

# Vyhodnocení odpovědí ve veřejné konzultaci MF k transpozici směrnice IDD

Konzultační materiál k transpozici *Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 o distribuci pojištění* byl publikován na stránkách Ministerstva financí dne 1. července 2016 s termínem pro odpovědi do 1. srpna 2016. Informaci o zahájení konzultace MF rovněž zaslalo profesním sdružením působícím na finančním trhu.

Veřejné konzultace se zúčastnilo 12 subjektů, z toho 7 profesních sdružení, 1 banka, 1 poradenská společnost, 1 jednotlivec, orgán dohledu a finanční arbit. Ministerstvo financí děkuje všem, kteří se veřejné konzultace zúčastnili.

Konzultační otázky byly položeny pro následující tematické okruhy:

- Obecný popis současného stavu a hodnocení potřeby změn
- Působnost – zprostředkovatelé doplňkového pojištění
- Působnost – flotily
- Působnost – samostatní likvidátoři pojistných událostí
- Odbornost – skupiny odbornosti
- Odbornost – kontinuální odborná příprava
- Důvěryhodnost
- Informační povinnosti
- Poradenství
- Vázaný a spojený prodej
- Mimosoudní systém řešení sporů
- Požadavky na dohled nad produktem a na jeho řízení
- Registr smluv
- Dohled nad neoprávněným podnikáním

V rámci vyhodnocení prvního tematického okruhu (popis současného stavu, žádoucí kroky, konzultace), u kterého se objevilo nejvíce koncepčních a zásadních připomínek, připojuje MF k zaslaným odpovědím svůj komentář.

## Obecný popis současného stavu a hodnocení potřeby změn

### 1. Souhlasíte s popisem současného stavu v sektoru pojišťovnictví a s identifikovanými problémy?

Obecně je respondenty vítán posun regulace směrem k její distribuční neutralitě a revizi požadavků na vstup do odvětví. Většina respondentů s popisem současného stavu souhlasí, ovšem s výhradou jeho nutného doplnění o některé další aspekty a jejich příčiny, resp. správnou interpretaci některých jevů. V této souvislosti byly zmíněny zejména tyto podněty:

Č.p.	Podnět / Odpověď	Komentář MF
1.	Hlavní problémy identifikované v konzultačním materiálu (nízká odbornost, mis-selling) se v naprosté většině týkají pouze retailového segmentu, konkrétně pak	Ministerstvo financí souhlasí, že těžiště současných problémů v oblasti distribuce pojištění leží u retailových produktů, konkrétně pak u životních pojištění

Č.p.	Podnět / Odpověď	Komentář MF
	sjednávání produktů rezervotvorného životního pojištění. Naopak v segmentu pojištění rizikových, neživotních a podnikatelských lze hovořit o funkčním trhu.	rezervotvorných. Některé dílčí nedostatky související zejména s informovaností klienta o klíčových parametrech produktu však spatřujeme i u retailových produktů ostatních.
2.	Významnou odpovědnost za missellingové praktiky v oblasti rezervotvorných životních pojištění nesou samotné pojišťovny a jimi nastavené odměňovací mechanismy. Problémem je především akceptace návrhů pojistných smluv zprostředkovaných nedůvěryhodnými osobami, resp. s parametry zjevně odporujícími nejlepšímu zájmu klienta.	Předchozí legislativní návrhy MF (novela ZPZ) počítaly s posílením odpovědnosti pojišťoven za distribuční procesy tak, aby byla posílena odborná péče k jejich klientům; s toutéž premisou pracuje i směrnice IDD, tj. bude ji transponovat i nový zákon o distribuci pojištění.
3.	Analýza současné situace na trhu rezervotvorných životních pojištění a jejich příčin by měla být doplněna o zhodnocení působení zavedených nástrojů státní podpory (daňové úlevy).	Nástroje státní podpory životního pojištění nepochybně spoluvytvářejí celkovou povahu produktu a mohou významně ovlivnit rozhodování klienta o tom, zdali si daný produkt sjedná, či nikoli. Debatu k daňovým aspektům životního pojištění je nicméně nutné vést v souvislosti s přípravou změn v právní úpravě daní z příjmů.
4.	Neefektivní ochrana spotřebitele je do značné míry vynucena stávajícím extenzivním pojetím informačních povinností, z nichž řada není klienty při nákupním rozhodování vůbec využívána a odvádí pozornost od skutečně důležitých parametrů sjednávajícího produktu.	MF souhlasí s tím, že řada platných informačních povinností není z hlediska spotřebitele přínosná, přinejmenším nejsou-li jemu náležitě (srozumitelně, srovnatelně) prezentována. Z tohoto důvodu se chce MF při tvorbě nového zákona soustředit právě na formální stránku informací sdělovaných klientům; tomuto záměru odpovídají i některé instituty, které evropské předpisy v oblasti distribuce pojištění (směrnice IDD, nařízení PRIIPs) zavádějí (standardizovaný ukazatel, klíčové informace). Naprostá většina informačních povinností je však transpozičních a MF je nemůže neaplikovat.
5.	Přes skutečnost, že sektor pojištnictví je nedílnou součástí finančního trhu, má svá významná a četná specifika, kvůli kterým by měl mít i svou zvláštní právní úpravu. Typicky se jedná o kategorizaci zprostředkovatelů, kde by mělo být dle některých respondentů zachováno současné pojmosloví (makléř, agent).	MF financí uvedená specifika v sektoru pojištnictví nespatřuje v takovém rozsahu, kvůli kterému by měl mít vlastní odlišnou kategorizaci. V této souvislosti je zapotřebí dále přihlídnout ke skutečnosti, že: <ul style="list-style-type: none"> <li>• odlišnost povahy agenta a makléře je v současnosti „zneviditelněna“ možností souběžné registrace, která je zprostředkovateli na trhu hojně využívána</li> <li>• exkluzivita pojišťovacích makléřů, která je často spojována s jejich vyšší mírou nezávislosti, je limitována tím, že jsou běžně odměňováni stejným způsobem jako</li> </ul>

Č.p.	Podnět / Odpověď	Komentář MF
		<p>zprostředkovatelé pracující agentsky. Odlišnost povahy profesních činností či jiného specifického znaku (např. odměňování či odbornosti) lze navíc před klientem demonstrovat i jinak než jen názvem podnikatelského oprávnění, typicky v rámci informačních povinností. MF však zváží možnost takového legislativního řešení, které uvedené regulované pojmy v textu zákona zachová, aniž by to narušovalo výše popsanou standardizovanou strukturu podnikatelských oprávnění zprostředkovatelů na finančním trhu.</p>
6.	<p>Příčinou zmíněné „neefektivní dohled“ je omezené spektrum sankčních nástrojů, které má dle platné úpravy dohledový orgán k dispozici a dále reálná nemožnost přímo (tím méně preventivně) dohlížet počet osob v řádech desítek tisíců či vyšších.</p>	<p>MF s touto interpretací souhlasí a do budoucího doprovodného legislativního materiálu (RIA) ji doplní ke stávající tezi (str. 8 konzultačního materiálu), že: „Je-li již v současnosti shledán nesoulad jednání distributora pojištění se zákonem, je reakce dohledového orgánu limitována jen velmi omezeným spektrem sankcí.“ Zároveň MF předpokládá standardní úpravu dohledu, tak jak je upravena v jiných předpisech na finančním trhu. Dohled tak bude mít k dispozici adekvátní nástroje umožňující efektivní vynucování povinností.</p>
7.	<p>Skutečný počet aktivních pojišťovacích zprostředkovatelů na trhu je nižší, než jak jej může někdo vnímat na základě statistik (registrací) uváděných v konzultačním materiálu. Jeho příčinou je to, že ČNB registr neaktualizuje o osoby, které už zprostředkování nevykonávají.</p>	<p>MF s touto interpretací souhlasí a do budoucího doprovodného legislativního materiálu (RIA) ji doplní ke stávající tezi (str. 7 konzultačního materiálu), že: „... lze též konstatovat, že vysoký počet registrací souvisí i se současnou úpravou postavení pojišťovacích zprostředkovatelů, která limituje efektivitu výkonu dohledu ze strany ČNB a udržování reálného přehledu o skutečném počtu osob, které v odvětví aktivně působí.“ Současně však problém vidíme i ve skutečnosti, že tato aktualizace je obtížně proveditelná právě v rámci fungování stávajícího registru.</p>

## 2. Jaké kroky považujete v současné době za klíčové pro účinné zlepšení poměrů v oblasti distribuce pojištění?

Respondenti bez rozdílu souhlasí s cílem MF zavést do budoucna pro sektor pojišťovnictví distribučně neutrální regulaci. Za potřebné považují takové nastavení systému ověřování odbornosti, které přiměřeně (z hlediska regulatorní zátěže ve vztahu k jednotlivým distribučním činnostem) zajistí efektivní výstupy – tj. zvýšení odbornosti a kredibility distributorů pojištění. Systém odbornosti v pojišťovnictví by měl být rovněž vhodně provázán s již existujícími akreditovanými systémy v ostatních sektorech finančního trhu. Měla by být rovněž provedena analýza efektivnosti stávajících

informačních povinností s cílem zvýšit jejich reálnou upotřebitelnost na straně zákazníků. S výjimkou jednoho profesního sdružení pojišťovacích zprostředkovatelů je respondenty vítána i zamýšlená revize podoby podnikatelských oprávnění (samostatní zprostředkovatelé, vázaní zástupci) a záměr sblížení principů regulace s ostatními sektory finančního trhu. Nový zákon by měl rovněž dohledovému orgánu zajistit širší spektrum sankčních nástrojů pro účinný postih deliktního jednání na straně distributorů. S uvedenými podněty MF souhlasí a počítá s jejich legislativním provedením. K některým dalším podnětům připojuje MF svůj komentář.

Č.p.	Podnět / Odpověď	Komentář MF
8.	Stanovit povinnost distributorů pojištění provádět záznamy jednání s klienty.	Tato povinnost je již součástí platného ZPZ, který předpokládá, že se uplatní před každým uzavřením pojistné smlouvy. MF předpokládá, že povinnost zaznamenávat jednání s klienty bude existovat i nadále.
9.	Přehodnotit stávající kategorie zprostředkovatelů – zrušit kategorii PPZ, dát jasnější důraz na rozdíl agent a makléř.	S přehodnocením kategorií zprostředkovatelů MF počítá s tím, že převezme kategorizaci užívanou na celém finančním trhu (samostatní zprostředkovatelé a vázaní zástupci). Zachování podnikatelských oprávnění PA a PM MF zvažovalo již ve svých dřívějších analýzách, ze kterých však vyplynulo, že pro jasné odlišení těchto pozic je zapotřebí zákaz souběhu agentské a makléřské činnosti společně se zákazem provizního odměňování makléřů. Žádná z těchto variant se však (zejména u stávajících makléřů) nesetkala s podporou. MF nicméně vyhodnocuje možnosti, jak tyto „tradiční“ pojmy do zákona vhodně začlenit.
10.	Zamezit střetu zájmů makléře, zakázat souběh výplaty provizí ze strany pojišťoven a přímých klientských odměn.	Tento prvek regulace byl součástí návrhu novely ZPZ v roce 2015. MF předpokládá, že jej převezme i do nového zákona.
11.	Zavést možnost rozsáhlejší participace na harmonizaci postupů v sektoru s regulátory a na zavedení účinných konzultačních mechanismů a jednotných standardů.	Pro MF je konzultace s trhem standardem, i v konzultačním materiálu je proces dosavadních konzultací podrobně popsán. S ohledem na délku a intenzitu předchozího legislativního procesu k novele ZPZ (o podobě novely se jedná 6 let) lze považovat současnou veřejnou konzultaci za nadstandardní. MF však počítá s tím, že tato odborná diskuse bude pokračovat i do budoucna, ať už v rámci standardních institutů legislativního procesu (MF zahrnuje veřejnost do vnějšího připomínkového řízení k návrhu zákona), nebo dvoustranných schůzek k jednotlivým okruhům problémů.
12.	Zamezení (omezení) distribuce produktů, které umožňují získat pojišťovně profit na	S konkrétní úpravou seznámí MF adresáty regulace v rámci mezíresortního

Č.p.	Podnět / Odpověď	Komentář MF
	úkor spotřebitele v prvních dvou letech platnosti pojistné smlouvy rezervotvorných životních pojištění.	připomínkového řízení.
13.	Zákonem zakotvit vznik komorového systému (komory zprostředkovatelů).	Dle MF není na tomto záměru (a konkrétních parametrech jeho provedení) v současnosti na trhu dosaženo dostatečné míry shody, což lze deklarovat už jen počtem a různorodostí profesních sdružení zastupujících zájmy finančních zprostředkovatelů. Komorový systém jako regulatorní nástroj řešení tohoto typu tržního selhání (tj. neshod soukromých osob) MF v danou chvíli nepovažuje za naléhavý, další široké diskusi na toto téma se však nebrání. Je na straně profesních sdružení, aby ukázaly, že jsou schopny se dlouhodobě dohodnout a samoregulačními mechanismy kultivovat trh.

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

Č.p.	Podnět / Odpověď	Komentář MF
14.	Legislativní úprava flotilového pojištění.	Byla součástí vládního návrhu novely ZPZ v roce 2015 s tím, že „nabízet podnikatelským způsobem třetí osobě možnost stát se v rámci pojištění pojištěným může pojistník nebo jiná osoba pouze tehdy, je-li osobou oprávněnou k provozování činnosti zprostředkování pojištění nebo zajištění a nesjednává-li rezervotvorné pojištění“. Jedná o kompromisní, mnohokrát diskutované, řešení mezi liberální úpravou a striktním požadavkem na úplný zákaz flotilového typu pojištění pro retailovou klientelu, který požadoval orgán dohledu.
15.	Ukazatel nákladovosti	Standardizovaný ukazatel nákladovosti životního pojištění prosazuje MF dlouhodobě – viz předchozí vládní návrhy novel ZPZ v letech (2011-2015). V mezidobí však bylo na evropské úrovni přijato nařízení PRIIPs, které právě takový ukazatel (jako součást tzv. klíčových informací) zavádí, a to tak, že s přímou účinností. V danou chvíli tak další diskusi o podobě standardizovaného ukazatele nevidí MF jako přínosnou.
16.	Registr pojišťovacích smluv	Dle vyjádření zprostředkovatelských asociací nebyla ještě v roce 2015 (kdy byl předkládán

Č.p.	Podnět / Odpověď	Komentář MF
		poslední vládní návrh novely ZPZ) uzavřena diskuse zprostředkovatelů s pojišťovnami o potřebě a nastavení takového registru, mimo jiné kvůli přenesení těžiště odborné diskuse směrem k regulaci provizí. Apriori se MF debatě o tomto netranspozičním institutu nebrání, dohodu trhu na jeho zavedení však považuje za nezbytné východisko dalších regulačních úvah v této věci.
17.	Podoba a rozsah odborných zkoušek	Základní parametry nové jednotné úpravy odbornosti a jejího ověřování jsou již položeny v jiných sektorových zákonech (úvěry, penze). Specifika zkoušek (pojetí zkušebních otázek, možnosti sdruženého testu, působnost ve vztahu ke specifickým distributorům, skupiny odbornosti, podoba udržování odbornosti apod.) je však MF připraveno dále konzultovat.
18.	Odpovědnost pojišťovny v distribuci pojištění (ve vztahu k odpovědnosti samostatného zprostředkovatele)	Tyto otázky byly opakovaně konzultovány především na Legislativní radě vlády, nový zákon tedy bude vycházet ze znění vládního návrhu novely ZPZ z roku 2015.
19.	Problematika odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů	Konzultace k této otázce probíhaly (za účasti trhu) nepřetržitě a intenzivně přinejmenším od dubna roku 2015. Složitě hledaný kompromis se nakonec odrazil v Parlamentem přijatém textu, jehož obsahem je regulace odměn pojišťovacích zprostředkovatelů a úprava odkupného. MF tuto diskusi v danou chvíli považuje za uzavřenou.
20.	Problematika autopojištění	Není zřejmě, v jakém smyslu MF tuto oblast konzultovalo nedostatečně. Specifika tohoto segmentu pojistného trhu se v novele ZPZ odrážela v různých ohledech (výjimky z působnosti, požadavky na odbornost, flotilová pojištění). Směrnice IDD specifika tohoto sektoru uchovává, resp. je spojuje s novými instituty (zprostředkovatelé doplňkového pojištění), které samozřejmě budou náležitě a přiměřeně transponovány.
21.	Střet zájmů u pojišťovacího makléře	Jedná se o problematiku, kterou MF konzultovalo s trhem velmi důkladně a která měla v novele ZPZ svůj odraz v konkrétních ustanoveních.

Č.p.	Podnět / Odpověď	Komentář MF
22.	Zvýšení odpovědnosti pojistníků za své jednání na úkor rozšiřující se odborné péče ze strany pojistitele/zprostředkovatele	Jedná se zřejmě o určitý protipól ochrany spotřebitele, aniž by bylo specifikováno v jakém smyslu a rozsahu by měl být realizován.

## Působnost – zprostředkovatelé doplňkového pojištění

Většinu respondentů připadá rozsah výjimky stanovené v čl. 1 odst. 3 a 4 dle směrnice přiměřený a doporučuje z něj vycházet. Pokud jde o institut zprostředkovatele doplňkového pojištění, názory se u respondentů výrazně rozcházejí, a to ve škále variant, které byly v konzultačním materiálu uvedeny. Hlavními argumenty ve prospěch zavedení této zvláštní kategorie zprostředkovatele (vedle standardních SZ a VZ) jsou potřeba přiměřenosti regulace, zabránění regulatorní arbitráži a soulad s koncepcí „doplňkového“ (vázaného) zprostředkování uplatněnou v sektoru spotřebitelských úvěrů. Argument proti této zvláštní kategorii zazněl v tom smyslu, že by tyto osoby musely být registrovány, aby mohly být dohlíženy, což může omezovat efektivitu dohledu. Jeden respondent upozornil na provazbu této kategorie osob na činnost spočívající ve sjednávání skupinového pojištění.

## Působnost – flotily

I v tomto konzultačním okruhu respondenti vyjádřili značně různé názory, odpovídající spektru variant uvedených v konzultačním materiálu jako možná řešení, a to včetně užité argumentace. Zastánci regulace tohoto distribučního modelu upozorňovali na nežádoucí riziko regulatorní arbitráže a nižší současný standard ochrany spotřebitele. Názory se však různily ohledně vhodného způsobu legislativního provedení takové regulace. Argumentem proti (větší či menší) regulaci těchto vztahů je zejména jejich ekonomická výhodnost pro spotřebitele a údajná bezproblémovost.

## Působnost – samostatní likvidátoři pojistných událostí

Také v případě otázky, zda, nakolik a prostřednictvím jakého regulatorního nosiče upravit činnost samostatných likvidátorů pojistných událostí, se názory značně různí. Zastánci regulace se však liší v názoru na to, v jakém zákoně by tyto požadavky měly být obsaženy. Oproti tomu zazněly podněty v tom smyslu, že činnost těchto osob není klasickou (a směnicí regulovanou) distribucí pojištění, a proto by neměla mít svou zvláštní úpravu; ta totiž mimo jiné též narušuje zásadu neutrality regulace (neregulovaní interní likvidátoři pojišťoven vs. regulovaní samostatní likvidátoři). V takovém „deregulovaném“ pojetí by pak činnost samostatných likvidátorů byla outsourcingem pojišťovny, vykonávaným na její odpovědnost.

## Odbornost – skupiny odbornosti

Zásadní výhrady ke koncepci tzv. (produktových) skupin odbornosti a jejich pojetí obsaženému v novele ZPZ, ze kterého MF v dané chvíli vychází, od respondentů nezazněly. Většina souhlasí s návrhem MF ponechat navrhovaných 5 skupin odbornosti, dle některých by stačilo skupin méně, dle jiných naopak více (např. s cílem rozdělit pro tyto potřeby odbornost v oblasti životního pojištění na 2 - riziková a rezervotvorná). Systém by měl současně umožnit ekonomicky a administrativně nenáročnou skládku tzv. souhrnných zkoušek, tj. zkoušek z více skupin odbornosti najednou. Orgán

dohledu ve svém vyjádření doporučil revidovat produktové skupiny tak, aby byla nesporná jejich kompatibilita s klasifikací pojištění užitou v příloze směrnice IDD a dále s členěním dle tzv. Lucemburského protokolu (CEIOPS-DOC-02/06).

## Odbornost – kontinuální odborná příprava

Většina respondentů se vyjádřili pro koncepci „zkouška + školení“, tj. spojení odborné zkoušky při vstupu do odvětví, doplněné o každoroční školení poskytnuté (výhradně) akreditovanou osobou v rozsahu předpokládaném směrnicí IDD. Získáním osvědčení o absolvování takového školení by vznikalo povinným osobám právo pokračovat v distribuci pojištění. Názory na vhodnou míru regulace takového školení (nad rámec požadavku, aby jej poskytovaly pouze akreditované osoby) se již různí, a to od preference modelu regulace odpovídajícího úpravě akreditovaných zkoušek, až po relativně volný model, ve kterém akreditovaná osoba pouze notifikuje orgánu dohledu parametry školicího systému, který zvolila.

## Důvěryhodnost

Většina respondentů vyjádřila názor, že pro potřeby regulace důvěryhodnosti je vhodné směřovat k jednotné úpravě pro celý finanční trh. Za vhodnou koncepcí tohoto mezisektorového ukotvení důvěryhodnosti se pak považuje úprava ze zákona o podnikání na kapitálovém trhu, resp. ze zákona o spotřebitelském úvěru. Asociace pojišťoven upozorňuje na nutnost odlišovat v rozsahu požadavků tohoto typu podle toho, jedná-li se o zaměstnance pojišťovny (kde je jeho důvěryhodnost garantována kredibilitou „jeho“ pojišťovny) a pojišťovacím zprostředkovatelem coby samostatným podnikatelem.

## Informační povinnosti

V rámci konzultačního materiálu se MF zajímalo o to, které ze stávajících informačních povinností považují adresáti regulace naopak za neúčinné a pro spotřebitele nevýznamné. Asociace pojišťoven například považuje za problematické, že klient je zahlcen značným množstvím informací, který neumožňuje povinným osobám poskytnout je v takové podobě, aby byly stručné, rychle čitelné a srozumitelné. Z praxe poté považuje za nevýznamné uvádění důvodů, které pojišťovacího zprostředkovatele vedly k doporučení produktu či informace o majetkovém propojení mezi zprostředkovatelem a pojišťovnou. Respondenti, kteří jsou regulovanými osobami, se obecně zasazovali o to, aby celkový rozsah informačních povinností nepřesahoval rámec daný směrnicí IDD. Nejednotný názor se objevil u otázky týkající se možné povinnosti rozkrývání zprostředkovatelských provizí. Její zastánci zdůraznili žádoucí eliminační efekt této informace na střet zájmů, ostatní naopak upozornili na její diskriminační dopad (vůči zprostředkovatelům) a na to, že klíčovou informací by zde měla být informace o nákladech produktu (tj. celkových nákladech pojištění), nikoli o nákladech odměny sjednané mezi dvěma podnikatelskými subjekty. Asociace pojišťoven vnímá jako zásadní dokument IDOP, který by dle ní v ideálním případě měl být jediným dokumentem, který klient obdrží. Na potřebě změny ve způsobu prezentace nákladů rezervotvorného životního pojištění se respondenti neshodli, shodný pohled lze však identifikovat v názoru na transparentnější způsob sdělování informací o odkupném – a to jak předsmulvný (modelovaný), tak průběžný (reálný).



## Poradenství

Šíře názorů a preferencí k ukotvení poradenství v sektoru pojišťovnictví odpovídá početnosti a pestrosti variant řešení nastíněných v konzultačním materiálu. Shodu lze identifikovat v názoru, že nová úprava by měla být přiměřená rizikům, která zákazníkům přinášejí různé druhy pojistných produktů. Zejména by neměla vytvářet přílišnou dodatečnou regulační zátěž, poskytuje-li se poradenství u komoditních produktů neživotního pojištění, kdy o nějakou strukturovanou radu často ani není ze strany zákazníka zájem a kdy by tento zákazník povinnosti s tím spojené (např. získávání informací o finanční situaci, potřebách a cílech) považoval nikoli za ochranu spotřebitele, ale spíš za administrativní obtěžování.

## Vázaný a spojený prodej

Jako doplňkové produkty nabízené společně s pojištěním byly – coby potenciální předměty regulace dle požadavků směrnice IDD – respondenty identifikovány bankovní produkty (platební karty, běžné a spořicí účty aj.), asistence při různých situacích, zdravotní prevence, komunikační technologie, mobilní aplikace, právní ochrana, náhradní vozidlo, u pojištění domácnosti např. stanice umožňující detekci kouře/vody/pohybu, u pojištění motorových vozidel např. e-call či pay-as-you-drive zařízení. Většina respondentů je pro umožnění cross-sellingu za podmínek vymezených směrnicí, přiklání se spíše k nevyužití diskrece. Jedna z asociací uvedla, že postačuje informovat klienta, že jednotlivé složky balíčku lze koupit i samostatně, zákaz balíčkových produktů považuje za zbytečné omezení trhu (balíček je často ve prospěch klienta).

## Mimosoudní systém řešení sporů

Většina subjektů se shoduje na tom, že současný režim řešení sporů finančním arbitrem je vyhovující a doporučuje rozšířit jeho působnost i o oblast neživotního pojištění, přinejmenším pak o vztahy související s distribucí (sjednáním) pojištění.

## Požadavky na dohled nad produktem a na jeho řízení

Jeden z respondentů se domnívá, že nevhodnost produktu spočívá v tom, že daný produkt z povahy věci vůbec není pojistným produktem, neboť jeho sjednáváním nedochází ze strany pojistitele k převzetí žádného rizika. Jiný se vyjádřil, že zákon by měl jasně stanovit, že pro běžného zákazníka nejsou vhodné pojistné produkty investičního životního pojištění, které přenášejí riziko kumulované ztráty z investic na pojistníka a zároveň stanovit, že pokud jsou pojistné podmínky příliš rozsáhlé a obtížně čitelné, nejsou vhodné pro retailový trh.

Co se týče otázky ohledně přezkumu sjednané pojistné ochrany s potřebami klientů, uvedla asociace pojišťoven, že se tento přezkum provádí, přičemž k tomuto účelu využívá různé nástroje – např. zavedení pravidel pro porovnání potřeb klienta v záznamu z jednání s pojistnou smlouvou, provádění namátkových kontrol zaměřených na soulad sjednaného pojištění s provedenou analýzou při sjednání smlouvy, provádění tzv. welcome call, pravidelné schůzky zprostředkovatele a klienta při výročí smlouvy, upozornění klienta na nesoulad produktu s jeho potřebami na základě klientem vyplněné analýzy potřeb či jiného individualizovaného dotazníku, vypracování modelového příkladu a vyhotovení investičního dotazníku.

## Registr smluv

Předmětem konzultace byla jako možná národní (netranspoziční) úprava i otázka registru pojistných smluv. Ten bývá u části odborné veřejnosti vnímán jako potenciálně významný a účinný nástroj proti tzv. přepojišťování u produktů rezervotvorných životních pojištění. S výjimkou profesních sdružení zastupujících velké zprostředkovatelské sítě a jednotlivých pojišťoven byl však převládající názor respondentů v konzultaci takový, že očekávání spojená s takovým institutem jsou spíše přeceňovaná, nebo přinejmenším neodpovídají potřebě státního zásahu. Orgán dohledu uvedl, že za vhodnější regulatorní nástroj proti přepojišťování považuje regulaci splatnosti provizí a související pravidla výpočtu odkupného. Upozornil rovněž na úskalí provozu tohoto systému – nastavení přístupových práv a zabezpečení před zneužitím. Dohledový orgán zásadně odmítá variantu svého dohledu nad takovým případným registrem. Naopak asociace pojišťoven doporučuje jako dohledový orgán ČNB, příp. také ÚOOÚ z pohledu ochrany osobních údajů.

Na otázku týkající se vhodného provozovatele registru odpověděla asociace pojišťoven, že by měl být také upraven legislativně a doporučuje orgán veřejné správy (např. MF, ČNB), příp. jinou osobu oprávněnou k jeho provozu na základě zákona (např. ČAP). Jiná asociace je toho názoru, že by provozovatel neměl být upraven v zákoně, ale ponechán na dohodě tržních subjektů s tím, že ČNB by do něj měla automaticky přistup.

## Dohled nad neoprávněným podnikáním

Respondenti z řad regulovaných osob se většinou shodli na tom, že výkon správních (dohledových) činností nad segmentem „ilegálních“ zprostředkovatelů pojištění by měla vykonávat – především s ohledem na svou expertnost – Česká národní banka. Samotný dohledový orgán ve své odpovědi tuto kompetenci odmítl. Dle jeho názoru dosud nebyl tento dohled potřebný a znamenal by značné navýšení zátěže, čímž by oslabil možnost plnění hlavních úkolů, které ČNB má.