

Důvodová zpráva

I. Obecná část

1. Závěrečná zpráva z hodnocení dopadů regulace podle obecných zásad

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 regulačních prvků. Ty odpovídají celkové koncepci Evropské komise k ochraně spotřebitele na finančním trhu, kterou lze identifikovat jak právě v sektoru pojišťovnictví, tak na kapitálovém trhu a u spotřebitelských úvěrů. Podstatou této koncepce je zejména sjednocení regulačních 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 životního pojištění) a zvýšení nároků na profesionalitu osob působících v daném odvětví. Nová směrnice IDD nemá v danou chvíli odraz v tuzemském právním řádu, a je tak nutno ji transponovat.

Vzhledem ke komplexnosti regulačních změn, které bude potřebné v této souvislosti provést, bylo jako nejvhodnější legislativní technikou vyhodnoceno zpracování nového sektorového zákona o distribuci pojištění a zajištění, který nahradí platný zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí (dále jen „ZPZ“).

Základní pilíře návrhu nové regulace distribuce pojištění a zajištění (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 2011-2016.

Výčet oblastí, v nichž mohou členské státy dle směrnice IDD uplatnit diskreci (a které tedy představují určité možnosti regulační volby), je součástí přílohy k Závěrečné zprávě z RIA. Vzhledem k rozsahu těchto diskrecí bylo nutné provést určitý předvýběr, u kterého považoval předkladatel za účelné a smysluplné provést variantní hodnocení dopadů. Do variantního vyhodnocování předkladatel zahrnul i některé dílčí problémy, které nejsou evropskými směrnici upraveny, a představují tak čistě národní řešení (tyto oblasti jsou níže označeny symbolem*). Hodnocení variant z hlediska nákladů a přínosů a následné doporučení vhodného řešení tak bude provedeno v následujících oblastech: působnost – rozsah výjimky, působnost – flotily*, působnost – samostatní likvidátoři pojistných událostí*, odbornost – skupiny odbornosti*, odbornost – kontinuální odborná příprava, informační povinnosti – informace o výši odměny zprostředkovatele, poradenství a mimosoudní řešení sporů.

V rámci těchto oblastí předkladatel do hodnocení dopadů zahrnul pouze vybrané varianty, které mají věcný i procesní potenciál řešit zkoumaný problém. Proč a jaké spektrum variant bylo do analýzy zařazeno (a které varianty naopak nikoli), je v rámci popisu konkrétní oblasti, resp. zhodnocení a doporučení vhodného řešení nicméně vždy uvedeno.

Základní koncepční východiska (eliminace meziprojektové regulační arbitráže, posílení odpovědnosti distributorů za poskytované služby, potřeba sjednocení regulace na finančním trhu apod.) vlastní dopadová studie nevyhodnocuje. Analýzy těchto aspektů byly již řádně provedeny v rámci legislativního procesu k jiným zákonům týkajícím se finančního trhu, resp. k dřívějším novelám ZPZ. Předkladatel proto považuje za postačující, že se na tato východiska

v odůvodnění návrhu novely pouze odkazuje a rozvádí je do konkrétních variant řešení. Není rovněž vyhodnocována problematika regulace odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů, jejíž nová úprava byla po dlouhých odborných i politických diskusích schválena v roce 2016 v rámci novely ZPZ (zákon č. 295/2016 Sb.), a která tak zatím neposkytuje dostatek robustních empirických poznatků k dopadům na adresáty této regulace.

Přínosy a náklady jednotlivých variant jsou vyjadřovány vždy srovnáním se stanovenou variantou výchozí. Tou je buď varianta nulová (předpokládající zachování status-quo, bez dodatečného regulatorního zásahu), nebo jiná varianta (jde-li o řešení transpozičního závazku, kde legislativní nečinnost nepřichází v úvahu). V rámci každého hodnocení je uvedeno, vůči které jiné variantě se daná zkoumaná varianta vymezuje. U jednotlivých zkoumaných problémů se logicky různí i okruh relevantních osob, u kterých se přínosy a náklady sledují. Kvantitativní analýza v rámci výše uvedených oblastí hodnocených pro hodnocení variant je provedena u následujících dílčích otázek: odbornost – kontinuální odborná příprava a mimosoudní řešení sporů.

Dopadová studie se soustředí – vzhledem k povaze zkoumaného problému, kterým je otázka potřeby kroků v oblasti právní úpravy distribuce pojištění – na převážně kvalitativní hodnocení přínosů a nákladů. Předkladatel je názoru, že robustní a smysluplné kvantitativní propočty jednotlivých variant řešení, které by měly potenciál přinést výstupy s přidanou analytickou a rozhodovací hodnotou, by musely být postaveny na znalosti řady vstupních parametrů, které však buď nelze uspokojivě odhadovat (typicky rozsah změny počtu osob v odvětví), které se značně liší napříč sektorem (struktura distribučních sítí), nebo které nelze z dostupných a věrohodných zdrojů v požadované struktuře získat. Limitované možnosti kvantitativní analýzy v oblasti spotřebitelského práva potvrzuje i odborná literatura (např. Consumer Policy Toolkit, OECD, 2010). Řada hypotetických nákladů na adresáty nové úpravy již navíc vyplývá ze stávající regulace, a návrh jejich rozsah buď nemění vůbec, nebo jen marginálně, ať už se jedná o náklady jednorázové, či opakované. Náklady jsou v analýze přitom rozuměny jak náklady finanční, tak i časové, jak jednorázové, tak i průběžné. Specifickým nákladem z pohledu státu je reputační riziko a dále nepřehlednost či nekonsistence právního řádu.

Identifikované přínosy pak odrážejí cíle nové úpravy: zvýšení ochrany spotřebitele, eliminaci nejzávažnějších problémů souvisejících se sjednáváním retailových úvěrových produktů (a jejich celospolečenských následků), vytvoření předpokladů pro efektivnější výkon dohledu v sektoru, zvýšení kredibility sektoru jako celku. Pozitivní důsledky vyšší míry ochrany spotřebitele a zlepšení právního prostředí jsou vždy podmíněny i jistou kvalitou na straně konkrétních spotřebitelů – v tom, že si uvědomují svá získaná práva a jsou ochotni a schopni je uplatňovat, že disponují určitou elementární analytickou (srovnávací) dovedností. V tomto smyslu je dle názoru předkladatele obtížné tyto přínosy, podobně jako je tomu u jiné spotřebitelské legislativy (typicky u občanského zákoníku), kvantifikovat.

Pro potřeby kvantifikace agregátních dopadů souvisejících s připravovanou novou úpravou v sektoru spotřebitelských úvěrů oslovilo v únoru 2015 Ministerstvo financí tuzemské banky a stavební spořitelny dotazníkem, zaměřujícím se na identifikaci odhadovaných dodatečných nákladů plynoucích z nutnosti uzpůsobení interních IT systémů a nákladů souvisejících se změnou obchodních (distribučních smluv). S ohledem na značnou podobnost regulace připravované v sektoru pojišťovnictví vychází Ministerstvo financí ze závěrů této konzultace i při odhadu nákladů vyplývajících pro pojišťovny. Ze získaných odpovědí na některé dílčí otázky týkající se očekávaných dopadů nové regulace vyplynula značná různorodost hodnocení respondentů, potvrzující pochybnosti předkladatele o možnosti smysluplné agregace finančních dopadů na úrovni sektoru jako celku. V otázce směřující na odhadované dodatečné náklady plynoucí z nutnosti uzpůsobení interních IT systémů banky uváděly odpovědi v intervalu od 4,7 až do 120 milionů Kč, přičemž se jednalo o banky podobné velikosti. Podobná nejednotnost

v rádech očekávaných dopadů se projevila v případě otázky na očekávané náklady související se změnou obchodních (distribučních) smluv. Zde byly dopady vyčísleny od 200 tis. Kč do 10 mil. Kč. Z těchto významných rozptylů udávaných údajů lze dovodit, že respondenti ke kvantifikaci využívali různou metodiku, tj. že do příslušných nákladů zahrnovali položky s nestejným obsahem.

2. Zhodnocení souladu návrhu zákona s ústavním pořádkem České republiky

Návrh zákona je v souladu s Ústavou založeným ústavním pořádkem České republiky. Z ústavního pořádku České republiky nevyplývají specifické právní normy ústavněprávní síly dopadající na oblast sjednávání soukromého pojištění. Ústavní soud se ve své rozhodovací praxi oblastí distribuce pojištění dosud specificky rovněž nezabýval.

Návrh zákona se dotýká zejména ústavně zaručeného práva podnikat (čl. 26 LPS). Při zásazích do tohoto základního práva návrh zákona plně respektuje zásadu, že při stanovení mezi základních práv musí být šetřeno jejich podstaty a smyslu (čl. 4 odst. 4 LPS). Zásahy jsou vyváženy legitimním zájmem na ochraně zákazníka a na eliminaci některých nežádoucích sociálních jevů, které mohou být spojeny s nedostatečnou regulací oblasti distribuce pojištění.

Pokud jde o postavení České národní banky, návrh zákona respektuje zásadu, že do činnosti České národní banky lze zasahovat pouze zákonem (čl. 98 odst. 1 Ústavy), a činí tak způsobem, který neohrožuje plnění jejího hlavního ústavně zakotveného cíle, jímž je péče o cenovou stabilitu.

Kromě toho návrh zákona respektuje obecné zásady ústavního pořádku České republiky, např. zásady vyplývající z pojmu demokratického právního státu (čl. 1 Ústavy), zásadu enumerativnosti veřejnoprávních pretenzí (čl. 2 odst. 2 LPS) a v oblasti správního trestání zásadu *nullum crimen sine lege, nulla poena sine lege* (čl. 39 LPS).

3. Zhodnocení souladu s mezinárodními smlouvami a právem Evropské unie

Návrh zákona je v souladu s mezinárodními smlouvami, jimiž je Česká republika vázána, a s právními akty EU. Z mezinárodních smluv, jimiž je Česká republika vázána, nevyplývají specifické právní normy dopadající na oblast distribuce pojištění. Mezinárodní soudní instituce se ve své rozhodovací praxi oblastí distribuce pojištění a zajištění dosud specificky rovněž nezabývaly.

Pokud jde o práva zaručená Evropskou úmluvou o lidských právech, dotýká se návrh zákona zejména ochrany vlastnictví (čl. 1 Protokolu č. 1 k Úmluvě) a práva na soukromý život (čl. 8 Úmluvy). Zásahy do těchto práv jsou nezbytné k naplnění legitimního cíle, jímž je zájem na ochraně spotřebitele a na eliminaci některých nežádoucích sociálních jevů, které mohou být spojeny s nedostatečnou regulací oblasti distribuce pojištění. Tím je podle názoru předkladatele naplněn právní základ, který Úmluva stanoví pro zásahy do těchto práv, konkrétně v případě ochrany vlastnictví je to obecný zájem (čl. 1 odst. 2 Protokolu č. 1 k Úmluvě) a v případě práva na soukromý život hospodářský blahobyt země a ochrana práv a svobod jiných (čl. 8 odst. 2 Úmluvy).

Kromě toho návrh zákona respektuje další práva zaručená Úmluvou, zejména právo na spravedlivý proces (čl. 6 odst. 1 Úmluvy) a prostředek nápravy (čl. 13 Úmluvy) tím, že nijak neomezuje právo osob dotčených zásahy do výše uvedených práv žádat o přezkoumání těchto zásahů soud, a dále zásadu *nullum crimen sine lege, nulla poena sine lege* (čl. 7 Úmluvy) tím, že skutkové podstaty správních deliktů jsou stanoveny zákonem a vymezeny dostatečně určitě a předvídatelně.

Evropská pravidla pro zprostředkování smluv, ale i tzv. přímý prodej pojištění (tj. souhrnně pro distribuci pojištění), na pojišťovacím trhu upravuje směrnice Evropského parlamentu a

Rady (EU) 2016/97 o distribuci pojištění, nařízení č. 1286/2014 o sdělení klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou a nařízení PRIIPs a směrnice č. 2009/138/ES o přístupu k pojišťovací a zjišťovací činnosti a jejímu výkonu (Solvency II). Příslušné směrnice předkládaný návrh zákona transponuje, přičemž ze směrnice Solvency II pouze články 183 až 185. Přímo účinné nařízení PRIIPs stanovuje pro sektor pojišťovnictví podobu tzv. klíčových informací pro tzv. investiční životní pojištění. Návrh je s těmito normami v souladu.

Prísnejší úpravu oproti požadavkům stanoveným ustanoveními transponované směrnice IDD předkladatel v návrhu zákona uplatnil u následujících institutů a prvků:

- a) povinné pojištění profesní odpovědnosti (přítomnost limitu na výši spoluúčasti),
- b) rozsah údajů zapisovaných do registru,
- c) vázaný a spojený prodej,
- d) informace o životním pojištění – souhrnné vyjádření k rezervotvornému pojištění,
- e) poradenství – vyšší standard ochrany spotřebitele u rezervotvorného životního pojištění (bez ohledu na typ distributora).

Dále jsou návrhem zákona upraveny některé oblasti, které nejsou předmětem směrnice IDD. Důvodem jejich zařazení do národní úpravy je jednak vytvoření nezbytného institucionálního a procesního rámce regulace (s přihlédnutím k ostatním zákonům upravujícím finanční trh) a dále některé specifické potřeby tuzemského trhu. Jedná se zejména o:

- a) časové omezení platnosti podnikatelského oprávnění ke zprostředkování pojištění,
- b) kategorizaci pojišťovacích zprostředkovatelů a možnosti zastoupení,
- c) úpravu uchovávání dokumentů souvisejících s distribucí pojištění a zajištění,
- d) finanční vztahy u životního pojištění (regulace provizí a odkupného),
- e) skupiny odbornosti a systém akreditovaných zkoušek,
- f) distribuce pojištění tzv. flotilovým způsobem (skupinová pojištění sjednávána podnikatelským způsobem)
- g) licenční a dohledová činnost České národní banky
- h) přechodná ustanovení

4. Předpokládaný hospodářský a finanční dosah

Navrhované zákony jsou obecně koncipovány jako rozpočtově neutrální. Neměly by mít zásadní vliv na státní rozpočet, ani na ostatní veřejné rozpočty. Navýšení výdajů státního rozpočtu vyplývá pouze z navrhovaného a z hlediska transpozičních závazků nezbytného rozšíření pravomocí finančního arbitra k řešení sporů z neživotního pojištění, a to v odhadované výši 30 mil. Kč (viz změnový zákon).

5. Dopad na podnikatelské subjekty

Relevantní dopady navrhovaného zákona na podnikatelské prostředí (v tomto případě na osoby podnikající v sektoru pojišťovnictví – tj. pojišťovny, pojišťovací zprostředkovatele a osoby poskytující vzdělávání a ověřování odbornosti) vyplývají obecně z vyšších nároků na podnikání v tomto odvětví a odrážejí všeobecný požadavek na kultivaci podnikatelského prostředí v pojišťovnictví, zejména pak v segmentu distribuce retailových pojistných produktů. S ohledem na finanční výsledky dosahované v tomto sektoru finančního trhu lze však zákonem předpokládanou nákladovou zátěž (poplatek za obnovu registrace, poplatek za vstupní zkoušku

a následné vzdělávání, povinné pojištění profesní odpovědnosti) považovat za zcela přiměřenou; řadu z těchto nákladů přitom hradí povinné osoby již nyní. Z hlediska administrativní zátěže pro podnikatele je oproti současnému stavu možné očekávat jednoznačné zlepšení, plynoucí zejména z automatizace řady procesů a využívání elektronických forem komunikace na straně orgánu dohledu.

6. Zhodnocení dopadů na bezpečnost a obranu státu

Navrhované řešení nepředpokládá žádný dopad na bezpečnost a obranu státu.

7. Sociální dopady, dopady na životní prostředí a dopady řešení ve vztahu k zákazu diskriminace.

Návrh zákona nemá žádné dopady na specifické skupiny obyvatel, jako jsou osoby sociálně slabé, sociálně vyloučené, osoby se zdravotním postižením a národnostní menšiny, ani dopady na životní prostředí. Současná ani navrhovaná úprava nejsou v rozporu se zákazem diskriminace.

8. Zhodnocení dopadů návrhu řešení na mezinárodní konkurenceschopnost

Navrhované řešení stanovuje vyšší nároky na odbornost a důvěryhodnost osob, které nabízejí nebo zprostředkovávají pojištění, což by v konečném důsledku mělo posílit jejich mezinárodní konkurenceschopnost. Podnikatelské prostředí navrhovaný zákon tedy ovlivní žádoucím směrem.

9. Zhodnocení dopadů na spotřebitele

Posílení ochrany spotřebitelů je jedním z hlavních cílů nového zákona. Větší rozsah spotřebitelských práv a zlepšení postavení spotřebitele ve vztahu s distributory pojistných produktů a služeb se odráží ve většině institutů, které zákon zavádí (odborná péče, informace o pojistném produktu, odpovědnost distributora, předmět výkonu dohledu a veřejnoprávní sankce, odbornost a důvěryhodnost distributorů atd.).

10. Zhodnocení dopadů na výkon statistické služby

Navrhované řešení nepředpokládá dodatečnou zátěž na výkon statistické služby. Relevantní statistiky (počet osob v odvětví, jejich produkce) povede v rámci výkonu své povolovací a dohledové činnosti nadále Česká národní banka.

II. Zvláštní část

1. Obecná ustanovení

K § 1:

Úvodní ustanovení odkazuje na příslušnou evropskou směrnici, kterou zákon transponuje, a charakterizuje obsah tohoto zákona. Zákon upravuje zejména podnikatelská oprávnění k provozování činnosti zprostředkování pojištění, stanoví rozsah odpovědnosti jednotlivých osob zapojených do distribuce pojištění a zajištění, určuje pravidla jednání se zákazníkem, definuje způsob výkonu dohledu a nástroje správního trestání v tomto sektoru finančního trhu. Z větší části má zákon transpoziční povahu, obsahuje však i národní úpravu, která reaguje na specifické problémy tuzemského pojistného (zejména retailového) trhu a která má vést rovněž ke sjednocení principů regulace distribuce na celém finančním trhu.

K § 2:

k písm. a) a b)

Řada ustanovení v zákoně obsahuje normy týkající se současně jak zprostředkování pojištění nebo zajištění pojišťovacími zprostředkovateli (externí distribuce), tak i poskytování pojištění pojišťovnami (interní distribuce). Souhrnně lze tyto činnosti označit za „distribuci pojištění (zajištění)“, přičemž tuto terminologii užívá i směrnice IDD. Směrnice rozdíl mezi jednotlivými distribučními činnostmi vyjadřuje nepřímým prostřednictvím definice zprostředkovatele pojištění. Tím je osoba provozující distribuci pojištění, která není pojišťovnou (pojistitelem). Podstatou pojmu distribuce je tedy určité „dodání pojištění“ od pojišťovny k zákazníkovi, které může nabývat různých podob a do kterého mohou být zapojeny různé mezičlánky, stojící ať už na straně pojišťovny, či klienta.

k písm. c) až f)

Pojmy „poskytování“ a „zprostředkování“ odrážejí obsah souhrnného pojmu „distribuce pojištění/zajištění“ tak, jak je chápe směrnice IDD. Výčet jednotlivých činností u poskytování pojištění nebo zajištění je téměř totožný s výčtem činností u zprostředkování pojištění nebo zajištění s tím rozdílem, že zatímco pojišťovna jedná svým jménem, zprostředkovatel jedná jménem pojišťovny nebo jménem zákazníka.

Distribuce pojištění nebo zajištění je regulována tímto zákonem, pouze pokud se jedná o podnikatelskou činnost, tedy o činnost soustavnou, vykonávanou živnostenským nebo obdobným způsobem, za účelem dosažení zisku (§ 420 OZ). A contrario tedy vyplývá, že příležitostné poskytování informací o pojištění nebo zajištění v rámci jiné profesní činnosti, zvláště za předpokladu, že osoba poskytující tyto informace nevyvíjí další činnost směřující ke sjednání pojištění nebo zajištění nebo plnění z nich a že účelem poskytování těchto informací není napomáhat sjednání pojištění nebo zajištění nebo plněním z nich, nespadá do regulace podle tohoto zákona.

Obsah pojmů je rovněž konzistentní (v míře v jaké to nevyklučují sektorová specifika) s vymezením distribučních činností v ostatních sektorech finančního trhu. Poskytování a zprostředkování pojištění v sobě zahrnuje jak činnosti související se sjednáním pojištění (uzavírání pojistné nebo zajistné smlouvy), tak i činnosti, které tomuto sjednání předcházejí (nabízení pojištění, předkládání návrhů a přípravné práce), anebo ji následují (obecně jde zejména o provádění změn ve sjednaném pojištění, v případě zprostředkování pak o pomoc při správě pojištění a při uplatňování práv z pojištění, typicky při výplatě pojistného plnění).

Součástí provádění přípravných prací je obvykle poskytování doporučení o pojištění. Ve smyslu regulovaných pojmů poskytování a zprostředkování pojištění přitom nejde o jakékoli doporučení, ale pouze takové, které je komunikováno konkrétnímu zákazníkovi (tj. sdělované na tzv. individuálním základě) ve vztahu k jeho možným pojistným potřebám. Jedná-li se o doporučení, které již souvisí přímo se sjednáním pojištění, jeho podstatnou změnou či záměrem již sjednané pojištění ukončit, podléhá takové doporučení specifickým pravidlům jednání (viz úprava tzv. doporučení zákazníkovi podle § 74 a rady zákazníkovi podle § 75).

Srovnáváním pojištění se rozumí informování veřejnosti o výsledcích provedeného srovnání pojistných produktů dostupných na trhu (nebo jeho části) podle různých kritérií souvisejících s rozsahem a cenou pojistného krytí. Typicky se jedná o činnost provozovanou k tomuto účelu provozovateli specializovaných internetových stránek, finančních webů apod. Součástí tohoto srovnávání může být i funkcionalita umožňující sjednání pojištění.

k písm. g)

Pro potřeby zákona se definuje pojem „členský stát“, relevantní pro úpravu přeshraničního režimu distribuce pojištění.

k písm. h)

Definují se údaje o osobě, které jsou požadovány při podávání žádosti o získání oprávnění samostatného zprostředkovatele, resp. při oznámení vázaného zástupce, které jsou evidovány v registru a které souvisí s úpravou ověřování odbornosti (odborná zkouška, následné vzdělávání). Jménem se zde rozumí jak jméno a příjmení u člověka (§ 77 odst. 1 OZ), název právnické osoby (§ 132 odst. 1 OZ), tak i obchodní firma podnikatele (§ 423 odst. 1 OZ).

k písm. i)

Pojem pojišťovací zprostředkovatel zahrnuje všechny osoby, které podnikatelským způsobem zprostředkovávají pojištění, bez ohledu na to, zda tak činí na základě patřičného oprávnění, či zda jde z jejich strany o podnikání neoprávněné. Pojem se zavádí proto, aby umožnil adresovat některá práva a povinnosti uvedeným osobám souhrnně.

Pojišťovacím zprostředkovatelem může být rovněž pojišťovna, vykonává-li činnosti, ve kterých se objektivně nachází v pozici osoby zprostředkovávající – tj. sjednává-li pojistné produkty cizích pojišťoven. To je běžné zejména v modelu specializovaných (neuniverzálních) pojišťoven. Více se regulatornímu odlišení různých distribučních činností pojišťovny věnuje odůvodnění k § 6.

k písm. j)

Osoba zastoupeného je v tomto zákoně souhrnným legislativním označením osoby (pojišťovna, samostatný zprostředkovatel nebo pojišťovací zprostředkovatel se sídlem v jiném členském státě), na kterou je „navázán“ vázaný zástupce nebo doplňkový pojišťovací zprostředkovatel. Pojem umožňuje adresovat některá práva a povinnosti těmto osobám souhrnně. Koncept zastoupeného odpovídá právní úpravě na kapitálovém trhu a v sektoru spotřebitelských úvěrů.

k písm. k)

S ohledem na potřebu definovat rozsah osob, na které se vztahují povinnosti odborné způsobilosti, případně důvěryhodnosti, je definován pojem pracovník. Ačkoliv se definice tohoto pojmu poněkud liší od definice v zákoně o spotřebitelském úvěru a v zákoně o podnikání na kapitálovém trhu, obsahový význam je stejný, důvodem změny definice je sblížení této definice a pojmů používaných v licenčních požadavcích na důvěryhodnost a odbornou způsobilost. Podmínka přímého podílu na poskytování nebo zprostředkování pojištění nebo odpovědnosti

za tyto činnosti platí pro všechny pozice v daném ustanovení vyjmenované, tedy jak pro osoby v pracovněprávním vztahu, tak pro prokuristy nebo členy statutárního orgánu právnických osob nebo osob s obdobnou působností (např. výkonní členové správní rady). Ačkoli mají formálně členové statutárního orgánu stejnou pravomoc, v praxi mají rozdělené oblasti působnosti, proto je v definici uvedeno, že se jedná jen o ty osoby, které jsou odpovědné za distribuci pojištění nebo ji řídí.

k písm. l)

Pojem zákazník je souhrnným označením osob, které vystupují buď v pozici zájemce o pojištění, nebo v pozici pojistníka či zajistníka. Pojem zákazník zahrnuje jak spotřebitele, tak i ostatní osoby sjednávající si pojistnou ochranu. Co se týče použitého pojmu zajistník, ačkoli tento pojem není občanským zákoníkem v rámci úpravy zajištění používán, jeho význam je obdobný, jako význam pojmu pojistník v pojištění, který také není občanským zákoníkem definován, jen používán. Je nutné si uvědomit, že stejně jako není pojišťovna kupující budovu pro své sídlo v závazku z kupní smlouvy pojistitelem, ale kupujícím, tak ve vztahu ze zajištění smlouvy není pojišťovna pojistitelem, ale zajistníkem. Z tohoto pohledu odráží použití pojmu zajistník lépe postavení smluvní strany v daném právním vztahu než pojem pojistitel, ačkoli zajistníkem může být z povahy věci pouze pojistitel.

K písm. m)

Pojem životní pojištění odkazuje na odvětví životních pojištění, jejichž seznam je obsažen v části A přílohy č. 1 k zákonu č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, a zahrnuje tedy

I. Pojištění

a) pro případ smrti, pro případ dožití, pro případ dožití se stanoveného věku nebo dřívější smrti, spojených životů, s výplatou zaplaceného pojistného,

b) důchodu,

c) pojištění úrazu nebo nemoci jako doplňkové pojištění k pojištění podle této části.

II. Svatební pojištění nebo pojištění prostředků na výživu dětí.

III. Pojištění uvedená v bodě I písm. a) a b) a bodě II, která jsou spojena s investičním fondem.

IV. Trvalé zdravotní pojištění podle čl. 2 odst. 3 písm. a) bodu iv) směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES 1).

V. Kapitalizace příspěvků hrazených skupinou přispěvatelů a následné rozdělování akumulovaných aktiv mezi přeživší přispěvatele nebo mezi osoby oprávněné po zemřelých přispěvatelích.

VI. Umořování kapitálu založené na pojistněmatematickém výpočtu, kdy jsou proti jednorázovým nebo periodickým platbám dohodnutým předem přijaty závazky se stanovenou dobou trvání a ve stanovené výši.

VII. Správa skupinových penzijních fondů, případně včetně pojištění zabezpečujícího zachování kapitálu nebo platbu minimálního úrokového výnosu.

VIII. Činnosti podle čl. 2 odst. 3 písm. b) bodu iii) směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES 1).

IX. Pojištění týkající se délky lidského života, které je upraveno právními předpisy z oblasti sociálního pojištění, pokud zákon umožňuje jeho provádění pojišťovnou na její vlastní účet.

k písm. n)

Pojem „rezervotvorné pojištění“ se zavádí pro potřeby adresování vybraných pravidel jednání, které jsou relevantní pouze pro ta životní pojištění, která umožňují tvorbu a výplatu kapitálové rezervy takového pojištění ve formě odkupného nebo pojistného plnění na konci pojištění (typicky tzv. kapitálové, univerzální a investiční životní pojištění). V této souvislosti se též zavádí legislativní zkratka „životní pojištění“, odkazující pro účely tohoto zákona na odvětví životních pojištění podle zákona o pojišťovnictví.

k písm. o)

Skupiny odbornosti nahrazují dosavadní členění, na jehož základě byli pojišťovací zprostředkovatelé zapisováni do registru, resp. rozsah jimi provozované zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví podle pojistných odvětví definovaných v příloze č. 1 zákona o pojišťovnictví. Nové členění má modulovou povahu a vychází ze vzájemných vazeb mezi jednotlivými pojistnými produkty a z potřeb trhu tak, jak vyplynuly z dlouhodobých konzultací Ministerstva financí. Dobrým příkladem je vytvoření zvláštní skupiny č. 2 – distribuce pojištění motorových vozidel a s nimi souvisejících připojištění (havarijní pojištění a pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, s možným připojištěním rizika úrazu). Odbornost pro distribuci těchto pojištění je současně i součástí odbornosti skupiny poskytování nebo zprostředkování vyšší – tj. skupiny č. 3 „retailového neživotního pojištění“ – osoba, která tak splní požadavky na odbornost pro distribuci skupiny č. 3 již nemusí dokládat odbornost podle skupiny 2, neboť ji v sobě zahrnuje. Současně však ti, kterým stačí pro jejich činnost odbornost podle skupiny 2, nemusejí prokazovat znalosti z ostatních typů neživotních pojištění.

Skupina č. 4 - distribuce neživotního pojištění týkajícího se podnikatelské činnosti zákazníka pak bude zahrnovat produkty související s krytím rizik vyplývajících z podnikatelské činnosti, jako je např. pojištění škody na majetku, odpovědnosti za újmu včetně újmou vyplývajících z vlastnictví nebo užití dopravních prostředků nezahrnutých ve skupině č. 2, pojištění úvěru, záruky nebo finančních ztrát.

Každý, kdo distribuuje pojištění, nebo je za distribuci zodpovědný musí být odborně způsobilý, tedy mít odbornost odpovídající jím zprostředkovaným pojištěním, nebo pojištěním, za které je zodpovědný. Vymezení skupin odbornosti se vztahuje jak na zprostředkování pojištění zprostředkovateli, tak i na jeho poskytování pojišťovnami. Cílem skupin odbornosti je zacílit regulatorní požadavky pouze na ty pojistné produkty, které distributor zamýšlí sjednávat (a v nich odbornost dále zvyšovat), a naopak ho nezatěžovat znalostmi a dovednostmi týkajícími se produktů, které nesjednává.

k písm. p) a q)

Pojmy hostitelský a členský stát jsou zavedenými pojmy evropského práva, které mají sloužit k označení příslušnosti osob zamýšlejících vykonávat distribuční činnosti přeshraničně (a příslušných orgánů, které nad těmito osobami vykonávají dohled).

k písm. r)

Pojem úzké propojení, převzatý ze zákona o pojišťovnictví a používaný právem EU pro účely zejména obezřetnostní regulace, znamená vztah, kdy jsou 2 nebo více osob propojeny takovým způsobem, že

1. jedna z osob je přidruženou osobou jiné osoby, a to přímo nebo prostřednictvím jiné osoby nebo osob,

2. 2 osoby jsou ovládanými osobami téže ovládající osoby, a to přímo nebo prostřednictvím jiné osoby nebo osob, nebo

3. většinu členů statutárních nebo kontrolních orgánů jedné osoby tvoří po většinu účetního období osoby, které jsou ve statutárních nebo kontrolních orgánech jiné osoby nebo osob, které jsou s jinou osobou v úzkém propojení podle bodů 1 až 3, ledaže jde o osoby, které vykonávají takovou funkci v rámci svého podnikání na profesionálním základě a není-li účelem výkonu jejich funkce vzájemné propojení aktivit osob, v nichž je funkce člena statutárního, řídicího nebo dozorčího orgánu vykonávána,

K § 3:

Ač některé činnosti mohou mít v určitých bodech podobné znaky, které lze nalézt při distribuci pojištění nebo zajištění, není záměrem směrnice IDD ani regulátora tyto činnosti upravovat tímto zákonem. Odstavec 1 proto stanovuje určité okruhy činností, které zákon ze své působnosti vylučuje.

V působnosti zákona tak není příležitostné poskytování obecných informací v rámci jiné profesní činnosti (advokátní, daňově-poradenské apod.) nebo poskytování obecných informací o pojištění, jehož účelem není napomáhat k uzavření pojistné smlouvy. Obecnými informacemi mohou být informace o jednotlivých druzích pojištění, jejich principech a vzájemných rozdílech, možnosti daňového zvýhodnění apod. Samotný fakt, že poskytnutí informace nepřímo napomohlo sjednání pojištění, by neměl vést k uplatnění plné působnosti zákona, důležité je, že poskytovatel informace nečinil žádné další kroky, aby pomohl s uzavřením nebo plněním pojistné smlouvy.

Mezi další činnosti vyloučené z působnosti zákona rovněž patří tipařství, spočívající (dle výkladu orgánu dohledu uplatňovaného napříč finančním trhem) v obecném zjišťování možného zájmu zákazníka o případné sjednání pojištění (případně o změnu pojištění již sjednaného) a následném předáním kontaktu („tipu“) na zákazníka pojišťovně nebo pojišťovacímu zprostředkovateli. Součástí takové aktivity však již nesmí být odborná činnost spočívající v analýze pojistných potřeb, ve vysvětlování pojistných podmínek apod. – v takovém případě se již jedná o regulovanou distribuci pojištění.

Regulaci obsažené v zákoně nepodléhá rovněž ani nekomerční pojišťování a činnost spočívající v likvidaci pojistných událostí, tj. na šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu povinnosti pojistitele plnit (to se nově stává živností v režimu živnostenského zákona – viz příslušná přechodná ustanovení ve změnovém zákonu.

Sestavování seznamů pojistných produktů seřazených podle výhodnosti, včetně srovnání cen a produktů nebo slev na pojistném, spadá do působnosti tohoto zákona, pokud je na konci tohoto procesu zákazník schopen prostřednictvím internetové stránky či jiného média přímo nebo nepřímo uzavřít pojistnou smlouvu.

k odstavci 2

Směrnice ve svém čl. 1 odst. 3 vylučuje ze své působnosti tzv. zprostředkovatele doplňkového pojištění, jsou-li splněny určité, rovněž ve směrnici IDD vymezené, podmínky. Zároveň v odstavci 4 stanovuje, že i přesto je třeba při takto „vyloučené“ činnosti dodržovat některá pravidla (4 ustanovení směrnice) - i zde je třeba plnit některá pravidla jednání, mít systém vyřizování stížností zákazníků apod. Mezi výčtem pravidel však není povinnost registrace.

Pro potřeby tohoto specifického segmentu trhu zákon zavádí specifickou výjimku z působnosti pro osoby, jejichž hlavní náplní činnosti není distribuce pojištění, avšak které při své hlavní činnosti mohou pojištění distribuovat. Jedná se například o cestovní kanceláře umožňující sjednat cestovní pojištění včetně pojištění zrušení zájezdu nebo o prodejce automobilů, kteří umožňují sjednat pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.

Limity stanovené v písm. b) jsou stanoveny podle poměrného ročního základu, což znamená cca 1,6 EUR denně (600 EUR/365 dní). Zvláštní limit má pak pojištění, které trvá nejvýše 3 měsíce.

K § 4:

V zákoně se upravuje rovněž činnost, která sice není zprostředkováním pojištění ve smyslu směrnice IDD, avšak v mnoha znacích se jedná o činnost velmi podobnou, pro spotřebitele od zprostředkování obtížně odlišitelnou. V praxi je pro tuto činnost užíváno sousloví „flotilové pojišťování“, přičemž se zde jedná o to, že pojistník uzavře rámcovou pojistnou smlouvu, ke které jednotliví pojištění dále pouze přistupují. Flotilová pojištění provozují typicky autobazary, půjčovny aut, banky (v rámci pojištění platebních karet). Jedná se tak tedy o zasazení činnosti, která na trhu existuje dlouhodobě, do určitého rámce, který uplatňujeme na distribuci pojištění. Z hlediska ochrany spotřebitele je pak zásadní, aby spotřebitel mohl očekávat stejnou odbornost, důvěryhodnost i dodržování stejných pravidel jednání jak při distribuci pojištění, tak i při přistoupení k pojištění.

Možnost sjednávat pojištění tzv. flotilovým způsobem, tj. podnikatelsky umožňovat z pozice pojistníka pojistné krytí skupinovým pojištěním, zákon vyhrazuje pouze osobám, které disponují oprávněním pro zprostředkování pojištění. Pravidla spojená se zprostředkováním pojištění se na tuto činnost aplikují obdobně, tj. s přihlédnutím k tomu, že role jednotlivých osob v distribučním řetězci jsou zde odlišné od standardního zprostředkování pojištění (kdy vzniká nová pojistná smlouva). Flotilový způsob distribuce pojištění je přípustný pouze v případě vybraných pojistných produktů.

Účelem tohoto ustanovení je především zajistit lepší postavení pojištěných, zejména s ohledem na úplnost a transparentnost předmluvních a smluvních informací a dále při uplatňování práv z pojištění a výplatě pojistného plnění.

Činnost pojistníka spočívající ve zprostředkování možnosti stát se pojištěným v již uzavřené pojistné smlouvě se upravuje obdobně, jako je tomu v § 3 odst. 2 zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla. Jednotlivým prvkem činnosti podle § 4 tak je pojistný zájem pojistníka, resp. vztah k předmětu pojištění. Důvodem je neumožnit tento způsob distribuce pojištění obecně s ohledem na zvýšená rizika, která může tato činnost přinášet klientům. Na druhou stranu by regulace neměla bránit např. pojišťování firemních flotil, nebo v situaci, kdy je předmět pojištění pořizován na úvěr či leasing, kdy je tento způsob obvyklý a přináší konkrétní ekonomické a praktické výhody všem stranám.

2. Osoby oprávněné zprostředkovávat pojištění nebo zajištění

2.1 Základní ustanovení

K § 5:

Zprostředkovávat pojištění nebo zajištění mohou pojišťovací zprostředkovatelé pouze s oprávněním podle tohoto zákona - tj. jako samostatní zprostředkovatelé, vázaní zástupci nebo doplňkoví pojišťovací zprostředkovatelé - nebo jako zahraniční zprostředkovatelé (tj. s oprávněním ke zprostředkování pojištění vydaným v jiném členském státě EU).

Pojišťovacím zprostředkovatelem může být rovněž pojišťovna, vykonává-li činnosti, ve kterých se objektivně nachází v roli zprostředkovatele, nikoli přebíratele rizik, tj. pojistitele. To se děje tehdy, sjednává-li produkty jiných pojišťoven. To je běžné zejména tehdy, jde-li o pojišťovnu specializovanou (neuniverzální). Z hlediska systematiky regulace a transparency pro zákazníka je pak důležité toto odlišit i v rámci příslušných podnikatelských oprávnění. To

není v rozporu s tím, že pojišťovna může (dle Solvency 2, resp. zákona o pojišťovnictví) vykonávat pouze přímo související činnosti. Zprostředkování pojištění lze považovat za typickou takovou činnost. Taková činnost se pak však bude řídit tímto zákonem, nikoli zákonem o pojišťovnictví (analogii lze najít v situaci, kdy by pojišťovna hypoteticky provozovala vlastní „vysokou školu pojišťovnictví“ – pokud by tato činnost byla uznána jako související, rovněž by se řídila jiným právním předpisem – zákonem o vysokých školách).

2.2 Samostatný zprostředkovatel a jeho oprávnění

K § 6:

Ustanovení definuje samostatného zprostředkovatele jako osobu oprávněnou zprostředkovávat pojištění na základě oprávnění České národní banky.

Jedná se o nově zavedenou kategorii osob oprávněných zprostředkovávat pojištění nebo zajištění, která (spolu s kategorií vázaného zástupce) nahradí stávající kategorie pojišťovacích zprostředkovatelů (více viz závěrečná zpráva z hodnocení dopadů regulace, část E. 1).

Oprávnění k činnosti nadále uděluje ve správním řízení Česká národní banka, která současně dohlíží nad plněním povinností podle tohoto zákona. Obdobně jako tomu je u jiných subjektů podnikajících na finančním trhu, samostatný zprostředkovatel musí být zapsán do příslušného registru, přičemž může začít provozovat činnost až poté, co je do registru zapsán.

Samostatný zprostředkovatel provozuje svoji činnost buďto na základě smlouvy uzavřené s pojišťovnou (tj. jako tzv. pojišťovací agent), nebo na základě smlouvy uzavřené se zákazníkem (tj. jako tzv. pojišťovací makléř).

K § 7:

Oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele uděluje Česká národní banka na základě žádosti ve správním řízení. Pro udělení oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele musí žadatel splňovat některé kvalitativní i kvantitativní požadavky.

Návrh zákona se při formulaci těchto požadavků snaží v rámci možností používat obdobná vyjádření, jaká se používají v jiných zákonech upravujících finanční trh. Vypuštění správní rady z výčtu orgánů, jejichž členové musí být důvěryhodní a odborně způsobilí, je formulační změnou reagující na připomínky Legislativní rady vlády, nemění význam ustanovení oproti zákonu o spotřebitelském úvěru a zákonu o podnikání na kapitálovém trhu. Ustanovení se i nadále vztahuje na členy správní rady s řídicí pravomocí, kteří musí být důvěryhodní i odborně způsobilí, pokud skutečně řídí distribuci pojištění nebo zajištění, nebo mají být za tuto činnost odpovědní. Podmínku odborné způsobilosti musí u právnické osoby splňovat ty vedoucí osoby, které se přímo podílejí na zprostředkování pojištění nebo zajištění, nebo na řízení nebo kontrole této činnosti.

Je upraven zjednodušený režim pro získání oprávnění samostatného zprostředkovatele pro pojišťovnu, která zamýšlí zprostředkovávat pojištění jiné pojišťovny. Tento obchodní model je využíván v rámci cross-sellingu zejména u specializovaných (neuniverzálních) pojišťoven. Směrnice Solvency 2 ani směrnice IDD souběh pojistitelské a zprostředkovatelské činnosti u pojišťovny nezakazuje. Z hlediska systematiky regulovaných činností i ochrany spotřebitele je důležité rozlišovat, vystupuje-li pojišťovna v daném obchodním vztahu jako pojistitel, tedy jako subjekt přebírající rizika, nebo jako zprostředkovatel, který zprostředkovává pojištění, tedy převzetí rizik jiným pojistitelem. Zatímco v prvním případě je na pojišťovnu nahlíženo jako na osobu regulovanou směrnicí Solvency 2, ve chvíli, kdy zprostředkovává, řídí se úpravou danou směrnicí IDD – tj. vystupuje jako distributor-zprostředkovatel. Z hlediska pojišťovny se jedná

o věcně odlišné distribuční činnosti, byť se obě týkají sjednávání pojištění a nejedná se tak o činnost, která by byla v rozporu se ZPOJ.

Stanoví se, že k získání oprávnění samostatného zprostředkovatele postačí, když pojišťovna o takové oprávnění požádá, přičemž splnění příslušných vyjmenovaných podmínek by u ní již orgán dohledu v rámci řízení o žádosti o udělení oprávnění k činnosti nepřezkoumával. Splnění těchto podmínek bude orgán dohledu přezkoumávat v rámci výkonu dohledu. Důvodem je fakt, že většinu požadavků uvedených v odstavci 1 pojišťovna musela splnit již v době, kdy žádala o povolení k činnosti podle zákona o pojišťovnictví, a musí plnit i nadále. Požadavek na odbornost uvedený v písmeni c) musí pojišťovna splnit podle tohoto zákona jako pojišťovna v roli pojistitele (včetně celé její distribuční sítě), zatímco požadavek na pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou zákazníkům je vzhledem k požadavkům na kapitál pojišťovny, který slouží mimo jiné obdobným účelům, obsoletní.

Oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele je žadateli uděleno pouze, pokud již není některým z pojišťovacích zprostředkovatelů (§ 5), tedy není již v registru k okamžiku udělení oprávnění k činnosti zapsán jako samostatný zprostředkovatel, vázaný zástupce, doplňkový pojišťovací zprostředkovatel nebo zahraniční zprostředkovatel. Cílem je, aby konkrétní osoba nebyla registrována dvakrát nejen v různých postaveních, ale i dvakrát v téže postavení. Co se týče konkurence zápisu samostatného zprostředkovatele se zápisem vázaného zástupce, doplňkového pojišťovacího zprostředkovatele nebo zahraničního zprostředkovatele, jde o trvalou podmínku, ačkoli samozřejmě nelze bránit změně svého postavení a zápisu v registru z jednoho typu pojišťovacího zprostředkovatele na jiný. Na druhou stranu podmínka, že žadatel o oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele není samostatným zprostředkovatelem, je podmínkou jednorázovou, která pouze zabraňuje, aby jedna osoba byla v registru zapsána dvakrát. V opačném případě by žadatel zápisem do registru přestal splňovat jednu z licenčních podmínek a muselo by mu být odebráno oprávnění k činnosti.

K § 8:

O žádosti o povolení k činnosti samostatného zprostředkovatele se rozhoduje ve správním řízení. Toto ustanovení, pro které podpůrně platí správní řád, vymezuje některé odchylky od obecné právní úpravy správního řízení podle správního řádu.

Kladné rozhodnutí se odchylně od správního řádu písemně nevyhotovuje, přičemž samostatný zprostředkovatel je oprávněn provozovat svou činnost okamžikem zápisu do registru, který je veřejně přístupný. Naopak negativní rozhodnutí (odmítnutí udělení oprávnění k činnosti) se vyhotovuje a doručuje účastníkům řízení v souladu se správním řádem. Podle § 66 SŘ pak platí, že řízení se zastavuje usnesením, které se oznamuje účastníkům řízení podle § 72 SŘ.

K § 9:

Stanoví se časové omezení trvání oprávnění k činnosti s možností téměř automatického prodloužení zaplacením správního poplatku. Ačkoli se stávající znění předmětného ustanovení odlišuje od znění v zákoně o spotřebitelském úvěru a zákoně o podnikání na kapitálovém trhu, které byly výsledkem podrobného projednání na Legislativní radě vlády v souvislosti s dříve předloženými novelami zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích s ohledem na fakt, že vzhledem ke znění § 2 zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, nové znění je rovněž výsledkem podrobného projednání na Legislativní radě vlády, jehož výsledkem je stanovení konkrétní činnosti správního orgánu, kterou je v tomto případě prodlužování oprávnění. Věcně se stav nemění, Česká národní banka při prodlužování oprávnění samostatnému zprostředkovateli, vázanému zástupci nebo doplňkovému pojišťovacímu zprostředkovateli

nezkoumá splnění podmínek udělení oprávnění k činnosti, pouze kontroluje zaplacení správního poplatku.

K § 10:

Stanoví se povinnost oznamovat změny ve skutečnostech, které byly posuzovány jako podmínka, na základě jejíhož splnění bylo uděleno oprávnění k činnosti.

K § 11:

Stanoví se taxativně, za jakých podmínek ze zákona zaniká oprávnění k činnosti. Oprávnění může být rovněž svým rozsahem omezeno, aniž by jako takové zaniklo, např. omezí-li daný zprostředkovatel rozsah své činnosti podle skupin odbornosti.

K § 12:

Upravuje se použití rozšířených pojmů pojišťovací agent a pojišťovací makléř.

K § 13:

Stanoví se podmínky povinného pojištění odpovědnosti samostatného zprostředkovatele za škodu způsobenou při provozování jeho činnosti. Pojištění odpovědnosti se musí vztahovat na všechny zákazníky samostatného zprostředkovatele, bez ohledu na to, zda samostatný zprostředkovatel působí pouze v ČR, nebo i mimo její území. Nad rámec požadavků směrnice se stanoví (odst. 2) některé dodatečné podmínky takového pojištění, jejichž cílem je, aby se pojištění neobcházelo, tj. aby nevznikalo riziko nedostatečného pojistného krytí. Pojistné krytí škod způsobených jednáním nedbalostním musí zahrnovat i škody způsobené jednáním v hrubé nedbalosti.

K § 14:

Použije-li pojišťovna nebo zajišťovna při své činnosti samostatného zprostředkovatele, byla by podle obecné právní úpravy v některých situacích povinna nahradit škodu jím způsobenou (srov. § 167, 1935 a 2914 OZ). Návrh tento obecný právní režim v případě samostatného zprostředkovatele modifikuje ve snaze zdůraznit jeho "samostatnost" i v oblasti následků jeho protiprávních činů. Odchylně od obecné právní úpravy se proto stanoví, že škodu způsobenou samostatným zprostředkovatelem, kterého pojišťovna nebo zajišťovna použila při výkonu své činnosti, nehradí pojišťovna nebo zajišťovna, ale hradí ji samostatný zprostředkovatel sám. Tato speciální úprava se týká pouze určení osoby povinné k náhradě škody. V ostatním se povinnost k náhradě škody řídí obecnou právní úpravou v občanském zákoníku (srov. např. podmínky vzniku povinnosti nahradit škodu v § 2909 až 2919 OZ, způsob a rozsah náhrady škody v § 2951 až 2971 OZ apod.). Pojišťovna nebo zajišťovna nese následky protiprávního činu samostatného zprostředkovatele pouze zprostředkovaně a pouze tehdy, pokud samostatného zprostředkovatele nepečlivě vybrala nebo na něho nepečlivě dohlížela (tzv. culpa in eligendo a culpa in custodiendo); v takovém případě totiž ručí za splnění jeho povinnosti k náhradě škody. Zde se návrh inspiruje obecným § 2914 větou druhou OZ, a proto je třeba pojem nepečlivého vybrání a nedostatečného dohledu vykládat ve shodě s obecnou právní úpravou. Navržené ustanovení, třebaže je formulováno odlišně, sleduje stejný cíl jako obdobná ustanovení v zákoně o spotřebitelském úvěru a v zákoně o podnikání na kapitálovém trhu. Odlišná formulace reaguje na to, jak se v právní teorii i aplikační praxi postupně vyjasňuje vztah mezi obecnými ustanoveními § 167, 1935 a 2914 OZ.

2.3 Vázaný zástupce a jeho oprávnění

K § 15:

Vázaný zástupce provozuje svoji činnost výhradně pro jednoho zastoupeného, který za činnost vázaného zástupce nese plnou a bezpodmínečnou odpovědnost. Vázaný zástupce provozuje svoji činnost pouze pro jednu zastoupenou osobu, kterou může být buďto pojišťovna, nebo samostatný zprostředkovatel. Vazebnost na jednoho zastoupeného je důležitá pro jednoznačné určení odpovědnosti zastoupeného. Je-li tímto jediným zastoupeným pojišťovna, je zastoupeným bez ohledu na skutečnost, zda distribuuje pouze produkty vlastní (tedy jako pojistitel) nebo zprostředkovává produkty jiné pojišťovny (tedy vystupuje-li jako pojišťovací zprostředkovatel). U vázaného zástupce je tudíž podstatným prvkem vazba na jeden subjekt a nikoli na podnikatelské oprávnění, které tento subjekt od ČNB obdržel. Rovněž správní poplatek za vlastní vázané zástupce pojišťovny se hradí jen jednou. Vázaného zástupce je možné zapsat do registru pouze tehdy, pokud již není v registru jako pojišťovací zprostředkovatel zapsán.

K § 16:

Stanoví se podmínky zápisu do registru osoby vázaného zástupce, který sám nepodává žádost o zápis, ale jeho zastoupený ČNB oznamuje, jaké osoby chce do registru zapsat. Tento zastoupený je také odpovědný za správnost a úplnost údajů uvedených v oznámení a za ověření splnění podmínek, které zákon stanoví pro provozování činnosti vázaného zástupce. Česká národní banka nezkontroluje splnění těchto podmínek - na rozdíl od správního řízení o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele. ČNB osobu zapíše, pokud se údaje o zapisované osobě shodují s údaji v základním registru a tato osoba dosud není registrovaná jako vázaný zástupce nebo nemá oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele. Není zde tedy žádné správní rozhodnutí a neprobíhá zde tak žádné správní řízení. Zápis je jen výsledkem oznámení a přezkoumání kompatibility se základním registrem. Samo oprávnění je výsledkem tohoto zápisu. Tato úprava registrace vázaného zástupce je v souladu s celkovou koncepcí vztahu mezi vázaným zástupcem a zastoupeným a plné odpovědnosti zastoupeného za činnost vázaného zástupce a plnění zákonem stanovených podmínek. Je zde též eliminováno riziko zbytečné administrativní zátěže pro Českou národní banku a celkově je výhodou rychlost celého procesu této správní činnosti. Kontrola plnění podmínek stanovených zákonem pro provozování činnosti vázaného zástupce se pak ze strany České národní banky bude dít ex post v rámci výkonu dohledu.

Odchylně od správního řádu je stanovena lhůta pro zápis vázaného zástupce do registru. Vázané zástupce zapisuje ČNB neprodleně, nejpozději do 5 pracovních dnů od doručení oznámení, jedná se o jednoduchý administrativní úkon, který ve většině případů proběhne automatizovaně.

Správní řízení je zahájeno až okamžikem, kdy Česká národní banka na požádání zastoupeného vydá rozhodnutí o tom, že zápis neprovedla. Toto rozhodnutí se pak doručuje i osobě, která měla být do registru zapsána, neboť rozhodnutí prohlašuje, že nemá oprávnění k činnosti podle tohoto zákona.

K § 17:

Stanoví se náležitosti oznámení, na základě kterého je vázaný zástupce zapisován do registru. Oznámení podává zastoupený, který je také odpovědný za správnost a úplnost údajů uvedených v oznámení.

Zákon výslovně stanoví, že se oznámení podává výhradně prostřednictvím elektronické aplikace České národní banky. Zakotvení výhradně této elektronické formy podání vychází z ověřené praxe na kapitálovém trhu a v oblasti spotřebitelských úvěrů. Její výhodou je snížení administrativní zátěže jak na straně žadatelů o zápis vázaného zástupce do registru, tak na straně České národní banky, nižší náklady a také snazší a mnohem rychlejší zápis vázaných zástupců do registru, který vzhledem k elektronické podobě žádosti může probíhat zcela automatizovaně. Obecné možnosti elektronického podání jsou upraveny ve správním řádu a zákoně č. 300/2008 Sb., o elektronických úkonech a automatické konverzi dokumentů, ve znění pozdějších předpisů.

K § 18:

Oprávnění k provozování činnosti vázaného zástupce má pouze omezenou časovou platnost, a to do konce roku následujícího po provedení zápisu do registru. Bude-li chtít vázaný zástupce vykonávat svou činnost i nadále, musí za něj zastoupený zaplatit správní poplatek za prodloužení platnosti tohoto oprávnění. K prodloužení oprávnění k činnosti pak dochází téměř automaticky zaplacením správního poplatku na další rok. Blíže viz vysvětlení k § 9.

K § 19:

Cílem ustanovení je ochrana zákazníka - je nutné zamezit tomu, aby vázaný zástupce, který nesplňuje podmínky odborné způsobilosti a odbornosti, byl zapojen do distribuce.

K § 20:

Stanoví se taxativně, za jakých podmínek ze zákona zaniká oprávnění k činnosti. Zánikem oprávnění však (bývalému) vázanému zástupci automaticky nezaniká i jeho odborná způsobilost, více viz k § 56.

Oznámení o ukončení činnosti vázaného zástupce se podává prostřednictvím elektronického systému České národní banky pro registraci subjektů. Výjimečným případem, kdy vázaný zástupce nekomunikuje s ČNB přes zastoupeného, je situace, kdy zastoupený neposkytne vázanému zástupci součinnost a oznámení o ukončení činnosti ČNB nepošle. V tomto případě podává oznámení vázaný zástupce sám, a to elektronicky. Důvodem odlišného způsobu podání oznámení (prostřednictvím elektronické aplikace ČNB pro registraci subjektů u zastoupeného vs. elektronicky u vázaného zástupce) je fakt, že vázaný zástupce aplikaci ČNB nezná, nepoužívá ji, na rozdíl od zastoupeného, a není důvod, aby tak činil u oznámení o ukončení činnosti.

K § 21:

Zastoupenému se stanoví povinnost uchovávat dokumenty prokazující splnění podmínek pro provozování činnosti vázaného zástupce. V žádném případě se nejedná o uchovávání dokumentů týkajících se zákazníků, neboť tato oblast je upravena v § 80.

K § 22:

Tímto se rozšiřuje okruh osob, které jsou uvedené v § 20 odst. 2, § 22 odst. 3 zákona o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich, o vázaného zástupce. Jinak se pro odpovědnost zastoupeného za jednání vázaného zástupce použijí obecné podmínky uvedené v § 20 odst. 1 a § 22 odst. 1 a 2 zákona o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich.

K § 23:

Použije-li samostatný zprostředkovatel při své činnosti vázaného zástupce, byla by podle obecné právní úpravy v některých situacích povinna nahradit škodu jím způsobenou pojišťovna nebo zajišťovna, jejímž jménem samostatný zprostředkovatel jedná (srov. § 167, 1935 a 2914 OZ). Návrh tento obecný právní režim modifikuje ve snaze zdůraznit "samostatnost" samostatného zprostředkovatele i v oblasti následků jeho protiprávních činů. Odchylně od obecné právní úpravy se proto stanoví, že škodu způsobenou vázaným zástupcem, kterého při své činnosti použil samostatný zprostředkovatel, nehradí pojišťovna nebo zajišťovna, ale hradí ji samostatný zprostředkovatel sám. Tato speciální úprava se týká pouze určení osoby povinné k náhradě škody. V ostatním se povinnost k náhradě škody řídí obecnou právní úpravou v občanském zákoníku (srov. např. podmínky vzniku povinnosti nahradit škodu v § 2909 až 2919 OZ, způsob a rozsah náhrady škody v § 2951 až 2971 OZ apod.). Pojišťovna nebo zajišťovna nese následky protiprávního činu vázaného zástupce samostatného zprostředkovatele pouze zprostředkovaně a pouze tehdy, pokud samostatného zprostředkovatele, o jehož vázaného zástupce se jedná, nepečlivě vybrala nebo na něho nepečlivě dohlížela (tzv. culpa in eligendo a culpa in custodiendo); v takovém případě totiž ručí za splnění povinnosti samostatného zprostředkovatele k náhradě škody. Zde se návrh inspiroje obecným § 2914 větou druhou OZ, a proto je třeba pojem nepečlivého vybrání a nedostatečného dohledu vykládat ve shodě s obecnou právní úpravou. Povinnost pojišťovny nebo zajišťovny nahradit škodu způsobenou jejím vázaným zástupcem není třeba speciálně upravovat, protože zde je zcela dostatečná obecná právní úprava. Navržené ustanovení, třebaže je formulováno odlišně, sleduje stejný cíl jako obdobná ustanovení v zákoně o spotřebitelském úvěru a v zákoně o podnikání na kapitálovém trhu. Odlišná formulace reaguje na to, jak se v právní teorii i aplikační praxi postupně vyjasňuje vztah mezi obecnými ustanoveními § 167, 1935 a 2914 OZ.

S ohledem na odpovědnost zastoupeného samostatného zprostředkovatele nemusí tak být jeho vázaný zástupce ani pojištěn, ani nemusí udržovat finanční jistinu v případě, že přijímá pojistné nebo zprostředkovává výplatu pojistného plnění.

2.4 Doplnkový pojišťovací zprostředkovatel a jeho oprávnění

K § 24 až 31

Obdobně úpravě vázaného zástupce (viz zdůvodnění k § § 15 až 23), resp. úpravě zprostředkovatele vázaného spotřebitelského úvěru dle zákona o spotřebitelském úvěru, se zavádí kategorie doplnkového pojišťovacího zprostředkovatele, se kterou počítá i směrnice IDD pro účely osob, které pojištění zprostředkují jako svoji doplnkovou činnost. Oprávnění doplnkového zprostředkovatele přitom může získat pouze ten, kdo sjednává pojištění kryjící rizika související s prodejem zboží a poskytováním služeb v rámci jeho hlavní činnosti (a to včetně životního pojištění a pojištění odpovědnosti – viz čl. 2 odst. 4 písm. c). Toto oprávnění naopak nemohou získat úvěrové instituce a osoby v působnosti směrnice MiFID.

Na rozdíl od vázaného zástupce může doplnkový pojišťovací zprostředkovatel vykonávat svoji činnost pro více zastoupených, obdobně jako zprostředkovatel vázaného spotřebitelského úvěru v sektoru spotřebitelských úvěrů. Z tohoto důvodu se umožňuje, aby byla do registru jako doplnkový pojišťovací zprostředkovatel zapsána i osoba, která v tomto postavení již v registru zapsána je, pokud je tak zapsána pro jiného zastoupeného. Nadále však platí, že osoba v postavení jednoho typu pojišťovacího zprostředkovatele nemůže být v registru zapsána v postavení jiného pojišťovacího zprostředkovatele. S ohledem na to, že v postavení doplnkového pojišťovacího zprostředkovatele nemohou být podle směrnice IDD některé jiné finanční instituce jako je banka či obchodník s cennými papíry, je tato podmínka do zákona promítnuta jako překážka zápisu doplnkového pojišťovacího zprostředkovatele do registru.

Požadovaná odbornost doplňkového pojišťovacího zprostředkovatele se odvozuje, stejně jako u ostatních distributorů, od zamýšleného produktového zaměření jeho činnosti.

K § 32:

Viz odůvodnění k § 23.

2.5 Činnost pojišťovacího zprostředkovatele v hostitelském členském státě

2.5.1 Činnost pojišťovacího zprostředkovatele se sídlem v jiném členském státě

K § 33:

Stanoví se oprávnění pojišťovacího zprostředkovatele se sídlem v jiném členském státě (dále jen „zahraniční zprostředkovatel“) vykonávat činnost na území České republiky na základě evropského pasu, a to ve stejném rozsahu, v jakém je oprávněn provozovat tuto činnost na území domovského členského státu (tzv. passporting). Zahraniční zprostředkovatel může vykonávat činnost na území České republiky dvojím způsobem. Jednak na základě výkonu svobody usazování, (tzv. na základě práva zřízovat pobočky, nebo též „prostřednictvím pobočky“, ovšem nikoli nutně „pobočky“ ve smyslu zákona o obchodních korporacích), nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby (přeshraničně, bez zřízení pobočky v hostitelském členském státě). V souladu s primárním právem EU není ke vzniku těchto oprávnění nutný žádný souhlasný úkon (vydání oprávnění, registrace) České národní banky coby orgánu dohledu hostitelské země. Stejně tak se na zahraničního zprostředkovatele nevztahují pravidla vazebnosti a odpovědnosti kladená na „tuzemské“ pojišťovací zprostředkovatele – tj. samostatné zprostředkovatele a vázané zástupce. Odpovědnost zde totiž vyplývá z nastavení vztahů v domovském členském státu, které by měly být známy z komunikace orgánů dohledu při notifikaci zahraničního zprostředkovatele a měly by být uvedeny v registru (viz § 42 odst. 2).

K § 34:

Stanoví se procesní pravidla zahájení činnosti zahraničního zprostředkovatele na území České republiky v režimu pobočky. Oprávnění k takové činnosti vzniká na základě oprávnění získaného v domovském členském státu (po splnění směrnici harmonizovaných požadavků na vstup do odvětví - požadavků na odbornost, důvěryhodnost a dalších) a následné notifikace domovského orgánu dohledu vůči České národní bance.

K § 35:

Stanoví se procesní pravidla zahájení činnosti zahraničního zprostředkovatele na území České republiky v režimu dočasného poskytování služeb. Oprávnění k takové činnosti vzniká na základě oprávnění získaného v domovském členském státě (po splnění směrnici harmonizovaných požadavků na vstup do odvětví - požadavků na odbornost, důvěryhodnost a dalších) a následné notifikace domovského orgánu dohledu vůči České národní bance. Podmínky vstupu do odvětví, stanovené tímto zákonem pro tuzemské pojišťovací zprostředkovatele, se neuplatní.

2.5.2 Činnost samostatného zprostředkovatele, vázaného zástupce a doplňkového pojišťovacího zprostředkovatele v jiném členském státě

K § 36:

Stanoví se oprávnění tuzemského zprostředkovatele pojištění vykonávat činnost na území jiného členského státu na základě evropského pasu, a to ve stejném rozsahu, v jakém je oprávněn provozovat tuto činnost na území České republiky. Zprostředkovatel může vykonávat činnost na území jiného členského státu dvojím způsobem. Jednak na základě práva zřizovat pobočky (prostřednictvím pobočky), zadruhé na základě svobody dočasně poskytovat služby (přeshraničně, bez pobočky).

K § 37:

Stanoví se procesní postup zahájení činnosti českého zprostředkovatele pojištění v jiných členských státech EU. Podobně jako je tomu u podmínek výkonu zprostředkovatelské činnosti v ČR zahraničním zprostředkovatelem, je takové oprávnění založeno primárně oprávněním získaným od domovského orgánu dohledu, tj. zde Českou národní bankou, s tím, že ČNB podá o tomto záměru tuzemského pojišťovacího zprostředkovatele hostitelskému orgánu dohledu určitou sadu informací. Zprostředkovatel je oprávněn zahájit v hostitelském členském státě činnost po marném uplynutí lhůty, která je stanovena orgánům dohledu pro předání informace o notifikaci a případných podmínkách činnosti v hostitelském členském státě zprostředkovateli. Vzhledem k tomu, že zprostředkovatel se nemůže dozvědět okamžik zahájení běhu lhůty určený směrnicí (předání informace mezi orgány dohledu), je počátek běhu lhůty stanoven ke dni oznámení záměru zprostředkovatele působit v hostitelském členském státě orgánu dohledu jeho domovského členského státu, tedy České národní bance (1 měsíc na předání informace mezi ČNB a orgánem dohledu hostitelského členského státu a 1 měsíc na reakci hostitelského členského státu - viz § 37 odst. 3 ve spojení s § 34 odst. 1).

K § 38:

Není-li dle rozhodnutí České národní banky, coby domovského orgánu dohledu, samostatný zprostředkovatel či vázaný zástupce náležitě způsobilý k provozování činnosti zprostředkování pojištění na území jiného členského státu, tuto činnost mu ČNB neumožní (tj. nenahlásí jej příslušnému dohledovému orgánu hostitelského státu).

K § 39:

V případě zániku oprávnění zprostředkovatele, který vykonával svoji činnost na základě evropského pasu i za hranicemi České republiky, oznámí tuto skutečnost a její důvody Česká národní banka orgánům dohledu hostitelských členských států.

3. REGISTR

K § 40 a 41:

Do registru vedeného Českou národní bankou se zapisují osoby, které nabývají oprávnění k činnosti podle tohoto zákona, tedy samostatný zprostředkovatel, vázaný zástupce, doplňkový pojišťovací zprostředkovatel, pojišťovací zprostředkovatel se sídlem v jiném členském státě a akreditovaná osoba.

K § 42:

Registr obsahuje podstatné údaje sloužící k ověření toho, zda jsou pojišťovací zprostředkovatel nebo akreditovaná osoba vůbec oprávněni provozovat svou činnost, v jakém

rozsahu (tj. jaké typy pojistných produktů je pojišťovací zprostředkovatel oprávněn zprostředkovávat, resp. pro jaká pojistná odvětví je akreditovaná osoba akreditována), kdo je odpovědný za jejich činnost, zda ji vykonávají kvalitně (informace o udělených sankcích). Cílem této úpravy je především dostatečně zajistit možnost zákazníka ověřit si informace poskytnuté mu pojišťovacím zprostředkovatelem. Informace o zahájení či ukončení činnosti jsou důležité i z hlediska možných budoucích sporů a nároků na náhradu škody. Veškeré údaje zapisované do registru se v něm budou uvádět včetně jejich změn, registr bude tedy obsahovat jak údaje aktuálně platné, tak údaje historické, obdobně jako je tomu např. v obchodním rejstříku.

Obsahem registru jsou i údaje o správních deliktech a opatřeních k nápravě uložených danému subjektu Českou národní bankou nejen dle tohoto zákona, ale i podle jiných předpisů, které souvisí s podnikáním daného subjektu podle tohoto zákona (např. podle zákona o ochraně spotřebitele nebo podle zákona o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu).

Okamžik zápisu osob, které nabývají oprávnění k činnosti podle tohoto zákona, tedy samostatného zprostředkovatele, vázaného zástupce, doplňkového pojišťovacího zprostředkovatele a akreditované osoby, má velký význam z hlediska vzniku podnikatelského oprávnění těchto osob. Zákon výslovně stanoví, že rozhodnutí o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele nebo udělení akreditace nabývá právní moci právě až zápisem do registru, zápis má tedy v tomto ohledu konstitutivní charakter a je tedy nutnou podmínkou pro provozování činnosti. Obdobně je tomu i u vázaného zástupce a doplňkového pojišťovacího zprostředkovatele, kteří jsou rovněž oprávněni vykonávat činnost od registrace.

Zápis zahraničního zprostředkovatele do registru má naopak pouze evidenční charakter. Podnikatelské oprávnění vzniká podle norem domovského členského státu, zpravidla v souvislosti se zápisem do registru v jeho domovském členském státě. Účelem zahrnutí údajů o zahraničním zprostředkovateli do tuzemského registru je tedy umožnit tuzemskému zákazníkovi ověřit si existenci takového zprostředkovatele a jeho oprávnění působit na území České republiky.

K § 43:

Registr je veřejně přístupný prostřednictvím webové stránky České národní banky. Registr obsahuje i údaje, které jsou v důsledku změn neplatné, přičemž i tyto neplatné údaje zůstávají zveřejněny po dobu 10 kalendářních let od zániku oprávnění k činnosti, aby bylo možno dohledat historii daného subjektu.

K § 44:

Údaje zapsané o pojišťovacích zprostředkovatelích v registru mají zvláštní charakter a je chráněna dobrá víra každého, kdo jedná na základě údajů uvedených v registru, i když tyto údaje neodpovídají skutečnosti (tzv. zásada materiální publicity). Z této zásady stanoví zákon výjimky. U domácích subjektů jde o údaj o nabytí právní moci rozhodnutí o úpadku, u zahraničních zprostředkovatelů o údaje, které ČNB pouze přebírá od zahraničního dohledu.

K § 45:

Z registru umožní Česká národní banka získat elektronické výpisy, které budou prokazovat stav evidovaný v registru k okamžiku, ke kterému bude výpis vytvořen. Ačkoli registr vede Česká národní banka formálně jen jeden, tento registr se dále člení na seznamy regulovaných a registrovaných subjektů finančního trhu, čemuž by měl odpovídat i požadavek na označení

registru (např. seznam/registr samostatných zprostředkovatelů pojištění, seznam/registr vázaných zástupců dle zákona o distribuci pojištění a zajištění apod.). Elektronický výpis z registru nebude podléhat žádnému správnímu poplatku. Elektronický výpis bude poskytován v podobě vygenerování dokumentu PDF, obdobně jako např. výpis z obchodního rejstříku.

K § 46:

Upravuje se procesní postup při nahlášení změn údajů zapsaných v registru. Změny těchto údajů se nahlašují prostřednictvím elektronické aplikace ČNB bez zbytečného odkladu a připojí se k nim doklady prokazující oznámené skutečnosti. Česká národní banka je povinna zapsat změny do registru do 5 pracovních dnů ode dne nahlášení, pokud není povinna na základě nahlášených změn odejmout danému subjektu oprávnění k provozování činnosti.

4. Zajištění řádného provozování činnosti a další pravidla distribuce

K § 47:

Jedním z hlavních cílů zákona je zpřehlednění distribučního řetězce tak, aby se skládal nanejvýš ze tří prvků: pojišťovna (případně zajišťovna) - samostatný zprostředkovatel - vázaný zástupce. Kromě toho mohou být tyto osoby zastupovány svými pracovníky. Jiné osoby nesmí být do této struktury zapojeny. De facto se tak zakazuje outsourcing předmětu podnikání. Nic samozřejmě nebrání outsourcingu v jiných oblastech, než je samotná distribuce (typicky vedení účetnictví). Tato architektura distribuce je již zavedena na kapitálovém trhu a v sektoru spotřebitelských úvěrů a je založena na principu odpovědnosti. Dochází tak k dalšímu žádoucímu posílení jednotnosti právní úpravy distribuce na finančním trhu.

K § 48:

Stanovují se některá pravidla řízení a kontroly činnosti, která je zastoupený jako osoba nesoucí odpovědnost za činnost svých pracovníků a vázaných zástupců při distribuci pojištění a zajištění, povinen dodržovat. Cílem těchto požadavků je zvýšení předpokladů pro řádný výkon distribučních činností v souladu s požadavkem odborné péče a sledování nejlepšího zájmu zákazníka. Tyto požadavky, které jsou v ostatních sektorech finančního trhu již zavedeným standardem, se konkrétně týkají zavedení a dodržování pravidel kontroly činnosti osob, které se podílejí nebo jsou odpovědné za distribuci, pravidel jejich odměňování, postupů pro řízení střetu zájmů a vyřizování stížností a mechanismu, který umožní hlásit porušení zákona.

S ohledem na to, že u pojišťovacího zprostředkovatele se sídlem v jiném členském státě vykonávajícího svou činnost na území České republiky prostřednictvím pobočky (na základě výkonu svobody usazování), Česká národní banka dohlíží a sankcionuje nesplnění povinností týkajících se pravidel odměňování a střetu zájmů, stanoví se pro ně povinnost plnit tyto povinnosti obdobně.

Stanovuje se povinnost pojišťovny, zajišťovny a samostatného zprostředkovatele týkající se řídicího a kontrolního systému ve vztahu k jeho vázaným zástupcům a pracovníkům. Zastoupený bude povinen řádně kontrolovat plnění podmínek pro provozování činnosti a řádné provozování jeho činnosti, zejména dodržování pravidel jednání se zákazníky. Obdobná povinnost je v současnosti stanovena již v zákoně o podnikání na kapitálovém trhu nebo v zákoně o spotřebitelském úvěru pro investičního/samostatného zprostředkovatele vůči jeho vázaným zástupcům. Cílem tohoto ustanovení je především zkvalitnění činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů.

Pravidla odměňování nesmí navádět k nedodržování povinností stanovených tímto zákonem, zejména v oblasti pravidel jednání. Odměna nesmí být závislá na prodejních cílech tím způsobem, že by pracovníka naváděla k tomu, aby zákazníkovi doporučoval produkt, který zákazník nepotřebuje, nebo který je pro něj dokonce nevhodný či nevýhodný.

Střety zájmů se liší v závislosti na vztahu mezi zprostředkovatelem a zákazníkem, nebo způsobu odměňování zprostředkovatele, ale i u osob pro zprostředkovatele pracujících; souvisí i s povahou nabízených produktů. Není proto účelné v zákoně vymezovat výčet střetů zájmů, které je zprostředkovatel povinen vždy řídit. Postačí, pokud zprostředkovatel identifikuje ty střety zájmů, které hrozí při jeho konkrétní činnosti, a posoudí vhodné metody omezení rizik z takového střetu zájmů plynoucích. V praxi půjde o tvorbu odpovídající metodiky ohledně postupu při nabízení produktů se zvýšeným rizikem střetu zájmů, posílení kontrolních mechanismů, vyšší transparence umožňující klientům učinit informované rozhodnutí, nastavení pravidel odměňování, aby nemotivovalo k prodejm pojištění pro klienta zcela nevhodných aj. Obecně je cílem vyhnout se situacím, kdy pojišťovna či pojišťovací zprostředkovatel upřednostní svůj vlastní prospěch na úkor zákazníka. Současně není cílem podchycovat každý hypotetický střet zájmů, ale v souladu se zásadou proporcionality pouze ty, které mohou zájmy zákazníků reálně ohrozit.

Přiměřeně povaze, rozsahu a složitosti své činnosti pojišťovna, zajišťovna a samostatný zprostředkovatel zavedou také systém vyřizování stížností zákazníků. Systém vyřizování stížností pojišťovny zahrnuje celou její distribuční síť, tedy i stížnosti nejen na jednání vázaných zástupců pojišťovny a jejich pracovníků, doplňkových pojišťovacích zprostředkovatelů a jejich pracovníků, ale též stížnosti na jednání samostatných zprostředkovatelů, jejichž služeb pojišťovna využívá a jejich pracovníků, a vázaných zástupců takových samostatných zprostředkovatelů a jejich pracovníků.

V odstavci 2 jsou uvedena další pravidla pro samostatného zprostředkovatele, která pro pojišťovnu a zajišťovnu vyplývají z úpravy řídicího a kontrolního systému ze zákona o pojišťovnictví, tedy mj. že má vhodné organizační uspořádání, administrativní postupy, systém pro zavedení a aktualizaci vnitřních předpisů, zpracování a evidenci informací a pojistných a zajistných smluv.

V souladu se Směrnicí je upraven rovněž tzv. whistleblowing – slovy zákona mechanismus k hlášení porušení nebo hrozícího porušení zákona. Povinnost zavést tento mechanismus má pojišťovna, zajišťovna a samostatný zprostředkovatel. V odstavci 3 jsou stanoveny podrobnější požadavky, které mají zajistit funkčnost a efektivnost systému, tedy především zajistit ochranu oznamovateli porušení (tedy např. zajistit, že oznamovatel nebude v zaměstnání šikanován) a zároveň je třeba zajistit ochranu totožnosti osoby údajně podezřelé z porušení předpisů (s výjimkou případů jako je např. vedení řízení před ČNB).

K § 49:

Cílem odstavce 1 je zabránit zejména tomu, aby osoby, které usilují o výkon distribučních činností v pozici pracovníka nebo vázaného zástupce, byly nuceny k uzavření pojištění, na kterém nemají pojistný zájem, nebo ke složení jiných vstupních plateb.

Cílem ustanovení odstavce 2 je ochrana zákazníků před praktikami, které jsou ve smyslu jiných právních předpisů (zákon o ochraně spotřebitele) považovány za nezákonné. Odměna za distribuci pojištění konkrétního prodejce by tak neměla být svázaná s jeho případnou odměnou za to, že do své firemní struktury tento prodejce přivede nového distributora. Vlastní podobu obchodního modelu distributora pojištění (jak je v současnosti běžné u externích distribučních sítí využívaných finančními institucemi), toto ustanovení neomezuje.

K § 50:

Právní úprava je převzata z novely zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí z roku 2016, byly provedeny pouze terminologické úpravy, nikoli věcné změny. Právní úprava je založena na regulaci finančních vztahů vyplývajících z předčasného ukončení (storna) životního pojištění. Zakotvuje jednak mechanismus vrácení odměny vyplacené pojišťovacímu zprostředkovateli pojišťovnou za sjednání životního pojištění a jednak povinné rozložení pořizovacích nákladů vstupujících do výpočtu odkupného.

Tyto dva prvky mají za cíl na straně jedné zainterесovat pojišťovací zprostředkovatele na dlouhodobém trvání zprostředkovaného pojištění a na straně druhé zajistit, že při předčasném ukončení pojištění bude pojistníkovi větší část zaplaceného pojistného vrácena zpět v podobě odkupného, jestliže u konkrétního pojištění vzniká právo na jeho výplatu.

V odst. 1 a 3 se zavádí mechanismus poměrného krácení práva na odměnu, jestliže k zániku pojištění dojde v prvních 5 letech jeho trvání jinak než v důsledku pojistné události. Obdobná úprava je obsažena např. v rakouském právu (srov. § 176 odst. 6 rakouského zákona o pojistné smlouvě). 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).

Povinnost rozkládat odměnu dopadá pouze na odměnu sjednanou mezi pojistitelem a pojišťovacím zprostředkovatelem, nikoli na odměnu sjednanou mezi pojistníkem a pojišťovacím zprostředkovatelem (pojišťovacím makléřem).

Odměna je v odst. 2 definována s využitím čl. 2 bodu 9 Směrnice. Tato odměna představuje v první řadě provizi podle občanského zákoníku (např. § 2447 a násl. a § 2499 a násl.), může jí být v pojistných podmínkách používán poplatek, ale také jiná dohodnutá platba, která může mít formu hospodářské, finanční nebo nefinanční výhody, anebo pobídky nabízené nebo poskytnuté pojišťovacímu zprostředkovateli ve vztahu k jím zprostředkovanému pojištění. Takovou výhodou či pobídkou může být úhrada jeho provozních nákladů nebo nákladů na školení zaměstnanců, jejich rekreaci apod. Širokým vymezením odměny se má zabránit obcházení navrhované regulace. Takto široká definice odměny umožňuje zahrnout i odměnu formálně vyplacenou za jiné činnosti, pokud je zřejmé, že byla ve skutečnosti vyplacena v souvislosti se zprostředkovaným životním pojištěním.

Ustanovení odst. 4 stanovuje výjimku z ustanovení odstavců 1 až 3, tj. podmínky, za kterých se regulace storna u životního pojištění neuplatní. Výjimka je stanovena pro pojistné smlouvy, ve kterých je sjednáno jednorázové pojistné nebo odměňování na průběžném principu (pay-as-you-go).

Odstavec 5 staví najisto, že případná vyplacená záloha na odměnu musí být při zániku pojištění vypořádána (tj. pojišťovacím zprostředkovatelem pojišťovně vrácena) tak, aby nepřesahovala zákonem limitovanou poměrnou výší.

Ustanovení § 50 představuje speciální právní úpravu, která vylučuje aplikaci právní úpravy obecné, ať už jde o občanský zákoník nebo případně zahraniční právní předpisy, jimiž se řídí právní vztah mezi pojistitelem a pojišťovacím zprostředkovatelem (jsou tak vyloučena např. ustanovení § 2501 odst. 1, § 2504 nebo § 2505 občanského zákoníku, která upravují vznik práva na provizi a její splatnost).

K § 51:

Stanoví se, že zaměstnavatel nesmí ovlivňovat své zaměstnance při sjednávání rezervotvorného pojištění (např. v rámci poskytování zaměstnavatelských benefitů), tak jak je obdobně zaveden v právní úpravě penzijních produktů, resp. přijímat od distributorů pojištění v této souvislosti jakoukoli pobídku. Cílem je omezit riziko střetu zájmů (mezi zájmem zákazníka-zaměstnance na straně jedné a zaměstnavatelem na straně druhé). Zakázána je tak zejména praxe omezující zaměstnance ve výběru pojistných produktů, např. když jsou benefity poskytované zaměstnavatelem (např. příspěvek na životní pojištění) poskytovány jen na produkty omezeného okruhu distributorů nebo když je vnášení letáků nabízejících pojistné produkty omezeno na vymezený okruh distributorů.

K § 52:

Směrnice, tedy i návrh upravují obchodní praktiku vázaný a spojený prodej. Ten může přinášet výhody zákazníkům, zároveň však může představovat postupy, při nichž není zájem zákazníků dostatečně zohledněn. Zakazuje se tak vázat zboží nebo službu a pojištění, pokud není možné „koupit“ zboží nebo službu a pojištění odděleně. Tato ustanovení by neměla bránit distribuci pojištění více rizik, ale primárně nátlaku na sjednání pojištění jako podmínky uzavření jiné smlouvy. Odstavec 2 reflektuje skutečnost, že v některých jiných právních předpisech upravujících finanční trh jsou stanovena vlastní pravidla platná pro postupy vázaného a spojeného prodeje ve vztahu k určitým kategoriím zboží nebo služeb.

K § 53:

V zájmu zajištění toho, aby pojistné produkty splňovaly potřeby cílového trhu, by pojišťovny i zprostředkovatelé pojištění (vytváří-li pojistné produkty určené k prodeji zákazníkům) měli udržovat, uplatňovat a podrobovat přezkumu postup schvalování každého pojistného produktu. Pokud distributor pojištění nabízí nebo doporučuje pojistné produkty, které nevytváří, měl by mít v každém případě možnost seznámit se s vlastnostmi a určeným cílovým trhem daných produktů. Těmito ustanoveními by neměla být omezena rozmanitost a flexibilita přístupů, které pojišťovny používají k vývoji nových produktů. Specifikace těchto pravidel se očekává v přímo účinném prováděcím právním předpise EU.

K § 54:

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 flexibilitu při sjednávání např. cestovního pojištění při koupi zájezdu nebo tzv. povinného ručení při koupi automobilu. V případech, kdy samostatný zprostředkovatel vybírá od pojistníka pojistné nebo zprostředkovává výplaty pojistného plnění, má povinnost používat pro převody pojistného nebo pojistného plnění zvlášť k tomu určené bankovní účty, resp. účty u spořitelního a úvěrního družstva nebo zahraniční banky se sídlem v členském státě, případně udržovat trvale likvidní jistotu. Vázaný zástupce tuto povinnost nemá, protože za jeho činnost ručí, tj. je plně odpovědný, zastoupený. Vybírá-li pojišťovací zprostředkovatel pojistné v hotovosti, je povinen je bez zbytečného odkladu vložit na výše uvedený účet.

Za účelem ochrany zákazníka se též stanovuje pravidlo, že pojistné jím zaplacené, se považuje za zaplacené pojišťovně. To vše již okamžikem této platby. Naopak pojistné plnění vyplacené pojišťovnou prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele se považuje za vyplacené až předáním zákazníkovi nebo jiné oprávněné osobě.

5. Personální předpoklady k provozování činnosti

K § 55 až 57

Náležitá, trvale udržovaná, odbornost osob distribuujících pojištění je důležitým předpokladem pro řádné poskytování služeb zákazníkům. Představuje nástroj na pomezí obezřetnostní regulace a ochrany zákazníka, který má zajišťovat, aby se na distribuci na finančním (zde pojistném) trhu podílely pouze osoby dostatečně odborně způsobilé. Regulatorní systém odbornosti by měl představovat garanci určité minimální a objektivně prokazatelné úrovně získaných odborných znalostí a dovedností, a to u všech osob, které distribuují pojištění se zákazníkem. Tím by měl také přispívat ke kredibilitě osob distribuujících pojištění, a tedy i zvyšovat celkovou důvěru zákazníků k finančnímu trhu jako celku. Povinná odborná zkouška je v současnosti zakotvena v úpravě distribuce penzijních produktů, spotřebitelských úvěrů a investic.

Zavádí se nový systém prokazování odbornostních požadavků pracovníků a vázaných zástupců samostatných zprostředkovatelů, pojišťoven a zajišťoven. Jejich splnění se bude prokazovat dokladem o absolvování odborné zkoušky, která může být složena i jen elektronickou formou, pokud bude zajištěn řádný průběh zkoušky. Složením odborné zkoušky uchazeč prokáže minimální odborné předpoklady pro distribuci pojištění. Jiné způsoby prokazování odbornosti, ať už v podobě doplňkových požadavků (na praxi) či alternativ (absolvováním odborného studia) nejsou připuštěny. Tím samozřejmě není nijak dotčena možnost osoby odpovědné za výkon činnosti osoby jí podřízené, aby požadavek na adekvátní praxi uplatňovala v rámci své personální politiky, a zvyšovala tak úroveň svých služeb.

Podrobnější požadavky na znalosti a dovednosti jakožto i požadavky na formu odborné zkoušky budou stanoveny podle skupin odbornosti (tj. produktových oblastí, v nichž uchazeč zamýšlí vyvíjet činnost) v prováděcím právním předpise.

Všeobecné znalosti se budou prokazovat vysvědčením o maturitní zkoušce nebo dokladem o dosažení vyššího vzdělání. Zákon zde zmírňuje dopad nové úpravy na osoby, které nemají k datu účinnosti zákona požadované vysvědčení o maturitní zkoušce. Jelikož je tento požadavek na pojistném trhu požadavkem novým a jelikož maturitní vysvědčení není možné získat během krátké doby, stanovuje se zde dostatečně dlouhá doba 42 měsíců pro možnost doplnění si vzdělání.

Skupiny odbornosti nahrazují dosavadní členění, na jehož základě byli pojišťovací zprostředkovatelé zapisováni do registru, resp. rozsah jimi provozované zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví podle pojistných odvětví definovaných v zákoně o pojišťovnictví. Nové členění vychází ze vzájemných vazeb mezi jednotlivými pojistnými produkty a z potřeb trhu (především vyčlenění skupiny č. 2 – poskytování nebo zprostředkování pojištění motorových vozidel, a to jak havarijního pojištění, tak pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, vč. úrazového připojištění) tak, jak vyplynuly z jednání pracovní skupiny k distribuci při Ministerstvu financí v letech 2009 až 2011. Nevykonává-li pojišťovací zprostředkovatel praxi v jedné skupině odbornosti, může ztratit oprávnění k výkonu právě této činnosti, tj. omezí se mu rozsah vydaného podnikatelského oprávnění.

Pro účely skupin odbornosti se u pojišťovacího zprostředkovatele nerozlišuje, zda jedná jako pojišťovací agent nebo jako pojišťovací makléř. Radu musí být schopen pro účely odborné způsobilosti poskytnout v celé šíři, omezen jen skupinami odbornosti podle distribuovaných produktů.

Možnými doplňkovými službami v oblasti životního pojištění jsou především různé podoby tzv. asistenčních služeb (asistence v domácnosti, nadstandardní doprava do/ze zdravotnického zařízení, informační linky, nadstandardní zdravotní péče, správa návštěv u lékaře apod.).

K § 58:

Stanoví se základní pravidla týkající se složení odborné zkoušky a povinnost včasného zveřejnění termínů konání odborné zkoušky včetně počtu míst, úplaty za tuto zkoušku a zkouškového řádu na internetu. Požadavky na zkouškový řád, složení komise a požadavky na průběh, formu, rozsah odborné zkoušky a způsob jejího hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.

Řádný průběh zkoušky zajišťuje komise. Nejedná se o komisi zkušební, ale o orgán, který dohlíží a garantuje řádný průběh zkoušky. Tím však není vyloučeno, že akreditovaná osoba stanoví, že komise může být i zkušební a provádět i ústní zkoušení.

O výsledku odborné zkoušky je akreditovaná osoba povinna zkoušeného informovat bez zbytečného odkladu a v případě jejího úspěšného složení je také povinna vydat zkoušenému osvědčení o absolvování odborné zkoušky se stanovenými údaji.

K § 59:

Dle požadavků Směrnice se stanovuje povinnost následného vzdělávání v rozsahu 15 hodin ročně, které prohlubuje odborné vzdělání. Splnění této povinnosti se prokazuje osvědčením o absolvování následného vzdělávání, není třeba prokázat splnění následného vzdělávání zkouškou. Zkouška v tomto případě není povinná, ačkoliv nic nebrání akreditované osobě, aby i zde zkoušení prováděla.

Dobu, do které by měl splnit podmínky distributor, který čelil závažným důvodům nemožnosti absolvovat následné vzdělávání (rovněž jako povahu těchto závažných důvodů), by měl s přihlédnutím k individuální situaci (a s ohledem na široké možné spektrum takových situací) dané osoby posoudit orgán dohledu.

K § 60 až 69:

S ohledem na dosavadní zkušenosti s ověřováním odborné způsobilosti na finančním trhu, které vykazovalo často silnou formálnost nezaručující kvalitu, stát deleguje zkušební systém na akreditované osoby, k tomu účelu zřízené instituce s odpovídajícím oprávněním k činnosti a dohlížené ČNB. Získání oprávnění k činnosti - akreditace nebude nijak institucionálně omezené. Pořádat odborné zkoušky bude moci každá osoba, a to jak právnická, tak fyzická, která splní zákonem stanovené požadavky; možné omezení dostupnosti licence akreditované osoby pouze na určité typy institucí (profesní asociace, vzdělávací zařízení) by bylo nedůvodně diskriminační a zřejmě by bylo naplňováno pouze formálně. Činnost akreditované osoby bude moci vykonávat i zprostředkovatel nebo pojišťovna.

Akreditace je udělována na omezenou dobu 5 let s možností prodloužení na žádost. S ohledem na kontinuitu činnosti akreditované osoby je stanovena fikce vyhovění žádosti, pokud Česká národní banka nerozhodne o žádosti o prodloužení akreditace ve lhůtě 3 měsíců. To nemá vliv na plnění podmínek akreditace, neboť přezkum těchto podmínek je předmětem průběžného výkonu dohledu ČNB nad činností akreditované osoby.

Zákon dále stanoví, v jakých případech akreditace zaniká a v jakých případech ji Česká národní banka akreditované osobě může odejmout. Vedle vlastní žádosti akreditované osoby Česká národní banka akreditaci může odejmout v případech, kdy akreditovaná osoba přestala splňovat podmínky stanovené zákonem pro udělení akreditace, kdy závažným způsobem nebo opakovaně porušila povinnosti stanovené zákonem, anebo pokud jí byla udělena akreditace na základě nepravdivých nebo zavádějících údajů.

S ohledem na zajištění řádného výkonu dohledu nad činností akreditovaných osob a celým systémem ověřování odbornosti, resp. i nad plněním podmínky odborné způsobilosti

povinnými osobami, se akreditovaným osobám stanoví povinnost uchovávat po zákonem stanovenou dobu dokumenty týkající se provádění odborných zkoušek.

K § 70:

Jednou ze základních podmínek výkonu činnosti v distribuci pojištění nebo zajištění je důvěryhodnost. Být důvěryhodný znamená, že dosavadní činnost (a život) posuzované osoby dává předpoklad řádného výkonu distribuce pojištění nebo zajištění. Tuto podmínku musí distributoři a jejich pracovníci splňovat trvale. Jakmile ji přestanou splňovat, jsou z činnosti v distribuci pojištění diskvalifikováni.

V praxi bude důvěryhodnost distributorů pojištění posuzována v souladu s mantinely stanovenými Úředním sdělením České národní banky ze dne 3. prosince 2013 a zákony obsahujícími podrobnou úpravu požadavků na důvěryhodnost, jako je např. zákon č. 257/2016 Sb., o spotřebitelském úvěru.

Důvěryhodnost je kritériem zohledňujícím dodržování právních a etických pravidel a morální profil a integritu. Důvěryhodnost osoby spočívá jednak v její bezúhonnosti a jednak v její profesní, podnikatelské integritě. Bezúhonnost tvoří součást důvěryhodnosti.

Při posuzování podmínky důvěryhodnosti Česká národní banka zohledňuje zejména, zda osoba činná u poskytovatele finančních služeb nebyla v minulosti odsouzena pro trestný čin, zda jí v souvislosti s výkonem povolání, zaměstnání, funkce nebo podnikatelské činnosti nebyla pravomocně uložena sankce pro správní delikt nebo povinnost k náhradě škody, zda vždy dostála svým závazkům vůči orgánu dohledu nebo státního dozoru při výkonu své funkce a zda dbala zásad poctivého obchodního styku a nenarušovala hospodářskou soutěž.

V řízeních, při kterých Česká národní banka posuzuje důvěryhodnost osoby, vychází z principu absence negativních zpráv³). Tím však není dotčena povinnost žadatele předložit v řízení všechny podklady, které po něm požadují právní předpisy nebo které si od něj Česká národní banka sama vyžádá. Je především na žadateli samotném, aby předložil všechny podklady, které umožní České národní bance posoudit splnění zákonných podmínek. V případě, že podklady předložené žadatelem neumožňují České národní bance učinit závěr o splnění podmínek posuzovanou osobou, Česká národní banka žádost zamítne.

6. Pravidla jednání

6.1 Základní ustanovení

K § 71:

Stanoví se požadavek, aby pojišťovna a zprostředkovatel vykonávali svou činnost s odbornou péčí. Veškeré jednání osob podnikajících na finančním trhu by mělo být založeno na zásadě odborné péče jakožto souhrnu profesionálních standardů (zásad *lege artis*), které vyplývají z obecné právní úpravy (§ 5 OZ). Zásada jednání s odbornou péčí musí být dodržena vždy, aby určité jednání pojišťovny nebo pojišťovacího zprostředkovatele mohlo být shledáno jako konformní s požadavky zákona.

K § 72:

Stanoví se základní pravidla jednání, včetně toho, že pojišťovna a pojišťovací zprostředkovatelé jednají vždy tak, aby zákazníkovi bylo zřejmé, s kým jedná. Nejlepší zájem zákazníka mimo jiné znamená, že všechny navrhované smlouvy musí odpovídat požadavkům a potřebám zákazníka. Nejlepší zájem zákazníka je tedy objektivní kategorií.

Aby bylo zákazníkovi zjevné, v jaké pozici a jménem koho pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel jedná, zákazník musí vědět, zda

a) pojišťovna jedná v roli pojistitele nebo zprostředkovatele jednajícího jménem jiné pojišťovny,

b) pojišťovací zprostředkovatel jedná v roli samostatného zprostředkovatele, vázaného zástupce nebo doplňkového pojišťovacího zprostředkovatele,

c) zda pojišťovací zprostředkovatel zprostředkovává možnost stát se pojištěným podle § 4,

d) vázaný zástupce zastupuje pojišťovnu nebo samostatného zprostředkovatele, a

e) u vázaného zástupce pojišťovny, zda pojišťovna vystupuje v roli pojistitele nebo samostatného zprostředkovatele.

K § 73:

Stanoví se obecná pravidla, kterými se musí řídit komunikace pojišťovny a zprostředkovatele se zákazníkem. Směrnice v těchto ustanoveních mimo jiné upravuje „propagační sdělení“. Český právní řád již však obsahuje pojem „obchodní sdělení“, které je definované např. v § 2 písm. f) zákona č. 480/2004 Sb., o některých službách informační společnosti, jako „všechny formy sdělení, včetně reklamy a vybízení k návštěvě internetových stránek, určeného k přímé či nepřímé podpoře zboží či služeb nebo image podniku osoby, která je podnikatelem nebo vykonává regulovanou činnost“. Pojem je používán i v jiných zákonech, např. v zákoně na ochranu spotřebitele.

Vzhledem k tomu, že přizpůsobení se terminologii směrnice by mělo za následek označování obchodních sdělení jako „obchodní a propagační sdělení“, je použit stávající a standardně při transpozici obdobných ustanovení evropského práva používaný pojem obchodní sdělení.

K § 74:

Upravuje se povinnost mlčenlivosti distributorů pojištění obdobně zákonu o pojišťovnictví.

K § 75:

V souladu s praxí obvyklou na finančním trhu je stanovena úprava tzv. pobídek. Jedná se o transpozici čl. 29 odst. 2 a 17 odst. 3 směrnice způsobem, který je již na finančním trhu v ČR u úpravy pobídek obvyklý (viz ZSÚ, ZPKT). Zakazuje se přijmout, nabídnout nebo poskytnout jakoukoli výhodu, která může vést k porušení povinnosti stanovené zákonem.

K § 76:

Zakazuje se takové jednání na straně samostatného zprostředkovatele, které znamená, že v rámci jednoho konkrétního pojistného vztahu jedná jak jménem a na účet klienta (tj. makléřsky), tak i jménem a na účet pojišťovny (tj. agentsky). Právní jednání v souvislosti s distribucí pojištění agentským způsobem však nevylučuje existenci dlouhodobé rámcové smlouvy zákazníka s pojišťovacím makléřem. Analogicky se povinnost vztahuje i na zahraničního zprostředkovatele.

Toto ustanovení je nutno číst v souvislosti s informačními povinnostmi, které ukládají pojišťovacímu zprostředkovateli sdělit zákazníkovi, pro jaké pojišťovny je oprávněn zprostředkovávat pojištění. Takové sdělení je možné pouze tehdy, pokud jedná jako agent. Jedná-li v pozici makléře, není oprávněn zprostředkovávat pojištění pro pojišťovny a není tedy možné uvádět jejich jména.

K § 77:

Součástí jakékoli distribuce pojištění je povinnost distributora náležitě analyzovat zákaznickovy požadavky, jeho cíle a potřeby. Na základě těchto informací by měl pak zákazníkovi distributor doporučit vhodný pojistný produkt, resp. mu sdělit, zdali je produkt upřednostněný zákazníkem pro tohoto zákazníka vhodný (odpovídající jeho potřebám). Podstatnou změnou se přitom rozumí zejména jakákoli změna, která má spočívat ve změně rozsahu pojištění a pojistného za tuto pojistnou ochranu hrazeného. V případě vydání doporučení k ukončení smlouvy je analýza relevantní zejména s ohledem na dopady takového jednání na krytí rizik zákazníka a na související finanční následky.

K § 78:

Rada představuje zvláštní typ poradenství, povinně poskytovaný při sjednávání rezervotvorných pojištění (a jeho podstatných změnách, resp. krocích směřujících k ukončení již sjednaného pojištění) a spojený s širším okruhem pravidel jednání, než jaké se uplatní při distribuci jiných pojistných produktů (viz institut „doporučení“). Jedná se zejména o povinnost posoudit také 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 finančních produktů, které jsou k rezervotvornému pojištění produkty tzv. substitučními (tj. rovněž plní potřeby přebytečného subjektu). Rada zákazníkovi je tak fakticky „velkým poradenstvím“ (ve srovnání s „doporučením“).

Prováděcí předpis EU upravující pravidla jednání při distribuci rezervotvorného pojištění, jehož součástí bude i podrobnější úprava poradenství, by měl být vydán v Úředním věstníku EU do konce roku 2017.

K § 79:

Záznam z jednání může být v případě porušení povinnosti distributorem důležitým důkazem. Proto se ukládá povinnost pro jeho pořizování. Mělo by v něm být zaznamenáno, co zákazník v době jednání chtěl a potřeboval. Speciálním druhem záznamu z jednání je záznam z poskytování rady podle § 78. Ze samotného pojmu záznam z jednání vyplývá, že pokud neproběhlo jednání (např. produkt byl koupen online), nelze pořizovat záznam.

K § 80:

Povinnost uchovávat dokumenty a záznamy (v písemné nebo elektronické podobě, podobu zákon neurčuje) je důležitá jak pro výkon dohledu nad pojišťovnou, zprostředkovatelem, tak pro případné spory se zákazníkem. Zákon na tomto místě neurčuje, jaké dokumenty a záznamy se mají pořizovat, jen stanoví, že pokud jsou pořizovány, musí se uchovávat. Povinnosti k pořizování záznamů a dokumentů jsou stanoveny na jiných místech, nahrávání klientů při jednání s nimi není zákonem vyžadováno, může být však vhodné při některých specifických způsobech sjednávání pojištění. Lhůty jsou stanoveny jednak v souladu s objektivní promlčecí dobou, jednak v souladu se zákonem č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu

K § 81:

V § 81 odst. 1 jsou navrhována některá pravidla pro výpočet odkupného v rezervotvorném životním pojištění. Úprava je převzata z novely zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí z roku 2016, byly provedeny pouze terminologické úpravy, nikoli věcné změny. Povinné rozložení pořizovacích nákladů při výpočtu odkupného do doby 5 let od vzniku pojištění je v podstatě regulací tvorby příslušné

technické rezervy. Obdobnou úpravu obsahují i právní řády některých okolních států (srov. § 169 odst. 3 německého zákona o pojistné smlouvě, § 176 odst. 5 rakouského zákona o pojistné smlouvě, čl. 23 odst. 5 a 6 návrhu polského zákona o pojišťovací činnosti). Dle odstavce 1 může pojišťovna zatížit odkupné pouze a jen celkovými pořizovacími náklady, jejichž výčet je taxativní, a to pouze v přípustné poměrné výši (viz dále). Promítat do odkupného jiné typy nákladů není dovoleno. Povinným rozložením pořizovacích nákladů spojených se zprostředkováním či nabízením pojištění nejméně do doby 5 let od vzniku pojištění tedy dojde ke zvýšení částky, která se v případě předčasného zániku rezervotvorného životního pojištění vyplácí pojistníkovi v podobě odkupného. Do odkupného by tak ani neměly být promítnuty jakékoli provize či jiné odměny spojené se zprostředkováním či nabízením rezervotvorného životního pojištění, související s obdobími následujícími po zániku smlouvy. Rozložení je koncipováno s přesností na měsíce tak, že za každý započatý měsíc trvání pojištění se odečte nejvýše jedna šedesátina celkových nákladů (případně odpovídající podíl, byla-li sjednána pojistná doba kratší než 5 let). V současnosti je obvyklé, že pojistitelé rozkládají pořizovací náklady pouze do doby 2 let.

Podle § 2842 odst. 1 občanského zákoníku je právo pojistníka na výplatu odkupného omezeno určitými podmínkami. Těmito podmínkami je v případě životního pojištění s běžným pojistným skutečnost, že pojistné bylo zaplaceno nejméně za 2 roky, v případě životního pojištění s jednorázovým pojistným skutečnost, že pojištění bylo sjednáno na dobu delší jednoho roku, případně skutečnost, že se jedná o pojištění se sníženou pojistnou částkou. Tyto podmínky se jeví z hlediska ochrany pojistníků jako zbytečně omezující, protože brání tomu, aby pojistníkovi vzniklo právo na odkupné již v prvních letech trvání pojištění, což je v rozporu s jedním z hlavních cílů novely, jímž je zlepšení postavení pojistníka při předčasném ukončení pojištění. Proto se u těch životních pojištění, u kterých se zavádí regulace rozložení odměny a výpočtu odkupného, navrhuje přiznat pojistníkovi právo na odkupné i bez splnění omezujících podmínek uvedených v § 2842 odst. 1 větě první občanského zákoníku s výjimkou případu, kdy právo na odkupné vyloučí přímo pojistná smlouva. Zda a v jaké výši v konkrétním případě právo na odkupné skutečně vznikne, záleží samozřejmě také na tom, zda a v jaké výši bude vytvořena rezerva pojištění vyplatitelná jako odkupné.

Co se rozumí celkovými pořizovacími náklady, specifikuje § 81 odst. 2, a to v návaznosti na účetní právní předpisy, zejména pak na ustanovení § 19 odst. 7 vyhlášky č. 502/2002 Sb., které však do určité míry modifikuje.

6.2 Informační povinnosti vůči zákazníkovi

6.2.1 Obecné ustanovení

K § 82:

Stanoví se, že informace požadované tímto zákonem se poskytují bezplatně. Povinnost poskytovat informace bezplatně neznamená povinnost poskytovat poradenství zdarma. Ačkoli stanovit širší povinnost poskytovat informace bezplatně není v rozporu se směrnicí v minimální harmonizaci, cílem předkladatele nebylo bránit placenému poradenství. Poskytování poradenství a jeho regulaci je nutno odlišovat od plnění informačních povinností.

K § 83 až 89:

Značný počet informačních povinností je stanoven požadavky směrnic Solvency II a IDD. Vzhledem k extenzivním informačním povinnostem, které vychází z výše uvedených evropských předpisů, přistupoval regulátor k informačním povinnostem velmi zdrženlivě a zapracoval z řady požadavků na jejich rozšíření pouze informaci o výši odkupného a možnosti

zpětvzetí výpovědi rezervotvorného pojištění (§ 89 odst. 1 písm. j)), na které se shodl celý trh a dohled.

Pro přehlednost byly informační povinnosti rozčleněny na skupiny podle toho, jakého typu pojištění se týkají. Skupina informací o pojistiteli a pojištění obecně se sděluje vždy. Skupina informací o pojišťovacím zprostředkovateli se bude sdělovat jen v případě, že pojištění je zprostředkovatelem zprostředkováváno.

V případě povinnosti stanovené v § 83 písm. e) a § 88 odst. 1 písm. j) se povahou odměny rozumí zejména sdělení, zdali odměnu vyplácí zákazník distributorovi pojištění přímo, anebo formou provize, tj. v rámci sjednaného pojistného, případně jaká je konstrukce takové provize. Jedná se o povinnost stanovenou (aniž dále specifikovanou) směrnicí IDD.

K § 90 až 93:

Stanovují se požadavky na formu a způsob předávání informací a záznamu z jednání, včetně předávání informací při činnosti podle § 4 odst. 1. Informace se předávají v listinné podobě nebo po splnění daných podmínek i na jiném trvalém nosiči dat. Je upraven vztah k informačním povinnostem v občanském zákoníku. Směrnice stanovuje specifické požadavky na informování o neživotním pojištění.

V případě § 90 odst. 6 jde o využití diskrece uvedené v čl. 29 odst. 1 IDD.

7. Dohled

7.1 Základní ustanovení

K § 94:

Stanovuje se pravomoc České národní banky dohlížet činnost uvedených osob a povinnost dohlížených osob poskytnout součinnost při výkonu dohledu. Kontrolní řád se použije podpůrně. Ustanovení odstavce 3 doplňuje, nikoli nahrazuje ustanovení § 10 odst. 2 kontrolního řádu.

Výkon dohledu se netýká pouze plnění povinností tohoto zákona, ale i jiných právních předpisů vztahujících se k distribuci pojištění a zajištění, jako jsou zejména prováděcí předpisy k tomuto zákonu a dále zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele a zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci trestné činnosti.

K § 95:

Stanoví se povinnost mlčenlivosti při výkonu dohledu obdobně jako v zákoně o pojišťovnictví.

7.2 Dohled nad činností pojišťovacího zprostředkovatele v Evropské unii

K § 96 a 97:

Stanoví se pravidla dohledu nad činností pojišťovacího zprostředkovatele, který vykonává svoji činnost v hostitelském členském státě na základě tzv. evropského pasu, ať již svoji činnost vykonává na základě svobody výkonu usazování (prostřednictvím pobočky), nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby. Kontrolní řád se použije podpůrně.

K § 98 až 102:

Stanovují se pravidla pro spolupráci orgánů dohledu nad pojišťovacími zprostředkovateli. Česká národní banka je kontaktním místem, na které se obrací zahraniční orgány dohledu s žádostí o spolupráci a výměnu informací. Obdobně Česká národní banka se může obrátit na kontaktní místo jiného členského státu s žádostí o spolupráci a výměnu informací. Výměnu informací nebo spolupráci při přeshraničním výkonu dohledu lze odmítnout, pokud by narušovala suverenitu, bezpečnost nebo veřejný pořádek v České republice, nebo pokud výměně informací stojí v cestě skutečnost *lis pendens* nebo *res iudicata*.

K § 103:

Směrnice stanoví v případě, že se hlavní místo podnikání pojišťovacího zprostředkovatele nachází v jiném členském státě, než ve kterém má sídlo, můžou se hostitelský a domovský orgán dohledu dohodnout na převzetí dohledu nad tímto zprostředkovatelem. Dohoda se však podle směrnice může týkat jen některých oblastí - např. důvěryhodnost, odborná způsobilost a pojištění odpovědnosti za škodu. Dohoda může mít podobu memorandum of understanding mezi dvěma orgány dohledu nebo může mít formát, který bude výsledkem jednání na úrovni ESAs a který bude přesahovat oblast samotné distribuce pojištění.

7.4 Opatření k nápravě a odnětí oprávnění k činnosti

K § 104 a 105

Stanoví se opatření k nápravě, které Česká národní banka může uložit dohlíženému subjektu za účelem zjednání nápravy v činnosti dohlíženého subjektu. Toto opatření k nápravě může Česká národní banka uložit současně s pokutou za přestupek, nebo namísto uložení pokuty. Uložení opatření k nápravě není obligatorním mezistupněm před odnětím povolení k činnosti. Česká národní banka může odejmout povolení k činnosti i bez předchozího uložení opatření k nápravě, pokud to je odůvodněno závažností přestupku dohlížené osoby. § 27 správního řádu se nepoužije.

Opatření k nápravě se netýká pouze plnění povinností podle tohoto zákona, ale i podle jiných právních předpisů vztahujících se k distribuci pojištění a zajištění, jako jsou zejména prováděcí předpisy k tomuto zákonu a dále zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele a zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci trestné činnosti.

K § 106:

Stanoví se povinnosti ČNB týkající se zveřejňování opatření k nápravě a žalob proti nim a jejich oznamování EIOPA. ČNB na dobu 5 let zveřejňuje jak jednotlivá pravomocná rozhodnutí, tak žaloby proti nim podané. Zároveň ČNB zasílá EIOPA souhrnnou informaci o uložených opatřeních k nápravě za předchozí kalendářní rok.

8. Přestupky

K § 107 až 118:

Jsou stanoveny 3 kategorie přestupků podle výše pokut obvyklých na finančním trhu, a to do 1 mil. Kč, do 5 mil. Kč a do 10 mil. Kč. Směrnice IDD navíc u některých přestupků vyžaduje výši pokuty nejméně ekvivalentu 5 mil. EUR. Nejvyšší sazbu pokuty odůvodňuje právě charakter páchaných deliktů - opírá se o závažnost a společenskou nebezpečnost jednání, které může v konečném důsledku velmi poškodit zákazníka. Nadále zde však zůstává prostor pro správní úvahu, aby pokuta odpovídala zásadám správního trestání, tedy nebyla pro účastníka řízení likvidační, odpovídala závažnosti deliktu a míře porušení povinnosti nebo zákazu. Dohledový orgán by měl též přihlížet ke skutečnosti, zda se jedná o opakované rozhodnutí o

spáchání obdobného správního deliktu a zda účastník řízení projevil snahu o nápravu. Pokuta tak může být i velmi nízká.

Přestupky postihují nejen porušení povinností podle tohoto zákona, ale i podle prováděcích nařízení Evropské komise ke směrnici IDD.

Zákon výslovně počítá s přičitatelností jednání vázaného zástupce a správně právní odpovědnost za protiprávní jednání vázaného zástupce nebo doplňkového pojišťovacího zprostředkovatele pojištění tak nese pouze zastoupený.

9. Přechodná ustanovení

K § 119:

Téměř celá úprava informačních povinností během trvání smlouvy se tímto přechodným ustanovením vztahuje i na smlouvy uzavřené před nabytím účinnosti tohoto zákona. Výjimkou jsou pouze informace podle § 87 odst. 1 písm. h) a i), které mohou být v případě smluv uzavřených před nabytím účinnosti tohoto zákona obtížně dostupné,

K § 120:

Toto přechodné ustanovení upravuje přechod stávajících kategorií pojišťovacích zprostředkovatelů podle zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí, ve znění pozdějších předpisů, na kategorie nové.

V registru pojišťovacích zprostředkovatelů je v současnosti zapsáno cca 175 000 osob, ačkoli reálně tuto činnost vykonává podle odhadů cca 30 000 z nich. Při přeregistraci by mělo být znovu posouzeno splnění podmínek pro zápis do registru a pojišťovací zprostředkovatelé by měli být nově zařazeni do skupin odbornosti podle vykonávané činnosti (skupiny odbornosti podle stávajícího a nového zákona se nekryjí).

K § 121:

Stanoví se pravidla pro zápis vázaných zástupců a doplňkových pojišťovacích zprostředkovatelů v přechodném období. Podmínkou zápisu je navíc, že zastoupený, pokud je pojišťovacím zprostředkovatelem (a nikoli pojišťovnou v roli pojistitele, nebo zajišťovnou), podal žádost o udělení oprávnění k činnosti ve lhůtě tří měsíců od nabytí účinnosti tohoto zákona.

K § 122:

Stanovují se pravidla pro probíhající řízení, kdy se žádosti pojišťovacího agenta a makléře podané přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona považují za žádosti o udělení oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele. Řízení o udělení oprávnění k činnosti ostatních pojišťovacích zprostředkovatelů podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, se zastavují, ČNB vrátí žadatelům zaplacené správní poplatky. Na ostatní řízení se použije obecná právní úprava obsažená v čl. 40 odst. 6 Listiny základních práv a svobod.

K § 123:

System prokazování odbornosti nastavený v návrhu zákona musí reflektovat několik skutečností:

k odst. 1:

Předpokládá se, že krátce po účinnosti zákona nebude existovat dostatek akreditovaných osob, u kterých by bylo možné vykonat zkoušku. Z toho důvodu se do 23. února 2019 může

osvědčení o vykonání odborné zkoušky nahradit dokladem o odborné znalosti podle § 18 zákona č. 38/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nebo čestným prohlášením posuzované osoby. To však neznamená, že konkrétní osoba v distribuci nemusí mít potřebné znalosti a dovednosti.

k odst. 2:

Jde o zmírnění dopadu nové úpravy na osoby, které nemají k datu účinnosti zákona požadované vysvědčení o maturitní zkoušce. Po vzoru ZSÚ se zde stanovuje trvalá úleva od povinnosti mít při distribuci pojištění a zajištění alespoň úplné středoškolské vzdělání zakončené maturitní zkouškou pro osoby, které distribuci pojištění vykonávají nepřetržitě alespoň po tři roky před nabytím účinnosti zákona.

K § 124:

Upravuje se navázání v současnosti vedených registrů pojišťovacích zprostředkovatelů na registr vedený od účinnosti zákona. Je nutné, aby i v budoucnu bylo možné dohledat údaje z historie konkrétní osoby.

10. Závěrečná ustanovení

K § 125:

Ustanovení obsahuje zmocnění k vydání prováděcích předpisů pro ČNB.

K § 126:

Podle legislativních pravidel se zrušuje část první zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí, včetně všech jeho novel.

K § 127:

Směrnice ukládá členským státům uvést v účinnost právní předpisy do souladu s touto směrnicí do 23. 2. 2018.

K příloze:

Sjednává-li se rezervotvorné pojištění, kde investiční riziko má nést pojistník, obdrží zákazník některé podstatné informace týkající se sjednávaného pojištění. Cílem dokumentu je vybavit zákazníka stručnou, přehlednou a srozumitelnou informací o vstupech a výstupech souvisejících s nabízeným rezervotvorným pojištěním, a omezit tak informační asymetrii vytvářející riziko tzv. missellingu. Podstatou této informace je sdělení souhrnu prostředků zaplacených na pojistném za celou sjednanou pojistnou dobu, vyčíslení toho, jakou část těchto prostředků tvoří rizikové pojistné a další srážky z pojistného, které snižují kapitálovou hodnotu pojištění (typicky odměna za distribuci pojištění) a jaká zbývající část je alokována k investování (ke krytí rizika dožití). Při kalkulaci očekávaného obnosu vyplaceného pojišťovnou zákazníkovi na konci pojistné doby se vychází z předpokladu nulového zhodnocení investice.