

Pozměňovací návrh poslanců Ladislava Šincla a Václava Votavy

**k vládnímu návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví,
ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony**

(sněmovní tisk 414) – 2. čtení

1. Bod č. 8 části I. usnesení rozpočtového výboru č. 243 ze dne 6. 5. 2015 zní:

„V části první článku I se za bod 314 vkládá nový bod 315, který zní:

„315. Za § 135 se vkládá nový § 135a, který včetně nadpisu zní:

„§ 135a

Regulace pobídky a odkupného

(1) Zanikne-li životní pojištění podle § 3 odstavce 2 písm. a) tohoto zákona v důsledku právního jednání pojistníka do 5 let ode dne svého vzniku, má pojišťovací zprostředkovatel právo pouze na poměrnou část celkové hodnoty sjednané pobídky. Poměrná část podle věty první se určí jako podíl skutečné doby trvání životního pojištění vyjádřené v započatých měsících a doby 60 měsíců. Byla-li sjednána pojistná doba kratší než 5 let, určí se poměrná část podle věty první jako podíl skutečné doby trvání životního pojištění vyjádřené v započatých měsících a sjednané pojistné doby vyjádřené v započatých měsících. Pobídkou se pro účely tohoto zákona rozumí platba, odměna nebo jiná peněžitá nebo nepeněžitá výhoda a rovněž neobvyklá úplata za poskytovanou službu nebo jakékoli poskytnutí neopodstatněné výhody finanční, materiální či nemateriální povahy.

(2) Pojišťovna může ze sjednané pobídky za zprostředkování životního pojištění podle odstavce 1 vyplatit pojišťovacímu zprostředkovateli v každém započatém roce trvání tohoto pojištění nejvýše jednu pětinu její celkové hodnoty. Roční část výplaty pobídky musí být v prvních 5 letech ode dne vzniku životního pojištění stejná. Byla-li sjednána pojistná doba kratší než 5 let, určí se nejvyšší roční část výplaty pobídky jako podíl celkové hodnoty sjednané pobídky za zprostředkování daného životního pojištění a sjednané pojistné doby vyjádřené v započatých letech.

(3) Při výpočtu odkupného může pojišťovna v prvních 5 letech ode dne vzniku životního pojištění podle odstavce 1 odečíst za každý započatý měsíc trvání tohoto pojištění nejvýše jednu šedesátinu z celkových pořizovacích nákladů pojišťovny souvisejících s tímto pojištěním. Byla-li sjednána pojistná doba kratší než 5 let, určí se měsíční odečitatelná částka podle věty první jako podíl celkových pořizovacích nákladů pojišťovny souvisejících s daným pojištěním a sjednané pojistné doby vyjádřené v započatých měsících. Nebylo-li právo na odkupné pojistnou smlouvou vyloučeno, vznikne, i když podmínky podle § 2842 odst. 1 občanského zákoníku nejsou splněny.

(4) Celkovými pořizovacími náklady podle odstavce 3 jsou náklady, které pojišťovna sama vynaložila v souvislosti se vznikem životního pojištění podle odstavce 1 nebo se je zavázala zaplatit třetí osobě, a které jsou spojené

a) se vznikem jednotlivého pojištění, zejména pobídka poskytnutá pojišťovnou za uzavření

- pojistné smlouvy, za změnu pojištění nebo za předkládání návrhů nebo provádění jiných přípravných prací k tomu směřujících a jiné náklady spojené se zprostředkováním a nabízením pojištění,
- b) s přijetím návrhu na uzavření pojistné smlouvy včetně lékařské prohlídky,
 - c) s oceněním převzatého pojistného rizika a prvotních evidenčních úkonů a
 - d) s tvorbou a nabídkou pojistného produktu.“.““

Následující body se přečíslují.

2. Text bodu č. 9 v části I. usnesení rozpočtového výboru č. 243 ze dne 6. 5. 2015 se nově nahrazuje tímto textem :

„28. Ustanovení § 135a se použije v souvislosti s pojistnými smlouvami uzavřenými po dni nabytí účinnosti tohoto zákona.“.

3. V dosavadním bodě 280 vládního návrhu se v § 120 odst. 3 písm. a) za slova „odst. 2“ doplňují slova „nebo § 135a“.

Odůvodnění:

Předložený pozměňovací návrh je inspirován snahou o naplnění primárního cíle pro uzavírání a fungování pojistných smluv spojených se životním pojištěním, kterým je nalezení účinné a vyvážené regulace pobídek ke smlouvám životního pojištění, a to vše při prohloubení ochrany klientů, resp. spotřebitelů na trhu s životním pojištěním.

Pozměňovací návrh je kombinací několika konceptů řešení výše zmíněných snah. Jednak je to koncept obsažený v části I. usnesení rozpočtového výboru č. 243 z 23. schůze rozpočtového výboru ze dne 6. 5. 2015, a to v pozměňovacích návrzích č. 8 a č. 9 k této novele zákona o pojišťovnictví, které však vyvolaly určité kontroverze, a byly následně řešeny na expertní koaliční úrovni. Výsledkem expertních jednání bylo dosažení koaliční shody, která panuje v tom, že nebudou zaváděny stropy na výše pobídek pro produkty životního pojištění, přičemž do životního pojištění budou zahrnuty i produkty s tzv. nerezervotvornou složkou. Dále též panuje shoda v tom, že proplácení pobídek zprostředkovatelům musí být rovnoměrně rozloženo do období pěti let, stejně jako celkové náklady pojišťoven spojené s produkcí životních pojistek, což zajistí příznivý dopad na klienty produktů životního pojištění ve formě vyššího odbytného nebo klientských zdrojů pro krytí pojistek.

Na výše zmíněnou koaliční shodu pro řešení regulace pobídek zareagovalo ministerstvo financí svým legislativním návrhem ze dne 11.9.2015, který zaslalo na vědomí rozpočtovému výboru sněmovny.

Zmíněný legislativní návrh ministerstva financí se tedy stal základem pro koncipování tohoto pozměňovacího návrhu, nicméně s jednou věcnou změnou, a tou je zcela jiná definice životního pojištění v navrženém odst. 1 nového § 135a. Zatímco ministerstvo financí se domnívá, že životní pojištění pro účely tohoto zákona je vhodné definovat podle § 2833 občanského zákoníku, tak předkladatelé tohoto pozměňovacího návrhu jsou toho názoru, že je to definice poměrně úzká, a mohla by představovat významné riziko možného obcházení záměru účinné regulace pobídek životního pojištění.

Riziko možného obcházení snahy o účinnou regulaci pobídek ke smlouvám životního pojištění též potvrdil ve svém stanovisku regulátor pojistného trhu – Česká národní banka

(„ČNB“), a to prostřednictvím dopisu viceguvernéra ČNB Ing. Mojmíra Hampla, MSc., Ph.D. ze dne 2.10.2015 adresovaného do rukou předsedy rozpočtového výboru sněmovny (viz Příloha).

Předkladatelé tohoto pozměňovacího návrhu tedy nově upravili – v souladu s názorem ČNB – definici životního pojištění v odst. 1 nově navrženého § 135a tak, že definice životního pojištění vychází z odkazu na § 3 zákona o pojišťovnictví. Podle doporučení ČNB byl též legislativně upraven i odst. 2 nově navrženého § 135a (viz Příloha).

Navrhované nové ustanovení § 135a tak tedy začleňuje do vládního návrhu zákona právní úpravu některých finančních aspektů distribuce pojistných produktů. Tato úprava je jedním z nástrojů, který by měl napomoci s řešením současného systémového problému v sektoru pojišťovnictví – tzv. přepojišťování (přetáčení pojistných smluv). Tento problém je způsoben především současnou, trhem vygenerovanou výší odměn za sjednání životního pojištění (investičního, kapitálového) a dále pak existencí předplacených poplatků a nákladů (tzv. počáteční náklady pojištění), ze kterých jsou tyto odměny financovány.

Navržená právní úprava je založena jednak na povinném rozložení pobídek za zprostředkování pojištění do období 5 let (srov. § 135a odst. 1 a 2) a jednak na povinném rozložení tzv. pořizovacích nákladů při výpočtu odkupného rovněž do období 5 let (srov. § 135a odst. 3 a 4). Tyto dva prvky mají za cíl na straně jedné zainteresovat pojišťovací zprostředkovatele na dlouhodobém trvání zprostředkovaného pojištění a na straně druhé zajistit, že když už dojde k předčasnému ukončení pojištění, dostane pojistník větší část zaplacených peněz zpět v podobě odkupného.

V § 135a odst. 1 se zavádí mechanismus poměrného krácení sjednané pobídky, jestliže k zániku pojištění dojde v prvních 5 letech jeho trvání v důsledku právního jednání pojistníka. Obdobná úprava je obsažena např. v rakouském právu (srov. § 176 odst. 6 rakouského zákona o pojistné smlouvě). Poměrné krácení se provádí s přesností na měsíce tak, že za každý započatý měsíc trvání pojištění náleží pojišťovacímu zprostředkovateli nejvýše jedna šedesátina sjednané pobídky (případně odpovídající podíl, byla-li sjednána pojistná doba kratší než 5 let). Definice pobídky je převzata z návrhu novely zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích. Z této definice vyplývá, že pobídkou se myslí jakákoli forma této provize vyplácená ať již za samotné získání pojištění, tak i za činnosti provedené zprostředkovatelem v době trvání pojištění, a také úhrada jeho nákladů vynaložených v souvislosti se vznikem a trváním pojištění (bez ohledu na to, jak je taková platba formálně označena). Tímto širokým vymezením se má zabránit obcházení navrhované regulace. O zánik pojištění v důsledku právního jednání pojistníka se jedná i v případě, že pojištění zanikne výplatou odkupného podle § 2842 odst. 1 občanského zákoníku, neboť i v tomto případě předchází výplatě odkupného právní jednání pojistníka v podobě podání žádosti.

Ustanovení § 135a odst. 2 obsahuje úpravu povinného rovnoměrného rozložení výplaty pobídky do období nejméně 5 let od vzniku pojištění, případně do kratší pojistné doby, byla-li sjednána. Rozložení je konstruováno tak, že pojišťovna smí v každém započatém roce trvání pojištění vyplatit nejvýše jednu pětinu sjednané pobídky (případně odpovídající podíl, byla-li sjednána pojistná doba kratší než 5 let). Cílem tohoto rozložení je vedle výše uvedené demotivace pojišťovacích zprostředkovatelů od nadměrného přepojišťování také snaha o omezení rizik finančních ztrát pojišťoven plynoucích z vymáhání pohledávek za pojišťovacími zprostředkovateli při vracení pobídek v případě předčasného ukončení pojištění.

Vztah mezi § 135a odst. 1 a 2 je takový, že odstavec 1 upravuje právo na pobídku, zatímco odstavec 2 podmínky její výplaty. Pokud pojišťovna vyplatí pojišťovacímu zprostředkovateli na začátku roku pobídku ve výši jedné pětiny sjednané výše a v průběhu tohoto roku dojde k ukončení pojištění, potom se ta část pobídky, která byla sice vyplacena

podle § 135a odst. 2, ale na kterou pojišťovací zprostředkovatel nemá právo podle § 135a odst. 1, stává bezdůvodným obohacením (tzv. plněním z právního důvodu, který odpadl) a pojišťovací zprostředkovatel je povinen tuto část pobídky pojišťovně vrátit.

Ustanovení § 135a odst. 1 a 2 představují speciální úpravu, která vylučuje aplikaci právní úpravy obecné, ať už jde o občanský zákoník nebo případně zahraniční právní předpisy, jimiž se řídí právní vztah mezi pojišťovnou a pojišťovacím zprostředkovatelem (jsou tak vyloučena např. ustanovení § 2501 odst. 1, § 2504 nebo § 2505 občanského zákoníku, která upravují vznik práva na provizi a její splatnost).

V § 135a odst. 3 je obsažena úprava povinného rozložení pořizovacích nákladů při výpočtu odkupného do doby 5 let od vzniku pojištění. Obdobnou úpravu obsahují i právní řády některých okolních států (srov. § 169 odst. 3 německého zákona o pojistné smlouvě, § 176 odst. 5 rakouského zákona o pojistné smlouvě, čl. 23 odst. 5 a 6 návrhu polského zákona o pojišťovací činnosti). Odkupné je hodnota, která je pojistníkovi vyplácena při zániku rezervotvorného pojištění. Pořizovací náklady představují položku, která odkupné snižuje. Povinným rozložením pořizovacích nákladů do doby 5 let od vzniku pojištění tedy dojde ke zvýšení částky, která se v případě zániku pojištění vyplácí pojistníkovi v podobě odkupného (v současnosti je obvyklé, že pojišťovny rozkládají pořizovací náklady pouze do doby 2 let). Návrh konstruuje povinné rozložení s přesností na měsíce tak, že za každý započatý měsíc trvání pojištění se odečte nejvýše jedna šedesátina celkových nákladů (případně odpovídající podíl, byla-li sjednána pojistná doba kratší než 5 let) – v tom je tato konstrukce obdobná jako v případě povinného krácení pobídky podle § 135a odst. 1. V souladu s tím se zároveň navrhuje, aby právo na odkupné vzniklo i tehdy, nejsou-li splněny omezující podmínky uvedené v § 2842 odst. 1 občanského zákoníku.

Co se rozumí celkovými pořizovacími náklady, specifikuje § 135a odst. 4, a to v návaznosti na účetní právní předpisy, zejména pak na ustanovení § 19 odst. 7 vyhlášky č. 502/2002 Sb., které však do určité míry modifikuje.

V původním znění nelze ponechat ani úpravu bodu č. 28 (bod 2 tohoto pozměňovacího návrhu), která obsahuje přechodné ustanovení k § 135a. Formulace vztahující regulaci na „pobídky za činnost nabízení nebo činnost zprostředkování pojištění“ se stala postupem času nevyhovující, a proto byla příslušně upravena.

Nad rámec soukromoprávní sankce považujeme též za vhodné, aby Česká národní banka měla pravomoc postihovat jednání v rozporu s navrženým ustanovením i pomocí veřejnoprávních sankcí, proto navrhuji též upravit § 120 odst. 3 zákona o pojišťovnictví, kam by byl doplněn příslušný správní delikt (bod 3 tohoto pozměňovacího návrhu).

**ČESKÁ
NÁRODNÍ BANKA
Ing. Mojmír Hampl, MSc., Ph.D.
VÍCEGUVERNÉR**

V Praze dne 2. října 2015

Č. j.: 2015/107335/CNB/002

Vážený pane předsedo,

v návaznosti na Váš dopis ze dne 29. září t. r. ve věci pozměňovacího návrhu k novele zákona o pojišťovnictví, bych Vám chtěl především poděkovat za zájem o stanovisko České národní banky (ČNB) k problematice regulace pobídek za zprostředkování životního pojištění, které ČNB dlouhodobě věnuje zvýšenou pozornost.

Hlavní body koaliční shody v této otázce, které uvádíte (např. rovnoměrné rozložení výplat pobídek zprostředkovatelům do období pěti let či nezavádění kvantitativních stropů na výše pobídek), korespondují s cíli, které v souvislosti s touto problematikou dlouhodobě sleduje a prosazuje ČNB. Jak víte, opakovaně jsme také tyto naše postoje sdělovali všem relevantním partnerům a komunikovali je i veřejně. K Vašemu dotazu ohledně definice produktů životního pojištění uvádím, že ČNB sdílí Váš názor, že odkazem na definici životního pojištění v § 2833 občanského zákoníku (OZ) by mohlo dojít ke snížení počtu typů pojištění s regulovanými pobídkami. Zároveň by za jistých okolností hrozilo riziko, že bude možné regulaci pobídek obcházet, jelikož podle OZ se za životní pojištění nepovažují tzv. připojištění (např. pojištění úrazu a nemoci), která jsou běžnou součástí pojistných smluv životního pojištění.

Návrh odkazující na ustanovení § 2824 OZ, ve kterém je definováno pojištění osob jako životní pojištění, a pojištění pro případ nemoci a úrazu, považujeme za poměrně široký. Pojištění osob zahrnuje i produkty, které, jsou-li sjednávány samostatně, z pohledu vyplácení pobídek nepovažujeme za problematické, a tudíž není třeba, aby nové regulaci podléhaly.

ČNB proto doporučovala upravit definici produktů životního pojištění odkazem na § 3 zákona o pojišťovnictví nadále toto řešení preferuje, neboť výrazně omezuje možnost obcházení regulace a současně neomezuje zbytečně produkty samostatného pojištění úrazu a nemoci. V přílohách Vašeho dopisu je tato námi preferovaná možnost prezentována jako Varianta B.

Dále si dovoluji upozornit na problém, který by mohla přinést navržená úprava

ustanovení § 135a odst. 1 (doplnění skutečné doby trvání pojištění „v příslušném roce zániku pojištění“ a zároveň zkrácení jmenovatele podílu na 12 měsíců). Podle tohoto návrhu by

byla výše pobídky závislá na počtu **započatých měsíců posledního roku trvání pojištění** (roku zániku pojištění) a nezohledňovala by **celkovou dobu trvání pojištění**. To by ve svém důsledku mohlo vést k tomu, že např. výše pobídky by byla různá pro dvě shodné pojistné smlouvy se stejnými parametry, a to včetně doby trvání pojištění, které by se lišily pouze dobou zániku pojištění. Z tohoto důvodu nepovažuji počet měsíců v posledním roce trvání pojištění za vhodný parametr pro výpočet celkové výše pobídky. Za vyhovující lze považovat úpravu § 135, odst. 1, která je uvedena v tzv. koaličním návrhu. Pro přehlednost jsou v příloze vyjádřeny preference ČNB formou znění § 135a odst. 1 a odst. 2, kde jsou zahrnuty obě výše zmíněné preference ČNB.

Vážený pane předsedo, dovoluji mi, abych ještě využil této příležitosti a upozornil Vás na problém související se zpožděním při přijetí novely zákona o pojišťovnictví. Novela transponuje do českého právního řádu směrnici Solventnost II, jejíž transpoziční lhůta uběhla 31. března 2015. Pojišťovny by měly podle Solvency II postupovat od 1. ledna 2016. Současná situace již nyní působí pojišťovnám problémy (např. není umožněno podat žádost o použití tzv. interního modelu pro výpočet solventnostního kapitálového požadavku, kde by měly mít podle evropské regulace tuto možnost již od 1. dubna tohoto roku). V krajním případě, pokud by novela zákona o pojišťovnictví nenabyla účinnosti ani k 1. lednu 2016, by mohlo dojít ke značným komplikacím při výkonu dohledu nad pojišťovacím sektorem, a to zejména v případě pojišťoven, které jsou součástí mezinárodních skupin. Zahraniční mateřské společnosti a orgány dohledu budou postupovat podle směrnice Solventnost II, zatímco v podmínkách České republiky by tato regulace uplatňována být nemohla.

Navíc je třeba upozornit, že některé klíčové části směrnice Solventnost II mají být transponovány také do návrhu novely zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí.

Vážený pane předsedo, rád bych Vás touto v situaci časové nouze cestou požádal o podporu rychlého dokončení legislativního procesu obou novel zákonů.

S pozdravem

Mojmír Hampl v.r.

Vážený pan
Ing. Václav Votava
předseda Rozpočtového výboru
Poslanecká sněmovna
PRAHA

Příloha:

§ 135a

Regulace pobídky a odkupného

(1) Zanikne-li životní pojištění podle § 3 odst. 2 písm. a) tohoto zákona v důsledku právního jednání pojistníka do 5 let ode dne svého vzniku, má pojišťovací zprostředkovatel právo pouze na poměrnou část celkové hodnoty sjednané pobídky. Poměrná část podle věty první se určí jako podíl skutečné doby trvání životního pojištění vyjádřené v započatých měsících a doby 60 měsíců. Byla-li sjednána pojistná doba kratší než 5 let, určí se poměrná část podle věty první jako podíl skutečné doby trvání životního pojištění vyjádřené v započatých měsících a sjednané pojistné doby vyjádřené v započatých měsících. Pobídkou se pro účely tohoto zákona rozumí platba, odměna nebo jiná peněžitá nebo nepeněžitá výhoda a rovněž neobvyklá úplata za poskytovanou službu nebo jakékoli poskytnutí neopodstatněné výhody finanční, materiální či nemateriální povahy.

(2) Pojišťovna může ze sjednané pobídky za zprostředkování životního pojištění podle odstavce 1 vyplatit pojišťovacímu zprostředkovateli v každém započatém roce trvání tohoto pojištění nejvýše jednu pětinu její celkové hodnoty. Roční část výplaty pobídky musí být v prvních 5 letech ode dne vzniku životního pojištění stejná. Byla-li sjednána pojistná doba kratší než 5 let, určí se nejvyšší roční část výplaty pobídky jako podíl celkové hodnoty sjednané pobídky za zprostředkování daného životního pojištění a sjednané pojistné doby