

Třídící znak							
2	0	2	1	4	5	8	0

ÚŘEDNÍ SDĚLENÍ
ČESKÉ NÁRODNÍ BANKY
ze dne 21. ledna 2014

k řízení a kontrole kvality činnosti distribuční sítě pojišťovny

I. Působnost a účel

V návaznosti na poznatky získané při výkonu dohledu v pojišťovnictví sděluje Česká národní banka (dále jen „ČNB“) tímto úředním sdělením standard pro oblast řízení kvality činnosti distribuční sítě a efektivitu kontrolních mechanismů ve vztahu k distribuční síti a řízení souvisejících rizik, jehož podrobnosti jsou uvedeny v příloze. Obsah tohoto úředního sdělení navazuje na povinnost pojišťovny jednat s odbornou péčí a obezřetně¹.

Účelem tohoto úředního sdělení je zvýšení kvality distribuční činnosti v pojišťovnictví. Toto úřední sdělení se týká pojišťoven.

II. Závěrečná ustanovení

Toto úřední sdělení nabývá účinnosti dnem vyhlášení ve Věstníku ČNB.

Viceguvernér

prof. PhDr. Ing. Vladimír Tomšík, Ph.D. v. r.

Příloha

Podrobnosti k řízení a kontrole kvality činnosti distribuční sítě pojišťovny

Sekce dohledu nad finančním trhem

Odpovědný zaměstnanec:

Mgr. Zuzana Filipová

Tel.: 224 412 757, e-mail: zuzana.filipova@cnb.cz

¹ § 6 odst. 1 a § 7 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů

Podrobnosti k řízení a kontrole kvality činnosti distribuční sítě pojišťovny**I. Vymezení základních pojmů**

1. Toto úřední sdělení se zabývá podrobnostmi nastavení řídicího a kontrolního systému pojišťovny² ve vztahu k vlastní síti pojišťovny a k externím distribučním kanálům pojišťovny. Vlastní síť pojišťovny zahrnuje zaměstnance nabízející pojistné produkty, pojišťovnou ovládané pojišťovací zprostředkovatele a pojišťovací zprostředkovatele vykonávající zprostředkovatelskou činnost jménem a na účet pojišťovny, přičemž tato odpovídá za zprostředkovatelem způsobenou škodu podle zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZPZ“). Pojišťovací zprostředkovatelé nezahrnutí ve vlastní síti pojišťovny tvoří externí distribuční kanály pojišťovny.³
2. **Distribuční síť** se pro účely tohoto úředního sdělení rozumí vlastní síť pojišťovny a externí distribuční kanály pojišťovny.
3. **Distributorem** se pro účely tohoto úředního sdělení rozumí zaměstnanec pojišťovny, který nabízí její pojistné produkty zájemcům o pojištění a pojišťovací zprostředkovatel, který provádí jménem a na účet pojišťovny zprostředkovatelskou činnost, začleněný do vlastní sítě pojišťovny nebo do externích distribučních kanálů pojišťovny.

II. Obecný přístup a očekávání v rámci dohledu ČNB

1. ČNB předpokládá, že pojišťovna za účelem řízení kvality distribuční sítě nastaví náležité vnitřní kontrolní mechanismy, neboť distributor⁴ jedná jménem a na účet pojišťovny a nekvalitní, neetická či dokonce nezákonná činnost distributorů a případné neplnění smluvních závazků či jednání v rozporu s vnitřními předpisy pojišťovny může vést k významným finančním ztrátám na straně pojišťovny a k ohrožení, snížení či ztráty její reputace u svých klientů či zájemců o pojištění.
2. Velkou pozornost by pojišťovna měla věnovat znění návrhu smlouvy uzavírané s pojišťovacím, zprostředkovatelem. Zejména je nezbytné zaměřit se na zakotvení povinností daného pojišťovacího zprostředkovatele poskytnout pojišťovně potřebnou součinnost při provádění kontrol kvality zprostředkovatelské činnosti a při realizaci nápravných opatření, a to jak povinnosti poskytnout požadované dokumenty, informace a výstupy z databází, tak také povinnost strpět kontrolu přímo v kancelářích distributora či výkon skryté kontroly („mystery shopping“) a na zakotvení povinnosti hlásit veškeré změny v informacích poskytnutých pojišťovně před uzavřením smlouvy, zejména se to týká změn v obchodním modelu. Nastavení povinností zprostředkovatele ve smlouvě by mělo korespondovat s konkrétními kontrolními nástroji využívanými pojišťovnou při

² Příloha č. 1 k vyhlášce č. 434/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pojišťovnictví (dále jen "prováděcí vyhláška").

³ Podrobná definice těchto pojmů - viz formulář DOPOS36 "Zprostředkovatelská činnost za pojišťovnu" podle vyhlášky č. 433/2009 Sb., o způsobu předkládání, formě a náležitostech výkazů pojišťovny a zajišťovny, v platném znění. Pokud je výhradní pojišťovací agent spadající pod vlastní síť pojišťovny právnickou osobou a nejedná se o osobu ovládanou pojišťovnou, předpokládá ČNB, že bude pojišťovna postupovat podle části tohoto úředního sdělení týkající se externích distribučních kanálů.

⁴ Zaměstnanec, vázaný pojišťovací zprostředkovatel, výhradní pojišťovací agent a pojišťovací agent.

řízení kvality distribuční sítě a mělo by být omezeno na kontrolu kvality zprostředkování pojistných produktů dané pojišťovny.

3. K zamezení negativních finančních dopadů případného ukončení smluvního vztahu s pojišťovacím zprostředkovatelem by měla pojišťovna jasným způsobem upravit, co se rozumí porušením smlouvy zakládajícím právo na odstoupení od smlouvy ve smyslu ustanovení § 2001 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, (seznam těchto porušení smlouvy by měl minimálně reflektovat požadavky na kvalitu výkonu zprostředkovatelské činnosti (upravené například etickým kodexem) a zákonné povinnosti podle ZPZ v platném znění, a ustanovení § 2758 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník). Porušením smlouvy zakládajícím právo na odstoupení od smlouvy by mělo být i neinformování o změnách v obchodním modelu či vnitřně využívaných dokumentech pojišťovacího zprostředkovatele zařazeného do externích distribučních kanálů⁵, změnách statutárních orgánů, odpovědných zástupců a ovládajících osob, tj. při zjištění nesouladu faktického stavu s obsahem dokumentace předané pojišťovně, anebo při nesoučinnosti pojišťovacího zprostředkovatele při kontrolní činnosti.
4. ČNB očekává, že pojišťovna na základě obsahu tohoto úředního sdělení vyvine maximální úsilí k revizi již uzavřených smluv s pojišťovacími zprostředkovateli. Pokud daný pojišťovací zprostředkovatel nebude ochoten na nové podmínky smlouvy přistoupit a dodatek ke stávající smlouvě uzavřít, měla by pojišťovna dle závažnosti odepření součinnosti nastavit přísnější kontrolní mechanismy⁶, v závažnějších případech i zvážit ukončení smluvní spolupráce. ČNB předpokládá, že pojišťovna za účelem zajištění efektivního a funkčního řídicího kontrolního systému ve vztahu k distribuční síti upraví kontrolní mechanismy ve vnitřních předpisech tak, aby bylo možné provádění řídicí a kontrolní činnosti sledovat, objektivně hodnotit co do kvality a efektivity a v případě potřeby vynucovat. Za tímto účelem by měly být jasné stanoveny a přesně vymezeny konkrétní povinnosti dotčených útvarů. Nestanovení standardů kontroly s vymezením konkrétních kontrolních nástrojů a frekvence provádění kontrol ve vnitřních předpisech může vést k tomu, že kontrola nebude prováděna vůbec nebo jen ad hoc na základě subjektivního přístupu na kontrole se podílejících osob, což není z hlediska nastavení řídicího a kontrolního systému dostatečné. Za účelem zajištění efektivního a funkčního řídicího kontrolního systému je třeba provádění kontrol řádně zaznamenávat. Vzhledem k tomu, že řídicí a kontrolní systém pojišťovny musí umožňovat zpětně získávat informace o kontrolní činnosti, je třeba, aby veškeré výstupy z kontrol, a to jak z kontrol průběžných, tak také z kontrol prováděných na místě v kancelářích pojišťovacích zprostředkovatelů, byly archivovány a kvalita a efektivita kontrolní činnosti mohla být zpětně posouzena.
5. ČNB předpokládá, že za účelem zajištění kvality distribuční činnosti vezme pojišťovna při smluvním nastavení a následném faktickém odměňování distributora v úvahu kromě objemu produkce také kvalitu jeho činnosti. Hodnocení kvality činnosti přitom může pojišťovna smluvně vázat na kvantitativní parametry, jakými jsou např. objem storen⁷, výsledky měření spokojenosti klientů se službami, počet oprávněných stížností apod. Z hlediska posuzování kvality distribuční činnosti je žádoucí, aby byl systém postaven na bázi pozitivní i negativní motivace. ČNB dále očekává, že u dlouhodobých pojistných

⁵ Rozuměj dokumentů souvisejících s distribuční činností pojistných produktů dané pojišťovny.

⁶ Zejména v oblasti sledování nestandardních produkčních ukazatelů. Dále také např. vyšší frekvence a hloubka kontrol za použití nástrojů průběžného monitoringu jeho činnosti, které umožňuje konkrétní smlouva uzavřená s pojišťovacím zprostředkovatelem.

⁷ Ukončení pojistné smlouvy před uplynutím doby, na kterou byla uzavřena, a to výpovědí, odstoupením od pojistné smlouvy nebo dohodou smluvních stran

produktů s pojistnou dobou delší než 5 let (zejména investiční životní pojištění⁸) s vysokými zprostředkovatelskými provizemi hrazenými převážně na začátku pojistné doby, by pojišťovna měla za účelem předcházení vzniku finančních ztrát a zamezení vzniku podvodů při sjednání smlouvy⁹ obezřetně smluvně rozložit splátky takové provize do adekvátního časového období v závislosti na výsledku komplexního vyhodnocení rizikovitosti distributora¹⁰, případně zvolit i další metody předcházení finančních ztrát, např. formou smluvního ujednání o právu zadržet část provizí, na které distributorovi již vznikl nárok, tzv. zádržné fondy, apod. V případě zjištění nedostatků v činnosti spočívajících v porušování právních předpisů, vnitřních předpisů pojišťovny či smluvních závazků by pojišťovna na tyto nedostatky měla konkrétního distributora upozornit, požadovat zjednání nápravy a toto následně ověřit¹¹. V opakovaných případech nebo při závažném porušení povinnosti by pak pojišťovna ve vztahu k takovému distributorovi měla přistoupit k přijetí adekvátních opatření, v krajním případě by měla zvážit ukončení smluvního vztahu v souladu se smlouvou a platnou právní úpravou.

6. ČNB předpokládá, že pojišťovna zavede, udržuje a uplatňuje odpovídající systém toku informací (vnitřní reporting atp.) pro řízení a kontrolu kvality distribuční činnosti a kvality následné péče o klienta.
7. ČNB předpokládá, že pojišťovna poskytne distributorům v rámci své povinnosti jednat s odbornou péčí a obezřetně dostatečné informace o nabízených produktech a tím vytvoří odpovídající předpoklady k tomu, aby distribuční síť, resp. jednotliví distributoři, nabízely produkt s odbornou péčí, jménem pojišťovny uváděly objektivní, jasné a neklamavé informace v souladu s částí I. odst. 11 přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky anebo nezamlčovaly údaje o charakteru a vlastnostech poskytovaných služeb (viz také úřední sdělení ČNB z 2. května 2012 k některým informačním povinnostem při sjednávání a během trvání životního pojištění). S ohledem na dohledové poznatky ČNB týkající se úrovně propagačních materiálů pro zájemce o pojištění a podkladů určených pro distributory, zejména v oblasti investičního životního pojištění, se jeví jako žádoucí, aby tyto dokumenty byly posuzovány i nezávislým útvarem vnitřní kontroly pojišťovny. Pokud pojišťovací zprostředkovatel používá k propagaci pojistných produktů pojišťovny vlastní propagační materiály, měly by jí být předem předloženy k posouzení (v případě souhrnných materiálů propagujících pojistné produkty více pojišťoven by se jednalo pouze o část týkající se výhradně pojistných produktů dané pojišťovny).
8. ČNB předpokládá, že pojišťovny budou věnovat zvýšenou pozornost obsahu stížností na činnost pojišťovacích zprostředkovatelů. Tyto stížnosti klientů jsou významným zdrojem klientské zpětné vazby a mohou být odrazem nekvalitní, neetické či dokonce nezákonné činnosti zprostředkovatele a vést ke včasnému odhalení takové činnosti. Proto by měl být obsah stížností centrálně evidován a hodnocen s cílem zachycení možných systémových pochybení¹². Zvláštní důraz by měl být kladen také na stížnosti klientů na postup pojišťovny v průběhu vymáhacího procesu dlužného pojistného nebo v průběhu likvidace pojistné události.
9. ČNB dále předpokládá, že za účelem prevence nekvalitní, neetické či dokonce nezákonné zprostředkovatelské činnosti tam, kde je to objektivně možné a nebrání tomu právní

⁸ Příloha č. 1 k zákonu č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, část A, bod III.

⁹ např. zneužití identity klienta

¹⁰ zejména zhodnocení jeho majetkových poměrů, fungování vnitřního kontrolního systému a obchodního modelu

¹¹ např. podáním zprávy o zjednání nápravy, případně o systémových opatřeních

¹² Ke způsobu vyřizování a vyhodnocování stížností viz Obecné pokyny EIOPA k vyřizování stížností pojišťovnami (EIOPA-BoS-12/069 Cs)

předpisy, pojišťovny sdílí (vedle informací sdílených za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu¹³) také informace o¹⁴ nezákonné či nekvalitní činnosti distributorů. Záznam o nezákonném či neetickém jednání distributora by měl být dle závažnosti jednání překážkou navázání smluvního vztahu, případně impulsem k ukončení smluvního vztahu v souladu se smlouvou a s právní úpravou.

10. S ohledem na značná rizika pro zájemce o pojištění i pro pojišťovny se dohledová činnost ČNB zaměřuje také na existenci *nezákonných tzv. pyramidových struktur*¹⁵ v rámci zprostředkovatelských sítí (viz také rozhodovací praxe ČNB¹⁶). Nezákonná pyramidová struktura může být vytvořena např. za účelem dosahování stabilních příjmů z provizí, kdy jsou pojistníci zavazováni k placení pojistného pod smluvní sankcí v podobě pokuty dosahující výše provize. Častým jevem je také situace, kdy jsou zprostředkovatelé na počátku spolupráce nuceni sjednávat si pojistný produkt¹⁷. Tak může docházet k tvorbě umělé poptávky po pojistném produktu, o který by klient za jiných okolností neměl zájem. Negativními doprovodnými jevy je pak nedostatečné informování o podstatě a chování konkrétního pojistného produktu a neobeznámení klienta s právy a povinnostmi, které vyplývají z uzavřené smlouvy.
11. ČNB předpokládá, že případné vyčlenění činností, které mají pojišťovny v rámci plnění obezřetnostních pravidel a kontroly vynaložení odborné péče vykonávat, zejména kontroly úhrady pojistného, jeho následného vymáhání atp., na své zprostředkovatele, bude velmi pečlivě zváženo. Vyčlenění některých činností pojišťovny na pojišťovacího zprostředkovatele může totiž vést k situaci, kdy pojišťovna není schopna včas nezákonnou pyramidovou strukturu detekovat a zavést adekvátní opatření ke zmírnění škod jak na své straně, tak na straně klientů, kteří pojistný produkt uzavřeli.

III. Vlastní distribuční síť pojišťovny

a. Kontrolní mechanismy aplikované před uzavřením smlouvy s novým distributorem spadajícím pod vlastní distribuční síť

1. ČNB předpokládá, že pojišťovny za účelem řízení kvality vlastní distribuční sítě stanoví interní standardy pro výběr distributora spadajícího pod vlastní distribuční síť, tj. požadavky na znalosti, zkušenosti na finančním trhu apod., a to s přihlédnutím k odvětví pojištění, které bude předmětem nabízení a zprostředkování, a povaze konkrétních pojistných produktů. Např. před uzavřením smlouvy lze žádat, aby budoucí distributor pokud možno předložil svůj životopis a doklady prokazující jeho relevantní praxi a, je-li to možné, reference od předchozího smluvního partnera nebo od jeho předchozího zaměstnavatele, kterým by měla být věnována prioritní pozornost. Minulá angažmá distributora by měla být prověřena a zhodnocena z hlediska rizikovosti pro pojišťovnu.
2. ČNB dále předpokládá, že pojišťovna za účelem řádného řízení činnosti vlastní distribuční sítě zahrne konkrétní povinnosti svých zaměstnanců při distribuční činnosti do

¹³ § 129 odst. 6 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů

¹⁴ včetně činnosti, která není v souladu s povinností pojišťovacího zprostředkovatele jednat s odbornou péčí

¹⁵ ve smyslu § 26 odst. 2 písm. c) a d) zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve znění pozdějších předpisů

¹⁶ Srovnej např. rozhodnutí ČNB č.j. 2012/2896/570 ze dne 3. dubna 2012 ve znění rozhodnutí bankovní rady ČNB o rozkladu č.j. 2012/1774/110 ze dne 14. června 2012, sp. zn. Sp/2010/158/573 a rozhodnutí ČNB č.j. 2011/14136/570 ze dne 14. prosince 2011 ve znění rozhodnutí bankovní rady ČNB o rozkladu č.j. 2012/564/110 ze dne 23. února, sp. zn. Sp/2010/110/573 - www.cnb.cz

¹⁷ vyjma povinného pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem činnosti

vnitřních předpisů pojišťovny, a to na úrovni srovnatelné s povinnostmi výhradních pojišťovacích zprostředkovatelů, které jsou na zaměstnance aplikovatelné¹⁸.

b. Kontrolní mechanismy aplikované v průběhu smluvního vztahu s distributorem spadajícím pod vlastní síť pojišťovny

1. Obsah a účinnost kontrol prováděných v linii nadřízenosti a podřízenosti, zejména v případech, kdy nadřízení jsou finančně motivováni zčásti i výší produkce podřízených, by měl být vždy předmětem nezávislého posuzování. Proto by měly být tyto kontroly vhodně doplněny nezávislým monitoringem v rámci vnitřního řídicího a kontrolního systému pojišťovny. Významnou roli zde zastává zejména controlling, řízení rizik, compliance a vnitřní audit. Kontrolní útvary využívají ke své činnosti informace z evidence stížností, klientských¹⁹ a zprostředkovatelských složek²⁰ s tím, že bez přímého přístupu do těchto evidencí a složek nelze kontrolu považovat za efektivní. Povinnost mlčenlivosti a požadavky zákona o ochraně osobních údajů tím nejsou dotčeny.
2. Za nástroje průběžného monitoringu kvality činnosti lze považovat např.:
 - (i) účast nadřízených osob nebo osob vykonávajících kontrolní činnosti nezávisle na linii nadřízenosti a podřízenosti na jednáních distributora se zájemcem o pojištění,
 - (ii) kontrolní telefonáty, tzv. welcome calls, za účelem monitoringu zpětné vazby klientů a analýzy jejich výsledků (v mezích předpisů na ochranu osobních údajů),²¹ interní i externí průzkumy sledování spokojenosti klientů s produkty a službami a analýzy jejich výsledků,
 - (iii) předstíraný zájem o zprostředkování pojistného produktu formou „skryté kontroly“ bez vědomí kontrolovaného distributora (tzv. „mystery shopping“),
 - (iv) kontrolu obsahu klientských složek se zaměřením na kontrolu kvality písemných záznamů vyhotovených podle § 21 odst. 8 zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích.
3. V rámci monitoringu činnosti distribuční sítě by měla pojišťovna sledovat a vyhodnocovat z hlediska řízení kvality činnosti distribuční sítě nestandardní produkční ukazatele, např.:
 - (i) nestandardní hodnoty pojistného nebo vysokou rizikovost investiční strategie u investičního životního pojištění, kdy je nositelem rizika pojistník, s ohledem na konkrétní okolnosti sjednání smlouvy. - např. výše pojistného je v hrubém nepoměru s příjmy pojistníka, případně s jeho očekávanými příjmy, vybraná investiční strategie je v rozporu s požadavky a potřebami zájemce. Zájemce/pojistník by měl být v případě pochybností kontaktován za účelem zjištění, zda bylo sjednané pojištění uzavřeno v souladu s jeho požadavky a potřebami. V této souvislosti ČNB upozorňuje na povinnost pojišťovny vyplývající z ustanovení § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.
 - (ii) nestandardní délku doby platnosti pojistné smlouvy s ohledem na vývoj finanční situace pojistníka a na účel sjednání pojištění - např. osoba v předdůchodovém věku uzavře pojistnou smlouvu na 30 let. Pojistník by měl být kontaktován za účelem

¹⁸ Zaměstnanec např. nebude poskytovat pojistníkovi informaci o registru ve kterém je evidován.

¹⁹ Souhrn veškerých listin, dokumentů, záznamů komunikace a údajů obsažených v systémech pojišťovny spojených se sjednaným soukromým pojištěním.

²⁰ Souhrn veškerých listin, dokumentů, záznamů komunikace a údajů obsažených v systémech pojišťovny spojených se smluvním vztahem s distributorem a jeho distribuční činností.

²¹ Pojišťovna vezme v této souvislosti v úvahu zejména ustanovení zákona č. 480/2004 Sb., o některých službách informační společnosti a o změně některých zákonů (zákon o některých službách informační společnosti).

zjištění, zda bylo sjednané pojištění uzavřeno v souladu s jeho požadavky a potřebami a v souladu s předpokládaným vývojem jeho příjmů v průběhu trvání smlouvy. V této souvislosti upozorňujeme na povinnost pojišťovny vyplývající z ustanovení § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

- (iii) hromadně nastavené shodné podmínky/parametry pojistných smluv uzavřených prostřednictvím téhož distributora (např. shodná výše ročního pojistného, shodná výše pojistné částky pro případ rizika smrti, výběr shodné investiční strategie u investičního životního pojištění u vyššího počtu sjednaných pojistných smluv)
 - (iv) jev, kdy u významného počtu pojistných smluv uzavřených prostřednictvím téhož distributora je osoba distributora shodná s osobou pojistníka nebo pojištěného. Pojišťovna nastaví náležité kontrolní mechanismy k zachycení tohoto jevu.
 - (v) vývoj pojistného kmene a storen – tyto ukazatele vyhodnocuje pojišťovna také v rámci řízení kvality distribuční sítě, nelze se omezit pouze na vyhodnocování těchto parametrů pro obchodní účely - např. prudký nárůst produkce investičního životního pojištění, prudký nárůst storen apod.
 - (vi) platby pojistného na více pojistných smluv z jednoho bankovního účtu, jednou osobou či z jedné adresy, pokud může být z konkrétních okolností zřejmé, že je tento postup nestandardní; shodná kontaktní adresa u vyššího počtu pojistných smluv, pojistné smlouvy sjednané jedním zprostředkovatelem na různých místech v jeden den, pokud může být z konkrétních okolností zřejmé, že fakticky jím tyto smlouvy nemohly být v jeden den sjednány, neuvedení telefonního kontaktu na pojistníka u vyššího počtu smluv a případně jiné podezřelé okolnosti vzniku smlouvy.
4. ČNB předpokládá, že pojišťovna vytvoří, udržuje a uplatňuje své vnitřní předpisy stanovující metodické postupy pro monitoring kvality distribuční sítě tak, že upraví nejen věcné parametry kontroly stanovující způsob vyhodnocování sledovaných položek, jejich hraniční hodnoty a navazující konkrétní opatření (minimálně zvážení vhodné postupu a zaznamenání jeho důvodů), ale stanoví také adekvátní procesní postupy s vymezením odpovědných útvarů a osob.

IV. Externí distribuční kanály pojišťovny

a. Kontrolní mechanismy aplikované před uzavřením smlouvy s distributorem spadajícím pod externí distribuční kanály pojišťovny

1. ČNB předpokládá, že si pojišťovna před navázáním smluvního vztahu, resp. před zřízením závazku, minimálně:
- (i) vyžádá veškeré dokumenty zprostředkovatele, které zprostředkovatel hodlá používat při zprostředkování produktů pojišťovny vůči klientům (nad rámec dokumentů poskytnutých pojišťovnou);
 - (ii) nechá si představit způsob náboru budoucích podřízených pojišťovacích zprostředkovatelů či jiných osob, které se budou podílet na zprostředkování pojistných produktů; zástupce pojišťovny se zúčastní vstupního školení určeného pro budoucí podřízené pojišťovací zprostředkovatele;
 - (iii) nechá si dále představit zprostředkovatelem využívaný obchodní model, včetně jeho provizního systému, systému pobídek a systému vratek provizí ze stornovaných smluv;
 - (iv) prověří možnost existence jevu, kdy u významného počtu pojistných smluv uzavřených prostřednictvím téhož distributora je osoba distributora shodná s osobou pojistníka nebo pojištěného zejm. v této souvislosti prověří, zda zprostředkovatel

- nepodmiňuje spolupráci s podřízenými pojišťovacími zprostředkovateli či jinými osobami, se kterými hodlá vstoupit do smluvního vztahu, sjednáním pojistného produktu.
- (v) nechá si představit fungování vnitřního kontrolního systému zprostředkovatele s důrazem na efektivitu a kvalitu kontrolní činnosti podřízených pojišťovacích zprostředkovatelů a další opatření zprostředkovatele směřující ke kvalitní činnosti podřízených pojišťovacích zprostředkovatelů;
 - (vi) nechá si představit vlastnickou strukturu distributora, prověří a vyhodnotí rizika spojená s propojením distributora, osob ovládajících distributora, osob ovládaných distributorem a vedoucích osob distributora s jinými společnostmi provádějícími činnost na finančním trhu, zejména na trhu zprostředkování pojistných produktů;
 - (vii) vyžádá si údaje o podřízených pojišťovacích zprostředkovatelích a budoucích podřízených pojišťovacích zprostředkovatelích²² (zejména právnických osobách), s nimiž má zprostředkovatel smluvní vztah, a to za účelem prověření možného propojení těchto osob s jinými společnostmi provádějícími činnost na finančním trhu, zejména na trhu zprostředkování pojistných produktů a vyhodnotí rizika spojená s tímto propojením.
2. V případě odepření informací podstatného charakteru by pojišťovna neměla do smluvního vztahu vůbec vstupovat, resp. neměla by vůbec závazek zřizovat. V případě odepření méně podstatných informací²³ by měla pojišťovna nastavit přísnější kontrolní mechanismy v průběhu trvání smluvního vztahu.
3. ČNB předpokládá, že pojišťovna z výše uvedených informací vyhodnotí potenciální rizika plynoucí ze spolupráce s daným zprostředkovatelem, zejména:
- (i) riziko využívání nepřipustných „pyramidových“ či obdobných schémat minimálně dle charakteristik uvedených v rámci správních deliktů podle § 26 odst. 2 písm. c) a d) ZPZ;
 - (ii) riziko vyšší míry storen pojistných produktů
 - (iii) riziko poskytování neoprávněných pobídek²⁴;
 - (iv) riziko finanční ztráty z neplnění závazků zprostředkovatelem a
 - (v) případná reputační rizika.
4. ČNB očekává, že za účelem vyhodnocení rizika využívání nepřipustných pyramidových či obdobných struktur pojišťovna v mezích svých možností zhodnotí, zda je eliminováno riziko, že,
- (i) bude po nových podřízených pojišťovacích zprostředkovatelích daného pojišťovacího zprostředkovatele (smluvně či jiným způsobem) vyžadováno sjednání pojistného produktu, případně nebude požadováno jinou formou složení vstupního poplatku podmiňujícího výplatu příštích odměn;
 - (ii) budou poskytovány nepřesné a zavádějící informace před uzavřením pojištění, např. u investičního životního pojištění informace o výnosech finančních produktů, výši odkupného či způsobu jeho určení při ukončení pojištění, součástí opatření

²² osoba ve smluvním vztahu se zprostředkovatelem, která prozatím nemá registraci podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele,

²³ neposkytnutí detailních údajů, přičemž již poskytnuté údaje postačí k posouzení rizikovosti potenciálního smluvního partnera

²⁴ § 21 odst. 1 zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve znění pozdějších předpisů

k eliminaci rizik jsou zejména pravidla pro stanovení výše provizí a dalších odměn za zprostředkování pojistných produktů;

- (iii) budou poskytovány nepravdivé informace pro zvýšení motivace k uzavření produktu (např. zvýšení bonity za účelem obdržení půjčky, resp. zvýšení šance na zprostředkování úvěru, když např. pravidelným hrazením pojistného dá klient najevo, že je schopen pravidelných plateb) či zda minimálně neexistuje riziko takového poskytování informací;
- (iv) bude předčasné ukončení pojistného produktu podmíněno úhradou smluvní pokuty²⁵, jejíž výše má zcela nebo zčásti kompenzovat provizi pojišťovacího zprostředkovatele;
- (v) v rámci sítě smluvního zprostředkovatele vůbec neprobíhá nebo nebude probíhat náležitá kontrola sítě podřízených pojišťovacích zprostředkovatelů;
- (vi) nedochází nebo nebude docházet k umělému udržování smluv²⁶, zejména v případech, kdy pojišťovna deleguje na třetí osobu sledování plateb pojistného a jeho vymáhání;
- (vii) v rámci procesu zprostředkování nejsou nebo nebudou řádně získávány a zaznamenávány informace o požadavcích a potřebách klienta;
- (viii) budou ke zprostředkování pojistných produktů využívány osoby bez registrace u ČNB, a že bude docházet k řetězení sítě v rozporu se zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve znění pozdějších předpisů (zejména poskytováním odměn za přivedení dalších spolupracovníků).

b. Kontrola prováděná v průběhu trvání smluvního vztahu v rámci externího distribučního kanálu

1. Obsahem kontroly kvality externích distribučních kanálů by měla být (mimo sledování produkčních ukazatelů - podrobněji viz kapitola 2.2 b) str.6) zejména kontrola souladu faktického obchodního modelu a aktuálně používaných vnitřních dokumentů s informacemi a dokumenty předanými pojišťovně před uzavřením smlouvy s externím zprostředkovatelem a v průběhu trvání smluvního vztahu, dále také namátková kontrola klientských složek a sledování změn v osobách statutárních orgánů, společníků a podřízených pojišťovacích zprostředkovatelů. Kontrola zprostředkovatele a následná komunikace by měla být řádně zdokumentována a archivována, aby mohla být následně posouzena kvalita a efektivita kontrolní činnosti a následných opatření. Výstupy z kontrol by měly být přístupné útvarům vnitřní kontroly pojišťovny.
2. Pravidelné a jednorázové kontroly externích distribučních kanálů by měly být prováděny přednostně u subjektů, kde existuje na základě objektivních hledisek (stížnosti, zpětná vazba od klientů, vysoká stornovost, ale i vysoké objemy prodeje apod.) vyšší riziko možné nezákonné, neetické či nekvalitní činnosti či již na takové jednání existuje

²⁵ ČNB v této souvislosti upozorňuje, že podle rozhodnutí Nejvyššího soudu Sp. zn. 32 Cdo 4469/2010 je odstoupení od smlouvy výkonem práva a nemůže být považováno za porušení smluvní povinnosti a tudíž nezakládá nárok na zaplacení smluvní pokuty.

²⁶ Jedná se o případy, kdy pojistník nemá pojistný zájem na sjednaném pojištění, resp. smlouva byla uzavřena v rozporu s jeho požadavky a potřebami, a pojistná smlouva přesto není ukončena a to jak samotnou pojišťovnou, když pojišťovna z důvodu nedostatku informací o platbách nevymáhá dlužné pojistné a smlouvu z důvodu neplacení pojistného včas nevypoví nebo klientem, neboť ten je smluvně vázán v takovém případě uhradit smluvní pokutu, není mu poskytnuta určitá sleva apod. Zde je třeba vzít v úvahu závěr rozhodnutí Nejvyššího soudu Sp. zn. 32 Cdo 4469/2010 a ustanovení § 2761 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

podezření. Dle rizikovosti zprostředkovatele pojišťovny nastaví kontrolní mechanismy tak, aby bylo možné včas odhalit nezákonné, či neetické jednání zprostředkovatelů a využívání nezákonných pyramidových struktur.