

Vládní návrh

ZÁKON

ze dne 2015,

kterým se mění zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí), ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

ČÁST PRVNÍ

Změna zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí

Čl. I

Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí), ve znění zákona č. 444/2005 Sb., zákona č. 57/2006 Sb., zákona č. 296/2007 Sb., zákona č. 124/2008 Sb., zákona č. 223/2009 Sb., zákona č. 227/2009 Sb., zákona č. 278/2009 Sb., zákona č. 281/2009 Sb. zákona č. 420/2011 Sb. a zákona č. 261/2014 Sb., se mění takto:

1. V názvu zákona se slova „**pojišťovacích zprostředkovatelích**“ nahrazují slovy „**nabízení a zprostředkování pojištění a zajištění**“ a slova „**(zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí)**“ se nahrazují slovy „**(zákon o distribuci v pojišťovnictví)**“.
2. V nadpisu části první se slova „**POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATELÉ**“ nahrazují slovy „**ČINNOST NABÍZENÍ A ZPROSTŘEDKOVÁNÍ POJIŠTĚNÍ A ZAJIŠTĚNÍ**“.
3. V části první se za nadpis části první vkládá označení nové hlavy I, které včetně nadpisu zní:

„Hlava I Úvodní ustanovení“.

4. § 1 včetně nadpisu a poznámky pod čarou č. 1 zní:

„§ 1

Předmět úpravy

Tento zákon zpracovává příslušné předpisy Evropské unie¹⁾ a upravuje činnost nabízení pojištění, činnost zprostředkování pojištění a zajištění a provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí.“.

¹⁾ Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění.
Čl. 183 až 185 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES ze dne 25. listopadu 2009 o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solventnost II).
Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/65/ES ze dne 23. září 2002 o uvádění finančních služeb pro spotřebitele na trh na dálku a o změně směrnice Rady 90/619/EHS a směrnic 97/7/ES a 98/27/ES.“.

5. V § 2 písm. a) se slova „poradenskou činnost v pojišťovnictví, kterou se rozumí“ zrušují.

6. V § 2 písm. b) bodě 3 se slova „zprostředkovatelská činnost v pojišťovnictví“ nahrazují slovy „činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění“.

CELEX: 2002L0092

7. V § 2 písm. b) bodě 5 se slova „takové smlouvy, včetně jejího“ nahrazují slovy „takového pojištění, včetně jeho“.

CELEX: 32002L0092

8. V § 3 písmeno a) zní:

„a) činností zprostředkování pojištění nebo zajištění odborná činnost osoby odlišné od pojišťovny v postavení pojistitele spočívající v

1. předkládání návrhů na uzavření pojistných nebo n smluv nebo na změnu nebo zánik pojištění nebo zajištění,
2. provádění přípravných prací směřujících k uzavření pojistných nebo zajišťovacích smluv nebo ke změně nebo zániku pojištění nebo zajištění, včetně poskytování doporučení vedoucího k uzavření pojistné nebo zajišťovací smlouvy nebo ke změně nebo zániku pojištění nebo zajištění,
3. uzavření pojistných nebo zajišťovacích smluv nebo ve změně nebo zániku pojištění nebo zajištění jménem a na účet pojišťovny nebo zajišťovny, pro kterou je tato činnost vykonávána, nebo
4. pomoci při správě pojištění a vyřizování nároků z pojištění nebo zajištění;“.

CELEX: 2002L0092

9. V § 3 se za písmeno a) vkládá nové písmeno b), které zní:

„b) činností nabízení pojištění odborná činnost pojistitele spočívající v

1. předkládání návrhů na uzavření pojistných smluv nebo na změnu nebo zánik pojištění,

2. provádění přípravných prací směřujících k uzavření pojistných smluv nebo ke změně nebo zániku pojištění, včetně poskytování doporučení vedoucího k uzavření pojistné smlouvy nebo ke změně či zániku pojištění, nebo
3. uzavření pojistných smluv nebo ve změně nebo zániku pojištění svým jménem a na svůj účet;“.

Dosavadní písmena b) až m) se označují jako písmena c) až n).

10. V § 3 písm. c) se slova „zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví“ nahrazují slovy „činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění a která má své bydliště nebo sídlo v České republice“.

CELEX: 2002L0092

11. V § 3 písmeno d) zní:

„d) pojišťovacím zprostředkovatelem s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, právnická nebo fyzická osoba, která za úplatu provozuje činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění a která má své bydliště nebo sídlo v jiném členském státě, než je Česká republika;“.

Poznámka pod čarou č. 2 se zrušuje, a to včetně odkazů na poznámku pod čarou.

CELEX: 2002L0092

12. V § 3 se písmeno e) zrušuje.

Dosavadní písmena f) až n) se označují jako písmena e) až m).

13. V § 3 písm. g) se slova „svoji zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví“ nahrazují slovy „činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění“.

CELEX: 2002L0092

14. V § 3 písm. h) se slova „zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví“ nahrazují slovy „činnosti zprostředkování pojištění nebo zajištění“ a slova „Komisi Evropských společenství“ se nahrazují slovy „Evropské komisi“.

CELEX: 32002L0092

15. V § 3 odst. 1 písm. i) body 1 a 2 znějí:

- „1. u fyzické osoby jméno, popřípadě obchodní firma, adresa bydliště, datum narození a identifikační číslo osoby (dále jen „identifikační číslo“), bylo-li jí přiděleno; u fyzické osoby usazené v jiném než členském státě (dále jen „třetí stát“), není-li občanem Evropské unie nebo jeho rodinným příslušníkem, též místo trvalého nebo dlouhodobého pobytu v České republice,
2. u právnické osoby obchodní firma nebo název, její sídlo, identifikační číslo, bylo-li jí přiděleno; u právnické osoby se sídlem v třetím státě též adresa pobočky obchodního závodu umístěné v České republice;“.

16. V § 3 písm. l) se slova „zprostředkovatelské činnosti“ nahrazují slovy „činnosti zprostředkování pojištění nebo zajištění“.

17. V § 3 písm. m) se slova „zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví“ nahrazují slovy „činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění“.

18. V § 3 se na konci písmene m) tečka nahrazuje středníkem a doplňují se písmena n) až r), která znějí:

- „n) zákazníkem zájemce o pojištění nebo zajištění, nebo pojistník;
- o) skupinami odbornosti
 1. nabízení nebo zprostředkování životních pojištění,
 2. nabízení nebo zprostředkování neživotních pojištění, s výjimkou činností uvedených v bodech 3 až 5,
 3. nabízení nebo zprostředkování pojištění škod na pozemních dopravních prostředcích jiných než drážních vozidlech a pojištění odpovědnosti za škodu vyplývající z provozu pozemního motorového a jeho přípojného vozidla,
 4. nabízení nebo zprostředkování pojištění týkajících se podnikatelské činnosti zákazníka, s výjimkou činností uvedených v bodech 3 a 5,
 5. nabízení nebo zprostředkování pojištění velkých pojistných rizik a zprostředkování zajištění, s výjimkou činností uvedených v bodě 3;
- p) zastoupeným osoba, se kterou má vázaný zástupce uzavřenou smlouvu o provozování činnosti zprostředkování pojištění nebo zajištění a která je
 1. pojišťovnou,
 2. zajišťovnou, nebo
 3. samostatným zprostředkovatelem;
- q) rezervotvorným pojištěním pojištění, které umožňuje vytvářet z předepsaného pojistného kapitálovou rezervu pojištění, která může být zcela nebo zčásti vyplacena zákazníkovi jako odkupné;
- r) rizikovým pojistným ta část předepsaného pojistného, která se nezhodnocuje a spotřebovává se na krytí rizik.“.

19. Za § 3 se vkládá označení nové hlavy II, které včetně nadpisu zní:

„Hlava II
Osoby oprávněné k provozování činnosti“.

20. § 4 až 6 včetně nadpisů znějí:

„§ 4

Osoby oprávněné k provozování činnosti zprostředkování pojištění nebo zajištění

(1) Provozovat činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění může za podmínek stanovených tímto zákonem na území České republiky

- a) vázaný zástupce (§ 5),
- b) samostatný zprostředkovatel (§ 6), nebo

c) pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika (§ 9).

(2) Pojišťovací zprostředkovatel musí být zapsán do registru (§ 12). Pojišťovací zprostředkovatel může začít provozovat činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění nejdříve ode dne zápisu do registru.

(3) Pojišťovací zprostředkovatel musí splňovat podmínky důvěryhodnosti a odborné způsobilosti stanovené tímto zákonem. Podmínku důvěryhodnosti musí splňovati i ovládající osoba pojišťovacího zprostředkovatele, který je právnickou osobou.

(4) Pojišťovací zprostředkovatel nesmí provozovat činnost samostatného likvidátora pojistných událostí u pojištění, které zprostředkoval; to se nepoužije u pojištění velkých pojistných rizik.

(5) Nabízet podnikatelským způsobem třetí osobě možnost stát se v rámci pojištění pojištěným může pojistník nebo jiná osoba pouze tehdy, je-li osobou oprávněnou k provozování činnosti zprostředkování pojištění nebo zajištění a nesjednává-li rezervotvorné pojištění.

§ 5

Vázaný zástupce

(1) Vázaný zástupce provozuje činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění výhradně pro jednoho zastoupeného na základě smlouvy. Smlouva vyžaduje písemnou formu. Za plnění povinností podle tohoto zákona vázaným zástupcem samostatného zprostředkovatele odpovídá samostatný zprostředkovatel. Za plnění povinností podle tohoto zákona vázaným zástupcem pojišťovny odpovídá pojišťovna. Za plnění povinností podle tohoto zákona vázaným zástupcem zajišťovny odpovídá zajišťovna.

(2) Při provozování činnosti podle odstavce 1 může být vázaný zástupce, který je fyzickou osobou, zastoupen pouze prokuristou nebo svým zaměstnancem. Při provozování činnosti podle odstavce 1 může být vázaný zástupce, který je právnickou osobou, zastoupen pouze členem statutárního orgánu, prokuristou nebo svým zaměstnancem.

(3) Protiprávní čin, kterého se vázaný zástupce samostatného zprostředkovatele dopustil vůči třetí osobě při provozování činnosti podle odstavce 1, zavazuje samostatného zprostředkovatele, i když vázaný zástupce jednal jménem pojišťovny nebo zajišťovny. Ustanovení § 2914 občanského zákoníku se nepoužije.

(4) Zastoupený je povinen okamžitě vypovědět závazek ze smlouvy podle odstavce 1, zjistí-li, že vázaný zástupce nesplňuje podmínky stanovené tímto zákonem pro provozování činnosti vázaného zástupce; doručením výpovědi vázanému zástupci tento závazek zaniká. Vázaný zástupce je povinen okamžitě vypovědět závazek ze smlouvy podle odstavce 1, přestane-li splňovat podmínky stanovené tímto zákonem pro provozování činnosti vázaného zástupce; doručením výpovědi zastoupenému tento závazek zaniká. Zastoupený je povinen oznámit bez zbytečného odkladu České národní bance, že závazek ze smlouvy podle odstavce 1 zanikl.

(5) Sjednává-li vázaný zástupce jiné než rezervotvorné pojištění a bylo-li tak dohodnuto s pojišťovnou, je oprávněn vybírat pojistné.

(6) Vybírá-li vázaný zástupce od zákazníka pojistné, je povinen používat pro převody pojistného výhradně zvlášť k tomu zřízený a od vlastního hospodaření oddělený účet u banky, spořitelního a úvěrního družstva nebo zahraniční banky se sídlem v členském státě (dále jen „bankovní účet“), popřípadě rovněž bankovní účet zastoupeného, pokud je z něj patrné, který vázaný zástupce a jakou částku pojistného na tento účet vložil; při výběru pojistného v hotovosti je vázaný zástupce povinen pojistné bezodkladně vložit na takový bankovní účet.

§ 6

Samostatný zprostředkovatel

(1) Samostatný zprostředkovatel provozuje činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění na základě smlouvy pro jednu nebo více pojišťoven nebo zajišťoven nebo na základě smlouvy se zákazníkem. Smlouva vyžaduje písemnou formu.

(2) Při provozování činnosti podle odstavce 1 může být samostatný zprostředkovatel, který je fyzickou osobou, zastoupen pouze prokuristou, svým zaměstnancem nebo vázaným zástupcem. Při provozování činnosti podle odstavce 1 může být samostatný zprostředkovatel, který je právnickou osobou, zastoupen pouze členem statutárního orgánu, prokuristou, svým zaměstnancem nebo vázaným zástupcem.

(3) Jedná-li samostatný zprostředkovatel ohledně pojištění, které je, nebo má být předmětem pojistné smlouvy, na základě smlouvy se zákazníkem, nesmí současně ohledně tohoto pojištění nebo zajištění jednat jménem a na účet pojišťovny nebo zajišťovny.

(4) Protiprávní čin, kterého se samostatný zprostředkovatel dopustil vůči třetí osobě při provozování činnosti podle odstavce 1, zavazuje samostatného zprostředkovatele, i když jednal jménem pojišťovny nebo zajišťovny. Ustanovení § 2914 občanského zákoníku se nepoužije.

(5) Samostatný zprostředkovatel musí být po celou dobu provozování činnosti podle odstavce 1 pojištěn pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou provozováním této činnosti na celém území Evropského hospodářského prostoru, s limitem pojistného plnění nejméně ve výši odpovídající hodnotě 1 200 000 eur na každou pojistnou událost a v případě souběhu více pojistných událostí v jednom roce nejméně ve výši odpovídající hodnotě 1 700 000 eur. To neplatí, jedná-li samostatný zprostředkovatel na základě písemné smlouvy pro jednu nebo více pojišťoven nebo zajišťoven a současně se každá z nich písemně zavázala převzít povinnost nahradit škodu způsobenou jeho činností provozovanou podle odstavce 1, nebo se jedna z nich zavázala převzít povinnost nahradit škodu za veškeré jeho jednání.

(6) Bylo-li tak dohodnuto s pojišťovnou nebo zajišťovnou, je samostatný zprostředkovatel oprávněn přijímat pojistné nebo zprostředkovávat výplatu pojistného plnění z pojistných smluv.

(7) Vybírá-li samostatný zprostředkovatel od zákazníka pojistné nebo zprostředkovává-li výplatu pojistného plnění, je povinen

- a) udržovat trvale likvidní finanční jistinu ve výši 4 % z ročního objemu jím inkasovaného pojistného, nejméně však ve výši odpovídající hodnotě 17 000 eur, nebo
- b) používat pro převody pojistného a pojistného plnění výhradně zvlášť k tomu zřízený a od vlastního hospodaření oddělený bankovní účet; při výběru pojistného v hotovosti je

samostatný zprostředkovatel povinen pojistné bezodkladně vložit na takový bankovní účet.“.

CELEX: 32002L0092

21. § 6a až 8 se včetně nadpisů zrušují.

22. V § 9 odst. 1 a 2 se slova „zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví“ nahrazují slovy „činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění“.

23. V § 9 odst. 1 se slova „odst. 3 až 5“ nahrazují slovy „odst. 4 až 6“.

24. V § 10 se za odstavec 1 vkládá nový odstavec 2, který zní:

„(2) Při provozování činnosti podle odstavce 1 může být samostatný likvidátor pojistných událostí, který je fyzickou osobou, zastoupen pouze prokuristou nebo svým zaměstnancem. Při provozování činnosti podle odstavce 1 může být samostatný likvidátor pojistných událostí, který je právnickou osobou, zastoupen pouze členem statutárního orgánu, prokuristou nebo svým zaměstnancem.“.

Dosavadní odstavce 2 až 4 se označují jako odstavce 3 až 5.

25. V § 10 odst. 3 písm. a) se slova „zvláštního právního předpisu,⁴⁾“ nahrazují slovy „zákona upravujícího pojišťovnictví,⁴⁾“.

Poznámka pod čarou č. 4 zní:

„⁴⁾ Příloha č. 1 k zákonu č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.“.

26. V § 10 odst. 4 se slova „podmínky stanovené tímto zákonem pro základní kvalifikační stupeň odborné způsobilosti“ nahrazují slovy „podmínky odborné způsobilosti stanovené tímto zákonem“.

27. V § 10 se na konci odstavce 4 doplňuje věta „Podmínku důvěryhodnosti musí splňovat i ovládající osoba samostatného likvidátora pojistných událostí, který je právnickou osobou.“.

28. V § 10 se za odstavec 4 vkládá nový odstavec 5, který zní:

„(5) Protiprávní čin, kterého se samostatný likvidátor pojistných událostí dopustil vůči třetí osobě při provozování činnosti podle odstavce 1, zavazuje samostatného likvidátora pojistných událostí, i když jednal jménem pojišťovny. Ustanovení § 2914 občanského zákoníku se nepoužije.“.

Dosavadní odstavec 5 se označuje jako odstavec 6.

29. V § 10 se doplňují odstavce 7 a 8, které znějí:

„(7) Samostatný likvidátor pojistných událostí nesmí provozovat činnost samostatného likvidátora pojistných událostí u pojištění, ve kterém je zákazníkem, pojištěným nebo oprávněnou osobou.

(8) Samostatný likvidátor pojistných událostí nesmí provozovat svou činnost u pojištění, které zprostředkoval; to se nepoužije u pojištění velkých pojistných rizik.“.

30. § 11 se včetně nadpisu a poznámky pod čarou č. 5 zrušuje.

31. Za dosavadní § 11 se vkládá označení nové hlavy III, které včetně nadpisu zní:

„Hlava III
Registr a zápis do registru“.

32. V § 12 odst. 1 větě první se slovo „vede“ nahrazuje slovy „spravuje a provozuje“ a věta druhá a poslední se nahrazují větou „Registr je veden v elektronické podobě.“.

33. V § 12 odst. 2 úvodní části ustanovení se slova „zapiše do registru fyzickou nebo právnickou osobu, která splnila podmínky stanovené tímto zákonem pro výkon činnosti“ nahrazují slovy „za podmínek stanovených tímto zákonem zapisuje do registru“.

CELEX: 2002L0092

34. V § 12 odst. 2 písmena a) až c) znějí:

„a) vázaného zástupce,

b) samostatného zprostředkovatele,

c) pojišťovacího zprostředkovatele s domovským členským státem jiným, než je Česká republika a“.

CELEX: 32002L0092

35. V § 12 odst. 2 se písmena d) a e) zrušují.

Dosavadní písmeno f) se označuje jako písmeno d).

36. V § 12 odst. 3 úvodní části ustanovení se za slovo „se“ vkládají slova „u pojišťovacího zprostředkovatele a samostatného likvidátora pojistných událostí“.

37. V § 12 odst. 3 písm. a) se slova „jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození, adresa bydliště, identifikační číslo poskytnuté správcem základního

registru osob^{5a)}, popřípadě obchodní firma a místo podnikání, u fyzické osoby s bydlištěm v třetím státě též místo trvalého nebo dlouhodobého pobytu v České republice“ nahrazují slovy „identifikační údaje“.

Poznámka pod čarou č. 5a se zrušuje.

- 38.** V § 12 odst. 3 písm. b) se slova „obchodní firma včetně právní formy, popřípadě název, sídlo, identifikační číslo, jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození a bydliště osob, které jsou členy statutárního orgánu právnické osoby, nebo osoby, která je statutárním orgánem žadatele, u odpovědného zástupce jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození a adresa bydliště, u organizační složky podniku právnické osoby se sídlem v třetím státě její adresa v České republice“ nahrazují slovy „identifikační údaje“.
- 39.** V § 12 odst. 3 písm. c) se slovo „podnikání“ nahrazuje slovem „činnosti“ a slova „vázaného pojišťovacího zprostředkovatele, podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele, pojišťovacího agenta a samostatného likvidátora pojistných událostí pojišťovny nebo pojišťovacího zprostředkovatele, pro kterého je činný“ nahrazují slovy „pojišťovacího zprostředkovatele v rozsahu podle skupin odbornosti, a dále osoby, pro které je pojišťovací zprostředkovatel nebo samostatný likvidátor pojistných událostí činný“.
- 40.** V § 12 odst. 3 písm. d) se slova „zápisu do registru a datum zahájení činnosti“ nahrazují slovy „vzniku oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí a doba trvání oprávnění“.
- 41.** V § 12 odst. 3 písm. e) se slova „zprostředkovatelská činnost v pojišťovnictví“ nahrazují slovy „činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění“.

CELEX: 32002L0092

- 42.** V § 12 odst. 3 se písmeno f) zrušuje.

Dosavadní písmena g) až j) se označují jako písmena f) až i).

- 43.** V § 12 odst. 3 písm. f) se slova „zápisu do registru“ nahrazují slovy „oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí“.

- 44.** V § 12 odst. 3 písmeno g) zní:

„g) datum nabytí právní moci rozhodnutí o úpadku,“.

45. V § 12 odst. 3 písm. i) se slova „sankčních opatření“ nahrazují slovy „opatření k nápravě“.
46. V § 12 odst. 4 úvodní části ustanovení se slova „zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví“ nahrazují slovy „činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění“ a na konci úvodní části ustanovení se doplňují slova „následující údaje včetně jejich změn.“.
47. V § 12 odst. 4 písm. b) se slova „zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví podle § 4 písm. a) až d), v případě vázaného pojišťovacího zprostředkovatele, podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele a pojišťovacího agenta pojišťovny nebo pojišťovacího zprostředkovatele, pro kterého je činný“ nahrazují slovy „činnosti a osoby, pro které je činný“.
48. V § 12 odst. 4 písm. c) se slova „zprostředkovatelská činnost v pojišťovnictví“ nahrazují slovy „činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění“.
49. V § 12 odst. 4 písm. d) se slova „údaje o pozastavení a přerušení provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele, prohlášení a zrušení konkursu, vstup“ nahrazují slovy „datum nabytí právní moci rozhodnutí o úpadku, datum vstupu“.
50. V § 12 odst. 4 závěrečné části ustanovení se na konci textu věty první doplňují slova „s domovským členským státem jiným, než je Česká republika“.
51. V § 12 odst. 4 závěrečné části ustanovení věty druhé se za slovo „zprostředkovatele“ vkládají slova „s domovským členským státem jiným, než je Česká republika,“.

52. V § 12 odstavec 5 zní:

„(5) Česká národní banka uveřejňuje údaje uvedené v odstavcích 3 a 4 způsobem umožňujícím dálkový přístup. V případě změn zůstávají uveřejněny i předchozí údaje.“.

CELEX: 32002L0092

53. V § 12 se na konci textu odstavce 6 doplňují slova „, s výjimkou údajů uvedených v odstavci 3 písm. g) a h) a v odstavci 4“.
54. V § 12 odstavec 7 zní:

„(7) Na žádost vydá Česká národní banka elektronický výpis z registru prokazující stav evidovaný k okamžiku, který je v tomto výpise uveden. Výpis z registru obsahuje alespoň označení registru, identifikační údaje registrované osoby, předmět činnosti registrované osoby, uvedení internetové adresy, kde lze ověřit její zápis do registru, a u pojišťovacího zprostředkovatele s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, též údaj o registru, ve kterém je zapsán ve svém domovském členském státě, a datum vystavení tohoto výpisu.“.

55. § 13 včetně nadpisu zní:

„§ 13

Oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele

(1) O udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele rozhoduje Česká národní banka na základě žádosti podané elektronicky. Žádost o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele obsahuje, mimo náležitostí stanovených správním řádem, údaje o splnění podmínek pro provozování činnosti samostatného zprostředkovatele stanovených tímto zákonem. K žádosti se připojí doklady prokazující splnění těchto podmínek. Další náležitosti žádosti, včetně příloh prokazujících splnění podmínek pro provozování činnosti samostatného zprostředkovatele stanovených tímto zákonem, její formáty a další technické náležitosti stanoví prováděcí právní předpis.

(2) Jsou-li splněny podmínky pro provozování činnosti samostatného zprostředkovatele stanovené tímto zákonem, Česká národní banka žádosti vyhoví a zapíše žadatele do registru. Rozhodnutí se v takovém případě písemně nevyhotovuje. Rozhodnutí nabývá právní moci okamžikem zápisu samostatného zprostředkovatele do registru. O zápisu do registru Česká národní banka neprodleně elektronicky informuje žadatele.

(3) Česká národní banka žadatele do registru nezapíše a vydá o tom rozhodnutí, jestliže je žadatel zapsán v registru jako vázaný zástupce nebo jestliže údaje, které podle § 12 odst. 3 poskytl, České národní bance neumožňují jeho identifikaci v příslušném základním registru.“.

CELEX: 32002L0092

Poznámka pod čarou č. 5b se zrušuje.

56. Za § 13 se vkládají nové § 13a a 13b, které včetně nadpisů znějí:

„§ 13a

Oprávnění k provozování činnosti vázaného zástupce

(1) Oprávnění k provozování činnosti vázaného zástupce vzniká zápisem vázaného zástupce do registru. Česká národní banka zapíše vázaného zástupce do registru na základě oznámení podaného zastoupeným elektronicky, a to neprodleně, nejpozději však do 5 pracovních dnů ode dne doručení oznámení. Oznámení obsahuje, mimo náležitostí podání stanovených správním řádem, identifikační údaje osoby, která hodlá provozovat činnost vázaného zástupce, a údaje o splnění podmínek pro provozování činnosti vázaného zástupce

stanovených tímto zákonem. Další náležitosti oznámení, jeho formáty a další technické náležitosti stanoví prováděcí právní předpis.

(2) Osoba, která hodlá provozovat činnost vázaného zástupce, je povinna zastoupenému poskytnout potřebné doklady a součinnost; doklady prokazující splnění podmínek stanovených tímto zákonem pro provozování činnosti vázaného zástupce uchovává zastoupený po dobu trvání zápisu v registru a nejméně po dobu 5 let ode dne jeho zrušení.

(3) Česká národní banka vázaného zástupce do registru nezapiše, jestliže je již zapsán pro jiného zastoupeného nebo pokud je zapsán v registru jako samostatný zprostředkovatel. Česká národní banka vázaného zástupce do registru nezapiše také, jestliže údaje podle § 12 odst. 3 poskytnuté České národní bance zastoupeným neumožňují identifikaci vázaného zástupce v příslušném základním registru.

(4) O zápisu vázaného zástupce do registru nebo neprovedení zápisu a důvodu takového neprovedení zápisu Česká národní banka neprodleně elektronicky informuje zastoupeného.

§ 13b

Trvání oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele

(1) Oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele a oprávnění k provozování činnosti vázaného zástupce trvá do konce kalendářního roku následujícího po kalendářním roce, ve kterém byl proveden zápis do registru.

(2) Oprávnění se prodlužuje vždy o dalších 12 měsíců zaplacením správního poplatku.

(3) Samostatný zprostředkovatel a zastoupený současně se zaplacením správního poplatku oznámí České národní bance elektronicky, za které osoby správní poplatek zaplatil. Náležitosti oznámení, jeho formáty a další technické náležitosti stanoví prováděcí právní předpis.“.

CELEX: 32002L0092

57. V § 14 se vkládá nový odstavec 1, který zní:

„(1) Zápis pojišťovacího zprostředkovatele do registru a splnění podmínek stanovených v odstavcích 2 a 3 opravňuje tuto osobu k provozování činnosti zprostředkování pojištění nebo zajištění na území jiného členského státu.“.

Dosavadní odstavce 1 až 5 se označují jako odstavce 2 až 6.

CELEX: 32002L0092

58. V § 14 odst. 2 a 3 se slova „s bydlištěm nebo sídlem na území České republiky“ zrušují.

59. V § 14 odst. 2 se na konci textu věty první doplňují slova „; vázaný zástupce tak činí prostřednictvím zastoupeného“ a na konci textu věty poslední se doplňují slova „; v případě vázaného zástupce tak činí prostřednictvím zastoupeného“.

60. V § 14 se na konci odstavce 2 doplňuje věta „Zastoupený předá informaci podle věty první České národní bance a podle věty poslední vázanému zástupci bez zbytečného odkladu poté, co ji obdržel.“.
61. V § 14 odst. 3 se slova „odstavce 1“ nahrazují slovy „odstavce 2“.
62. V § 14 odst. 5 a 6 se číslo „3“ nahrazuje číslem „4“.
63. § 15 až 17 včetně nadpisů znějí:

„§ 15

Oprávnění k provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí

(1) O udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí rozhoduje Česká národní banka na základě žádosti podané elektronicky. Žádost o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí obsahuje, mimo náležitostí stanovených správním řádem, údaje o splnění podmínek pro provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí stanovených tímto zákonem. K žádosti se připojí doklady prokazující splnění těchto podmínek. Další náležitosti žádosti, včetně příloh osvědčujících splnění podmínek pro provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí stanovených tímto zákonem, její formáty a další technické náležitosti stanoví prováděcí právní předpis. Ustanovení § 13 odst. 2 se použije obdobně.

(2) Oprávnění k provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí vzniká též marným uplynutím lhůty 60 dní ode dne doručení žádosti o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí se všemi předepsanými náležitostmi pro vydání rozhodnutí způsobem podle zákona upravujícího volný pohyb služeb.

(3) Česká národní banka samostatného likvidátora pojistných událostí do registru nezapiše, jestliže údaje, které poskytl České národní bance k rozhodnutí o udělení oprávnění, neumožňují jeho identifikaci v příslušném základním registru.

§ 16

Změna údajů zapsaných v registru

(1) Samostatný zprostředkovatel a samostatný likvidátor pojistných událostí jsou povinni bez zbytečného odkladu informovat Českou národní banku o změně údajů, které jsou o nich zapsány v registru, a údajů o splnění podmínek stanovených tímto zákonem pro provozování činnosti, prohlášení a zrušení konkursu, rozhodnutí o úpadku nebo o vstupu do likvidace, týkající se jejich osob, jakmile se o nich dozví. K informaci se připojí doklady prokazující skutečnosti v ní obsažené.

(2) Zastoupený je povinen bez zbytečného odkladu informovat Českou národní banku o změně údajů o vázaném zástupci, které jsou o něm zapsány v registru, a údajů prokazujících splnění podmínek stanovených tímto zákonem pro provozování činnosti vázaného zástupce.

prohlášení a zrušení konkursu, rozhodnutí o úpadku nebo o vstupu do likvidace, týkající se vázaného zástupce, jakmile se o nich dozví.

(3) Informace podle odstavců 1 a 2 se podává elektronicky. Náležitosti informace, včetně příloh, její formáty a další technické náležitosti stanoví prováděcí právní předpis. Česká národní banka může stanovit, u kterých údajů nevyžaduje informaci o změně; tuto informaci uveřejní způsobem umožňujícím dálkový přístup.

(4) Změny údajů vedených v registru je Česká národní banka povinna provést do 5 pracovních dnů ode dne, kdy se o změně dozvěděla, pokud změna není důvodem k odnětí oprávnění k provozování činnosti.

§ 17

Zánik oprávnění k provozování činnosti

(1) Oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí zaniká

- a) smrtí fyzické osoby,
- b) zánikem právnické osoby,
- c) oznámením o ukončení činnosti, nebo
- d) odnětím.

(2) Oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele dále zaniká uplynutím doby trvání oprávnění, nedojde-li k prodloužení oprávnění podle § 13b odst. 2.

(3) Oprávnění k provozování činnosti vázaného zástupce dále zaniká, jestliže

- a) zanikl závazek mezi vázaným zástupcem a zastoupeným podle § 5 odst. 1, nebo
- b) zastoupený pozbyl oprávnění k provozování činnosti.

(4) Česká národní banka oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí může odejmout, jestliže registrovaná osoba přestala splňovat podmínky stanovené tímto zákonem pro provozování činnosti.

(5) Česká národní banka dále odejme oprávnění k provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí, jestliže registrovaná osoba neprovozuje činnost samostatného likvidátora pojistných událostí nejméně po dobu 24 po sobě jdoucích kalendářních měsíců.

(6) Česká národní banka může odejmout oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí, jestliže

- a) registrovaná osoba opakovaně nebo závažně poruší povinnost stanovenou tímto zákonem,
- b) registrovaná osoba poruší podmínku nebo povinnost stanovenou ve vykonatelném rozhodnutí vydaném podle tohoto zákona, nebo
- c) oprávnění k provozování činnosti bylo uděleno na základě nepravdivých nebo zavádějících údajů.

(7) Česká národní banka zápis pojišťovacího zprostředkovatele s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, v registru zruší, jestliže

- a) pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, pozbyl ve svém domovském členském státě oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele, nebo
- b) obdrží informaci o ukončení činnosti v České republice pojišťovacím zprostředkovatelem s domovským členským státem jiným, než je Česká republika.

(8) Česká národní banka vyznačí v registru zánik oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí.

(9) Účastníkem řízení o odnětí oprávnění k provozování činnosti vázaného zástupce je vázaný zástupce a zastoupený.

(10) Pravomocné rozhodnutí o odnětí oprávnění z důvodů uvedených v odstavcích 4 a 6 zveřejní Česká národní banka způsobem umožňujícím dálkový přístup. O odnětí oprávnění může Česká národní banka vhodným způsobem informovat veřejnost, a to po nabytí právní moci rozhodnutí, kterým bylo oprávnění odňato. Pokud zaniklo nebo bylo odňato oprávnění osoby s bydlištěm nebo sídlem v České republice, jejíž územní rozsah činnosti přesahoval hranice České republiky, informuje Česká národní banka o zániku nebo odnětí oprávnění i příslušné orgány dohledu ostatních členských států nebo příslušné orgány dohledu třetích států, kde byla činnost pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí provozována.

(11) Oznámení podle odstavce 1 písm. c) se podává elektronicky. Náležitosti oznámení, jeho formáty a další technické náležitosti stanoví prováděcí právní předpis. Vázaný zástupce podává oznámení podle odstavce 1 písm. c) prostřednictvím zastoupeného. Neposkytne-li mu zastoupený potřebnou součinnost, může vázaný zástupce podat oznámení samostatně.“.

CELEX: 32006L0123

CELEX: 32002L0092

Poznámka pod čarou č. 6 se zrušuje.

64. Za § 17 se vkládá označení nové hlavy IV, které včetně nadpisu zní:

„Hlava IV
Podmínky provozování činnosti“.

65. § 18 včetně nadpisu zní:

„§ 18

Zajištění řádného provozování činnosti

(1) Pojišťovna, zajišťovna, samostatný zprostředkovatel a samostatný likvidátor pojistných událostí jsou povinni zajistit při provozování své činnosti splnění podmínky odborné způsobilosti podle §18a a důvěryhodnosti podle § 19 u svých zaměstnanců, kteří se přímo podílejí na nabízení nebo zprostředkování pojištění, na nabízení nebo zprostředkování zajištění nebo, jedná-li se o zaměstnance samostatného likvidátora pojistných událostí, na likvidaci pojistných událostí. Stejnou povinnost má pojišťovna, zajišťovna a samostatný

zprostředkovatel u svých vázaných zástupců a jejich zaměstnanců, kteří se přímo podílejí na zprostředkování pojištění nebo zajištění.

(2) Zastoupený je povinen zavést a uplatňovat pravidla kontroly činnosti svých vázaných zástupců, zejména se zaměřením na kontrolu řádného dodržování pravidel jednání stanovených tímto zákonem, která zajišťují řádné plnění podmínek stanovených tímto zákonem pro provozování činnosti vázaného zástupce a řádné provozování činnosti vázaného zástupce.

(3) Pojišťovna, zajišťovna a samostatný zprostředkovatel jsou povinni zavést pravidla kontroly činnosti svých zaměstnanců, kteří se přímo podílejí na nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění, zejména se zaměřením na kontrolu řádného dodržování pravidel jednání stanovených tímto zákonem.

(4) K zajištění obezřetného provozování nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění pojišťovna, zajišťovna a samostatný zprostředkovatel vzhledem k povaze a rozsahu poskytovaných služeb zavede a udržuje postupy pro zjišťování a řízení střetu zájmů.

(5) Na člena statutárního orgánu, prokuristu nebo na jinou osobu, kteří se přímo podílejí na nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění anebo na likvidaci pojistných událostí, se odstavce 1, 3 a 4 použijí obdobně.

(6) Samostatný zprostředkovatel zavede přiměřeně povaze, rozsahu a složitosti své činnosti systém vyřizování stížností, který zahrnuje i obecná pravidla pro informování o postupu vyřizování stížností i jednotlivé stížnosti. Nejsou-li vážné důvody pro jiný postup, samostatný zprostředkovatel vyřídí stížnost do 30 dnů ode dne jejího obdržení, jinak ve lhůtě přiměřené.

(7) Vázaný zástupce, pokud obdrží stížnost, předá ji bez zbytečného odkladu zastoupenému a stěžovateli o tom bez zbytečného odkladu informuje.“.

CELEX: 32002L0092

Poznámka pod čarou č. 7 se zrušuje.

66. Za § 18 se vkládají nové § 18a až 18f, které včetně nadpisů znějí:

„§ 18a

Odborná způsobilost

(1) Odbornou způsobilostí se pro účely tohoto zákona rozumí získání všeobecných znalostí a odborných znalostí a dovedností nezbytných pro provozování činnosti

- a) nabízení a zprostředkování pojištění nebo zajištění, zejména všeobecného přehledu, odborného minima o finančním trhu, základních znalostí o struktuře, subjektech, fungování a regulaci pojistného trhu, znalostí pojištění a pojistných produktů, schopnosti řádně tyto produkty zákazníkovi vysvětlit, provést základní analýzu pojistných produktů a nabídnout zákazníkovi produkt, který nejlépe vyhovuje jeho potřebám,
- b) samostatného likvidátora pojistných událostí, zejména všeobecného přehledu, znalostí postupů likvidace pojistných událostí a schopnosti určit výši pojistného plnění v závislosti na obsahu pojistné smlouvy.

(2) Všeobecné znalosti se prokazují vysvědčením o maturitní zkoušce nebo dokladem o dosažení vyššího vzdělání.

(3) Odborné znalosti a dovednosti pro provozování činnosti nabízení a zprostředkování pojištění nebo zajištění se prokazují osvědčením o úspěšném vykonání odborné zkoušky podle tohoto zákona.

(4) Odborné znalosti a dovednosti pro provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí se prokazují dokladem o úspěšném ukončení vzdělávání zaměřeného na pojišťovnictví, finanční služby a s tím související oblasti v oboru vzdělání střední školy nebo v rámci akreditovaného studijního programu vysoké školy, nebo jiným způsobem zajišťujícím získání odborných znalostí a dovedností podle odstavce 1 písm. b).

(5) Rozsah odborných znalostí a dovedností podle skupin odbornosti pro provozování činnosti nabízení a zprostředkování pojištění nebo zajištění a požadavky na formu odborné zkoušky k jejich ověření stanoví prováděcí právní předpis.

§ 18b

Akreditovaná osoba

(1) Akreditovanou osobou se pro účely tohoto zákona rozumí osoba, které bylo uděleno povolení České národní banky k pořádání odborných zkoušek zaměřených na prokázání odborné způsobilosti podle tohoto zákona (dále jen „akreditace“).

(2) Pořádat odborné zkoušky zaměřené na prokázání odborné způsobilosti podle tohoto zákona může pouze akreditovaná osoba.

§ 18c

Akreditace

(1) Akreditace se uděluje v rozsahu skupin odbornosti.

(2) O udělení akreditace rozhoduje Česká národní banka na základě žádosti podané elektronicky. Žádost obsahuje, mimo náležitostí stanovených správním řádem, údaje o splnění podmínek pro udělení akreditace stanovených v odstavci 4. K žádosti se připojí doklady prokazující splnění těchto podmínek. Česká národní banka žádosti vyhoví, pokud jsou splněny podmínky stanovené tímto zákonem, a to ve lhůtě 60 dnů ode dne, kdy byla žádost doručena České národní bance. Další náležitosti žádosti, včetně příloh prokazujících splnění podmínek pro udělení akreditace stanovených v odstavci 4, její formáty a další technické náležitosti stanoví prováděcí právní předpis.

(3) Akreditace se uděluje na dobu 5 let; akreditaci je možné opakovaně prodloužit vždy o dalších 5 let, a to na základě žádosti podané elektronicky. Další náležitosti žádosti, včetně příloh prokazujících splnění podmínek pro prodloužení akreditace stanovených v odstavci 4, její formáty a další technické náležitosti stanoví prováděcí právní předpis. Udělená akreditace je nepřevoditelná na jiné fyzické nebo právnické osoby a nepřechází na právní nástupce. Česká národní banka vydá rozhodnutí o žádosti o prodloužení akreditace nejpozději do 3 měsíců ode dne jejího podání. Nevydá-li Česká národní banka v této lhůtě rozhodnutí, platí, že akreditace byla prodloužena.

(4) Česká národní banka žádosti o udělení nebo prodloužení akreditace vyhoví za předpokladu, že žadatel

- a) je plně svéprávný, je-li žadatelem o udělení nebo prodloužení akreditace fyzická osoba,
- b) je důvěryhodný,
- c) má věcné, organizační a personální předpoklady pro činnost akreditované osoby, zejména splňuje organizačně-technické požadavky na pořádání odborných zkoušek a
- d) předloží zkouškový řád.

(5) Akreditovaná osoba je povinna bez zbytečného odkladu informovat Českou národní banku o změně týkající se splnění podmínek uvedených v odstavci 4, jakmile se o ní dozví. Informace se podává elektronicky. Náležitosti informace, její formáty a další technické náležitosti stanoví prováděcí právní předpis.

(6) V případě žádosti o změnu akreditace se postupuje podle odstavců 1 až 5 obdobně.

(7) Minimální rozsah požadavků na věcné, organizační a personální předpoklady žadatele o udělení akreditace, minimální standard odborné zkoušky a pravidla pro aktualizaci souboru otázek a pro poskytování souboru vypracovaných zkouškových otázek akreditovaným osobám a nakládání s nimi, stanoví prováděcí právní předpis.

(8) Akreditovaná osoba provádí zkoušky na základě souboru zkouškových otázek, který připraví Česká národní banka ve spolupráci s Ministerstvem financí.

(9) Česká národní banka zveřejní seznam akreditovaných osob způsobem umožňujícím dálkový přístup.

§ 18d

Zánik akreditace

(1) Akreditace zaniká

- a) smrtí fyzické osoby,
- b) zánikem právnické osoby,
- c) odnětím, nebo
- d) uplynutím doby, na kterou byla akreditace udělena.

(2) Česká národní banka akreditaci odejme, jestliže

- a) o to akreditovaná osoba požádá,
- b) údaje, na jejichž základě byla akreditace udělena, byly nepravdivé nebo zavádějící,
- c) akreditovaná osoba přestala splňovat podmínky pro udělení akreditace, nebo
- d) akreditovaná osoba závažným způsobem nebo opakovaně porušila povinnosti stanovené tímto zákonem.

(3) Žádost podle odstavce 2 písm. a) se podává elektronicky. Náležitosti žádosti, její formáty a další technické náležitosti stanoví prováděcí právní předpis.

§ 18e

Odborná zkouška

(1) Při provádění odborné zkoušky postupuje akreditovaná osoba podle zkouškového řádu. Odborná zkouška se skládá před zkušební komisí, která má lichý počet členů a je

nejméně tříčlenná. Způsob jednání zkušební komise, požadavky na zkouškový řád a na průběh, formu, rozsah a způsob hodnocení odborné zkoušky stanoví prováděcí právní předpis.

(2) Konání odborné zkoušky je veřejné. Akreditovaná osoba zveřejní na svých internetových stránkách termín konání zkoušky, kolik osob může v daném termínu zkoušku skládat, výši poplatku za vykonání zkoušky a zkouškový řád s dostatečným předstihem.

(3) Akreditovaná osoba bez zbytečného odkladu informuje zkoušeného o výsledku odborné zkoušky.

(4) Akreditovaná osoba vydá bez zbytečného odkladu osobě, která úspěšně vykonala odbornou zkoušku, osvědčení o úspěšném vykonání odborné zkoušky, které obsahuje vždy

- a) identifikační údaje osoby, která zkoušku vykonala,
- b) identifikační údaje akreditované osoby,
- c) údaj o rozsahu odborné zkoušky podle skupin odbornosti,
- d) datum konání zkoušky,
- e) seznam členů zkušební komise a
- f) podpis osoby oprávněné jednat za akreditovanou osobu.

(5) Osvědčení se vydává na dobu 5 let od data vykonání odborné zkoušky.

§ 18f

Uchovávání dokumentů o provádění odborných zkoušek

(1) Akreditovaná osoba uchovává dokumenty týkající se provádění odborných zkoušek, zejména záznamy o průběhu a výsledcích odborných zkoušek a záznamy o vydaných osvědčeních o úspěšném vykonání odborné zkoušky.

(2) Akreditovaná osoba uchovává dokumenty podle odstavce 1 nejméně po dobu 10 let od data konání odborné zkoušky, jíž se dokumenty týkají; to platí i pro osobu, jejíž akreditace zanikla nebo jí byla odňata.“.

CELEX: 32002L0092

67. V § 19 odst. 1 úvodní části ustanovení se slova „fyzickou osobu považuje fyzická osoba plně způsobilá k právním úkonům,“ nahrazují slovy „považuje fyzická osoba, která je plně svéprávná a jejíž dosavadní činnost dává předpoklad řádného provozování činnosti nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění nebo činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí.“.

CELEX: 32002L0092

68. V § 19 odst. 1 se písmena a) až d) zrušují.

69. V § 19 se za odstavec 1 vkládá nový odstavec 2, který včetně poznámky pod čarou č. 8 zní:

„(2) Důvěryhodnou pro účely tohoto zákona není osoba,

- a) která byla pravomocně odsouzena pro trestný čin proti majetku, pro trestný čin hospodářský nebo pro jiný trestný čin spáchaný úmyslně⁸⁾,
- b) ohledně jejíhož majetku bylo v posledních 5 letech před rozhodným okamžikem, nebo kdykoliv poté vydáno rozhodnutí o úpadku,
- c) která byla v posledních 5 letech před rozhodným okamžikem, nebo kdykoliv poté členem statutárního orgánu nebo jiného orgánu právnické osoby, na jejíž majetek byl prohlášen konkurs, nebo byl-li insolvenční návrh na majetek takové právnické osoby zamítnut proto, že majetek této právnické osoby nepostačuje k úhradě nákladů insolvenčního řízení nebo byl konkurs zrušen proto, že majetek právnické osoby je zcela nepostačující, nebo
- d) které bylo v posledních 5 letech před rozhodným okamžikem odňato oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí pro porušení podmínek stanovených tímto zákonem.

⁸⁾ § 15, část druhá hlavy V a VI zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.“.

Dosavadní odstavce 2 a 3 se označují jako odstavce 3 a 4.

CELEX: 32002L0092

70. V § 19 odst. 3 úvodní část ustanovení zní:

„Odstavec 2 se nepoužije, jestliže fyzická osoba splňuje podmínky uvedené v odstavci 1 a“.

71. V § 19 odst. 3 se na začátek písmene a) vkládají slova „v odstavci 2 písm. b) nebo c) a zároveň“, za slova „rozvrhového usnesení nebo“ se vkládají slova „jinak než“ a za slovo „návrh“ se vkládají slova „jinak než“.
72. V § 19 odst. 3 se na začátek písmene b) vkládají slova „v odstavci 2 písm. c) a zároveň“.
73. V § 19 odst. 3 se na začátek písmene c) vkládají slova „v odstavci 2 písm. c) a zároveň“.
74. V § 19 odst. 4 větě první se za slovo „bance“ vkládají slova „a v případě vázaného zástupce také zastoupenému“ a slovo „vykonávat“ se nahrazuje slovem „provozovat“.
75. V § 19 odst. 4 větě druhé se slova „vykonávána do zrušení registrace“ nahrazují slovy „provozována do vyznačení zániku oprávnění v registru“.
76. V § 19 se doplňuje odstavec 5, který zní:

„(5) Rozhodným okamžikem se pro účely tohoto zákona rozumí v případě pojišťovacího zprostředkovatele a samostatného likvidátora pojistných událostí den podání žádosti nebo oznámení podle tohoto zákona a v případě člena statutárního orgánu, prokuristy a zaměstnance, který se přímo podílí na nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění nebo zaměstnance samostatného likvidátora pojistných událostí, který se přímo podílí na likvidaci pojistných událostí, den zahájení této činnosti.“.

77. § 20 odst. 1 zní:

„(1) Pro účely tohoto zákona se za důvěryhodnou považuje právnická osoba, jejíž dosavadní činnost dává předpoklad řádného provozování činnosti nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění nebo činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí.“.

78. V § 20 se za odstavec 1 vkládá nový odstavec 2, který zní:

„(2) Důvěryhodnou pro účely tohoto zákona není osoba,

- a) která byla pravomocně odsouzena pro trestný čin,
- b) nesplňuje-li podmínku důvěryhodnosti podle § 19 některý z členů jejího statutárního nebo dozorčího orgánu,
- c) které bylo odejmuto oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí pro porušení podmínek stanovených tímto zákonem, nebo

- d) ohledně jejíhož majetku bylo v posledních 5 letech před rozhodným okamžikem, nebo kdykoliv poté, vydáno rozhodnutí o úpadku.“.

Dosavadní odstavce 2 až 4 se označují jako odstavce 3 až 5.

CELEX: 32002L0092

79. V § 20 odstavec 3 zní:

„(3) Odstavec 2 se nepoužije, jestliže právnická osoba splňuje podmínky uvedené v odstavci 1 a v odstavci 2 písm. d), a na jejíž majetek byl prohlášen konkurs, přičemž insolvenční soud zrušil konkurs jinak než usnesením o zrušení konkursu po splnění rozvrhového usnesení, nebo jinak než proto, že majetek dlužníka je zcela nepostačující, nebo soud zamítl insolvenční návrh jinak než proto, že její majetek nepostačuje k úhradě nákladů insolvenčního řízení.“.

80. V § 20 odst. 4 větě druhé se za slovo „bance“ vkládají slova „a v případě vázaného zástupce také zastoupenému“, slova „vykonávat zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví“ se nahrazují slovy „provozovat činnost pojišťovacího zprostředkovatele“ a ve větě poslední se slova „vykonávána do zrušení registrace“ nahrazují slovy „provozována do vyznačení zániku oprávnění v registru“.

81. V § 20 se doplňuje odstavec 6, který zní:

“(6) Je-li členem statutárního nebo dozorčího orgánu právnické osoby jiná právnická osoba, musí být důvěryhodná podle § 19 a 20 jak tato jiná právnická osoba, tak členové jejího statutárního nebo dozorčího orgánu.“.

82. Za § 20 se vkládá označení nové hlavy V, které včetně nadpisu zní:

„Hlava V
Pravidla jednání“.

83. § 21 včetně nadpisu a poznámky pod čarou č. 10 zní:

„§ 21

Povinnosti pojišťoven, zajišťoven, pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí

(1) Pojišťovna, zajišťovna, pojišťovací zprostředkovatel a samostatný likvidátor pojistných událostí jsou povinni svoji činnost nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění, nebo činnost samostatného likvidátora pojistných událostí provozovat s odbornou péčí, zejména jednat kvalifikovaně, čestně a spravedlivě a v nejlepším zájmu zákazníků.

(2) Při komunikaci se zákazníkem, včetně propagačního sdělení, nesmí pojišťovna, pojišťovací zprostředkovatel a samostatný likvidátor pojistných událostí používat nejasné, nepravdivé, zavádějící nebo klamavé informace.

(3) V souvislosti se svojí činností nesmí pojišťovna, pojišťovací zprostředkovatel a samostatný likvidátor pojistných událostí přijmout, nabídnout nebo poskytnout platbu, odměnu nebo jinou peněžitou nebo nepeněžitou výhodu (dále jen „pobídka“), která může vést k porušení povinnosti stanovené v odstavci 1. Pobídkou se rozumí i neobvyklá úplata za poskytovanou službu nebo jakékoliv poskytnutí neopodstatněné výhody finanční, materiální či nemateriální povahy.

(4) Pojišťovací zprostředkovatel a samostatný likvidátor pojistných událostí jsou povinni zachovávat mlčenlivost podle zákona upravujícího pojišťovnictví¹⁰⁾ o všech skutečnostech, které se dozvěděli v souvislosti s provozováním své činnosti.

¹⁰⁾ § 127 a 128 zákona č. 277/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů.“.

Poznámka pod čarou č. 11 se zrušuje.

84. § 21a až 21d včetně poznámky pod čarou č. 15 znějí:

„§ 21a

Informace poskytované zákazníkovi před uzavřením smlouvy

(1) Před uzavřením pojistné smlouvy je pojistitel povinen zákazníkovi sdělit informace o pojistiteli a o obsahu závazku vymezeného návrhem pojistné smlouvy, zejména informace o

- a) pojistiteli, jimiž jsou alespoň
 - 1. jeho jméno,
 - 2. název členského státu, kde má pojistitel svoje sídlo, a tam, kde to přichází v úvahu, adresa agentury nebo pobočky pojistitele, který uzavírá smlouvu,
 - 3. adresa sídla pojistitele, popřípadě jeho agentury nebo pobočky, který uzavírá pojistnou smlouvu,
 - 4. stát registrace pojistitele v obchodním nebo obdobném veřejném registru, jeho registrační číslo nebo odpovídající prostředek identifikace v takovém registru a informace o názvu a sídle orgánu odpovědného za výkon dohledu nad jeho činností,
a
 - 5. vypracovává-li pojistitel zprávu o solventnosti a finanční situaci podle zákona upravujícího pojišťovnictví, také odkaz umožňující zákazníkovi přístup k této zprávě,
- b) způsobu určení výše pojistného plnění, včetně informace o výlukách z pojištění,
- c) výši, způsobu a době placení pojistného za každé sjednané soukromé pojištění včetně doplňkového soukromého pojištění, bylo-li požadováno,
- d) době trvání pojištění,
- e) způsobech zániku pojištění,
- f) důsledcích, které zákazník ponese v případě porušení podmínek vyplývajících z pojistné smlouvy,

- g) právu rozhodném pro pojistnou smlouvu tam, kde strany nemají volný výběr práva rozhodného pro pojistnou smlouvu, nebo právu, které navrhuje pojistitel v případech, kdy strany mají možnost výběru rozhodného práva,
- h) veškerých platbách vyplývajících z pojistné smlouvy a hrazených zákazníkem nad rámec pojistného a
- i) způsobech vyřizování stížností zákazníků, pojištěných nebo jiných oprávněných osob, včetně možnosti obrátit se na Českou národní banku, a o způsobu mimosoudního řešení sporů prostřednictvím finančního arbitra.

(2) Před uzavřením pojistné smlouvy týkající se životního pojištění a před podstatnou změnou takové smlouvy je pojistitel povinen zákazníkovi dále sdělit informace o obsahu závazku, zejména

- a) charakteristiky všech pojištění a opcí,
- b) způsob výpočtu a rozdělení bonusů, pokud jsou obsahem pojistné smlouvy,
- c) informace o způsobu určení výše odkupného, včetně informace o předpokládaném vývoji odkupného v čase a o podmínkách jeho výplaty, jedná-li se o rezervotvorné pojištění,
- d) podkladová aktiva a definice podílů, na které je vázáno pojistné plnění, jedná-li se o rezervotvorné pojištění vázané na investiční podíly,
- e) podmínky a lhůty odstoupení od pojistné smlouvy, způsob určení možných odečítaných částek při odstoupení od smlouvy a informace o adrese, na kterou je možno odstoupení od pojistné smlouvy zaslat,
- f) obecné informace o daních, poplatcích a jiných obdobných peněžitých plněních souvisejících s pojištěním a
- g) strukturu předepsaného pojistného rezervotvorného pojištění za jednotlivá pojistná období, včetně pojistného za připojištění; u rezervotvorného pojištění, kde investiční riziko nese pojistník, se dále uvedou veškeré náklady hrazené z předepsaného pojistného nebo snižující výši kapitálové rezervy pojištění a výše rizikového pojistného.

(3) Před uzavřením pojistné smlouvy uzavírané na dálku je pojistitel povinen zákazníkovi sdělit také informace o

- a) zvláštních platbách za použití prostředku komunikace na dálku,
- b) jazyku, popřípadě jazycích, ve kterých se souhlasem zákazníka bude pojistitel komunikovat se zákazníkem během trvání pojištění sjednaného smlouvou uzavřenou na dálku a ve kterých jsou poskytovány pojistné podmínky a další informace podle tohoto ustanovení a
- c) právu zákazníka na další informace, požádá-li o ně, a o povaze těchto informací, v případě hlasové telefonní komunikace.

(4) Sděluje-li pojistitel informace uvedené v odstavcích 1 až 3 prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele, je povinen poskytnout pojišťovacímu zprostředkovateli potřebnou součinnost.

(5) Před uzavřením pojistné smlouvy je pojišťovací zprostředkovatel povinen zákazníkovi sdělit

- a) své jméno, u právnické osoby sídlo, u fyzických osob jméno, místo podnikání nebo bydliště, liší-li se od místa podnikání, popřípadě jméno osoby, která jedná jménem pojišťovacího zprostředkovatele,
- b) registr, ve kterém je evidován, a způsob, jakým lze ověřit jeho zápis v registru,
- c) jakýkoliv přímý nebo nepřímý podíl pojišťovacího zprostředkovatele na hlasovacích právech a kapitálu pojistitele, se kterým má být pojištění sjednáno, převyšující 10 %,

- d) zda pojistitel, se kterým má být pojištění sjednáno, nebo osoba ovládající daného pojistitele má přímý nebo nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu pojišťovacího zprostředkovatele, jestliže tento podíl převyšuje 10 %.
- e) údaje o postupech, podle nichž zákazník a ostatní dotčené osoby mohou podat stížnost na pojišťovacího zprostředkovatele, a o způsobu mimosoudního řešení sporů mezi zákazníkem a pojišťovacím zprostředkovatelem prostřednictvím finančního arbitra.
- f) zda provozuje činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění jako samostatný zprostředkovatel či jako vázaný zástupce,
- g) zda je pojištění sjednáváno na základě analýzy podle § 21d odst. 2,
- h) obchodní firmu, název nebo jméno zastoupeného, provozuje-li činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění jako vázaný zástupce,
- i) způsob komunikace se zákazníkem po uzavření smlouvy a
- j) informaci o právu zákazníka požadovat další informace, poskytované pouze na žádost zákazníka podle odstavce 6.

(6) Na žádost zákazníka je pojišťovací zprostředkovatel povinen sdělit zákazníkovi informaci o

- a) pojišťovnách, pro které je oprávněn sjednávat pojištění, a
- b) způsobu svého odměňování.

(7) Jedná-li samostatný zprostředkovatel nebo jeho vázaný zástupce na základě smlouvy se zákazníkem, podle které mu má být zákazníkem poskytnuta odměna za jeho činnost, je povinen sdělit zákazníkovi informace o jakékoli pobídce, která mu má být poskytnuta v souvislosti se sjednáním pojistné smlouvy pojišťovnou, a její výši.

§ 21b

Informace poskytované zákazníkovi během trvání pojištění

- (1) Během trvání pojištění je pojistitel povinen zákazníkovi sdělit informace o
- a) jakékoli změně jména pojistitele, jeho právní formy a adresy sídla a tam, kde to přichází v úvahu, změně adresy agentury nebo pobočky pojistitele, který uzavřel pojistnou smlouvu,
 - b) změně informací uvedených v § 21a odst. 1 písm. c) a odst. 2 písm. b) až e) v případě změny v pojistných podmínkách nebo změny právních předpisů, kterými se řídí vztahy vzniklé z pojistné smlouvy,
 - c) jakékoli změně pojistných podmínek,
 - d) každoročním stavu bonusů,
 - e) každoročním stavu hodnoty podílů, na které je vázáno pojistné plnění, strukturu podkladových aktiv a výši odkupného, včetně informace o výši nákladů, které byly z předepsaného pojistného pojistitelem na zákazníkovi uplatněny za dané pojistné období, jedná-li se o rezervotvorné pojištění,
 - f) každoročním stavu nároků, v nichž je zahrnut podíl na zisku, jde-li o pojištění s podílem na zisku,
 - g) rozdílech mezi skutečným vývojem a počátečními údaji, jestliže se jedná o pojištění s podílem na zisku a zákazníkovi byly před uzavřením pojistné smlouvy sděleny číselné údaje o možném budoucím vývoji podílu na zisku, a
 - h) výši odkupného a možnosti zpětvzetí výpovědi rezervotvorného pojištění, podá-li ji zákazník.

(2) Informace uvedené v odstavci 1 může pojistitel sdělit zákazníkovi též prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele. V takovém případě je pojistitel povinen poskytnout pojišťovacímu zprostředkovateli potřebnou součinnost.

§ 21c

Způsob a forma poskytování informací

(1) Není-li dále stanoveno jinak, informace podle § 21a, § 21b a záznam z jednání podle § 21e jsou pojistitel a pojišťovací zprostředkovatel povinni poskytnout zákazníkovi

- a) v listinné podobě nebo na jiném trvalém nosiči dat, který je zákazníkovi dostupný a přístupný,
- b) jasně, přesně a srozumitelně,
- c) v úředním jazyce členského státu, ve kterém je pojištění sjednáváno, nebo v jiném dohodnutém jazyce a
- d) bez zbytečného odkladu nebo, jde-li o záznam z jednání podle § 21e, před uzavřením pojistné smlouvy nebo změnou nebo zánikem pojištění.

(2) Informace poskytované podle tohoto zákona mohou být zákazníkovi sděleny ústně nebo telefonicky, jestliže o to zákazník požádá nebo jestliže je to nutné s ohledem na charakter sjednáváného pojištění. V takovém případě musí být tyto informace poskytnuty způsobem podle odstavce 1 neprodleně po uzavření pojistné smlouvy.

(3) V případě rezervotvorného životního pojištění je pojistitel povinen sdělit zákazníkovi stručné základní charakteristiky pojištění a jeho důsledky pro zákazníka podle přímo použitelného předpisu Evropské unie upravujícího sdělení klíčových informací týkajících se produktů s investiční složkou.¹⁵⁾

(4) Informace o nákladech podle § 21a odst. 2 písm. g) se v případě pojištění, kde investiční riziko nese pojistník, poskytuje také ve formě standardizovaných ukazatelů vyjadřujících hodnotu nákladovosti daného pojistného produktu, z nichž je patrné:

- a) kolik procent pojistného na jeho ročním základu tvoří náklady, k jejichž uhrazení se zákazník zaváže uzavřením pojistné smlouvy, a
- b) o kolik procent v ročním vyjádření snižují náklady tu část pojistného, která je investována.

(5) Nabízí-li pojistitel rezervotvorné pojištění, uveřejní způsobem umožňujícím dálkový přístup modelový příklad znázorňující strukturu nabízeného produktu podle odstavce 4. Modelový příklad musí být doplněn o upozornění, že se jedná o modelový příklad, který není vyjádřením skutečné budoucí výkonnosti investiční složky pojištění.

(6) Způsob výpočtu standardizovaných ukazatelů podle odstavce 4, obsah struktury předepsaného pojistného podle § 21a odst. 2 písm. g) a podobu, v jaké budou tyto informace uveřejňovány, stanoví prováděcí právní předpis.

(7) Je-li pojistná smlouva uzavírána na dálku, musí být informace podle § 21a zákazníkovi poskytnuty na trvalém nosiči dat v dostatečné době před tím, než je zákazník pojistnou smlouvou vázán. Zákazník má právo obdržet kdykoli během trvání pojištění sjednaného smlouvou uzavřenou na dálku pojistné podmínky v listinné podobě a změnit způsob komunikace na dálku.

(8) Pojišťovna je povinna poskytnout zákazníkovi náležité vysvětlení, aby byl zákazník schopen posoudit, zda navrhovaná pojistná smlouva odpovídá jeho potřebám a finanční situaci. Náležitým vysvětlením se rozumí především vysvětlení předsmělných informací poskytnutých podle § 21a, dalších informací, pokud jejich poskytnutí ukládá jiný právní předpis, a základních informací o jednotlivých nabízených pojistných produktech a jejich dopadech na zákazníka, včetně souvisejících rizik. Je-li pojištění zprostředkováváno pojišťovací zprostředkovatelem, je povinen poskytnout zákazníkovi náležité vysvětlení podle tohoto odstavce též pojišťovací zprostředkovatel. Tím není dotčena povinnost pojišťovny; splní-li takovou povinnost pojišťovací zprostředkovatel, platí, že ji splnila i pojišťovna.

(9) Ustanoveními § 21a až 21c nejsou dotčena ustanovení občanského zákoníku upravující smlouvy se spotřebitelem.

§ 21d

Pravidla poskytování rady při distribuci pojištění

(1) Před uzavřením pojistné smlouvy, podstatnou změnou nebo zánikem pojištění poskytne pojišťovací zprostředkovatel nebo pojistitel zákazníkovi radu týkající se vhodnosti těchto právních jednání pro zákazníka. Tuto radu jsou povinni poskytnout na základě výběru z přiměřeného počtu pojistných produktů, které mohou zprostředkovávat nebo nabízet, a analýzy potřeb zákazníka.

(2) Jedná-li samostatný zprostředkovatel na základě smlouvy se zákazníkem, je povinen před uzavřením pojistné smlouvy, podstatnou změnou nebo zánikem pojištění poskytnout zákazníkovi radu na základě výběru z dostatečného počtu pojistných produktů nabízených na trhu a komplexní analýzy potřeb tak, aby mohl podle odborných kritérií doporučit uzavření pojistné smlouvy, změnu nebo zánik pojištění.

(3) Odstavec 1 nebo 2 se nepoužije, jsou-li současně splněny následující podmínky:

- a) uzavření pojistné smlouvy, podstatná změna nebo zánik pojištění je činěn pouze z podnětu zákazníka,
- b) zákazník i přes upozornění, že na radu má právo, výslovně udělení této rady odmítá a je poučen o rizicích z tohoto odmítnutí plynoucích, a
- c) jedná se o neživotní pojištění, u kterého nepřesahuje výše ročního pojistného pro jedno pojištění částku odpovídající hodnotě 500 eur a pojistná doba takového pojištění, včetně jeho prodloužení, nepřesahuje 5 let, nebo je-li sjednáváno pojištění podnikatelských rizik či zajištění.

(4) Povinnosti podle odstavců 1 a 2 se nevztahují na zánik pojištění z důvodu zániku pojistného zájmu.

¹⁵⁾ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014 ze dne 26. listopadu 2014 o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou.“

85. Za § 21d se vkládají nové § 21e až 21i, které znějí:

„§ 21e

Záznam z jednání

(1) Z jednání, které může vést k uzavření pojistné smlouvy, podstatné změně pojištění nebo zániku pojištění, je pojistitel, popřípadě pojišťovací zprostředkovatel, zejména na základě informací poskytnutých zákazníkem a v závislosti na charakteru pojištění, povinen vyhotovit záznam z jednání obsahující požadavky a potřeby zákazníka související s daným pojištěním a důvody, na kterých zakládá svá doporučení pro uzavření pojistné smlouvy, pro podstatnou změnu, trvání nebo zánik daného pojištění. Součástí záznamu z jednání je i vysvětlení dopadů případného vzniku, podstatné změny, trvání nebo zániku pojištění na zákazníka, včetně souvisejících rizik. Součástí záznamu z jednání je také analýza podle § 21d odst. 1 nebo 2.

(2) Nevzniká-li povinnost provést analýzu podle § 21d odst. 1 nebo 2, vyhotoví se záznam z jednání ve zjednodušené podobě. Jeho obsah a náležitosti stanoví příloha k tomuto zákonu.

§ 21f

Uchovávání dokumentů a záznamů

(1) Pojistitel a samostatný zprostředkovatel pořizuje dokumenty nebo jiné záznamy v rozsahu, který je nezbytný pro hodnověrné osvědčení řádného plnění jeho povinností stanovených tímto zákonem.

(2) Pojistitel při plnění povinnosti podle odstavce 1 uchovává zejména

- a) pojistné smlouvy,
- b) dokumenty týkající se nabízení, změny a zániku pojištění, včetně záznamu z jednání podle § 21e,
- c) záznamy z jiné komunikace mezi ním a zákazníkem týkající se uzavření pojistné smlouvy nebo změny nebo zániku pojištění, byly-li pořizeny a je-li z této komunikace zřejmá totožnost zákazníka, a
- d) dokumenty uvedené v písmenech b) a c), pokud jeho jménem jednal jeho vázaný zástupce.

(3) Samostatný zprostředkovatel při plnění povinnosti podle odstavce 1 uchovává zejména

- a) dokumenty týkající se zprostředkování pojištění a zajištění, včetně záznamu z jednání podle § 21e, případně pojistné podmínky, byly-li součástí smluvního vztahu,
- b) záznamy z jiné komunikace mezi ním a zákazníkem týkající se uzavření pojistné smlouvy nebo změny nebo zániku pojištění, byly-li pořizeny a je-li z této komunikace zřejmá totožnost zákazníka, a
- c) dokumenty uvedené v písmenech a) a b), pokud jeho jménem jednal jeho vázaný zástupce,

neuchovává-li je pojistitel podle odstavce 2.

(4) Pojistitel a samostatný zprostředkovatel uchovávají dokumenty podle odstavce 1 po sjednanou dobu trvání pojištění a nejméně po dobu 5 let od okamžiku zániku pojištění nebo,

nebylo-li pojištění sjednáno, 1 rok od okamžiku poslední komunikace se zákazníkem; to platí i pro osobu, jejíž povolení k provozování pojišťovací činnosti zaniklo nebo jejíž zápis v registru byl zrušen, jakož i pro jejího právního nástupce.

(5) Záznam komunikace se zákazníkem obsahuje datum komunikace, identifikaci stran komunikace a obsah komunikace. Záznam se zachytí písemně nebo jiným průkazným způsobem.

§ 21g

Zvláštní ustanovení

(1) Povinnosti stanovené v § 21 až 21f se vztahují na činnost pojišťovacího zprostředkovatele s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, při provozování činnosti zprostředkování pojištění na území České republiky obdobně.

(2) Povinnosti stanovené v § 21, 21a, 21c a v 21e má pojišťovací zprostředkovatel a pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, vůči třetím osobám při činnosti podle § 4 odst. 5. Povinnost stanovená v § 21f se na pojišťovacího zprostředkovatele v tomto případě vztahuje obdobně. Pojišťovací zprostředkovatel je v tomto případě povinen poskytnout třetí osobě i informace, které získal podle § 21b odst. 1.

(3) Ustanovení § 21a až 21f se nevztahují na nabízení a zprostředkování pojištění velkých pojistných rizik a zprostředkování zajištění.

§ 21h

Vstupní platba a odměna

(1) Pojišťovna, zajišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel nesmí vyžadovat od osoby, která se podílí nebo má podílet na provozování činnosti nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění, složení vstupní nebo jiné obdobné platby jako podmínky výplaty příštích odměn za tuto činnost.

(2) Pojišťovna, zajišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel nesmí odměny osoby, která se podílí nebo má podílet na provozování činnosti nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění, odvozovat od získání dalších osob pro tuto činnost touto osobou.

§ 21i

Povinnosti zaměstnavatele

Zaměstnavatel nesmí ovlivňovat své zaměstnance při výběru rezervotvorného pojištění. Zaměstnavatel nesmí přijmout pobídku v souvislosti s poskytováním příspěvku svým zaměstnancům na pojištění.“.

CELEX: 32002L0092

CELEX: 32002L0065

CELEX: 32009L0138

86. Za § 21i se vkládá označení nové hlavy VI, které včetně nadpisu zní:

„Hlava VI
Dohled“.

87. V § 22 se nadpis nahrazuje nadpisem: „**Dohled**“.

88. V § 22 odst. 1 se věta první nahrazuje větou „Dohled nad provozováním činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů, pojišťovacích zprostředkovatelů s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, pojišťovacích zprostředkovatelů z třetího státu, nad činností samostatných likvidátorů pojistných událostí, nad pojišťovnami a zajišťovnami, nad akreditovanými osobami a nad dodržováním povinností zaměstnavatelů zákazníků při nabízení nebo zprostředkování pojištění v rozsahu povinností stanovených jim tímto zákonem vykonává Česká národní banka.“.

CELEX: 32002L0092

89. V § 22 odst. 1 větě druhé se slova „zvláštním právním předpisem upravujícím pojišťovnictví,²⁾“ nahrazují slovy „zákonem upravujícím pojišťovnictví,“.

90. V § 22 odstavec 2 zní:

„(2) Samostatný zprostředkovatel je povinen do 31. března každého kalendářního roku předkládat České národní bance roční výkaz činnosti, který obsahuje seznam pojišťoven, pro které byl v bezprostředně předcházejícím kalendářním roce činný, a objem pojistného, popřípadě pojistného plnění, pokud byl v uplynulém kalendářním roce zmocněn k jeho přenosu. Strukturu, formáty a další technické náležitosti zasílání ročního výkazu činnosti stanoví prováděcí právní předpis.“.

91. V § 22 se za odstavec 2 vkládají nové odstavce 3 a 4, které znějí:

„(3) Pojišťovací zprostředkovatel, samostatný likvidátor pojistných událostí, pojišťovna, zajišťovna a akreditovaná osoba jsou povinni poskytnout potřebnou součinnost České národní bance při výkonu dohledu, zejména jsou povinni jí na vyžádání předložit informace, podklady, objasnění skutečností, záznamy, zprávy nebo s nimi spojené údaje, a to bez zbytečného odkladu nebo ve lhůtě stanovené Českou národní bankou.“.

(4) Česká národní banka je oprávněna provést v rámci kontroly zastoupeného také kontrolu jeho vázaných zástupců a vyžadovat od nich podklady a vysvětlení.“.

Dosavadní odstavce 3 a 4 se označují jako odstavce 5 a 6.

92. V § 22 odst. 6 větě první se slova „o příslušných orgánech dohledu ostatních členských států“ nahrazují slovy „o tom, který orgán jiného členského státu je příslušným orgánem dohledu“.

93. § 22a se včetně nadpisu zrušuje.

94. § 23 včetně nadpisu zní:

„§ 23

Opatření k nápravě

(1) Jestliže činnost samostatného zprostředkovatele, samostatného likvidátora pojistných událostí, pojišťovny, zajišťovny nebo akreditované osoby není v souladu s podmínkami stanovenými tímto zákonem, může Česká národní banka uložit svým rozhodnutím takové osobě opatření uvést ve stanovené lhůtě svoji činnost do souladu se zákonem.

(2) Jestliže činnost vázaného zástupce není v souladu s podmínkami stanovenými tímto zákonem, může Česká národní banka uložit svým rozhodnutím zastoupenému opatření uvést ve stanovené lhůtě činnost svého vázaného zástupce do souladu se zákonem.

(3) Česká národní banka může samostatnému zprostředkovateli, pojišťovně nebo zajišťovně uložit, aby doložili splnění podmínky odborné způsobilosti osoby, která se přímo podílí na nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění, osvědčením o úspěšném vykonání odborné zkoušky u jiné akreditované osoby, jestliže

- a) Česká národní banka pravomocně rozhodla, že akreditovaná osoba, u níž byla odborná zkouška vykonána, při pořádání odborných zkoušek porušila právní předpisy, a
- b) odborná zkouška byla vykonána nejvýše 3 roky přede dnem nabytí právní moci rozhodnutí uvedeného v písmeni a).

(4) Obdobné opatření jako v odstavci 2 může Česká národní banka uložit též samostatnému zprostředkovateli, který je fyzickou osobou a přímo vykonává činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění.“

95. § 24 se včetně nadpisu zrušuje.

96. Nadpis nad označením § 25 se nahrazuje označením nové hlavy VII, které včetně nadpisu zní:

„Hlava VII Správní delikty“.

97. V § 25 odstavec 1 zní:

„(1) Fyzická osoba se dopustí přestupku tím, že

- a) jako žadatel o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele v žádosti podle § 13 odst. 1 uvede nesprávné nebo zavádějící údaje nebo k žádosti přiloží doklady s nesprávnými nebo zavádějícími údaji,
- b) jako žadatel o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí v žádosti podle § 15 odst. 1 uvede nesprávné nebo zavádějící údaje nebo k žádosti přiloží doklady s nesprávnými nebo zavádějícími údaji,
- c) jako žadatel o akreditaci uvede v žádosti o udělení akreditace podle § 18c odst. 2 nesprávné nebo zavádějící údaje nebo k žádosti přiloží doklady s nesprávnými nebo zavádějícími údaji, nebo
- d) jako zaměstnavatel v rozporu s § 21i ovlivňuje zaměstnance při výběru rezervotvorného pojištění nebo přijme pobídku v souvislosti s poskytováním příspěvku svým zaměstnancům na pojištění.“.

CELEX: 32002L0092

98. § 26 včetně nadpisu zní:

„§ 26

Správní delikty právnických a podnikajících fyzických osob

(1) Právnická nebo podnikající fyzická osoba se dopustí správního deliktu tím, že

- a) jako žadatel o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele v žádosti podle § 13 odst. 1 uvede nesprávné nebo zavádějící údaje nebo k žádosti přiloží doklady s nesprávnými nebo zavádějícími údaji,
- b) jako žadatel o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí v žádosti podle § 15 odst. 1 uvede nesprávné nebo zavádějící údaje nebo k žádosti přiloží doklady s nesprávnými nebo zavádějícími údaji,
- c) jako žadatel o akreditaci uvede v žádosti o udělení akreditace podle § 18c odst. 2 nesprávné nebo zavádějící údaje nebo k žádosti přiloží doklady s nesprávnými nebo zavádějícími údaji,
- d) v rozporu s § 4 odst. 5 nabízí třetí osobě možnost přistoupení k pojištění,
- e) jako zaměstnavatel v rozporu s § 21i ovlivňuje zaměstnance při výběru rezervotvorného pojištění nebo přijme pobídku v souvislosti s poskytováním příspěvku svým zaměstnancům na pojištění, nebo
- f) provozuje činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění bez oprávnění k provozování činnosti.

(2) Pojišťovna, zajišťovna nebo samostatný zprostředkovatel se dopustí správního deliktu tím, že

- a) jako zastoupený uvede v oznámení podle § 13a odst. 1 nesprávné nebo zavádějící údaje,
- b) jako zastoupený neinformuje Českou národní banku o změně údajů bez zbytečného odkladu od okamžiku, kdy informace obdržel, podle § 16 odst. 2,
- c) provozuje činnost nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění v rozporu s § 18 odst. 1,
- d) jako zastoupený poruší některou z povinností stanovených v § 18 odst. 2,
- e) provozuje činnost nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění v rozporu s § 18 odst. 4,

- f) v rozporu s § 21h odst. 1 vyžaduje od osoby, která se podílí nebo má podílet na činnosti nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění, složení vstupní nebo jiné obdobné platby jako podmínky výplaty příštích odměn za tuto činnost, nebo
- g) v rozporu s § 21h odst. 2 odvozuje odměny osoby, která se podílí nebo má podílet na činnosti nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění, od získání dalších osob pro tuto činnost touto osobou.

(3) Pojišťovna, zajišťovna nebo samostatný zprostředkovatel se dopustí správního deliktu tím, že v rozporu s § 18 nezavede nebo neuplatňuje pravidla kontroly činnosti osob, které se přímo podílejí na nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění.

(4) Pojišťovna, zajišťovna, samostatný zprostředkovatel nebo samostatný likvidátor pojistných událostí se dopustí správního deliktu tím, že

- a) neprovozuje činnost nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění, nebo činnost samostatného likvidátora pojistných událostí s odbornou péčí podle § 21 odst. 1, nebo
- b) poruší některou z povinností stanovených v § 21 odst. 2 nebo 3.

(5) Samostatný zprostředkovatel nebo samostatný likvidátor pojistných událostí se dopustí správního deliktu tím, že

- a) provozuje svoji činnost mimo rozsah předmětu činnosti anebo je činný pro jinou osobu, než osobu uvedenou v registru podle § 12 odst. 3 písm. c),
- b) neinformuje Českou národní banku o změně údajů bez zbytečného odkladu, jakmile se o nich dozví, podle § 16 odst. 1, nebo
- c) poruší povinnost mlčenlivosti podle § 21 odst. 4.

(6) Pojišťovna se jako pojistitel dopustí správního deliktu tím, že

- a) poruší některou z povinností stanovených v § 21a odst. 1 až 3, § 21b odst. 1, § 21c, § 21d odst. 1 nebo § 21e,
- b) poruší některou z informačních povinností stanovených v § 21a odst. 4 nebo § 21b odst. 2, nebo
- c) neuchovává dokumenty a záznamy podle § 21f.

(7) Samostatný zprostředkovatel se dopustí správního deliktu tím, že

- a) v rozporu s § 6 odst. 2 provozuje činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění prostřednictvím jiné osoby,
- b) v rozporu s § 6 odst. 3 jedná jménem a na účet pojišťovny nebo zajišťovny,
- c) zahájí činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění na území jiného členského státu bez informování České národní banky podle § 14 odst. 2,
- d) v rozporu s § 4 odst. 5 provozuje činnost samostatného likvidátora pojistných událostí,
- e) poruší některou z povinností stanovených v § 21a odst. 5 nebo 6 nebo § 21c až 21e,
- f) neuchovává dokumenty a záznamy podle § 21f,
- g) nepředloží roční výkaz činnosti podle § 22 odst. 2 nebo v něm uvede nesprávné údaje, nebo
- h) nezavede systém vyřizování stížností nebo nevyřídí stížnost podle § 18 odst. 6.

(8) Samostatný likvidátor pojistných událostí se dopustí správního deliktu tím, že

- a) v rozporu s § 10 odst. 7 provozuje činnost samostatného likvidátora pojistných událostí u pojištění, ve kterém je zákazníkem nebo pojištěným,
- b) v rozporu s § 10 odst. 8 provozuje svou činnost u pojištění, které zprostředkoval, nebo
- c) provozuje svou činnost v rozporu s § 18.

(9) Pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, se dopustí správního deliktu tím, že

- a) neprovozuje činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění s odbornou péčí podle § 21 odst. 1,
- b) poruší některou z povinností stanovených v § 21 odst. 2 až 4, § 21a nebo § 21c až 21e, nebo
- c) neuchovává dokumenty a záznamy podle § 21f.

(10) Akreditovaná osoba se dopustí správního deliktu tím, že

- a) v žádosti o prodloužení akreditace podle § 18c odst. 3 uvede nesprávné nebo zavádějící údaje nebo k žádosti přiloží doklady s nesprávnými nebo zavádějícími údaji,
- b) neinformuje Českou národní banku o změně údajů prokazujících splnění podmínek uvedených v § 18c odst. 4 bez zbytečného odkladu, jakmile se o ní dozví, podle § 18c odst. 5,
- c) v rozporu s § 18e odst. 1 nepostupuje při provádění odborných zkoušek podle zkouškového řádu předloženého České národní bance,
- d) pořádá odborné zkoušky v rozporu s udělenou akreditací podle § 18c odst. 1, nebo
- e) neuchovává dokumenty a záznamy podle § 18f.

(11) Pojišťovna, zajišťovna, samostatný zprostředkovatel, samostatný likvidátor pojistných událostí nebo akreditovaná osoba se dopustí správního deliktu tím, že

- a) v rozporu s § 22 odst. 3 neposkytne České národní bance potřebnou součinnost, nebo
- b) ve stanovené lhůtě nesplní opatření uvést svoji činnost do souladu s tímto zákonem uložené jí Českou národní bankou při výkonu dohledu podle § 23.

(12) Za správní delikt se uloží pokuta do

- a) 1 000 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1 písm. a) až c), odstavce 2 písm. a) nebo b), odstavce 5 písm. b), odstavce 7 písm. g) nebo písm. h) nebo odstavce 10 písm. a) nebo b),
- b) 10 000 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1 písm. d) až f) nebo odstavce 2 písm. e), nebo
- c) 20 000 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 2 písm. c), d), f) nebo g), odstavce 3 nebo 4, odstavce 5 písm. a) nebo c), odstavce 6, odstavce 7 písm. a) až f), odstavce 8 nebo 9, odstavce 10 písm. c) až e) nebo odstavce 11.“

CELEX: 32002L0092

99. V § 26a odst. 3 se číslo „3“ se nahrazuje číslem „5“.

100. V § 26a odst. 5 se za slovo „ustanovení“ vkládá slovo „tohoto“.

Poznámka pod čarou č. 12 se zrušuje, a to včetně odkazu na poznámku pod čarou.

101. Za § 26a se vkládá označení nové hlavy VIII, které včetně nadpisu zní:

„Hlava VIII
Ustanovení společná a přechodná“.

102. V § 27 odst. 2 úvodní části ustanovení se slovo „výkonem“ nahrazuje slovem „provozováním“.

103. V § 27 odst. 2 písm. d) se slovo „pojistníka“ nahrazuje slovem „zákazníka“.

104. V § 27 odstavec 3 zní:

„(3) Podmínka pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozováním činnosti pojišťovacího zprostředkovatele, který provozuje činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění jménem a na účet pojišťovny nebo zajišťovny i na základě smlouvy se zákazníkem, stanovená podle tohoto zákona, je splněna, pokud pojistná smlouva zahrnuje odpovědnost za škodu způsobenou provozováním obou činností s celkovým limitem pojistného plnění nejméně ve výši odpovídající hodnotě 1 200 000 eur na každou pojistnou událost, v případě souběhu více pojistných událostí v jednom roce nejméně ve výši odpovídající hodnotě 1 700 000 eur.“

105. V § 27 odst. 4 věť první se slova „v § 6a odst. 5 písm. a), § 7 odst. 4 a § 7 odst. 5 písm. a), § 8 odst. 5 a § 8 odst. 6 písm. a), § 13 odst. 3 písm. b) a § 13 odst. 5 písm. b)“ nahrazují slovy „v § 6 odst. 5 a v § 6 odst. 7 písm. a)“.

106. V § 27 odst. 4 věť poslední se slova „Ministerstvo financí (dále jen „ministerstvo“) ve Finančním zpravodaji a na svých webových stránkách“ nahrazují slovy „Česká národní banka způsobem umožňujícím dálkový přístup“.

107. V § 27 se odstavec 5 včetně poznámky pod čarou č. 13 zrušuje.

Dosavadní odstavce 6 až 13 se označují jako odstavce 5 až 12.

108. V § 27 odst. 9 věť první se slovo „vykonávala“ nahrazuje slovem „provozovala“.

109. V § 28 odst. 1 věť první se slovo „pojistníkem“ nahrazuje slovem „zákazníkem“, slovo „pojistníkovi“ se nahrazuje slovem „zákazníkovi“ a slovo „pojistník“ se nahrazuje slovem „zákazník“.

110. V § 28 se na konci odstavce 1 doplňuje věta „To se nepoužije, jedná-li samostatný zprostředkovatel ohledně daného pojištění na základě smlouvy se zákazníkem.“.

111. V § 28 odst. 2 se slovo „pojistníků“ nahrazuje slovem „zákazníků“, za slova „pojištěných na“ se vkládá slovo „bankovním“ a slova „§ 7 odst. 5 písm. b) a § 8 odst. 6 písm. b)“ se nahrazují slovy „§ 5 odst. 6 a § 6 odst. 7 písm. b)“.

112. V § 28 se odstavec 3 zrušuje.

113. Za § 28 se vkládá nový § 28a, který včetně nadpisu zní:

„§ 28a

Zmocňovací ustanovení

Česká národní banka vydá vyhlášku k provedení § 13 odst. 1, § 13a odst. 1, § 13b odst. 3, § 15 odst. 1, § 16 odst. 3, § 17 odst. 11, § 18a odst. 5, § 18c odst. 2, 3, 5 a 7, § 18d odst. 3, § 18e odst. 1, § 21c odst. 6 a § 22 odst. 2.“.

114. Doplnuje se příloha, která zní:

„Příloha k zákonu č. 38/2004 Sb.

Náležitosti zjednodušeného záznamu z jednání mezi zákazníkem a pojistitelem nebo pojišťovacím zprostředkovatelem

Zjednodušený záznam z jednání podle § 21e odst. 2 obsahuje pouze

1. označení stran,
2. jednoznačné určení nabízeného produktu,
3. prohlášení zákazníka, které zní:

„a) Žádám o pojistný produkt z vlastního podnětu bez jakéhokoliv ovlivňování ze strany pojišťovacího zprostředkovatele nebo pojistitele.

b) Prohlašuji, že mi byla nabídnuta rada, která má být poskytnuta pojistitelem nebo pojišťovacím zprostředkovatelem na základě analýzy potřeb zákazníka a analýzy pojistných produktů, tuto radu odmítám a byl jsem poučen o rizicích z tohoto odmítnutí plynoucích.“ a

4. datum a podpis zákazníka.“.

Čl. II

Přechodná ustanovení

1. Osoba, která byla přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona oprávněna vykonávat zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví jako vázaný pojišťovací zprostředkovatel, podřízený pojišťovací zprostředkovatel, výhradní pojišťovací agent, pojišťovací agent nebo pojišťovací makléř podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona,

může tuto činnost vykonávat do doby, než získá oprávnění k činnosti vázaného zástupce nebo samostatného zprostředkovatele podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, nejdéle však do 3 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona. Oprávnění k výkonu zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví zaniká udělením oprávnění k činnosti vázaného zástupce nebo samostatného zprostředkovatele podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, nejpozději však do 3 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona. Pokud není oprávnění k výkonu činnosti vázaného zástupce nebo samostatného zprostředkovatele uděleno, zaniká dosavadní oprávnění dnem nabytí právní moci rozhodnutí o neudělení oprávnění nebo, v případech, kdy žádost o udělení oprávnění k výkonu činnosti vázaného zástupce nebo samostatného zprostředkovatele, nebyla podána, uplynutím 3 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona. Ke dni zániku oprávnění k výkonu zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví zruší Česká národní banka příslušný zápis v registru.

2. Pojišťovací agent a pojišťovací makléř podle dosavadních právních předpisů se ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona do zániku oprávnění podle bodu 1 považují za samostatného zprostředkovatele podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.
3. Vázaný pojišťovací zprostředkovatel, podřízený pojišťovací zprostředkovatel a výhradní pojišťovací agent podle dosavadních právních předpisů se ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona do zániku oprávnění podle bodu 1 považují za vázaného zástupce podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.
4. Osoba, která byla přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona oprávněna vykonávat zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví jako pojišťovací agent nebo pojišťovací makléř podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném do dne nabytí účinnosti tohoto zákona, a která do 3 měsíců od dne nabytí účinnosti tohoto zákona podá žádost o udělení oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, není povinna pro účely této žádosti doložit splnění podmínek pro provozování činnosti samostatného zprostředkovatele stanovených zákonem č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

5. Samostatný likvidátor pojistných událostí podle dosavadních právních předpisů se ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona považuje za samostatného likvidátora pojistných událostí podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.
6. Řízení zahájená přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, která nebyla pravomocně skončena, se dokončí podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, není-li dále stanoveno jinak.
7. Řízení o žádosti o zápis do registru opravňující k výkonu činnosti vázaného pojišťovacího zprostředkovatele, podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele nebo výhradního pojišťovacího agenta zahájená přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, která nebyla k tomuto dni pravomocně skončena, se dnem nabytí účinnosti tohoto zákona zastavují. Žadatel má nárok na vrácení správního poplatku za přijetí žádosti.
8. Žádost o zápis do registru opravňující k výkonu činnosti pojišťovacího agenta anebo pojišťovacího makléře podaná přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, o které nebylo pravomocně rozhodnuto do dne nabytí účinnosti tohoto zákona, se dnem nabytí účinnosti tohoto zákona považuje za žádost o udělení oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele podle § 13 zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, a v řízení se postupuje podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.
9. U osob oprávněných k výkonu zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví podle bodu 1 vede Česká národní banka zápis v registru a uveřejňuje z něj údaje podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.
10. Samostatný zprostředkovatel, který získá oprávnění k činnosti podle bodu 1, pojišťovna, zajišťovna a samostatný likvidátor pojistných událostí uvedou své poměry do souladu s § 18 zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, do 6 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, není-li dále stanoveno jinak.

11. Samostatný zprostředkovatel, který získá oprávnění k činnosti podle bodu 1, a samostatný likvidátor pojistných událostí jsou povinni získat všeobecné znalosti potvrzené odpovídajícím dokladem podle § 18a odst. 2 zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, nejpozději do 42 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.
12. Samostatný zprostředkovatel, který získá oprávnění k činnosti podle bodu 1, je povinen získat odborné znalosti a dovednosti potvrzené odpovídajícím dokladem podle § 18a odst. 3 zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, nejpozději do 18 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.
13. Samostatný likvidátor pojistných událostí je povinen získat odborné znalosti a dovednosti potvrzené odpovídajícím dokladem podle § 18a odst. 4 zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, nejpozději do 18 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.
14. V případě zaměstnanců a dalších osob, jejichž prostřednictvím vykonává samostatný zprostředkovatel, samostatný likvidátor pojistných událostí, pojišťovna nebo zajišťovna svou činnost podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, se pro splnění podmínky stanovené v § 18 odst. 1 zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, body 11 až 13 použijí obdobně.
15. Povinnost prokázat všeobecné znalosti vysvědčením o maturitní zkoušce nebo dokladem o dosažení vyššího vzdělání podle bodu 11 se nevztahuje na fyzické osoby, které ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona nepřetržitě alespoň po dobu 5 let provozovaly zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví, činnost samostatného likvidátora pojistných událostí nebo se jako zaměstnanci pojišťovny nebo zajišťovny přímo podílely na uzavírání pojistných nebo zajišťovacích smluv nebo na jimi provozované zprostředkovatelské činnosti.
16. Povinnost prokázat odborné znalosti a dovednosti osvědčením o úspěšném vykonání odborné zkoušky podle § 18a odst. 3 zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, se považuje za splněnou prokázáním odborných znalostí podle § 18 zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném do dne nabytí účinnosti tohoto zákona, nejdéle však do dne 18 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

17. V případě pojistné smlouvy uzavřené přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona je pojišťovna povinna dodržovat povinnosti stanovené v § 21b zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, nejpozději od prvního dne šestého měsíce následujícího po dni nabytí účinnosti tohoto zákona; do té doby postupuje podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.
18. Pojišťovna, pojišťovací zprostředkovatel a pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, jsou povinni dodržovat povinnosti stanovené v § 21c odst. 4 zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, nejpozději od prvního dne třetího měsíce následujícího po dni nabytí účinnosti tohoto zákona.
19. Osoba, která byla ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona oprávněna poskytovat vzdělávací programy zaměřené na dosažení odborné způsobilosti nebo provozovat jako pojišťovna vzdělávací činnost pro pojišťovací zprostředkovatele a samostatné likvidátory pojistných událostí podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, může tuto činnost vykonávat do 1 roku ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona. Odbornou zkoušku podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, lze u této osoby vykonat do 1 roku ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona. Seznam institucí podle § 18 odst. 3 zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, vede a uveřejňuje Česká národní banka do 1 roku ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona. Česká národní banka provádí odbornou zkoušku podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona do 9 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.
20. Splnění podmínky odborné způsobilosti týkající se odborných znalostí a dovedností může žadatel o zápis do registru opravňující k výkonu činnosti samostatného zprostředkovatele podle bodu 1 doložit namísto osvědčení o úspěšném vykonání odborné zkoušky podle § 18e zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, osvědčením o vykonání odborné zkoušky na úrovni středního nebo vyššího kvalifikačního stupně podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, a to až do dne 18 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.
21. Údaje uvedené v § 12 odstavci 3 písm. g) a h) zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, zapisuje Česká národní banka až od okamžiku automatizovaného sdílení dat mezi informačním systémem veřejné správy spravovaným a provozovaným Českou národní bankou a informačními systémy veřejné správy, které podle zákona upravujícího obchodní rejstřík a zákona upravujícího insolvenční rejstřík slouží k centrální evidenci těchto údajů.

ČÁST DRUHÁ

Změna zákona o živnostenském podnikání

Čl. III

V § 3 odst. 3 zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění zákona č. 286/1995 Sb., zákona č. 15/1998 Sb., zákona č. 363/1999 Sb., zákona č. 362/2000 Sb., zákona č. 38/2004 Sb., zákona č. 167/2004 Sb., zákona č. 257/2004 Sb., zákona č. 230/2008 Sb., zákona č. 254/2008 Sb., zákona č. 285/2009 Sb., zákona č. 160/2010 Sb., zákona č. 428/2011 Sb., se na konci textu písmene a) doplňují slova „činnost akreditovaných osob podle zákona upravujícího distribuci v pojišťovnictví“.

ČÁST TŘETÍ

Změna zákona o správních poplatcích

Čl. IV

Položka 65 přílohy k zákonu č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění zákona č. 56/2006 Sb., zákona č. 230/2008 Sb., zákona č. 420/2009 Sb., zákona č. 188/2011 Sb., zákona č. 428/2011 Sb., zákona č. 37/2012 Sb., zákona č. 399/2012 Sb., a zákona č. 241/2013 Sb., se mění takto:

1. V bodě 3 se písmena a) a b) zrušují.

Dosavadní písmena c) až f) se označují jako písmena a) až d).

2. V bodě 9 se doplňují písmena k) až n), která znějí:

„k) o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele podle zákona o distribuci v pojišťovnictví	Kč 10 000
l) o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí	Kč 10 000
m) akreditaci podle zákona o distribuci v pojišťovnictví	Kč 50 000
n) prodloužení akreditace podle zákona o distribuci v pojišťovnictví	Kč 25 000“.

3. Za bod 9 se vkládá nový bod 10, který zní:

„10. Zápis vázaného zástupce do registru podle zákona o distribuci v pojišťovnictví.	Kč 2 000
--	----------

Dosavadní bod 10 se označuje jako bod 11.

4. Doplnuje se bod 12, který zní:

„12. Prodloužení oprávnění	Kč 1 000
----------------------------	----------

- a) k provozování činnosti vázaného zástupce podle zákona o distribuci v pojišťovnictví
- b) k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele podle zákona o distribuci v pojišťovnictví

Kč 5 000“.

5. Na konci položky 65 se doplňuje poznámka, která zní:

„Poznámka

Správní poplatek za prodloužení oprávnění podle bodu 12 této položky zaplatí samostatný zprostředkovatel za sebe nebo zastoupený za všechny vázané zástupce, kterých se prodloužení oprávnění týká, a to vždy nejdříve ve lhůtě 3 měsíců přede dnem skončení oprávnění a nejpozději ve lhůtě 30 dnů přede dnem skončení oprávnění.“

Čl. V

Přechodná ustanovení

1. Přijetí žádosti o registraci pojišťovacího zprostředkovatele podané přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona podléhá správnímu poplatku podle zákona č. 634/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.
2. Přijetí žádosti o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele nebo zápis vázaného zástupce do registru podle zákona č. 38/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, je-li žadatelem osoba, která byla ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona zapsána v registru pojišťovacích zprostředkovatelů, nepodléhá správnímu poplatku, byla-li žádost podána do dne 3 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.
3. Přijetí žádosti o udělení akreditace, je-li žadatelem osoba, která byla ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona oprávněna poskytovat vzdělávací programy zaměřené na dosažení odborné způsobilosti nebo provozovat jako pojišťovna vzdělávací činnost pro pojišťovací zprostředkovatele a samostatné likvidátory pojistných událostí podle dosavadních právních předpisů, nepodléhá správnímu poplatku, byla-li žádost podána do 6 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

ČÁST ČTVRTÁ
ÚČINNOST

Čl. VI

Tento zákon nabývá účinnosti prvním dnem kalendářního měsíce následujícího po dni jeho vyhlášení s výjimkou ustanovení části první čl. I bodu 84, pokud jde o § 21c odst. 3, které nabývá účinnosti dnem nabytí účinnosti nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014 ze dne 26. listopadu 2014 o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou.

Důvodová zpráva

k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí), ve znění pozdějších předpisů a další související zákony

----- O B E C N Á Č Á S T -----

I. Závěrečná zpráva z hodnocení dopadů regulace podle obecných zásad (RIA)

SHRUTÍ ZÁVĚREČNÉ ZPRÁVY RIA

1. Základní identifikační údaje	
Název návrhu zákona: <i>Novela zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí</i>	
Zpracovatel / zástupce předkladatele: <i>Ministerstvo financí</i>	Předpokládaný termín nabytí účinnosti, v případě dělené účinnosti rozveďte <i>účinnost zákona od 1. 7. 2015; účinnost ustanovení § 21c odst. 3 dle publikace Nařízení EP a Rady o sdělení klíčových informací (PRIIPS) – přibližně 11/2016</i>
Implementace práva EU: <i>částečně ano; nově se do zákona implementují vybrané články (183 až 185) směrnice 2009/138/ES o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solventnost II); částečně se mění také stávající transpozice směrnice 2002/92/ES o zprostředkování pojištění (IMD).</i> - uveďte termín stanovený pro implementaci: <i>Solventnost II (čl. 183 až 185): 1.1.2016; IMD - již je implementováno platnou úpravou (tj. zákonem č. 38/2004, který je předmětem této novelizace),</i> - uveďte, zda jde návrh nad rámec požadavků stanovených předpisem EU?: <i>ano</i>	
2. Cíl návrhu zákona	
<ul style="list-style-type: none">• zlepšení postavení spotřebitele v sektoru pojišťovnictví• posílení odborné způsobilosti distributorů pojištění• vytvoření předpokladů pro účinnější výkon dohledu v sektoru distribuce pojištění• sjednocení úpravy zprostředkování a přímé distribuce pojištění	
3. Agregované dopady návrhu zákona	
Náklady budou vyplývat především z nutnosti adaptace dotčených subjektů na novou právní úpravu (povinnost přeregistrace, prokázání odbornosti, správní poplatky, uzpůsobení organizačních procesů a systémů); svou povahou tedy tyto náklady budou převážně jednorázové.	

Jejich hodnota v agregovaném vyjádření je tak v danou chvíli obtížně odhadnutelná, neboť se bude v zásadní míře odvíjet od změny počtu osob v odvětví, která v současnosti dosahuje řádů až několika desítek tisíc. Přínosy na straně spotřebitelů, budou spočívat především ve vyšší míře jejich právní ochrany (posílené ochraně spotřebitele). Podnikatelské prostředí by navrhovaná novela měla rovněž ovlivnit žádoucím směrem, zejména ve smyslu celkového zlepšení kredibility odvětví zprostředkování a nabízení pojištění a osob v něm působících, a dále ve smyslu zjednodušení, zpřehlednění a sjednocení principů jeho regulace.

3.1 Dopady na státní rozpočet a ostatní veřejné rozpočty: *ne*

3.2 Dopady na podnikatelské subjekty: *ano*

Rozšíření povinností (personálních, organizačních) vyplývajících z posílení ochrany zákazníků.

3.3 Dopady na územní samosprávné celky (obce, kraje) *ne*

3.4 Sociální dopady: *ne*

3.5 Dopady na životní prostředí: *ne*

A. DŮVOD PŘEDLOŽENÍ

1 Definice problému. Zhodnocení současného stavu

Problémy, které se v sektoru zprostředkování pojištění objevují a které odrážejí stávající právní úpravu, lze shrnout do těchto základních oblastí:

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

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

obsah regulace vymezené zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí (dále jen „ZPZ“), lze však v tomto kontextu (zohledňujícím i buď již přijaté¹ nebo dlouhodobě připravované² legislativní změny na úrovni komunitárního práva) hodnotit jako nevyhovující.

Tuzemští pojišťovací zprostředkovatelé se v současnosti mohou registrovat až v pěti různých pozicích. Tato, do značné míry umělá, **kategorizace však nemá jasný jednotící prvek, z pohledu regulace je nekonsistentní a s ohledem na stanovení práv a povinností dotčených osob zcela nadbytečná**. Z hlediska spotřebitele je obsah jednotlivých pozic obtížně intuitivně rozpoznatelný (pozice vázaný pojišťovací zprostředkovatel, podřízený pojišťovací zprostředkovatel, výhradní pojišťovací agent)³ až vysloveně matoucí (pojišťovací makléř, působí-li tento souběžně jako pojišťovací agent)⁴. Nutnost konkrétním způsobem členit pojišťovací zprostředkovatele v legislativě nemá také žádnou oporu ani ve směrnici Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění (dále též jen „IMD“).

Stávající úpravu distribučních činností v pojišťovníctví lze dále označit za distribučně diskriminační. Regulatorní disbalance mezi požadavky na zaměstnanecký (interní) a zprostředkovatelský (externí) způsob prodeje pojistných produktů je přitom z pohledu kupujícího (spotřebitele, zákazníka) a zajištění jeho ochrany zcela nedůvodná a rozporná i se zmíněnými trendy v evropské legislativě. Platná právní úprava umožňuje také **sektorovou regulatorní arbitráž**, vyplývající jednak z různé úpravy pobídek u životního pojištění a penzijního připojištění a jednak z odlišných informačních povinností při sjednávání investic do podílových fondů přímo a zprostředkovaně přes produkty rezervotvorných životních pojištění.

S narůstající šíří a složitostí produktové nabídky a vzhledem k dané úrovni průměrné finanční gramotnosti spotřebitelů rostou i nároky na zajištění odpovídající úrovně ochrany spotřebitele. Regulace podnikání na finančním trhu by měla tyto trendy respektovat a adekvátně na ně reagovat. I s odkazem na výše zmíněný koncept revize příslušné evropské legislativy lze konstatovat, že **pojetí ochrany spotřebitele**, tak jak jej uplatňuje platný ZPZ, je vzhledem k současné situaci na trhu a hlavním problémům, kterým je spotřebitel vystaven, nevyhovující, **nedostatečné a veskrze formální**. Rezervy lze spatřovat především ve specifikaci požadavků na způsob, resp. formu, kterou mají být naplňovány jednotlivé **informační povinnosti pojišťovny a pojišťovacího zprostředkovatele vůči zákazníkovi**, a

¹ Nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 1286/2014 ze dne 26. listopadu 2014 o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou (PRIIPs)

² Revize směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění (IMD II)

³ Dále též jen VPZ, PPZ a VPA.

dále v **úpravě střetu zájmů** plynoucího z provizního mechanismu odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů a negativně se projevujícího v tzv. misselingu.⁵ **Nízká transparentnost klíčových informací** o některých pojistných produktech (tzv. rezervotvorných životních pojištění) a primárních funkcích, které tyto produkty mají či nemají plnit, a vysoké náklady na sjednávání některých typů pojistných smluv objektivně vedou také k tomu, že značný podíl sjednaných pojistných smluv je zákazníkovi vypovězen dlouho před koncem pojistné doby.

Tabulka 1 – Přepojišťování u životních pojištění (pojištění pro případ smrti a dožití)

	2010	2011	2012	2013
celkový počet existujících smluv (tis. ks)	3 529	3 130	2 902	2 675
počet nově uzavřených smluv (tis. ks)	284	288	275	272

Pramen: ČNB.

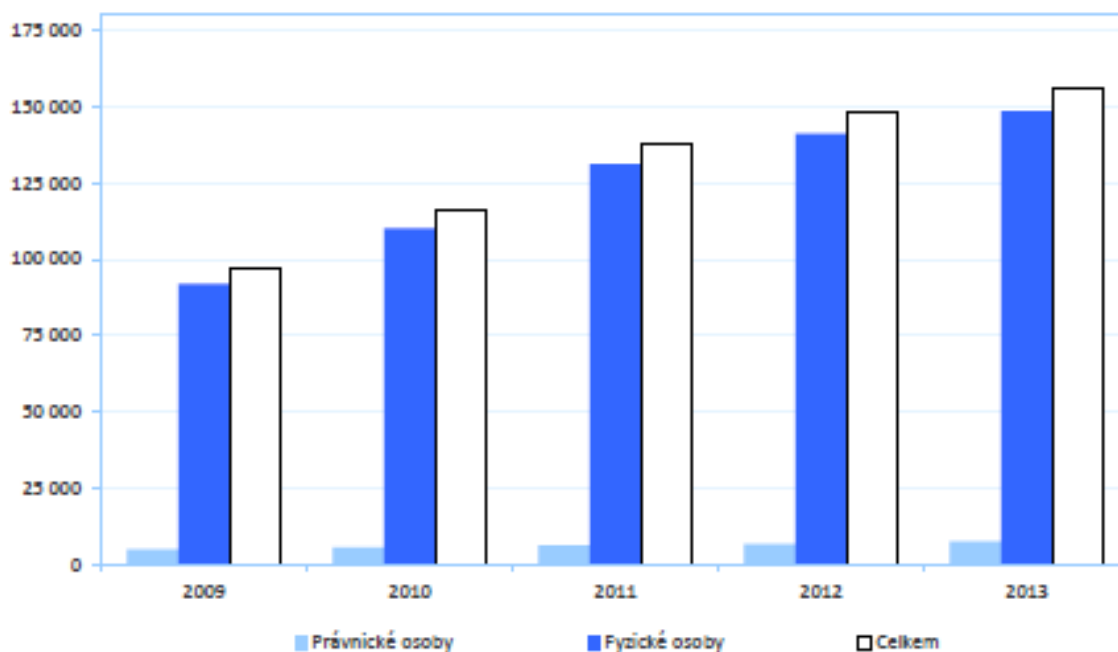
Z dostupných statistik dále vyplývá, že na českém finančním trhu působí mimořádně **vysoký počet zprostředkovatelů**. V přepočtu na obyvatele je počet registrací těchto osob dokonce nejvyšší v Evropě. Nejvíce zprostředkovatelů je přitom evidováno právě v sektoru pojišťovnictví, přičemž jejich počet soustavně narůstá. Příčin tohoto stavu je několik. Prvním je poměrně vysoká stávající atraktivita činnosti pojišťovacího zprostředkovatele, zejména životního pojištění, vyvolaná eskalací provizních ziskatelských odměn.

Dalším důvodem je **poměrně snadný vstup do odvětví** a možnost setrvání v něm po určitou dobu i v případě faktického nevykonávání činnosti. Konečně lze též konstatovat, že vysoký počet registrací souvisí i se současnou úpravou postavení pojišťovacích zprostředkovatelů (a vymezením odpovědnosti, kterou tyto osoby nesou), která **limituje efektivitu výkonu veřejnoprávního dohledu** ze strany České národní banky (ČNB) a **udržování reálného přehledu o skutečném počtu osob**, které v odvětví aktivně působí.

⁴ Dále též jen PM a PA.

⁵ V oblasti rezervotvorných životních pojištění se misseling projevuje především ve formě tzv. přepojišťování. Jako o problematice lze přitom hovořit o situaci, kdy impulsem k ukončení dříve uzavřené pojistné smlouvy a jejímu nahrazení smlouvou novou není objektivní změna pojistných potřeb zákazníka, ale pouze finanční motiv na straně distributora. Empirickým dokladem existence a závažnosti tohoto problému může být i skutečnost, že zatímco celkový počet sjednaných smluv o životním pojištění relativně významně klesá, jejich každoroční nová produkce se významně nemění (viz tabulka 1),

Graf 1 - Vývoj počtu pojišťovacích zprostředkovatelů



Pramen: Zpráva o vývoji finančního trhu v roce 2013. MF.

Ke konci roku 2013 bylo na pojistném trhu registrováno již více než 156 tis. subjektů, z čehož více než 86 % tvoří dvě nejpočetnější kategorie pojišťovacích zprostředkovatelů, podřízení pojišťovací zprostředkovatelé a výhradní pojišťovací agenti. I vzhledem k dlouhodobému vysokému tempu růstu jejich počtu, se snižuje podíl zprostředkovaného pojistného připadající na jednoho zprostředkovatele. Odhaduje se, že u značné části subjektů je zapojení do zprostředkovatelské činnosti pouze formální s nulovou či minimální produkcí. Expertní odhady skutečně aktivních, tedy pravidelnou činnost vykazujících, se pohybují kolem 30 tisíc pojišťovacích zprostředkovatelů, tedy pro ilustraci 1 pojišťovací zprostředkovatel na 340 obyvatel. K částečnému zkreslení dochází také tzv. vícenásobnou registrací u jedné osoby. Počet tzv. unikátů, tj. počet jedinečných rodných čísel (u FO) a jedinečných IČO (u PO) tvoří dle odhadů zhruba 90 % všech registrací.

Nejvýznamnějšími pojišťovacími zprostředkovateli jsou na retailovém trhu tzv. multiproduktové finanční sítě. Šest největších z nich (OVB Allfinanz, Partners Financial Services, ZFP akademie, Fincentrum, Broker Consulting a Swiss Life Select) ovládá dle expertních odhadů až 80 % retailového zprostředkovatelského pojistného trhu (měřeno hodnotou předepsaného pojistného). Z hlediska zaměření PZ v produkci lze konstatovat, že PA se orientují převážně na distribuci životního pojištění, zatímco PM na zprostředkování pojištění neživotního (dominantně neretailového). On-line prodejem jsou v současnosti (a s rostoucím trendem) nabízeny téměř výhradně produkty neživotního pojištění (především pojištění vozidel a cestovní pojištění). Lze konstatovat, že na externí formě prodeje jsou ve větší či menší míře závislé všechny pojišťovny.

Začínající či drobní distributoři se v některých případech – v zájmu optimalizace podmínek, za kterých vykonávají pro poskytovatele distribuční služby a s cílem minimalizovat fixní náklady na svou činnost – využívají služeb tzv. broker-poolů (např. Broker Trust). Broker-pool představuje určité rozhraní mezi poskytovatelem a zprostředkovatelem, servisní organizaci zajišťující pro své přidružené distributory profesionální výkon back-office činností (tj. administrativních, vzhledem k distribuci podpůrných činností) a nákupní alianci umožňující vyjednání výhodnějších podmínek. Broker-pool lze považovat za velkoobchod s finančními produkty – navázání distributoři od něj fakticky „nakupují“ finanční produkty, které pak dále zprostředkovávají pod vlastním obchodním jménem. Dle dostupných expertních odhadů je podíl broker-poolů na zprostředkované produkci v ČR zhruba do 10 %, jejich význam však soustavně narůstá.

Tabulka 2 – Počty pojišťovacích zprostředkovatelů podle kategorií

Subjekt registrace k 31.12.	2012			2013			Meziroční změna (%)		
	FO	PO	celkem	FO	PO	celkem	FO	PO	celkem
VPZ	12 285	309	12 594	12 374	304	12 678	0,7	-1,6	0,7
PPZ	90 755	2 449	93 204	96 046	2 688	98 734	5,8	9,8	5,9
VPA	34 588	284	34 872	36 480	301	36 781	5,5	6,0	5,5
PA	513	905	1 418	510	943	1 453	-0,6	4,2	2,5
PM	158	605	763	155	627	782	-1,9	3,6	2,5
SLPU	79	117	196	94	119	213	19,0	1,7	8,7
PZ EU	2 817	2 107	4 924	2 942	2 634	5 576	4,4	25,0	13,2
Celkem	141 195	6 776	147 971	148 601	7 616	156 217	5,2	12,4	5,6

Pramen: Zpráva o vývoji finančního trhu v roce 2013. MF.

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

2 Cíle / Popis cílového stavu

Cílem legislativní iniciativy je jednak transponovat příslušné nové evropské právní předpisy (vybrané články směrnice Solventnost II – viz níže), a dále souhrnně reagovat na výše uvedené problémy, tedy zajistit:

- celkové zlepšení postavení spotřebitele v sektoru pojišťovnictví, zejména prostřednictvím zdůraznění informační povinnosti distributora vůči zákazníkovi,
- posílení kredibility profese distributora pojištění prostřednictvím prohloubení požadavků na jeho odbornou způsobilost a zajištění náležité odborné péče
- odstranění nedůvodných rozdílů v regulaci externí (zprostředkovatelské) a interní (zaměstnanecké) distribuce pojištění,

- d) vytvoření podmínek pro účinnější výkon dohledu prostřednictvím adekvátních sankcí a takové kategorizace pojišťovacích zprostředkovatelů, která bude transparentnější a sníží počet přímo dohlížených osob; jako vhodný regulatorní rámec hodný následování je považována úprava podnikání na kapitálovém trhu.

3 Přehled platné právní úpravy

Poskytování distribučních služeb na pojistném trhu a některé související otázky v právním řádu ČR upravují kromě zmíněného zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí dále:

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

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

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

- a) směrnici Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění (IMD),
- b) směrnici Evropského parlamentu a Rady 2006/123/ES ze dne 12. prosince 2006 o službách na vnitřním trhu,
- c) směrnici Evropského parlamentu a Rady 2002/65/ES ze dne 23. září 2002 o uvádění finančních služeb pro spotřebitele na trh na dálku a o změně směrnice Rady 90/619/EHS a směrnic 97/7/ES a 98/27/ES a
- d) směrnici Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES ze dne 25. listopadu 2009 o přístupu k pojišťovací a zjišťovací činnosti a jejím výkonu (Solventnost II).

S výjimkou směrnice Solventnost II jsou již všechny výše uvedené právní předpisy EU do českého právního řádu transponovány platnou právní úpravou; novela zákona tato transpoziční ustanovení upravuje ve smyslu aktuálního stavu na trhu zprostředkování pojištění, aniž by došlo ke snížení rozsahu a kvality transpozice. Nově je do českého právního řádu novelou zákona transponovaná část směrnice Solventnost II, která se týká informací poskytovaných zákazníkovi před uzavřením pojistné smlouvy a v průběhu trvání pojištění (článek 183 až 185 směrnice).

4 Zdůvodnění potřeby konat. Rizika spojená s nečinností

Nutnost legislativního řešení

Řešení výše popsaných problémů a dosažení vymezeného cílového stavu předpokládá nutnost legislativního řešení. To by mělo adekvátně reagovat na dlouhodobě neuspokojivý vývoj na trhu zprostředkování pojištění zejména z hlediska ochrany spotřebitele a s ním související zkušenosti ČNB s výkonem dohledu v tomto segmentu finančního trhu. Současně by mělo řádně transponovat některé právní předpisy EU. Dosavadní prostor pro přijetí adekvátních samoregulačních opatření na straně pojišťoven a pojišťovacích zprostředkovatelů lze hodnotit jako zcela nevyužitý.

Předkládaná novela by se měla zaměřit zejména na revizi stávajících pravidel jednání subjektů pojišťovacího trhu se zákazníky s cílem posílit úroveň ochrany spotřebitele v sektoru. Jako nezbytné se jeví regulatorním způsobem řešit problém tzv. misselingu, způsobeného netransparentností poplatkových struktur u některých produktů životního pojištění. Nově by měl být nově upraven i okruh subjektů, které budou oprávněny zprostředkovávat pojištění a odpovědnost, kterou za svou činnost ponесou. Budou též upravena ustanovení o správních deliktech, ČNB získá silnější sankční pravomoci vůči zprostředkovatelům pojištění.

Riziko nečinnosti spočívá v setrvání a **prohloubení současných problémů** evidovaných v souvislosti s distribucí pojistných produktů a služeb a negativně dopadajících na spotřebitele. S ohledem na částečně transpoziční povahu novely je rizikem nekonání i zahájení řízení EK pro porušení povinnosti (infringement procedure).

Evropský kontext

Návrh reaguje na již proběhlé (PRIIPs), či dlouhodobě připravované (IMD2/IDD) změny v evropské legislativě. Společným znakem těchto legislativních iniciativ je sbližování principů regulace napříč sektory finančního trhu a **omezování prostoru pro regulatorní arbitráž** u vzájemně substitučních, avšak rozdílně regulovaných finančních produktů. Jedná-li se o produkty s investičním prvkem (byť jsou vytvářeny např. v rámci produktů pojišťoven), je dle všech legislativních výstupů evropských institucí zjevné, že etalonem pro vznikající sjednocenou regulatorní úpravu jsou **směrnice upravující kapitálový trh**, tj. MiFID a UCITS.

Nařízení k tzv. PRIIPs produktům primárně reaguje na potřebu sjednocení úrovně informační vybavenosti spotřebitele u investičních produktů, které v současnosti podléhají rozdílné míře regulace, přestože plní identickou ekonomickou funkci. V působnosti této regulace jsou i produkty tzv. investičního životního pojištění.

Zahájená revize směrnice IMD (tj. nová směrnice IMD2) je zaměřena především na rozšíření působnosti směrnice na přímou distribuci pojistných produktů pojišťovnami, zpřesnění ustanovení týkajících se přeshraničního poskytování služeb, zvýšení informovanosti spotřebitele o osobě zprostředkovatele a sjednáváného pojistného produktu a zdůraznění požadavků na odbornost distributora při vstupu do odvětví a výkonu jeho činnosti. V logice rozšíření působnosti připravované směrnice i na přímý prodej pojištění pojišťovnami dochází rovněž i ke změně jejího názvu (nově IDD – směrnice o distribuci pojištění); i v tomto ohledu se návrh novely zákona č. 38/2004 inspiruje.

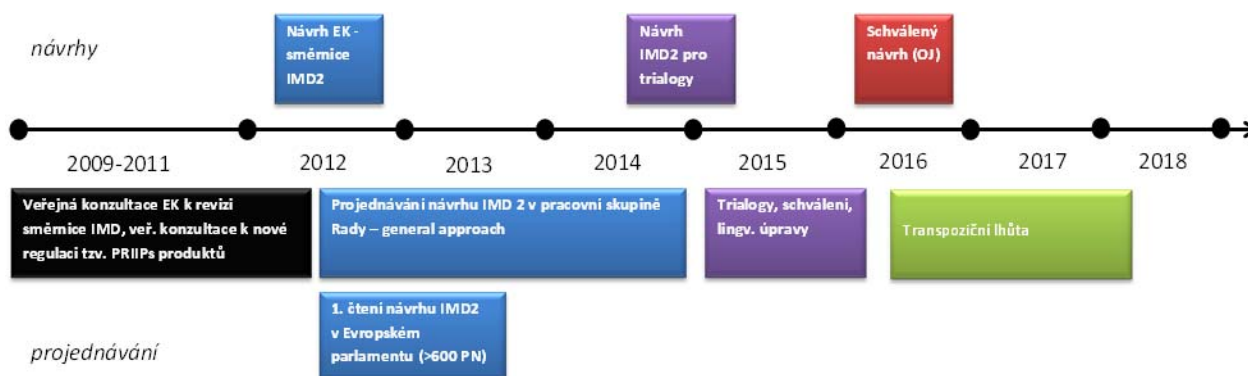
Důležitým aspektem je v této souvislosti rovněž skutečnost, že nová směrnice IMD2/IDD setrvává v **režimu minimální harmonizace**. Pro jednotlivé členské státy tak bude představovat pouze určitou minimální požadovanou a v rámci vnitřního trhu garantovanou úroveň ochrany spotřebitele. V případě, že tak členský stát uzná s ohledem na specifika svého tuzemského trhu za potřebné, bude si moci většinu regulatorních opatření dále zpřísnit. Setrvání v režimu minimální harmonizace bylo mimo jiné vynuceno právě skutečností, že v mezidobí si řada členských států s ohledem na nedostatečnost stávající směrnice již svou národní úpravu uzpůsobila a nemá zájem z ní do budoucna slevovat.

Riziko potřeby velké regulatorní změny a vzniku nových adaptačních nákladů na adresáty regulace v souvislosti s povinností transponovat v budoucnu novou směrnici IMD2/IDD **tak lze hodnotit jako relativně nevýznamné**, budou-li – tak jak to předložený návrh předpokládá – základní východiska a ideové pilíře této směrnice zahrnuty již do koncepce nynějšího návrhu novely zákona č. 38/2004.

Legislativní provedení

S ohledem na povahu **a naléhavost problémů**, které má nová úprava řešit, a dále vzhledem k stále **vzdálenému horizontu schválení**, resp. transpozičního termínu nové směrnice IMD2/IDD, se v danou chvíli jako nejvhodnější legislativní technika jeví **komplexní novela zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích** a dílčí novelizace souvisejících právních předpisů. Novelizace předpokládá stanovení přechodných období adekvátních možnostem adaptace dotčených subjektů na nové požadavky.

Schéma: Vývoj revize směrnice IMD



Návrh nové směrnice IMD2/IDD zveřejnila (po předchozí několikaleté předkonzultaci v rámci řádné revize směrnice IMD1) Evropská komise v červnu r. 2012. Obecný přístup Rady EU byl po dlouhém projednávání na pracovní skupině přijat pod italským předsednictvím až v listopadu 2014. Následovat budou tzv. trialogy (k 14. 1. 2015 ještě nebyly zahájeny), tj. trojstranné vyjednávání mezi Komisí, Radou EU a Parlamentem. S ohledem na:

- dosud shromážděný počet pozměňovacích návrhů načených v Evropském parlamentu (v řádech několika set),
- podmíněnou podporu některých členských států k návrhu obecného přístupu Rady a
- představený plánovaný rozvrh legislativních aktivit LT PRES

nelze očekávat rychlé dokončení legislativního procesu. Podaří-li se přesto dojednat kompromisní znění, lze v optimistickém scénáři transpoziční lhůtu očekávat nejdříve ke konci roku 2017, spíše však v průběhu roku 2018.

B. DOTČENÉ SUBJEKTY

Mezi tzv. dotčené subjekty, tj. osoby, u kterých je účelné posuzovat dopady jednotlivých variantních kroků, tedy posuzovat přínosy a náklady možných řešení, se řadí především:

- a) podnikatelské subjekty v pojišťovnictví – pojišťovací zprostředkovatelé a pojišťovny
- b) zákazníci – pojistníci, zájemci o pojištění
- c) orgány veřejné správy – regulátor (MF) a orgán dohledu (ČNB)

Dopady a intenzita jejich působení na jednotlivé dotčené subjekty se mohou v jednotlivých oblastech a variantách lišit, množina subjektů je však v každé hodnocené variantě stejná.

C. KONZULTACE

Základní pilíře návrhu systému budoucí regulace poskytování distribučních služeb na finančním trhu byly předmětem jak několika veřejných konzultací, tak i vícestranných či bilaterálních expertních jednání Ministerstva financí se zástupci finančního trhu, zahraničních regulátorů či institucí EU.

Zdrojem obecných východisek a principů ochrany spotřebitele byla především *Rámcová politika MF v oblasti ochrany spotřebitele na finančním trhu*,⁶ která byla předmětem veřejné konzultace v roce 2007. Výchozí návrhy regulatorního rámce poskytování distribučních služeb na finančním trhu byly ze strany Ministerstva financí představeny již v roce 2006, a to v konzultačním materiálu *Zprostředkování a poradenství na finančním trhu*,⁷ a dále pak v roce 2008 v navazujících *Standardech odbornosti distributorů produktů na finančním trhu*.⁸

Z těchto konzultací vyplynuly pro ministerstvo dva základní závěry: a) potřeba zabývat se prioritně komplexní revizí systému podnikatelských oprávnění napříč sektory finančního trhu a b) vytvořit regulatorní režim sjednocující pravidla poskytování distribučních služeb nikoli jen v rámci segmentu finančních zprostředkovatelů či poradců, ale obecně pro všechny distribuční kanály – tj. také v případě distribuce vlastních produktů poskytovateli finančních služeb prostřednictvím jejich kmenových zaměstnanců.

Pracovní skupina k distribuci

Na jaře roku 2009 iniciovalo Ministerstvo financí vznik pracovní skupiny, která se zabývala otázkami regulace distribuce na finančním trhu (dále jen „Pracovní skupina k distribuci“).

⁶ Viz dokument *Rámcová politika MF v oblasti ochrany spotřebitele na FT* (MF, srpen 2007).

⁷ Viz konzultační materiál *Zprostředkování a poradenství na FT* a výstupy z veřejné diskuse (MF, červen 2006).

V pracovní skupině byli zastoupeni jak zástupci regulace a dohledu na finančním trhu, tedy Ministerstvo financí a Česká národní banka, tak reprezentanti profesních asociací poskytovatelů a zprostředkovatelů na finančním trhu, a také zástupci spotřebitelských sdružení.

Základní ambicí pracovní skupiny bylo vést odbornou diskusi a formulovat pro budoucí koncepci regulace distribuce na finančním trhu doporučení, jakým způsobem sjednotit a zjednodušit systém podnikatelských oprávnění zprostředkovatelů na finančním trhu, a dále jak vhodně definovat jednotnou základnu jak profesních požadavků na výkon příslušné činnosti, tak pravidel jednání se zákazníkem. Od těchto kroků se očekává především zlepšení a narovnání úrovně ochrany spotřebitele, a to jak v jednotlivých sektorech finančního trhu, jimž je sektor pojišťovnictví významnou součástí, tak pro jednotlivé způsoby distribuce finančních produktů k zákazníkovi.

*Doporučení k regulaci distribuce na finančním trhu,*⁹ která tato pracovní skupina formulovala a schválila, představují pro zpracování vlastního budoucího legislativního návrhu MF základní zdroj. Tento materiál byl projednán *Výborem pro finanční trh*.

Pracovní skupina identifikovala následující hlavní oblasti k diskusi a hledání řešení současného stavu:

- neexistence level-playing-field v regulaci kategorií distribuce - zejména nejednotný systém podnikatelských oprávnění distributorů na finančním trhu, nejednotné vymezení odpovědnosti pro jednotlivé typy distributorů na finančním trhu, nejednotný systém pravidel jednání se zákazníkem, nevyvážené požadavky na odbornost osob poskytujících distribuční služby;
- existence neregulovaných poskytovatelů a zprostředkovatelů na finančním trhu;
- nejasný obsah, klamavé označování a propagace distributorem vykonávaných činností (rozlišení mezi zprostředkováním a poradenstvím);
- nedostatky současného systému registrace distributorů na finančním trhu (neaktuálnost registru, nejednotné a netransparentní evidované údaje);
- nedostatky v současném systému pojetí a ověřování odbornosti osob poskytujících distribuční služby (nedostatečný důraz na dovednosti, formálnost stávajícího systému ověřování odbornosti v pojišťovnictví, neefektivnost dohledu).

Cílovým stavem by dle doporučení PS mělo být vytvoření transparentní harmonizované struktury v adekvátní míře napříč všemi sektory finančního trhu, která bude umožňovat efektivní výkon dohledu nad distribucí finančních produktů a přispěje ke zkvalitnění služeb

⁸ Viz konzultační materiál Standardy odbornosti distributorů produktů na FT (MF, prosinec 2007).

⁹ Viz dokument Doporučení pracovní skupiny k regulaci distribuce na finančním trhu (MF, květen 2010).

poskytovaných spotřebitelům. Nový systém by měl zajistit odpovídající úroveň odbornosti a její průběžné udržování po celou dobu výkonu činnosti distributora.

Ministerstvo financí rovněž zpracovalo v souvislosti s probíhající diskusí nad harmonizací regulace distribučních služeb na finančním trhu materiál *Analýza vybraných aspektů distribuce na finančním trhu v ČR*.¹⁰ Analýza se soustřeďuje na zmapování distribučních kanálů fungujících v jednotlivých sektorech finančního trhu a - mimo jiné - na problematiku odměňování finančních zprostředkovatelů. Součástí analýzy je také přehled základních ukazatelů produkce v sektorech finančního trhu a stručný popis stávajícího regulatorního rámce pro poskytování distribučních služeb. Zmíněny jsou také vybrané problémy související se stávající právní úpravou a problémy, které se vyskytují na trhu při poskytování distribučních služeb.

Na podzim roku 2010 začala pracovní skupina pracovat na další fázi projektu distribuce na finančním trhu, a to na standardech odbornosti pro jednotlivé sektory a distribuční činnosti na finančním trhu, včetně sektoru pojišťovnictví. Tyto standardy by celkově měly sjednotit a zobjektivnit stávající systém ověřování odborné způsobilosti.

Na jaře roku 2011 pracovní skupina diskusi k systému ověřování odbornosti osob odpovědných za sjednávání smluv o finančních službách uzavřela formulací jak návrhů k vlastní struktuře a obsahu požadavků na odbornou způsobilost, tak i vydáním možných alternativ k vhodnému uchopení institucionálního rámce celého systému.

Další konzultace

Principy a východiska zamýšlené budoucí nové úpravy představilo MF i na několika tuzemských odborných konferencích, dále při bilaterálních jednáních se zástupci zahraničních regulátorů a subjektů podnikajících na finančním trhu (Slovensko, Rakousko, Německo) či s představiteli institucí EU a konečně také v rámci pozic, které MF jménem ČR formulovalo k vybraným iniciativám EK (zejména k iniciativě tzv. substitučních resp. balíčkových produktů – PRIPs a ke konzultacím k připravované revizi směrnice IMD).

Ministerstvo financí rovněž (z podnětu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy) průběžně intenzivně diskutovalo o možnostech začlenění nově navrhovaného systému odbornosti do rámce **zákona č. 179/2006 Sb.**, o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání. Ukázalo se však, že takový postup by přinesl řadu jak věcných, tak i institucionálně-procesních omezení, která jeho aplikovatelnost pro potřeby regulace z titulu ochrany spotřebitele prakticky vylučuje. Využití zákona č. 179/2006 Sb. je problematické především z důvodu **kvalitativně odlišného cíle**, který má systém tímto zákonem upravený

¹⁰ Viz dokument *Analýza vybraných aspektů distribuce na finančním trhu v ČR* (MF, prosinec 2009).

zajišťovat (tj. nikoli primárně regulovat vstup osob do odvětví, ale umožňovat zaměstnavatelům definovat si požadavky, které budou uplatňovat u svých uchazečů) a dále pak vzhledem **k nedostatečným pravomocem regulátora** při akreditační činnosti a schvalování standardů odbornosti. Předkladatel proto, ve shodě s orgánem dohledu (ČNB) od úvah o využití tohoto systému pro regulaci požadavků na odbornost u distributorů upustil a do zvažovaných variant řešení tento ověřovací režim nezahrnul. V návrhu novely však některé institucionální a procesní prvky ze zákona č. 179/2006 Sb. přesto byly využity.

Aplikaci zákona č. 179/2006 Sb. na „**nedistribuční**“ **pozice** (tj. pozice, kde nedochází k jednání se zákazníkem a nevzniká tedy přímé riziko neodborného jednání) na finančním (pojistném) trhu návrh novely naopak **nijak nebrání**.

Řada otázek týkajících se nově navrhované úpravy byla rovněž konzultována v rámci předchozího legislativního projednávání, které bylo ukončeno rozpuštěním Poslanecké sněmovny PČR v srpnu 2013 (návrh se nacházel ve 2. čtení). Tehdejší návrh novely zákona byl projednán na půdě rozpočtového výboru Sněmovny, jehož členové k návrhu uplatnili některé pozměňovací návrhy. Většinu z těch, které nepředstavovaly pouhý záměr zachovat současný stav, předkladatel po konzultaci se zástupci trhu promítl do nově předkládané verze novely.

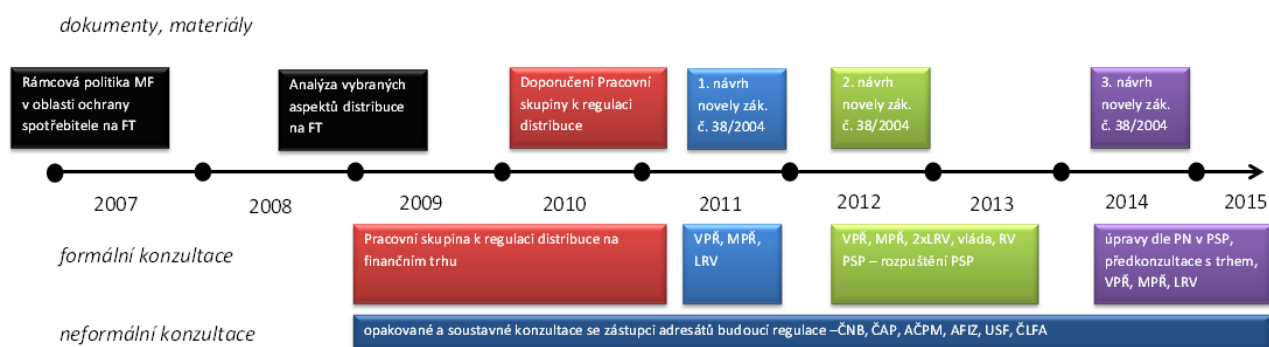
S účastníky trhu a Českou národní bankou své záměry Ministerstvo financí neformálně opětovně konzultovalo rovněž před zahájením meziresortního připomínkového řízení na jaře 2014.

Dodatečná doplnění a úpravy předloženého návrhu konečně vyplynuly z jeho vlastního projednávání v **Legislativní radě vlády (LRV)** na přelomu roku 2014 a 2015, tj. z návrhu stanoviska LRV a ze zpravodajských zpráv, na základě kterých bylo projednávání materiálu po jednání LRV dne 11. 12. 2014 přerušeno.

Konkrétní věcné úpravy (doplnění, změny) v materiálu pak byly dohodnuty na následném pracovním vícestranném jednání (Ad hoc komisi) mezi zástupci předkladatele (MF), Odborem vládní legislativy Úřadu vlády, Odborem kompatibility Úřadu vlády a členy LRV (prof. Marková, doc. Havel a prof. Dědič), konaném dne 8. 1. 2015. Zúčastněné strany projednali navrhované znění novely, resp. připomínky jednotlivých zúčastněných stran.

K časování novely, resp. k námitce probíhající revize IMD na evropské úrovni představili zástupci předkladatele aktuální časové údaje na časové ose (více viz část „4. Zdůvodnění potřeby konat. Rizika spojená s nečinností“), ze které vyplývá, že přijetí IMD II je při dobré vůli všech stran dialogu možné nejdříve někdy na přelomu roku 2015/2016, tudíž se s transpozičním termínem dostáváme někam do roku 2018. Žádný z účastníků již na místě nepožadoval odložení novelizace do případného přijetí IMD II.

Schéma: Vývoj konzultací k návrhu novely zákona č. 38/2004 Sb.



Dále bylo materiálu vytýkáno, že chybí návrhy vyhlášek. Zástupci předkladatele argumentovali tím, že zmocnění k vydání prováděcích předpisů má ČNB a předkladatel nemá možnost přípravu vyhlášek ovlivnit. Podle zažité praxe však předložil tzv. teze vyhlášek. Členové LRV uvedli, že vzhledem k nedávnému případu, kdy jiný rezort nedodal v souvislosti s předkládaným návrhem žádný návrh prováděcích předpisů, a v souvislosti se změnou jednacího řádu Poslanecké sněmovny, na dodání návrhu prováděcích předpisů trvají s tím, že ani v budoucnu už nebudou stačit tzv. teze. Předkladatel vyzval ČNB k předložení pracovní verze vyhlášek, což ČNB přislíbila. Pracovní verze vyhlášek tak budou součástí materiálu k projednání na LRV.

Rovněž nedořešenou otázku s Odborem kompatibility se podařilo vyjasnit. Zde se jednalo o právní výklad, resp. správnou transpozici ustanovení čl. 2 bodu 3 pododstavce 2. Diskuze se vedla o otázce, zda v národní úpravě lze výjimku, kterou obsahuje zmíněné ustanovení, rozšířit i na pojistitele, kteří nejsou pojišťovnou.

Dále se na výše uvedeném jednání diskutovali primárně právní otázky - buď vztah k novému soukromému právu, nebo vhodnost některých formulací. Závěry těchto diskutovaných bodů budou obsaženy v upraveném znění novely, jež by mělo být projednáno na LRV dne 29. ledna 2015

D. HODNOCENÉ OBLASTI

Hodnocení variant z hlediska nákladů a přínosů a následný výběr vhodného řešení bude probíhat v následujících oblastech problémů regulace distribuce pojistných produktů¹¹:

- D.1** Změny v kategoriích pojišťovacích zprostředkovatelů
- D.2** Pravidla výkonu makléřské činnosti
- D.3** Princip jediného zastoupeného u zprostředkovatele, který není nositelem odpovědnosti
- D.4** Odborná zkouška
- D.5** Institucionální zajištění ověřování odbornosti
- D.6** Standardizovaný ukazatel nákladovosti rezervotvorného pojištění
- D.7** Regulace odměn za distribuci pojištění

K metodice a analýze přínosů a nákladů:

Ministerstvo financí se vzhledem k charakteru novely, která je zaměřena na zlepšení právní úpravy a posílení ochrany spotřebitele (viz výše uvedené hodnocené oblasti), v rámci zpracování závěrečné zprávy dopadové studie soustředilo na kvalitativní hodnocení přínosů a nákladů. Předkladatel je názoru, že robustní a smysluplné kvantitativní propočty navrhovaných změn, které by měly potenciál přinést výstupy s přidanou analytickou hodnotou, by musely být postaveny na znalosti celé řady vstupních parametrů, které však buď nelze uspokojivě odhadovat (typicky rozsah změny počtu osob v odvětví), které se významně liší napříč sektorem (míra již zavedené a uplatňované samoregulace v rámci pojišťoven a zprostředkovatelských sítí, struktura distribučních sítí – interní vs. externí apod.), nebo které z dostupných a věrohodných zdrojů nelze v požadované struktuře získat. Jediný konkrétní požadavek na doplnění nákladů spojených s odbornou zkouškou vznesený na jednání komise RIA dne 14. listopadu 2014 byl doplněn (v části D. 4, varianta A1) již při předchozím doplnění ZZ RIA.

¹¹ Pozn. V předchozích verzích důvodové zprávy byla rovněž posuzována potřeba zavedení tzv. klíčových informací pro zákazníka (tzv. KID), jakožto nástroje posílení srozumitelnosti a transparentnosti informací sdělovaných zákazníkovi u tzv. rezervotvorných pojištění. 9. prosince 2014 vyšlo v Úředním věstníku Evropské komise nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014 ze dne 26. listopadu 2014 o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou.

Řada hypotetických nákladů na sektor navíc již vyplývá ze stávající regulace, a návrh jejich rozsah buď nemění vůbec, nebo jen marginálně, ať už se jedná o náklady jednorázové, či opakované. Jedná se zde typicky o náklady plnění informačních povinností, archivace.

Identifikované přínosy pak odrážejí cíle návrhu novely: zvýšení ochrany spotřebitele, eliminace nejzávažnějších problémů souvisejících s distribucí pojištění (misseling, neodborné jednání, nekalé praktiky). 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 je uplatňovat, že disponují určitou základní analytickou dovedností (schopnost spočítat si náklady, porovnávat konkurenční produkty, vyhodnocovat základní rizika s produktem spojená atd.). V tomto smyslu je dle názoru předkladatele obtížné tyto přínosy, podobně jako je tomu u jiné spotřebitelské legislativy (typicky NOZ), kvantifikovat.

Předkladatel do hodnocení dopadů zahrnul (v souladu se zásadou proporcionality) pouze vybrané varianty, které mají věcný, jakožto i procesní potenciál řešit zkoumaný problém. Proč a jaké spektrum variant bylo do analýzy zařazeno, je v rámci popisu konkrétní oblasti, resp. zhodnocení a doporučení vhodného řešení nicméně vždy uvedeno (typicky lze např. zmínit problematiku institucionálního zajištění ověřování odbornosti a možnosti využití zákona č. 179/2006 Sb.).

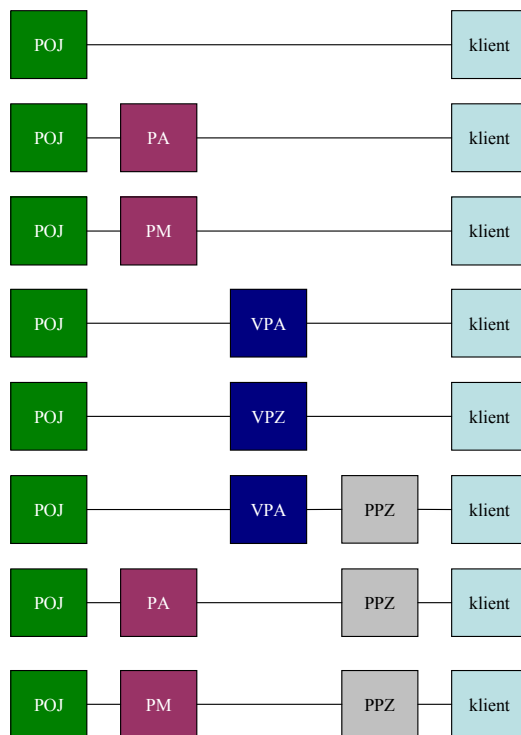
Základní koncepční východiska (potřeba sjednocení regulace na finančním trhu, eliminace meziproduktové regulatorní arbitráže, posílení odpovědnosti distributorů za poskytované služby apod.) vlastní dopadová studie nevyhodnocuje. Analýzy těchto aspektů byly již řádně provedeny, dominantě pak v rámci konzultací v rámci Pracovní skupiny a návazných jednání v rámci legislativního procesu k předloženému návrhu novely (viz výše – část C.). Ministerstvo financí proto považuje za postačující, že se na tato východiska v odůvodnění návrhu novely pouze odkazuje a rozvádí je do konkrétních variant řešení. Takový postup byl předkladatelem uplatněn i u předchozích verzí závěrečné zprávy z RIA k návrhům novely zákona č. 38/2004, které byly Komisí pro hodnocení dopadu regulace posuzovány a schváleny.

D.1 ZMĚNY V KATEGORIÍCH POJIŠŤOVACÍCH ZPROSTŘEDKOVATELŮ

Popis problému

Dle platné úpravy může (tuzemský) pojišťovací zprostředkovatel vystupovat hned v pěti různých pozicích – jako pojišťovací makléř,¹² pojišťovací agent, výhradní pojišťovací agent, vázaný pojišťovací zprostředkovatel či podřízený pojišťovací zprostředkovatel. Takto definované pozice mají různé odlišné i společné prvky. Vzájemně se liší např. dle toho, zdali je daná osoba nositelem odpovědnosti za činnost svou či osob, které využívá ke své činnosti (přičemž u vázaných zprostředkovatelů lze dále rozlišit, kdo je nadřízenou osobou, zdali pojišťovna, či jiný zprostředkovatel), dále dle typu smluvního vztahu, na jehož základě svou činnost vyvíjí (agenti a makléři) a konečně také dle možnosti přijímat od pojistníka pojistné.

Schéma 1- Pojišťovací zprostředkovatelé a možnosti jejich zapojení v distribučních řetězcích dle platné legislativy



Jednoduché, pro spotřebitele srozumitelné a ve vztahu k ostatním sektorům finančního trhu jednotné kritérium kategorizace pojišťovacích zprostředkovatelů neexistuje. Za

¹² Pojišťovací makléři mají mezi pojišťovacími zprostředkovateli zvláštní postavení. Byť jsou zcela dominantně odměňováni pojišťovnami formou provizí, nejsou to distributoři v klasickém slova smyslu, neboť v rámci své činnosti by se fakticky měli podílet nejen na „doručení“ pojištění od pojišťovny k zákazníkovi, ale také na vlastním „spoluvytváření“ pojistného produktu, který zákazník požaduje. Makléřská činnost tak nepředstavuje pouhý výběr pojištění ze standardizované nabídky pojišťoven, ale přímo i přípravu návrhů pojistných smluv zákazníkovi „na míru“ a s tím související hledání vhodného pojistitele těchto rizik. Takto však makléři zprostředkovávají pojištění převážně pro neretailovou klientelu (tedy zejména pojištění velkých podnikatelských rizik či zajištění). V případě, že tyto osoby mají sjednávat běžnou retailovou produkci typu životního pojištění, vystupují většinou v souběžně registrované pozici pojišťovacího agenta.

jeden z možných modelů vhodné kategorizace zprostředkovatelů v pojišťovnictví lze považovat platnou tuzemskou právní úpravu na kapitálovém trhu, která uplatňuje jako základní klasifikátor princip odpovědnosti. Dle něj lze pak zprostředkovatele rozčlenit na samostatné (tj. osoby nesoucí odpovědnost) a vázané (tj. osoby, za které odpovědnost přebírá jiná osoba).¹³

Klasifikace pojišťovacích zprostředkovatelů, tak jak vyplývá z platného zákona, je dominantně národní úpravou. **Směrnice IMD žádnou striktní kategorizaci, kterou by měly členské státy zavést, neukládá;** v souvislosti s jednotlivými ustanoveními se zmiňuje pouze obecně o „zprostředkovateli pojištění“, a dále o podmnožině takové pozice - „smluvně vázaném zprostředkovateli pojištění“ (vykonávajícím zprostředkování pojištění pro jednu nebo více pojišťoven v pozici, která se fakticky blíží zaměstnaneckému vztahu). Interpretací, že transpozice nutně musí v národní legislativě zakotvit konkrétní kategorie zprostředkovatelů (např. zmíněného vázaného zprostředkovatele pojištění sjednávajícího pojištění i pro více než jednu pojišťovnu), a tedy – vice versa – jiné naopak nikoli, nemá ve směrnicové předloze žádnou oporu a je neudržitelná zejména proto, že **směrnice s žádnou jinou kategorií než právě obecně s „pojišťovacím zprostředkovatelem“ nespojuje žádná konkrétní práva či povinnosti.** Zákazník by měl, jak směrnice stanoví, ohledně osoby zprostředkující pojištění obdržet pouze informaci, zdali má co do činění se zprostředkovatelem, který je navázaný na jednu či více pojišťoven či tím, který radí na základě povinnosti poskytnout nestrannou analýzu. Dovožovat, že tato informace musí primárně plynout z názvu kategorie, je neúnosné již vzhledem k různorodosti pojetí jednotlivých pozic zprostředkovatelů v jednotlivých členských státech EU a koneckonců i s ohledem na platnou národní úpravu, která **pětí kategoriemi tuto informaci zjevně spíše zastírá, než osvětluje.**

Jako nezbytné se dále jeví vypořádat se s významným předmětem kritiky současné regulace distribuce (nejen na pojistném a finančním trhu), kterým je **otázka přípustnosti tzv. švaresystému, resp. interpretace jeho obsahu.** Jedná se o označení takového způsobu ekonomické činnosti, při kterém fyzické osoby vykonávají pro smluvní protistranu (pojišťovnu, pojišťovacího zprostředkovatele) běžné činnosti nikoli v pracovněprávním režimu coby zaměstnanci, ale jako – formálně samostatní – podnikatelé. Tento způsob spolupráce je v současnosti na finančním trhu (napříč jeho sektory) masovým způsobem preferován zejména pro potřeby optimalizace odvodů placených zadavatelem činnosti státu, a dále pro svou flexibilitu. Vzniká tak otázka o oprávněnosti regulatorní tolerance těchto zastřených zaměstnaneckých vztahů. Stávající legislativní uchopení některých typů zprostředkovatelů je totiž samo o sobě v rozporu s definicí podnikání a podnikatele dle

¹³ Zákon o podnikání na kapitálovém trhu přitom uplatňuje národní výjimku ze směrnice MiFID, oproti které počítá s existencí vázaného zprostředkovatele vykonávající činnost pro jiného (investičního, tj. ve smyslu odpovědnosti samostatného) zprostředkovatele.

základních právních kodexů (obchodní zákoník).¹⁴ Při hodnocení tohoto problému je přitom nezbytné zohlednit různou povahu, kterou mohou takoví „vázaní zprostředkovatelé“ nabývat. Zapotřebí je rozlišit minimálně vázanost na poskytovatele finanční služby (v sektoru pojišťovnictví tedy pojišťovnu) a vázanost na jiného (samostatného) finančního zprostředkovatele (v sektoru pojišťovnictví např. na pojišťovacího agenta nebo makléře).

Varianty řešení a jejich zhodnocení

Varianty s označením „A“ (A1 až A3) předpokládají zachování přípustnosti zprostředkování vykonávaného pro jiného pojišťovacího zprostředkovatele, varianty s označením „B“ (B1 až B2) připouštějí pouze zprostředkování jménem a na účet pojišťovny (pojišťoven). Varianty s označením „C“ (C1 a C2) pak zcela omezují riziko interpretace výkonu činnosti zprostředkování jako tzv. švarcsystému.¹⁵

Přehled variant s označením „A“

var A0/B0/C0	var A1	var A2	var A3
PM	PM	PM	SZ
PA	PA	PA	
VPZ	VZ ^P	VZ	VZ
VPA			
PPZ	PPZ		

Varianta A0/B0/C0: Ponechání současných kategorií pojišťovacích zprostředkovatelů

Varianta A0/B0/C0 (nulová varianta) představuje zachování současného stavu. Stávající kategorie zprostředkovatelů (resp. pozice, ve kterých se může zprostředkovatel registrovat) – tj. PA, PM, VPZ, VPA a PPZ – by byly ponechány. Varianta je alternativou k níže uvedeným variantám A1 až A3 (resp. B1 až B2 a C1 až C3).

Varianta A1: Ponechání kategorií pojišťovacího agenta, pojišťovacího makléře a podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele, a dále sloučení kategorií vázaného

¹⁴ Vázaný zástupce (fyzická osoba) na finančním trhu (ať už v pojišťovnictví, či v jeho jiných sektorech) je totiž sice formálně samostatným podnikatelem, avšak jeho hlavní znaky jsou s tímto statutem v rozporu – tato osoba totiž jedná jménem, na účet a odpovědnost třetí osoby, je povinna plnit jeho pokyny apod. – tj. naopak vykazuje charakteristiky činnosti relativně velmi závislé. V takovém případě by přitom podle judikatury Nejvyššího soudu (Rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 920/2010 ze dne 16. června 2011) nemělo k využívání osoby samostatně výdělečně činné vůbec docházet.

¹⁵ Variant označené číslovkou „1“ (A1, B1, C1) jsou vždy hodnoceny ve vztahu k nulové variantě. Hodnocení variant označených číslovkou „2“ (resp. „3“) je pak provedeno analýzou dodatečných nákladů a přínosů vůči variantám „1“ (resp. „2“).

pojišťovacího zprostředkovatele a výhradního pojišťovacího agenta do jedné kategorie vázaného zástupce pojišťovny

Oproti nulové variantě by došlo pouze ke sloučení stávajících kategorií zprostředkovatelů vázaných na pojišťovnu – tj. VPZ a VPA – do jediné kategorie vázaného zástupce pojišťovny (VZ^P). Kategorie PM, PA a PPZ by byly zachovány.

(srovnání s nulovou variantou)

- + zpřehlednění a zjednodušení kategorizace pojišťovacích zprostředkovatelů (vázaných zástupců pojišťovny) z pohledu spotřebitele
- nutnost ČNB přizpůsobit registr pojišťovacích zprostředkovatelů
- náklady distributorů na změnu distribučních smluv a úpravy provozních systémů

Varianta A2: Ponechání kategorií pojišťovacího agenta, pojišťovacího makléře a dále sloučení kategorií podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele, vázaného pojišťovacího zprostředkovatele a výhradního pojišťovacího agenta do kategorie vázaného zástupce (pojišťovny/pojišťoven, pojišťovacího zprostředkovatele) v sektoru pojišťovnictví

Oproti variantě A1 by v tomto případě sloučená kategorie vázaných zástupců (VZ) zahrnovala kromě vázaných zástupců pojišťoven i zprostředkovatele vázané na jiného pojišťovacího zprostředkovatele (původní PPZ).

(dodatečné dopady vzhledem k variantě A1)

- + výraznější zpřehlednění a zjednodušení kategorizace pojišťovacích zprostředkovatelů

Varianta A3: Omezení kategorií zprostředkovatelů na samostatného zprostředkovatele (agenta, makléře) a vázaného zástupce (pojišťovny/pojišťoven, pojišťovacího zprostředkovatele) v sektoru pojišťovnictví

Oproti variantě A2 by dále došlo i ke sloučení kategorií pojišťovacího makléře a pojišťovacího agenta do jedné kategorie samostatného zprostředkovatele (SZ). Tato varianta znamená vytvoření takové struktury zprostředkovatelů, která odpovídá současné úpravě na kapitálovém trhu. V ní se rozlišují investiční zprostředkovatelé a vázaní zástupci obchodníka s cennými papíry (ve smyslu směrnice MiFID), resp. vázaní zástupci investičního zprostředkovatele (národní úprava, obdoba stávajícího PPZ).

(dodatečné dopady vzhledem k variantě A2)

- + vytvoření předpokladů pro budoucí sjednocení, a tedy i celkové zpřehlednění kategorizace zprostředkovatelů na celém finančním trhu na jednotném principu – principu odpovědnosti; plný soulad s kategorizací zprostředkovatelů na kapitálovém trhu v ČR
- + administrativní zjednodušení současného stavu, kdy osoba, která zamýšlí působit jak v agentské tak makléřské pozici, potřebuje dvojí registraci
- nutnost adaptace spotřebitelů na nové členění zprostředkovatelů, možná ztráta „čitelnosti“ charakteru konkrétního zprostředkovatele (makléře, agenta) pro spotřebitele

Přehled variant s označením „B“

var A0/B0/C0	var B1	var B2
PM	PM	SZ
PA	PA	
VPZ	VZ ^P	VZ ^P
VPA		
PPZ	-	-

Varianta B1: Zrušení kategorie podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele, ponechání kategorií pojišťovacího agenta, pojišťovacího makléře a dále sloučení kategorií vázaného pojišťovacího zprostředkovatele a výhradního pojišťovacího agenta do jedné kategorie vázaného zástupce pojišťovny

Oproti nulové variantě by došlo ke zrušení možnosti výkonu zprostředkování pro jiného zprostředkovatele (tj. ke zrušení pozice PPZ) a dále ke sloučení stávajících kategorií VPZ a VPA do jedné kategorie vázaného zástupce pojišťovny (VZ^P). Výkon určitých, s distribucí spojených, činností ve prospěch samostatného zprostředkovatele by tak byl fakticky umožněn pouze za předpokladu, že by byl chápán jako outsourcing.

(srovnání s nulovou variantou)

- + výrazné zpřehlednění a zjednodušení kategorizace pojišťovacích zprostředkovatelů
- + výrazné snížení administrativní náročnosti provozování registru
- + omezení rizika interpretace výkonu činnosti zprostředkování jako tzv. švarcsystému
- nutnost provedení úprav v registrech pojišťovacích zprostředkovatelů
- výrazný zásah do stávajících distribučních struktur na trhu a nákladů (samostatných) pojišťovacích zprostředkovatelů
- potenciální negativní dopady na zaměstnanost
- zvýšené riziko neoprávněného podnikání osob v odvětví

Subvariantou na pomezí variant B1 a A1 je pak možnost umožnit existenci kategorie PPZ, ale např. pouze pro vybrané:

- a) osoby – např. pouze pro osoby právnické
- b) distribuční struktury – např. pouze pro sjednávání pojištění jménem a na účet pojišťovny
- c) pojistné produkty – např. pro všechny produkty s výjimkou velkých rizik a zajištění

Uplatněním některých (s výjimkou kritéria prvního)¹⁶ z takto definovaných omezení pro pozici PPZ by se omezil rozsah dopadu na stávající distribuční struktury, resp. vyřešil

¹⁶ Poměr mezi PPZ právnickými a fyzickými osobami je cca 1:30. Oproti tomu lze dovodit, že většina stávajících PPZ sjednává produkci v rámci velkých distribučních sítí, přičemž se jedná dominantně o produkci retailovou (životní pojištění).

problém tzv. švarcsystému (omezením PPZ pouze na právnické osoby), znamenala by však konzervaci stávajícího nepřehledného a napříč finančním trhem nejednotného systému klasifikace a rezignaci na regulatorně neutrální řešení.

Varianta B2: Zrušení kategorie podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele, sloučení kategorií vázaného pojišťovacího zprostředkovatele a výhradního pojišťovacího agenta do kategorie vázaného zástupce pojišťovny a dále sloučení kategorií pojišťovacího agenta a pojišťovacího makléře do jedné kategorie samostatného zprostředkovatele

Oproti variantě B1 by dále došlo i ke sloučení kategorií pojišťovacího makléře a pojišťovacího agenta do jedné kategorie samostatného zprostředkovatele (SZ). V této variantě by došlo k omezení kategorií pojišťovacích zprostředkovatelů na dvě, a to dle principu odpovědnosti – samostatného zprostředkovatele (SZ) a vázaného zástupce pojišťovny (VZ^P).

(dodatečné dopady vzhledem k variantě B1)

- + vytvoření předpokladů pro budoucí sjednocení, a tedy i celkové zpřehlednění kategorizace zprostředkovatelů na celém finančním trhu na jednotném principu – principu odpovědnosti; plný soulad s kategorizací zprostředkovatelů na kapitálovém trhu v ČR)
- + administrativní zjednodušení současného stavu, kdy osoba, která zamýšlí působit jak v agentské tak makléřské pozici, potřebuje dvojí registraci
- nutnost adaptace spotřebitelů na nové členění pojišťovacích zprostředkovatelů, možná ztráta „čitelnosti“ charakteru konkrétního zprostředkovatele (makléře, agenta) pro spotřebitele

Přehled variant s označením „C“

var A0/B0/C0	var C1	var C2
PM	PM	SZ
PA	PA	
VPZ	-	-
VPA		
PPZ		

Varianta C1: Zrušení všech kategorií vázaných zprostředkovatelů (podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele, vázaného pojišťovacího zprostředkovatele a výhradního pojišťovacího agenta) a ponechání kategorií pojišťovacího agenta a pojišťovacího makléře

Oproti nulové variantě by nebylo možné, aby ke zprostředkování pojištění byly využívány osoby, které nejsou nositeli odpovědnosti za svou činnost (tj. vázaní zprostředkovatelé, vč. podřízených). Jedinými kategoriemi zprostředkovatelů by tak byli stávající PA a PM.

(srovnání s nulovou variantou)

- + výrazné zpřehlednění a zjednodušení kategorizace pojišťovacích zprostředkovatelů
- + výrazné snížení administrativní náročnosti provozování registru
- + celkové omezení rizika interpretace výkonu činnosti zprostředkování jako tzv. švarcsystému
- nutnost provedení úprav v registrech pojišťovacích zprostředkovatelů
- zásadní zásah do stávajících distribučních struktur na trhu a nákladů (samostatných) pojišťovacích zprostředkovatelů
- potenciální negativní dopady na zaměstnanost
- zvýšené riziko neoprávněného podnikání osob v odvětví

Varianta C2: Zrušení všech kategorií vázaných zprostředkovatelů (podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele, vázaného pojišťovacího zprostředkovatele a výhradního pojišťovacího agenta) a sloučení stávajících kategorií pojišťovacího agenta a pojišťovacího makléře do jedné kategorie samostatného zprostředkovatele

Oproti variantě C1 by dále došlo i ke sloučení kategorií PA a PM do jedné kategorie samostatného zprostředkovatele (SZ).

(dodatečné dopady vzhledem k variantě C1)

- + soulad s kategorizací samostatných zprostředkovatelů na kapitálovém trhu v ČR
- + administrativní zjednodušení současného stavu, kdy osoba, která zamýšlí působit jak v agentské tak makléřské pozici, potřebuje dvojí registraci
- nutnost adaptace spotřebitelů na nové členění pojišťovacích zprostředkovatelů, možná ztráta „čitelnosti“ charakteru konkrétního zprostředkovatele (makléře, agenta) pro spotřebitele
- kolize s kategorizací vázaných zprostředkovatelů na kapitálovém trhu

Návrh řešení a odůvodnění

Výběr vhodné varianty by měl vycházet z variant označených písmenem „A“. Využívat zastoupení by tak bylo umožněno jak pojišťovně, tak samostatnému zprostředkovateli. Tyto varianty respektují stávající tuzemské distribuční struktury a význam „čisté“ externí distribuce na trhu pojištění.¹⁷ Eliminují tím i riziko nárůstu případů neoprávněného podnikání.¹⁸ Stejně tak jsou řešení v rámci variant „A“ konformní vůči regulační praxi uplatňované na kapitálovém trhu. Eventualitou, která by tento soulad zachovala, a současně částečně řešila

¹⁷ Význam tzv. čisté externí distribuce, tj. distribuce zajišťované takovými zprostředkovateli, kteří nejsou ovládaní pojišťovnou (tj. u kterých má pojišťovna menší než 50procentní podíl na kapitálu), resp. distributory, kteří nevykonávají svou činnost pro jiného člena stejné finanční skupiny (bankopojištění) či jako specifické osoby (pošta, cestovní kanceláře), se na českém pojišťovacím trhu odhaduje přibližně ve výši 45 % celkového objemu sjednaného pojištění. Zdroj: MF.

¹⁸ Případné pojetí výkonu „podřízeného zprostředkování“ jakožto outsourcingu by mohlo být hodnoceno jako právně sporné; takové „outsourcované“ osoby by navíc nebyly evidovány v registru pojišťovacích zprostředkovatelů, ale pouze v živnostenském rejstříku, což lze z pohledu spotřebitele vnímat negativně.

problém tzv. švarcsystému, je stanovení podmínky, aby k výkonu zprostředkování pro jiného zprostředkovatele, byly oprávněny pouze a jen právnické osoby.

Z těchto variant se pak s ohledem na identifikované náklady a přínosy **doporučuje realizovat variantu A3, tj. definovat pouze pozice samostatného zprostředkovatele a vázaného zástupce** (vázaného zprostředkovatele). Stávající pozice pojišťovacího makléře by měla být v zájmu zajištění systematiky kategorizace – za předpokladu, že nedojde k úpravě současné definice a pravidel výkonu činnosti (způsob odměňování) stávajícího pojišťovacího makléře (viz analýza dopadů D.2) – včleněna do nového oprávnění samostatného zprostředkovatele.

Doporučované řešení je plně kompatibilní se stávající směrnici IMD i konceptem její novely (IMD2). Významnou předností této varianty je skutečnost, že zavádí principiálně identickou kategorizaci zprostředkovatelů jako kapitálový trh; přispívá tedy k žádoucímu sbližování pojetí sektorových regulací na finančním trhu. Oproti současnému stavu přináší významné pozitivní dopady jak vzhledem ke spotřebiteli, tak i orgánu dohledu. Zvolená varianta byla také identifikována jako nejvhodnější v rámci konzultací se zástupci finančního trhu (viz část C. Konzultace).

Náklady na realizaci doporučené varianty oproti setrvání v současném stavu, resp. oproti variantám A1 a A2 lze s ohledem na identifikované přínosy hodnotit jako přiměřené a pro jednotlivé dotčené subjekty jako únosné. Budou spočívat především v nutnosti provést odpovídající úkony směřující k úpravám v registru pojišťovacích zprostředkovatelů, což však lze s ohledem na jeho stávající stav a provoz vnímat téměř jako nezbytnost. Namítat lze také v tom smyslu, že nově zvolená kategorizace, kdy dojde ke sloučení typu oprávnění pro pojišťovacího agenta a pojišťovacího makléře, vyvolá u spotřebitelů určité adaptační náklady na toto nové členění, resp. způsobí určitou ztrátu „čitelnosti“ charakteru činnosti konkrétního zprostředkovatele (makléře, agenta) před zákazníkem. Tato „čitelnost“ je však již dnes velmi sporná, neboť obsah příslušných pojmů má v různých sektorech finančního trhu různý význam, stejně jako má různý význam pro různé spotřebitele i rámci sektoru jediného - zde v pojišťovnictví. Řešit tento problém zavedením (resp. uchováním) samostatných oprávnění (makléřského, agentského) se tak nejeví jako systematické a účelné. Specifika různých typů samostatných a vázaných zprostředkovatelů lze uspokojivě před zákazníkem manifestovat v rámci informační povinnosti (ta zákazníkovi umožní snadno rozpoznat, s jakou osobou-zprostředkovatelem jedná a jakou povahu služeb od ní může očekávat), stejně jako lze vnitřně strukturovat další požadavky na výkon konkrétní, tj. makléřské či agentské činnosti (zejména pravidla jednání a požadavky na odbornost potřebnou ke vstupu do odvětví a setrvání v něm).

K případným námitkám připodobňujícím činnost pojišťovacích zprostředkovatelů ke švarcsystému je nutno upozornit především na skutečnost, že i v případě vázaných zástupců tyto osoby vykonávají činnost samostatně, s využitím vlastních prostředků (počítač,

automobil, telefon, kancelář apod.) zpravidla mimo prostory zastoupeného. Zprostředkovatel si zároveň svou činnost organizuje sám a oslovuje klienty podle vlastního uvážení.

D.2 PRAVIDLA VÝKONU MAKLÉŘSKÉ ČINNOSTI

Popis problému

Platná právní úprava vymezuje makléřskou činnost implicitně jako činnost vykonávanou zprostředkovatelem s registrací v pozici pojišťovacího makléře. Pojišťovací makléř je osobou, která je ve své činnosti, k níž se předpokládá prokázání vyššího kvalifikačního stupně odborné způsobilosti, **vázána obsahem smlouvy uzavřené se zájemcem** o pojištění nebo zajištění a vykonává specifické činnosti - zpracovává komplexní analýzy pojistných rizik, návrhy pojistných nebo zajišťovacích programů, poskytuje konzultační a poradenskou činnost, provádí správu uzavřených pojistných nebo zajišťovacích smluv, sleduje lhůty k jejich revizi, a spolupracuje při likvidaci pojistných událostí. Vzhledem k deklaratorní povaze ustanovení přitom není nesporné (zřejmě s výjimkou oprávnění ke zprostředkování zajištění), zdali a které z těchto činností může dělat pouze výlučně pojišťovací makléř, a které i ostatní pojišťovací zprostředkovatelé.

Regulatorní specifikum pojišťovacího makléře nespočívá ani v úpravě odměňování této osoby, neboť **zákon předpokládá provizní mechanismus**, nebylo-li s pojišťovnou a pojistníkem dohodnuto jinak. Současně je umožněno, aby makléř – pravděpodobně s výjimkou, kdy se jedná o jeden konkrétní pojistný vztah¹⁹ - v rámci svého podnikání, resp. v rámci činnosti své obchodní firmy **přistupoval ke zprostředkování souběžně i tzv. agentsky**, tj. na základě smlouvy (o obchodním zastoupení) s pojišťovnou.

S otázkou odměňování pojišťovacích makléřů lze spojit i problém stávající faktické nedostupnosti bezprovizních pojistných produktů na tuzemském retailovém pojistném trhu. Je otázkou, do jaké míry k tomuto stavu přispívá právě samotná skutečnost, že regulatorně přiznaným standardem odměňování makléřů je provizní mechanismus, a nikoli přímé úhrady za zprostředkování placené zákazníkem.

Cílem analýzy dopadů regulace je tedy **zhodnotit vhodné způsoby vymezení pravidel výkonu makléřské činnosti**, resp. postavení tzv. pojišťovacího makléře v kontextu ostatních pojišťovacích zprostředkovatelů.

¹⁹ K tomuto viz právní názor ČNB z 9.6.2008 – dostupný na http://www.cnb.cz/cs/faq/faq-pojistovny/soubeh_cinnosti_pojist_makler_agent.html

Varianty řešení a jejich zhodnocení

Přehled variant

souběh makléřské a agentské činnosti	pobídky (provize) u makléřské činnosti	
	povoleny	zakázány
povoleno	var A0	var A1
zakázáno	var A2	var A3

Varianta A0: Stávající pojetí makléřské činnosti – možnost přistupovat ke zprostředkování jak na základě smlouvy s pojišťovnou (agentsky), tak na základě smlouvy se zákazníkem (makléřsky), a to se zachováním možnosti provizního odměňování osoby jednající makléřsky.

Varianta A0 (nulová varianta) představuje zachování současného vztahu, kdy je specifická makléřská činnost vymezena nepřímo existencí pozice pojišťovacího makléře, přičemž se u ní požaduje tzv. nestranná analýza, předpokládá se provizní odměňování makléře pojišťovnou (nebylo-li dohodnuto jinak), resp. není nijak vyloučena možnost souběžné registrace v pozici agentské (tj. jako PA, VPZ, VPA). Není však současně umožněno, aby pojišťovací zprostředkovatel vystupoval v různém postavení v rámci daného konkrétního pojistného vztahu, tj. aby jej v průběhu trvání konkrétního pojištění měnil v závislosti na vzniklé situaci. Varianta je alternativou k níže uvedeným variantám A1 a A2.

Varianta A1: Možnost přistupovat ke zprostředkování jak na základě smlouvy s pojišťovnou (agentsky), tak na základě smlouvy se zákazníkem (makléřsky), se současným zákazem provizního odměňování osoby jednající makléřsky

Tato varianta – stejně jako varianta nulová – předpokládá, že makléř by mohl ke zprostředkování pojištění přistupovat v případě různých zákazníků jak agentsky, tak makléřsky. Pokud by však vůči zákazníkovi vystupoval makléřsky, nesměl by od pojišťovny přijímat pobídky (tj. zejména zprostředkovatelské provize).

(srovnání s nulovou variantou)

- + zvýšení transparentnosti zprostředkování pojištění zavedením zřetelného kritéria umožňujícího spotřebiteli rozlišit makléřskou a agentskou činnost - tj. kritéria odměňování
- + omezení rizika střetu zájmů při výkonu makléřské činnosti
- + vytvoření podmínek pro rozvoj nabídky bezprovizních pojistných produktů, posílení konkurence, tlak na pokles produkce
- náklady na výkon dohledu nad dodržováním zákazu pobídek
- významný zásah do zavedené distribuční praxe, možný dočasný pokles makléřské produkce, tlak na pokles zprostředkovatelských odměn

Varianta A2: Zákaz možnosti přistupovat ke zprostředkování jak na základě smlouvy s pojišťovnou (agentsky), tak na základě smlouvy se zákazníkem (makléřsky), se současným zachováním stávající možnosti provizního odměňování osoby jednající makléřsky

Dle této varianty by oproti variantám předchozím byl naopak souběh makléřské a agentské činnosti zakázán, avšak možnost přijímat odměnu za zprostředkování pojištění na základě smlouvy se zákazníkem by byla nadále zachována.

(srovnání s nulovou variantou)

- + transparentnější informace pro spotřebitele o povaze činnosti daného zprostředkovatele (daná osoba je pouze buď agent, nebo makléř)
- náklady na oddělení agentské a makléřské činnosti stávajících zprostředkovatelů registrovaných souběžně jako agenti a makléři

Varianta A3: Zákaz souběhu makléřské a agentské činnosti se současným zákazem provizního odměňování makléřské činnosti

Tato varianta předpokládá, že bude-li zprostředkovatel vykonávat svou činnost na základě smlouvy se zákazníkem, nebude již oprávněn souběžně přistupovat ke zprostředkování na základě smlouvy s pojišťovnou (a opačně); dále nebude umožněno, aby v rámci své případné makléřské činnosti pobíral od pojišťovny jakékoli distribuční pobídky.

(dodatečné dopady vzhledem k variantě A1)

- + transparentnější informace pro spotřebitele o povaze činnosti daného zprostředkovatele (daná osoba je pouze buď agent, nebo makléř)
- náklady na oddělení agentské a makléřské činnosti stávajících zprostředkovatelů registrovaných souběžně jako agenti a makléři

(dodatečné dopady vzhledem k variantě A2)

- + zvýšení transparentnosti zprostředkování pojištění zavedením zřetelného kritéria umožňujícího spotřebiteli rozlišit makléřskou a agentskou činnost - tj. kritéria odměňování
- + omezení rizika střetu zájmů při výkonu makléřské činnosti
- + vytvoření podmínek pro rozvoj nabídky bezprovizních pojistných produktů, posílení konkurence

- náklady na výkon dohledu nad dodržováním zákazu pobídek
- významný zásah do zavedené distribuční praxe, možný dočasný pokles makléřské produkce, tlak na pokles zprostředkovatelských odměn

Návrh řešení a odůvodnění

S ohledem na identifikované dopady doporučovalo MF v rámci předchozího legislativního projednávání realizovat variantu A1, tj. stanovit, aby osoba vykonávající zprostředkování na základě smlouvy se zákazníkem, byla nadále v případě jiných pojistných vztahů oprávněna zprostředkovávat na základě smlouvy, jménem a na účet pojišťovny či pojišťoven, současně aby však nemohla v rámci výkonu makléřské činnosti přijímat od pojišťoven distribuční pobídky. Na základě zásadních připomínek vzešlých z projednávání materiálu však Ministerstvo financí od návrhu této nové úpravy upustilo. S výjimkou podřazení pojišťovacích makléřů pod kategorii samostatného zprostředkovatele nedochází k žádným změnám v souvislosti s výkonem makléřských činností.

D.3 PRINCIP JEDINÉHO ZASTOUPENÉHO U ZPROSTŘEDKOVATELE, KTERÝ NENÍ NOSITELEM ODPOVĚDNOSTI

Popis problému

Platná právní úprava u některých zprostředkovatelských pozic, v rámci kterých dochází k přenosu odpovědnosti na „nadřízený subjekt“ – tj. u podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele a vázaného pojišťovacího zprostředkovatele – připouští možnost zastupovat více než jednu osobu. Dochází tak z hlediska transparentnosti činnosti zprostředkovatele (a dohledu nad jeho činností) k nežádoucímu **dělení odpovědnosti** za činnost „vázaného“ zástupce a případné škody jím způsobené mezi více zastoupených osob. Směrnice upravuje tuto eventualitu zmiňuje pouze v případě definice smluvně vázaného zprostředkovatele pojištění, který jako zástupce pojišťovny sjednává vzájemně nekonkurenční pojistné produkty, aniž by však zavedení takové pozice ve svých ustanoveních po členských státech přímo požadovala.²⁰ Stávající regulační koncept vázaného zástupce v pojišťovníctví se tím i rozchází s úpravou této pozice v jiných regulovaných sektorech finančního trhu (vázaný zástupce obchodníka s cennými papíry, vázaný zástupce investičního zprostředkovatele), kde naopak platí princip jediného zastoupeného.

Varianty řešení a jejich zhodnocení

Přehled variant

vícevazebnost zástupců jednajících jménem	var A0	var A1	var A2	var A3
pojišťovny	podmíněná*	podmíněná*	podmíněná**	nikdy
jiného zprostředkovatele	bez omezení	nikdy	nikdy	nikdy

* jedná-li se o distribuci vzájemně nekonkurenčních pojistných produktů

** je-li zprostředkovatel zástupcem jedné životní a jedné neživotní pojišťovny

Varianta A0: Ponechání stávající možnosti vícevazebnosti u vázaného zprostředkovatele pojišťoven, který sjednává vzájemně nekonkurenční produkty a neomezené vazebnosti zprostředkovatele zastupujícího jiné pojišťovací zprostředkovatele

Varianta A0 (nulová varianta) představuje zachování současného stavu, tj. ponechání možnosti pojišťovacího zprostředkovatele vázat se smluvně na více „nadřízených“

²⁰ Vazba na více pojišťoven může být v členských zemích vynucena převládajícím „nekompozitním“ pojišťovníctvím tj. takovým uspořádáním, kdy je (zejména v rámci jedné skupiny) oddělena životní pojišťovna od neživotní. V ČR je naopak dominantním modelem tzv. smíšené, resp. kompozitní pojišťovníctví. Byť počet tuzemských pojišťoven se smíšenou činností je v současnosti 15 (z celkových 35), z hlediska tržních podílů zcela převažuje produkce kompozitních pojišťoven (cca v rozsahu 80 % předepsaného pojistného).

zprostředkovatelů a dále možnosti zprostředkovatele zprostředkovávat pojištění pro více pojišťoven, jsou-li tato pojištění vzájemně nekonkurenční. Varianta je alternativou k níže uvedeným variantám A1 až A3.

Varianta A1: Zavedení principu jediného zastoupeného s výjimkou zprostředkovatele zastupujícího více pojišťoven v případě nabídky nekonkurenčních produktů

Dle této varianty by došlo k omezení možnosti vícevazebnosti vázaných zprostředkovatelů pouze na osoby, které zastupují pojišťovny, a sjednávají jen vzájemně nekonkurenční pojistné produkty (nynější „vázaní pojišťovací zprostředkovatelé“). Tuto vícevazebnost zprostředkovatele zmiňuje směrnice IMD definicí „smluvně vázaného zprostředkovatele pojištění“.

(srovnání s nulovou variantou)

- + částečné sblížení s regulatorním přístupem uplatňovaným na kapitálovém trhu
- + přiblížení se k takovému pojetí vícevazebnosti, které výslovně zmiňuje směrnice IMD
- + zvýšení transparentnosti odpovědnosti za činnost pojišťovacího zprostředkovatele činného pro jiného pojišťovacího zprostředkovatele (stávající PPZ) před spotřebitelem a orgánem dohledu
- omezení činnosti stávajících PPZ

Varianta A2: Zavedení principu jediného zastoupeného s výjimkou zprostředkovatelů, kteří jednají jménem a na účet jedné životní a jedné neživotní pojišťovny

Tato varianta podobně jako varianta A1 omezuje možnost vícevazebnosti zprostředkovatelů, kteří nejsou nositeli odpovědnosti za svou činnost a škody svou činností způsobené, pouze na zprostředkovatele jednající jménem a na účet pojišťovny resp. pojišťoven. Omezujícím kritériem je zde však podmínka, aby zprostředkovatel nezastupoval více než jednu životní a jednu neživotní pojišťovnu. Dodatečně lze též požadovat, aby taková vícevazebnost byla umožněna pouze v rámci jedné skupiny pojišťoven.

(dodatečné dopady vzhledem k variantě A1)

- + posílení právní jistoty v otázce přípustnosti případné vícevazebnosti zprostředkovatelů (nahrazením kritéria vzájemně nekonkurenčních pojistných produktů kritériem odvětví, ve kterém pojišťovna působí)
- odklon od pojetí vícevazebnosti zprostředkovatelů, o kterém se zmiňuje směrnice IMD

Varianta A3: Zavedení principu jediného zastoupeného u všech zprostředkovatelů typu „vázaných“ bez výjimky

V případě této varianty by platilo pravidlo jediného zastoupeného pro všechny vázané zprostředkovatele bezvýhradně.

(dodatečné dopady vzhledem k variantám A1 a A2)

- + plný soulad s regulatorním přístupem uplatňovaným na kapitálovém trhu a koncepcí budoucí regulace distribuce na finančním trhu
- + maximální možná transparentnost odpovědnosti a z ní vyplývající zlepšení podmínek pro efektivní výkon dohledu
- omezení činnosti stávajících vázaných zprostředkovatelů pojišťoven, kteří sjednávají pojištění pro jiné než kompozitní typy pojišťoven, resp. vznik nákladů na zajištění kompatibility stávající distribuce s novou úpravou (např. nákladů na vytvoření společné prodejní distribuční sítě životní a neživotní pojišťovny se statutem zprostředkovatele, který je nositelem odpovědnosti, resp. na transformaci stávajících vázaných zprostředkovatelů na zprostředkovatele „samostatné“)
- riziko výkladu, že směrnice IMD požaduje kategorii vícevazebného zprostředkovatele v národní legislativě zavést

Návrh řešení a odůvodnění

Porovnáním identifikovaných přínosů a nákladů se doporučuje realizovat variantu A3. Její zásadní přínos je potřeba spatřovat především ve sblížení sektorových regulatorních přístupů a v posílení transparentnosti odpovědnosti za činnosti vázaného zástupce před zákazníkem a orgánem dohledu. Restriktivní dopad varianty na stávající dotčené osoby v odvětví lze vzhledem k charakteru tuzemského pojišťovníctví, kterému dominují smíšené pojišťovny, očekávat jako nevýznamný a navíc uspokojivě řešitelný, vyskytne-li se. Ve směrnici IMD varianta A3 omezení nemá; směrnice totiž žádné kategorie zprostředkovatelů, které by členské státy byly povinny v národní úpravě vytvořit, ve svých ustanoveních nezavádí (pouze zmiňuje smluvně vázaného zprostředkovatele pojištění jako příklad distributora pojištění, který by – přes svou fakticky kvazizaměstnaneckou charakteristiku – měl být rovněž chápán jako subjekt v působnosti směrnice).

D.4 ODBORNÁ ZKOUŠKA

Popis problému

Náležitá odbornost osob sjednávajících pojištění je důležitým předpokladem pro řádné poskytování služeb zákazníkům. Představuje nástroj na pomezí obezřetnostní regulace a ochrany spotřebitele, který má zajišťovat, aby na finanční (zde pojišťovací) trh a do konkrétních zákaznických vztahů vstupovaly pouze osoby dostatečně odborně způsobilé. Regulatorní systém odbornosti by měl představovat garanci určité minimální a objektivně prokazatelné úrovně získaných odborných znalostí jakožto i dovedností, a to u všech osob, které sjednávají pojištění se zákazníky. Tím by měl také přispívat ke kredibilitě osob poskytujících distribuční služby v pojišťovnictví, a tedy i zvyšovat celkovou důvěru zákazníků k finančnímu trhu jako celku. Stávající úroveň odbornosti tuzemských pojišťovacích zprostředkovatelů jakožto i přepážkových zaměstnanců pojišťoven přitom nelze vzhledem ke zkušenostem, které Ministerstvo financí přímo či prostřednictvím nesouhlasných podnětů získává, hodnotit jako vyhovující.

Lze uvažovat různé způsoby prokázání odbornosti – např. složením odborné zkoušky, nabytím určité praxe na finančním trhu, absolvováním odborného studia apod. Tyto způsoby je – jak je tomu u stávající platné právní úpravy zprostředkování pojištění – dále možné vzájemně kombinovat (např. zkouška plus praxe), resp. nahrazovat (např. zkouška nebo alespoň odborné studium). Povinná odborná zkouška je v současnosti zakotvena v úpravě distribuce penzijních produktů.²¹

Varianty řešení a jejich zhodnocení

Varianta A0: Odbornost prokazovaná absolvováním odborného studia nebo složením odborné zkoušky, selektivně pak též odbornou praxí

Tato varianta (nulová) představuje zachování současného stavu, kdy je odborná zkouška v sektoru pojišťovnictví pouze alternativou (substitutem) k prokázání odborné způsobilosti uchazeče o vstup do odvětví formou absolvování odborného studia na střední či vysoké škole, a kdy je ve vybraných případech dále požadována odborná praxe.²²

Varianta A1: Odbornost prokazovaná složením povinné odborné zkoušky

²¹ Zákon č. 427/2011, Sb. o doplňkovém penzijním spoření.

²² Platný zákon č. 38/2004 Sb. (§ 18 odst. 2) přitom odborným studiem rozumí středoškolské nebo vysokoškolské studium, zaměřené na problematiku pojišťovnictví, finančních služeb a s tím souvisejících oblastí. Odbornou praxí se pak rozumí činnost v pojišťovně nebo zajišťovně související s uzavíráním pojistných smluv nebo v oblasti zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví. Odborná praxe je vyžadována v současnosti pouze u pojišťovacích makléřů.

Dle této varianty by každá osoba, která zamýšlí sjednávat pojištění, byla povinna při vstupu do odvětví složit odbornou zkoušku. Další formy prokazování odborné způsobilosti by se (komplementárně) nepožadovaly, ani by však samy o sobě ke vstupu do odvětví (substitutivně) nepostačovaly.

(srovnání s nulovou variantou)

- + posílení objektivitu v prokazování odbornosti
- + zvýšení kredibility profese distributora pojištění
- + vytvoření podmínek pro budoucí jednotné ověřování odbornosti na celém finančním trhu
- vznik nákladů na adaptaci na nový systém u osob, které dnes v odvětví působí bez složení odborné zkoušky
- nesoulad se stávající úpravou v ostatních sektorech finančního trhu
- riziko formálnosti ověřování odbornosti

Celkové náklady na regulované subjekty plynoucí z povinnosti složit odbornou zkoušku se budou zásadně odvíjet od počtu osob, které budou mít po přijetí nové právní zájem v odvětví setrvat. Uvažujeme-li, že:

- a) počet pojišťovacích zprostředkovatelů se nově ustálí mezi 20 až 40 tisíci osobami,
- b) pojišťovny (dle svého vyjádření) již dnes své zaměstnance sjednávající pojistné produkty vzdělávají a přezkušují, resp. že je posílají ke zkouškám konaným u České národní banky,
- c) dodatečné náklady na vzdělávání, resp. přípravu na zkoušku povinným subjektům nevzniknou (již dnes je musí vynakládat),
- d) za zkoušku u ČNB nyní přezkušovaný subjekt zaplatí 1000 Kč,
- e) cena nové zkoušky se bude pohybovat mezi 1000-3000 Kč,

pak by dodatečné nákladové zatížení související se složením zkoušky mělo pohybovat mezi 0-80 miliony Kč (20-40 tis. os. * 0 až 2 tis. Kč).

Varianta A2: Nelegislativní řešení (deregulace)

Podstatou této varianty by byla deregulace současného stavu, tj. ponechání zajištění adekvátní úrovně odborné způsobilosti distributorů pojištění plně na odpovědných osobách, tj. pojišťovnách a těch zprostředkovatelích, kteří odpovídají za jiné zprostředkovatele. Tento přístup je v současnosti uplatňován na kapitálovém trhu.

(srovnání s nulovou variantou)

- + snížení regulatorní zátěže zprostředkovatelů i pojišťoven
- + sblížení s přístupem uplatňovaným na kapitálovém trhu
- pokles úrovně ochrany spotřebitele v sektoru
- odklon od povinnosti, která je v legislativě již dlouhodobě zavedena a není zásadně zpochybňována (resp. spotřebiteli je předpokládána)
- nesoulad s koncepcí budoucí jednotné regulace na finančním trhu

Návrh řešení a odůvodnění

Vzhledem k současným problémům, které se v distribuci retailových pojištění objevují, a s ohledem na identifikované přínosy regulatorní změny se doporučuje realizovat variantu A1. Prokáže-li uchazeč své odborné předpoklady složením (adekvátně nastavené) odborné zkoušky, měl by být k výkonu činnosti nabízení či zprostředkování pojištění objektivně způsobilý. Jiné způsoby prokazování odbornosti, ať už coby doplňkových požadavků (na praxi) či alternativ (absolvováním odborného studia) tuto objektivitu značně relativizují. Stávající regulatorní požadavek na praxi lze navíc vnímat jako svého druhu umělou bariéru potenciálně omezující rozvoj konkurenčního prostředí v odvětví. Tím samozřejmě není nijak dotčena možnost osoby odpovědné za výkon činnosti osoby jí podřízené (např. pojišťovny či její distribuční sítě), aby požadavek na adekvátní praxi uplatňovala v rámci své personální politiky, a zvyšovala tak úroveň svých služeb.

Pozn. V této části dopadové studie je samostatně hodnocena pouze otázka případné povinnosti složit při vstupu do odvětví odbornou zkoušku. V úzké návaznosti na doporučení, které z této dopadové analýzy vyplynulo, je samozřejmě dále nezbytné vyhodnotit též vhodné způsoby institucionálního zabezpečení tohoto řešení. Tato analýza je obsahem samostatného oddílu D.5 této části důvodové zprávy.

D.5 INSTITUCIONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ OVĚŘOVÁNÍ ODBORNOSTI

Popis problému

Stanoví-li zákon povinnost vykonání odborné zkoušky, je potřeba rozhodnout o vhodném modelu jejího institucionálního zabezpečení. Výkon činnosti ověřování odborné způsobilosti pojišťovacích zprostředkovatelů (resp. uchazečů o oprávnění zprostředkovávat pojištění nebo zajištění) je v současnosti rozdělen mezi Českou národní banku a „institute, které jsou oprávněny poskytovat vzdělávací programy zaměřené na dosažení odborné způsobilosti“.²³

Pro pojišťovací agenty a pojišťovací makléře (resp. v případě středního a vyššího kvalifikačního stupně odborné způsobilosti) zajišťuje odbornou zkoušku ze zákona výhradně ČNB. Z vyjádření ČNB, poskytnutých v rámci konzultací předcházejících přípravu nové zákonné předlohy, vyplynulo, že stávající systém ověřování odbornosti je silně formální a představuje pro orgán dohledu značnou administrativní zátěž. Za roky 2006 až 2010 se těchto zkoušek zúčastnilo 4121 uchazečů (tj. cca 820 ročně), z nichž 4018 (tj. cca 98 %) uspělo.²⁴ Odborné zkoušky se v ČNB konají čtyřikrát ročně, a to vždy před alespoň tříčlennou zkušební komisí, přičemž členy této komise jmenuje bankovní rada. Za vydání osvědčení o úspěšném vykonání odborné zkoušky je účtován správní poplatek ve výši 1 000 Kč.²⁵

Varianty řešení a jejich zhodnocení

Varianta A0: Ponechání stávajícího institucionálního zabezpečení systému ověřování odbornosti

Tato varianta (nulová) předpokládá, že odborné zkoušky, budou-li požadovány, zajistí nadále ČNB společně se soukromými osobami s oprávněním k výkonu této činnosti (dále jen „akreditované instituce“). V rámci této varianty mohou být identifikovány různé obměny této kooperace lišící se např. rozsahem, v jakém mohou vykonávat svou činnost akreditované instituce.

Varianta A1: Organizace zkouškového systému výhradně akreditovanými institucemi

Dle této varianty by se ČNB na vlastní organizaci odborných zkoušek již dále nepodílela, a veškeré činnosti spojené s ověřováním kvalifikací by převzaly akreditované instituce. Podmínkou pro získání statutu akreditované instituce by bylo splnění určitých organizačně-technických požadavků, stejně jako kvalitativních požadavků na způsob provádění zkoušek.

²³ Tuto činnost mohou vykonávat i samotné pojišťovny, splní-li pro tuto činnost podmínky stanovené zákonem č. 277/2009, o pojišťovnictví a vyhláškou č. 582/2004 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí.

²⁴ Zdroj: Zpráva o výkonu dohledu nad finančním trhem. Česká národní banka, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010.

²⁵ Položka 66 bod 8. písm. m) přílohy k zákonu č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.

Role ČNB by pak v logice zachování integrity dohledu nad finančním trhem spočívala ve výkonu funkce tzv. akreditující osoby – v této roli by ČNB ověřovala splnění předpokladů pro udělení licence akreditované instituci a zajišťovala výkon dohledu nad její činností.

Tento model dále nabízí různá subvariantní řešení, dle kterých může být např. omezen okruh osob, které mohou získat statut akreditované instituce (např. pouze na neziskové osoby, profesní asociace, akademická pracoviště apod.).

(srovnání s nulovou variantou)

- + uvolnění kapacit ČNB zabezpečujících stávající systém ověřování odbornosti (s odpovídajícím snížením nákladů na tuto činnost)
- + vytvoření podmínek pro vznik konkurenčního prostředí v oblasti ověřování odbornosti
- + zvýšení flexibility v ověřování odbornosti vzhledem k měnícím se vnějším (zejména legislativním a produktovým) podmínkám
- + vytvoření podmínek pro budoucí jednotné ověřování odbornosti na celém finančním trhu
- zakotvení pouze nepřímého dohledu nad vstupem osob do odvětví (prostřednictvím výkonu dohledu nad akreditovanými institucemi)
- pravděpodobné zvýšení nákladů uchazeče na vykonání odborné zkoušky
- vznik nákladů ČNB na zajištění akreditačního systému a výkonu dohledu nad akreditovanými institucemi

Návrh řešení a odůvodnění

Pokračovat ve stávajícím systému institucionálního zabezpečení ověřování odbornosti v pojišťovnictví se z možných řešení jeví jako nadále neúnosné. Ten funguje převážně pouze formálně, z hlediska výstupů účinné nastavení procesu přezkušování je limitováno kapacitami orgánu dohledu (vzhledem k počtu uchazečů). V oblastech, ve kterých se ČNB na přezkušování nepodílí vůbec (základní stupeň odbornosti), není proces zkoušení fakticky nijak upraven, resp. stanoví opět jen formální požadavky na průběh zkoušky (povinnost podstoupit písemný test a splnit určité kvórum správných odpovědí). Doporučuje se tedy realizovat variantu plného přenesení oprávnění k provozování odborných zkoušek na tzv. akreditované instituce (varianta A1). Náklady spojené s provozem tohoto systému ponesou plně subjekty na trhu. Vzhledem ke skutečnosti, že již dnes některé pojišťovny, resp. jejich distribuční sítě fakticky fungují jako akreditované instituce, tj. mají určitým způsobem upraven proces vzdělávání a školení svých zaměstnanců resp. obchodníků, očekávají se dodatečné náklady na implementaci a provoz nového systému relativně nevýznamné a vzhledem k jeho potenciálním přínosům se jeví jako účelné. Vlastní cenu odborné zkoušky vykonané u budoucí akreditované instituce lze v tuto chvíli předjímat pouze řádově (tj. cca ve výši několika tisíc Kč). Lze totiž očekávat, že se bude významně lišit např. v závislosti na rozsahu a obsahu vykonané zkoušky (nad rámec minimálního požadovaného standardu), na renomé zkušebny apod.

Okruh osob, které budou oprávněny žádat o akreditaci, se doporučuje limitovat pouze organizačně-technickými a personálními požadavky na provoz zkoušek; 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.

Příznivým aspektem systému soukromých akreditovaných zkušeben je rovněž vytvoření podmínek pro fungování konkurenčního prostředí v této oblasti (při nutnosti splnit regulací stanovené minimální požadavky na garanci kvality prováděných zkoušek – tj. minimální rozsah odbornosti, kompetentnost zkoušejících, organizační a technické nároky atd.).

Ministerstvo financí rovněž zvažovalo možnosti začlenění nově navrhovaného systému odbornosti distributorů do rámce zákona č. 179/2006 Sb., o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání. Ukázalo se však, že takový postup by přinesl řadu jak věcných, tak i institucionálně-procesních omezení, která vylučují jeho praktickou aplikovatelnost do podmínek a cílů regulace finančního trhu (více viz část C. Konzultace).

D.6 STANDARDIZOVANÝ UKAZATEL NÁKLADOVOSTI REZERVOTVORNÉHO POJIŠTĚNÍ

Popis problému

V případě tradičních, tj. rizikových pojištění, je informace o nákladovosti produktu pro zákazníka obsažena přímo ve výši předepsaného (rizikového) pojistného. U pojištění rezervotvorných, zvláště jedná-li se o pojištění, kde nese investiční riziko pojistník (částečně však též pro tzv. kapitálová životní pojištění), je pro vyhodnocení nákladovosti produktu informace o výši pojistného nedostatečná, neboť toto pojistné není v plné míře alokováno do rizikové složky, resp. snižuje výnos pojistníka z pojištění. Jeho dominantní složkou bývají tzv. počáteční náklady pojištění (představující pro pojišťovny zdroj odměn za distribuci pojištění) a dále náklady na (externí či interní) správu investované části pojistného. Vzhledem ke skutečnosti, že výše předplacených počátečních nákladů, které zákazník nese, představuje u současných životních pojištění až dvojnásobek ročního zaplaceného pojistného, není zájmem pojišťoven výši těchto nákladů zákazníkům transparentním způsobem sdělovat. Praxí pojišťoven je tyto náklady ve svých sazebnících resp. pojistných podmínkách zachycovat (pokud se nerozhodnou tyto informace před zákazníkem zcela zamlčet, jak je na současném trhu taktéž běžné) ve složitých a pro běžného zákazníka obtížně srozumitelných konstrukcích typu „alokační procenta“ a „počáteční jednotky“. Netransparentnost těchto nákladů lze pak ostatně vnímat jako jeden z důvodů, proč si zákazníci produkty typu investičního životního pojištění – v jejich situaci pro ně často zcela nevhodné – nechávají primárně provizně motivovanými prodejci vůbec doporučit. Ačkoli platná právní úprava nestanoví žádnou standardizovanou formu, v jaké má být informace o nákladech rezervotvorných pojištění sdělena, určité ukazatele nákladovosti jsou již na trhu (z iniciativy strany poptávky) zavedeny a řada pojišťoven, není-li to v rozporu s jejich obchodními zájmy, dává své modely uplatňování nákladů na zákaznících k dispozici pro jejich výpočet. Tyto ukazatele (např. WABEKE, RiY, RiC, TANK, TER+PER atd.) se liší svou metodikou výpočtu a hodnotovým vyjádřením (% ročního pojistného, resp. % snížení výnosu pojištění; vyjádření na roční bázi, resp. vyjádření za celou pojistnou dobu atp.), všechny však cílí na vyčíslení úhrnné nákladovosti pojištění pro zákazníka. Jedná se tak o určitou obdobu regulačního ukazatele RPSN, užívaného u spotřebitelských úvěrových produktů.

Varianty řešení a jejich zhodnocení

Varianta A0: Samoregulace (nezavedení standardizovaného ukazatele v legislativě)

Varianta A0 představuje zachování současného stavu, kdy informace o nákladovosti pojistného produktu ve formě standardizovaného ukazatele není právním řádem požadována. Užití takového ukazatele a jeho sdělování zákazníkům je pak otázkou dobrovolného rozhodnutí konkrétní pojišťovny.

Varianta A1: Právní úprava standardizovaného ukazatele nákladovosti pojistného produktu

Tato varianta předpokládá legislativní úpravu ukazatele nákladovosti. Zákon stanoví, co má být předmětem ukazatele, podrobnosti upraví prováděcí předpis. Ukazatel by pak byl součástí předsmulvní a smulvní informační povinnosti pojišťovny, případně by byl též pro určité modelové situace a produkty povinně zveřejňován (na webových stránkách pojišťoven).

(srovnání s nulovou variantou)

- + zajištění standardizace vykazování a počítání ukazatele
- + zvýšení transparentnosti nákladovosti pojistného produktu pro spotřebitele, tedy i zvýšení srovnatelnosti nabízených pojištění
- + zvýšení konkurence na pojistném trhu, snížení tlaku na růst provizí, které jsou významnou součástí těchto nákladů
- + sblížení regulatorního přístupu s praxí na kapitálovém trhu (fondy kolektivního investování, penzijní připojištění), s trendy v regulaci informační povinnosti u produktů s investiční složkou na úrovni evropského práva (PRIPs) a praxí u spotřebitelských úvěrových produktů
- nutnost kontrolovat dodržování podmínek správného výpočtu a vykazování tohoto ukazatele
- riziko zavádějící informace pro spotřebitele: celkové náklady jsou jen jednou z informací, které by měly vstupovat do rozhodování; jejich relativní vyšší hodnota může být z hlediska „kvality“ produktu opodstatněná

Návrh řešení a odůvodnění

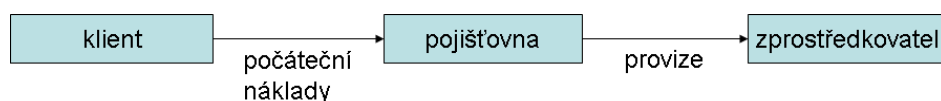
Doporučuje se realizovat variantu A1, která má potenciál významně přispět ke zvýšení informovanosti zákazníka o nabízené pojistné službě a usnadnit mu srovnávání jednotlivých pojistných produktů. Od vyšší transparentnosti informací lze očekávat i pozitivní posun v konkurenci na trhu a v racionalizaci stávajících vysokých distribučních odměn. Lze konstatovat, že standardizace informační povinnosti nákladovosti produktu je celkovým trendem v ochraně spotřebitele na finančním trhu v EU; v oblasti úvěrů a kolektivního investování je již zavedena. Konkrétní ukazatel by pak měl být navržen tak, aby byl z hlediska dostupných pojistně-investičních produktů na trhu maximálně univerzální, z pohledu spotřebitele srozumitelný a zachycoval veškeré relevantní nákladové položky produktu. Jeho subvarianty by měly zohlednit různou nákladovost produktu vlivem různé délky pojistné doby a zvolené investiční strategie zákazníka. Jako zásadní se také jeví hodnocení, zdali je daný ukazatel vhodné konstruovat tak, aby poskytoval informaci o nákladovosti produktu buď na celém investičním horizontu, nebo v ročním vyjádření (p.a.), případně aby zákazník obdržel obě tyto informace.

D.7 REGULACE ODMĚN ZA DISTRIBUCI ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Popis problému

Tuzemští pojišťovací zprostředkovatelé jsou v naprosté většině případů odměňováni provizním způsobem, tj. v závislosti na typu a parametrech sjednaného pojištění. Zdrojem úhrad provizí je zákazník placené pojistné. Běžná konstrukce provize u rezervotvorného životního pojištění (tj. zejména kapitálového a investičního životního pojištění) je dvousložková. První složku tvoří tzv. ziskatelská provize, druhou pak tzv. provize následná. Ziskatelská provize je vyplácena zprostředkovateli ex-ante, resp. ihned po uzavření smlouvy se zákazníkem, přičemž zdrojem její úhrady jsou předplacené, tzv. počáteční náklady pojištění. Plná úhrada této složky provize zprostředkovateli přitom bývá ze strany pojišťovny podmíněna setrváním zákazníka ve sjednaném pojištění po určitou minimální dobu – obvykle po dobu prvních dvou až tří let. Právě po tuto dobu totiž pojišťovna ze zaplaceného pojistného, formou odečtu zmíněných počátečních nákladů pojištění, prostředky na výplatu provizí zprostředkovatele (či i jiného distributora) od zákazníka shromažďuje. Zprostředkovatelské provize jsou ke koncovému zprostředkovateli rozdělovány dle vnitřní organizace zprostředkovatelské firmy.

Schéma 2 – Ziskatelské provize a jejich zdroje v podobě počátečních nákladů



Pojišťovna, aby nenesla riziko marně vynaložených nákladů na odměnu vyplacenou pojišťovacímu zprostředkovateli, promítá výši vyplacené odměny okamžitě do výše odkupného, které proto v prvních letech trvání smlouvy bývá dokonce nulové. Počáteční náklady pojištění tak pro zákazníka v případě předčasného ukončení pojistné smlouvy představují určitý stornopoplatek. Zákazník je pak při brzkém ukončení smlouvy vystaven relativně značné finanční ztrátě. A to samozřejmě i v situaci, kdy ke sjednání smlouvy nedochází zprostředkováním.²⁶ Uzavře-li pak novou pojistnou smlouvu, zaplatí v její ceně opětovně zprostředkovatelskou odměnu. Tato konstrukce úhrady motivuje distributory k maximalizaci počtu sjednaných smluv. Společně se skutečností, že počáteční náklady představují poplatek relativně velmi netransparentní a pro průměrného spotřebitele obtížně vypočitatelný a interpretovatelný (viz Box 1 a Schéma 3), vysvětluje do značné míry známé neetické a agresivní praktiky v distribuci rezervotvorných životních pojištění, jakými jsou tzv.

²⁶ Je-li totiž pojištění sjednáno s pojišťovnou přímo, platí zákazník stejné pojistné, resp. získává nárok na stejné odkupné, jako kdyby pojištění sjednával prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele. Cena za „externí distribuci“ je pro pojišťovny východiskem pro cenotvorbu s ohledem na dominantní podíl zprostředkovatelského způsobu sjednávání pojistných smluv na celkové produkci.

„překlápění“ již sjednaných pojistných smluv do nových, prodej pojištění osobám, pro které je daný produkt zjevně nevhodný apod.

Box 1 – Metody úhrady počátečních nákladů pojištění

Metoda počátečních jednotek

Metoda počátečních jednotek je v tuzemsku nejpoužívanějším způsobem úhrady počátečních nákladů. Pojistné za prvních několik let se investuje do nestandardních jednotek, které se označují jako počáteční; s nimi na rozdíl od standardních podílových jednotek (akumulačních) nemůže pojistník nikterak disponovat, protože jsou vyhrazeny právě na úhradu počátečních nákladů. Na výročí smlouvy je pak z fondu v prvních letech vytvořených počátečních jednotek zákazníkovi stržen poplatek. Jeho výše je dána jako určité procento z aktuálního počtu počátečních jednotek.

Příklad: Investiční životní pojištění 7BN Kooperativa (výňatek s pojistných podmínek)

F. Procenta z (prvního) měsíčního pojistného ¹⁾ pro stanovení měsíčních poplatků na úhradu počátečních nákladů placených maximálně po dobu 3 let							
Poj. doba	1. rok	2. rok	3. rok	Poj. doba	1. rok	2. rok	3. rok
1	20%	0%	0%	14	59%	59%	0%
2	27%	0%	0%	15	62%	62%	0%
3	34%	0%	0%	16	66%	66%	0%
4	41%	0%	0%	17	69%	69%	0%
5	48%	0%	0%	18	72%	72%	0%
6	55%	0%	0%	19	76%	76%	0%
7	62%	0%	0%	20	79%	79%	0%
8	69%	0%	0%	21	55%	55%	55%
9	76%	0%	0%	22	57%	57%	57%
10	46%	46%	0%	23	59%	59%	59%
11	49%	49%	0%	24	62%	62%	62%
12	53%	53%	0%	25 +	65%	65%	65%
13	56%	56%	0%				

Tabulka platí též při zvýšení pojistného, a to tak, že se příslušné procento (podle zbývajících pojistné doby v celých letech) aplikuje na navýšení měsíčního pojistného¹⁾ oproti měsíčnímu pojistnému platnému před změnou¹⁾. V případě druhého a dalšího zvýšení pojistného se do výše tohoto poplatku rozpočítají i dosud nezaplacené poplatky z předchozích změn.

¹⁾ maximálně však měsíční limit pro zvýhodněné pojistné uvedený v pojistné smlouvě

Metoda alokačního procenta

Poplatek bývá v sazebníku pojišťoven – pokud se jej pojišťovny nerozhodnou nezveřejňovat - uveden dvěma způsoby, a to buď jako procento z pojistného, které představuje výši sraženého poplatku, nebo jako procento, které se naopak investuje (vlastní poplatek je pak dopočtem do 100 %). Toto procento je přitom - podobně jako je tomu u počátečních jednotek - uplatňováno pro prvních několik let trvání pojištění. Výše celkového poplatku přitom závisí na době trvání. S rostoucí dobou pojištění je procentuálně vyjádřený poplatek vyšší. V minulosti bylo možné se setkat s nezávislostí poplatku na pojistné době.

Příklad: Investiční životní pojištění ING Smart (výňatek s pojistných podmínek)

Článek 12 Poplatek na pokrytí počátečních nákladů pojišťovny

- Pojišťovna po dobu prvních 3 let od počátku pojištění odečte z každého zaplaceného běžného pojistného za hlavní pojištění prvního pojištěného poplatku na úhradu počátečních nákladů pojišťovny. Poplatek na úhradu počátečních nákladů pojišťovny se stanoví na základě alokačního procenta stanoveného v Přehledu poplatků a výše běžného pojistného za první pojištění období. Pro určení výše alokačního procenta je rozhodná sjednaná pojistná doba pojištění prvního pojištěného.
- Dojde-li během trvání pojistné smlouvy ke zvýšení běžného pojistného, pojišťovna po dobu prvních 3 let od navýšení běžného pojistného odečte z každého zaplaceného běžného pojistného za hlavní pojištění prvního pojištěného poplatek na úhradu počátečních nákladů pojišťovny. Poplatek na úhradu počátečních nákladů pojišťovny se stanoví na základě alokačního procenta stanoveného v Přehledu poplatků a běžného pojistného za první pojištění období po navýšení běžného pojistného. Pro určení výše alokačního procenta je rozhodná zbývajících pojistná doba pojištění prvního pojištěného od dne navýšení běžného pojistného.
- Pokud dojde během prvních 3 let pojistné doby ke snížení pojistného na částku nepostačující k úhradě poplatků specifikovaných v tomto článku, uplatní se postup podle čl. 14 ods.1.

13. Poplatek na pokrytí počátečních nákladů									
Tabulka alokačních procent - Životní pojištění ING Smart									
poj. doba	1. rok	2. rok	3. rok	poj. doba	1. rok	2. rok	3. rok		
1	7			14	33	33	33		
2	8	8		15	35	35	35		
3	9	9	9	16	38	38	38		
4	10	10	10	17	41	41	41		
5	11	11	11	18	44	44	44		
6	12	12	12	19	47	47	47		
7	13	13	13	20	50	50	50		
8	14	14	14	21	53	53	53		
9	15	15	15	22	56	56	56		
10	16	16	16	23	59	59	59		
11	20	20	20	24	62	62	62		
12	25	25	25	25	64	64	64		
13	30	30	30	26+	65	65	65		

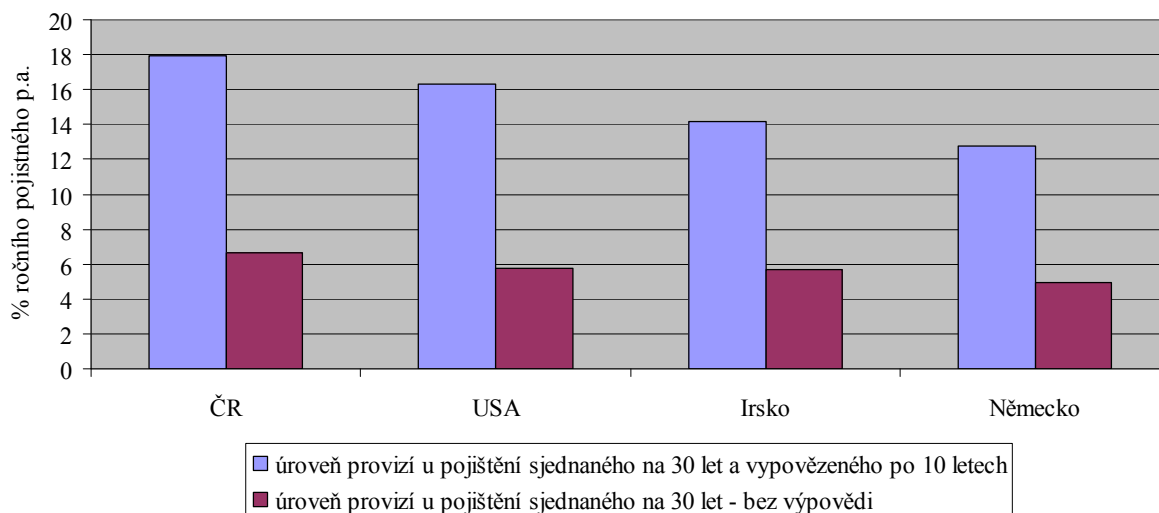
Schéma 3 – Počáteční náklady pojištění



Výše provizí se liší v závislosti na typu produktu a parametrech sjednaného pojištění. V případě rezervotvorných životních pojištění se obvykle pohybují v rozmezí 180 až 200 % ročního běžného pojistného, tj. sumy, kterou pojistník zaplatí na pojistném za dobu dvou let. Na trhu jsou známy i produkty pohybující se mimo obvyklé rozmezí, u nichž provize přesahuje i 220 % ročního běžného pojistného. Pořizovací náklady pojišťoven na pojistné smlouvy, jejichž součástí jsou odměny zprostředkovatelů a jiné úhrady (na související administrativní náklady pojišťovny, tj. např. na platy zaměstnanců), dosáhly v loňském roce 20 mld. Kč, přičemž z těchto nákladů tvoří vlastní náklady na provize zprostředkovatelům 14,5 mld. Kč. Pořizovací náklady lze rozdělit na ty, které byly vyplaceny v běžném období (tj. vynaložené a vyplacené pořizovací náklady na nové smlouvy související s daným účetním obdobím, pořizovací náklady za již dříve uzavřené smlouvy související s daným účetním obdobím a pořizovací náklady vyplacené sice již v předchozích obdobích, avšak věcně související s obdobím běžným – tj. např. předplacené provize) a na pořizovací náklady odložené (které budou vykázány ve výkazu zisku a ztrát až v obdobích následujících).

Z dostupných údajů vyplývá, že úroveň provizí, vyjádřených tzv. počátečními (resp. ziskatelskými) náklady, je v ČR ve srovnání s ostatními vybranými zeměmi OECD u dlouhodobých rezervotvorných životních pojištění výrazně nadprůměrná. Tato nadprůměrná výše provizí pak ve srovnání se zahraničím roste s tím, čím předčasněji je dané pojištění ukončeno (v ČR spadá medián okamžiku výpovědi smluv o rezervotvorném životním pojištění do intervalu mezi 5 až 10 lety po datu sjednání pojištění). Úroveň provizí v ostatních sousedních zemích (Polsko, Slovensko) je mírně nižší než v ČR, tedy vyšší než je obvyklé na vyspělých trzích.

Graf 2 – Střední odhadovaná hodnota roční výše provizí IŽP sjednaného na 30 let - nevypovězeného a vypovězeného po 10 letech (v % ročního pojistného)



Zdroj: MF

Možným řešením stávající situace je zákonná úprava vyplácení odměn za distribuci rezervotvorného pojištění, resp. úhrady prostředků, které jsou jejich zdrojem, zákazníkem.

Varianty řešení a jejich zhodnocení

Na úrovni variant A0 až A3 je řešena otázka vhodnosti a možného přístupu k regulaci toků týkajících se odměn za distribuci. Na úrovni variant označených písmenem „B“ je pak hodnoceno, jak vhodně vymezit vlastní předmětu regulace, bude-li rozhodnuto o realizaci varianty A1/A2. Všechny varianty pak chápou pojem odměna jak ve smyslu pobídky zprostředkovateli, tak i zaměstnancům pojišťoven podílejících se na sjednávání rezervotvorných pojištění.

Varianta A0: Ponechání stávající úpravy regulace odměňování

Varianta A0 (nulová) představuje nečinnost, tj. zachování současného stavu, kdy výše provizí, resp. nákladů na jejich úhradu, není regulována. Regulace tak probíhá případně pouze na úrovni informační povinnosti (tj. povinnosti distributora informovat zákazníka o způsobu odměňování a výši nákladů, které jsou zdrojem úhrad odměny za distribuci daného pojištění).

Varianta A1: Povinné rozložení toků prostředků na výplatu odměn za distribuci v delším časovém období

Tato varianta sama o sobě nepředpokládá limitování objemu vyplacených provizí či jiných odměn, resp. nákladů na jejich úhradu, které nese zákazník v ceně sjednaného pojištění. Stanovuje pouze podmínky pro takové jejich uplatňování, které posílí vazbu mezi výší vyplacené odměny za distribuci a délkou trvání pojistné smlouvy, resp. které umožní zvýšit odkupné v případě, že v prvních letech trvání pojištění dojde k zániku pojistné smlouvy.

(srovnání s nulovou variantou)

- + vyšší motivace pro zprostředkovatele přispívat k dlouhodobému pojistnému vztahu mezi pojišťovnou, tj. nabízet zákazníkovi produkty odpovídající jeho dlouhodobým potřebám
- + prostor pro relativní snížení nákladovosti produktu při předčasném ukončení pojistné smlouvy v prvních několika letech
- omezení pojišťoven ve svobodě cenotvorby
- částečná demotivace zprostředkovatelů zprostředkovávat životní pojištění z důvodu nižší počáteční odměny; zprostředkovatel obdrží nižší odměnu i v situaci, kdy k ukončení pojistné smlouvy dojde z důvodů nemajících původ nutně v kvalitě jeho doporučení²⁷
- nutnost vykonávat dohled nad plněním této povinnosti

Varianta A2: Limitace (zastropování) celkové výše prostředků na výplatu odměn za distribuci

Varianta A2 představuje cenovou regulaci. Znamená stanovení limitu na objem odměny, která by mohla být pojišťovnou zprostředkovateli ve formě odměny vyplacena (resp. výši nákladů, které hradí zákazník a které jsou jejím zdrojem). Tuto hranici lze přitom definovat buď jako absolutní částku, nebo jako určité procento z předepsaného či zaplaceného pojistného.

(srovnání dopadů s variantou A1)

- + omezení vysoké nákladovosti produktů životního pojištění a z ní plynoucího rizika takového jednání distributorů, které je v rozporu s nejlepšími zájmy zákazníka
- + sblížení regulatorního přístupu s praxí uplatňovanou v případě penzijních produktů
- omezení svobodné cenotvorby, vznik disproporce vzhledem k regulaci jiných sektorů finančního trhu, resp. obecně odvětví národního hospodářství s provizním mechanismem odměňování distributorů
- relativně nízká provize nemusí být primárním zájmem zákazníka a může souviset i s reálně nižší kvalitou či rozsahem poskytovaných služeb
- riziko regulatorní arbitráže - náklady na provize či jiné odměny mohou být transformovány do jiných nákladů, které nebudou předmětem regulace, příp. do jiných pojistných produktů

Varianta A3: Zákaz provizního odměňování zprostředkovatelů

Tato varianta předpokládá, že nebude umožněno, aby zprostředkovatelé přijímali za distribuci pojištění od pojišťovny pobídky (provize). Přípustným způsobem odměňování by tak byla pouze přímá platba zákazníkem.

²⁷ V takovém případě je možné uvažovat o určité výjimce v případech, kdy dojde k ukončení pojistné smlouvy z určitého objektivního důvodu, např. v důsledku nastání pojistné události, tj. zejména smrti pojištěného.

(srovnání s nulovou variantou)

- + eliminace rizika střetu zájmů při zprostředkování pojištění
- + transformace agentské zprostředkovatelské činnosti do makléřské, tlak na pokles cen produkce
- omezení smluvní volnosti stran nabídky a poptávky
- významný zásah do obchodních zvyklostí (nejen tuzemského²⁸) retailového trhu charakterizovaného prodejem iniciovaným stranou nabídky a odměnou placenou v ceně produktu
- riziko nesplnění cíle poklesu celkových nákladů zákazníka na produkt (vlivem skutečnosti, že ani v současnosti nemá zákazník představu o standardu v odměňování distributora)
- řešení nepokrývá zaměstnaneckou distribuci, v rámci které také může docházet ke střetu zájmů

Varianta B1: Počáteční náklady jako předmět regulace

Bylo-li by rozhodnuto o realizaci varianty A1/A2, je potřeba zvolit hodnotovou základnu, na kterou bude regulace zacílena. V této variantě jsou předmětem regulace nikoli vlastní odměny, tj. toky směřující od pojišťovny k distributorovi pojištění, ale náklady resp. poplatky, které zákazník na základě pojistné smlouvy a pojistných podmínek nese v rámci pojistného a které jsou pro pojišťovnu zdrojem úhrad těchto odměn. Varianta je implicitně hodnocena v rámci hodnocení varianty B2.

Varianta B2: Odměny za distribuci jako předmět regulace

Oproti variantě B1 jsou zde předmětem regulace vlastní odměny za distribuci pojištění.

(srovnání s variantou B1)

- + sblížení regulatorního přístupu s praxí uplatňovanou v případě penzijních produktů
- + ve srovnání s regulací nákladů/poplatků zřejmě menší prostor pro regulatorní arbitráž (přesun počátečních nákladů do jiných nákladů)
- nominálně se jedná nikoli o ochranu spotřebitele, ale ochranu pojišťoven
- koncept negarantuje snížení břemene, které zákazník nese v podobě počátečních nákladů; ty mohou teoreticky zůstat nesnížené přesto, že bude pojišťovna zprostředkovatelům vyplácet nižší odměny
- riziko interpretace obsahu pojmu „odměna“
- méně pevná vazba na informační povinnost týkající se nákladovosti pojištění

Varianta B3: Celkové náklady produktu jako předmět regulace

Oproti variantě B1 jsou zde předmětem regulace nikoli jen distribuční, ale celkové náklady pojistného produktu.

²⁸ Zákaz přijímání provizí je v současnosti aplikován, resp. má být v různých obměnách a u různých kategorií zprostředkovatelů zaveden ve Velké Británii, na Slovensku, ve Finsku, Dánsku a Nizozemsku.

(srovnání s variantou B1)

- + omezení prostoru pro realokaci nákladů na pojištění do neregulovaných složek produktu (správních a ostatních nákladů, rizikového pojistného)
- riziko vychýleného zacílení regulatorního limitu nákladů s ohledem na dlouhodobost produktu a faktorů ovlivňující výši některých jeho nákladových složek (inflace, vývoj úrokových sazeb)

Návrh řešení a odůvodnění

S ohledem na identifikované dopady doporučovalo MF v rámci předchozího legislativního projednávání realizovat kombinaci variant A1 a B1. Na základě zásadních připomínek Legislativní rady vlády²⁹ však bylo na úrovni vedení Ministerstva financí od regulace odměn za distribuci pojištění upuštěno.

²⁹ Ze stanoviska Legislativní rady vlády k návrhu novely zákona č. 38/2004 Sb. (25. října 2012) - čl. III, odst. 4: „... k upravenému návrhu zákona vnesla Legislativní rada vlády zásadní připomínky týkající se zejména ... ústavnosti navrženého zásahu do ústavním pořádkem zajištěné svobody podnikání, spočívajícího v navržené regulaci výše poplatků pojišťoven placených zákazníkem, které jsou zdrojem pro úhradu pobídek za zprostředkování pojištění. Vzhledem k tomu Legislativní rada vlády projednávání upraveného návrhu zákona přerušila a předkladateli doporučila jeho opětovné přepracování.“

E. PŘEHLED DOPORUČENÝCH VARIANT

RIA	Oblast / problém	Doporučená varianta	Popis doporučené varianty
D.1	Změny v kategoriích pojišťovacích zprostředkovatelů	Dvě kategorie zprostředkovatelů – samostatný zprostředkovatel a vázaný zástupce	Na základě kritéria odpovědnosti dojde ke sloučení stávajících kategorií VPZ, VPA a PPZ do nové kategorie vázaného zástupce (VZ) a dále kategorií PA a PM do jedné kategorie samostatného zprostředkovatele (SZ).
D.3	Princip jediného zastoupeného	Vázaný zástupce zastupující pouze jednoho zastoupeného	Každá osoba s registrací vázaného zástupce (tj. jak VZ jednající pro pojišťovnu, tak pro SZ) bude oprávněna zastupovat pouze jednu (nadřízenou) osobu.
D.4	Odborná zkouška	Povinnost odborné zkoušky	Každá osoba, která zamýšlí sjednávat pojištění, bude povinna při vstupu do odvětví složit odbornou zkoušku, a to včetně zaměstnanců (pojišťoven, zprostředkovatelů). Další formy prokazování odborné způsobilosti se (komplementárně) nebudou požadovat, ani však samy o sobě k prokázání odbornosti (substitutivně) nebudou postačovat.
D.5	Institucionální zajištění ověřování odbornosti	Akreditované instituce	Oprávnění k organizaci odborných zkoušek budou mít nově výhradně tzv. akreditované instituce. Akreditaci těmto osobám bude v pozici osoby akreditující udílet ČNB.
D.6	Standardizovaný ukazatel nákladovosti	Povinnost sdělovat nákladovost pojištění v podobě standardizovaného ukazatele	Zákon stanoví povinnost pojišťoven sdělovat nákladovost pojištění ve formě standardizovaného ukazatele nákladovosti. Ukazatel by měl být jak součástí předmluvní a smluvní informační povinnosti pojišťovny, rovněž by pak měl být pro určité modelové situace a produkty povinně zveřejňován (na webových stránkách pojišťoven). Podrobnosti výpočtu ukazatele a jeho vykazování stanoví prováděcí právní předpis.

Navrhovaná novela je koncipována jako rozpočtově neutrální. Neměla by mít zásadní vliv na státní rozpočet, ani na ostatní veřejné rozpočty, zejména rozpočty krajů a obcí.

Podnikatelské prostředí navrhovaná novela ovlivní žádoucím směrem. Jak již bylo uvedeno v předchozích částech, v souvislosti s distribucí pojistných produktů se objevují delší dobu

závažné nedostatky. Jednotlivé úpravy jsou navrhované po dlouhé diskusi s trhem i dohledem a odpovídají záměru Ministerstva financí sjednocovat přístup k distribuci finančních produktů napříč celým finančním trhem.

F. IMPLEMENTACE A VYNUCOVÁNÍ

Významnou úlohu při aplikaci a vynucování zákona bude hrát Česká národní banka, která vykonává dohled nad finančním trhem v celém jeho rozsahu. Respektování právní úpravy je zajištěno prostředky správního řízení.

Nepřímo může k vynucování zákona přispět též rozhodovací činnost finančního arbitra, který bude nově oprávněn řešit též spory týkající se životního pojištění nebo jeho zprostředkování.

Předkládaný návrh neobsahuje řešení, která by představovala zvýšené riziko z hlediska proveditelnosti a vynutitelnosti.

G. PŘEZKUM ÚČINNOSTI

Tento zákon bude průběžně přezkoumáván v souvislosti s vývojem finančního trhu a evropského práva.

II. Zhodnocení souladu návrhu novely zákona s ústavním pořádkem České republiky

Návrh zákona je v souladu s Ústavou založeným ústavním pořádkem České republiky. Návrh novely zákona přihlíží zejména k čl. 98 odst. 1 Ústavy, podle kterého lze do činnosti České národní banky zasahovat pouze zákonem a dále k čl. 2 odst. 2 a čl. 26 Listiny základních práv a svobod.

III. Zhodnocení souladu návrhu novely zákona s mezinárodními smlouvami a slučitelnost s právními akty Evropské unie.

Na oblast právní úpravy návrhu novely zákona se nevztahují žádné mezinárodní smlouvy, jimiž je Česká republika vázána, ani judikatura Evropského soudu pro lidská práva.

Návrh novely zákona je v souladu s právem Evropské unie, s judikaturou soudních orgánů Evropské unie a s obecnými právními zásadami práva Evropské unie. Návrh zákona odpovídá principům, z nichž vychází Smlouva mezi Belgickým královstvím, Dánským královstvím, Spolkovou republikou Německo, Řeckou republikou, Španělským královstvím, Francouzskou republikou, Irskem, Italskou republikou, Lucemburským velkovévodstvím, Nizozemským královstvím, Rakouskou republikou, Portugalskou republikou, Finskou republikou, Švédským královstvím, Spojeným královstvím Velké Británie a Severního Irska (členskými státy Evropské unie) a Českou republikou, Estonskou republikou, Kyperskou republikou, Lotyšskou republikou, Litevskou republikou, Maďarskou republikou, Republikou Malta, Polskou republikou, Republikou Slovinsko, Slovenskou republikou o přistoupení České republiky, Estonské republiky, Kyperské republiky, Lotyšské republiky, Litevské republiky, Maďarské republiky, Republiky Malta, Polské republiky, Republiky Slovinsko a Slovenské republiky k Evropské unii, jak bylo publikováno sdělením Ministerstva zahraničních věcí ve Sbírce mezinárodních smluv pod č. 44/2004 Sb. m. s.

Návrh novely se dotýká oblastí, které jsou upraveny následujícími směnicemi:

- směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění,
- směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/65/ES ze dne 23. září 2002 o uvádění finančních služeb pro spotřebitele na trh na dálku a o změně směrnice Rady 90/619/EHS a směrnic 97/7/ES a 98/27/ES,
- směrnice Evropského parlamentu a Rady 2006/123/ES ze dne 12. prosince 2006 o službách na vnitřním trhu,
- směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES ze dne 25. listopadu 2009 o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solventnost II).

Všechny výše uvedené směrnice s výjimkou směrnice Solventnost II jsou již do českého právního řádu transponovány platnou právní úpravou, novela zákona tato transpoziční ustanovení upravuje

ve smyslu aktuálního stavu na trhu zprostředkování pojištění, aniž by došlo ke snížení rozsahu a kvality transpozice. Nově je do českého právního řádu novelou zákona transponovaná část směrnice Solventnost II, která se týká informací poskytovaných zákazníkovi před uzavřením pojistné smlouvy a v průběhu trvání pojištění (čl. 183 až 185 směrnice).

IV. Sociální dopady a dopady na životní prostředí

Návrh novely 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.

V. Zhodnocení dopadů navrhovaného řešení na životní prostředí

Návrh novely zákona nemá žádné dopady na životní prostředí.

VI. Zhodnocení současného stavu a dopadů navrhovaného řešení ve vztahu k zákazu diskriminace

Současná ani navrhovaná úprava nejsou v rozporu se zákazem diskriminace.

VII. Zhodnocení dopadů navrhovaného řešení ve vztahu k ochraně soukromí a osobních údajů

Úprava nemá dopady ve vztahu k ochraně soukromí či osobních údajů. Návrh žádným způsobem nemění dosavadní praxi v oblasti ochrany soukromí či osobních údajů. Návrh není v rozporu s Úmluvou o ochraně osob se zřetelem na automatizované zpracování osobních dat (vyhlášené pod č. 115/2001 Sb. m. s.), směrnicí Evropského parlamentu a Rady 95/46/ES ze dne 24. října 1995 o ochraně jednotlivců v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů, ani se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

VIII. Zhodnocení korupčních rizik

Tato úprava nepředpokládá žádná korupční rizika.

IX. Zhodnocení dopadů navrhovaného 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.

----- ZVLÁŠTNÍ ČÁST -----

Část první

Změna zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí

Článek I

K bodům 1 a 2 (název zákona)

Novela zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí rozšiřuje působnost zákona o další subjekty, resp. o činnost dalších subjektů, a to o nabízení pojištění (distribuci pojistných produktů pojišťoven přímo jejich zaměstnanci). Z tohoto důvodu dochází ke změně názvu zákona tak, aby odpovídal obsahu právní úpravy v něm obsažené. Ze stejného důvodu se mění i název první části tohoto zákona, který obsahuje tuto právní úpravu.

K bodům 3, 19, 31, 64, 82, 86, 96, 102 (členění části první zákona na hlavy)

V souvislosti s rozšířením působnosti zákona se ukázalo jako vhodné rozčlenit část první zákona (část zákona upravující činnost pojišťovacích zprostředkovatelů, likvidátorů pojistných událostí a nově činnost pojišťoven a zajišťoven při nabízení a zprostředkování pojištění a zajištění) na samostatné hlavy, což zajistí lepší přehlednost právní úpravy a logickou návaznost jednotlivých ustanovení.

K bodu 4 (§ 1)

V souvislosti s rozšířením působnosti zákona dochází k úpravě textu ustanovení upravujícího předmět úpravy zákona tak, aby jasně vymezil obsah ustanovení zákona a odkázal na všechny předmětné normy evropského práva, ze kterých novela zákona, resp. sám zákon vychází. Původní zákon transponoval do českého právního řádu směrnici Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění, novela zákona nově do tohoto zákona vnáší ustanovení, která transponují směrnici Evropského parlamentu a Rady 2002/65/ES ze dne 23. září 2002 o uvádění finančních služeb pro spotřebitele na trh na dálku a o změně směrnice Rady 90/619/EHS a směrnic 97/7/ES a 98/27/ES a dále některá ustanovení (čl. 183 až 185) směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES ze dne 25. listopadu 2009 o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solventnost II) s tím, že odpovídající ustanovení, která transponovala uvedené směrnice, resp. stávající směrnice o životním a neživotním pojištění³⁰, do českého právního řádu již do jiných právních předpisů, byla zrušena zejména v souvislosti s přijetím nového občanského zákoníku.

³⁰ Směrnice 73/239/EHS, směrnice 88/357/EHS, směrnice 92/49/EHS a směrnice 2002/83/ES, které jsou zcela nahrazeny novou směrnicí o pojištění 2009/138/ES Solventnost II. Lhůta pro transpozici vybraných ustanovení směrnice Solventnost II je stanovena na 1. leden 2016.

K bodu 5 [§ 2 písm. a)]

Jedná se o zpřesnění textu ustanovení. Příležitostné poskytování informací v rámci jiné profesní činnosti obsahově nenaplnuje pojem poradenské činnosti v pojišťovnictví. Tento pojem je mnohem širší a jeho případné legislativní uchopení je v současné době předmětem jiné legislativní iniciativy.

K bodům 6, 10, 13, 14, 16, 17, 22

Jedná se o legislativně technickou úpravu textu ustanovení tak, aby odpovídal nové terminologii zákona a ostatním právním předpisům.

V návaznosti na změny v terminologii, k nimž došlo po vstupu Lisabonské smlouvy v platnost se v § 3 písm. g) dosavadní termín „Komise Evropských společenství“ nahrazuje termínem „Evropská komise“.

K bodům 8 a 9 [§ 3 písm. a) a b)]

V souvislosti s rozšířením působnosti zákona se zavádí nová terminologie a zároveň je nutné upravit i definice zákonem upravených činností.

Pojem zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví je nově nahrazen pojmem **zprostředkování pojištění nebo zajištění** a jeho definice je zpřesněna tak, aby bylo zcela jasné, které osoby provozují činnost zprostředkování a které konkrétní činnosti jsou za zprostředkování považovány. Činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění zákon nově definuje jako činnost osoby odlišné od pojistitele, tedy od osoby, která je poskytovatelem pojistného produktu. Zprostředkovatel je tedy dalším článkem mezi pojistitelem a pojistníkem. Dále zákon upravuje bod 2 definice činnosti zprostředkování pojištění a zajištění. Provádění přípravných prací směřujících k uzavření pojistných nebo zajišťovacích smluv, resp. jejich podstatné změně či zániku pojištění, je doplněno o činnost spočívající v poskytování doporučení s těmito úkony souvisejícími. Poskytování takového doporučení je obvykle neoddělitelnou součástí zprostředkování pojištění a je na ní navázána i povinnost pojišťovacího zprostředkovatele, jeho zaměstnance nebo zaměstnance pojišťovny nebo zajišťovny plnit příslušná pravidla jednání.

V § 3 písm. b) zákon nově definuje činnost **nabízení pojištění**, a to jako činnost obsahově shodnou s činností zprostředkování, která je však provozována přímo pojistitelem, zpravidla zaměstnanci pojišťovny. Jediným rozdílem v obsahu činností nabízení pojištění a zprostředkování pojištění je absence bodu 4 v definici nabízení pojištění. Správa pojištění a vyřizování nároků z pojistných nebo zajišťovacích smluv jsou součástí pojišťovací činnosti a jako takové podléhají povolovacímu režimu zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, a pro jejich výkon pojišťovnami není třeba stanovit zvláštní pravidla.

K bodům 11, 12 [§ 3 písm. c), nové znění § 3 písm. d) a zrušení § 3 písm. e)]

Mírně se pozměňuje pojem pojišťovací zprostředkovatel, který je nově zúžen jen na ty osoby, které mají své bydliště nebo sídlo v České republice. Z toho důvodu je pro potřeby zákona

definovat též pojišťovacího zprostředkovatele s domovským členským státem jiným, než je Česká republika.

Definovat pojmy pojišťovna a zajišťovna v tomto zákoně je nadbytečné, význam těchto pojmů jasně vyplývá z ustanovení zákona o pojišťovnictví, na který původní definice odkazovaly.

K bodům 15 [§ 3 písm. h) body 1 a 2]

Česká národní banka již nebude pojišťovacím zprostředkovatelům a likvidátorům pojistných událostí přidělovat zvláštní registrační čísla, tyto osoby budou nadále identifikovány pouze prostřednictvím identifikačního čísla přiděleného jim správcem základního registru.

V souvislosti se zrušením požadavku na právnickou osobu mít odpovědného zástupce dochází k úpravě ve výčtu identifikačních údajů těchto osob.

K bodu 18 [vymezení nových pojmů v § 3 písm. n) až s)]

Jedná se o doplnění a definování pojmů dále užívaných v textu zákona pro jeho zpřehlednění.

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 vychází ze vzájemných vazeb mezi jednotlivými pojistnými produkty a z potřeb trhu (především vyčlenění skupiny č. 3 – zprostředkování pojištění motorových vozidel, a to jak havarijního pojištění, tak pojištění odpovědnosti z provozu vozidla) tak, jak vyplynuly z jednání pracovní skupiny k distribuci při Ministerstvu financí v letech 2009 až 2011. Podle jednotlivých skupin odbornosti se bude prokazovat odborná způsobilost pojišťovacích zprostředkovatelů při jejich vstupu do odvětví a také během provozování jejich činnosti, stejně jako dalších osob přímo jednajících se zákazníkem. Vymezení skupin odbornosti se vztahuje nejenom na zprostředkování pojištění, ale i na jeho nabízení přímo pojišťovnami.

Osoba zastoupeného je nově zavedena a definována v souvislosti se zavedením jednotné kategorie vázaného zástupce. Zastoupeným je osoba, se kterou má vázaný zástupce uzavřenou smlouvu o provozování činnosti zprostředkování pojištění nebo zajištění a která je pojišťovnou, zajišťovnou, nebo samostatným zprostředkovatelem (obdobně jako je tomu v § 32a odst. 2 zákona č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, ve znění pozdějších předpisů). Smluvně vázaného zprostředkovatele pojištění, tak jak o něm hovoří směrnice, představuje ve smyslu návrhu novely vázaný zástupce, který provozuje činnost zprostředkování pojištění pro pojišťovnu (§ 5). Vázaný zástupce samostatného zprostředkovatele je pak národní úpravou, kterou umožňuje režim minimální harmonizace a dále jej např. výslovně zmiňuje recitál č. 10. Svou podstatou do této kategorie zprostředkovatele spadá dle platné právní úpravy tzv. podřízený pojišťovací zprostředkovatel (§ 6 platného zákona č. 38/2004 Sb.). I v kontextu tuzemské právní úpravy na kapitálovém trhu se jedná o standard (viz vázaný zástupce investičního zprostředkovatele).

Pojmy „rezervotorné pojištění“ a „rizikové pojistné“ jsou zavedeny v souvislosti s novou úpravou informačních povinností vůči zákazníkovi v § 21a a 21b, konkrétně týkajících se investičního, kapitálového či jiného rezervotorného (např. univerzálního) životního pojištění.

K bodům 20 a 21 (§ 4 až 6)

Zákon rozlišuje dva základní typy subjektů, které mohou na území České republiky provozovat činnost zprostředkování pojištění a zajištění, a vyjmenovává je v § 4 odst. 1. Tuto činnost tedy budou moci za podmínek stanovených tímto zákonem provozovat pouze **pojišťovací zprostředkovatel** jako vázaný zástupce, nebo jako samostatný zprostředkovatel (tuzemský pojišťovací zprostředkovatel), nebo **pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika** (zahraniční pojišťovací zprostředkovatel).

Pojišťovací zprostředkovatel je osoba, která činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění provozuje na základě povolení vydaného Českou národní bankou, jedná se tedy o tzv. „českého“ či „tuzemského“ zprostředkovatele. Od pojišťovacího zprostředkovatele pak zákon odlišuje pojišťovacího zprostředkovatele s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, který je osobou provozující činnost na základě povolení svého domovského členského státu Evropské unie, resp. Evropského hospodářského prostoru, a to jak na území tohoto státu, tak na území České republiky, jedná se tedy o tzv. „zahraničního“ zprostředkovatele. Jiný zprostředkovatel ze zahraničí (s povolením k činnosti vydaným příslušným zahraničním orgánem) na území České republiky provozovat činnost nemůže, resp. jakákoliv zahraniční osoba vždy musí získat povolení České národní banky. V tom okamžiku však zákon na takovou osobu nahlíží jako na „tuzemského“ zprostředkovatele. Zákon tyto dva typy subjektů důsledně odlišuje, což je vidět v jednotlivých ustanoveních, zejména o registru a procesu registrace, kde je „zahraniční“ zprostředkovatel zmíněn pouze v souvislosti s vedením jeho údajů v registru.

Nová právní úprava činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů obsažená v tomto zákoně reflektuje úpravu obsaženou ve směrnici 2002/92/ES o zprostředkování pojištění, která byla do českého právního řádu transponována zákonem č. 38/2004 Sb. v původním znění. Směrnice 2002/92/ES upravuje přístup k činnosti všech pojišťovacích zprostředkovatelů, tedy každé fyzické nebo právnické osoby, která za odměnu přistupuje ke zprostředkování pojištění nebo zajištění nebo je vykonává (čl. 2 body 5 a 6 směrnice), a stanoví základní požadavky pro přístup k této činnosti (registrace, odborná způsobilost, důvěryhodnost) a požadavky na výkon této činnosti (pravidla jednání, pojištění odpovědnosti, požadavky při výběru pojistného). Stejně požadavky stanoví i tuzemská právní úprava, bez ohledu na kategorizaci pojišťovacích zprostředkovatelů. Spoustu dalších možných nuancí ve výkonu činnosti zprostředkovatelů pojištění, stejně jako jejich kategorizaci směrnice nijak neupravuje, resp. nevyžaduje povinné zavedení některých specifických kategorií. Definice smluvně vázaného zprostředkovatele pojištění (tied insurance intermediary, vertraglich gebundener Versicherungsvermittler, intermédiaire d'assurance lié) v čl. 2 bod 7 směrnice a recitály 9 a 10 směrnice jasně dávají najevo, že zprostředkování pojištění může být provozováno pod různými označeními a v různých podobách, zejména s ohledem na stav, vývoj a požadavky jednotlivých trhů členských států. Ustanovení čl. 2 bodu 7 pak definuje jednu z možných skupin zprostředkovatelů pojištění, nestanoví však členským státům povinnost tuto skupinu na svém trhu vytvářet, obzvláště za situace, kdy by vytvoření takové skupiny bylo čistě umělé a pro potřeby tamního trhu zcela nevhodné a nepotřebné. Na základě vyhodnocení situace na trhu v České republice byly vytvořeny dvě kategorie „tuzemských“ pojišťovacích zprostředkovatelů, a to samostatní zprostředkovatelé a vázaní zástupci. Definici smluvně vázaného zprostředkovatele pojištění česká právní úprava nepřebírá, neb tuto zvláštní a poměrně úzce vymezenou kategorii nepotřebuje.

Obavy z možných komplikací při přeshraničním poskytování služeb, tedy při pasportování zprostředkovatelů pojištění do zahraničí a naopak, v souvislosti s tuzemskou kategorizací pojišťovacích zprostředkovatelů jsou liché. Právo pasportovat má každý pojišťovací zprostředkovatel, který splní stanovené podmínky. Za situace před účinností této novely mohou takto poskytovat služby v zahraničí všechny skupiny pojišťovacích zprostředkovatelů (celkem jich je 5), které zákon upravuje, přičemž pod definici čl. 2 bodu 7 směrnice spadá pouze jedna z nich, všechny ostatní nejsou směrnicí vůbec vymezeny (resp. všechny je možné podřadit pod obecnou definici zprostředkovatele pojištění vymezeného v čl. 2 bodu 5 směrnice). Pravděpodobnost, že ostatní členské státy budou mít své zprostředkovatele pojištění rozčleněny stejným způsobem, je minimální. Z tohoto pohledu nelze zaručit krytí jednotlivých kategorií napříč členskými státy a nelze je tedy ani brát za bernou minci, nejen při poskytování přeshraničních služeb.

Pojišťovacím zprostředkovatelem oprávněným provozovat činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění bude fyzická nebo právnická osoba splňující podmínky stanovené zákonem, a to jako vázaný zástupce, nebo jako samostatný zprostředkovatel. Dochází tak k nahrazení původních 5 kategorií „tuzemských“ pojišťovacích zprostředkovatelů nově kategoriemi dvěma. Základní koncepcí zákona je vytvořit jednoduchou kategorizaci a zavést jednotná pravidla jednání pro všechny subjekty, bez ohledu na zařazení pod některou z kategorií. Dělicím kritériem pro nově zavedené kategorie je pouze vztah odpovědnosti za jednání vůči zákazníkovi a nikoliv též způsob jednání těchto osob (např. jednání jménem zákazníka vs. jednání jménem pojišťovny, nezávislá analýza vs. dostatečná analýza vs. execution only), jak tomu bylo dříve. Z pohledu charakteru činnosti jednotlivých pojišťovacích zprostředkovatelů by bylo možné vytvářet další teoretické skupiny, což se však ukazuje jako nepraktické a ve vztahu k zákazníkovi jako matoucí (obzvláště za situace, kdy bylo možné vystupovat rovnou v několika pozicích současně).

Zákon výslovně stanoví, že oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele, resp. samostatného zprostředkovatele nebo vázaného zástupce, nabývá právní moci zápisem tohoto pojišťovacího zprostředkovatele do registru. Lze tedy říci, že zápis do registru má konstitutivní charakter, činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění může tedy pojišťovací zprostředkovatel zahájit až poté, kdy je do registru zapsán.

Původní kategorie vázaného pojišťovacího zprostředkovatele, podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele a výhradního pojišťovacího agenta jsou nově nahrazeny jednou kategorií vázaného zástupce. Vázaným zástupcem je jakákoliv právnická nebo fyzická osoba, která je zapsaná v registru a splňuje podmínky pro provozování činnosti vázaného zástupce (především podmínky důvěryhodnosti a odborné způsobilosti). Činnost vázaného zástupce je omezena, vždy musí být činný pouze pro jednoho zastoupeného, tj. pojišťovnu, zajišťovnu, anebo samostatného zprostředkovatele. Vazba na jiného vázaného zástupce je vyloučena. Závazek mezi vázaným zástupcem a zastoupeným jsou však oba povinni vypovědět, pokud vázaný zástupce přestane splňovat podmínky pro provozování činnosti vázaného zástupce stanovené tímto zákonem. Vypovězení tohoto vztahu, resp. jeho zánik pak mají za následek zánik oprávnění k provozování činnosti zprostředkování pojištění nebo zajištění, a tedy i výmaz zápisu vázaného zástupce z registru. Ve své činnosti je vázaný zástupce vázán písemnou smlouvou se zastoupeným. Vztah mezi vázaným zástupcem a zastoupeným je konstruován tak, že odpovědnost za plnění povinností podle tohoto zákona (veřejnoprávní odpovědnost) přebírá zastoupený. Nejedná se samozřejmě o odpovědnost za jakoukoli činnost vázaného zástupce, ale pouze o takovou činnost, která představuje výkon tohoto povolání, tedy o činnost zprostředkování pojištění a zajištění.

Protiprávní čin, kterého se vázaný zástupce samostatného zprostředkovatele dopustil vůči třetí osobě při provozování činnosti zprostředkování pojištění nebo zajištění, zavazuje samostatného zprostředkovatele, i když vázaný zástupce jednal jménem pojišťovny nebo zajišťovny. Ustanovení občanského zákoníku o náhradě škody způsobené zmocněncem (dle kterého by zastoupeným byla pojišťovna) se nepoužije.

Tento vztah závislosti se projevuje i ve způsobu jednání vázaného zástupce ohledně zápisu do registru a dalších skutečností týkajících se registru, kdy jedná přímo zastoupený, nebo vázaný zástupce jedná prostřednictvím zastoupeného, resp. úkony činí primárně zastoupený a vázaný zástupce je oprávněn tyto úkony činit v případě nečinnosti zastoupeného. Zákon v této souvislosti stanoví, že zastoupený je povinen daný úkon učinit neprodleně. Pokud tak neučiní ve lhůtě 5 pracovních dnů od okamžiku, kdy byl o provedení úkonu vázaným zástupcem požádán (případně ve lhůtě, kterou pro takový úkon stanoví zákon), může jednat vázaný zástupce sám. Česká národní banka pak jistě bude zkoumat, zda došlo k naplnění těchto podmínek, tedy zejména zda uplynula lhůta, kterou měl zastoupený dle zákona k dispozici. Konkrétní výčet úkonů, jichž se tento postup týká, je uveden v novém § 5 odst. 8. Opačný postup, kdy je vázaný zástupce informován prostřednictvím zastoupeného, pak upravuje nově § 14 odst. 2 zákona.

Původní kategorie pojišťovacího agenta a pojišťovacího makléře byly nahrazeny novou kategorií samostatného zprostředkovatele. Samostatný zprostředkovatel může provozovat svou činnost jak pro pojišťovnu a zajišťovnu, resp. více pojišťoven a zajišťoven, tak i pro zákazníka. Zákon v obou případech vyžaduje existenci písemné smlouvy mezi samostatným zprostředkovatelem a druhou smluvní stranou, její obsah dále nevymezuje a ponechává smluvní volnosti stran. Jediné omezení tohoto možného souběhu spočívá v tom, že pokud chce samostatný zprostředkovatel jednat na základě smlouvy se zákazníkem, nesmí současně ohledně takového pojištění jednat i jménem a na účet pojišťovny, resp. zajišťovny. Cílem ustanovení §6 odst. 3 je omezit možný střet zájmů na straně samostatného zprostředkovatele v rámci jednoho pojištění (tj. nikoli bránit možnosti některá pojištění v rámci rámcové makléřské smlouvy sjednávat „makléřským“ a některá „agentským“ způsobem).

Zákon stanoví pro smlouvy, na jejichž základě pak budou pojišťovací zprostředkovatelé vykonávat činnost pro pojišťovnu, zajišťovnu, jiného pojišťovacího zprostředkovatele nebo zákazníka, písemnou formu. Vzhledem k tomu, že na nedodržení této formy nejsou navázány žádná další veřejnoprávní ustanovení, má její nedodržení dopady pouze v soukromoprávních vztazích a taková smlouva by pak mohla být označena za neplatnou. Podle nového občanského zákoníku se bude jednat pouze o neplatnost relativní, resp. tuto vadu právního jednání bude možné dodatečně zhojit (§ 582 nového občanského zákoníku).

Každý pojišťovací zprostředkovatel, tedy jak samostatný zprostředkovatel, tak vázaný zástupce, je odpovědný za výkon své činnosti, a proto mu zákon ukládá povinnost být pojištěn pro případ odpovědnosti za škodu, což vyplývá i z čl. 4 odst. 3 směrnice 2002/92/ES. Toto pojištění profesní odpovědnosti však může být u samostatného zprostředkovatele nahrazeno poskytnutím obdobné záruky (tzn. v minimálně stejné výši krytí, které požaduje zákona, resp. směrnice) ze strany osoby, pro kterou pojišťovací zprostředkovatel jedná, nebo přímo převzetím neomezené odpovědnosti za činnost takového pojišťovacího zprostředkovatele. Účelem těchto opatření je samozřejmě zajistit krytí případných škod vzniklých činností pojišťovacího zprostředkovatele.

Nově se pojišťovacímu zprostředkovateli, tedy vázanému zástupci i samostatnému zprostředkovateli stanoví, že svou činnost může provozovat pouze osobně, prokuristou nebo pomocí zaměstnanců, v případě fyzické osoby, nebo statutárním orgánem, prokuristou nebo pomocí zaměstnanců v případě právnické osoby. Samostatný zprostředkovatel může svou činnost provozovat samozřejmě také prostřednictvím vázaného zástupce, případně jeho zaměstnanci (což vyplývá z ustanovení § 5 odst. 2 zákona).

V případech, kdy pojišťovací zprostředkovatel vybírá od pojistníka pojistné nebo zprostředkovává výplaty pojistného plnění, je nově upravena povinnost používat pro převody pojistného nebo pojistného plnění zvláště k tomu určené bankovní účty, resp. nově i účty u spořitelního a úvěrního družstva nebo zahraniční banky se sídlem v členském státě. Dochází tak k odstranění nedůvodného prostoru pro regulatorní arbitráž. Vázanému zástupci je však zákonem umožněno vybírat pojistné, bylo-li ta dohodnuto s pojišťovnou, a to pouze za předpokladu, že se jedná o jiné než rezervotvorné pojištění. Toto omezení směřuje k větší ochraně zákazníka, snižuje možnost uplatnění agresivních obchodních praktik a současně umožňuje flexibilitu při sjednávání např. cestovního pojištění při koupi zájezdu nebo tzv. povinného ručení při koupi automobilu.

Zákon dále nově stanoví povinnost provozovat činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění vždy pouze v jedné z výše uvedených kategorií. Nebude tedy možné jejich řetězení, resp. několikanásobný zápis v registru. Fyzická nebo právnická osoba, hodlající vykonávat tuto činnost, bude vždy činná pouze buď jen jako samostatný zprostředkovatel, nebo jen jako vázaný zástupce.

Nově se pojišťovacímu zprostředkovateli stanoví zákaz provozování činnosti likvidátora pojistných událostí, které zprostředkoval. Cílem tohoto ustanovení je omezit riziko střetu zájmů. S ohledem na zásadu přiměřenosti regulace se toto pravidlo neuplatní u velkých pojistných rizik.

Zvláštní právní úprava se týká dále situací, kdy dochází k pojištění formou tzv. flotilového pojištění, tedy kdy pojistník uzavře rámcovou pojistnou smlouvu, ke které jednotliví pojištění dále pouze přistupují. Model skupinového pojištění by však mělo být možné – s ohledem na jeho ekonomické výhody a rozšířenost – obecně nadále využívat. Možnost přistoupit k takovým rámcovým pojistným smlouvám však budou moci dále podnikatelsky nabízet pouze registrovaní pojišťovací zprostředkovatelé, a to za dodržování dalších zákonem stanovených podmínek (viz odůvodnění k § 21g); předmětem flotilového pojištění budou moci být všechna pojištění s výjimkou pojištění rezervotvorných. Účelem tohoto ustanovení je především zajistit lepší postavení pojištěných, zejména s ohledem na dostatek předmluvních a smluvních informací a dále při uplatňování práv z pojištění a výplatě pojistného plnění. Uvedené ustanovení se samozřejmě netýká všech pojištění, kdy osoba pojistníka není shodná s osobou pojištěného, ale pouze takových pojištění, která jsou koncipována pro větší množství pojištěných a má komerční charakter. Bude se jednat zejména o flotilové pojištění automobilů, pojištění sjednávané touto formou ke spotřebitelským či jiným úvěrům či platebním kartám, skupinová úrazová pojištění apod. Flotilová pojištění provozují typicky autobazary, půjčovny aut, banky (jako tzv. bankopojištění).

K bodům 24 až 29 (§ 10)

Do § 10 se vkládá nový odstavec 2, který v rámci snahy o vnitřní konzistenci zákona stanovuje podobným způsobem jako je tomu v případě samostatného zprostředkovatele

(ustanovení § 6 odst. 2) okruh osob, skrze které může likvidátor pojistných událostí vykonávat svou činnost.

Úpravy v textu odst. 4 a nový odst. 5 představují legislativně technickou úpravu navazující na ostatní navržené změny a systematiku ustanovení o pojišťovacích zprostředkovatelích. Likvidátor pojistných událostí je tedy povinen splňovat podmínky důvěryhodnosti a odborné způsobilosti stanovené tímto zákonem pro výkon činnosti likvidátora pojistných událostí. Stejně jako samostatnému zprostředkovateli je mu stanovena odpovědnost za škody způsobené jeho činností, které se může zprostit pouze za zákonem stanovených okolností.

Likvidátorovi pojistných událostí je na základě zásadního požadavku České národní banky stanoven zákaz vykonávat souběžně činnost zprostředkování pojištění (nebo zajištění), nejedná-li se o pojištění velkým pojistných rizik. Cílem ustanovení je zamezit případnému střetu zájmů.

K bodu 30 (zrušení § 11)

Odpovědný zástupce pojišťovacího zprostředkovatele nebo likvidátora pojistných událostí, který je právnickou osobou, je tou osobou, která je zodpovědná za dodržování právních předpisů při výkonu činnosti pojišťovacího zprostředkovatele a likvidátora pojistných událostí, a současně osobou, která má splňovat zákonem stanovené požadavky na důvěryhodnost a odbornost. Vzhledem ke skutečnosti, že zákon nově stanoví povinnost splňovat podmínky důvěryhodnosti a odborné způsobilosti všem osobám, které fakticky vykonávají činnost pojišťovacího zprostředkovatele nebo likvidátora pojistných událostí, tedy jedná se s zákazníkem, a že povinnost dodržovat právní předpisy platí pro právnickou osobu bez ohledu na to, zda má či nemá určenu konkrétní odpovědnou osobu výše uvedeným způsobem, není nadále nutné vyžadovat od právnických osob zavedení této funkce. Rozsah konkrétních osob, zejména ve vedení právnické osoby, které budou muset splňovat podmínky stanovené zákonem pro provozování činnosti, pak bude záviset především na struktuře dané právnické osoby, rozdělení jednotlivých činností a odpovědnosti za ně uvnitř právnické osoby apod. Obdobným způsobem se postupuje již v dalších sektorech finančního trhu.

K bodům 32 až 54 (§ 12 – registr)

Jedná se převážně o legislativně technické změny textu ustanovení související s ostatními změnami právní úpravy činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů a likvidátorů pojistných událostí. Registr je informačním systémem veřejné správy ve smyslu zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a nově se má vést elektronicky.

Registr obsahuje podstatné údaje sloužící ze strany zákazníka k ověření toho, zda daný pojišťovací zprostředkovatel nebo likvidátor pojistných událostí vůbec může provozovat svou činnost, v jakém rozsahu, kdo je odpovědný za jeho činnost, zda ji vykonává kvalitně (informace o udělených sankcích). Cílem této úpravy je především dostatečně zajistit možnost zákazníka informovat se, resp. si ověřit pravdivost informací poskytnutých mu ze strany pojišťovacího zprostředkovatele či likvidátora pojistných událostí a tudíž si i ověřit, zda pojišťovací zprostředkovatel nebo likvidátor může danou činnost vůbec provozovat. 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.

Okamžik zápisu tzv. tuzemského pojišťovacího zprostředkovatele, tedy samostatného zprostředkovatele a vázaného zástupce, stejně jako okamžik zápisu likvidátora pojistných událostí má velký význam z hlediska vzniku podnikatelského oprávnění těchto osob. Zákon výslovně stanoví, že rozhodnutí o udělení oprávnění nabývá právní moci právě až zápisem do registru, zápis má tedy v tomto ohledu konstitutivní charakter a je tedy nutnou podmínkou pro provozování činnosti.

Údaje zapsané o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí v registru mají zvláštní charakter a je chráněna dobrá víra každého, kdo jedná na základě údajů uvedených v registru, i když tyto údaje neodpovídají pravdě (tzv. zásada materiální publicity). Jedinou výjimku z této zásady zákon stanoví pro údaje o konkursu, rozhodnutí o úpadku a vstupu do likvidace, které jsou zveřejňovány v obchodním rejstříku a v insolvenčním rejstříku, zásada materiální publicity se tedy uplatní v obchodním rejstříku, nikoliv v registru zprostředkovatelů.

Zápis pojišťovacího zprostředkovatele s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, 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 tomto tzv. zahraničním pojišťovacím zprostředkovateli do tuzemského registru je tedy umožnit tuzemskému zákazníkovi ověřit si existenci takového zprostředkovatele a jeho oprávnění působit na území České republiky. Stejně jako u údajů o konkursu a likvidaci u tuzemských pojišťovacích zprostředkovatelů je i u údajů o zahraničních pojišťovacích zprostředkovatelích vzhledem k charakteru zápisu v registru stanovena výjimka ze zásady materiální publicity.

Seznamy registrovaných pojišťovacích zprostředkovatelů a likvidátorů pojistných událostí Česká národní banka nebude nadále vytvářet a uveřejňovat. Veškeré podstatné informace o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech budou nadále zveřejňovány pouze v rámci veřejně přístupného registru. Z registru bude nově Česká národní banka vydávat elektronické výpisy, které budou prokazovat stav evidovaný v registru k okamžiku, ke kterému bude výpis vytvořen. Žádost o elektronický výpis z registru nebude podléhat žádnému správnímu poplatku. Dosavadní osvědčení o zápisu do registru již nebudou vydávána, uvedená úprava se novelou zákona ruší.

K bodům 55 a 56 (§ 13 až 13b)

Nově se upravuje řízení před Českou národní bankou týkající se oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele, což souvisí se změnami v kategoriích pojišťovacích zprostředkovatelů. Zákon nově výslovně stanoví, že se žádost (u samostatných zprostředkovatelů), resp. oznámení (u vázaných zástupců) podává pouze elektronicky. Zakotvení výhradně elektronické formy podání vychází z ověřené praxe na kapitálovém trhu. Její výhodou je snížení administrativní zátěže jak na straně žadatelů o udělení oprávnění k činnosti, resp. o zápis do registru, tak na straně České národní banky, nižší náklady a také snazší 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. Prováděcí právní předpis stanoví náležitosti žádosti, resp. oznámení, formáty a další technické náležitosti podání a obsah jejích příloh.

Odchylně od správního řádu je stanovena pouze lhůta pro zápis vázaného zástupce do registru, a to na 5 pracovních dnů od podání oznámení.

Oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele se uděluje v rámci klasického správního řízení, které je zahájeno podáním žádosti. Česká národní banka tedy zkoumá, zda jsou splněny všechny podmínky pro udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele, tedy podmínky stanovené tímto zákonem pro provozování činnosti samostatného zprostředkovatele. Zásadní změnou je úprava zápisu vázaného zástupce do registru. Vázaný zástupce nově nepodává žádost o zápis sám, ale činí tak jeho zastoupený, který je také odpovědný za správnost a úplnost údajů uvedených v žádosti, ale především za ověření splnění podmínek, které zákon stanoví pro provozování činnosti vázaného zástupce. Česká národní banka tedy v rámci správního řízení nezkoumá splnění těchto podmínek, na rozdíl od správního řízení o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele. Tato nová úprava registrace vázaného zástupce jde ruku v ruce s celkovou koncepcí vztahu mezi vázaným zástupcem a zastoupeným a plné odpovědnosti zastoupeného za činnost vázaného zástupce a plnění zákonem stanovených podmínek. Za této situace není nutné vést o zápisu vázaného zástupce do registru stejně rozsáhlé správní řízení jako o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele. Tímto opatřením dojde k odstranění zbytečné administrativní zátěže pro Českou národní banku a zrychlení celého procesu registrace. Kontrola plnění podmínek stanovených zákonem pro provozování činnosti vázaného zástupce se pak ze strany České národní banky děje ex post v rámci výkonu dohledu.

V návaznosti na přesun povinnosti zkoumat splnění zákonem stanovených podmínek pro provozování činnosti vázaného zástupce z České národní banky na zastoupeného je vázanému zástupci nově stanovena povinnost poskytnout zastoupenému potřebné doklady a součinnost tak, aby zastoupený mohl splnit svou povinnost ověřit splnění těchto podmínek. Zároveň je zastoupenému uložena i povinnost uchovávat takové dokumenty, což je potřebné z hlediska dohledu nad činností pojišťovacích zprostředkovatelů při následném prokazování splnění podmínek stanovených zákonem pro provozování činnosti vázaného zástupce.

Žádost o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele a zápis vázaného zástupce do registru podléhá správnímu poplatku. Jeho výše je upravena v zákoně č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů a činí pro samostatného zprostředkovatele 10 000 Kč a pro vázaného zástupce 2 000 Kč.

Osvědčení o zápisu do registru se již vydávat nebude, je nahrazeno možností požádat o elektronický výpis z registru (viz odůvodnění k § 12).

Oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele bude mít nově pouze omezenou časovou platnost, a to do konce roku následujícího po provedení zápisu do registru. Bude-li chtít pojišťovací zprostředkovatel vykonávat svou činnost i nadále, bude nutné dodržet zákonem stanovený postup, tedy ve lhůtě 3 měsíců, nejpozději však 30 dnů před koncem platnosti oprávnění k činnosti zaplatit správní poplatek za prodloužení platnosti tohoto oprávnění (viz část třetí čl. IV. zákona). Po zaplacení správního poplatku Česká národní banka pak v rámci své správní činnosti oprávnění k činnosti pojišťovacího zprostředkovatele prodlouží na další rok, aniž by znovu zkoumala splnění podmínek

stanovených pro provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele. Tím samozřejmě není dotčena povinnost pojišťovacího zprostředkovatele plnit tyto podmínky po celou dobu provozování své činnosti. Výše poplatku je stanovena na polovinu výše poplatku za udělení oprávnění, resp. zápis do registru. Pro samostatného zprostředkovatele tedy na 5 000 Kč a pro vázaného zástupce na 1 000 Kč. Prodloužení platnosti oprávnění k činnosti bude vyznačeno v registru.

K bodům 57 až 62 (§ 14)

Nový odstavec 1 popisuje princip, který umožňuje tzv. tuzemským pojišťovacím zprostředkovatelům působit i na území dalších členských států Evropské unie a Evropského hospodářského prostoru. Pasportovat mohou pojišťovací zprostředkovatelé, kteří získají podnikatelské oprávnění na území České republiky a jsou tedy zapsáni v registru. Dalším krokem je splnění informační povinnosti vůči České národní bance.

V ostatním se jedná o legislativně technickou úpravu textu v návaznosti na nový koncept vztahu mezi vázaným zástupcem a zastoupeným.

K bodu 63 (§ 15 až 17)

K § 15

Ustanovení § 15 o vzniku oprávnění k provozování činnosti samostatného likvidátora je analogickou úpravou k ustanovení o vzniku oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele. V odstavci 2 je však jedna odlišnost: Na vznik oprávnění k provozování činnosti samostatného likvidátora se totiž vztahuje též zákon č. 222/2009 Sb., o volném pohybu služeb (který transponuje směrnici Evropského parlamentu a Rady 2006/123/ES ze dne 12. prosince 2006 o službách na vnitřním trhu). Z tohoto zákona vyplývá, že oprávnění k provozování činnosti vzniká i po uplynutí určité lhůty při nečinnosti správního orgánu. Normy zákona o volném pohybu služeb by se na vznik oprávnění k provozování činnosti samostatného likvidátora vztahovaly i bez ustanovení § 15 odst. 2 navrhovaného zákona, ale z důvodu přehlednosti a srozumitelnosti právního řádu se jeví jako lepší do návrhu zákona tuto odkazující normu uvést.

K § 16

Změnu zápisu v registru bude Česká národní banka nově provádět na základě informace o změně údajů, jež se zapisují do registru, a případně dalších údajů, a nikoliv na žádost. Způsob informování se liší v závislosti na kategorii pojišťovacího zprostředkovatele. Vázaný zástupce změny údajů oznamuje České národní bance prostřednictvím zastoupeného. Informace se bude podávat elektronicky. Náležitosti informace, včetně příloh, její formáty a další technické náležitosti bude opět upravovat prováděcí právní předpis.

Rozsah oznamovaných změn stanoví odstavce 1 a 2, Česká národní banka však bude mít možnost tento rozsah zúžit, resp. stanovit, u kterých údajů nebude požadovat informaci o jejich změně, zejména v závislosti na napojení na základní registry, kdy bude možné některé z dosud požadovaných údajů aktualizovat v registru automaticky prostřednictvím napojení na základní registry. Dojde tak ke snížení administrativní zátěže jak u České národní banky, tak zejména u povinných subjektů.

K § 17

Zákon zcela nově koncipuje zánik a odnětí oprávnění k provozování činnosti a zavádí nové případy, ve kterých je možné oprávnění k provozování činnosti pojišťovacího zprostředkovatele nebo likvidátora pojistných událostí odejmout.

Vzhledem k časovému omezení platnosti oprávnění k činnosti pojišťovacího zprostředkovatele toto oprávnění zaniká ze zákona uplynutím doby jeho platnosti, nedojde-li k jeho prodloužení podle § 13b. Pro tyto případy je však nutné zajistit aktualizaci zápisu v registru, Česká národní banka tedy zánik oprávnění vyznačí v registru. Tento způsob zániku oprávnění k provozování činnosti se však netýká likvidátorů pojistných událostí, jimž se oprávnění uděluje bez časového omezení. V případě „zahraničních“ pojišťovacích zprostředkovatelů, kteří v tuzemsku poskytují své služby v režimu pasportingu, dojde k zániku oprávnění pozbytím oprávnění v jejich domovském členském státu, nebo jejich „denotifikací“ u ČNB (tj. vlastním rozhodnutím, že nebudou nadále vykonávat svou činnost na území ČR).

Zákon nově stanoví další případy, kdy je možné oprávnění k činnosti rozhodnutím České národní banky odejmout, a to např. pokud registrovaná osoba přestala splňovat podmínky pro provozování činnosti (rozšíření původního důvodu pro zrušení zápisu v registru pouze z důvodu ztráty důvěryhodnosti), pokud byla registrace provedena na základě nepravdivých nebo zavádějících údajů nebo pokud registrovaná osoba závazně nebo opakovaně porušila povinnosti stanovené jí tímto zákonem nebo podmínku či povinnost stanovenou jí ve vykonatelném rozhodnutí vydaném podle tohoto zákona. Dále je stanovena možnost odejmout oprávnění k provozování činnosti vázaného zástupce v případě, že zanikl závazek mezi vázaným zástupcem a zastoupeným. O zániku tohoto závazkového vztahu je zastoupený povinen bez zbytečného odkladu informovat Českou národní banku. Účelem těchto ustanovení je zefektivnění dohledu a eliminace osob, které porušují pravidla odborné péče a jednání se zákazníkem.

Naopak vzhledem k omezené časové platnosti oprávnění k činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů došlo ke zrušení důvodu pro zrušení zápisu v registru v případě, kdy pojišťovací zprostředkovatel nevykonával svou činnost po dobu delší než 24 měsíců. Pro likvidátory pojistných událostí je tato možnost nadále zachována.

Stejně jako v případě žádosti o udělení oprávnění k činnosti a informace o změně údajů zapsaných v registru se i zde oznámení o ukončení činnosti (nahrazuje původní žádost o zrušení zápisu v registru) podává pouze elektronickým způsobem, přičemž náležitosti oznámení, jeho formáty a další technické náležitosti jsou stanoveny prováděcím právním předpisem. Obdobně jako u jiných úkonů vázaného zástupce vůči České národní bance i zde podává vázaný zástupce oznámení o ukončení činnosti prostřednictvím zastoupeného, ledaže by mu k tomu zastoupený neposkytl patřičnou součinnost – pak tento úkon může vůči ČNB učinit sám vázaný zástupce. ČNB není povinna v případě žádosti VZ aktivně zjišťovat, zda zastoupený poskytoval nebo neposkytoval součinnost, pokud by však se takové žádosti staly častějšími, je toto zjištění oprávněna provádět.

O odnětí oprávnění nebude Česká národní banka nadále informovat zveřejněním pravomocného rozhodnutí o zrušení zápisu v registru ve Věstníku, ale pouze oznámením na svých internetových stránkách. Toto oznámení se pak bude týkat pouze sankčního odnětí oprávnění, tedy odnětí z důvodů uvedených v odstavci 3 (neplnění podmínek stanovených zákonem pro provozování činnosti, neuvedení své činnosti do souladu se zákonem) a v odstavci 5 (opakované nebo závažné porušení povinností stanovených zákonem, porušení

podmínky nebo povinnosti stanovené vykonatelným rozhodnutím podle tohoto zákona, udělení oprávnění na základě nepravdivých nebo zavádějících údajů). Cílem je zmírnění zbytečné administrativní zátěže.

K bodu 65 (§ 18 – zajištění řádného provozování činnosti)

Obecné požadavky na důvěryhodnost (§ 19 a 20) a odbornou způsobilost (§ 18a), které byly původně stanoveny pouze pro pojišťovací zprostředkovatele, resp. likvidátory pojistných událostí, se nyní stanoví pro každou osobu, která se přímo podílí na nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění. Jde tedy nejenom o samotné pojišťovací zprostředkovatele, ale i jejich jednotlivé zaměstnance (zprostředkování), ale zejména i o zaměstnance pojišťoven (nabízení, zprostředkování). Zákon tento požadavek vtělil do § 18 odst. 1, který pojišťovnám a samostatným zprostředkovatelům stanoví povinnost provozovat činnost nabízení (pojišťovna) a zprostředkování (samostatný zprostředkovatel i pojišťovna) pouze takovým způsobem, že k faktickému nabízení nebo zprostředkování, tedy jednání se zákazníkem a „prodeji“ pojistného produktu, dochází prostřednictvím důvěryhodné a odborně způsobilé osoby. Obdobně je tomu v případě činnosti likvidátora pojistných událostí.

Vzhledem k výše uvedenému se současně nově stanoví povinnost zastoupeného týkající se řídicího a kontrolního systému ve vztahu k jeho vázaným zástupcům. 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 pro investičního zprostředkovatele vůči jeho vázaným zástupcům. Cílem tohoto ustanovení je především zkvalitnění činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů. Obdobné pravidlo se pak týká samozřejmě i pojišťoven a samostatných zprostředkovatelů ve vztahu k jejich zaměstnancům, kteří se přímo podílejí na nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění.

Vázanému zástupci není stanovena povinnost zavést pravidla kontroly činnosti svých zaměstnanců. Vzhledem ke koncepci vztahu mezi vázaným zástupcem a zastoupeným by taková povinnost byla nadbytečná, kontrolní mechanismy dopadající na zaměstnance vázaného zástupce se odvíjí od povinnosti zastoupeného stanovit pravidla kontroly nad činností svého vázaného zástupce. Tato nutně musí zahrnovat i zaměstnance vázaného zástupce, resp. pokud by tomu tak nebylo, docházelo by ze strany zastoupeného k nedodržení této povinnosti.

K zajištění obezřetného provozování nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění se pro pojišťovnu, zajišťovnu a samostatného zprostředkovatele zavádí povinnost řízení střetu zájmů podobně, jak je tomu v zákoně o podnikání na kapitálovém trhu. Důvodem této úpravy je zájem harmonizovat přístup napříč sektory finančního trhu. V oblasti kapitálového trhu jsou totiž pravidla pro pobídky a odměňování v rámci obecných pokynů Evropského orgánu pro cenné papíry a trhy (ESMA) vystavěna právě na povinnosti řídit střet zájmů. Vzhledem k povaze činnosti nabízení a zprostředkování pojištění je tedy vhodné stanovit tuto povinnost i v zákoně o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí.

Střety zájmů se liší v závislosti na vztahu mezi zprostředkovatelem a zákazníkem, nebo způsobu odměňování zprostředkovatele, ale i 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 střetem zájmů, posílení kontrolních mechanismů, vyšší transparency umožňující klientům učinit informované rozhodnutí, nastavení pravidel odměňování, aby nemotivovalo k prodejům pojištění pro klienta zcela nevhodným aj. Obecně je cílem vyhnout se situacím, kdy pojišťovna či pojišťovací zprostředkovatel upřednostní svůj vlastní finanční 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.

Ustanovení zákona týkající se důvěryhodnosti a odborné způsobilosti a povinnost nastavit kontrolní mechanismy tak, aby byly plněny podmínky a povinnosti stanovené tímto zákonem, se samozřejmě musí vztahovat i na prokuristy a jiné osoby, pokud se přímo podílejí na zprostředkování pojištění nebo zajištění a na členy statutárních orgánů právnických osob. Požadavky zákona se tak uplatní na člena statutárního orgánu i v případě, že nabízení nebo zprostředkování pojišťovacích produktů sám neprovádí, ale přímo se na ní podílí tím, že řídí a kontroluje osoby (zaměstnance, vázané zástupce pojišťovacího zprostředkovatele), které jednají se zákazníky. Může jít typicky např. o vedoucího distribuce, který pracuje pro zprostředkovatele jako OSVČ, nebo o osobu s manažerskou smlouvou, aniž by byl zprostředkovatelem a jednal se zákazníky. Z toho současně plyne, že požadavky na odbornost nemusí splňovat člen statutárního orgánu, který se výkonu, řízení nebo kontroly distribuce přímo neúčastní. Současně je nezbytné, aby příslušné působnosti a rozhodovací pravomoci včetně kontrolní činnosti byly jednoznačně upraveny ve vnitřních předpisech a důsledně dodržovány.

Priměřeně povaze, rozsahu a složitosti své činnosti samostatný zprostředkovatel nově zavede také systém vyřizování stížností zákazníků.

K bodu 66 (§ 18a až 18f – odborná způsobilost)

Odborná způsobilost

Náležitá odbornost osob sjednávajících pojištění je důležitým předpokladem pro řádné poskytování služeb zákazníkům. Představuje nástroj na pomezí obezřetnostní regulace a ochrany spotřebitele, který má zajišťovat, aby na finanční (zde pojišťovací) trh a do konkrétních zákaznických vztahů vstupovaly pouze osoby dostatečně odborně způsobilé. Regulatorní systém odbornosti by měl představovat garanci určité minimální a objektivně prokazatelné úrovně získaných odborných znalostí jakožto i dovedností, a to u všech osob, které sjednávají pojištění se zákazníky. Tím by měl také přispívat ke kredibilitě osob poskytujících distribuční služby v pojišťovnictví, a tedy i zvyšovat celkovou důvěru zákazníků k finančnímu trhu jako celku. Stávající úroveň odbornosti tuzemských pojišťovacích zprostředkovatelů jakožto i přepážkových zaměstnanců pojišťoven přitom nelze vzhledem ke zkušenostem, které Ministerstvo financí přímo či prostřednictvím nesouhlasných podnětů získává, hodnotit jako vyhovující. Lze zvažovat různé způsoby prokázání odbornosti – např. složením odborné zkoušky, nabytím určité praxe na finančním trhu, absolvováním odborného studia apod. Tyto způsoby je – jak je tomu u stávající platné právní úpravy zprostředkování pojištění – dále možné vzájemně kombinovat (např. zkouška plus praxe), resp. nahrazovat (např. zkouška nebo alespoň odborné studium). Povinná odborná zkouška je v současnosti zakotvena v úpravě distribuce penzijních produktů.

Vzhledem k současným problémům, které se v distribuci pojištění objevují, se zavádí zcela nový systém prokazování odbornostních požadavků pojišťovacích zprostředkovatelů, jejich zaměstnanců a zaměstnanců pojišťoven a zajišťoven stanovených pro nabízení a zprostředkování pojistných a zajišťovacích smluv. Ty se budou nově prokazovat výhradně dokladem o absolvování odborné zkoušky. Prokáže-li uchazeč své odborné předpoklady složením odborné zkoušky, měl by být k výkonu činnosti nabízení či zprostředkování pojištění objektivně způsobilý. Jiné stávající způsoby prokazování odbornosti, ať už v podobě doplňkových požadavků (na praxi) či alternativ (absolvováním odborného studia) tuto objektivitu značně relativizují, a pro prokázání odbornosti se tak již nově nepožadují. Tím samozřejmě není nijak dotčena možnost osoby odpovědné za výkon činnosti osoby jí podřízené (např. pojišťovny či její distribuční sítě), aby požadavek na adekvátní praxi uplatňovala v rámci své personální politiky, a zvyšovala tak úroveň svých služeb.

K menší změně dochází i ve způsobu prokazování odborné způsobilosti u likvidátorů pojistných událostí, kde oproti současnosti bude nově umožněno prokázat odbornost i jiným způsobem.

S ohledem na obtížnou věcnou i procesní aplikovatelnost zákona č. 179/2006 Sb., o uznávání výsledků dalšího vzdělávání, se navrhuje rozsah minimálních požadovaných odborných znalostí a dovedností upravit zákonem č. 38/2004 Sb. 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 ve všech případech prokazovat vysvědčením o maturitní zkoušce, nebo dokladem o dosažení vyššího vzdělání.

Prokazování odborné způsobilosti u právnických osob bude vždy závislé od konkrétního případu. Rozsah konkrétních osob, tedy počet členů statutárního orgánu případně počet osob ve vedoucích pozicích daného subjektu, které budou muset splňovat podmínky stanovené zákonem pro provozování činnosti, pak bude záviset především na struktuře dané právnické osoby, rozdělení jednotlivých činností a odpovědnosti za ně uvnitř právnické osoby. Obdobným způsobem se již nyní postupuje v dalších sektorech finančního trhu.

Akreditovaná osoba

Výkon činnosti ověřování odborné způsobilosti pojišťovacích zprostředkovatelů (resp. uchazečů o oprávnění zprostředkovávat pojištění nebo zajištění) je v současnosti rozdělen mezi Českou národní banku a „institute, které jsou oprávněny poskytovat vzdělávací programy zaměřené na dosažení odborné způsobilosti“. Pro pojišťovací agenty a pojišťovací makléře (resp. v případě středního a vyššího kvalifikačního stupně odborné způsobilosti) zajišťuje odbornou zkoušku ze zákona výhradně Česká národní banka. Z vyjádření České národní banky, poskytnutých v rámci konzultací předcházejících přípravu nové zákonné předlohy, vyplynulo, že stávající systém ověřování odbornosti je silně formální a představuje pro orgán dohledu značnou administrativní zátěž. Za roky 2006 až 2010 se těchto zkoušek zúčastnilo 4121 uchazečů (tj. cca 820 ročně), z nichž 4018 (tj. cca 98 %) uspělo. Pokračovat ve stávajícím systému institucionálního zabezpečení ověřování odbornosti v pojišťovnictví se tak jeví jako nadále neúnosné.

V rámci delegování zkušebního systému státem na soukromoprávní subjekt se tak zřizuje nový subjekt, tzv. akreditovaná osoba, jež má výlučné oprávnění pořádat zkoušky zaměřené na prokázání odborné způsobilosti v oblasti pojišťovnictví. Získání 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 pojišťovna, avšak v souladu s podmínkami stanovenými zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.

Náklady spojené s provozem tohoto systému ponesou plně subjekty na trhu. Vzhledem ke skutečnosti, že již dnes některé pojišťovny, resp. jejich distribuční síť fakticky fungují jako akreditované osoby, tj. mají určitým způsobem upraven proces vzdělávání a školení svých zaměstnanců resp. obchodníků, očekávají se dodatečné náklady na implementaci a provoz nového systému relativně nevýznamné a vzhledem k jeho potenciálním přínosům se jeví jako účelné. Vlastní cenu odborné zkoušky vykonané u budoucí akreditované osoby lze v tuto chvíli předjímat pouze řádově (tj. cca ve výši několika tisíc Kč). Lze totiž očekávat, že se bude lišit např. v závislosti na rozsahu a obsahu vykonané zkoušky (nad rámec minimálního požadovaného standardu), na renomé zkušebny apod.

Akreditace

Stanoví se předpoklady pro získání akreditace, tedy oprávnění pořádat odborné zkoušky podle tohoto zákona (mimo režim zákona č. 179/2006 Sb., o uznávání výsledků dalšího vzdělávání). V logice zachování integrity dohledu nad finančním trhem rozhoduje o udělení akreditace Česká národní banka. Zákon stanoví podmínky pro udělení akreditace, požadavky týkající se podání žádosti o akreditaci a některá zvláštní pravidla pro řízení, v němž se akreditace uděluje. Česká národní banka uděluje akreditaci pouze na omezenou dobu 5 let. Její platnost lze však opakovaně prodloužit na základě žádosti.

Každá osoba, která hodlá pořádat odborné zkoušky podle tohoto zákona, musí splnit určité zákonem stanovené požadavky, jimiž jsou obecné požadavky na plnou svéprávnost a důvěryhodnost, věcné, organizační a personální předpoklady pro činnost akreditované osoby, zejména splnění určitých organizačně-technických požadavků, a dále kvalitativní požadavky na pořádání odborných zkoušek. Současně s podáním žádosti o akreditaci musí žadatel předložit i zkuškový řád. Tento dokument pak musí být vypracován v takové kvalitě, aby jeho aplikace zajistila řádné ověřování odborné způsobilosti. Ověření splnění těchto požadavků provádí Česká národní banka, která nad akreditovanými osobami vykonává i následný dohled a která ve spolupráci s Ministerstvem financí ČR zajistí přípravu souboru zkuškových otázek.

Zákon dále stanoví, v jakých případech akreditace zaniká a v jakých případech ji Česká národní banka akreditované osobě odejme. Vedle vlastní žádosti akreditované osoby Česká národní banka akreditaci odejme 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.

Odborná zkouška

Stanoví se základní pravidla týkající se složení odborné zkoušky, jako je minimální počet členů zkušební komise, včasné zveřejnění termínů konání odborné zkoušky včetně počtu míst, úplaty za tuto zkoušku a zkouškového řádu na internetu. Požadavky na zkouškový řád a požadavky na průběh, formu, rozsah a způsob hodnocení odborné zkoušky stanoví prováděcí právní předpis.

O výsledku odborné zkoušky je akreditovaná osoba povinna zkoušeného informovat bez zbytečného odkladu a v případě jejího úspěšného složení také povinna vydat zkoušenému osvědčení o absolvování odborné zkoušky se stanovenými údaji. Osvědčení je platné po dobu 5 let od vykonání odborné zkoušky, každý pojišťovací zprostředkovatel, jeho zaměstnanec nebo zaměstnanec pojišťovny nebo zajišťovny, který bude chtít vykonávat svou činnost kontinuálně, bude povinen si svou odbornost pravidelně obnovovat, resp. skládat odbornou zkoušku každých 5 let. V opačném případě přestane splňovat jednu z podmínek stanovených zákonem pro výkon této činnosti a budou mu, nebo jemu nadřízenému, hrozit odpovídající sankce.

Archivační povinnost

S ohledem na zajištění řádného výkonu dohledu nad činností akreditovaných osoba 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 bodům 67 až 81 (§ 19 a 20 – důvěryhodnost)

Podmínku důvěryhodnosti musí splňovat všechny osoby přímo jednající se zákazníkem, je tedy třeba jasně určit okamžik, ke kterému se bude splnění této podmínky zkoumat. U pojišťovacích zprostředkovatelů je tímto okamžikem podání žádosti o udělení oprávnění k činnosti, resp. oznámení v případě vázaného zástupce, u zaměstnanců pak den zahájení činnosti, ke které se daná podmínka váže. Podmínku důvěryhodnosti je nutné samozřejmě splňovat po celou dobu výkonu činnosti, tudíž se její splnění posuzuje i k jakémukoliv následujícímu okamžiku, což nyní zákona staví na jisto.

Nově se bude posuzovat i tzv. dobrá pověst osoby, tedy její dosavadní zkušenosti a působení v dané profesi, ale i mimo ni. Ověření důvěryhodnosti u zastoupeného se předpokládá mj. také (tak jak je to obvyklé i v jiných sektorech) např. čestným prohlášením.

Část úprav v § 19 a 20 je pouze přeformulováním nyní účinného znění zákona bez věcných změn. Důvodem tohoto kroku byly opakované výhrady ke srozumitelnosti některých ustanovení. Nadále je také třeba brát v úvahu právní předpisy, na které implicitně odkazují podmínky nedůvěryhodnosti (§ 19 odst. 2 a § 20 odst. 2) a výjimky z těchto podmínek (§ 19 odst. 3 a § 20 odst. 3). Jedná se např. o zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník a v něm obsažený institut zahlazení odsouzení (konkrétně § 105 a 106).

K bodům 83 až 85 (§ 21 až 21i – pravidla jednání)

Osobní působnost pravidel jednání

V souladu s rozšířením předmětu úpravy zákona a s připravovanou novelou směrnice o zprostředkování pojištění rozšiřuje nově návrh novely zákona též osobní působnost pravidel

jednání stanovených v nových § 21 až § 21f i na pojišťovny. Pojišťovna, resp. její zaměstnanci, bude plnit tyto povinnosti při nabízení pojistných nebo zajišťovacích smluv, anebo při zprostředkování pojišťovacích nebo zajišťovacích smluv. Cílem této koncepce je vytvořit jednotnou úpravu ochrany spotřebitele v pojišťovnictví pro různé způsoby distribuce pojištění k zákazníkovi.

Pravidla jednání uvedená v § 21 až 21f) jsou dále závazná též pro pojišťovací zprostředkovatele s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, provozuje-li tento zprostředkovatel činnost zprostředkování pojištění na území České republiky (§ 21g odst. 1).

Ustanovení § 21g odst. 2 koresponduje s úpravou v § 4 odst. 7 týkající se pojištění formou tzv. flotil. Vzhledem k faktickému charakteru této činnosti je zcela na místě zachovat obdobnou ochranu osob pojištěných touto formou pojištění. Pojištěný z takové pojistné smlouvy je tedy oprávněn obdržet stejné informace, jako by pojistnou smlouvu uzavíral sám.

Účelem právní úpravy informačních povinností je především ochrana slabší smluvní strany. V případě pojištění velkých rizik a zajištění je na straně zákazníka osoba, kterou nelze označit za spotřebitele a ingerence státu do smluvních vztahů těchto osob není v tomto směru nutná. Ustanovení § 21a až 21f se tedy na nabízení a zprostředkování pojištění velkých pojistných rizik (§ 131 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví) a zprostředkování zajištění nevztahují (Na nabízení zajištění se tento zákon nevztahuje vůbec, viz § 1 zákona.).

K § 21 - obecná pravidla jednání

Zákon vůči povinným osobám stanoví v § 21 všeobecné pravidlo jednání, formulované jako povinnost vykonávat příslušnou činnost s odbornou péčí a dodržovat určité standardy komunikace se zákazníkem. Cílem tohoto nového ustanovení je mj. též sjednocení resp. přiblížení textace s úpravou uplatňovanou na kapitálovém trhu.

Při výkonu činnosti pojišťovacího zprostředkovatele nebo likvidátora pojistných událostí jsou tyto osoby povinny jednat kvalifikovaně, čestně a spravedlivě a v nejlepším zájmu zákazníků. Toto pravidlo je základní a zcela zásadní premisou pro provozování činnosti vůbec. Cílem tohoto ustanovení není zpochybnit povinnosti zástupce vůči zastoupenému (jednat jeho jménem a v jeho zájmu). Skutečnost, že zprostředkovatel "prodává" produkty někoho jiného, však nesmí znamenat, že může poškozovat zákazníka, resp. mu nabízet nevhodný produkt. Čestné jednání také mj. obnáší to, že pojišťovací zprostředkovatel nebo likvidátor nezneužije ve svůj prospěch nebo ve prospěch jiného žádné informace o skutečnostech, které se dozvěděl v souvislosti s provozováním své činnosti.

Sousloví "v nejlepším zájmu zákazníků" je třeba vykládat v souvislosti s ostatními povinnostmi pojišťovacího zprostředkovatele. Zákon stanoví povinnost zákazníka informovat, zjišťovat informace o jeho požadavcích, cílech, finanční situaci a na základě analýzy zjištěných dat mu prodat odpovídající pojistný produkt (pomineme-li případy execution only). A přesně tímto směrem míří i uvedená povinnost. Vzhledem k aktuálnímu dění na poli evropské legislativy je třeba zmínit i návrh směrnice IMD2, která v čl. 15 a 24 říká, že „členské státy vyžadují, aby zprostředkovatel pojištění nebo pojišťovna při zprostředkování pojištění zákazníkům jednali čestně, spravedlivě a profesionálně a v souladu s nejlepšími zájmy svých zákazníků“ (acts honestly, fairly and professionally in accordance with the best interests of its customers). Stejně pojetí odborné péče je součástí směrnice MiFID, resp.

zákona č. 254/2006 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, ve znění pozdějších předpisů (dále též „ZPKT“), kdy obchodník s cennými papíry (§ 15 ZPKT) a investiční zprostředkovatel (§ 32 ZPKT), kteří stejně jako zprostředkovatel pojištění nejsou tvůrcem produktu, který "prodávají", také musí jednat "kvalifikovaně, čestně a spravedlivě a v nejlepším zájmu zákazníků". Na finančním trhu je tedy již tento přístup v oblasti zprostředkování zaveden, přičemž v tomto zákoně se používá stejné jazykové vyjádření, jaké je v existujícím ZPKT.

Při komunikaci se zákazníky pak pojišťovací zprostředkovatel nesmí používat nejasné, nepravdivé, zavádějící nebo klamavé informace. Totéž platí i pro propagační sdělení.

Rozšířena je i úprava pobídek. Povinné osoby nesmí pobídku nejenom poskytnout, ale ani nabídnout či přijmout. Zákaz není absolutní, zakázané jsou pouze takové pobídky, které mohou vést k porušení povinnosti provozovat činnost s odbornou péčí.

Uvedená obecná pravidla jednání jsou samozřejmě stanovena i pro pojišťovnu při nabízení nebo zprostředkování pojištění.

Zachována je povinnost mlčenlivosti upravená zákonem o pojišťovnictví.

K § 21a až 21c - informační povinnosti

Zákon v ustanoveních § 21a až 21c upravuje informační povinnosti pojistitele, resp. pojišťovny a pojišťovacího zprostředkovatele vůči zákazníkovi. Jednotlivé informace jsou rozčleněny podle toho, zda jsou poskytovány a) před uzavřením pojistné smlouvy, případně v okamžiku její podstatné změny (§ 21a), b) nebo během trvání pojištění (§ 21b), dále zda se týkají pojištění obecně, nebo pouze některých druhů pojištění (životní pojištění, rezervotvorné životní pojištění), ale také podle způsobu uzavírání pojistné smlouvy (smlouvy uzavírané prostřednictvím prostředků komunikace na dálku) a toho, zdali jsou poskytovány vždy, či až na žádost zákazníka.

Logika členění informačních povinností v § 21a (předsmluvní informační povinnosti) je následující:

- informace podle odstavců 1 až 3 (informace o pojistiteli a o závazkovém vztahu) sděluje primárně pojistitel, je-li pojištění sjednáváno prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele, může tyto informace sdělit též pojišťovací zprostředkovatel;
- informace podle odstavců 5 a 6 sděluje výhradně pojišťovací zprostředkovatel (informace o osobě pojišťovacího zprostředkovatele);
- odstavec 2 uvádí informační povinnosti specifické pro životní pojištění, přičemž v rámci tohoto odstavce se v jednotlivých písmenech ještě rozlišuje, zdali je dané pojištění rezervotvorné či nikoli; informace podle ostatních odstavců se poskytují bez rozdílu typu sjednávaného pojištění;
- odstavec 3 uvádí informační povinnosti relevantní pro uzavírání pojistných smluv na dálku; informace podle ostatních odstavců se poskytují bez rozdílu způsobu sjednání smlouvy;
- odstavec 6 uvádí informační povinnosti, kdy se konkrétní informace poskytuje až na žádost zákazníka; informace podle odstavců předchozích se poskytují zákazníkovi vždy;
- informace o vlastním pojištění se podávají na základě ustanovení odstavců 1, 2 a 6; o osobách pojistitele resp. pojišťovacího zprostředkovatele pak na základě odstavců 1, 5 a 6.

Výčet informací, které se zákazníkovi poskytují během trvání pojištění, je obsažen v § 21b. Povinnou osobou je opět primárně pojistitel, resp. pojišťovna, nicméně je samozřejmě možné takové informace sdělit zákazníkovi i prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele. Důležitou informační povinností, jejímž cílem je omezit praktiky - pro zákazníka nevýhodného - přepojišťování smluv o rezervotvorných pojištěních, je povinnost pojišťovny sdělit zákazníkovi, podá-li ten v případě takového již sjednaného pojištění výpověď, bez zbytečného odkladu výši odkupného a upozornit ho současně na možnost vzít výpověď v rámci výpovědní lhůty zpět.

Zákon v § 21c standardizuje také formální stránku informačních povinností, tj. požadavky na způsob, jakým informace dle § 21a, příp. § 21b budou klientovi sdělovány. Odstavec 3 odkazuje na přímo použitelný předpis EU upravující sdělení klíčových informací týkajících se produktů s investiční složkou, odstavec 4 pak zavádí standardizované ukazatele nákladovosti investičního životního pojištění. Cílem zavedení a využití obou regulačních nástrojů (PRIIPS a ukazatele) je zřehlednit klientovi klíčové smluvní podmínky týkající se jak pojistného krytí, tak investičního prvku, který v sobě pojištění zahrnuje, tak aby byly tyto produkty i snáze na trhu porovnatelné.

Většina upravených informačních povinností a forma jejich poskytování vyplývá z práva Evropské unie, konkrétně z ustanovení směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění, dále pak ze směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES ze dne 25. listopadu 2009 o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solventnost II) a směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/65/ES ze dne 23. září 2002 o uvádění finančních služeb pro spotřebitele na trh na dálku a o změně směrnice Rady 90/619/EHS a směrnic 97/7/ES a 98/27/ES. Zejména v případě definice trvalého nosiče (§ 21c odst. 1 písm. a) je třeba upozornit na nutnost následovat eurokonformní výklad směrnice o zprostředkování pojištění. Konkrétně se jedná o rozsudek Soudního dvora ESVO ze dne 27. ledna 2010 ve věci E-4/09, Inconsult Anstalt a Orgán pro dohled nad finančním trhem (Finanzmarktaufsicht). Zde soud judikuje, že internetová stránka je trvalým nosičem (soud používá pojem „trvanlivé médium“) ve smyslu čl. 2 odst. 12 směrnice, pokud umožňuje zákazníkovi ukládat informace uvedené v článku 12 této směrnice. Aby mohla být označena za „trvanlivé médium“, musí internetová stránka umožnit zákazníkovi ukládat informace požadované podle článku 12 uvedené směrnice, způsobem vhodným pro jejich pozdější využití po dobu odpovídající účelu těchto informací, totiž po dobu, která je nutná k tomu, aby zákazník ochránil své zájmy vyplývající z jeho vztahu se zprostředkovatelem pojištění. To může znamenat dobu, během které probíhala smluvní jednání, i kdyby nedošlo k uzavření pojistné smlouvy, dobu, po kterou je pojistná smlouva v účinnosti, a nezbytně dlouhou dobu po tom, co se smlouva stala bezpředmětnou. Aby mohla být internetová stránka označena za „trvanlivé médium“, musí umožnit reprodukci uložených informací v nezměněném stavu, totiž informace musí být uložena tak, aby ji zprostředkovatel pojištění nemohl jednostranně změnit.

Standardizovaný ukazatel nákladovosti

Informace o nákladech pojistníka hrazených z předepsaného pojistného v případě rezervotvorného životního pojištění, kde je nositelem investičního rizika (byť i jen zčásti) pojistník, bude navíc poskytována formou standardizovaného ukazatele, který vyjadřuje celkovou hodnotu nákladovosti daného pojistného produktu pro pojistníka za celou pojistnou dobu. V případě tradičních, tj. rizikových pojištění, je informace o nákladovosti produktu pro zákazníka obsažena přímo ve výši předepsaného (rizikového) pojistného. U pojištění

rezervotvorných, zvláště jedná-li se o pojištění, kde nese investiční riziko (byť i jen zčásti) pojistník, je pro vyhodnocení nákladovosti produktu informace o výši pojistného nedostatečná, neboť toto pojistné není v plné míře alokováno do rizikové složky, resp. snižuje výnos pojistníka z pojištění. Jeho dominantní složkou bývají tzv. počáteční náklady pojištění (představující náklad pojistníka a pro pojišťovny zdroj odměn za distribuci pojištění) a dále náklady pojistníka na (externí či interní) správu investované části pojistného. Vzhledem ke skutečnosti, že výše předplacených počátečních nákladů, které pojistník nese, představuje u současných životních pojištění až dvojnásobek ročního zaplaceného pojistného, není zájmem pojišťoven výši těchto nákladů zákazníkům transparentním způsobem sdělovat. Praxí pojišťoven je tyto náklady ve svých sazebnících resp. pojistných podmínkách zachycovat (pokud se nerozhodnou tyto informace před zákazníkem zcela zamlčet, jak je na současném trhu taktéž běžné) ve složitých a pro běžného zákazníka obtížně srozumitelných konstrukcích typu „alokační procenta“ a „počáteční jednotky“. Netransparentnost těchto nákladů lze pak ostatně vnímat jako jeden z důvodů, proč si zákazníci produkty typu investičního životního pojištění – v jejich situaci pro ně často zcela nevhodné – mnohdy nechávají provizně motivovanými prodejci vůbec doporučit. Ačkoli platná právní úprava nestanoví žádnou standardizovanou formu, v jaké má být informace o nákladech rezervotvorných pojištění sdělena, určité ukazatele nákladovosti jsou již na trhu (z iniciativy strany poptávky) zavedeny a řada pojišťoven, není-li to v rozporu s jejich obchodními zájmy, dává své modely uplatňování nákladů na zákaznících k dispozici pro jejich výpočet. Tyto ukazatele se liší svou metodikou výpočtu a hodnotovým vyjádřením (% ročního pojistného, resp. % snížení výnosu pojištění; vyjádření na roční bázi, resp. vyjádření za celou pojistnou dobu atp.), všechny však cílí na vyčíslení úhrnné nákladovosti pojištění pro zákazníka. Jedná se tak o určitou obdobu regulatorního ukazatele RPSN, užívaného u spotřebitelských úvěrových produktů, resp. ukazatele TER pro investování do podílových fondů, který by měl zákazníkovi umožnit příslušné pojistné produkty z hlediska nákladovosti snáze porovnávat. Od vyšší transparentnosti informací o nákladovosti pojištění lze očekávat i pozitivní posun v konkurenci na trhu a v racionalizaci stávajících vysokých distribučních odměn.

Standardizované ukazatele by měly sledovat dva okruhy nákladů investičního životního pojištění – část předepsaného pojistného, které představují vstupní náklady pojistníka (tzv. především počáteční náklady pojištění, případně jiné běžné náklady, k jejichž úhradě se pojistník zaváže sjednáním pojistné smlouvy) a náklady pojistníka na investování. Konkrétní způsob výpočtu těchto ukazatelů stanoví prováděcí předpis, předpokládá se však, že by svým obsahem měly odrážet již některé ukazatele na trhu zavedené a využívané (PER, syntetický TER). Ukazatele by rovněž měly být povinně zveřejňovány na webových stránkách pojistitele.

Náležitě vysvětlení

Požadavek na poskytnutí stanovených informací je dále doplněn povinností tyto informace zákazníkovi náležitě vysvětlit tak, aby dané informace zákazník řádně pochopil a byl na jejich základě schopen posoudit, zda uzavření navržené pojistné smlouvy odpovídá jeho potřebám či nikoliv. Jedná se o logický požadavek, jehož cílem je zamezit situacím, kdy jsou zákazníkovi poskytnuty sice veškeré požadované informace, ale natolik formalizovaným způsobem, že rozdíl mezi takovým jejich poskytnutím a neposkytnutím je naprosto minimální.

K § 21d – Pravidla poskytování rady při distribuci pojištění

Při distribuci pojištění, tj. před uzavřením smlouvy, její podstatné změně nebo před jejím ukončením (s výjimkami – viz níže) je distributor povinen poskytnout tzv. radu na základě

analýzy. Tato rada se poskytuje na základě analýzy potřeb klienta, nejedná-li se o situace, ve kterých zákon, s ohledem na zásadu přiměřenosti regulace, výslovně umožňuje tuto analýzu nezpracovávat (odst. 3 - tzv. execution-only a odst. 4 - v případě zániku pojistného zájmu). Povaha, resp. rozsah analýzy a z ní vyplývající rada (tj. i výběr vhodného produktu) se pak odvozují od typu distributora, který se zákazníkem jedná (zprostředkovatelé jednající na základě smlouvy se zákazníkem na straně jedné - odst. 2 - a ostatní distributoři na straně druhé – odst. 1). Rada na základě analýzy je zvláštním (regulovaným) typem z množiny individuálně komunikovaných doporučení distributora vůči klientovi (viz „doporučení“ v § 3 a § 21e), tj. doporučením svého druhu, podléhajícím zvláštním pravidlům jednání.

K § 21e - záznam z jednání

Pojistiteli a pojišťovacímu zprostředkovateli je dále stanovena povinnost zaznamenat požadavky a potřeby zákazníka související s daným pojištěním a důvody, na nichž pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel zakládá své doporučení pro výběr, trvání nebo zánik daného pojištění. Záznam z jednání se zákazníkem se vyhotovuje vždy z jednání předcházejícího uzavření pojistné smlouvy, při změně nebo zániku pojištění. Jeho součástí je i případná výše uvedená analýza potřeb zákazníka a odůvodnění výběru pojistného produktu. Jedno vyhotovení je určeno zákazníkovi. Cílem ustanovení je opět posílení postavení zákazníka ve vztahu k pojistiteli a pojišťovacímu zprostředkovateli, především v souvislosti s možným porušením povinností pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele stanovených jim zákonem, především informačních povinností a povinnosti jednat s odbornou péčí. Jsou-li splněny podmínky výjimky §21d odst. 3, vyhotovuje se pouze zjednodušený záznam z jednání. Jeho obsah a náležitosti stanoví příloha. Pokud k jednání mezi zákazníkem a distributorem nedojde (např. vypovělí-li zákazník pojištění), pak povinnost vyhotovit záznam z jednání nevzniká.

K § 21f - uchovávání dokumentů

Pojistitel a samostatný zprostředkovatel jsou povinni pořizovat dokumenty v takovém rozsahu, aby hodnověrně prokázali splnění povinností uložených zákonem.

Pojistitel a samostatný zprostředkovatel jsou dle § 21f nově povinni uchovávat zejména veškeré dokumenty, které se týkají nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění, včetně záznamu požadavků a potřeb zákazníka, a dále záznamy komunikace se zákazníkem před i po uzavření pojistné nebo zajišťovací smlouvy. Vychází se přitom ze skutečnosti, že každý písemný dokument je ze své podstaty již pořizován záznamem. Proto také není možné jejich pořizování nařizovat.

Zvláštní kategorií je tzv. jiná komunikace se zákazníkem, která se týká vzniku, změny nebo zániku pojištění. Jedná se o zvláštní kategorii pro případy, které nespadají pod pojmy „pojistná smlouva“ nebo „dokumenty týkající se vzniku, změny a zániku pojištění“. Pokud je taková komunikace písemná (vč. elektronické pošty apod.), musí být uchována (neboť je ze své podstaty již pořizována). Pokud tato komunikace není písemná, pak se uchovává jen tehdy, rozhodne-li se ji pojistitel či samostatný zprostředkovatel pořídit, např. vznikne-li nahrávka telefonního rozhovoru mezi těmito osobami a zákazníkem. Zákon stanoví, po jakou dobu je třeba tyto dokumenty a záznamy uchovávat. Nevede-li jednání se zákazníkem ke sjednání pojistné smlouvy, omezuje se povinnost archivace na období 1 roku. Pojistnou smlouvu lze uzavřít i včasným zaplacením pojistného. Z toho důvodu je žádoucí uchovávat dokumenty i v

případě, kdy smlouva nebyla uzavřena. Lze si představit například situaci, že pojistitel či samostatný zprostředkovatel předají klientovi špatné číslo účtu. Ten bude v domněnku, že díky zaslání pojistného byla pojistná smlouva platně uzavřena a je tedy pojištěn. V případě vzniku pojistné události by se tak velmi těžko prokazovalo, jak došlo k uzavření pojištění, a zda vzniklo skutečně pochybení na straně zprostředkovatele či pojistitele.

V případě činnosti vázaného zástupce je archivační povinnost stanovena opět pojistiteli, resp. pojišťovně a samostatnému zprostředkovateli, což vychází z právní úpravy vztahu mezi vázaným zástupcem a zastoupeným.

K § 21h – vstupní poplatek a odměna

Ustanovení § 21h mají zabránit některým situacím, které se na trhu pojišťovacích zprostředkovatelů dějí a které nejsou zcela v souladu s jeho řádným fungováním, např. vznik struktur typu tzv. letadla. Zákon tedy zakazuje vázat vyplácení odměny za nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění na další podmínky, jimiž jsou buď složení vstupního nebo jiného obdobného poplatku, nebo získání dalších osob pro provozování činnosti nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zajištění. Porušení tohoto zákazu je pak možné kvalifikovat jako správní delikt (viz § 26) a uložit za něj odpovídající pokutu. Ustanovení se vztahuje nejen na pojišťovacího zprostředkovatele, ale i na pojišťovnu a zajišťovnu.

Účelem ustanovení je zabránit nežádoucím pyramidovým strukturám, ve kterých se vyplácí odměna za pouhé získání nového vázaného zástupce, bez ohledu uzavřené pojistné smlouvy. Ustanovení naopak nepostihuje provizní systémy v rámci MLM struktur, pokud jde o rozdělení provizí ze skutečně uzavřených pojistných smluv, i když je pozice zprostředkovatele ve struktuře nepřímo ovlivněna i získáním nového zprostředkovatele.

K § 21i - povinnosti zaměstnavatele

Zákon v § 21i nově stanoví zákaz pro zaměstnavatele ovlivňovat své zaměstnance při výběru rezervotvorného pojištění a přijmout v souvislosti s poskytováním příspěvku na pojištění svým zaměstnancům pobídku. Tímto ustanovením dochází ke sjednocení s úpravou u distribuce penzijního připojištění a životního pojištění.

K bodům 87 až 92 (§ 22)

Zákon nově stanoví, že Česká národní banka nevykonává dohled pouze nad provozováním činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů s bydlištěm nebo sídlem na území České republiky nebo třetího státu a nad činností likvidátorů pojistných událostí, ale vykonává dohled i nad ostatními subjekty, kterým zákon nově stanoví povinnosti. Česká národní banka tedy podle tohoto zákona vykonává dohled i nad provozováním činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů s domovským členským státem jiným, než je Česká republika, pojišťovnami, zajišťovnami, akreditovanými osobami a nad dodržováním povinností zaměstnavatelů zákazníků při nabízení nebo zprostředkování pojištění. U tzv. zahraničních pojišťovacích zprostředkovatelů, pojišťoven a zajišťoven je však výkon dohledu omezen pouze na povinnosti stanovené tímto zákonem, tedy zejména na pravidla jednání. Dohled nad činností pojišťoven a zajišťoven je vykonáván primárně na základě zákona o pojišťovnictví, dohled nad činností tzv. zahraničních pojišťovacích zprostředkovatelů obecně vykonává orgán dohledu jeho domovského členského státu. Rozšíření tohoto ustanovení na uvedené subjekty je nutná

s ohledem na stanovení výše zmíněných povinností těmto subjektům za účelem jejich řádného plnění ze strany těchto subjektů, resp. možného sankcionování jejich neplnění.

Nová úprava předkládání ročního výkazu činnosti České národní bance je spíše legislativně technického charakteru. S ohledem na úpravy v kategorizaci pojišťovacích zprostředkovatelů je tato povinnost stanovena samostatnému zprostředkovateli.

Za účelem posílení dohledových možností České národní banky se nově stanoví možnost vyžadovat od pojišťovacích zprostředkovatelů a likvidátorů pojistných událostí informace, podklady, objasnění skutečností, záznamy, zprávy nebo s nimi spojené údaje. Jedná se o úpravu obdobnou ustanovení § 85 odst. 2 písm. d) zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů. Dále zákon staví na jisto, že v rámci kontroly u zastoupeného lze provést i kontrolu jeho vázaných zástupců, což koresponduje s charakterem vztahu mezi zastoupeným a jeho vázaným zástupcem.

K bodu 93 (zrušení § 22a)

Vzhledem k charakteru povinností stanovených v § 22 odst. 3 zákona došlo ke zrušení úpravy pořádkových pokut a nesplnění těchto povinností je možné nyní kvalifikovat jako správní delikt, za nějž je možné uložit pokutu až do výše 20 000 000 Kč.

K bodům 94 (§ 23)

Vzhledem k rozšíření dohledu České národní banky podle tohoto zákona na pojišťovny, zajišťovny a akreditované osoby je rozšířeno i oprávnění České národní banky uložit těmto osobám opatření k nápravě v případě, že jejich činnost není v souladu s podmínkami stanovenými tímto zákonem.

Zvláštní opatření k nápravě bude moci Česká národní banka uložit samostatnému zprostředkovateli nebo zastoupenému v souvislosti s podmínkou odborné způsobilosti. V případě, že pojišťovací zprostředkovatel nebo zaměstnanec, který se přímo podílí na nabízení nebo zprostředkování pojištění nebo zprostředkování zajištění, vykonal odbornou zkoušku u akreditované osoby, která při provádění odborných zkoušek porušila právní předpisy, tedy zejména pokud nesplňovala zákonem stanovené podmínky pro provozování této činnosti nebo pokud nepostupovala podle zkouškového řádu, bude moci Česká národní banka takové osobě (v případě samostatného zprostředkovatele fyzické osoby), resp. zastoupenému nařídit, aby doložili splnění podmínky odborné způsobilosti osvědčením o absolvování odborné zkoušky u jiné akreditované osoby. Toto opatření se nemá vztahovat na všechny odborné zkoušky, které výše uvedená akreditovaná osoba prováděla, ale pouze na ty, které se uskutečnily v době, kdy akreditovaná osoba porušila nebo porušovala právní předpisy, resp. důvodem pro použití tohoto opatření by měla být souvislost mezi vykonáním předmětné odborné zkoušky a porušením právních předpisů akreditovanou osobou. Pokud v mezidobí došlo k nápravě, ostatních vykonaných odborných zkoušek se možnost uložit toto opatření týkat nebude.

Ostatní navržené změny jsou legislativně technického charakteru a vyplývají z ostatních změn zákona.

K bodu 95 (zrušení § 24)

Institut přerušení činnosti nebyl v praxi téměř vůbec využíván a jeho ponechání se tedy jeví jako nadbytečné. V souvislosti s novou koncepcí časově omezené registrace by pak možnost přerušení činnosti zcela ztratila na významu. Z těchto důvodů se tento institut ruší.

K bodům 97 až 100 (§ 25 až 26a – správní delikty)

Právní úprava přestupků a správních deliktů právnických osob vychází z úprav předchozích ustanovení zákona. Nová je i úprava kategorizace správních deliktů podle závažnosti, přičemž u každé je navrhována jiná maximální výše pokuty – novela navrhuje tři kategorie oproti dřívějším dvěma kategoriím. Předchozí maximální možná výše pokuty 10 milionů Kč za nejzávažnější správní delikty se zvyšuje na 20 milionů Kč, protože v některých případech nemusela plnit svůj preventivní účel vůči subjektům působícím na trhu zprostředkování pojištění. Toto zvýšení odůvodňuje právě charakter páchaných deliktů - zvýšení horní hranice na dvojnásobek (z 10 na 20 milionů) se opírá o závažnost a společenskou nebezpečnost jednání, které může v konečném důsledku velmi poškodit zákazníka. Také v tomto případě se návrh novely snaží o jednotný postup s jinými sektorovými předpisy. 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.

Zákon konstruuje i další nové skutkové podstaty správních deliktů, které odrážejí rozšíření působnosti zákona na činnost dalších subjektů. Pokuty za nové správní delikty mohou být ukládány tedy i pojišťovnám, zajišťovnám a akreditovaným osobám. Zákon výslovně počítá s přičitatelností jednání vázaného zástupce jeho zastoupenému a správně právní odpovědnost za protiprávní jednání vázaného zástupce tak nese pouze zastoupený.

Dochází též k prodloužení objektivní lhůty pro uložení pokuty za správní delikt, resp. odpovědnost právnické a podnikající fyzické osoby za správní delikt zaniká po uplynutí 5 let ode dne, kdy byl tento správní delikt spáchán.

K bodům 102 až 108 (§ 27)

Jde o legislativně technickou úpravu textu v souvislosti s novou úpravou samostatného zprostředkovatele a vázaného zástupce.

V řízeních vedených před Českou národní bankou platí obecně správní řád, který také stanoví, jakým způsobem se postupuje v případě podání rozkladu proti rozhodnutí České národní banky. Z hlediska efektivnosti výkonu dohledu se však právní úprava možných způsobů ukončení řízení o rozkladu jeví jako nevyhovující, a proto zákon toto ustanovení pro řízení o rozkladu ve věcech podle tohoto zákona vylučuje. Použije se tedy obecně právní úprava odvolání.

K bodům 109 až 112 (§ 28)

Jedná se o legislativně technické úpravy textu v souvislosti s novou úpravou samostatného zprostředkovatele a vázaného zástupce.

K bodu 113 (§ 28a)

Česká národní banka je na základě tohoto ustanovení zmocněna k vydání vyhlášek k provedení tohoto zákona podle ustanovení tohoto zákona, která vydání prováděcího právního předpisu předpokládají.

K bodu 114 (Příloha č. 1)

Na Přílohu č. 1 je odkazováno v § 21e odst. 2. Jedná se o náležitosti zjednodušeného záznamu z jednání mezi zákazníkem a pojistitelem nebo pojišťovacím zprostředkovatelem. Zjednodušený záznam je důsledkem výjimky z povinnosti poskytnout radu na základě analýzy - tato výjimka a její podmínky jsou stanoveny v § 21d odst. 3. Podstatnou podmínkou této výjimky je výslovné odmítnutí rady podle § 21d odst. 1 nebo 2, a právě tuto skutečnost příloha vyjadřuje. Navrhuje se co nejstručnější forma, aby snížilo riziko, že si zákazník zjednodušený záznam nepřečte. Zároveň je zde stručně formulováno několik vět, aby si zákazník uvědomil, čeho se vzdává, o jaká práva se dobrovolně připravuje.

Článek II

K bodům 1 až 18 (přechodná ustanovení)

Přechodná ustanovení stanoví podrobná pravidla pro přechod na nový systém členění a registrace pojišťovacích zprostředkovatelů. Všechny osoby, které byly podle dosavadní právní úpravy oprávněny vykonávat zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví, tzn. pojišťovací makléři, pojišťovací agenti, vázaní pojišťovací zprostředkovatelé, podřízení pojišťovací zprostředkovatelé a výhradní pojišťovací makléři, mohou tuto činnost vykonávat až do doby, kdy získají oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele nebo vázaného zástupce, avšak nejpozději do dne 30. září 2015. Tímto dnem tedy dosavadní oprávnění k činnosti ze zákona zanikají a Česká národní banka k témuž dni zruší zápis těchto osob v registru.

Pojišťovací makléř nebo pojišťovací agent, kteří byli oprávněni vykonávat zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví podle dosavadních právních předpisů a do 3 měsíců ode dne nabytí účinnosti zákona si podají žádost o udělení oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele, v tomto řízení nemusejí dokládat splnění podmínek podle nové právní úpravy. Do 1 roku a 6 měsíců od dne nabytí účinnosti zákona je však povinen získat odborné znalosti a dovednosti podle nové úpravy a do 2 let a šesti měsíců ode dne nabytí účinnosti zákona je povinen získat všeobecné znalosti podle nové úpravy. Tato data platí obdobně i pro další osoby, jejichž prostřednictvím samostatný zprostředkovatel vykonává svou činnost. Vzhledem k této přechodné době se umožňuje subjektům, které jsou do dne nabytí účinnosti tohoto zákona oprávněny poskytovat vzdělávání podle zákona č. 38/2004 Sb., v dosavadním znění, aby tuto činnost vykonávaly podle dosavadních pravidel ještě po dobu 1 roku ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona

Řízení, která nejsou řízením o zápis do registru a byla zahájena přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se dokončí podle dosavadních právních předpisů. Řízení o žádosti o zápis do registru, která byla zahájena přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona a nebyla pravomocně ukončena do dne nabytí účinnosti zákona, resp. nedošlo k zápisu do registru, se v případě žádosti o zápis do registru k výkonu činnosti pojišťovacího agenta nebo pojišťovacího makléře dokončí podle nové právní úpravy, tedy jako řízení o udělení oprávnění k provozování činnosti samostatného zprostředkovatele. Řízení o žádosti o zápis do registru opravňující k výkonu činnosti vázaného pojišťovacího zprostředkovatele, podřízeného

pojišťovacího zprostředkovatele nebo výhradního pojišťovacího agenta se dnem nabytí účinnosti zákona ze zákona zastavují. Žadatel má v takovém případě nárok na vrácení správního poplatku za přijetí žádosti.

Česká národní banka vede registr podle právní úpravy účinné ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

Pro plnění nově stanovených podmínek zákon stanoví přechodnou dobu 6 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, kterou mají povinné subjekty na to, aby uvedly své poměry do souladu se zákonem.

V Praze dne 23. února 2015

předseda vlády
Mgr. Bohuslav Sobotka, v. r.

1. místopředseda vlády pro ekonomiku a ministr financí
Ing. Andrej Babiš, v. r.