

AKTUÁLNÍ TENDENCE V SEKTORU POJIŠŤOVNICTVÍ

ROMAN VYBÍRAL

Abstract: **Actual Tendencies in Insurance Sector**

The text deals with current trends in the insurance sector within the European Union, resp. within the Czech Republic. The text primarily analyzes the current legislative development, including the impact on the insurance undertakings. Furthermore, some current trends of the national insurance market are discussed in the text. In conclusion, there is outlined a brief assessment of the legislation as well as several *de lege ferenda* considerations.

Keywords: insurance law; insurance undertaking; Solvency II; GDPR; IDD; PRIIPs; compulsory insurance; life insurance

Klíčová slova: pojišťovací právo; pojišťovna; Solventnost II; GDPR; IDD; PRIIPs; povinné smluvní pojištění; životní pojištění

DOI: 10.14712/23366478.2017.36

1. ÚVOD

Oblast pojišťovnictví je, obdobně jako další segmenty finančního systému,¹ v posledních letech podrobována stále přísnější regulaci jak ze strany národních zákonodárců, tak ze strany Evropské unie.² V případě národních úprav se tento trend projevuje jednak v napojení na unijní legislativu mající povahu tzv. minimální harmonizace, která umožňuje členským státům zpřísnění pravidel při zachování základních aspektů jednotlivých směrnic, současně včas stále existují oblasti unijní legislativou více či méně nepokryté, které zákonodárci upravují při respektování specifik národních požadavků. Jeden z mých kolegů tento trend trefně označil jako princip stále se zpřísnující regulace, resp. jako princip stále se utahujících šroubů. Sektor pojišťovnictví se především ve 21. století v souvislosti s rozvojem moderních technologií dostává stále častěji do kontaktu s požadavky na ochranu spotřebitele, na informování zákazníka obecně, na ochranu osobních údajů apod. Současně jsou pojišťovny a zajišťovny (dále

¹ Ke konceptu finančního systému viz KOHAJDA, Michael. Právo finančního systému jako podbor finančního práva? *Daně a finance*, 2016, Supplementum, s. 36 an.

² Tento text byl zpracován v rámci programu „PROGRES Q02 – Publicizace práva v evropském a mezinárodním srovnání“ realizovaného v roce 2018 na Právnické fakultě Univerzity Karlovy.

v kontextu společně též jen jako „pojišťovny“) podrobovány stále přísnější regulaci a dohledu, jsou omezovány činnosti, které mohou vykonávat, a je na ně kladena celá řada dalších povinností, a to primárně v souvislosti s rostoucím významem finančního systému jako takového. Na jednu stranu je požadavek na přísnou regulaci finančního systému zcela legitimní,³ na druhou stranu se momentálně trh nachází ve fázi jakési legislativní smršti, která s sebou přináší povinnost v rámci poměrně krátké doby současně promítnout řadu primárně unijních požadavků do činnosti nejen pojišťoven. Tato fáze s sebou přináší nejen značné finanční výdaje na straně pojišťoven, současně vzniká riziko jakési „přeimplementovanosti“ unijních požadavků, která se může projevit např. ve vícečetném ukládání obdobných povinností, případně v zavádění kontradiktorních povinností. Ruku v ruce s tím je zcela zjevný vliv ve sféře klientů pojišťovacích služeb, kteří jsou v souvislosti s narůstající ochranou slabší smluvní strany někdy snad až přechráněni a nejsou schopni ve změní informačních toků identifikovat skutečně významné informace.⁴ Nejen o těchto aktuálních aspektech pojednává tento text, který si klade za cíl analyzovat a zhodnotit základní legislativní akty a tendence promítající se do vnitrostátní legislativy v České republice.

2. SMĚRNICE SOLVENCY II

Do činnosti pojišťoven z regulatorního hlediska v posledních letech zasáhla nepochybně nejvíce směrnice Solvency II⁵ ve znění směrnice Omnibus II⁶ a dalších předpisů. Proces přijetí textu Solvency II do vnitrostátních úprav členských států trval po opakovaných odkladech celých šest let, což je samo o sobě poněkud nestandardní. I přes opakovaný odklad se nepodařilo v České republice tuto směrnici implementovat včas, což však neznamená, že by český pojišťovací trh nebyl na směrnici ke dni 1. ledna 2016 připraven a požadavky směrnice neplnil. Solvency II nakonec byla do zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (dále také jen „zákon o pojišťovnictví“) příslušnou novelou implementována s bezmála ročním zpožděním, ačkoliv v dané době byly pro Českou republiku již závazné rovněž přímo použitelné delegované akty obsahující detailní úpravu některých základních prvků ze směrnice, které v určitých případech⁷ nabýly účinnosti již v první polovině roku 2015, a to z toho důvodu, aby se mohly pojišťovny včas na chystané změny připravit a podat včas relevantní žádosti dohledovým orgánům. Přejechod na Solvency II byl tedy nastaven tak, aby byl pro pojišťovny pokud možno co nejplynulejší. Samotná směrnice Solvency II byla vybudována na trojpilířové struktuře. „V prvním pilíři jsou stanoveny kvantitativní požadavky zahrnující postupy pro výpočet technických rezerv a kapitálových požadavků, které budou kalkulovány buď za použití

³ K tomu viz např. LOWRY, John, Philip RAWLINGS, Robert MERKIN. *Insurance Law. Doctrines and Principles*. Oxford: Hart Publishing, 2011, s. 13 an.

⁴ K tomu viz např. KUNERTOVÁ, Tereza. Petr Ježek: Nadmíra informačních povinností může být kontra-produktivní. *Pojistný obzor*, 1/2017, s. 4 an.

⁵ Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/138/ES ze dne 25. listopadu 2009 o přístupu k pojišťovací a zajišťovací činnosti a jejím výkonu (Solvntnost II).

⁶ Novelizační směrnice 2014/51/EU Evropského parlamentu a Rady ze dne 16. dubna 2014.

⁷ Např. v případě tzv. implementačních technických standardů.

*standardního vzorce nebo interních modelů schvalovaných příslušným orgánem dohledu. Kvalitativní požadavky, které jsou součástí druhého pilíře, stanoví pravidla pro vnitřní kontrolní systémy pojišťoven, jejich vlastní vyhodnocování a řízení rizik a rovněž pravomoci a odpovědnosti dohledových orgánů při výkonu dohledu. Třetí pilíř si klade za cíl posílení tržní disciplíny a transparentnosti trhu na základě výkaznictví a povinnosti pojišťoven a zajišťoven zveřejňovat o sobě širokou škálu informací.*⁸ Není předmětem tohoto textu pojednávat o jednotlivých změnách, které s sebou směrnice Solvency II přinesla, avšak lze shrnout, že většina těchto změn směřovala k zajištění vyšší míry stability pojistného trhu v Evropské unii a zvýšení odolnosti vůči případným finančním krizím. Ve vnitrostátní legislativě došlo v této souvislosti mj. k významné modifikaci konceptu tzv. souvisejících činností, který byl nahrazen mnohem užším konceptem tzv. vyplývajících činností, což vedlo mnohé pojišťovny ke změně struktury a k zakládání nových dceřiných společností. „*Je patrné, že došlo ke zcela odchylnému pojetí povahy souvisejících (resp. vyplývajících) činností, kdy podle předchozího znění ZPoj stály tyto činnosti vedle hlavní činnosti pojišťovací, zatímco podle stávajícího znění ZPoj jsou tzv. vyplývající činnosti součástí pojišťovací činnosti, to však pouze tehdy, kdy z povolené pojišťovací činnosti přímo vyplývají.*“⁹

3. NAŘÍZENÍ GDPR

Lze konstatovat, že v dnešní době hrají zcela klíčovou roli informace a data, včetně dat osobních, s nimiž se běžně obchoduje. Tzv. obecné nařízení o ochraně osobních údajů¹⁰ (General Data Protection Regulation, zkráceně též „GDPR“) vstoupí v platnost ke dni 25. 5. 2018 a dotýká se prakticky všech entit, které vymezeným způsobem nakládají s osobními údaji svých klientů a dalších uživatelů, pojišťovny pochopitelně nevyjímaje. S ohledem na to, že subjekty vystupující v rámci finančního systému (tedy banky, pojišťovny, obchodníci s cennými papíry apod.) vstupují do smluvních a jiných vztahů s významným počtem osob, je zcela evidentní, že dopady GDPR do jejich činnosti budou velmi znatelné. GDPR se nese v duchu obecného zpřísnování unijní legislativy, což bývá stále častěji doprovázeno vysokými sankcemi za porušení pravidel. Pravděpodobně se tedy blíží ke konci doba, kdy některé finanční instituce vědomě porušovaly právní předpisy, když za jejich porušení hrozila menší sankce, než jaký zisk toto porušení s sebou přinášelo. Pro GDPR je charakteristické nejen z mého pohledu zcela správné zpřísnění sankcí,¹¹ ale rovněž to, že úprava ochrany osobních

⁸ Viz [cnb.cz. Solventnost II](http://www.cnb.cz/Solventnost-II) [online]. [cit. 26. 9. 2017]. Dostupné na http://www.historie.cnb.cz/cs/regulace_a_dohled/regulace_a_dohled_v_oblasti_financniho_trhu_ii/solventnost_ii.html.

⁹ Viz KARFÍKOVÁ, Marie, Roman VYBÍRAL. Nový zákon o spotřebitelském úvěru ve vazbě na sektor pojišťovnictví. *Pojistné rozpravy*, 34/2017, s. 52 an.

¹⁰ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

¹¹ Jako poněkud diskutabilní se nicméně jeví značný likvidační potenciál takto vysokých pokut, a to především ve vztahu k menším entitám.

údajů bude pojata velmi komplexně a na úroveň národních úprav¹² bude přenesena převážně agenda doplňkového a procesního charakteru, resp. další taxativně vymezená agenda. Pojišťovny budou typickými subjekty, které budou povinny zavést tzv. posouzení vlivu na ochranu osobních údajů (Data Protection Impact Assessment, zkráceně též „DPIA“). DPIA spočívá v monitoringu dopadů činností spočívajících v automatickém sběru, třídění a vyhodnocování vybraných dat za účelem vytváření obchodních nabídkových vzorců apod. Pojišťoven se dále dotýká např. povinnost zřídit osobu odpovědnou za ochranu osobních údajů, tzv. pověřence pro ochranu osobních údajů (Data Protection Officer, zkráceně též „DPO“).¹³ Mezi další povinnosti, které na pojišťovny budou dopadat, patří zpřísněná oznamovací povinnost při hrozícím nebo nastalém ohrožení ochrany osobních údajů. V takovém případě budou pojišťovny povinny o nastalé situaci v řádu desítek hodin informovat Úřad pro ochranu osobních údajů. Především významnější hráči na pojistném trhu jsou nuceni vynaložit značné finanční částky, aby požadavky GPDR naplnili.

4. NAŘÍZENÍ PRIIPS

Sektoru pojišťovnictví se dále týká unijní nařízení o sdělování klíčových informací týkajících se investičních produktů (včetně vybraných produktů pojistných), označované jako nařízení PRIIPs.¹⁴ V oblasti pojišťovnictví nařízení PRIIPs dopadá na pojistné produkty s investiční složkou, u kterých se zejména v posledních letech setkáváme s řadou problémů spojených např. s nedostatečnou informovaností klientů o struktuře a povaze produktu apod. Hlavním smyslem nařízení PRIIPs je sjednotit a zjednodušit ochranu investorů v rámci Evropské unie, a to prostřednictvím informační povinnosti ze strany poskytovatelů vymezených investičních produktů. Jak již bylo zmíněno v úvodu, může s sebou tato nová informační povinnost přinášet problémy spočívající v duplicitě a vzájemné kontradikci některých povinně poskytovaných informací. Pojistným produktem s investiční složkou se rozumí takový pojistný produkt, který nabízí určitou hodnotu odkupného nebo hodnotu v době splatnosti, jež je zcela nebo zčásti vystavena, přímo či nepřímo, tržním výkyvům. Nejdůležitější povinnost pojišťoven spočívá ve sdělování tzv. klíčových informací ve smyslu kapitoly II předmětného nařízení. Před zahájením distribuce vybraného produktu jsou pojišťovny povinny vytvořit a na svých internetových stránkách zveřejnit tzv. sdělení klíčových informací (Key Information Document, zkráceně též „KID“), které zde vystupují v podobě předmluvních informací. *„Jelikož obsahem KID jsou předmluvní informace, musí být retailovým investorům poskytnut v dostatečném předstihu předtím, než se pro*

¹² V České republice se momentálně jedná o zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

¹³ K tomu blíže viz např. NULÍČEK, Michal. *WP29: Co přináší první tři návrhy výkladových pokynů ke GDPR? Pojistný obzor*, 1/2017, s. 7 an.

¹⁴ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1286/2014 ze dne 26. listopadu 2014 o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou.

*ně nabídka nebo smlouva stane závaznou.*¹⁵ Nařízení PRIIPs definuje pořadí, obsah a formu požadovaných informací, v celé řadě detailních otázek nicméně odkazuje na delegované unijní akty, což s sebou v praxi vždy přináší zvýšenou míru právní nejistoty.

5. SMĚRNICE IDD

Dalším zásadním unijním předpisem, který přímo ovlivní činnost pojišťoven a pojišťovacích zprostředkovatelů, je tzv. směrnice IDD.¹⁶ Jak již plyne z názvu směrnice, bude se nově vztahovat nejen na zprostředkování pojištění, ale také na nabízení pojištění tzv. vlastními distribučními kanály (typicky při sjednání pojištění v pojišťovně na přepážce, přes internet apod.). V tomto ohledu je dopad směrnice IDD značně širší oproti nahrazované směrnici IMD.¹⁷ Směrnice IDD byla vybudována na principu tzv. minimální harmonizace, což umožní členským státům zpřísnit jednotlivé standardy. Domnívám se přitom, že právě v oblasti finančního systému by měla být harmonizace jednodušší a měl být čteněji využit princip úplné harmonizace. Na druhou stranu je zřejmé, že by bylo dosti obtížné promítnout jednotlivá národní specifika do rámce jediného unijního předpisu. V současné době probíhají v České republice činnosti na novém zákoně o distribuci pojištění a zajištění, který má za cíl směrnici IDD promítnout do vnitrostátní úpravy. Zda se tak stane včas, je s ohledem na nově zvolenou dolní komoru Parlamentu ČR nejisté. Směrnice IDD upravuje celou řadu otázek týkajících se distribuce pojištění, mezi nevýznamnější je třeba řadit zpřísnění informační povinnosti vůči klientovi, zpřísnění požadavků na odbornou způsobilost zainteresovaných osob, povinné sdělování informací o způsobu odměňování, omezení vázaných produktů, požadavky na organizační struktury pojišťoven apod.¹⁸ Za zmínku stojí zvláštní kapitola VI, která pojednává o dodatečných požadavcích v souvislosti s pojistnými produkty investičního životního pojištění, a to s ohledem na to, že některé z povinností duplicitně upravuje nařízení PRIIPs. Nutno podotknout, že drtivá většina požadavků obsažených ve směrnici IDD vychází z narůstající ochrany spotřebitele, což je jakási mantra recentní legislativy, která s sebou vedle neoddiskutovatelných pozitivních dopadů přináší rovněž určité dopady negativní. Jako příklad těchto negativních dopadů lze uvést postupnou ztrátu přirozené ostražitosti spotřebitele, narůstající tendence spoléhat na orgány regulace a dohledu, rostoucí potenciál ke zneužití svého chráněného postavení apod.

6. TRENDY VNITROSTÁTNÍ ÚPRAVY

Zajímavé aspekty lze pozorovat i na čistě vnitrostátní úrovni. Jako příklad lze uvést neustálý nárůst případů povinného smluvního pojištění při výkonu různých

¹⁵ Viz KAREL, Ondřej. Nařízení PRIIPs přijato! *Pojistný obzor*, 1/2015, s. 35.

¹⁶ Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 ze dne 20. ledna 2016 o distribuci pojištění.

¹⁷ Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění.

¹⁸ K tomu blíže viz INDRÁ, Milan, Jan URBANEC. Transpozice směrnice IDD – promyšlenější ochrana klientů, vyšší profesní nároky a distribuční neutralita regulace. *Pojistné rozpravy*, 34/2017, s. 43 an.

činností. Typicky se přitom jedná o pojištění odpovědnosti za způsobenou újmu, které z povahy věci chrání nejen poškozeného, ale rovněž škůdce. Tyto postupné novelizace se týkají desítek právních předpisů a je tedy nepochybně možné hovořit o trendu. V tomto kontextu se naskytá otázka, čeho má být tímto trendem docíleno. Primární snaha státu spočívá v zajištění toho, aby byl poškozený adekvátně odškodněn ze strany pojišťovny a nemusel se s nárokem na náhradu újmy obracet na soud, popřípadě jinou entitu, kde by i při úspěchu mohl narazit na neschopnost škůdce újmu plně uhradit. Pojistný „přímus“ je tedy z pohledu poškozeného pouze pozitivní. Z hlediska pojišťoven lze hovořit rovněž o převážně kladných dopadech, kdy se při vhodném nastavení výše pojistného ve vztahu k potencionálním rizikům pojišťovněm rodí nové obchodní příležitosti generující zisky. Ze strany povinně pojištěných osob jsou dopady velmi variantní a záleží primárně na výši uhrazeného pojistného a na četnosti a výši způsobených škod. Nárůst výdajové stránky na straně pojištěných je neoddiskutovatelný, na druhé straně je otázka, zda se tato „investice“ v dlouhodobém horizontu vyplatí, nebo ne. Na tuto otázku přitom nelze jednoznačně odpovědět, vždy je zapotřebí zkoumat jednotlivé případy *ad hoc*. Nárůst počtu povinného smluvního pojištění tedy nepochybně napomáhá rozvoji pojistného trhu a ochraně poškozených osob. Na druhou stranu může povinné smluvní pojištění generovat i řadu sporných otázek. Jako příklad lze uvést situace, kdy podmínkou pro výkon určité činnosti je právě sjednané pojištění, a pakliže je pojištění ukončeno, ztrácí tím entita bez dalšího oprávnění k činnosti. Tento problém se dostává na zcela novou úroveň tehdy, kdy tato entita vykonává činnosti ve veřejném zájmu (školství, zdravotnictví apod.). V tomto kontextu vyvstává otázka, zda by neměl v těchto případech zakročit stát coby garant činnosti těchto entit po přechodnou dobu, případně zda v těchto případech není vhodné uvažovat o založení správní diskrece orgánů odebírajících povolení k činnosti. V opačném případě totiž může nastat situace vést ke zcela absurdním dopadům a závěrům.

Další zajímavou otázkou je aktuálně upadající zájem o životní pojištění na území České republiky. Objem pojistného na životní pojištění na základě statistik České asociace pojišťoven v posledních letech neustále klesá.¹⁹ Svou roli nepochybně hrají postupně ukončované smlouvy investičního životního pojištění v souvislosti s negativním odrazem v médiích.²⁰ Další důvod „*spočívá ve stavu, v jakém se po poslední finanční a ekonomické krizi dlouhodobě nacházejí finanční trhy. Způsob řešení a následná terapie hlubokou krizí zasažených ekonomik významně přispěly k celkové ztrátě efektivnosti finančních trhů, což mělo zásadní vliv na lukrativnost zejména produktů kapitálového životního pojištění.*“²¹ Domnívám se, že životní pojištění (chápáno ve své čisté složce) by mělo být podporováno primárně ze strany státu. Ruku v ruce s tím by došlo k podpoře individuální odpovědnosti občanů za živobytí ve stáří a v případě nepříznivých životních situací by tito nemuseli tolik spoléhat na neustále se měnící pilířovou struk-

¹⁹ Viz www.cap.cz. STATISTICKÉ ÚDAJE DLE METODIKY ČAP 1–6/2017 [online]. [cit. 28. 9. 2017]. Dostupné na <http://www.cap.cz/images/statisticke-udaje/vyvoj-pojisteno-trhu/STAT-2017Q2-GRAFY-2017-07-26.pdf>.

²⁰ Jednalo se především o neetické řetězení provizí pojišťovnicích zprostředkovatelů za obnovované pojistné smlouvy, dále pak o netransparentní nákladovou složku vybraných produktů.

²¹ Viz DAŇHEL, Jaroslav, Eva DUCHÁČKOVÁ. Zamyšlení: Vstane životní pojištění z mrtvých? *Pojistný obzor*, 2/2017, s. 15.

туру důchodového pojištění a na další plnění ze strany státu. Efekt by byl tedy pozitivní jak na straně občanů, tak na straně státu. S ohledem na to, že peníze jsou vždy až na prvním místě, jako nejsnazší se jeví promítnout výši uhrazeného pojistného na životní pojištění do nezdanitelných částí základu daně bez limitu, případně promítnout takto uhrazené pojistné do slev na dani, které reflektují takto vynaložené výdaje mnohem objektivněji.

7. ZÁVĚR

Mám-li zhodnotit aktuální stav regulace, která dopadá na pojišťovny, lze shrnout, že tato je aktuálně dosti široká a klade na pojišťovny značné finanční a personální nároky. Skutečnost, že se takto významné unijní předpisy scházejí v poměrně krátkém časovém intervalu, rozhodně není ideální. Jako další problém vnímám jistou neaktuálnost unijní legislativy, která především z důvodu zdlouhavé přípravy a implementačních lhůt nestihá reagovat na některé aktuální praktické otázky (v případě nařízení GDPR lze zmínit problematiku tzv. „Bring Your Own Device“, kdy si zaměstnanci nosí do práce vlastní elektronická zařízení sloužící k práci). Další výtkou praxe a odborné veřejnosti často směřuje k systematické unijní legislativy, která na úrovni směrnic a nařízení upravuje pouze základní aspekty úpravy a ve zbytku odkazuje na někdy dosti spleť sítí delegovaných aktů, což příliš nepřispívá k právní jistotě. Stejně tak lze v souvislosti s nastalou legislativní smrští namítat možnou duplicitu a vnitřní rozpor povinností, které jsou individuálně upraveny v jednotlivých předpisech (někdy v případě obecných předpisů, jindy v případě předpisů zvláštních). Tyto dopady mohou být negativní jak v rovině pojišťoven, tak samotných klientů. S tím souvisí problematika ochrany spotřebitele, která se mnohdy dostává do absurdních sfér a lze hovořit o „přechráněnosti“ a „přeinformovanosti“ klientů, což je zcela v rozporu s původně zamýšlenými záměry legislativy. Z hlediska vnitrostátní daňové úpravy navazující na oblast pojištění se domnívám, že by se při dohánění manka poměru významu životního a neživotního pojištění v evropském kontextu mělo více promítnout uhrazené pojistné do výše daňové povinnosti poplatníka, což by mělo celospolečensky pozitivní dopady. Stejně tak by bylo velmi vhodné sjednotit koncepci povinných smluvních pojištění a na zákonné úrovni vyřešit alespoň některé zásadní v praxi se objevující problémy.

JUDr. Roman Vybíral, Ph.D.
Univerzita Karlova, Právnická fakulta
vybiralr@prf.cuni.cz
ORCID: 0000-0002-1112-408X