

# Dopady novely zákona o pojišťovnictví

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

JUDr. Hana Kelblová, PhD.

Jitka Hublová

Brno 2016



## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce, paní JUDr. Haně Kelblové, Ph.D. za cenné rady, konstruktivní kritiku, ochotu a čas, který mi věnovala při zpracování bakalářské práce.



## Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci: **Dopady novely zákona o pojišťovnictví** vypracovala samostatně a veškeré použité prameny a informace jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s platnou *Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací*.

Jsem si vědoma, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 Autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity o tom, že předmětná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a zavazuji se uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V Brně dne 23. května 2016

---



## **Abstract**

Hublová, J., The Impacts of the Amendment to the Insurance Act. Bachelor thesis. Brno: Mendel University, 2016.

The bachelor thesis deals with impacts the forthcoming amendment to the Insurance Act can have on insurance intermediaries and consumers of life insurance. The first part focuses on life insurance, kinds of insurance intermediaries and insurance legislation in the Czech Republic. The second part studies the impacts of the amendment to the Insurance Act on insurance intermediaries by calculating the amount of commission. It also studies the impacts of the amendment to the Insurance Act on customers by calculating the surrender value of life insurance policies.

## **Keywords**

Insurance intermediaries, life insurance, the amendment of the Insurance Act.

## **Abstrakt**

Hublová, J., Dopady novely zákona o pojišťovnictví. Bakalářská práce. Brno: Mendelova univerzita v Brně, 2016.

Bakalářská práce se zabývá dopady připravované novely zákona o pojišťovnictví na pojišťovací zprostředkovatele a spotřebitele životního pojištění. První část se blíže zaměřuje na životní pojištění, druhy pojišťovacích zprostředkovatelů a právní úpravu pojišťovnictví v České republice. Ve druhé části jsou zkoumány dopady novely zákona o pojišťovnictví na pojišťovací zprostředkovatele pomocí výpočtu výše provize, a na zákazníky pomocí výpočtu odkupného ze smluv životního pojištění.

## **Klíčová slova**

Pojišťovací zprostředkovatelé, životní pojištění, novela zákona o pojišťovnictví.





# Obsah

<b>1</b>	<b>Úvod</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>Cíl a metodika práce</b>	<b>12</b>
2.1	Cíl práce.....	12
2.2	Metodika práce .....	12
<b>3</b>	<b>Literární rešerše</b>	<b>14</b>
3.1	Vývoj právní úpravy pojišťovnictví v ČR.....	14
3.2	Charakteristika životního pojištění.....	15
3.2.1	Základní druhy životního pojištění .....	15
3.3	Platná právní úprava pojišťovnictví v České republice .....	18
3.3.1	Zákon o pojišťovnictví.....	18
3.3.2	Zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí .....	19
3.3.3	Pojišťovací zprostředkovatelé.....	19
3.3.4	Pojistná smlouva podle občanského zákoníku .....	21
3.4	Regulace pojišťovnictví .....	23
3.4.1	Státní dohled pojišťovnictví v České republice .....	24
3.5	Změny v pojišťovnictví .....	25
3.6	Novela zákona o pojišťovnictví.....	28
<b>4</b>	<b>Vlastní práce</b>	<b>32</b>
4.1	Současná situace na trhu s pojištěním v České republice.....	32
4.2	Dopady na pojišťovací zprostředkovatele.....	34
4.2.1	Podle původního návrhu Ladislava Šincla.....	34
4.2.2	Podle pozměněného návrhu Václava Votavy a Ladislava Šincla.....	35
4.2.3	Modelový příklad .....	36
4.3	Dopady na zákazníka .....	37
4.3.1	Konzervativní zákazník.....	37
4.3.2	Dynamický zákazník.....	38
4.3.3	Celkové srovnání .....	40

---

4.4	Proces schvalování novely zákona o pojišťovnictví .....	40
4.5	Silné a slabé stránky navrhované novely .....	42
<b>5</b>	<b>Diskuze</b>	<b>45</b>
<b>6</b>	<b>Závěr</b>	<b>47</b>
<b>7</b>	<b>Literatura</b>	<b>48</b>
<b>8</b>	<b>Seznam tabulek</b>	<b>50</b>

# 1 Úvod

Bakalářská práce bude věnována oblasti pojišťovnictví, které pomáhá eliminovat negativní důsledky nahodilých událostí ekonomického nebo jiného subjektu přesunem rizika na specializované instituce. Pojišťovny na sebe smluvně přebírají rizika svých klientů spojená s majetkem i životem. Soukromé pojištění se stává čím dál více středem zájmu klientů, kteří chtějí docílit finanční stability svého rozpočtu, tím, že se pojistí například proti riziku ztráty příjmu, které vznikne v důsledku úrazu či nemoci. Hlavním cílem podnikání pojišťoven, jako i jiných podnikatelských subjektů, je realizace zisku. Disponují však vyšší informovaností než její klienti, a tak vyžaduje její podnikání značnou regulaci ze strany státního dozoru, proto patří oblast pojišťovnictví mezi nejvíce regulovaná odvětví.

Pojišťovnictví upravuje několik evropských i tuzemských norem a vyhlášek. Mezi ty stěžejní patří mimo jiné i zákon o pojišťovnictví č. 277/2009 Sb. Nedávné změny v evropské legislativě však vyžadují úpravu příslušné normy. V loňském roce tak byl podán vládní návrh novely zákona č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví, který vyvolal mezi odbornou veřejností nebývalé diskuze. V průběhu legislativního procesu k němu totiž přibýly pozměňovací návrhy, jež měly regulovat výši provizí pojišťovacích zprostředkovatelů za smlouvy životního pojištění. Schválení návrhu novely zákona o pojišťovnictví by mělo důsledky nejen pro pojišťovací zprostředkovatele a pojišťovny, ale i pro spotřebitele, proto je důležité se touto novelou zabývat.

V posledním desetiletí u nás získává na významu finanční poradenství, jakožto externí prodej různých druhů pojištění zprostředkovaně jednou firmou. Pojišťovací zprostředkovatelé, brokeři, fungují jako mezičlánek, který usnadňuje styk mezi zájemcem o pojištění a pojistitelem. Pozitivní vliv zprostředkovatelů na trhu s pojištěním spočívá ve znalosti nabídky pojišťoven a podrobné analýzy klientových potřeb. Na druhé straně se však projevuje negativní vliv na spotřebitele jako důsledek neúměrně vysokých provizí pojišťovacích zprostředkovatelů za některé typy smluv.

Má bakalářská práce bude věnována analýze dopadů této navrhované novely zákona o pojišťovnictví na ekonomické subjekty i na spotřebitele. Domnívám se, že pokud by byla navrhovaná novela zákona o pojišťovnictví přijata, přinese na pojišťovací trh zásadní změny, proto jsem se rozhodla touto zásadní legislativní změnou zabývat.

## 2 Cíl a metodika práce

### 2.1 Cíl práce

Cílem této bakalářské práce je vyhodnotit dopady na ekonomické subjekty při schválení připravované novely zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, která by měla změnit kalkulaci provizí pojišťovacích zprostředkovatelů a odkupného ze smluv životního pojištění. Cíle bude dosaženo pomocí komparace současného systému vyplácení provizí za životní pojištění a systému po schválení novely zákona o pojišťovnictví.

Dále je cílem vyhodnotit dopady na zákazníky životního pojištění, kterým by měla nová legislativa přinést změnu v systému výpočtu odkupného ze smluv rezervotvorného pojištění. Pro zjištění dopadů této legislativní změny budou vyhodnoceny také silné a slabé stránky navrhované novely. Na základě zjištěných poznatků bude snaha o formulaci doporučení, jak zmírnit případné slabé stránky této novely.

### 2.2 Metodika práce

První část bakalářské práce bude věnována rešerši odborné literatury, bude popsán vývoj právní úpravy pojišťovnictví v České republice a v současné době platná právní úprava upravující toto odvětví. Následně budou zmíněny i některé zásadní změny a nařízení Evropské unie, jež mají na náš právní řád značný dopad, v souvislosti s nimi budou rozebrány plánované novely zákonů, které jsou nutné současně s novou evropskou legislativou provést.

Při popisu a rozboru odborné literatury bude využito vědeckých metod analýzy a syntézy.

Druhá část bakalářské práce se bude zabývat dopady na jednotlivé ekonomické subjekty, konkrétně na pojišťovací zprostředkovatele a zákazníky.

Ke zkoumání dopadů na pojišťovací zprostředkovatele bude využit provizní výpis anonymního pojišťovacího zprostředkovatele z nejmenované poradenské společnosti. Vybrán byl provizní výpis za měsíc září 2015, který reprezentuje průměrný měsíc zprostředkovatele z hlediska příjmů. Následně bude pomocí programu Microsoft Excel propočítána změna příjmu dle navrhované novely zákona o pojišťovnictví. Výpočty budou přehledně uspořádány do tabulek.

Dopady navrhované novely zákona o pojišťovnictví na konečné zákazníky budou analyzovány pomocí výpočtu odkupného ze smlouvy životního pojištění. Byl vybrán produkt Perspektiva 7BN od Kooperativy, neboť pojišťovna Kooperativa má transparentní poplatkovou strukturu a patří mezi největší pojišťovny na tuzemském pojišťovacím trhu.

Při výpočtu odkupného budou využity následující vzorce finanční matematiky.

Pro složené úročení:

$$S = a \times m \left( 1 + \frac{m \pm 1}{2 \times m} \times r \right) \frac{(1 + r)^n - 1}{r}$$

kde  $S$  je budoucí hodnota úložky,  $a$  výše měsíční úložky,  $m$  počet úložek za jedno úrokovací období,  $r$  úroková sazba za úrokové období a  $n$  počet úrokových období,

$$FV = PV \cdot (1 + r)^t$$

kde  $FV$  představuje budoucí hodnotu uložené částky,  $PV$  současná hodnota uložené částky,  $r$  úroková sazba za úrokové období a  $t$  počet úrokových období.

Pro úpravu úrokové sazby:

$$r_c = r_h \times (1 - r_{dp})$$

kde  $r_c$  je čistá úroková sazba,  $r_h$  hrubá úroková sazba a  $r_{dp}$  sazba daně z příjmu,

$$r_r = \frac{r_n - r_i}{1 + r_i}$$

kde  $r_r$  je reálná úroková sazba,  $r_n$  nominální úroková sazba a  $r_i$  míra inflace.

Při výpočtech bude uvažována inflace ve výši 2,5 %, což odpovídá průměrné výši inflace za posledních patnáct let.

Na závěr bude návrh novely zákona o pojišťovnictví zhodnocen pomocí silných a slabých stránek, a z nich vyplývajících příležitostí a hrozeb.

## 3 Literární rešerše

### 3.1 Vývoj právní úpravy pojišťovnictví v ČR

Po roce 1989 došlo v Československu k zásadním politickým změnám, přičemž jako klíčový se dá označit přechod od totalitního režimu k demokracii. Uskutečnily se základní ekonomické změny, jako například přechod od plánovaného hospodářství k tržní ekonomice, zvyšovala se poptávka obyvatelstva po zboží a uvolnění trhu vedlo k masivnímu rozvoji podnikání. Všechny tyto změny vedly i k zásadnímu obratu v oblasti pojišťovnictví, kde dosud existoval monopol státní pojišťovny.

První zákon, který obnovil instituci státního dozoru, stanovil základní parametry konkurenčního prostředí, byl zákon o pojišťovnictví č. 185/1991 Sb. Vešel v účinnost 28. května 1991, kdy především zrušil tehdejší monopol státní pojišťovny a otevřel cestu konkurenčnímu prostředí. Nastavil pravidla pro podnikání v tomto odvětví, určil instituci dohledu a její kompetence. Protože kvalita tohoto zákona odpovídala rychlosti jeho schválení, novela na sebe nenechala dlouho čekat. Roku 1993 byl zákon novelizován, přibyla nová terminologie v oblasti fondů a rezerv pojišťoven a byl zaveden také termín solventnost pojišťovny. Tímto termínem je označována kvalitativní charakteristika hospodaření pojišťoven s rezervami. V tomto roce též vznikla povinnost tuto solventnost pravidelně prokazovat dozorčímu orgánu. Ve své době byl tento zákon srovnatelný s obdobnými předpisy vyspělých evropských zemí. (Ducháčková a Daňhel, 2010)

Další novela zákona o pojišťovnictví přišla roku 1999, kdy si trh žádal značné zefektivnění výkonu státního dozoru v reakci na krach tehdejší pojišťovny Morava. Začal se tedy více prosazovat dlouhodobý cíl, obsažený ve směrnících Evropských společenství a to, fungování účinného dohledu při zachování komerční svobody a neomezování působení konkurenčních mechanismů. Zásadní změnou bylo soustředění pozornosti na stabilitu a finanční bezpečnost podnikání v pojišťovnictví. Zpřesnily se některé základní pojmy, jejichž formulace dosud chyběla. Došlo také k přeměně z přímého státního dohledu na nepřímý, neboli finanční, tudíž kontrolováno mělo být zejména finanční zdraví pojišťoven. Stěžejní myšlenkou bylo rovněž zabránit bezdůvodnému vstupování státu do soukromého práva tím, že se zrušily některé již překonané povinnosti. V tomto ohledu se například zrušila nutnost dávat předem ke schválení všeobecné pojistné podmínky. Orgán dohledu měl však samozřejmě stále právo zasahovat v případech, že objeví něco protiprávního.

Ve snaze kontrolovat právě výše zmíněné finanční zdraví pojišťoven byla určena minimální výše peněžitého vkladu, jež se odvíjí od provozovaného druhu a skupiny pojištění. Za správnou kalkulaci těchto pojistně technických rezerv odpovídá pojistný matematik, což je osoba zapsaná v seznamu kvalifikovaných pojistných matematiků. Od roku 1999 ukládá zákon každé pojišťovací instituci povinnost po celou dobu své činnosti zaměstnávat alespoň jednoho odpovědného pojistného matematika, takzvaného aktuára. Pojistný matematik mimo jiné provádí kalkulace pro správnou výši pojistného u jednotlivých pojistných

produktů. Seznam těchto matematiků je pravidelně zveřejňován ve Finančním zpravodaji vydávaným Ministerstvem financí. (Ducháčková a Daňhel, 2010)

Se vstupem do Evropské unie v roce 2004 proběhly další legislativní změny v tomto odvětví. Od 1. 1. 2004 nabyla účinnosti novela zákona o pojišťovnictví č. 39/2004. Změny se týkaly především podmínek pro provozování pojišťovací činnosti pojišťovnou z jiného členského státu, zvýšil se také požadavek na kapitálovou vybavenost pojišťoven. (Ducháčková a Daňhel, 2010)

Od ledna 2005 vešel v účinnost nový zákon č. 37/2004 o pojistné smlouvě, který obsahoval zejména úpravu pojistné smlouvy vyňaté z občanského zákoníku. Novinkou byla také možnost uzavřít pojistnou smlouvu s pojišťovnou jiného členského státu, která nemá pobočku v České republice.

V lednu 2005 nabyl účinnosti také další nový zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech č. 38/2004, do té doby totiž pojišťovací zprostředkovatelé fungovali ve dvou zájmových sdruženích, a to jako Asociace českých pojišťovacích makléřů a Komora pojišťovacích makléřů. Vznikla nově povinnost se registrovat u orgánu státního dozoru, jenž od této doby má právo pozastavit nebo přerušit činnosti zprostředkovatele. V zákoně je upravena odborná způsobilost kvalifikace a důvěryhodnost, kterou musí zprostředkovatel mít. (Ducháčková a Daňhel, 2010)

## 3.2 Charakteristika životního pojištění

Tato kapitola bude podrobněji věnovaná životnímu pojištění, neboť připravovaná novela zákona o pojišťovnictví chystá změny v provizích pojišťovacích zprostředkovatelů právě za smlouvy životního pojištění.

Životní pojištění zajišťuje krytí rizik, jež ohrožují lidské životy. Výplata pojistného plnění může být buď v případě pojistné události týkající se pojištěných osob, nebo i jiných osob. Velikost škody je v případě životního pojištění jen těžko ohodnotitelná, proto se výše pojistného plnění odvíjí od pojistných částek stanovených v pojistné smlouvě. Životní pojištění kryje dvě základní rizika, a to riziko úmrtí a riziko dožití. Často jsou tato dvě rizika kombinována a je možné k nim přidávat navíc různé připojištění i neživotního charakteru, jako je například invalidita, úraz, vážné nemoci. (Ducháčková, 2005)

Obecně je životní pojištění sjednáváno na dlouhou dobu s cílem zajistit finanční podporu v případě výpadku příjmu. V poslední době je čím dál častěji využíváno také pro tvorbu rezervy na stáří.

### 3.2.1 Základní druhy životního pojištění

V rámci životního pojištění se jedná nejen o krytí dvou základních rizik smrti a dožití, ale na trhu pojistných produktů existují i jejich různé kombinace s možností krytí dalších rizik. (Ducháčková, 2005)

### **Pojištění pro případ smrti**

Pojištění pro případ smrti kryje pouze riziko úmrtí. V případě pojistné události je sjednaná pojistná částka vyplacena obmyšlené osobě, která je v pojistné smlouvě uvedena. Hlavním důvodem, proč je toto pojištění sjednáváno, je zajištění proti výpadku příjmů rodiny v případě smrti živitele rodiny. Dalším důvodem často bývá také úhrada závazků pojištěného. Podle doby, na kterou je pojištění sjednáváno, rozlišujeme dočasné pojištění pro případ smrti a časově neomezené pojištění pro případ smrti. Dočasné pojištění pro případ smrti je nejčastěji využíváno jako rizikové životní pojištění k hypotečnímu úvěru. Výše pojistné částky se odvíjí od výše úvěru a v případě pojistné události je poskytnuto plnění ve prospěch úvěrové instituce. Lze sjednat buď konstantní pojistnou částku, nebo klesající pojistnou částku, kde klesání odpovídá postupnému splácení úvěru.

U časově neomezeného pojištění pro případ smrti je předpoklad, že pojistná událost a tedy i výplata prostředků nastane, ale není známo kdy. V praxi je určen maximální věk, do kterého je možné pojistné plnění vyplatit, například 85 let, placení pojistného je omezeno na kratší dobu, například jen do 65ti let. (Ducháčková, 2005)

### **Pojištění pro případ dožití**

Pojistník platí běžné nebo jednorázové pojistné a v případě dožití rozhodného dne obdrží sjednanou pojistnou částku. Ve své podstatě má toto pojištění funkci spořicí. V praxi toto pojištění v základní podobě není příliš používáno, objevují se spíše jeho odvozené podoby, důchodové a věnové pojištění. (Ducháčková, 2005)

### **Důchodové pojištění**

Pojištění, kde při dožití sjednaného věku začne být vyplácena sjednaná renta v pravidelných intervalech. Po určitou předem sjednanou dobu je placeno pojistné a poté je následně vyplácena sjednaná pojistná částka buď po omezenou dobu, anebo neomezeně, tedy až do úmrtí pojištěného. V praxi je riziko dožití kombinováno ještě s dalšími riziky, a to například s invaliditou. To znamená, že v případě invalidity je opět vyplácen pravidelný důchod. Dále lze sjednat i tzv. pozůstalostní penzi, kdy je v případě úmrtí pojištěného vyplácena pozůstalým opět sjednaná renta. (Ducháčková, 2005)

### **Věnové pojištění**

Pojištění dítěte na dožití. Pojistníkem je jeden nebo oba rodiče a při dožití sjednaného věku, typicky plnoletost, sňatek nebo dokončení studia, je vyplaceno pojistné plnění. Může být vypláceno postupně či jednorázově a často bývá doplněno i o další rizika. V případě smrti jednoho nebo obou rodičů je vyplácena jednorázově nebo postupně sjednaná částka. Dále také v případě invalidity rodičů. Sjednat lze i možnost výplaty zaplaceného pojistného v případě smrti pojištěného dítěte. (Ducháčková, 2005)



### **Smíšené životní pojištění**

Smíšené životní pojištění kryje kombinaci rizik smrti a dožití. Pojistitel je povinen vyplatit sjednanou částku, buď pokud pojištěný během sjednané doby zemře, pak je vše vyplaceno obmyšlené osobě, anebo když se dožije sjednaného dne. Často se toto pojištění nazývá Kapitálové životní pojištění. K základním dvěma rizikům mohou být sjednána ještě další připojištění, jako například úraz, invalidita a vážná nemoc. (Ducháčková, 2005)

### **Univerzální životní pojištění**

Jde o modifikaci smíšeného životního pojištění, jež umožňuje klientům různě přizpůsobovat rozsah pojistné ochrany podle momentální finanční situace. Pojistník může kdykoliv měnit pojistné částky, dočasně pozastavit placení pojistného, nebo vybrat část naspořených prostředků, za předpokladu, že nepřekročí určitý limit, který zajišťuje základní pojistné krytí. Skládá se ze dvou částí: spořicí a rizikové. Spořicí složka představuje výplatu pojistné částky při dožití sjednaného věku. Riziková složka výplatu pojistných plnění v případě smrti, invalidity, vážných nemocí nebo úrazu, podle toho, co bylo ve smlouvě sjednáno. (Ducháčková, 2005)

### **Investiční životní pojištění**

Na rozdíl od předchozích typů životního pojištění zde není sjednaná žádná pojistná částka, jež bude vyplacena, ale výše pojistného plnění závisí na výnosech investovaných rezerv z pojistného. Investiční riziko nese pojistník, přičemž investování probíhá prostřednictvím otevřených podílových fondů, tudíž výsledná hodnota naspořených prostředků není předem známa a závisí na výnosech nebo ztrátách na kapitálovém, peněžním nebo jiném trhu. Při sjednání má klient zpravidla na výběr z více fondů, do kterých může investovat a které může také navzájem kombinovat. Může například rozložit investovanou částku do více fondů, využít tak diverzifikace a snížit investiční riziko. Investiční fondy jsou rozděleny na podílové jednotky, které klient ze zaplaceného pojistného postupně nakupuje. Klient má v pojišťovně otevřený korunový účet, kam plyne placené pojistné a ze kterého jsou strhávány správní náklady a rizikové pojistné. Následně jsou z korunového účtu nakupovány podílové jednotky fondů, které si klient zvolil. Výnosy z podílových jednotek se nevyplácejí, ale zvyšuje se o ně hodnota účtu. Tím, že je investiční riziko přeneseno na pojištěného, pojišťovna přichází o možnost vytvářet zisk za předpokladu vyššího zhodnocení rezerv, než jaký výnos připisuje klientům. Pojišťovna proto u tohoto typu pojištění vytváří zisk jiným způsobem a to: poplatky za správu pojištění, transakčními náklady, poplatky za správu fondů, příznivějším vývojem úmrtnosti, než je kalkulován. V praxi většinou některé zmiňované fondy nespravuje pojišťovna, ale jiná soukromá investiční společnost. Při smrti pojištěného je tedy vyplacena obmyšlenému pojistná částka a při dožití konce pojištění nebo předčasném ukončení je vyplacena hodnota podílového účtu. (Ducháčková, 2005)

### **Připojištění k životnímu pojištění**

Jak už bylo zmíněno, k různým druhům životního pojištění lze přidávat různé druhy připojištění. Patří mezi ně:

- Úrazové pojištění – denní odškodné po úraze, trvalé následky úrazu, tělesné poškození úrazem, smrt úrazem
- Invalidní pojištění – buď ve formě vypláceného důchodu, nebo jednorázového pojistného plnění, zproštění od placení v případě plné invalidity
- Pojištění vážných chorob – pojistné plnění je vyplaceno v případě, že je diagnostikována některá ze sjednaných chorob
- Nemocenské pojištění – dočasná pracovní neschopnost
- Pojištění dlouhodobé péče – pojistné plnění je vyplaceno pro potřebu dlouhodobé péče v důsledku vážné nemoci. (Ducháčková, 2005)

## **3.3 Platná právní úprava pojišťovnictví v České republice**

### **3.3.1 Zákon o pojišťovnictví**

Zákon o pojišťovnictví č. 277/2009 Sb. byl přijat 22. července 2009, vstoupil v účinnost dne 1. ledna 2010 jako zcela nový, nikoli jako novela předchozího. Důvodem vzniku nového zákona bylo zejména to, že rozsah nutných změn překročil rámec přípustný pro novelu zákona. Předchozí právní úprava byla strukturována bez ohledu na odlišný systém výkonu dohledových činností v závislosti na zemi sídla pojišťovny a charakteru její činnosti. Tento zákon měl zmíněné nedostatky odstranit a umožnit jednodušší přizpůsobení dané oblasti novým podmínkám. Hlavním cílem bylo vytvořit odpovídající předpoklady pro zabezpečení maximální ochrany spotřebitele pojišťovacími službami prostřednictvím efektivního dohledu nad jejich soukromými provozovateli. (Sněmovní tisk 571/0, 2008)

Zákon upravuje podmínky pojišťovací a zajišťovací činnosti a výkon dohledu v pojišťovnictví. Určuje základní rámec a pravidla pro činnosti v pojišťovnictví, definuje možné právní formy podnikání v pojišťovnictví, pojmy související s pojišťovací a zajišťovací činností a vymezuje pravomoci a činnost státního dozoru. Obsahuje také výčet pojistně technických rezerv, jež musí pojišťovny vytvářet, upravuje jejich použití a rovněž upřesňuje účetnictví pojišťoven. (Ducháčková, 2005)

Zákonem se řídí pojišťovny a zajišťovny provozující pojišťovací a zajišťovací činnosti se sídlem na území České republiky, dále také pojišťovny a zajišťovny, které zde nemají sídlo, ale provozují činnost v České republice.

**Pojišťovací činnost** je definována v § 3 písm. f) tohoto zákona, jako přebírání pojistných rizik na základě uzavřených pojistných smluv a plnění z nich. Dalším úkolem pojišťovací činnosti je správa pojištění, likvidace pojistných událostí, poskytování asistenčních služeb, nakládání s aktivy, jejichž zdrojem jsou technické rezervy pojišťovny, uzavírání smluv pojišťovnou se zajišťovnou a činnost směřující k předcházení vzniku škod a zmírňování jejich následků.

Hlavním předmětem pojišťovací činnosti je uzavírání smluv mezi pojišťovnou a pojistníkem, tedy klientem, kterým může být fyzická nebo právnická osoba, jež s pojišťovnou uzavřela smlouvu. Dle zákona o pojišťovnictví může být pojišťovnou pouze právnická osoba, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k provozování této činnosti. Podmínky pro udělení povolení k provozování pojišťovací činnosti jsou uvedeny v zákoně o pojišťovnictví v § 4 až 11, kde je nutno především rozlišit, zda se jedná o tuzemskou nebo zahraniční pojišťovnu. (Karfíková, Přikryl a Čechová, 2001)

### **3.3.2 Zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí**

Zákon č. 38/2004 Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí nabyl účinnosti dne 1. ledna 2005. Upravuje činnost samostatně fungujících podnikatelských subjektů na pojistném trhu, stanovuje podmínky pro zahájení a výkon činnosti těchto subjektů a vymezuje nástroje státní regulace. Na základě tohoto zákona byl také zřízen registr, do kterého musí být pojišťovací zprostředkovatelé a samostatní likvidátoři zapsaní, jinak nemohou svoji činnost vykonávat. Dále zákon definuje druhy pojišťovacích zprostředkovatelů. (Škopová, 2006)

### **3.3.3 Pojišťovací zprostředkovatelé**

V této podkapitole budou charakterizovány jednotlivé druhy pojišťovacích zprostředkovatelů dle § 4 zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí č. 38/2004 Sb.

#### **Vázaný pojišťovací zprostředkovatel**

Zprostředkovatelskou činnost provozuje pro jednu nebo více pojišťoven. Za škodu jím způsobenou při výkonu zprostředkovatelské činnosti odpovídá pojišťovna, jejíž pojistný produkt vázaný pojišťovací zprostředkovatel nabízí. Nesmí inkasovat od klientů pojistné, ani vyplácet plnění z pojistných nebo zajišťovacích smluv. (Škopová, 2006)

#### **Podřízený pojišťovací zprostředkovatel**

Na základě písemné smlouvy spolupracuje s pojišťovacím agentem, výhradním pojišťovacím agentem nebo pojišťovacím makléřem. Stejně jako vázaný pojišťovací zprostředkovatel tak ani podřízený pojišťovací zprostředkovatel neinkasuje pojistné, ani nezprostředkovává plnění z pojistných nebo zajišťovacích smluv. Musí dodržovat pokyny pojišťovacího zprostředkovatele, na jehož účet a jehož jménem vystupuje, a odměnu dostává rovněž od téhož pojišťovacího zprostředkovatele. Za škodu způsobenou při výkonu zprostředkovatelské činnosti odpovídá pojišťovací zprostředkovatel. (Škopová, 2006)

### **Výhradní pojišťovací agent**

Vykonává zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví na základě smlouvy s jednou pojišťovnou, tudíž je vázán vnitřními předpisy pojišťovny, jejímž jménem a na jejíž účet jedná. Odměnu dostává rovněž od této pojišťovny.

Zpravidla je oprávněn vybírat pojistné nebo zprostředkovávat plnění z pojistných smluv, k čemuž musí mít zřízený samostatný účet pro výběr těchto prostředků. Dále je povinen udržovat trvale likvidní finanční jistinu ve výši 4 % z ročního objemu inkasovaného pojistného, nejméně ve výši odpovídající hodnotě 17 000 eur. (Škopová, 2006)

### **Pojišťovací agent**

Vykonává zprostředkovatelskou činnost na základě písemné smlouvy pro jednu nebo více pojišťoven. Pokud nabízí pojistné produkty více pojišťoven, nesmí být navzájem konkurenční. Dle dohody smí přijímat pojistné nebo zprostředkovávat plnění z pojistných smluv. Odměna mu náleží od pojišťovny, jejímž jménem a na jejíž účet jedná.

Pokud se pojišťovna, za kterou jedná, nezavázala převzít odpovědnost za škodu způsobenou výkonem zprostředkovatelské činnosti, je pojišťovací agent povinen být po celou dobu výkonu činnosti pojištěn pro případ odpovědnosti za škodu, účinnou na celém území Evropského hospodářského prostoru, s limitem pojistného plnění nejméně ve výši 1 200 000 eur na každou pojistnou událost. Pokud dojde k souběhu více pojistných událostí v jednom roce pak nejméně ve výši odpovídající hodnotě 1 700 000 eur.

Stejně jako výhradní pojišťovací agent, pokud byl zmocněn přijímat od pojistníka pojistné nebo od pojišťovny výplaty pojistného plnění, musí mít zřízený samostatný účet pro výběr těchto prostředků, a je povinen udržovat trvale likvidní finanční jistinu ve výši 4 % z ročního objemu inkasovaného pojistného, nejméně ve výši odpovídající hodnotě 17 000 eur. (Škopová, 2006)

### **Pojišťovací makléř**

Činnost pojišťovacího makléře je vázána obsahem smlouvy, kterou uzavírá se zájemcem o pojištění, s klientem. Na základě této smlouvy zpracovává komplexní analýzu rizik, návrhy pojistných a zajišťovacích programů, poskytuje konzultační a poradenskou činnost, spolupracuje při likvidaci pojistných událostí, provádí správu uzavřených pojistných nebo zajišťovacích smluv a sleduje lhůty k jejich revizi. Pokud nebylo jinak dohodnuto, je odměňován pojišťovnou nebo zajišťovnou. Pro pojišťovacího makléře platí stejná pravidla a limity jako pro pojišťovacího agenta v případě pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem zprostředkovatelské činnosti a při vybírání pojistného od klientů. (Škopová, 2006)

### **Samostatný likvidátor pojistných událostí**

Na základě smlouvy uzavřené s pojišťovnou provádí jejím jménem a na její účet šetření, které je nutné ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit ze sjednaného pojiš-

tění. Likvidátor je zapsán do registru a rovněž musí splňovat podmínky důvěryhodnosti a kvalifikační stupeň odborné způsobilosti. (Škopová, 2006)

### 3.3.4 Pojistná smlouva podle občanského zákoníku

Občanský zákoník upravuje od 1. ledna 2014 pojistnou smlouvu, tím se ruší zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, který dosud pojistnou smlouvu upravoval.

Občanský zákoník definuje **pojistnou smlouvu** jako závazek pojistitele vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo třetí osobě pojistné plnění, pokud nastane nahodilá událost krytá pojištěním a pojistník se zároveň zavázal platit pojistiteli pojistné. Pokud je smlouva sjednaná na dobu delší než jeden rok, musí mít písemnou formu. (Zákon č. 89/2012 Sb., §2758)

Pojišťovna musí dle § 2778, zákona č. 89/2012 vydat pojistníkovi potvrzení o uzavření smlouvy, tzv. **pojistku**. Nebyla-li smlouva sjednaná písemně, musí pojistka obsahovat:

- Číslo smlouvy
- Určení pojistitele a pojistníka
- Určení oprávněné osoby nebo způsobu, jakým bude určena
- Pojistnou událost a pojistné nebezpečí
- Výši pojistného, jeho splatnost a údaj, zda se jedná o pojištění běžné nebo jednorázové
- Pojistnou dobu
- Případná odchylná ujednání od pojistných podmínek
- Způsob výše určení podílu, bylo-li při pojištění osob ujednáno, že se oprávněná osoba bude podílet na výnosech pojistitele.

Za dobu trvání pojištění má pojistitel právo na **pojistné**. Pokud pojištění zanikne z důsledku pojistné události, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala. Právo na pojistné vzniká dnem uzavření smlouvy, není-li doba vzniku práva stanovena jinak. Běžné pojistné je splatné první den pojistného období. Není-li sjednáno jinak, považuje se za pojistné období rok. Jednorázové pojistné je splatné dnem počátku pojištění.

Pojistitel nesmí měnit výši pojistného, pokud nejsou ve smlouvě ujednány podmínky, za kterých smí výši pojistného měnit, jediné však se souhlasem pojistníka. Má-li pojistitel vyhrazeno právo měnit výši pojistného, musí případnou změnu sdělit pojistníkovi dva měsíce před dalším pojistným obdobím. Nesouhlas s novou výší pojistného musí pojistník projevit do jednoho měsíce, kdy se o ní dozvěděl. Pojišťovna může od pojistného plnění odečíst splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění. (Zákon č. 89/2012 Sb., § 2782)

#### **Pojištění zaniká:**

- Uplynutím pojistné doby
- Zánikem pojistného zájmu
- Zánikem pojistného nebezpečí
- Dnem smrti pojištěné osoby

- Dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce
- Dnem odmítnutí pojistného plnění
- Nezaplacením pojistného ani na základě upomínky od pojistitele
- Výpovědí obou smluvních stran do dvou měsíců ode dne uzavření smlouvy s osmidenní výpovědní dobou (Neplatí pro životní pojištění)
- Výpovědí obou smluvních stran do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události s měsíční výpovědní dobou (Neplatí pro životní pojištění)
- Na základě výpovědi pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období, pokud je výpověď doručena druhé straně šest týdnů před ukončením.

Pojistník může pojištění vypovědět:

- Do jednoho měsíce ode dne, kdy mu bylo doručeno oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo o přeměně pojistitele s osmidenní výpovědní dobou.
- Do jednoho měsíce ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení, že pojistiteli bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti s osmidenní výpovědní dobou.
- Pokud si pojistitel byl při uzavírání smlouvy vědom nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a požadavky pojistníka a neupozornil ho na ně.
- Bez udání důvodu do čtrnácti dní, pokud byla smlouva uzavřena na dálku. V případě životního pojištění až do třiceti dní.

Pojistitel může pojištění vypovědět, jestliže pojistník nebo pojištěný úmyslně porušili povinnost pravdivě a úplně odpovídat na písemné dotazy a pojistitel by tak při pravdivém a úplném zodpovězení smlouvu neuzavřel.

Jestliže odstoupil od smlouvy *pojistník*, musí mu pojišťovna vrátit zaplacené pojistné snížené případně o to, co už mu případně plnila.

Jestliže ale odstoupil od smlouvy *pojistitel*, musí pojistník rovněž pojišťovně vrátit dosud vyplacené pojistné plnění snížené o zaplacené pojistné.

(Zákon č. 89/2012 Sb., §2802 - §2810)

Občanský zákoník nově definuje pojmy *pojistný zájem* a *pojištěný*.

**Pojistný zájem** představuje oprávněnou potřebu ochrany před následky pojistné události. Pojistník má pojistný zájem na vlastním životě a zdraví a také na zdraví a životě jiné osoby, ke které má buď příbuzenský vztah, nebo je zájem podmíněn prospěchem či výhodou z pokračování jejího života. Rovněž má pojistník pojistný zájem na majetku svém nebo i jiné osoby. Pojistný zájem se považuje za prokázaný, pokud dal pojištěný souhlas.

Smlouva je neplatná, pokud zájemce neměl pojistný zájem a pojistitel o tom při uzavření smlouvy věděl. Dále pokud pojistník pojistil vědomě neexistující pojistný zájem. Jestliže zanikne pojistný zájem během trvání pojištění, zaniká i pojištění. (Zákon č. 89/2012 Sb., §2761)

**Pojištěný** je definován jako osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost či jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

(Zákon č. 89/2012 Sb., §2766)

### 3.4 Regulace pojišťovnictví

Význam regulace v pojišťovnictví spočívá v sestavování jasných pravidel pro správné fungování pojišťovnictví a současně fungování instituce státního dozoru, jež zabezpečuje sledování a kontrolu těchto pravidel. Hlavním cílem je především ochrana oprávněných zájmů pojištěných osob. (Vávrová a Homolová, 2009)

Ve vyspělých zemích patří mezi nejvíce kontrolované odvětví právě bankovnínictví a pojišťovnictví, které je upraveno jak obecnými právními předpisy, tak souborem legislativních norem upravujících jednotlivé oblasti pojišťovací činnosti. (Ducháčková a Daňhel, 2010)

Důvodem regulace v pojišťovnictví je především to, že pojišťovny si za poskytovanou službu většinou vybírají cenu předem, tudíž je pojišťovnictví postaveno na důvěře klienta. Mezi počátkem pojištění a následným vyplacením pojistného plnění je značný časový rozdíl, během kterého může dojít k různým makroekonomickým změnám. Pojišťovna tak musí své hospodaření uzpůsobit, aby zmírnila případný dopad na klienta. (Ducháčková a Daňhel, 2010)

Pojišťovnictví funguje na systému rezerv, je tedy přirozené, že právě povinnost jejich tvoření a hospodaření s nimi je předmětem státního dohledu, který zde prakticky zajišťuje splnitelnost uzavřených pojistných smluv. Vývoj státního dohledu probíhal v minulosti spíše nepravidelně, většinou vždy v návaznosti na nějaký pojišťovací skandál. (Vávrová a Homolová, 2009)

Instituce státního dohledu se v rozvinutých zemích objevují ve dvou podobách. První z nich je nezávislá, samostatná instituce, která je podřízena vládě. Druhá možnost je začlenění dozoru do kompetencí některého ministerstva, nejčastěji ministerstva financí nebo obchodu. (Ducháčková a Daňhel, 2010)

Jistým vývojem prochází i hlavní cíle, nástroje a kompetence dozorcího orgánu. Mezi nejdůležitější patří koncesní systém, založení domácí nebo zahraniční pobočky pojišťoven, regulace počtu pojišťoven a dohled nad dodržováním deklarovaného předmětu podnikání. Orgán rovněž určuje, jakou právní podobu smí pojišťovna mít, přičemž nejčastější formou jsou dnes akciové společnosti. (Ducháčková a Daňhel, 2010)

*„Obecně lze státní dohled v pojišťovnictví vykonávat pomocí různých metod, ke kterým zejména patří:*

- *Vymezení možných investičních instrumentů pro investování pojišťoven a kvótování aktiv*
- *Regulace ceny pojištění*
- *Ovlivňování výše technické úrokové míry*
- *Kontrola hospodaření pojišťoven*
- *Sledování podoby pojistných produktů – prostřednictvím schvalování všeobecných pojistných podmínek*
- *Podpora využívání některých pojistných produktů prostřednictvím daňových zvýhodnění*
- *Vymezení právních forem podnikání v pojišťovnictví*
- *Udělování licencí k pojišťovací a zajišťovací činnosti*

- *Vymezení požadavků způsobilosti pojišťovacích zprostředkovatelů*
  - *Vymezení obsahu pojistné smlouvy*
  - *Sledování finančního zdraví pojišťoven“.*
- (Ducháčková, 2005, str.153)

Začátkem nového tisíciletí vznikl problém, jak dozorovat bankopojišťovny a velké finanční multifunkční aglomeráty. Bankopojišťovna představuje integraci banky a pojišťovny do jedné skupiny, kde holdingová společnost kontroluje jak banku, tak pojišťovnu. Kapitálové vazby mezi bankou a pojišťovnou mohou být přímé, nebo nepřímé prostřednictvím mateřské společnosti.

(Davidová a Jirka, 2013-2016; Ducháčková, 2005)

V úvahu připadaly dva přístupy - buď zřídit dozor globální, nebo zvolit systém dílčích odvětvových dozorů, přičemž zastánci globálního dohledu vyzdvihovali jeho větší koordinaci, efektivitu, snížení nákladů a jednotný informační systém. V této souvislosti docházelo v jednotlivých zemích k novým řešením struktury dohledu státu nad finančním trhem. Největší změnou v mnoha zemích bylo to, že se oddělila funkce centrální banky jako orgánu zodpovědného za měnovou stabilitu a monetární politiku od dohledu nad bankovníctvím a pojišťovníctvím, který byl přenesen na jinou instituci. Jako příklad lze uvést zřízení nového dozorčího orgánu Financial Services Authority ve Velké Británii, který dohlíží na banky, pojišťovny, kapitálový trh a stavební spořitelny. Dříve však fungoval tento model odděleného dohledu už v Belgii, Dánsku, Francii a Irsku. (Ducháčková a Daňhel, 2010)

K zásadní reorganizaci došlo i u nás, avšak opačným směrem. Od roku 2006 se včlenil dohled nad finančním trhem do kompetencí České národní banky a v roce 2008 se změnilo organizační uspořádání, které se nyní člení do jednotlivých sekcí: sekce regulace a analýz finančního trhu, sekce licenčních a sankčních řízení a sekce dohledu nad finančním trhem. (Ducháčková a Daňhel, 2010)

### 3.4.1 Státní dohled pojišťovníctví v České republice

Dohled nad finančním trhem v České republice vykonává v současné době *Česká národní banka* (dále jen ČNB) a to zvláště v zájmu ochrany pojistníků, pojištěných a oprávněných osob a rovněž v zájmu zachování finanční stability pojišťoven a zajišťoven. Úkolem dozoru je kontrola, zda založení a vedení pojišťovny splňuje převzaté závazky v zájmu spotřebitele. Pojišťovny by měly nabízet solidní produkty a hospodařit s důrazem na schopnost plnění svých závazků. Ve vyspělých zemích jsou instituce státního dozoru organizovány buď jako samostatné instituce přímo podřízené vládě, nebo fungují v rámci některého z ministerstev. V České republice je ČNB zcela nezávislá na vládě či jakémkoli ministerstvu, řídí se pouze Ústavou České republiky a příslušnými zákony. (Ducháčková, 2005)

Mezi hlavní poslání ČNB patří především podpora zdravého rozvoje, tržní disciplíny a konkurenceschopnosti pojišťoven a zajišťoven, předcházení systémovým krizím a posilování důvěry veřejnosti v pojišťovníctví. V rámci působnosti státního dozoru provádí ČNB povolovací a kontrolní činnost. Dle zákona o ČNB představuje povolovací činnost rozhodování o žádostech o udělení licencí, povolení s registrací.



Kontrolní činnosti zahrnuje dozor při dodržování podmínek stanovených při udělení licence, kontrolu dodržování zákonů, vyhlášek a opatření vydaných ČNB. Dále ČNB získává informace potřebné pro výkon dohledu a ověřuje pravdivost, úplnost a aktuálnost těchto informací. Ukládá opatření k nápravě, případně sankce za správní delikty a přestupky. (ČNB, 2016)

### 3.5 Změny v pojišťovnictví

Tato kapitola bude věnovaná nedávným změnám právní úpravy a přiblížení některých novel zákonů, které se teprve chystají.

#### **Směrnice Solventnost II**

Finanční krize v letech 2007 – 2008 odhalila závažné nedostatky v dohledu nad finančním trhem jak globálně, tak i v dozorování některých subjektů. Evropská unie na tuto skutečnost reaguje úpravou příslušných směrnic.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES ze dne 25. listopadu 2009, o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (dále jen Solventnost II) je od 1. ledna 2016 doplněna o směrnici 2014/51/EU Evropského parlamentu a Rady ze dne 16. dubna 2014 (označovaná jako Omnibus II) a nahrazuje tak čtrnáct stávajících směrnic, obecně označovaných jako Solventnost I. Dle důvodové zprávy má Solventnost II zavést moderní, harmonizovaný rámec pro přístup pojišťoven a zajišťoven v Evropské unii k pojišťovací a zajišťovací činnosti a dohled nad ní. (EUR-Lex, 2016)

Cílem této směrnice je především ochrana klientů, zvýšení harmonizace kvantitativních a kvalitativních regulačních metod a stanovení minimálních standardů. Má zajistit soulad finančního sektoru a účinný ohled nad finančním trhem, klade rovněž důraz na zlepšení transparentnosti a porovnatelnosti v oblasti pojišťovnictví. Směrnice také předpokládá souhrnný přístup ke všem druhům rizik a stanovuje nové nároky na vnitřní kontrolní systém pojišťoven. Pojišťovna musí mít zabezpečena všechna rizika, kterým může být vystavena. (Bokšová, 2006)

Jednou z novinek směrnice je požadavek na provázanost kapitálové struktury pojišťovny a její podstupovaná rizika. Tato provázanost má plnit optimalizační a stabilizační funkci, přičemž by mělo dojít k efektivnějšímu nakládání s finančními zdroji pojišťoven. (Bokšová, 2006)

Struktura směrnice Solventnost II je rozdělena do tří pilířů:

1. První pilíř představuje harmonizované oceňování a kapitálové požadavky vycházející z rizik, definuje minimální požadavky na kapitál ve vztahu k systému upisování rizik a charakteru aktiv a závazků pojišťovny. Stanovuje minimální kapitálový požadavek a solventnostní kapitálový požadavek.
2. Druhý pilíř představuje harmonizované požadavky týkající se správy, kontroly a řízení rizik. Stanovuje, aby pojišťovny vytvořily vhodné kontrolní mechanismy a nové systémy řízení rizik, pro odpovídající obchodní strukturu a rizikový profil pojišťovny a spravily o tom příslušný orgán státního dohledu. Pilíř obsahuje i sankce za nedodržování pravidel.

3. Třetí pilíř zahrnuje harmonizované podávání zpráv orgánům dohledu a zveřejňování informací pro ekonomické subjekty a pojistníky. Účelem je zvýšit transparentnost a srovnatelnost jednotlivých pojišťoven.

(Bokšová, 2006)

### **Evropská směrnice o distribuci pojištění**

Potřeba zavést novelu zákona do českého systému vychází také ze směrnice Evropské unie, která vešla v platnost 2. 2. 2016, a udává lhůtu dva roky na implementaci do právních systémů států EU.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2016/97 ze dne 20. ledna 2016 o distribuci pojištění 2016/97 se vztahuje nejen na pojišťovací agenty, pojišťovací makléře, provozovatele takzvaného „bankopojištění“, pojišťovny, ale také na cestovní kanceláře a půjčovny automobilů. Hlavní pozornost je zaměřena na ochranu spotřebitele, který by měl mít dle směrnice stejnou úroveň ochrany, ať už si uzavře pojištění přímo na pobočce pojišťovny, nebo u pojišťovacího zprostředkovatele. Členské státy by tedy měly vytvořit stejné standardy ve sdělování informací spotřebiteli a rovné podmínky pro všechny, kteří pojištění sjednávají. (EUR-Lex, 2016)

Další novinkou, jež směrnice přináší, je registr, který musí členský stát zřídit a všichni distributoři a prodejci pojištění se zde musí registrovat. Členské státy musí tento registr zřídit dokonce on-line, aby přístup byl snadný a prodejci se mohli snadno registrovat. V neposlední řadě vzniká povinnost členským státům zajistit, přiměřené znalosti a schopnosti zprostředkovatelů pojištění nebo zajištění, aby řádně plnili své úkoly a povinnosti. Prodejci pojištění či zajištění a zaměstnanci pojišťoven a zajišťoven musí splňovat požadavky týkající se profesní přípravy a rozvoje, aby si udrželi odpovídající úroveň výkonnosti přiměřené funkci, jež vykonávají na příslušném trhu. Odborná příprava musí být alespoň patnáct hodin ročně, přičemž členské státy by měly zavést mechanismy, které umožní tyto znalosti a odbornou způsobilost zprostředkovatelů kontrolovat. Zprostředkovatelé budou muset dokonce prokazovat, že tyto požadavky stanovené v příloze 1 splňují. (EUR-Lex, 2016)

Dle směrnice musí distributoři pojištění jednat vždy čestně, spravedlivě a profesionálně v souladu se zájmy svých zákazníků a musí být zajištěno, aby nebyli motivováni odměnami jednat v jejich neprospěch. Nesmí existovat žádný mechanismus, který by je motivoval nabízet konkrétní pojistný produkt, jež by byl v rozporu s potřebami zákazníka.

Zprostředkovatel pojištění musí mimo jiné dostatečně dopředu zákazníkovi uvést povahu odměn obdržných za pojistnou smlouvu. (EUR-Lex, 2016)

Na tuto směrnici reagovala vláda především návrhem novely zákona č. 38/2004 Sb. **o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí**, kterou předložila sněmovně 25. února 2015. Cílem návrhu bylo zejména zlepšení postavení spotřebitele v sektoru pojišťovnictví pomocí posílení odborné způsobilosti distributorů pojištění, vytvoření předpokladů pro účinnější výkon dohledu v sektoru distribuce pojištění a sjednocení úpravy zprostředkování a přímé distribuce pojištění. (Sněmovní tisk č. 415, 2015)

Posílení důvěryhodnosti, spolehlivosti a věrohodnosti pojišťovacích zprostředkovatelů plánuje vláda zajistit zejména prostřednictvím prohloubení požadavků na jeho odbornou způsobilost a zvýšením informační povinnosti distributora vůči zákazníkovi. Návrh také odstraňuje nedůvodné rozdíly v regulaci externích zprostředkovatelů a interních zaměstnanců pojišťoven.

(Sněmovní tisk č. 415, 2015)

Účelem legislativní změny je nejen transponovat příslušné nové evropské právní předpisy (Solventnost II a Evropskou směrnici o distribuci pojištění), ale i reagovat na současné problémy a vývoj v oblasti pojišťovnictví.

Navrhovatelé novely si rovněž slibují vytvoření lepších podmínek pro účinnější výkon dohledu prostřednictvím adekvátních sankcí. Měla by se také změnit kategorizace pojišťovacích zprostředkovatelů, která je dle důvodové zprávy málo transparentní pro spotřebitele.

Návrh novely zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí navrhuje zjednodušit kategorizaci na tyto druhy distributorů pojištění:

1. Vázaný zástupce (§ 5)
2. Samostatný zprostředkovatel (§ 6)
3. Pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika (§ 9).

(Sněmovní tisk č. 415, 2015)

**Vázaný zástupce** provozuje činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění výhradně pro jednoho zastoupeného na základě písemné smlouvy. Za plnění povinností vázaného zástupce odpovídá samostatný zprostředkovatel, nebo pojišťovna, se kterou má smlouvu. (Sněmovní tisk č. 415, 2015)

**Samostatný zprostředkovatel** provozuje činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění na základě smlouvy pro jednu nebo více pojišťoven nebo zajišťoven, nebo na základě smlouvy se zákazníkem, přičemž smlouva musí být písemná. Může být zastupován prokuristou, svým zaměstnancem nebo vázaným zástupcem. Pokud jedná na základě smlouvy se zákazníkem ohledně pojištění, které je, nebo má být předmětem pojistné smlouvy, nesmí současně ohledně tohoto pojištění nebo zajištění jednat jménem a na účet pojišťovny nebo zajišťovny. Jestliže spáchá protiprávní čin vůči třetí osobě, je odpovědný sám za sebe. Po celou dobu provozování činnosti musí být 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. Neplatí to však v případě, pokud se pojišťovny nebo zajišťovny, za které vystupuje, zavázaly převzít povinnost nahradit škodu způsobenou jeho činností, nebo se jedna z nich zavázala převzít povinnost nahradit škodu za veškeré jeho jednání. Bylo-li tak dohodnuto s pojišťovnou nebo zajišťovnou, je samostatný zprostředkovatel oprávněn přijímat pojistné nebo zprostředkovávat výplatu pojistného plnění

z pojistných smluv. Jestliže vybírá od zákazníka pojistné nebo zprostředkovává výplatu pojistného plnění, je povinen udržovat trvale likvidní finanční jistinu ve výši 4 % z ročního objemu jím inkasovaného pojistného, nejméně však ve výši odpovídající hodnotě 17 000 eur, nebo 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 pak povinen pojistné bezodkladně vložit na takový bankovní účet. (Sněmovní tisk č. 415, 2015)

**Pojišťovací zprostředkovatel s domovským členským státem jiným, než je Česká republika**, může na území České republiky provozovat zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví, činnost zprostředkování pojištění nebo zajištění v rozsahu, v jakém je tuto činnost oprávněn provozovat v domovském členském státě, a to po splnění informačních povinností, které mu ukládá zákon. Zprostředkování pojištění nebo zajištění smí provozovat na území České republiky na základě práva zřizovat pobočky nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby. (Sněmovní tisk č. 415, 2015)

Dá se říci, že pozice samostatného zprostředkovatele by nahradila současného vázaného pojišťovacího zprostředkovatele, podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele, pojišťovacího agenta a pojišťovacího makléře. Současný výhradní pojišťovací agent by byl nahrazen vázaným zástupcem. Pro spotřebitele by bylo tak rozčlenění jednodušší a srozumitelnější.

### 3.6 Novela zákona o pojišťovnictví

Novela zákona o pojišťovnictví připravovaná už od roku 2012 měla navázat na výše zmíněnou směrnici Solventnost II. V září 2012, kdy byl návrh zákona poprvé předložen do meziresortního připomínkového řízení, ještě sice nebyla dokončena příslušná legislativa EU, ale příprava této novely už se změnou evropské legislativy počítala.

Navrhovaná právní úprava udává podmínky provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti v souladu s výkonem dohledu ČNB nad těmito činnostmi a současným vývojem unijní úpravy v této oblasti. Hlavním cílem navrhovaných změn je posílení finanční stability subjektů finančního trhu a současně i ochrana spotřebitelů pojišťovacích služeb.

Neschválením tohoto zákona na třetím čtení 13. listopadu 2015 se Česká republika vystavuje riziku zahájení řízení pro porušení smlouvy podle čl. 258, příp. 260 SFEU. (Sněmovní tisk 414/0, 2015)

V důvodové zprávě se jako hlavní principy navrhované změny uvádějí:

- Vytvoření vnitřního trhu s pojištěním a zajištěním s využitím tzv. jednotného evropského pasu a výlučnou pravomocí finančního dohledu domovského členského státu.
- Usnadnění přístupu k pojišťovacím a zajišťovacím činnostem a k jejich výkonu, s čímž souvisí sjednocení pravidel, která se vztahují na pojišťovny a zajišťovny.

- Zajištění přiměřené ochrany pojistníků a oprávněných osob a také finanční stability trhu.
- Vytvoření nového modelu založeného na rizikově orientovaném přístupu k solventnostnímu kapitálovému požadavku.
- Vytvoření dohledového rámce založeného na prospektivním přístupu citlivého na rizika s cílem zajistit řádný a včasný zásah orgánu dohledu.

Jak je patrné z prvního bodu, účelem novely mělo být vytvoření vnitřního trhu s pojištěním a zajištěním s využitím tzv. jednotného evropského pasu. Pojišťovny a zajišťovny, které mají v domovském státě povolení k činnosti, by tak mohly při splnění určitých minimálních podmínek provozovat některé nebo všechny své povolené činnosti prostřednictvím poboček nebo dočasného poskytování služeb v celé Evropské unii. To však samozřejmě vyžaduje harmonizaci podmínek v rámci celé Evropské unie. (Sněmovní tisk 414/0, 2015)

Podmínky a postup pro vydání povolení zůstávají bez výraznějších změn. Podle navrhované právní úpravy však už nebude nutné k žádosti přikládat katalog dokladů a stejně tak jako v právních úpravách jiných oblastí finančního trhu ponechává v zákoně pouze základní podmínky, které musí žadatel splnit. (Sněmovní tisk 414/0, 2015)

Nově se dle požadavků směrnice Solventnost II opouští termín tzv. *souvisejících činností*, který byl v rozporu s principem jediného povolení pro provozování pojišťovací nebo zajišťovací činnosti. Pojišťovny nebo zajišťovny tak mohou na základě jediného povolení provozovat pouze pojišťovací nebo zajišťovací činnosti a činnosti, které z nich přímo vyplývají. (Sněmovní tisk 414, 2015)

Velké diskuze vyvolal zejména **pozměňovací návrh poslance Ladislava Šincla**, který reguloval výši provize za životní pojištění na jedenapůlnásobek sjednaného ročního pojistného. Výplata provize měla být navíc rozdělena do pěti let od založení pojištění a to tak, že první rok smí být vyplacena maximálně provize ve výši ročního pojistného, a zbytek provize musí být rovnoměrně rozdělen do následujících čtyř let. Pokud by byla smlouva sjednaná na dobu kratší než pět let, musí být splatnost zbývající části provize rozložena rovnoměrně do konce pojištění. Pokud by pojistná smlouva byla zrušena v prvních pěti letech, náleží pojišťovacímu zprostředkovateli poměrná část provize vůči počtu ukončených měsíců trvání pojištění. (Sněmovní tisk 414/2, 2015)

Ve svém návrhu poslanec Šincl uvádí, že klienti zaplatí každý rok za životní pojištění 44 mld. Kč. Za sjednání těchto smluv je pak vyplacen přibližně dvojnásobek ročního pojistného, což je podle Šincla oprávněné pouze v případě, pokud smlouva klientovi vydrží několik let. V praxi ale dochází k ukončení smluv daleko dříve, protože zprostředkovatelé jsou prý motivováni po dvou až třech letech s klientem uzavřít jiné pojištění s vidinou další provize. To má pak samozřejmě negativní dopad na klienta. Dále uvádí, že z celkového zaplaceného ročního pojistného (44 mld. Kč) je přibližně polovina (21 mld. Kč) smluv předčasně ukončena, to znamená, že 10,5 mld. Kč jde na úhradu provizí zprostředkovatelům. Hodnota odkupného pro klienty z těchto předčasně ukončených smluv je cca 9.4 mld. Kč. Nový

§ 135a odst. 1 má znamenat snížení odměny zprostředkovatelům za smlouvy životního pojištění v prvním roce na polovinu. (Sněmovní tisk 414/2, 2015)

Zásadní efekt, který poslanec Šincla očekává, má být výhodný zejména pro klienta. Ve svém návrhu totiž uvádí, že díky nové regulaci provizí klesne objem pobídek za sjednání smlouvy z výše uvedených 10,5 mld. Kč na 6,3 mld. Kč. O tento rozdíl se pak navýší odkupné z 9,45 mld. Kč na 13,6 mld. Kč. Zmíněným rozložením provizí do prvních pěti let trvání pojištění má být zvýšena motivace zprostředkovatelů pojištění nerušit. Dále bude nově pojišťovna podle § 135a odst. 3 oprávněna do odkupného zohlednit ročně pouze maximálně 20 % z celkově poskytnuté provize. V návrhu je uveden i modelový příklad. (Sněmovní tisk 414/2, 2015)

Tab. 1 Modelový příklad poslance Ladislava Šincla

<b>Modelový příklad – srovnání po zavedení navrhované regulace</b>
<p>Použitý příklad smlouvy na 30 let: Klient uzavřel smlouvu ve věku 30 let, měsíční pojistné 1000 Kč, počáteční pojistná částka 200 tis. Kč – degresivní, kryje riziko smrti, předpokládané běžné správní náklady 3 % z pojistného každý rok, reálný výnos z prostředků rezerv 2% ročně.</p> <p>Dnes dochází nejčastěji k ukončení smlouvy v rozmezí 2. – 5. roku pojištění. Výsledná bilance za předpokladu zániku po 3,5 letech pro klienta v průměru znamená:</p> <p>Při ročním pojistném 12 tis. Kč zaplatí celkově po 3,5 letech 42 tis. Kč. Dnes je ihned po uzavření smlouvy na pobídce pro zprostředkovatele zaplacen 200% ročního pojistného, což činí 24 tis. Kč. V případě zániku pojištění po dvou a více letech zůstává celá tato částka zprostředkovateli. Po zavedení regulace to bude činit v průměru 12,6 tis. Kč. Při zániku pojištění po dvou a více letech dnes klient na odkupném dostane zpět v průměru 16 tis. Kč. Po zavedení regulace dostane 28,6 tis. Kč.</p>

Zdroj: 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

Pozměňovací návrh Ladislava Šincla se věnuje také výši odkupného pro klienta, a to v odstavci 3, §135a. Zde je uvedeno, že pojišťovna je oprávněna zohlednit ve výpočtu odkupného pobídku tak, aby v žádném roce trvání smlouvy nepřesáhla 20 % zohledněné odměny. Jinými slovy pojišťovna musí odečítat poplatky za zprostředkování ze smluv rovnoměrně, vždy jednu pětinu z celkové odměny zprostředkovatele. Pokud je smlouva na dobu kratší než pět let, smí zohlednit odměnu každý rok v rovnoměrné výši po celou pojistnou dobu.

V případě odkupného reguluje tento návrh pouze výši zohledněné odměny zprostředkovatele, pojišťovny však klientům odečítají také poplatky za správu pojištění, náklady spojené se vznikem produktu atd. To však první návrh Ladislava Šincla neupravuje.

V průběhu schvalování novely zákona o pojišťovnictví čelil tento pozměňovací návrh kritice ze stran pojišťovacích zprostředkovatelů i zákonodárců. Během legis-

lativního procesu došlo k jeho úpravě poslancem Václavem Votavou, který společně s Ladislavem Šinclem vytvořil, dá se říci, vylepšenou verzi tohoto pozměňovacího návrhu.

**Pozměňovací návrh poslanců Ladislava Šincla a Václava Votavy** se opět věnuje provizím za životní pojištění pojišťovacím zprostředkovatelům. Měl však snížit provize vyplacené v prvním roce ještě více než původní pozměňovací návrh Ladislava Šincla. Dle návrhu smí pojišťovna vyplatit poradci za zprostředkování životního pojištění každý rok jednu pětinu celkové odměny, přičemž roční část provize musí být každý rok stejná. Pokud bylo životní pojištění sjednáno na dobu kratší než pět let, rozdělí se provize podle počtu let trvání smlouvy.

V tomto pozměňovacím návrhu je problematika odkupného vyřešena tak, že pojišťovna smí odečítat každý započatý měsíc trvání pojištění nejvýše jednu šedesátinu z celkových pořizovacích nákladů souvisejících s pojištěním.

## 4 Vlastní práce

### 4.1 Současná situace na trhu s pojištěním v České republice

Tato kapitola bude věnovaná rozboru současného sektoru zprostředkování pojištění u nás a problémům, které se v posledních letech objevily.

V současné době je na trhu s pojištěním trendem vytváření smluv, které plní několik funkcí současně. Jako příklad za všechny lze uvést produkty investičního životního pojištění, které může klient využít jak pro tvorbu rezervy do důchodu, tak pro krytí rizik úrazu, nemoci, smrti atd. V podobném duchu nabývají na významu i poradenské a finanční služby, které zákazníkovi nyní nabízejí poradenství v oblastech pojištění, investování, půjček, a to takzvaně pod jednou střešou od jednoho člověka. V tomto ohledu je pro zákazníka velmi výhodné, že nemusí obcházet jednotlivé finanční instituce zvlášť, ale vše si zařídí prostřednictvím jednoho osobního poradce. Zde spatřuji určitý přínos pro zákazníka v podobě uspořené času.

Problémem souvisejícím s integrací trhu je, že regulace je oproti tomuto trendu značně pozadu. Roztříštěná a sektorově odlišná regulace má negativní vliv na transparentnost našeho právního řádu.

V současné době se mohou zprostředkovatelé registrovat v pěti různých pozicích - jako vázaný pojišťovací zprostředkovatel, podřízený pojišťovací zprostředkovatel, výhradní pojišťovací agent, atd. Tato kategorizace zamotává mnohdy hlavu samotným zprostředkovatelům, natož pak cílovým zákazníkům. Nutnost takto členit distributory pojištění nevychází z žádné evropské legislativy, tudíž se zdá nadbytečná. Nesrovnalosti lze také spatřit v rozdílnosti požadavků na interní a externí distributory pojišťoven.

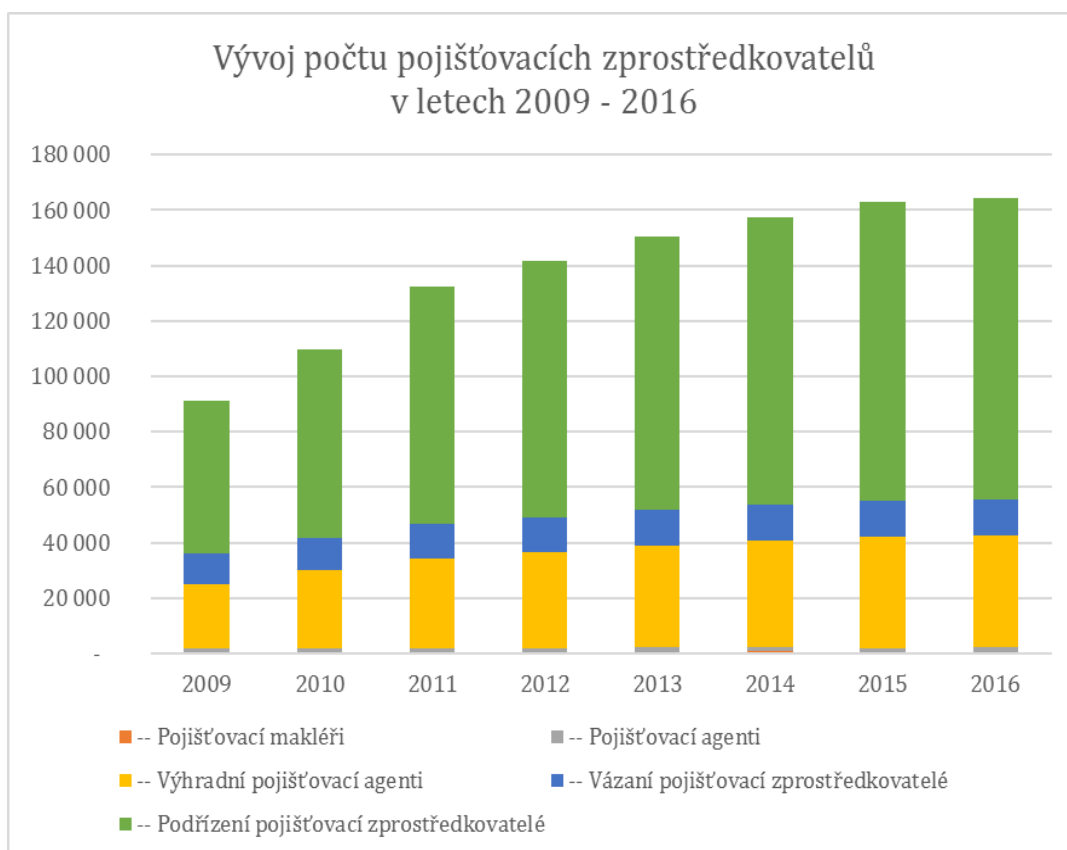
Platnou právní úpravou jsou odlišně stanoveny informační povinnosti při sjednávání investic do podílových fondů přímo, nebo zprostředkovatelsky přes produkty investičního životního pojištění.

Určité nedostatky jsou rovněž ve specifikaci požadavků na informační povinnosti pojišťoven a distributorů pojištění vůči zákazníkům. V jisté míře dochází ke střetu zájmu souvisejícího s vysokým ohodnocením distributorů pojištění za některé typy smluv, zejména produkty životního pojištění. S tím souvisí problém tzv. misselingu, což je termín, který označuje tzv. přepojišťování. Distributoři pojištění dostávají vysoké provize v prvním roce trvání pojištění, konkrétně během dvou až tří měsíců od sjednání pojistné smlouvy. Následně běží lhůta dvou až tří let závislá na typu produktu, ve které když zákazník smlouvu zruší, musí zprostředkovatel část nebo i celou provizi vrátit. Jakmile však tato lhůta uplyne, zprostředkovatelé často zákazníkům nabízejí nový produkt s lepším zajištěním, výhodnějším spořením atd. Toto přepojišťování není v žádném případě výhodné pro zákazníky, neboť v mnoha případech nedostanou zpět zdaleka ani to, co formou pojistného dosud zaplatili. V prvních dvou až třech letech je totiž běžné, že větší část pojistného hradí počáteční náklady s pojištěním spojené, tedy i provizi zprostředkovatele. Zákazníci nejsou často srozuměni s tím, že tyto produkty jsou pro ně výhodné teprve tehdy, pokud s nimi vydrží dlouhou dobu. Negativní vliv má také to, že provi-



ze pojišťovacích zprostředkovatelů postrádá určenou maximální výši. Provize za jednotlivé produkty vyplývají pouze z dohod s pojišťovnami a jinými finančními institucemi.

Zmíněné skutečnosti nahrávají i tomu, že v České republice je nejvyšší počet pojišťovacích zprostředkovatelů v Evropě, v přepočtu na obyvatele. Příčinu lze spatřit ve snadném vstupu do odvětví a možnosti setrvání v něm po určitý čas i bez vykonávání činnosti.



Obr. 1 Vývoj počtu pojišťovacích zprostředkovatelů v letech 2009 – 2016

Zdroj: ČNB.cz, 2016

V současné době tvoří významnou část pojišťovacích zprostředkovatelů u nás tzv. multiproduktové finanční sítě. Mezi ty největší patří: OVB Allfinanz, Partners finanční Services, ZFP akademie, Fincentrum, Broker Consulting a Swiss Life Select. Faktem je, že všechny pojišťovny působící na tuzemském trhu jsou na tomto externím prodeji závislé.

Rozšiřuje se také prodej pojištění on-line, které se zatím soustřeďuje spíše na pojištění neživotního charakteru, pojištění vozidel a cestovní pojištění.

## 4.2 Dopady na pojišťovací zprostředkovatele

Tato kapitola bude věnovaná dopadům novely zákona o pojišťovnictví na pojišťovací zprostředkovatele. Konkrétně jsem požádala o provizní výpisy poradce z nejmenované poradenské společnosti, které jsem využila k následujícím výpočtům.

Bude využíváno provizního výpisu anonymního poradce, který se této práci věnuje již třetím rokem a jak sám vypověděl, celkem slušně ho užívá.

Měsíční výplata pojišťovacích zprostředkovatelů odpovídá počtu nasbíraných bankovních jednotek, což je označení pro jakousi měrnou jednotku, kterou lze ohodnotit smlouvy na finančním trhu. Za různé smlouvy mohou poradci získat různý počet bankovních jednotek, záleží na tom, na jak dlouho je smlouva sjednaná, kolik je předepsané roční pojistné nebo o jaký typ pojištění se jedná.

V případě anonymního poradce nejmenované společnosti je průměrná provize 20 000 až 25 000 korun za měsíc. Následující tabulka zobrazuje počet bankovních jednotek za měsíc září 2015.

Tab. 2 Současná průměrná měsíční výplata pojišťovacího zprostředkovatele

Typ smlouvy	Počet bankovních jednotek	Kč
Životní pojištění	282,94	24 757,25
Neživotní pojištění	6,24	546,00
Investice	3,09	270,38
<b>Celkem</b>	<b>289,18</b>	<b>25 303,25</b>

Zdroj: Interní zdroje poradenské společnosti

Zprostředkovatel má možnost nabízet a sjednávat všechny typy pojištění, stavební spoření i investiční produkty. Nejlépe finančně ohodnocené jsou ale produkty životního pojištění, čímž tvoří hlavní část příjmu poradce. Uvedl, že provize za životní pojištění tvoří většinou 70 až 95 % jeho příjmu. Připravovaná novela zákona o pojišťovnictví bude mít na jeho příjmy velký vliv.

Roční předepsané pojistné za smlouvy životního pojištění, které sjednal ve zmíněném měsíci září 2015, bylo celkem 32 400 Kč. Poradenské společnosti byla celkem za tyto smlouvy vyplacena odměna ve výši přibližně jeden a půl násobku ročního pojistného, tedy asi 49 000 Kč. Náš poradce dostal vyplaceno 24 757,25 Kč a zbytek se rozdělil do struktury jeho nadřazeným. Jeho přímý nadřazený například dostal 6 932 Kč formou takzvaného pasivního neboli manažerského příjmu.

### 4.2.1 Podle původního návrhu Ladislava Šincla

Navrhovaná novela zákona o pojišťovnictví, konkrétně výše zmiňovaný pozměňovací návrh poslance Ladislava Šincla, určuje, že celková provize za smlouvy životního pojištění nesmí převyšovat jedenapůlnásobek ročního pojistného. V prvním

roce smí být vyplacen pouze jednonásobek a zbytek má být rovnoměrně rozdělen do následujících čtyř let.

Následující tabulka zobrazuje, jak bude rozložení provize vypadat v případě výše zmiňovaného příkladu.

Tab. 3 Provize za životní pojištění rozložená do pěti let dle prvního pozměňovacího návrhu

	1. rok	2. rok	3. rok	4. rok	5. rok	Celkem
<b>Poradenské spol. vyplaceno</b>	32 400	3 240	3 240	3 240	3 240	48 600
<b>Poradci vyplaceno</b>	16 200	1 620	1 620	1 620	1 620	22 680

Zdroj: Vlastní práce na základě interních zdrojů poradenské společnosti

Jak je patrné, celková vyplacená provize se výrazně nezmění, ve srovnání s odměnou, která byla společnosti vyplacena v září loňského roku. Pokud by platila navrhovaná novela, dostala by společnost od pojišťoven celkem 48 600 Kč. Poradci by bylo za stejné smlouvy životního pojištění vyplaceno pouze 22 680 Kč, oproti současným 24 757,25 Kč.

Tím, že však mají být provize rozloženy do více let, by byl dopad na výplatu poradce znatelný. Z původních 24 757,25 Kč jeho odměna klesne v prvním roce na 16 200 Kč a v dalších letech mu vyplatí vždy jen 1 620 Kč.

V následující tabulce se můžeme podívat, jak by vypadala celková měsíční provize zprostředkovatele při účinnosti navrhované novely, pokud by sjednal stejné smlouvy jako v měsíci září 2015.

Tab. 4 Měsíční výplata provizí po novele v prvním roce dle prvního pozměňovacího návrhu

Typ smlouvy	Kč
Životní pojištění	16 200,00
Neživotní pojištění	546,00
Investice	270,38
<b>Celkem</b>	<b>17 016,38</b>
Pokles o	8 286,88

Zdroj: Vlastní práce na základě interních zdrojů poradenské společnosti

#### 4.2.2 Podle pozměněného návrhu Václava Votavy a Ladislava Šincla

Jak už bylo zmíněno, v průběhu schvalování novely zákona o pojišťovnictví byl předložen další pozměňovací návrh, podle něž se měly provize rozdělit rovnoměrně. Druhý pozměňovací návrh poslanců Václava Votavy a Ladislava Šincla neurčuje žádný strop celkové odměny pro pojišťovací zprostředkovatele za životní pojištění. Určuje pouze vyplácení provize po dobu prvních pěti let trvání pojištění a to vždy jednu pětinu z celkové odměny.

Následující tabulka zobrazuje rozpočítání provize za jeden měsíc dle tohoto pozměňovacího návrhu.

Tab. 5 Provize za životní pojištění rozložená do pěti let dle druhého pozměňovacího návrhu

	<b>1. rok</b>	<b>2. rok</b>	<b>3. rok</b>	<b>4. rok</b>	<b>5. rok</b>	<b>Celkem</b>
<b>Poradenské spol. vyplaceno</b>	9 800,00	9 800,00	9 800,00	9 800,00	9 800,00	49 000,00
<b>Poradci vyplaceno</b>	4 951,45	4 951,45	4 951,45	4 951,45	4 951,45	24 757,25

Zdroj: Vlastní práce na základě interních zdrojů poradenské společnosti

Z tabulky je jasné, že celková výše provize by zůstala stejná jako za současných podmínek. Tím, že ale bude rozdělena rovnoměrně do pěti let, bude mít na výplatu pojišťovacího zprostředkovatele v prvním roce ještě větší dopad.

Tab. 6 Měsíční výplata provizí po novele v prvním roce dle druhého pozměňovacího návrhu

<b>Typ smlouvy</b>	<b>Kč</b>
Životní pojištění	4 951,45
Neživotní pojištění	546,00
Investice	270,38
<b>Celkem</b>	<b>5 767,83</b>
Pokles o	19 535,43

Zdroj: Vlastní práce na základě interních zdrojů poradenské společnosti

Jak je z tabulky patrné, průměrnému poradci by se měsíční výplata snížila z původních 25 tisíc korun na 5 767 korun. Myslím si, že není daleko od pravdy tvrzení, že mnoho poradců by mělo díky tomuto radikálnímu poklesu provizí existenční problémy a nebylo by žádným překvapením, že mnoho poradců by z finančního trhu odešlo a hledalo si práci a uplatnění jinde.

#### 4.2.3 Modelový příklad

Nyní bude uveden modelový příklad výpočtu odměny za smlouvu životního pojištění. Smlouva bude uzavřena mladému zákazníkovi ve věku 35 let a bude nastavena do 60ti let s měsíčním pojistným 1 000 Kč. Zda jsou ve smlouvě sjednaná různá připojištění a na jaké částky, nemá na kalkulaci provize žádný vliv. Zde rozhoduje pouze měsíční platba, kterou zákazník pojišťovně posílá. Celkové předepsané pojistné za 30 let trvání smlouvy je 360 000 Kč. Zmiňovaný poradce by za tuto smlouvu dostal v současné době provizi ve výši 7 560 Kč. Celkem by do struktury nejmenované společnosti bylo za modelového zákazníka vyplaceno 15 120 Kč.

Následující tabulka nabízí srovnání provize za modelovou smlouvu nyní a po případném schválení novely zákona o pojišťovnictví. Uvažuji provizi vyplacenou v prvním roce trvání smlouvy.

Tab. 7 Srovnání současného stavu a po případném přijetí novely

	<b>Před novelou</b>	<b>Po novele - 1. varianta</b>	<b>2. varianta</b>
<b>Poradci vyplaceno</b>	7 560 Kč	6 000 Kč	1 512 Kč
<b>Poradenské spol. vyplaceno</b>	15 120 Kč	12 000 Kč	3 024 Kč

Zdroj: Vlastní práce na základě interních zdrojů poradenské společnosti

První varianta v tabulce představuje původní pozměňovací návrh poslance Ladislava Šincla, který navrhoval určit maximální výši celkové provize na jedenapůlnásobek ročního pojistného, přičemž první rok by byla vyplacena odměna ve výši jednonásobku ročního pojistného a následující čtyři roky poměrná část zbylé provize.

Druhá varianta představuje pozměňovací návrh Václava Votavy a Ladislava Šincla, jež navrhoval vyplácet provizi postupně po dobu pěti let ve stejné výši, maximální výše celkové odměny by určena nebyla.

Průměrný poradce, který by smlouvu sjednal, by dostal při schválení navrhované úpravy zákona za danou smlouvu v prvním případě o 1 560 Kč méně než nyní, v druhém případě dokonce o 6 048 Kč méně.

### 4.3 Dopady na zákazníka

Tato kapitola je věnovaná dopadům novely zákona o pojišťovnictví na cílové zákazníky. Dopady budou demonstrovány na výpočtu odkupného modelového zákazníka.

Zákazník je ve věku 35ti let, uzavřel si životní pojištění na dobu 30 let s měsíčním pojistným 1 000 Kč. Zákazník si vybral investiční životní pojištění Perspektiva 7BN od pojišťovny Kooperativa a hodlá si prostřednictvím tohoto programu tvořit rezervu, ve smlouvě nebylo nastaveno žádné krytí rizik.

Pojišťovna Kooperativa uvádí v přehledu poplatků k této smlouvě, že první tři roky trvání smlouvy jsou hrazeny poplatky, a to vždy 65 % z měsíčního pojistného.

Z tisícikoruny, kterou bude zákazník každý měsíc platit, budou tedy hrazeny poplatky ve výši 650 Kč a pouze 350 Kč bude spořit.

#### 4.3.1 Konzervativní zákazník

První varianta představuje zákazníka, který si vybral investování do garantovaného fondu, jež má v současné době zhodnocení 1,3 %. Toto zhodnocení odpovídá technické úrokové míře pravidelně vyhlášené Českou národní bankou. Při výpočtu je uvažována inflace ve výši 2,5 %.

Úroková míra očištěná o daň a inflaci:

$$r = - 0,0136$$

Tab. 8 Parametry smlouvy pro konzervativního zákazníka za současné situace

<b>Konzervativní zákazník – současná situace</b>	
Zaplacené pojistné za 3 roky	36 000 Kč
Celkové náklady	23 400 Kč
Odkupné po 3 letech	12 338 Kč
Celkem vloženo	360 000 Kč
Hodnota účtu na konci	279 190 Kč

Zdroj: Vlastní práce

Díky tomu, že si zákazník zvolil sice garantovaný, ale vysoce konzervativní fond, dostane na konci o 80 810 Kč méně, než za třicet let do spoření vloží. Kdyby chtěl své prostředky vybrat po 3 letech trvání smlouvy, dostane pouhých 12 338 Kč, protože během prvních třech let jsou z pojistného hrazeny poplatky.

Pokud by platila navrhovaná novela zákona o pojišťovnictví, směla by pojišťovna v prvních pěti letech trvání pojištění odečíst každý měsíc pouze jednu šedesátinu z celkových pořizovacích nákladů souvisejících s daným pojištěním.

Tab. 9 Parametry smlouvy pro konzervativního zákazníka při platnosti navrhované novely zákona o pojišťovnictví

<b>Konzervativní zákazník - podle novely</b>	
Zaplacené pojistné za 3 roky	36 000 Kč
Celkové náklady	23 400 Kč
Odkupné po 3 letech	21 503 Kč
Celkem vloženo	360 000 Kč
Hodnota účtu na konci	278 969 Kč

Zdroj: Vlastní práce

Zákazník si polepší v případě, že bude chtít ze smlouvy po třech letech trvání vybrat. Hodnota odkupného by byla po třech letech trvání smlouvy o 9 165 Kč vyšší než za současné situace.

Při výpočtu je uvažován druhý pozměňovací návrh poslanců Ladislava Šincla a Václava Votavy, který zohledňuje celkovou výši nákladů, které smí pojišťovna při výpočtu odkupného odečíst. První návrh Ladislava Šincla nepočítal s celkovými náklady pojišťovny, proto nelze tuto variantu analyzovat výpočtem.

#### 4.3.2 Dynamický zákazník

Druhá varianta představuje zákazníka, který se nebojí investovat do progresivnějších investičních fondů, kde očekává vyšší výnos, ale musí také počítat s možnými

krátkodobými propady. Tento zákazník si zvolil investování do fondu fondů Conseq Active Invest - vyvážené portfolio, který smlouva Perspektiva 7BN nabízí. Zde není garantovaná výše úrokové míry, avšak průměrné zhodnocení tohoto fondu od jeho založení je 3,44 %, proto je ve výpočtech používána tato hodnota.

Úroková míra očištěná o daň a inflaci:

$$r = 0,00596$$

Tabulka zobrazuje parametry smlouvy za současné situace.

Tab. 10 Parametry smlouvy pro dynamického zákazníka za současné situace

<b>Dynamický zákazník - současná situace</b>	
Zaplacené pojistné za 3 roky	36 000 Kč
Celkové náklady	23 400 Kč
Odkupné po 3 letech	12 716 Kč
Celkem vloženo	360 000 Kč
Hodnota účtu na konci	366 462 Kč

Zdroj: Vlastní práce

Z tabulky je patrné, že hodnota odkupného po třech letech trvání smlouvy se příliš neliší od konzervativní strategie. Podstatně lepší je ale situace na konci smlouvy, kdy je hodnota účtu o 6 462 Kč vyšší, než kolik zákazník za celou dobu trvání smlouvy vloží.

Následně uvažujeme, jak bude vypadat hodnota účtu dynamického zákazníka při platnosti navrhované novely zákona o pojišťovnictví.

Tab. 11 Parametry smlouvy pro dynamického zákazníka při platnosti navrhované novely zákona o pojišťovnictví

<b>Dynamický zákazník - podle novely</b>	
Zaplacené pojistné za 3 roky	36 000 Kč
Celkové náklady	23 400 Kč
Odkupné po 3 letech	22 162 Kč
Celkem vloženo	360 000 Kč
Hodnota účtu na konci	366 625 Kč

Zdroj: Vlastní práce

Zde se hodnota účtu na konci ve srovnání se současnou situací příliš neliší. Podstatná je ale změna hodnoty účtu po třech letech trvání smlouvy. Dynamický zákazník by při platnosti navrhované novely zákona o pojišťovnictví získal po třech letech trvání smlouvy odkupné 22 162 Kč. Je nutné zdůraznit, že je uvažováno průměrné zhodnocení. V případě dynamické strategie v krátkodobém horizontu může hodnota účtu vykazovat velmi nízké nebo i záporné zhodnocení.

### 4.3.3 Celkové srovnání

Následující dvě tabulky nabízí celkové srovnání současné situace a modelové příklady za předpokladu platnosti navrhované novely zákona o pojišťovnictví.

Tab. 12 Porovnání smlouvy konzervativního zákazníka za současné situace a při platnosti navrhované novely zákona o pojišťovnictví

<b>Konzervativní zákazník</b>		
	Současná situace	Podle novely
Odkupné po 3 letech	12 338 Kč	21 503 Kč
Hodnota účtu na konci	279 190 Kč	278 969 Kč

Zdroj: Vlastní práce

Tab. 13 Porovnání smlouvy dynamického zákazníka za současné situace a při platnosti navrhované novely zákona o pojišťovnictví

<b>Dynamický zákazník</b>		
	Současná situace	Podle novely
Odkupné po 3 letech	12 716 Kč	22 162 Kč
Hodnota účtu na konci	366 462 Kč	366 625 Kč

Zdroj: Vlastní práce

Jak je patrné z výše uvedených tabulek, návrh novely zákona o pojišťovnictví by zlepšil situaci zákazníka v případě, že by se rozhodl vybrat si své naspořené prostředky v krátké době po založení smlouvy, neboť návrh novely uvažuje o odčítání počátečních poplatků v prvních pěti letech trvání smlouvy. V současné situaci je na trhu s pojištěním běžné, že se poplatky odečítají během prvních dvou nebo tří let trvání smlouvy. Zákazníci s tímto faktem často nejsou srozuměni, a proto je čeka nepříjemné překvapení, když chtějí své prostředky vybrat nebo smlouvu předčasně ukončit.

Dále je z výše uvedených tabulek jasné, že v krátkodobém horizontu příliš nerozhoduje, jakou investiční strategii si zákazník zvolí. Rozdíly při volbě strategie jsou patrné až na konci pojistné smlouvy.

Následující podkapitola bude věnovaná podrobnému popisu procesu schvalování novely zákona o pojišťovnictví, který nakonec vedl k jejímu neschválení. Z následujícího textu budou patrné důvody tohoto nepřijetí.

## 4.4 Proces schvalování novely zákona o pojišťovnictví

Návrh novely zákona o pojišťovnictví byl rozeslán poslancům 25. 2. 2015. V prvním čtení, které proběhlo 8. dubna, vystoupil ministr financí Andrej Babiš a stručně uvedl důvod změny zákona o pojišťovnictví a nastínil podobu navrhované novely. Přiznal, že se jedná o výrazný zásah do stávající právní úpravy, i když



část úpravy bude obsažena přímo v používaných předpisech Evropské unie. Nové povinnosti a práva přibudou nejen regulovaným subjektům, ale i dohledovému orgánu, České národní bance. Zvýšené nároky by ale podle ministra měly vést k výrazně vyšší ochraně spotřebitelů.

(Stenografický zápis 26. schůze, 2015)

Dále vystoupil poslanec Jiří Dolejš, který neopomněl zmínit, že novela byla připravovaná již od roku 2013, a teprve nyní se dostává do legislativního procesu. S ohledem na zajištění plynulého přechodu na nový regulační systém v souladu s evropskou právní úpravou byla novela navržena s účinností od 1. ledna 2016. Proto bylo i odsouhlaseno zkrácení lhůty pro projednání návrhu ve výborech Poslanecké sněmovny z 60 na 30 dnů. Návrh novely byl předán k projednání Rozpočtovému výboru. (Stenografický zápis 26. schůze, 2015)

Rozpočtový výbor vydal ke druhému čtení usnesení, které navrhuje vložit zejména §135a, který zní: „*Výše pobídky poskytnuté pojistitelem za činnost nabízení nebo činnost zprostředkování životního pojištění podle části A přílohy č. 1 nesmí přesáhnout jedenapůlnásobek výše sjednaného ročního pojistného s tím, že v prvním roce trvání pojištění lze poskytnout část pobídky nejvýše ve výši sjednaného ročního pojistného...*“ (Sněmovní tisk 414/2, 2015)

Při druhém čtení 16. června vystoupil opět ministr financí Andrej Babiš, který požádal poslance o projednání a následné schválení předloženého návrhu, aby byl zajištěn plynulý přechod na nový regulatorní systém v souladu s evropskou právní úpravou. Dále vystoupil poslanec Ladislav Šincl, který je právě autorem pozměňujícího návrhu, jehož základním efektem by měla být limitace provizí za zprostředkování smluv životního pojištění. Zdůraznil úsporu 4,2 mld. korun z provizí zprostředkovatelů, které poputují ke klientům. Uvádí, že návrh vychází ze současné situace na trhu se životním pojištěním, kdy jsou do pěti let stornovány, a tak přetáčeny smlouvy v každoročním objemu cca 21 mld. korun zaplaceného pojistného, z čehož cca 10,5 mld. korun, to je polovina, končí jako provize vyplacené zprostředkovatelům za storno, resp. přetáčení smluv. Podle něj tak klienti pojištěni v tomto pětiletém období díky stornům a přetáčením smluv přicházejí přibližně o polovinu svých zaplacených prostředků na své životní pojistky.

(Stenografický zápis 29. schůze, 2015)

Poslanec Šincl také ve druhém čtení uvedl, že zaznamenal řadu urážek, křivých obvinění a výhrůžek na svoji osobu ze strany zástupců pojišťovacích zprostředkovatelů. Následuje slovní přestřelka mezi ministrem financí Babišem a poslancem Miroslavem Kalouskem. Druhé čtení bylo nakonec bez výsledku.

(Stenografický zápis 29. schůze, 2015)

Původně patřil návrh o regulaci provizí pojišťovacích zprostředkovatelů ke Sněmovnímu tisku č. 415, který se věnuje novele zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích, a je projednáván současně s novelou zákona o pojišťovnictví.

Třetí čtení proběhlo 18. září, kdy byl návrh pouze vrácen zpět do druhého čtení na základě podnětu ministra financí. (Stenografický zápis 31. schůze, 2015)

V opakovaném druhém čtení opět nedošlo k odhlasování návrhu. Vystoupil pouze poslanec Jiří Dolejš, který upozornil na problémy se schvalováním této novely, a zrekapituloval jeho projednávání.

Při třetím čtení dne 13. listopadu projevil poslanec Miroslav Kalousek souhlas s pozměňovacím návrhem Ladislava Šincla v zájmu spotřebitelů a potřeby regulace. Nakonec však oznámil, že poslanci strany TOP 09 se zdrží hlasování. (Stenografický zápis 35. schůze, 2015)

Do tohoto čtení se také dostal výše zmíněný pozměňovací návrh poslanců Ladislava Šincla a Václava Votavy, který sice navazuje na předchozí pozměňovací návrh Ladislava Šincla, ale regulace odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů je zde formulována jinak. Pojišťovací zprostředkovatel má dle tohoto návrhu právo na poměrnou část odměny za smlouvu, pokud bude ukončena do *pěti* let od jejího vzniku. Dále musí pojišťovna vyplácet odměnu pojišťovacímu zprostředkovateli po dobu pěti let od založení smlouvy a to vždy ve *stejně* výši, tedy každý rok vždy jednu pětinu pobídky. (Sněmovní tisk 414/2, 2015)

Zde tedy odpadlo původní omezení celkové odměny na jedenapůlnásobek ročního pojistného, které se podle původního pozměňovacího návrhu vyplácelo také po dobu pěti let ode dne založení smlouvy, ale jiným způsobem. Pozměňovací návrh Votavy a Šincla pouze rozděluje provize do pěti let, ale nereguluje jejich celkovou výši. Řeší tedy pouze zmiňovaný problém přetáčení smluv, čemuž by mělo zabránit postupné vyplácení provize, ale nepřiměřenou výši provizí neřeší.

V odůvodnění návrhu poslanci uvádí, že nezavádění stropu na výše pobídek pro produkty životního pojištění je výsledkem expertních jednání a dosažení koaliční shody. Zároveň uvádí, že návrh zajistí příznivý dopad na klienty produktů životního pojištění ve formě vyššího odbytného nebo klientských zdrojů. Nutnost vyplácet provize prvních pět let trvání pojištění se podle tohoto návrhu měla vztahovat i na smlouvy životního pojištění bez rezervotvorné složky. Zde to podle mého názoru trochu ztrácí smysl. Pokud klient využívá životní pojistku pouze jako ochranu před riziky, jako je úmrtí nebo úraz, není důvod k tomu, aby byly odměny rozdělovány do více let. Pokud totiž klient využívá životní pojištění takto, neočekává žádné odkupné, pojišťovně platí pouze za pojistnou ochranu.

Návrh novely zákona o pojišťovnictví nakonec ve třetím čtení 13. listopadu 2015 nebyl přijat.

## 4.5 Silné a slabé stránky navrhované novely

Tato kapitola bude věnovaná závěrečné analýze návrhu novely zákona o pojišťovnictví. Budou rozebrány silné a slabé stránky a z nich vyplývající příležitosti a hrozby této novely.

### Silné stránky

Mezi silné stránky návrhu novely zákona o pojišťovnictví rozhodně patří to, že reguluje na evropskou směrnici Solventnost II. Jak už bylo výše uvedeno, tato směrnice nabyla účinnosti 1. ledna letošního roku a je tedy nutné je do našeho právního řádu implementovat.

Další silnou stránkou je větší důraz na spotřebitele v podobě vyššího odkupného v prvních letech trvání životního pojištění.

Silnou stránkou je i to, že měl být vytvořen tzv. jednotný evropský pas, díky kterému by mohly pojišťovny a zajišťovny, jež mají v domovském státě povolení k činnosti, provozovat činnost v rámci poboček po celé Evropské unii.

Odborníky z oboru pojišťovnictví byla tato novela označena jako kvalitně zpracovaná.

### **Slabé stránky**

Za slabou stránku návrhu novely zákona o pojišťovnictví lze považovat samotný proces schvalování novely. Legislativní proces byl příliš zdouhavý s ohledem na potřebu schválit tuto novelu včas, neboť reaguje na směrnici Evropské unie.

K neshodám v Poslanecké sněmovně přispěly i pozměňovací návrhy, které byly k novele dodatečně přidávány a vyvolaly silné diskuze jak mezi poslanci, tak i na pojišťovacím trhu a v poradenských společnostech. Zdlouhavé a nepříjemné diskuze v Poslanecké sněmovně věnované pozměňovacím návrhům, které byly původně připojeny k návrhu novely zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí, nakonec přispěly k neschválení novely zákona o pojišťovnictví.

### **Příležitosti**

Příležitostí navrhované novely zákona o pojišťovnictví byla kultivace pojišťovacího trhu v České republice. Díky výrazné změně způsobu vyplácení provizí za životní pojištění by se z trhu eliminoval nešvar tzv. přepojišťování smluv. Pojišťovací zprostředkovatelé by byli motivováni k vyššímu zájmu o zákazníka v rámci minimálně pěti let od založení smlouvy, aby nebyla smlouva vypovězena, a oni tak nepřišli o část odměny za sjednání.

V dlouhodobém horizontu by tato novela mohla přinést i zlepšení veřejného mínění o finančních poradcích. V současné době nejsou tito poradci příliš populární, díky zmíněným poradenským skupinám, které nejednají vždy ve prospěch zákazníka.

### **Hrozby**

Při definování hrozeb, které nepřijetí novely zákona o pojišťovnictví přináší, nelze opomenout sankce ze strany Evropské unie za netransponování unijní legislativy do českého právního řádu.

Jak už bylo zmíněno, novela zákona o pojišťovnictví měla implementovat směrnici Solventnost II, která začala platit 1. ledna tohoto roku. Vlivem neschválení novely se však Česká republika vystavuje sankci. Česká republika již obdržela formální výzvu k vyjádření od Evropské komise, představitelé této instituce rovněž vyzývají Českou republiku i neformálně k urychlené implementaci. O případných sankcích rozhoduje Soudní dvůr Evropské unie na základě návrhu Evropské komise, přičemž výši sankcí zatím nelze posoudit. Při stanovení sankce je rozhodující především účel, ke kterému je sankce uložena. Dále se při uložení sankce sleduje

závažnost porušení práva Evropské unie, doba trvání porušení a důsledek, jaký by sankce způsobila s ohledem na platební schopnost členského státu.

(Opojisteni.cz, 2016)

Obecně lze konstatovat, že v případě, že by novela zákona o pojišťovnictví na byla účinnosti ještě před podáním žaloby Evropské komise, respektive do konečného rozhodnutí Soudního dvoru Evropské unie, nemusela by sankce hrozit vůbec. Evropská komise by však mohla uložit ještě paušální sankci za pozdní implementaci směrnice. Jestliže by novela zákona začala platit až po rozhodnutí Soudního dvoru Evropské unie, hrozilo by penále za každý den prodlení. Takováto sankce by se mohla vyšplhat i na stovky miliónů korun. (Opojisteni.cz, 2016)

K neopomenutelné hrozbě patří rovněž přetrvání a možné prohloubení problému s přepojišťováním smluv a nízkým odkupným pro spotřebitele v prvních letech trvání pojištění.

Tab. 14 Silné a slabé stránky

<b>Silné stránky</b>	<b>Slabé stránky</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementace Solventnost II</li> <li>• Ochrana spotřebitele</li> <li>• Jednotný evropský pas</li> <li>• Kvalitní zpracování</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neschválení</li> <li>• Připojení pozměňovacích návrhů</li> </ul>
<b>Příležitosti</b>	<b>Hrozby</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kultivace pojišťovacího trhu</li> <li>• Zlepšení povědomí o distributorech pojištění</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sankce z Evropské unie</li> <li>• Prohloubení problémů přepojišťování</li> </ul>

Zdroj: Vlastní práce

## 5 Diskuze

Cílem mé bakalářské práce bylo analyzovat dopady na ekonomické subjekty při schválení novely zákona č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví.

K analýze dopadů bylo využito komparace výše provizí pojišťovacích zprostředkovatelů a výše odkupného pro zákazníka před a po případném schválení novely zákona. Pro zjištění dopadů na pojišťovací zprostředkovatele byl použit provizní výpis anonymního pojišťovacího zprostředkovatele a propočítán pokles příjmů po zavedení regulace provizí. Byly srovnány dva pozměňovací návrhy, z nichž první navrhoval regulovat provize do pěti let, přičemž první rok by byla vyplacena odměna ve výši jednonásobku ročního pojistného a zbytek odměny by byl rozpočítán do zbývajících čtyř let. Tento návrh by snížil zprostředkovateli pojištění měsíční výplatu v prvním roce trvání pojištění o 8 287 Kč. Druhý pozměňovací návrh určoval rozdělit provizi rovnoměrně do prvních pěti let trvání pojištění. V tomto případě by se měsíční výplata zprostředkovatele v prvním roce snížila o 19 535 Kč.

Dále byla analyzována výše odkupného pro zákazníka životního pojištění před a po případném schválení novely zákona o pojišťovnictví. V obou modelových příkladech se jednalo o fiktivního zákazníka ve věku 35ti let, který si uzavře rezervotvorné životní pojištění na 30 let, s měsíčním pojistným 1000 Kč. První modelový příklad představoval konzervativního zákazníka, jenž investuje do garantovaného fondu. Druhý modelový příklad zákazníka, který investuje do převážně akciového fondu. Výpočty ukázaly, že v prvních letech trvání pojištění zvolená investiční strategie o výši odkupného nerozhoduje (za předpokladu průměrného zhodnocení), projeví se až na konci pojistné doby. Bylo však také zjištěno, že navrhovaná novela zákona o pojišťovnictví by značně zvýšila odkupné pro klienta zejména v prvních letech, a to bez ohledu na zvolenou investiční strategii. Výše odkupného po třech letech trvání pojištění by při platnosti navrhované novely zákona byla v případě konzervativního zákazníka vyšší o 9 165 Kč než nyní, v případě dynamického zákazníka o 9 446 Kč.

Z uvedených výpočtu je patrné, že navrhovaná novela zákona o pojišťovnictví by radikálně snížila výplaty pojišťovacím zprostředkovatelům, ale naopak vylepšila situaci zákazníka v případě vyššího odkupného v prvních letech trvání pojištění.

Na základě provedených výpočtů bych doporučila kombinaci prvního pozměňovacího návrhu Ladislava Šindla a druhého pozměňovacího návrhu poslanců Ladislava Šincla a Václava Votavy. První pozměňovací návrh Ladislava Šincla totiž lépe reguluje celkovou výši vyplacené provize. Nemohlo by se tedy stát, že velké poradenské společnosti si s pojišťovny dohodnou vyšší odměny, aby pokles příjmů pro ně nebyl tak likvidační. Lze předpokládat, že pojišťovny by na takovou situaci přistoupily, neboť jsou na externím prodeji pojištění závislé. Dále první pozměňovací návrh určuje výši provize v prvním roce vyšší než v dalších letech. Tuto variantu lze chápat jako vyšší odměnu, ne však nepřiměřenou, v prvním roce za sjednání smlouvy, a v dalších letech vyplácení zbytku provize za následný servis pro zákazníka. Provize by tak byly regulovány, což je cílem návrhu, ale nebyly by

likvidační pro celý pojišťovací trh. Domnívám se totiž, že tak vysoký pokles příjmů, jako navrhoval druhý pozměňovací návrh poslanců Ladislava Šincla a Václava Votavy, by z trhu eliminoval nejen zprostředkovatele, kteří přetáčejí smlouvy a nevěnují klientům dlouhodobou péči, ale i zprostředkovatele, jenž přistupují k poradenství zodpovědně a se zájmem o klienta. Sjednávání produktů životního pojištění by se pro jeho distributory stalo až příliš nevýhodné a to by mohlo způsobit jeho nesjednávání vůbec nebo jen v omezené míře. Tento stav by v konečném důsledku nebyl výhodný pro zákazníky, neboť krytí rizik zaujímá určitě podstatnou roli v každém finančním portfoliu.

Druhý pozměňovací návrh Ladislava Šincla a Václava Votavy však lépe reaguje na výpočet odkupného v prvních pěti letech trvání pojištění. Pojišťovna by měla každý měsíc zohlednit pořizovací náklady pouze ve výši jedné šedesátiny z celkových nákladů daného pojištění. První pozměňovací návrh by reguloval výši odkupného pouze tak, že by pojišťovna nesměla zohlednit při jeho výpočtu více než 20 % z celkové provize zprostředkovatele. První návrh ale nepočítá s dalšími náklady, které pojišťovna při výpočtu odkupného zohledňuje. Pro zákazníka by byl výhodnější druhý návrh poslanců Ladislava Šincla a Václava Votavy, který reguluje výši odkupného přesněji.

## 6 Závěr

Hlavním cílem bakalářské práce bylo analyzovat dopady navrhované novely zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví na ekonomické subjekty. Tohoto cíle bylo dosaženo pomocí dílčích cílů, a to zejména vyhodnocením dopadů na pojišťovací zprostředkovatele a zákazníky. Při vyhodnocení dopadů na pojišťovací zprostředkovatele bylo využito komparace současného stavu vyplácení provizí za životní pojištění a modelového stavu při přijetí novely zákona. Dopady na zákazníky byly demonstrovány pomocí výpočtu odkupného ze smluv životního pojištění.

V první části práce byly shromážděny podstatné teoretické poznatky k právní úpravě pojišťovnictví u nás a k zákonu o pojišťovnictví, které byly následně využity ve vlastní práci. Zde pak byly pomocí výpočtů srovnány jednotlivé pozměňovací návrhy k novele zákona o pojišťovnictví a vyhodnocen stav před a po případném schválení návrhu.

Pomocí analýzy slabých a silných stránek byla novela definována jako potřebná změna pro další úspěšné fungování pojišťovacího trhu, neboť zmiňovaná současná situace na trhu s pojištěním si žádá zásadní změnu v regulaci provizí pojišťovacích zprostředkovatelů.

Urychlené schválení novely zákona shledávám jako nutné, v souvislosti s hrozícími sankcemi ze strany Evropské unie.

## 7 Literatura

- BOKŠOVÁ, JIŘINA. *Solventnost I a II v pojišťovnictví*. Český finanční a účetní časopis. 2006, 1(3), 127-132
- Celkový přehled počtu subjektů v časové řadě*. In: Česká národní banka [online]. Copyright ©, 2016 [cit. 2016-05-22]. Dostupné z: [https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB30.CAS\\_RADA\\_DRUHA\\_STAT?p\\_lang=cz](https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB30.CAS_RADA_DRUHA_STAT?p_lang=cz)
- DAVIDOVÁ, PETRA A JIŘÍ JIRKA. *Bankopojištění v ČR nepatří jen do oblasti teorie*. In: Česká národní banka [online]. 2016 [cit. 2016-04-29]. Dostupné z: [https://www.cnb.cz/cs/verejnost/pro\\_media/clanky\\_rozhovory/media\\_2004/cl\\_04\\_040617a.html](https://www.cnb.cz/cs/verejnost/pro_media/clanky_rozhovory/media_2004/cl_04_040617a.html)
- DUCHÁČKOVÁ, EVA A JAROSLAV DAŇHEL. *Teorie pojistných trhů*. Praha: Professional Publishing, 2010. ISBN 978-80-7431-015-7.
- DUCHÁČKOVÁ, EVA. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2005. ISBN 80-861-1992-0.
- KARFÍKOVÁ, MARIE, VLADIMÍR PŘIKRYL A JANA ČECHOVÁ. *Základy pojišťovacího práva*. Praha: Orac, 2001. ISBN 80-86199-27-4.
- Přehled poplatků a parametrů pojištění pro sazbu 7 BN platný ke dni 1. 1. 2016*. In: Kooperativa pojišťovna, a.s. [online]. 2015 [cit. 2016-05-02]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/pojisteni/pojisteni-osob/zivotni-pojisteni-perspektiva>
- Regulace a dohled nad pojišťovnamí a zajišťovnamí*. In: Česká národní banka [online]. Copyright © Česká národní banka, 2016 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: [https://www.cnb.cz/cs/dohled\\_financni\\_trh/vykon\\_dohledu/postaveni\\_dohledu/pojistovny\\_zajistovny/index.html](https://www.cnb.cz/cs/dohled_financni_trh/vykon_dohledu/postaveni_dohledu/pojistovny_zajistovny/index.html)
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97/ES*. In: EUR-Lex: Přístup k právu Evropské unie [online]. 2015 [cit. 2016-05-09]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1462801103650&uri=CELEX:32016L0097>
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES*. In: EUR-Lex: Přístup k právu Evropské unie [online]. 2015 [cit. 2016-05-09]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1462796121729&uri=CELEX:32009L0138>
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/51/ES*. In: EUR-Lex: Přístup k právu Evropské unie [online]. 2015 [cit. 2016-05-09]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1462798018562&uri=CELEX:32014L0051>
- Sněmovní tisk 414/0, část č. 1/8 Novely z. o pojišťovnictví - EU*. In: Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky [online]. Praha [cit. 2016-04-26]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=414&CT1=0>



- Sněmovní tisk 414/4, část č. 1/2: Pozměňovací a jiné návrhy k tisku 414/0.* In: Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky [online]. Praha [cit. 2016-04-26]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=414&ct1=4>
- Sněmovní tisk 415/0, část č. 1/8: Novela z. o pojišťovacích zprostředkovatelích.* In: Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky [online]. Praha [cit. 2016-05-01]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=415&CT1=0>
- Sněmovní tisk 571/0; Vl. n. z. o pojišťovnictví - EU.* In: Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky [online]. Praha [cit. 2016-05-18]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=5&CT=571&CT1=0>
- Stenografický zápis 26. schůze, 8. dubna 2015.* In: Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky [online]. Praha [cit. 2016-04-26]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/eknih/2013ps/stenprot/026schuz/26-8.html#1038>
- Stenografický zápis 29. schůze, 16. června 2015.* In: Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky [online]. Praha [cit. 2016-04-26]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/eknih/2013ps/stenprot/029schuz/29-1.html#61>
- Stenografický zápis 31. schůze, 18. září 2015.* In: Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky [online]. Praha [cit. 2016-04-26]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/eknih/2013ps/stenprot/031schuz/31-4.html#676>
- Stenografický zápis 33. schůze, 20. října 2015.* In: Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky [online]. Praha [cit. 2016-04-26]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/eknih/2013ps/stenprot/033schuz/33-5.html#774>
- Stenografický zápis 35. schůze, 13. listopadu 2015.* In: Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky [online]. Praha [cit. 2016-04-26]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/eknih/2013ps/stenprot/035schuz/35-4.html#202>
- ŠKOPOVÁ, VĚRA. *Zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a předpisy související: komentář.* Praha: C.H. Beck, 2006. ISBN 80-7179-476-7
- VEU začala platit Solvency II. U nás nikoli.* In: Opojištění.cz [online]. Vizus, 2016 [cit. 2016-05-04]. Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/ekonomika/v-eu-zacala-platit-solvency-ii-u-nas-nikoli/>
- VÁVROVÁ, EVA A PAVLÍNA HOMOLOVÁ. *Vybrané kapitoly z ekonomiky komerčních pojišťoven.* Brno: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 2009. ISBN 978-80-7375-276-7
- Zákon č.277/2009 Sb., o pojišťovnictví.* Ze dne 22. července 2009. Sbírka zákonů České republiky. ISSN 1211-1244
- Zákon č.38/2004 Sb.: o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí (ve znění účinném od 19. 11. 2014).* Ze dne 17. prosince 2003. Sbírka zákonů České republiky.
- Zákon č.89/2012 Sb., občanský zákoník.* Ze dne 3. února 2012. Sbírka zákonů České republiky. ISSN 1211-1244

## 8 Seznam tabulek

<b>Tab. 1</b>	<b>Modelový příklad poslance Ladislava Šincla</b>	<b>30</b>
<b>Tab. 2</b>	<b>Současná průměrná měsíční výplata pojišťovacího zprostředkovatele</b>	<b>34</b>
<b>Tab. 3</b>	<b>Provize za životní pojištění rozložená do pěti let dle prvního pozměňovacího návrhu</b>	<b>35</b>
<b>Tab. 4</b>	<b>Měsíční výplata provizí po novele v prvním roce dle prvního pozměňovacího návrhu</b>	<b>35</b>
<b>Tab. 5</b>	<b>Provize za životní pojištění rozložená do pěti let dle druhého pozměňovacího návrhu</b>	<b>36</b>
<b>Tab. 6</b>	<b>Měsíční výplata provizí po novele v prvním roce dle druhého pozměňovacího návrhu</b>	<b>36</b>
<b>Tab. 7</b>	<b>Srovnání současného stavu a po případném přijetí novely</b>	<b>37</b>
<b>Tab. 8</b>	<b>Parametry smlouvy pro konzervativního zákazníka za současné situace</b>	<b>38</b>
<b>Tab. 9</b>	<b>Parametry smlouvy pro konzervativního zákazníka při platnosti navrhované novely zákona o pojišťovnictví</b>	<b>38</b>
<b>Tab. 10</b>	<b>Parametry smlouvy pro dynamického zákazníka za současné situace</b>	<b>39</b>
<b>Tab. 11</b>	<b>Parametry smlouvy pro dynamického zákazníka při platnosti navrhované novely zákona o pojišťovnictví</b>	<b>39</b>
<b>Tab. 12</b>	<b>Porovnání smlouvy konzervativního zákazníka za současné situace a při platnosti navrhované novely zákona o pojišťovnictví</b>	<b>40</b>
<b>Tab. 13</b>	<b>Porovnání smlouvy dynamického zákazníka za současné situace a při platnosti navrhované novely zákona o pojišťovnictví</b>	<b>40</b>
<b>Tab. 14</b>	<b>Silné a slabé stránky</b>	<b>44</b>