sektorových směrnic finančního trhu. Společný (cross-sektorový) regulatorní institucionální a procesní

rámec distribučních činností na finančním trhu, který by měl zákon o distribuci zakotvit, tak MF představí poté, kdy tyto aktuální transpoziční závazky budou splněny.

Konzultační otázky

1. Souhlasíte s popisem současného stavu v sektoru pojišťovnictví a s identifikovanými problémy?
2. Jaké kroky považujete v současné době za klíčové pro účinné zlepšení poměrů v oblasti distribuce pojištění?

B. Dosavadní konzultace Ministerstva financí

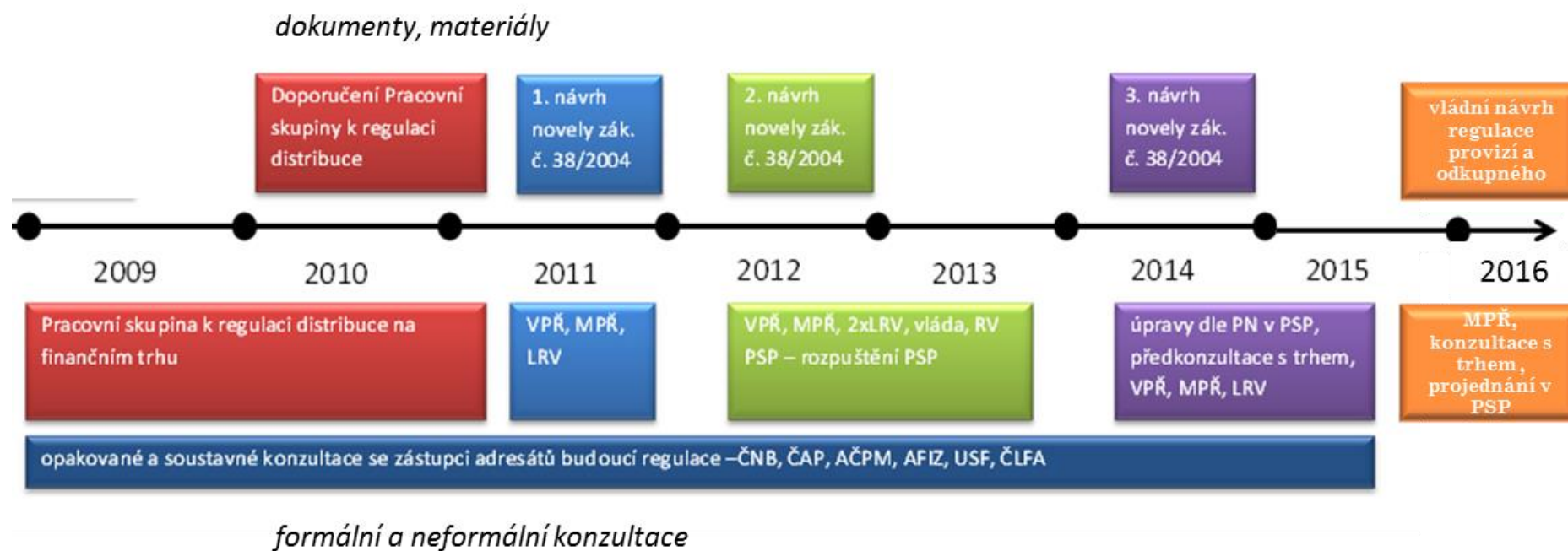
Základní pilíře návrhu nové regulace distribuce v pojišťovnictví (resp. na finančním trhu jako celku) byly předmětem řady veřejných konzultací, tak i vícestranných či bilaterálních expertních jednání Ministerstva financí se zástupci finančního trhu, zahraničních regulátorů či institucí EU.

Zmínit je potřeba především Doporučení Pracovní skupiny k regulaci distribuce (2011) a veškeré předchozí projednávání 2 vládních návrhů novel ZPZ v letech 2011-2015 (viz schéma níže). První návrh nebyl legislativně dokončen z důvodu rozpuštění Poslanecké sněmovny v roce 2013, druhý vládní návrh byl v létě roku 2015 stažen z projednávání ve Sněmovně z důvodu nutnosti vyřešit koaliční neshodu týkající se úpravy finančních vztahů mezi pojišťovnami, pojišťovacími zprostředkovateli a klienty (regulace provizí a odkupného). Vzhledem k tomu, že v mezidobí byla schválena nová směrnice IDD, již MF v novelizaci ZPZ nepokračovalo.

Principy a východiska zamýšlené budoucí nové úpravy představilo MF i na několika tuzemských odborných konferencích, dále při bilaterálních jednáních se zástupci zahraničních regulátorů a subjektů podnikajících na finančním trhu či s představiteli institucí EU a konečně také v rámci pozic, které MF jménem ČR formulovalo k vybraným legislativním iniciativám EK (PRIIPs, IMD2/IDD).

Ministerstvo financí rovněž (z podnětu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy) průběžně intenzivně diskutovalo o možnostech začlenění nově navrhovaného systému odbornosti do rámce zákona č. 179/2006 Sb., o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání. Ukázalo se však, že takový postup by přinesl řadu jak věcných, tak i institucionálně-procesních omezení, která jeho aplikovatelnost pro potřeby regulace z titulu ochrany spotřebitele prakticky vylučuje. Využití zákona č. 179/2006 Sb. je problematické především z důvodu kvalitativně odlišného cíle, který má systém tímto zákonem upravený zajišťovat (tj. nikoli primárně regulovat vstup osob do odvětví, ale umožňovat zaměstnavatelům definovat si požadavky, které budou uplatňovat u svých uchazečů) a dále pak vzhledem k nedostatečným pravomocem regulátora při akreditační činnosti a schvalování standardů odbornosti. Předkladatel proto, ve shodě s orgánem dohledu (ČNB) od úvah o

Schéma 1: Vývoj konzultací k návrhu novely ZPZ



využití tohoto systému pro regulaci požadavků na odbornost u distributorů a jiných regulovaných pozic na finančním trhu upustil, u pozic neregulovaných se naopak využití tohoto mechanismu nebránil. V návrhu novely však některé institucionální a procesní prvky ze zákona č. 179 přesto byly využity.

Konzultační otázky

3. Jaké problémy či regulatorní záměry v oblasti distribuce pojištění byly z Vašeho pohledu dosud Ministerstvem financí konzultovány nedostatečně?

Konzultační materiál k nové právní úpravě distribuce pojištění, který Ministerstvo financí připravilo v návaznosti na publikování nové směrnice IDD, soustřeďuje svou pozornost do několika vybraných oblastí, které MF považuje z hlediska budoucí nové právní úpravy za klíčové a které dosud nebyly předmětem konzultací. U každé z těchto oblastí je uveden stručný popis problematiky, možnosti řešení a otázky ke konzultaci.

Uvítáme všechny věcné odpovědi, připomínky, návrhy a podněty k tématům vymezeným v konzultačním materiálu i k případným nejasnostem v textu Směrnice. Budou klíčovým podkladem pro formulaci návrhů paragrafového znění zákona.

Lhůta k zaslání reakcí na konzultační materiál končí dnem **1. 8. 2016**. Vaše odpovědi na otázky, případně další připomínky a podněty zaznamenávejte nejlépe **do přiloženého formuláře odpovědí** a zasílejte pouze na adresu konzultace@mfcz.cz.

C. Konzultační okruhy k transpozici směrnice IDD a zákonu o distribuci v pojišťovnictví

Předmětem veřejné konzultace jsou následující konzultační okruhy:

1. působnost – zprostředkovatelé doplňkového pojištění
2. působnost – flotily
3. působnost – samostatní likvidátoři pojistných událostí
4. odbornost – skupiny odbornosti
5. odbornost – kontinuální odborná příprava
6. důvěryhodnost
7. informační povinnosti
8. poradenství
9. vázaný a spojený prodej
10. mimosoudní řešení sporů
11. požadavky na dohled nad produktem a na jeho řízení
12. registr smluv
13. dohled nad neoprávněným podnikáním

C.1 Působnost – zprostředkovatelé doplňkového pojištění

Transpoziční ustanovení / národní úprava: částečně transpoziční

Identifikace a znění ustanovení ve Směrnici

Článek 1 odst. 3 a 4: „3. Tato směrnice se nevztahuje na zprostředkovatele doplňkového pojištění vykonávající distribuci pojištění, jsou-li splněny všechny tyto podmínky:

a) pojištění je doplňkem ke zboží dodanému nebo službě poskytnuté poskytovatelem a kryje

i) riziko poruchy, ztráty nebo poškození zboží dodaného či nevyužití služby poskytnuté tímto poskytovatelem nebo

ii) poškození nebo ztrátu zavazadla a jiná rizika spojená s cestováním objednaným u tohoto poskytovatele;

b) výše pojistného zaplaceného za pojistný produkt nepřekračuje částku 600 EUR ročně, vypočítanou na poměrném ročním základě;

c) odchylně od písmene b), pokud je pojištění doplňkem ke službě uvedené v písmeni a) a doba trvání této služby nepřekročí tři měsíce, výše zaplaceného pojistného na osobu nepřekračuje částku 200 EUR.

4. Členské státy zajistí, aby při výkonu distribuce prostřednictvím zprostředkovatele doplňkového pojištění, který je osvobozen od uplatňování této směrnice podle odstavce 3, pojišťovna nebo zprostředkovatel pojištění zajistili, aby:

a) byly zákazníkovi před uzavřením smlouvy poskytnuty informace o jeho totožnosti a adrese a o postupech uvedených v článku 14, jež umožní zákazníkům a dalším zúčastněným stranám podávat stížnosti;

b) existovala vhodná a přiměřená opatření k dosažení souladu s články 17 a 24 a k posouzení požadavků a potřeb zákazníka před navržením smlouvy;

c) byl zákazníkovi před uzavřením smlouvy poskytnut informační dokument o pojistném produktu uvedený v čl. 20 odst. 5.

Článek 2 odst. 4.: „4) „zprostředkovatelem doplňkového pojištění“ každá fyzická nebo právnická osoba, která není úvěrovou institucí ani investičním podnikem podle čl. 4 odst. 1 bodů 1 a 2 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 575/2013 a která za odměnu zahajuje nebo vykonává distribuci pojištění jako doplňkovou činnost, jsou-li splněny všechny tyto podmínky:

a) hlavní profesní činnost dotyčné fyzické nebo právnické osoby je jiná než distribuce pojištění;

b) fyzická nebo právnická osoba pouze distribuuje určité pojistné produkty, které jsou doplňkem ke zboží nebo službě;

c) dotčené pojistné produkty nepokrývají životní pojištění ani mimosmluvní odpovědnost za škodu, ledaže je toto krytí doplňkovou službou ke zboží či službě nabízeným zprostředkovatelem pojištění v rámci jeho hlavní profesní činnosti;“

Vymezení problému

Směrnice IDD definuje (čl. 2 odst. 4) zvláštní kategorii zprostředkovatele pojištění, tzv. „zprostředkovatele doplňkového pojištění“ (*ancillary insurance intermediary*, dále též jen „ZDP“). Primárním účelem takové kategorie je přitom vymezení působnosti směrnice, kdy – po splnění obdobných dalších podmínek, které směrnice IDD převzala z předchozí směrnice IMD – jsou tyto osoby z její působnosti vyloučeny. Na druhou stranu se však přes tuto generální výjimku na ZDP vztahují některé směrnice povinnosti. Jejich výčet je v čl. 1 odst. 4.

Při tvorbě Směrnice prošla kategorie ZDP jistým vývojem: Původně s ní bylo počítáno jako s kategorií, jež se bude relativně výrazně odlišovat od „klasického“ zprostředkovatele pojištění, zejména co se týče práv a povinností ve Směrnici uvedených (typicky měla být tato kategorie využita pro tzv. režim deklarace, který měl představovat jednodušší proces nabytí podnikatelského oprávnění ke zprostředkování pojištění). Postupně však byla tato výchozí pozice opouštěna, až se dospělo ke konečné podobě, kdy je tato kategorie Směrnici sice stanovena, ale zůstala prakticky nevyužita. Respektive slouží maximálně jako zmíněný prostředek ke stanovení výjimky z působnosti Směrnice (čl. 1 odst. 3 v kombinaci s čl. 2 odst. 4), stanovuje zohlednění specifické situace u pojištění odpovědnosti za škody při výkonu povolání (čl. 10 odst. 5) a u požadavků na odbornou způsobilost (čl. 10 odst. 2 čtvrtý pododstavec). U ZDP se také připouštějí nižší nároky z hlediska rozsahu informačních povinností (čl. 21).

Z hlediska budoucího zákona o distribuci v pojišťovnictví je podstatné, zda, nakolik a k jakým účelům má být režim ZDP využit. Možnou inspiraci lze v tomto případě spatřovat v kategorii zprostředkovatele vázaného spotřebitelského úvěru (ve smyslu vládního návrhu zákona o spotřebitelském úvěru). Ta primárně slouží – s přihlédnutím k povaze činnosti takové osoby (tj. zprostředkování finančních služeb v rámci doplňkové podnikatelské činnosti související s podnikatelskou činností hlavní) – k umožnění vícevazebnosti takové osoby na více poskytovatelů, byť jinak převážně odpovídá kategorii vázaného zástupce (tj. osobě, která se může vázat pouze na jednu nadřízenou osobu). V sektoru pojišťovnictví jsou typickými ZDP potenciálně např. cestovní kanceláře, autobazary, banky apod. Z tohoto důvodu se nabízí rovněž možná provázanost takového režimu s distribucí tzv. flotilových pojištění (viz konzultační okruh C.2)

Možnosti řešení

- a) institut ZDP pouze jako nástroj pro vymezení působnosti zákona (pro definování výjimky z působnosti ve smyslu Směrnice) a pro mírnější regulaci ve vybraných typech povinností (opět dle Směrnice)

- b) ZDP jako zvláštní kategorie pojišťovacího zprostředkovatele (analogicky ke kategorii zprostředkovatele vázaného úvěru dle návrhu zákona o spotřebitelském úvěru, ve vazbě na tzv. flotilová pojištění apod.)

Konzultační otázky

4. Je podle Vás z hlediska tuzemského trhu přiměřený rozsah výjimky, tak jak jej stanoví čl. 1 odst. 3 a 4 směrnice IDD?
5. Existují důvody k tomu, aby byla v zákoně o distribuci pojištění stanovena působnost širší (např. zúžením hodnotové hranice)?
6. Považujete za vhodné zavádět v zákoně o distribuci v pojišťovníctví kategorii zprostředkovatele doplňkového pojištění? Jak by taková kategorie měla být případně definována?
7. Považujete za vhodné, aby případné vymezení ZDP odpovídalo kategorii zprostředkovatele vázaného spotřebitelského úvěru (ve smyslu vládního návrhu zákona o spotřebitelském úvěru)?

C.2 Působnost – flotily

Transpoziční ustanovení / národní úprava: národní úprava

Identifikace a znění ustanovení ve Směrnici: -

Vymezení problému

Součástí předchozích návrhů novelizace zákona č. 38/2004 Sb. byla národní úprava tzv. flotilových pojištění. Směrnice IDD tuto oblast neupravuje.

Specifikem flotilového pojištění je skutečnost, že dochází ke komerčnímu sjednávání (tzv. skupinového) pojištění, ve kterých však klient není pojistníkem, ale pouze pojištěným, a na straně druhé sjednavatel tohoto pojištění není zprostředkovatelem, ale pojistníkem. Jedná se o takové právní vztahy, kdy pojistník uzavře rámcovou pojistnou smlouvu, ke které jednotliví pojištění dále pouze přistupují. Z toho vyplývají určité právní následky, které obecně mohou znamenat i užší rozsah ochrany spotřebitele. Důvody provozování tohoto obchodního modelu jsou tak nejen ekonomické, ale i regulatorní. V praxi je takovým způsobem sjednáváno zejména flotilové pojištění automobilů, pojištění ke spotřebitelským či jiným úvěrům či platebním kartám, skupinová úrazová pojištění apod.

Vládní návrh novely zákona č. 38/2004 Sb. z roku 2015 v této věci (§ 4 odst. 5) stanovil, že: „*Nabízet podnikatelským způsobem třetí osobě možnost stát se v rámci pojištění pojištěným může pojistník nebo jiná osoba pouze tehdy, je-li osobou oprávněnou k provozování činnosti zprostředkování pojištění nebo zajištění a nesjednává-li rezervotvorné pojištění.*“

Účelem takové navrhované úpravy bylo především zajištění lepšího postavení pojištěných, zejména s ohledem na dostatek předsmulvních a smluvních informací a dále uplatňování práv z pojištění a výplatě pojistného plnění.

Možnosti řešení

- a) převzít úpravu navrhovanou v novele ZPZ
- b) tento druh pojistných vztahů zákonem neupravovat
- c) tento druh pojistných vztahů zákonem zakázat (zcela či částečně)
- d) jiné řešení

Konzultační otázky

8. Jaké spatřujete hlavní problémy při tzv. flotilovém způsobu sjednávání pojištění?
9. Považujete za vhodné upravit v zákoně o distribuci v pojišťovnictví tzv. flotilová pojištění? Pokud ano, je z Vašeho pohledu přiměřená úprava navrhovaná v novele zákona č. 38/2004 Sb. z r. 2015?

C.3 Působnost – samostatní likvidátoři pojistných událostí

Transpoziční ustanovení / národní úprava: národní úprava

Identifikace a znění ustanovení ve Směrnici: -

Vymezení problému

Samostatní likvidátoři pojistných událostí jsou upraveni v současném znění zákona č. 38/2004 Sb. Je otázkou, nakolik je podřazení těchto osob do působnosti tohoto zákona důvodné a systémové. Námitky k platnému legislativnímu řešení se v této souvislosti uvádějí následující:

- a) směrnice IDD samostatné likvidátory ze své působnosti vylučuje (neboť tito fakticky žádnou distribuci pojistných produktů nevykonávají) a b) je otázkou, nakolik by měli mít samostatní likvidátoři zvláštní úpravu oproti likvidátorům „nesamostatným“ (tj. zaměstnancům pojišťoven), pouze kvůli jejich podnikatelskému statusu, resp. vůči pojišťovacím makléřům, kteří tyto činnosti v určitém rozsahu mohou vykonávat. Pro potřeby nového zákona o distribuci v pojišťovnictví je tedy potřebné rozhodnout, jak k samostatným likvidátorům regulatorně přistoupit.

Možnosti řešení

- a) začlenění samostatných likvidátorů do působnosti zákona o pojišťovnictví
- b) začlenění samostatných likvidátorů do působnosti zákona o distribuci v pojišťovnictví
- c) samostatná úprava samostatných likvidátorů
- d) činnost samostatných likvidátorů neregulovat

Konzultační otázky

10. Jaké regulatorní požadavky považujete ve vztahu k likvidátorům pojistných událostí za žádoucí a přiměřené?
11. V jakém právním předpisu by měla být případná úprava samostatných likvidátorů pojistných událostí v budoucnu obsažena?

C.4 Odbornost – skupiny odbornosti

Transpoziční ustanovení / národní úprava: částečně transpoziční

Identifikace a znění ustanovení ve Směrnici

Článek 10 odst. 2 čtvrtý pododstavec: „Členské státy uzpůsobí požadované podmínky co do znalostí a schopností konkrétní činnosti distributorů pojištění nebo zajištění a distribuovaným produktům, zejména v případě zprostředkovatelů doplňkového pojištění. Členské státy mohou vyžadovat, aby v případech uvedených v čl. 3 odst. 1 třetím pododstavci a v případech zaměstnanců pojišťoven nebo zajišťoven, kteří se zabývají distribucí pojištění nebo zajištění, pojišťovny nebo zajišťovny nebo zprostředkovatele ověřovali, zda jsou znalosti a schopnosti zprostředkovatelů v souladu s povinnostmi stanovenými v odstavci 1, a v případě potřeby jim poskytly školení nebo prostředky odborného rozvoje, které odpovídají požadavkům na produkty prodávané těmito zprostředkovateli.“

Vymezení problému

Skupiny odbornosti představují způsob vymezení činnosti distributora pojištění a požadavků s tím souvisejících. Charakterizují jednak rozsah činnosti pojišťovacího zprostředkovatele (tj. jsou určitým identifikátorem v registru zprostředkovatelů) a současně vymezují v rámci sektoru odbornost, kterou musí každý distributor pojištění (zprostředkovatel i přepážkový zaměstnanec pojišťovny) prokázat před svým vstupem do odvětví. Skupiny odbornosti v pojišťovnictví vychází ze vzájemných vazeb mezi jednotlivými pojistnými produkty a z potřeb trhu. Pro potřeby odbornosti je v jejich souvislosti podstatné, že oproti současným zkouškám umožňují vyžadovat po distributorovi hlubší znalosti o konkrétním typu pojištění, které sjednává, i při současném menším rozsahu odbornosti o pojišťovnictví jako celku. Cílem je zde požadovat po distributorech jen takové penzum odborných znalostí a dovedností, které nedůvodně nepřesahuje rozsah jejich plánované činnosti a současně je dostatečné pro následné jednání s odbornou péčí.

Novela ZPZ po předchozích dlouhodobých a opakovaných konzultacích s trhem upravovala následující skupiny odbornosti:

1. nabízení nebo zprostředkování životních pojištění,
2. nabízení nebo zprostředkování neživotních pojištění, s výjimkou činností v bodech 3 až 5,
3. nabízení nebo zprostředkování pojištění škod na pozemních dopravních prostředcích jiných než drážních vozidlech a pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z provozu pozemního motorového a jeho přípojného vozidla,

4. nabízení nebo zprostředkování pojištění týkajících se podnikatelské činnosti zákazníka, s výjimkou činností uvedených v bodech 3 a 5,
5. nabízení nebo zprostředkování pojištění velkých pojistných rizik a zprostředkování zajištění, s výjimkou činností uvedených v bodě 3;

Nový zákon o distribuci v pojišťovnictví by měl vycházet z tohoto vymezení skupin odbornosti a navíc se vypořádat s některými specifiky směrnice IDD (zprostředkování doplňkového pojištění), případně s některými zvažovanými národními prvky (flotilová pojištění).

Možnosti řešení

- a) využít skupiny odbornosti definované v návrzích novely ZPZ
- b) definovat jiné (resp. další) skupiny odbornosti

Konzultační otázky

12. Souhlasíte se záměrem definovat (pro potřeby evidence činnosti zprostředkovatelů a pro stanovení odpovídajících kvalifikačních požadavků) tzv. skupiny odbornosti?
13. Jaké skupiny odbornosti by měly být v pojišťovnictví definovány? Považujete za potřebné revidovat jejich podobu oproti návrhu novely ZPZ s ohledem na některé nové instituty vymezené směrnicí IDD?

C.5 Odbornost – kontinuální odborná příprava

Transpoziční ustanovení / národní úprava: transpoziční

Identifikace a znění ustanovení ve Směrnici

Článek 10 odst. 2 druhý a třetí pododstavec: „*Domovské členské státy za tímto účelem zavedou a zveřejní mechanismy, které umožní účinně ověřovat a hodnotit znalosti a odbornou způsobilost zprostředkovatelů pojištění a zajištění a zaměstnanců pojišťoven, zajišťoven a zprostředkovatelů pojištění a zajištění, které budou obnášet odbornou přípravu či rozvoj v trvání alespoň 15 hodin ročně, přičemž se zohlední povaha prodávaných produktů, typ distributora, úloha, kterou tyto osoby vykonávají, a činnost prováděná v rámci distributora pojištění nebo zajištění.*

Domovské členské státy mohou vyžadovat, aby bylo úspěšné splnění požadavků týkajících se odborné přípravy a rozvoje doloženo získáním osvědčení.“

Vymezení problému

Směrnice IDD členským státům ukládá, aby ve svých jurisdikcích zajistily mechanismy pro ověřování odborné způsobilosti distributorů, jejichž součástí by měla být odborná příprava v trvání alespoň 15 hodin ročně. Současně směrnice IDD stanoví diskreci pro možnost požadovat po distributorovi (jako výsledek úspěšného zvládnutí takové přípravy) doložení osvědčení.

Novela ZPZ obsahovala komplexní novou úpravu ověřování odbornosti distributorů pojištění, která je v rámci ostatních nových předpisů vznikajících na finančním trhu postupně zaváděna i do ostatních sektorů finančního trhu. Její podstatou je standardizace ověřování odbornosti distributorů před zahájením činnosti distribuce pojištění. Zde stanoví povinnost úspěšně vykonat odbornou zkoušku, ověřující odborné znalosti a dovednosti uchazeče, přičemž k tomuto ověřování je oprávněna tzv. akreditovaná osoba. Akreditovanou osobou je osoba, která k tomuto účelu získá oprávnění od ČNB.

Zákon o distribuci v pojišťovnictví by měl tuto úpravu, týkající se vstupu do odvětví, rozšířit právě o směnicovou úpravu udržování odbornosti v průběhu výkonu distribuční činnosti.

Možnosti řešení

- a) vedle povinné odborné zkoušky *před* zahájením distribuce finančních produktů zavést povinnost složit odbornou zkoušku i *v průběhu* této činnosti (obnovovací zkouška), která bude představovat završení předchozí odborné přípravy ve smyslu IDD
- b) povinnost udržovat si odbornost v průběhu výkonu distribuční činnosti prokazovat dokladem o absolvování odborné přípravy
 - a. organizované osobami akreditovanými pro odborné zkoušky
 - b. organizované akreditovanými osobami i dalšími (neregulovanými) subjekty

Konzultační otázky

14. Jakou formu prokazování kontinuální odborné přípravy distributorů pojištění upřednostňujete (zkouška, školení)?
15. Po jakém období výkonu činnosti by měl distributor skládat obnovovací zkoušku, byla-li by zvažována?
16. Jakým způsobem by mohla být ověřována kredibilita odborné přípravy v situaci, kdy by jí nevykonávala akreditovaná osoba?
17. Jakým způsobem doporučujete v požadavcích na kontinuální odbornou přípravu zohlednit specifika, o kterých hovoří Směrnice (povaha produktů, typ distributora atd.)?

C.6 Důvěryhodnost

Transpoziční ustanovení / národní úprava: transpoziční

Identifikace a znění ustanovení ve Směrnici

Článek 10 odst. 3 první a druhý pododstavec: „3. Fyzické osoby, které pracují pro pojišťovnu nebo zajišťovnu anebo pro zprostředkovatele pojištění či zajištění a které vykonávají distribuci pojištění nebo zajištění, musí mít dobrou pověst. Přinejmenším nesmějí mít záznam v trestním rejstříku nebo jiném vnitrostátním ekvivalentu, pokud jde o závažné trestné činy proti majetku nebo související s finančními činnostmi, a nedostaly se v minulosti do úpadku, ledaže byly rehabilitovány v souladu s vnitrostátním právem.

Členské státy mohou v souladu s čl. 3 odst. 1 třetím pododstavcem umožnit distributorům pojištění nebo zajištění ověřovat dobrou pověst svých zaměstnanců a případně i svých zprostředkovatelů pojištění nebo zajištění.“

Článek 10 odst. 3 třetí pododstavec: „Členské státy nemusí uplatňovat požadavek uvedený v prvním pododstavci tohoto odstavce na všechny fyzické osoby, které pracují pro pojišťovnu nebo zajišťovnu nebo zprostředkovatele pojištění či zajištění, pokud tyto fyzické osoby přímo nevykonávají distribuci pojištění nebo zajištění. Členské státy zajistí, aby tento požadavek splňovaly osoby ve vedoucí struktuře, které odpovídají za distribuci pojištění nebo zajištění, a personál přímo zapojený do distribuce pojištění nebo zajištění.“

Vymezení problému

Nová směrnice IDD přebírá způsob vymezení důvěryhodnosti, resp. překážek pro důvěryhodnost dle předchozí směrnice IMD. Platný ZPZ transponuje tuto směrnici formou taxativního vymezení. Takové vymezení je však předmětem výhrad, zdůrazňujících především skutečnost, že neumožňuje sjednocení tuzemské regulace důvěryhodnosti v jednotlivých sektorech finančního trhu. To je důležité zejména pro osoby, které působí ve více než jednom sektoru finančního trhu. Pro ně je pak různá sektorová úprava nejen zdrojem nedůvodných dodatečných nákladů, tak i zdrojem právní nejistoty, jak požadavky dané různými sektorovými úpravami aplikovat na konkrétního distributora. V zákoně o distribuci bude potřeba se s těmito námitkami vypořádat.

Možnosti řešení

- a) převzít (s možnými technickými úpravami) současnou úpravu důvěryhodnosti dle ZPZ
- b) vytvořit novou úpravu důvěryhodnosti dle zákona o spotřebitelském úvěru
- c) vytvořit novou a jednoduchou úpravu důvěryhodnosti dle vzoru jiných předpisů na finančním trhu (ZPKT) ve stylu „osoba je důvěryhodná“ nebo jiná obdobná formulace („její dosavadní činnost dává předpoklad“ apod.). Konkrétní obsah těchto pojmů by byl ponechán na výkladu registrujícího orgánu.

Konzultační otázky

18. Jaký způsob provedení požadavků směrnice IDD do zákona o distribuci v pojišťovnictví preferujete?

C.7 Informační povinnosti

Transpoziční ustanovení / národní úprava: transpoziční

Identifikace ustanovení ve Směrnici: čl. 18, 20, 21, 22, 23, 24, 29

Vymezení problému

Oblast informačních povinností je jednou z nejkompexnějších částí směrnice IDD. Oproti předchozí směrnici IMD je nový systém informačních povinností rovněž významně strukturovanější a – společně s úpravou vyplývající z nařízení o sdělení klíčových informací (PRIIPs) – zavádí některé nové prvky (klíčové informace, standardizovaný ukazatel nákladovosti). Doplnuje též některé infopovinnosti stanovené – poněkud nesystémově –

směrnici Solvency II (čl. 183 a 185). Směrnice IDD rozděluje informační povinnosti na všeobecné a na ty, které vznikají ve vztahu k pojištěním s investiční složkou (tj. pro rezervotvorná životní pojištění). V případě pojištění s investiční složkou se směrnice IDD zjevně inspiruje regulatorní strukturou a povinnostmi vyplývajícími ze směrnice MiFID, a to včetně principu přiměřenosti regulace (výjimky z infopovinností ve vztahu k tzv. profesionálním klientům-investorům).

U nerezervotvorných pojištění se princip přiměřenosti regulace odráží ve výjimkách produktových – u pojištění kryjících velká rizika a u zajištění.

Novým institutem zavádným Směrnici je IDOP – informační dokument o pojistném produktu (který není pojištěním s investiční složkou, na které se vztahují klíčové informace dle nařízení PRIIPs). Tento institut zdůrazňuje důležitost (srozumitelného, srovnatelného) způsobu prezentace podstatných informací o pojistném produktu pro účinnou informovanost klienta. Jeho náležitosti však bude specifikovat až prováděcí předpis EU.

Členské státy dle Směrnice dále mohou zavést často diskutovanou informační povinnost o výši odměny pojišťovacího zprostředkovatele.

Konzultační otázky

19. Které z platných informačních povinností podle Vašeho názoru nemají významný přínos ve vztahu k informovanosti spotřebitele (tj. jsou plněny jen formálně a nepřinášejí spotřebiteli informace důležité pro jeho „nákupní“ rozhodnutí)?
20. Na jaké informační povinnosti naopak doporučujete klást důraz (a jak tento důraz vhodně promítnout do nové právní úpravy)?
21. Doporučujete využít směrnice diskreci a zavést povinnost pojišťovacího zprostředkovatele informovat klienta o výši své odměny?
22. Jak by podstata uvedené povinnosti mohla být formulována pro přímý prodej pojištění pojišťovny, kde se problém střetu zájmů rovněž může vyskytovat?
23. Měl by zákon o distribuci v pojišťovnictví – s cílem zvýšit transparentnost klíčových informací pro spotřebitele – upravit způsob, jakým může pojišťovna uplatňování počátečních nákladů pojištění (alokační procenta, počáteční jednotky) prezentovat před klientem?

C.8 Poradenství

Transpoziční ustanovení / národní úprava: částečně transpoziční

Identifikace a znění ustanovení ve Směrnici:

Článek 2 odst. 1: 15) „poradenstvím“ poskytování osobních doporučení zákazníkovi na jeho žádost nebo z podnětu distributora pojištění k jedné nebo více pojistným smlouvám;

Článek 19 odst. 1: *Členské státy zajistí, aby zprostředkovatel pojištění sdělil zákazníkovi v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy alespoň tyto informace:... c) ve vztahu k návrhu smlouvy nebo ke smlouvě, k níž je poskytováno poradenství, zda*

- i) poskytuje poradenství na základě nestranné a osobní analýzy,*
- ii) jeho smluvním závazkem je vykonávat distribuci pojištění výhradně pro jednu nebo více pojišťoven; v tomto případě má sdělit názvy těchto pojišťoven, nebo*
- iii) jeho smluvním závazkem není vykonávat distribuci pojištění výhradně pro jednu nebo více pojišťoven a neposkytuje poradenství na základě nestranné a osobní analýzy; v tomto případě má sdělit názvy pojišťoven, se kterými může vykonávat a vykonává činnost;*

Článek 20 odst. 1: *Před uzavřením pojistné smlouvy upřesní distributor pojištění požadavky a potřeby zákazníka na základě informací, které od něj získá, a poskytne mu srozumitelnou formou objektivní informace o pojistném produktu, aby mu umožnil učinit informované rozhodnutí. Všechny navrhované smlouvy musí odpovídat požadavkům a potřebám zákazníka.*

Pokud je před uzavřením konkrétní smlouvy poskytnuto poradenství, musí distributor pojištění zákazníkovi poskytnout osobní doporučení, v němž vysvětlí, proč daný produkt nejlépe splňuje jeho požadavky a potřeby.

2. Údaje uvedené v odstavci 1 se způsobují v závislosti na složitosti navrhovaného pojistného produktu a typu zákazníka.

3. Jestliže zprostředkovatel pojištění informuje zákazníka, že poskytuje poradenství na základě nestranné a osobní analýzy, musí mu toto poradenství poskytnout na základě analýzy dostatečně velkého počtu pojistných smluv nabízených na trhu, aby měl možnost učinit osobní doporučení v souladu s odbornými kritérii ohledně toho, jaká pojistná smlouva odpovídá potřebám zákazníka.

Článek 22: *2. Členské státy si mohou zachovat nebo přijmout přísnější předpisy o informačních požadavcích uvedených v této kapitole, jsou-li tyto předpisy v souladu s právem Unie. Členské státy takové vnitrostátní předpisy sdělí orgánu EIOPA a Komisi.*

Členské státy rovněž přijmou nezbytné kroky k zajištění toho, aby jejich příslušné orgány vhodně zveřejnily informace o tom, zda a jakým způsobem se členský stát rozhodl uplatňovat přísnější předpisy podle tohoto odstavce.

Členské státy mohou zejména stanovit povinnost poskytovat poradenství podle čl. 20 odst. 1 třetího pododstavce při prodeji jakýchkoli pojistných produktů či pro určitý druh pojistných produktů. V takovém případě musí distributoři pojištění včetně těch, kteří svou činnost provozují na základě volného pohybu služeb či svobody usazování, dodržovat tyto přísnější vnitrostátní předpisy, pokud uzavírají pojistné smlouvy se zákazníky, kteří mají v tomto členském státě obvyklé bydliště nebo provozovnu.

Článek 30: *1. Aniž je dotčen čl. 20 odst. 1, zprostředkovatel pojištění nebo pojišťovna v případě poskytování poradenství o pojistném produktu s investiční složkou musí rovněž získat nezbytné informace o znalostech a zkušenostech zákazníka nebo potenciálního zákazníka v oblasti investic, pokud jde o specifický druh produktu nebo služby, o jeho finanční situaci, včetně jeho schopnosti nést ztráty, a o jeho investičních cílech, včetně jeho rizikové tolerance, aby tak mohli tomuto zákazníkovi nebo potenciálnímu zákazníkovi doporučit pojistné produkty s investiční složkou, které jsou pro něj vhodné, a zejména jsou v souladu s jeho rizikovou tolerancí a schopností nést ztráty.*

Členské státy zajistí, aby v případě, že zprostředkovatel pojištění nebo pojišťovna poskytuje investiční poradenství, při němž je doporučován určitý balíček služeb nebo produktů v souladu s článkem 24, byl celkový balíček vhodný.

2. Aniž je dotčen čl. 20 odst. 1, zajistí členské státy, aby zprostředkovatelé pojištění nebo pojišťovny při provádění distribuce pojištění, která není vymezena v odstavci 1 tohoto článku, ve vztahu k prodeji bez poradenství požádali zákazníka nebo potenciálního zákazníka, aby jim poskytl informace o svých znalostech a zkušenostech v oblasti investic v souvislosti s určitým nabízeným nebo žádaným produktem nebo službou, aby tak umožnil zprostředkovateli pojištění nebo pojišťovně posoudit, zda jsou doporučená pojistná služba nebo produkt pro zákazníka vhodné. V případě, že se v souladu s článkem 24 zvažuje balíček služeb nebo produktů, zaměří se toto posouzení na to, zda je vhodný celkový balíček.

Pokud se zprostředkovatel pojištění nebo pojišťovna na základě informací získaných podle prvního pododstavce domnívají, že produkt není pro zákazníka nebo potenciálního zákazníka vhodný, upozorní jej na to. Toto upozornění lze poskytovat ve standardizované formě.

Pokud zákazníci nebo potenciální zákazníci neposkytnou informace uvedené v prvním pododstavci nebo pokud o svých znalostech a zkušenostech poskytnou nedostatečné informace, zprostředkovatel pojištění nebo pojišťovna je upozorní, že nejsou schopni určit, zda je pro ně navrhovaný produkt vhodný. Toto upozornění lze poskytovat ve standardizované formě.

3. Aniž je dotčen čl. 20 odst. 1, pokud ve vztahu k pojistným produktům s investiční složkou nebylo poskytnuto žádné poradenství, mohou se členské státy odchýlit od povinností uvedených v odstavci 2 tohoto článku a umožnit zprostředkovatelům pojištění nebo pojišťovnám distribuci pojištění na svém území, aniž by museli získávat informace nebo vymezovat určení podle odstavce 2 tohoto článku, jsou-li splněny všechny tyto podmínky:

- a) distribuce se týká jednoho z níže uvedených pojistných produktů s investiční složkou:
- b) smlouvy, které vedou pouze k expozici investic vůči finančním nástrojům, jež jsou podle směrnice 2014/65/EU považovány za nekomplexní, a jejichž součástí není struktura, jež by zákazníkům znesnadňovala porozumění vyskytujícím se rizikům, nebo
- c) jiné nekomplexní pojištění s investiční složkou pro účely tohoto odstavce;
- d) distribuce pojištění je vykonávána z podnětu zákazníka nebo potenciálního zákazníka;
- e) zákazník nebo potenciální zákazník byl jasně informován o tom, že zprostředkovatel pojištění nebo pojišťovna nemusí při této distribuci pojištění posuzovat přiměřenost poskytovaného nebo nabízeného pojistného produktu s investiční složkou nebo distribuce pojištění a že zákazník nebo potenciální zákazník nepožívá odpovídající ochrany podle příslušných profesních pravidel. Toto upozornění lze poskytnout ve standardizované formě;
- f) zprostředkovatel pojištění nebo pojišťovna plní své povinnosti stanovené v článcích 27 a 28.

Při uzavírání pojistných smluv se zákazníky, kteří mají obvyklé bydliště nebo provozovnu v členském státě, který nevyužívá odchylky stanovené v tomto odstavci, musí platné předpisy tohoto členského státu dodržovat všichni zprostředkovatelé pojištění nebo všechny pojišťovny, včetně těch provozujících svou činnost na základě volného pohybu služeb či svobody usazování.

4. Zprostředkovatel pojištění nebo pojišťovna vytvoří záznam, jehož součástí je dokument nebo dokumenty sjednané mezi zprostředkovatelem pojištění nebo pojišťovnou a zákazníkem stanovící práva a povinnosti stran a další podmínky, za kterých zprostředkovatel pojištění nebo pojišťovna poskytuje služby zákazníkovi. Práva a povinnosti smluvních stran lze začlenit odkazem na jiné dokumenty nebo právní texty.

5. Zprostředkovatel pojištění nebo pojišťovna poskytnou zákazníkovi na trvalém nosiči přiměřené zprávy o poskytnuté službě. Tyto zprávy zahrnují pravidelná sdělení zákazníkům zohledňující druh a složitost dotčených pojistných produktů s investiční složkou a povahu služby poskytované zákazníkovi a uvádějí případné náklady spojené s obchody a službami prováděnými jménem zákazníka.

Při poskytování poradenství o pojistných produktech s investiční složkou zprostředkovatel pojištění nebo pojišťovna před uzavřením smlouvy poskytne zákazníkovi na trvalém nosiči sdělení o vhodnosti, ve kterém upřesní, jaké poradenství poskytuje a jak toto poradenství odpovídá preferencím, cílům a dalším charakteristikám zákazníka. Použijí se podmínky stanovené v čl. 23 odst. 1 až 4.

Pokud je smlouva uzavřena s použitím prostředků pro komunikaci na dálku, což znemožňuje dodání sdělení o vhodnosti předem, může zprostředkovatel pojištění nebo pojišťovna písemné sdělení o vhodnosti poskytnout na trvalém nosiči okamžitě poté, co zákazník bude případnou smlouvou zavázán, jsou-li splněny obě následující podmínky:

- a) zákazník souhlasil s tím, že obdrží sdělení o vhodnosti bez zbytečného prodlení po uzavření smlouvy, a*
- b) zprostředkovatel pojištění nebo pojišťovna poskytl zákazníkovi možnost odložit uzavření smlouvy tak, aby mohl sdělení o vhodnosti obdržet předem.*

Pokud zprostředkovatel pojištění nebo pojišťovna informovali zákazníka, že provedou pravidelné posouzení vhodnosti, musí pravidelná zpráva obsahovat aktualizované sdělení o tom, jak pojistný produkt s investiční složkou odpovídá preferencím, cílům a dalším charakteristikám zákazníka.

Vymezení problému

Vhodné regulatorní ukotvení sektorových poradenských činností je na finančním trhu předmětem dlouhodobých diskusí. Na straně jedné existuje důvodný zájem na tom, aby se úprava poradenství napříč sektory finančního trhu významně nelišila, tj. aby bylo možné na otázku „*co je to poradenství, v jakém je vztahu vůči zprostředkování či nabízení konkrétního finančního produktu a s jakým okruhem povinností má být spojeno?*“ odpovědět v zásadě stejně. Jednotná právní úprava svou podstatou identických činností je žádoucí jak pro osoby, které tuto činnost vykonávají (neboť snižuje jejich náklady na compliance), tak i pro spotřebitele (který očekává stejnou úroveň ochrany napříč finančním trhem). Tuto myšlenku jednotné definice však limitují jednotlivé sektorové směrnice. Ty stanoví pro „poradenství“ jak různé hypotézy, tak i dispozice, tj. povinnosti s ním svázané.

Ministerstvo financí vychází z toho, že definice poradenství by jednak měla odrážet jeho pojmový znak – tedy že by se mělo jednat o určité „podávání rady“, vyslovování individualizovaného doporučení. Takové poradenství pak může být teoreticky poskytováno i na dálku (např. prostřednictvím individualizovaného sdělení distributora pojištění poskytnutého na dálku). Měla by však být současně zohledněna i skutečnost, že objektivně ne vždy musí k tomuto podávání rady docházet, resp. že ne vždy musí mít zákazník o takovou radu (a nadstandardní práva s tím spojená) zájem – např. s ohledem na relativní jednoduchost sjednávaného pojištění oproti jiným, komplexnějším pojistným produktům (typicky životnímu pojištění).

Možnosti řešení

Pro nalezení vhodného legislativního řešení výše uvedeného znamená najít odpovědi na přinejmenším tři okruhy otázek:

- a) zdali definovat poradenství jako možnost, nebo jako povinnost,
- b) jaký mít rozpoznávací znak poskytování poradenství,

- c) s jakou sadou dodatečných či jiných povinností poskytování poradenství spojit oproti distribuci pojištění bez poradenství.

Zvolené řešení musí být samozřejmě též plně kompatibilní s příslušnými ustanovení směrnice IDD. Ta přitom stanovuje obecnou úpravu poradenství a dále zvláštní úpravu poskytování poradenství o pojistném produktu s investiční složkou.

Poradenství jako možnost nebo jako povinnost

Rozdíl mezi těmito dvěma pojetími lze ilustrovat na znění příslušných ustanovení v posledním vládním návrhu novely zákona č. 38/2004 z roku 2015 (na straně jedné) a úpravou obsaženou v návrhu zákona o spotřebitelském úvěru (na straně druhé). V prvním případě je poskytnutí rady povinností předcházející každému uzavření pojistné smlouvy (resp. každé podstatné změně v ní či jejímu zániku): „*Před uzavřením pojistné smlouvy, podstatnou změnou nebo zánikem pojištění poskytne pojišťovací zprostředkovatel nebo pojistitel zákazníkovi radu týkající se vhodnosti těchto právních jednání pro zákazníka.*“ (viz § 21d pravidla poskytování rady při distribuci pojištění).

Výjimku z tohoto pravidla zakládají skutečnosti, na základě kterých lze v konkrétních případech distribuci daného pojištění zjednodušeně (a analogicky k úpravě na kapitálovém trhu) označit jako určitou „execution-only“ distribuci, vážící se k relativně jednoduchým pojištěním a předpokládající, že klient poskytnutí rady aktivně a průkazně (tj. písemným prohlášením) odmítne. V takovém případě pak rada poskytnuta nemusí být vůbec, resp. může být poskytnuta jinak, než jak stanoví zákon (tj. např. z užšího rozsahu zvažovaných produktů, bez náležité analýzy apod.).

Návrh zákona o spotřebitelském úvěru naopak připouští, že poradenství (a s ním spojené povinnosti) nemusí být poskytnuto, samotnou hypotézou: „*Poskytuje-li poskytovatel nebo zprostředkovatel radu, ...*“ (viz § 85 Pravidla poskytování rady). Pokud k poradenství dojde, uplatní se příslušná pravidla jednání, nedojde-li k němu, pak se neuplatní.

Konzultační otázky

- 24.** Ke kterému pojetí poradenství se v sektoru pojišťovnictví přikláníte – a) k poradenství jako k možnosti, b) k poradenství coby povinnosti, nebo c) k jiné úpravě poradenství?
- 25.** V případě, že by poradenství bylo definováno jako povinnost, pro jaký okruh produktů byste v takovém případě doporučovali umožnit výjimku (tj. režim „execution-only“)?
- 26.** Jaká by měla být případná „jiná úprava poradenství“?

Rozpoznávací znak poradenství

Chceme-li poskytnutí poradenství svázat s určitou vyšší ochranou spotřebitele, je zapotřebí stanovit, jak se poskytování poradenství v rámci distribuce pojištění pozná – tj. kdy ještě poskytováno není, a kdy naopak již poskytováno je. V některých meziverzích návrhu zákona o spotřebitelském úvěru bylo zvažováno, že hypotéza, na základě které se následně uplatní specifická pravidla jednání, bude vztažena k tomu, zdali distributor klientovi něco *sdělí či nikoli* – např. to, že poskytuje poradenství, nebo že poskytuje nezávislé poradenství – tedy že

dělá určitý nadstandard. Tomuto pojetí je zřejmě bližší i samotná směrnice IDD (viz čl. 20 odst. 3). Druhou možností je následovat přístup uplatňovaný na kapitálovém trhu. Dle toho je poradenstvím každé doporučení, které je doprovázeno specifickými činnostmi na straně distributora (typicky pak zjišťováním investičních potřeb klienta), *bez ohledu na to, jak se distributor klientovi prezentuje* a co mu sděluje, resp. bez ohledu na to, zdali k takovým radám dochází na základě žádosti zákazníka či z podnětu distributora. Teoreticky lze zvažovat i tu možnost, že poradenství může poskytovat pouze ta osoba, která má k této činnosti *zvláštní oprávnění*; pak je však opět zapotřebí vymezit specifikum takového oprávnění vůči oprávnění jinému (např. ke zprostředkování).

Konzultační otázky

27. Co by mělo být hlavním rozpoznávacím znakem poskytování poradenství v pojišťovnictví, na základě kterého bude možné s jistotou určit, zda se mají, či nemusejí uplatnit příslušná pravidla jednání (skutečnost, že bylo vysloveno individuální rada; pouhé sdělení, že dochází k poskytování rady apod.)?

Povinnosti spojené s poskytováním poradenství

Pravidla jednání s klientem (případně jiné povinnosti) při poskytování poradenství určí, co vše musí distributor splnit oproti situaci, kdy naopak k poradenství nedochází. Jedná se tedy o určitou nadstavbu či nadstandard ochrany spotřebitele v rámci regulace distribuce pojištění. Zde je otázkou, jak by se měl tento nadstandard vyjádřit a jak by měl být – s ohledem na zásadu přiměřenosti regulace – uzpůsoben vůči různým typům pojistných produktů či různým typům jejich distributorů. Např. lze stanovit různý rozsah povinností podle toho, je-li poradenství vztaheno k životnímu či neživotnímu pojištění, zdali jej poskytuje osoba typu agenta či makléře apod.

Vládní návrh novely ZPZ z roku 2015 předpokládal, že poskytování poradenství by s sebou mělo nést vyšší nároky ve dvou ohledech: a) v rozsahu produktů, ze kterých se vybírá produkt pro klienta vhodný a b) v kvalitě vyhodnocení potřeb zákazníka (analýza). Bylo přitom rozlišováno, zdali takové poradenství poskytuje pojišťovna či pojišťovací zprostředkovatel jednající pro pojišťovnu (na straně jedné), či pojišťovací zprostředkovatel jednající na základě smlouvy s klientem, tzv. makléř (na straně druhé).

Konzultační otázky

28. V čem mají být pravidla jednání a případné jiné požadavky (např. na odbornost) při/pro poskytování poradenství přísnější oproti takové distribuci pojištění, při kterém poradenství poskytováno není?

29. Považujete za opodstatněné, aby poradenství mohly v určitém rozsahu (jakém?) poskytovat rovněž pojišťovny? Bylo by v takovém případě vhodné stanovit více režimů poradenství – např. nezávislé a ostatní?

30. Nakolik by se měla lišit sada povinností vážící se k poradenství o pojištění s investiční složkou od poradenství k ostatním pojistným produktům?

C.9 Vázaný a spojený prodej

Transpoziční ustanovení / národní úprava: transpoziční

Identifikace a znění ustanovení ve Směrnici:

Článek 24: „1. Pokud je pojistný produkt nabízen společně s doplňkovým produktem nebo službou, které nejsou pojištěním, jako součást balíčku nebo v rámci jedné dohody, informuje distributor pojištění zákazníka o tom, zda je možné jednotlivé složky koupit odděleně, a pokud ano, poskytne náležitý popis jednotlivých složek dohody nebo balíčku a rovněž doloží náklady a poplatky za jednotlivé složky.

2. Za okolností uvedených v odstavci 1, a pokud se rizika nebo pojistné krytí vyplývající z takové dohody či balíčku nabízených zákazníkovi liší od rizik spojených s jednotlivými složkami, pokud by byly sjednány samostatně, poskytne distributor pojištění náležitý popis jednotlivých složek dohody či balíčku a způsobu, jak jejich vzájemné působení mění rizika nebo pojistné krytí.

3. Pokud je pojistný produkt doplňkem nepojistného zboží nebo služby v rámci balíčku nebo jedné dohody, nabídne distributor pojištění zákazníkovi možnost odděleného nákupu zboží nebo služby. Tento odstavec se nepoužije, pokud je pojistný produkt doplňkem investiční služby nebo činnosti ve smyslu čl. 4 odst. 1 bodu 2 směrnice 2014/65/EU, smlouvy o úvěru ve smyslu čl. 4 bodu 3 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/17/EU (1) nebo platebního účtu ve smyslu čl. 2 bodu 3 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/92/EU (2).

5. Tento článek nebrání v distribuci pojistných produktů, které poskytují krytí pro rizika (pojištění více rizik).

6. Členské státy zajistí, aby distributor pojištění v případech uvedených v odstavcích 1 a 3 upřesnil požadavky a potřeby zákazníka v souvislosti s pojistnými produkty, které jsou součástí celkového balíčku nebo jedné dohody.

7. Členské státy mohou zachovat v platnosti nebo přijmout další přísnější opatření nebo v jednotlivých případech zasáhnout a zakázat prodej pojištění spolu s určitou doplňkovou službou nebo produktem, které nejsou pojištěním, v rámci jednoho balíčku či jedné dohody, pokud mohou prokázat, že tento postup škodí spotřebitelům.“

Vymezení problému

Článek 24 upravuje tzv. *cross-selling*, tj. situaci, kdy je prodej pojištění doprovázen prodejem jiného produktu (služby, zboží), který není pojištěním. Obecně se v těchto případech může jednat jak o situace, kdy je k pojištění (jako hlavní službě) sjednávána určitá služba doplňková (svou povahou nepojistná – viz odst. 1 a 2 směrnice IDD), tak i o situace, kdy je doplňkovou službou ke službě jiné (nepojistné) právě pojištění (viz odst. 3 tamtéž). Takovouto obchodní praktiku pak směrnice spojuje s určitými dodatečnými právy a povinnostmi. Ty dle toho, o kterou z uvedených situací se jedná, představují buď nutnost plnit určitou informační povinnost (o jednotlivých složkách „balíčku“ a ceně jednotlivých dílčích služeb), nebo stanovují možnost odděleného nákupu jednotlivých komponent „balíčku“. Součástí příslušného článku je i diskrece k dalším možným opatřením na národní úrovni.

Možnosti řešení:

- a) cross-selling obsahující pojistný produkt za podmínek vymezených směrnicí umožnit
- b) cross-selling obsahující pojistný produkt omezit

Konzultační otázky

31. Jaké doplňkové produkty nebo služby, které nejsou pojištěním (ve smyslu čl. 24 odst. 1 směrnice), bývají, resp. mohou být nabízeny k pojištění?
32. Měla by ČR využít diskreci umožněnou článkem 24 odst. 7? Pokud ano, v jakém smyslu (pro jaké situace)?

C.10 Mimosoudní systém řešení sporů

Transpoziční ustanovení / národní úprava: transpoziční

Identifikace a znění ustanovení ve Směrnici:

Článek 15: 1) Členské státy zajistí, aby v souladu s příslušnými legislativními akty Unie a vnitrostátním právem, a je-li to vhodné, za využití stávajících orgánů byly zavedeny vhodné, účinné, nezávislé a nestranné postupy pro mimosoudní řešení sporů mezi zákazníky a distributory pojištění, které se týkají práv a povinností vyplývajících z této směrnice. Členské státy zajistí, aby se takové postupy a pravomoc příslušných orgánů účinně vztahovaly na distributory pojištění, proti nimž je řízení zahájeno.

Vymezení problému

Zákon 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, v § 1 uvádí, že k rozhodování sporu spadajícího jinak do pravomoci českých soudů je příslušný též finanční arbitr, jedná-li se o spor mezi spotřebitelem a pojistitelem nebo pojišťovacím zprostředkovatelem při nabízení, poskytování nebo zprostředkování životního pojištění. Působnost článku 15 Směrnice je však širší, neomezuje se pouze na životní pojištění, ale upravuje vztahy se všemi zákazníky.

Vzniká tak riziko ohrožení jednoho ze základních principů institutu finančního arbitra, kterým je rychlost a nenákladnost řešení sporů. V případě neživotního pojištění je totiž projednání věci spojené mj. s často zdlouhavým a nákladným pořizováním znaleckých posudků.

Možnosti řešení

- a) rozšířit věcnou působnost zákona č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, také na neživotní pojištění (variantně buď na všechny spory, nebo např. jen na spory související se sjednáním pojištění),
- b) jiné řešení.

Konzultační otázky

33. Jakým způsobem by měla ČR splnit povinnost stanovenou článkem 15 (k zajištění postupů pro mimosoudní řešení sporů) s ohledem na různé pojistné produkty, různé typy zákazníků, různý obsah sporu a již existující instituce řešení sporů na finančním trhu?

C.11 Požadavky na dohled nad produktem a na jeho řízení

Transpoziční ustanovení / národní úprava: transpoziční

Identifikace a znění ustanovení ve Směrnici:

Článek 25: 1) *Pojišťovna i zprostředkovatelé, kteří vytvářejí jakékoli pojistné produkty určené k prodeji zákazníkům, musí mít zaveden, uplatňovat a podrobovat přezkumu postup schvalování každého pojistného produktu nebo významných změn existujících pojistných produktů před jejich uvedením na trh nebo distribucí zákazníkům.*

Postup schvalování produktu musí být přiměřený a vhodný s ohledem na povahu pojistného produktu.

Postup schvalování produktu musí stanovit pro každý produkt určený cílový trh a musí zajišťovat posouzení veškerých rizik souvisejících s tímto určeným cílovým trhem a soulad zamýšlené distribuční strategie s určeným cílovým trhem, a musí být přijata přiměřená opatření k zajištění toho, aby byl pojistný produkt distribuován na určený trh.

Pojišťovna musí rozumět pojistným produktům, které nabízí nebo uvádí na trh, a pravidelně je přezkoumávat, přičemž zohledňuje veškeré události, které by mohly významně ovlivnit potenciální riziko spojené s určeným cílovým trhem, aby bylo možné posoudit alespoň to, zda pojistný produkt nadále naplňuje potřeby určeného cílového trhu a zda je zamýšlená distribuční strategie nadále vhodná.

Pojišťovna a zprostředkovatelé, kteří vytvářejí pojistný produkt, poskytují distributorům veškeré příslušné informace o pojistném produktu a postupu schvalování produktu, včetně informací o určeném cílovém trhu daného produktu.

Pokud distributor pojištění nabízí nebo doporučuje pojistné produkty, které nevytváří, musí mít zavedeny vhodné postupy, jimiž získává informace uvedené v pátém pododstavci a seznamuje se s vlastnostmi a určeným cílovým trhem každého pojistného produktu.

2) *Komise se zmocňuje k přijímání aktů v přenesené pravomoci podle článku 38 za účelem dalšího upřesnění zásad stanovených v tomto článku, přičemž přiměřeně zohlední vykonávané činnosti a povahu prodávaných pojistných produktů a distributora.*

3) *Politikami, postupy a opatřeními uvedenými v tomto článku nejsou dotčeny žádné další požadavky stanovené v této směrnici, včetně požadavků týkajících se sdělování informací, vhodnosti nebo přiměřenosti, odhalování a řešení střetu zájmů a pobídek.*

4) *Tento článek se nepoužije na pojistné produkty spočívající v pojištění velkých rizik.*

Vymezení problému

Stanovení požadavků na produktový management je v regulaci pojišťovnictví novým prvkem. Jeho podstatou je soubor opatření, které jsou regulované osoby (tj. tvůrci produktu a jeho distributoři) povinny učinit, aby zajistily soulad mezi vlastnostmi daného produktu a cílovou skupinou klientů, která si má daný produkt sjednávat. Dle dikce směrnice IDD se pak jedná konkrétně o následující povinnosti:

- a) zavést příslušné interní postupy schvalování produktů,
- b) v rámci těchto postupů definovat a kontinuálně revidovat distribuční strategii, tj. pro každý produkt určit jeho cílový trh a zajistit mezi nimi soulad,

- c) o těchto postupech pojišťovna (a zprostředkovatelé) informuje svou distribuční sítí; ta pak musí mít vytvořené komunikační mechanismy, jak tyto informace obdržet.

Dané povinnosti nedoléhají na pojištění velkých rizik. K jejich specifikaci se předpokládá vydání prováděcích aktů EK. Tím, že se jedná o určité regulační novum, vznikají v této souvislosti některé nejasnosti a otázky, které přenášíme i do tohoto konzultačního materiálu. Otázkou například je, zdali a v jakém smyslu lze za tvůrce produktu vedle pojišťovny chápat i (některé) zprostředkovatele (jak předpokládá čl. 25 odst. 1). Jinou otázkou je, jaká by měla být obecná kritéria přiměřenosti, resp. vhodnosti pojistného produktu pro uvedené cílové trhy.

Možnosti řešení

S ohledem na zatím nepublikované evropské implementační normy nepovažuje MF v danou chvíli za účelné možnosti legislativního řešení předjímat.

Konzultační otázky

- 34.** Na základě čeho může být pojistný produkt již před svým uvedením na trh vyhodnocen jako (pro určitý cílový trh) potenciálně nevhodný? Lze takové „nevhodné produkty“ identifikovat na současném tuzemském trhu?
- 35.** Jste-li pojišťovnou, provádíte přezkum souladu sjednané pojistné ochrany s potřebami konkrétních klientů, jedná-li se zejména o produkty rezervotvorného životního pojištění? Pokud ano, jak?
- 36.** Jaké cílové trhy (resp. cílové skupiny klientů) lze v případě pojistných produktů obecně definovat (s ohledem na plnění povinností týkajících se produktového managementu – viz pododst. 3 a 4 čl. 25 odst. 1)?

C.12 Registr smluv

Transpoziční ustanovení / národní úprava: národní úprava

Identifikace a znění ustanovení ve Směrnici: -

Vymezení problému

Registr smluv bývá v odborné debatě k budoucnosti distribuce v pojišťovnictví označován jako jeden z možných nástrojů účinného řešení problému přepojišťování (tj. uzavírání, následné brzké ukončování a opětovné sjednání jiného produktu rezervotvorného životního pojištění s cílem realizovat maximální částku z tzv. ziskatelské provize). Jeho smysl by spočíval ve snazší a dostupnější identifikaci takových obchodních praktik v distribuci pojištění klientům, které jsou v rozporu s obecným požadavkem na odbornou péči (mis-selling) a které právě resultují v nadprůměrně četná storna. Fakticky by tímto vznikl přehled nejen o smlouvách, ale i o osobách, které smlouvy o rezervotvorném životním pojištění sjednaly.

Ministerstvo financí zaznamenalo, že z iniciativy regulovaných osob (pojišťoven a pojišťovacích zprostředkovatelů) již na trhu probíhá analýza možností, jak takový systém

efektivně provozovat. V této souvislosti se zvažují jak řešení čistě samoregulační (na smluvní bázi mezi pojišťovnami, zprostředkovateli, případně další stranou), tak i spoluregulační (předpokládající ukotvení registru v zákoně). Jako určitá analogie řešení s prvkem regulace se nabízí úprava registru dluhů (resp. dlužníků) ve smyslu zákona o ochraně spotřebitele.

Možnosti řešení

- a) preferovat spíše samoregulační řešení, tj. ponechat vytvoření a provoz registru pojistných smluv na dohodě mezi pojišťovnami a pojišťovacími zprostředkovateli
- b) vytvořit sektorovou právní úpravu registru pojistných smluv

Konzultační otázky

37. Souhlasíte s tezí, že registr smluv může představovat nástroj omezující přepojišťování?
38. Jaká naopak spatřujete ve fungování registru pojistných smluv možná úskalí?
39. Jaké typy pojistných smluv by měly být obsahem takového registru?
40. Považujete za žádoucí, aby vznik a fungování registru pojistných smluv byly upraveny právním předpisem?
41. Kdo by byl vhodným či možným provozovatelem takového registru? Měla by být (a případně jak) činnost takového provozovatele regulována?
42. Kdo by měl na provoz registru dohlížet?

C.13 Dohled nad neoprávněným podnikáním

Transpoziční ustanovení / národní úprava: národní úprava

Identifikace a znění ustanovení ve Směrnici: -

Vymezení problému

Součástí vládního návrhu novely ZPZ z roku 2015 byl nový správní delikt právnické nebo podnikající fyzické osoby v případě, kdy taková osoba provozuje činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění bez oprávnění k provozování takové činnosti. Příslušným správním orgánem (orgánem dohledu) měla být Česká národní banka. Toto ustanovení představovalo národní úpravu.

O stejné úpravě již rozhodla Poslanecká sněmovna u nového zákona o spotřebitelském úvěru v květnu tohoto roku.

Hlavním argumentem pro toto řešení je expertnost ČNB pro oblast finančního trhu, argumentem proti pak riziko značné kapacitní vytíženosti ČNB ve chvíli, kdy se jinými regulatorními opatřeními počet jí dohlížených subjektů (s cílem zvýšit efektivnost dohledu) snižuje.

Možnosti řešení

- a) převzít úpravu neoprávněného podnikání dle nového zákona o spotřebitelském úvěru
- b) kompetenci trestat neoprávněné podnikání v sektoru pojišťovnictví na Českou národní banku nepřevádět.

Konzultační otázky

43. Považujete za vhodné, aby Česká národní banka vykonávala dohled nad neoprávněným podnikáním v sektoru pojišťovnictví?