

Univerzita Pardubice

Fakulta ekonomicko-správní

Problematika provizí v oblasti životního pojištění

Bc. Gabriela Žáčková

**Diplomová práce
2017**

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní
Akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Gabriela Žáčková**
Osobní číslo: **E15756**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Ekonomika a management podniku**
Název tématu: **Problematika provizí v oblasti životního pojištění**
Zadávající katedra: **Ústav správních a sociálních věd**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

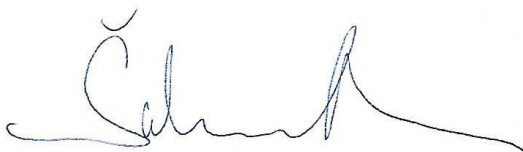
Cílem práce je analýzou u společnosti s oprávněním poskytovat produkty životního pojištění, posoudit jejich způsob realizace provizního systému vůči zprostředkovatelům a platné legislativě . Metodou syntézy shrnout získané poznatky a navrhnout doporučení ke zlepšení fungování tohoto systému.

Osnova:

- Pojišťovnictví a pojistný trh
- Právní úprava životního pojištění
- Analýza aktuální situace provizního systému na trhu
- Dopad novely zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů

Rozsah grafických prací: -
Rozsah pracovní zprávy: 50 stran
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická
Seznam odborné literatury:

KOLLER, M. Life insurance risk management essentials. 1. vyd. New York : Springer, 2011. 378s. ISBN 3642207200.
MAJTÁNOVÁ, A., DAÑHEL, J., DUCHÁČKOVÁ, E., KAFKOVÁ, E. Pojišťovnictví Teorie a praxe. 1. vyd. Praha : EKOPRESS, 2006. 288 s. ISBN 80-86929-19-1.
ŠÍDLO, D. Život jako riziko, aneb, Zásady pojišťování životních rizik. 1. vyd. Praha : Aladin agency, 2010. 188s. ISBN 978-80-904345-1-6.
Životní pojištění. 1. vyd. Praha : Grada, 2002. 104s. ISBN 80-247-0146-4.




Vedoucí diplomové práce: **Ing. Karel Šatera, Ph.D., MBA**
Ústav správních a sociálních věd

Datum zadání diplomové práce: **5. září 2016**
Termín odevzdání diplomové práce: **28. dubna 2017**



doc. Ing. Romana Provazníková, Ph.D.
děkanka

L.S.



doc. Ing. Marcela Kožená, Ph.D.
vedoucí ústavu

V Pardubicích dne 5. září 2016

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 9/2012, bude práce zveřejněna v Univerzitní knihovně a prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 28. 4. 2017

Bc. Gabriela Žáčková

PODĚKOVÁNÍ:

Tímto bych ráda poděkovala svému vedoucímu práce Ing. Karlu Šaterovi, Ph.D., MBA za jeho odbornou pomoc a cenné rady, které mi pomohly při zpracování diplomové práce.

Dále děkuji Ing. Michaele Polákové ze společnosti Pojišťovna České spořitelny, a.s. Vienna Insurance Group za věnovaný čas, konzultace, přínosné poznatky a poskytnuté materiály.

Také bych ráda poděkovala Ing. Jakubovi Vlčkovi a celé své rodině za čas a podporu mi věnovanou při psaní této práce.

ANOTACE

Tato práce teoreticky vymezí rámec pojišťovnictví v České republice. Základy pojišťovnictví vznikaly díky prvotní potřebě lidí chránit se před rizikem nahodilých událostí, zejména požáry, povodněmi či zemětřeseními. Díky postupnému vývoji a tím pádem i zvyšujícím požadavkům na zabezpečení, se stal postupem času z pojišťovnictví perspektivní podnikatelský obor, který reaguje na zvyšující se nároky klientů. Praktická část přinese analýzu realizace provizního systému pojišťovny vůči zprostředkovateli. Následuje rozbor přerozdělování této provize od zprostředkovatele mezi koncové poradce, kteří fakticky uzavírají s klienty pojistné smlouvy. Toto vše vzhledem k novele zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.

KLÍČOVÁ SLOVA

Pojišťovnictví, životní pojištění, pojistný trh, regulace, riziko, zprostředkovatel.

TITLE

The issue of commissions on life insurance

ANNOTATION

This thesis theoretically defines Framework of insurance in Czech Republic. The basics of insurance were created because of becoming need of people to protect themselves from the risk of the incidents, especially fires, floods or earthquakes. Due to progressive development and therefore increasing security requirements insurance has become perspective business field that responds to the increasing demands of clients. The practical part of the thesis will analyze implementation of the commission system from insurance company to broker. Followed an analysis of the redistribution commissions from broker to consultant who signs insurance contract with the clients. All of this due to amendment of the statute n. 277/2009, Insurance statute.

KEYWORDS

Insurance, life insurance, insurance market, regulation, risk, broker.

OBSAH

ÚVOD	10
1 POJIŠŤOVNICTVÍ A POJISTNÝ TRH	12
1.1 DĚJINY POJIŠŤOVNICTVÍ	12
1.2 POJIŠŤOVNICTVÍ V ČESKÝCH ZEMÍCH	13
1.3 RIZIKO	14
1.4 ZPŮSOBY ZAJIŠTĚNÍ RIZIKA Z POHLEDU KLIENTA	15
1.4.1 <i>Neživotní pojištění</i>	16
1.4.2 <i>Životní pojištění</i>	17
1.5 POJISTNÝ TRH	20
1.6 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ POJISTNÝ TRH	21
1.6.1 <i>Vnější faktory</i>	21
1.6.2 <i>Vnitřní faktory</i>	22
1.7 POJIŠŤOVACÍ ZPROSTŘEDKOVATELÉ	22
1.7.1 <i>Povinnosti pojišťovacích zprostředkovatelů</i>	24
1.7.2 <i>Způsob odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů</i>	25
2 PRÁVNÍ ÚPRAVA POJIŠTĚNÍ	28
2.1 VÝZNAM REGULACE POJIŠŤOVNICTVÍ	28
2.2 PRÁVNÍ ÚPRAVA POJISTNÉ SMLOUVY	29
2.3 VYBRANÉ PRÁVNÍ NORMY REGULUJÍCÍ ČINNOSTI SUBJEKTŮ V POJIŠŤOVNICTVÍ	31
2.4 INSTITUCE PROVÁDĚJÍCÍ DOHLED NAD SUBJEKTY POJIŠŤOVNICTVÍ	33
3 ANALÝZA AKTUÁLNÍ SITUACE NA ČESKÉM TRHU	37
3.1 POJIŠŤOVNY PŮSOBÍCÍ V ČR	37
3.2 ANALÝZA PROVIZNÍHO SYSTÉMU U POJIŠŤOVNY ČESKÉ SPOŘITELNY	41
3.2.1 <i>Představení společnosti</i>	41
3.2.2 <i>Forma spolupráce se zprostředkovatelem</i>	43
3.2.3 <i>Provizní systém</i>	43
3.3 ANALÝZA PROVIZNÍHO SYSTÉMU U ZPROSTŘEDKOVATELE	45
3.3.1 <i>Představení společnosti</i>	46
3.3.2 <i>Forma spolupráce mezi zprostředkovatelskou společností a poradcem</i>	46
3.3.3 <i>Provizní systém</i>	47
4 NOVELA ZÁKONA Č. 277/2009 SB., O POJIŠŤOVNICTVÍ, VE ZNĚNÍ POZDĚJŠÍCH PŘEDPISŮ	50
4.1 DŮVOD VZNIKU A PODNĚT K REGULACI PROVIZNÍHO SYSTÉMU	51
4.2 VLIV REGULACE NA CHOVÁNÍ POJIŠŤOVNY	52
4.2.1 <i>Změny pojistných smluv</i>	52
4.2.2 <i>Prodejnost pojistných smluv</i>	53
4.3 VLIV REGULACE NA ZPROSTŘEDKOVATELE A KONCOVÉ PORADCE	53
4.4 DOPADY NA KLIENTA	56
4.5 DOPORUČENÍ KE ZLEPŠENÍ FUNGOVÁNÍ TOHOTO SYSTÉMU	57
4.5.1 <i>Zvýšení odborné způsobilosti poradců</i>	57
4.5.2 <i>Zvýšení finanční gramotnosti lidí</i>	58
4.5.3 <i>Uzákonění horní hranice pro výplatu provize</i>	58
4.5.4 <i>Placené poradenství</i>	59
4.5.5 <i>Registr nepoctivých poradců</i>	59
ZÁVĚR	62
POUŽITÁ LITERATURA	64
SEZNAM PŘÍLOH	67

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Seznam pojišťoven působících na českém trhu	39
Tabulka 2 Sazby provize za pojistné smlouvy s běžným pojistným	44
Tabulka 3 Modelový příklad změny provizního systému	50
Tabulka 4 Doporučená výše rezervy	55

SEZNAM ILUSTRACÍ

Obrázek 1 Životní pojištění	18
Obrázek 2 Segmentace pojistného trhu	21
Obrázek 3 Graf zobrazující podíl pojišťoven na celkovém předešlém smluvním pojistném dle metodiky ČAP v ŽP	40
Obrázek 4 Logo společnosti a produktu FLEXI	41
Obrázek 5 Představení společnosti	46

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

AČPM	Asociace českých pojišťovacích makléřů
AFIZ	Asociace finančních zprostředkovatelů
Allianz	Allianz pojišťovna, a.s.
ČAP	Česká asociace pojišťoven
Česká pojišťovna	Česká pojišťovna a.s.
ČPP	Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
ČNB	Česká národní banka
ČSSD	Česká strana sociálně demokratická
ČR	Česká republika
D.A.S.	D.A.S. Rechtsschutz AG, pobočka pro ČR
EC	European Commission
EEC	European Economic Community
EU	Evropská unie
HALALI	HALALI, všeobecná pojišťovna a.s.
HDP	Hrubý domácí produkt
IDD	Insurance Distribution Directive 2016/97/EU
KOOPERATIVA	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
PA	Pojišťovací agent
PM	Pojišťovací makléř
PČS	Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group
Pojišťovna Slavia	Slavia, vzájemně pojišťovací banka
POV	pojištění odpovědnost za škodu způsobenou provozem vozidla
Sb.	Sbírka zákonů
VPZ	Vázaný pojišťovací zprostředkovatel
VPA	Výhradní pojišťovací agent

ÚVOD

Jsou známy čtyři hospodářské sektory - primární, sekundární, terciální a kvartální. Primární sektor, známý jako prvovýroba, zahrnuje získávání surovin a produktů z přírody. Nachází se zde například zemědělství a lesnictví. Sekundární sektor navazuje na primární a zpracovává jeho produkty. Součástí jsou činnosti, mezi něž patří potravinářský či stavební průmysl. Terciální sektor hospodářství zahrnuje oblast služeb obyvatelům, kterými jsou například obchod, školství a pojišťovnictví. Poslední sektor, kvartální, zahrnuje oblast vědy a výzkumu.

Pojištění a pojišťovnictví hrají v lidské společnosti obrovskou roli. Jsou úzce spjaty s nahodilými událostmi běžného občanského života a jejich důsledky. Pojištění je způsob, jak se před těmito situacemi chránit. Na trhu nalezneme zájemce nepřeborné množství produktů, které nabízí pojišťovny. Těch je na trhu také více než dostatek. Pro zájemce je velmi těžké se v tomto výběru zorientovat, proto se často rozhodne vyhledat pomoc nějaké zprostředkovatelské společnosti, která mu sestaví pojistný plán přímo na míru. Tento scénář nastane v případě, že klient narazí na kvalitního a profesionálního poradce. Jelikož je pojišťovnictví sektorem, ve kterém odměny za sjednání smluv dosahují obrovských částek, tak se často stává, že zájemce narazí i na poradce, který veškerou svou činnost vykonává jen pro svůj výdělek, nikoliv pro pomoc klientovi.

Právě tato problematika je tématem diplomové práce. Provizní systém, jako nejčastější forma odměňování zprostředkovatelských společností, často nahrává právě nekalým praktikám poradců. Jedná se o velmi diskutované téma z pohledu spotřebitelů, kteří se často zdráhají využít služeb poradenských společností s obavami, aby se jim dostalo opravdu kvalitních služeb.

Cílem práce je, analýzou u společnosti s oprávněním poskytovat produkty životního pojištění, posoudit jejich způsob realizace provizního systému vůči zprostředkovatelům a platné legislativě. Metodou syntézy shrnout získané poznatky a navrhnout doporučení ke zlepšení fungování tohoto systému.

Práce vymezí teoretický rámec pojišťovnictví, počínaje vznikem a historií pojišťování. Bude zde zmíněno, jakými způsoby lze zajistit pojistnou ochranu. Následně popíše současný pojistný trh. Součástí je i stručné nastínění faktorů, které pojistný trh ovlivňují. Dále práce seznámí s typy pojišťovacích zprostředkovatelů, z pohledu jak je definuje Česká národní banka a zároveň vymezí jejich povinnosti a aplikovaný způsob odměňování.

S přihlédnutím k tomu, že pojištění je často finančně náročné a v některých případech rozhoduje o budoucnosti pojištěného, je nutné tento typ podnikání správně regulovat. Tato regulace probíhá několika způsoby. Důležitým vymezením tohoto odvětví je zejména zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví. V rámci seznámení se zákonem a způsoby regulace pojistného trhu bude vymezen význam těchto regulací, včetně jednotlivých odvětví, která jsou regulována. Součástí je i právní úprava pojistné smlouvy včetně jejích povinných náležitostí. Stručný nástin seznámí s dalšími vybranými právními normami regulujícími trh s pojištěním. Nezbytnou součástí správně fungujícího pojistného trhu jsou i instituce, které samotnou regulaci dle zákona provádí a dohlíží na správný chod celého pojistného trhu.

Čtenář bude seznámen s pojišťovnami působícími na českém trhu, přičemž práce podrobněji zanalyzuje fungování Pojišťovny České společnosti, a.s. Vienna Insurance Group, zejména z pohledu jejího provizního systému. Ten se uplatňuje vzhledem ke zprostředkovatelským společnostem, jež nabízejí její produkty. Díky poskytnuté smlouvě o obchodním zastoupení, přiloženo k práci jako příloha A, budou podrobně popsány obchodní vztahy mezi pojišťovnou a zprostředkovatelem. Provizní systém bude analyzován na základě poskytnutých pojistných podmínek, přiloženo k práci jako příloha B.

Vzhledem k aktuální situaci na pojistném trhu v České republice bude provedena detailní analýza novely zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, tak, jak ji v roce 2015 předložil poslanecké sněmovně poslanec Ladislav Šinčl. Tento návrh nebyl v původním rozsahu schválen, došlo k jeho pozměnění. Definitivní znění novely je součástí této práce. V poslední řadě práce popíše dopady této novely na pojišťovny, klienty a zprostředkovatelské společnosti. Na závěr bude interpretováno doporučení autorky na zlepšení fungování systému, který je novelou zákona nastavený.

Provedené analýzy byly zrealizovány na základě řízeného rozhovoru se zástupci Pojišťovny České společnosti, a.s. Vienna Insurance Group a se zástupci zprostředkovatelské společnosti. Aktuální situace na trhu zprostředkování produktů pojištění je pro společnost velmi důležité chránit si své know-how. Proto analyzovaná společnost svolila k poskytnutí informací za podmínky, že nikdy a nikde nebude zmíněna obchodní firma. Společnost nedala souhlas ani s budoucím zveřejněním práce. Autorka se proto rozhodla k vytvoření pracovního názvu, pro potřeby této diplomové práce. Zprostředkovatelská společnost tedy v této práci bude vystupovat jako společnost XYZ, s.r.o.

1 POJIŠŤOVNICTVÍ A POJISTNÝ TRH

Nebezpečenská společenství – jednalo se o určité spolky osob, které shromažďovaly naturální, později i finanční prostředky k tomu, aby je následně přerozdělovaly lidem, kteří bez svého zavinění přišli o svůj majetek (zejména vlivem přírodních živlů či smrtí člena rodiny). Toto byl první náznak pojišťování v době přibližně 2000 let před naším letopočtem.

1.1 Dějiny pojišťovnictví

Od dob nebezpečenských společenství se pojišťování majetku i osob vyvíjelo zejména ve starém Řecku a Římě.

V Babylonii, za vlády Chamurappiho, se na hliněných destičkách zaznamenávala jména členů sdružení. To zabezpečovalo své členy proti ztrátám, jež s sebou neslo provozování obchodu a dopravy.

Ve starém Řecku sjednávali majitelé lodí s kupci dohody o společném podílu na ztrátě při ztroskotání a zničení nákladu.

V čase existence Římského impéria se zakládaly zájmové skupiny lidí, jež se finančně zabezpečovaly pro případy např. invalidity či úmrtí.

První životní pojistka, tak jak ji známe dnes, byla sepsána 18. června 1583 v Anglii. Smlouvu uzavřel Richard Martin na život Williama Gybbonse. Smlouva byla sepsána na období 12 měsíců na pojistnou částku 382 liber. Gybbons zemřel 9. června 1584, což bylo těsně před uplynutím dvanácti měsíců. Takovouto formu měly smlouvy až do 18. století, kdy došlo k převratu v životním pojištění. Do této doby totiž mohl jednotlivec uzavřít životní pojistku, na kohokoliv (například na vojáky odcházející do války – uzavíratel pojistky sázel na to, že dojde k jeho rychlé smrti a inkasuje tak tučnou sumu peněz). Nově vzniklými zákony byl vymezen tzv. pojistný zájem. Majitel pojistky musel prokázat, že smrtí pojištěného finančně trápí.

Dalším milníkem ve vývoji pojišťovnictví byl rok 1756, kdy matematik James Dodson nebyl přijat do pojištění z důvodu svého věku. Pojišťovna jeho věk 46 let považovala za vysoký a představoval pro ni velké riziko výplaty pojistného. Na základě toho se Dodson pustil do práce a vytvořil svůj vlastní plán. Ten počítal s individuálním věkem každého člena při vstupu do pojištění a určoval dobu, po kterou v něm zůstával. Jeho zkoumání vedlo k zavedení tzv. tabulek premiových sazeb. Každý člověk si mohl nechat pojistit svůj život

za určitou částku peněz, na určitý počet let. Jediné, co musel klient udělat, bylo zaplatit paušální roční pojistné, které se počítalo z věku pojištěného a doby trvání pojistné smlouvy. Došlo tedy k rozprostření rizik mezi všechny pojištěné. Vysoké náklady pojištění „staršího klienta“ se vyrovnaly nižšími náklady, které měla pojišťovna, šlo-li o „klienta mladšího“ [14].

1.2 Pojišťovnictví v českých zemích

První zmínka o pojištění v českých zemích přichází z dob vlády Marie Terezie, která podněcovala k zakládání pojišťoven, aby tak mohlo být kryto riziko požáru, které bylo největší hrozbou té doby. Lidé v této době nepřicházeli pouze o majetek, ale i o práci, která často spočívala v obdělávání polí. Na její popud došlo k založení Fondu na úhradu škod vzniklých živelnými pohromami.

Následovalo zakládání vdovských a sirotčích penzijních ústavů.

Pojišťovnictví jako podnikání bylo uzákoněno v době vlády Františka I., kdy došlo ke vzniku několika různých pojišťoven. Následně došlo k oddělení a založení pojišťovny cílící pouze na životní pojištění. Pojišťovna Praha a Slavia, vzájemně pojišťovací banka.

Pojišťovna Slavia se prezentovala jako česká vlastenecká pojišťovna, která měla jako svou ryzí činnost životní pojištění. Původně byla zaměřena na 3 oblasti. První z nich bylo pojištění dožití, druhou pojištění úmrtí a třetí zahrnovala tzv. spolky pro vzájemné dědění. Později se pojišťovna začala rozvíjet i do dalších oblastí pojištění.

Pojišťovna Praha zůstala až do konce své existence pouze životní pojišťovnou. Zaměřovala se na vybraný okruh osob, kterým nabízela pouze životní pojištění. Díky tomu měla stabilní okruh pojistníků, ale nárůst jejího obchodu se nezvyšoval tak rychle, jako u pojišťovny Slavie.

První světovou válkou byl přerušena úspěšný rozvoj pojišťovnictví z období přelomu 19. a 20. století. Svědčí o tom skutečnost, že v letech 1914 - 1918 nevznikla v českých zemích jediná pojišťovna.

Po odeznění válečného stavu docházelo stále více k tomu, že některé pojišťovny sloužily přímo zájmům určitých politických stran, a tak docházelo i ke zneužívání jejich kapitálu. Došlo k rozšíření spolupráce se zahraničním kapitálem, kde k největší spolupráci došlo zejména s italskými pojišťovnami "Assicurazioni Generali" a "Riunione adriatica di sicurtà" a švýcarskou Helvetia [14].

Rok 1989 byl počátkem přechodu z plánované ekonomiky na tržní ekonomiku, což ve velké míře ovlivňovalo i trh s pojištěním. Vznikem zákona č. 185/1991 Sb., o pojišťovnictví došlo ke zrušení monopolu, který působil na trhu od roku 1948. Tento krok pomohl k otevření trhu s pojištěním pro ostatní společnosti. Vedlo to k diverzifikaci a pojistný trh v té době mohl nabízet širokou škálu produktů, tak jak ho známe v současnosti [6].

1.3 Riziko

„Pojem riziko je chápán jako možnost vzniku události s výsledkem odchylným od cíle s určitou objektivní pravděpodobností (statickou či matematickou).“¹

Z výše uvedené definice vyplývá, že se riziko může vyskytovat v různých souvislostech. V případě, že se vyskytne riziko jako ryze negativní odchylka od cíle, jedná se o čisté riziko čili nebezpečí ztráty. Tento typ rizika není lidmi vědomě a záměrně podstupován. V případně kladných i záporných odchylek se jedná o spekulativní riziko. Jde o riziko, které lidé podstupují záměrně, například při hazardních hrách či při sázení.

Propojení pojmu rizika s pojištěním je velmi úzké. Princip pojištění je přesunutí čistého rizika z klienta na pojistitele. Pojistitel, čili pojišťovna poté zkoumá povahu daného rizika. U čistého rizika rozlišujeme objektivní a subjektivní stránku.

Subjektivní riziko

Je závislé na činnosti pojištěného bez ohledu na to, zda riziko odstupuje vědomě či nevědomě. Závisí tudíž zejména na charakterových vlastnostech lidí. Tento typ rizika je způsobován neopatrností. Součástí je i tzv. morální riziko – *„vztahuje se na změnu v pravděpodobnosti realizace rizika po sjednání pojištění (pojistné smlouvy). Pojem morální riziko je spojen dále s tzv. pojišťovacími podvody“²*

Objektivní riziko

Jedná se o situaci, která vzniká na základě objektivně daných skutečností, například úder blesku či přírodní katastrofa. Rizika, která ohrožují majetek, jsou lépe definovatelná než ta, která ohrožují osoby. U rizik ohrožujících osoby je za objektivní riziko považován souhrn rizikových momentů u osob, které mají průměrné duševní a charakterové vlastnosti.

^{1, 2} DUCHÁČKOVÁ, E. Principy pojištění a pojišťovnictví. 3., aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2009. 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4, str. 15.

Vznik nahodilé události, která vede k realizaci rizika a ohrožuje klienta, vede ke vzniku škody. Vzniklé škody mohou být různé povahy. Například škody materiální a nemateriální.

Za materiální škodu jsou považovány hospodářské ztráty poškozeného v důsledku věcné škody, škody v souvislosti se snížením nebo ztrátou příjmu, nebo v souvislosti vzniku výdajů v návaznosti na realizaci rizika.

Nemateriální škoda je škoda, nepřímo působí na majetek. Jedná se například o bolest po úrazu či ztráta blízkého příbuzného [10].

1.4 Způsoby zajištění rizika z pohledu klienta

Pojištění a pojišťovnictví hrají v lidské společnosti obrovskou roli. Jsou úzce spjaty s nahodilými událostmi běžného občanského i podnikatelského života a jejich důsledky. Existuje několik důvodů proč uzavřít pojištění. Životní pojištění by měli uzavřít ti lidé, kteří vědí, že na jejich financích závisí život dalších. Nastanou situace, kdy zůstane nezaopatřená rodina bez klíčového příjmu jednoho nebo obou rodičů. Nezávisí na důvodu ztráty příjmu. Nejčastějším důvodem ztráty příjmu je pracovní neschopnost [10].

Pojištění je způsob, jak se před těmito situacemi chránit. Na trhu nalezne pro zájemce nepřeborné množství produktů, které nabízí pojišťovny. Těch je na trhu také více než dostatek.

Na trhu se nachází široké spektrum pojistných produktů, které jsou určeny pro krytí občanských rizik. Tyto produkty jsou u všech pojišťoven velmi podobné. Často se liší jen limity pojistného plnění, které dané pojišťovna nabízí či drobnými rozdíly v plnění některých typů ohrožení. V případě tzv. hospodářského pojištění je spektrum ještě širší. Vzhledem ke specializaci jednotlivých pojišťoven se může stát, že daný typ pojištění nabízí pouze jedna pojišťovna pod jediným produktem. Tudíž zde není taková možnost výběru. Jedná se například o pojišťovnu právní ochrany, D.A.S. Rechtsschutz AG, pobočka pro ČR, dále jen D.A.S. Tato situace je dána také tím, že podnikatelské odvětví je velice široké a nachází se zde i úzce specifické činnosti, které potřebují pojistný produkt prakticky na míru svému podnikání. Například pojištění plavidla v zahraničí. Tento typ pojištění nabízí pouze Allianz pojišťovna, a.s., dále jen Allianz.

Pojistný trh nabízí dvě odvětví pojištění a to neživotní a životní. Obě odvětví nabízejí širokou škálu produktů, protože jak je již zmíněno výše, v dnešní době je možné pojistit se prakticky na cokoliv.

1.4.1 Neživotní pojištění

Neživotní pojištění kryje celou řadu nebezpečí neživotního charakteru. Jedná se například o ohrožení zdraví a životů osob (např. pojištění úrazu), rizika, která vyvolávají věcné škody (např. živelní rizika, vandalismus) či rizika vyvolávající finanční ztráty (např. úvěrová rizika, odpovědností rizika) [4].

Neživotní pojištění osob

Toto odvětví nabízí pojistné produkty, které zabezpečují výplatu pojistného plnění v případě úrazu, při kterém dojde k přechodnému nebo trvalému poškození, popř. úmrtí pojištěného. Patří sem například produkt, který kryje rizika pracovních úrazů, či úrazů vzniklých při dopravních nehodách.

Nachází se zde i soukromé nemocenské pojištění, které je doplňkem povinného sociálního pojištění. Jedná se zejména o pojištění pracovní neschopnosti.

Dalším typem je soukromé zdravotní pojištění. Produkty v tomto případě jsou například pojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí či pojištění nadstandardních služeb při hospitalizaci.

Pojištění majetku podnikatele

Toto pojištění zahrnuje krytí rizik, při jejichž realizaci dochází ke vzniku přímých věcných škod. Mezi tato rizika patří živelní riziko, vodovodní rizika, rizika havárie, včetně havárie dopravního prostředku, riziko odcizení a vandalismu a strojní riziko.

Pojištění majetku občana

Toto pojištění obsahuje částečně stejné typy jako předchozí. Tato rizika jsou kryta v balíčcích a to například jako pojištění domácnosti či nemovitosti. Jedná se o rizika typu úder blesku či požár, povodeň a záplava nebo odcizení.

Pojištění zemědělských rizik

V tomto případě jde například o pojištění plodin – často pojišťované kvůli riziku krupobití či záplavy, kde dojde k poškození zemědělské plodiny. Lze si sjednat i pojištění hospodářských zvířat. Toto pojištění se vztahuje na škody v souvislosti s uhynutím, utracením či nákazou a infekční nemocí.

Pojištění finančních ztrát a záruk

V této oblasti se vyskytují tzv. šomázní rizika čili rizika přerušení provozu, dále riziko úvěrové, nesplnění finančního závazku nebo pojištění cestovních kanceláří. V tomto případě je to pojištění v případě finančních problémů v hospodaření cestovních kanceláří nebo pojištění negativních dopadů na klienta.

Pojištění odpovědnosti za škody

Tato část neživotního pojištění nabízí pravděpodobně nejširší nabídku. Jedná se o pojištění škody způsobené při vykonávání nějaké činnosti. Může to být běžná občanská činnost (například vyteklá pračka v panelovém domě) nebo když náš pes zakousne sousedovi slepice. Toto jsou typická rizika občanského života. Dále do této kategorie zapadá pojištění odpovědnosti z výkonu povolání, což je pojistka, která kryje náhrady při škodě zaměstnavateli. Na druhé straně stojí pojištění odpovědnosti za škody při pracovních úrazech nebo nemoci z povolání. Toto pojištění si naopak sjednává zaměstnavatel. Patří sem i zákonné pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla, dále jen POV.

Pojištění právní ochrany

Toto pojištění si lidé či společnosti sjednávají pro případ, že se dostanou do situace, kdy si nebudou moci pomoci svými vlastními znalostmi v oblasti práva. Z pohledu občana je to například pojištění v případě, že dojde k právnímu sporu při reklamaci běžně užívaného zboží (například obuvi). Z pohledu podnikatele se jedná zejména o případy, kdy dojde k soudnímu řízení například při vymáhání odběratelské pohledávky [4].

1.4.2 Životní pojištění

V počátcích pojišťovnictví bylo životní pojištění nazýváno pojištěním na život. Jednalo se totiž o pojištění pro případ smrti. Vzhledem k tomu, že pojistná událost musí být náhodná, nelze se proto pojistit pro případ události, o které víme, kdy nastane. V případě smrti nevíme, kdy přesně nastane, zejména vzhledem k věku dožití klienta. V dnešní době je životní pojištění klasickým produktem, který nabízí velké množství pojišťoven. Možnou variantou je kombinace životního pojištění s možností investování [7].

V případě pojištění s investiční složkou se jedná o tzv. pojištění s rezervotvornou složkou. Část pojistného je použita na krytí rizik sjednaných v pojistné smlouvě, zbytek finančních prostředků se použije na vytvoření finanční rezervy. Tento typ pojištění má ještě dále svoje dělení, které vidíme na obrázku 1.



Obrázek 1 Životní pojištění

Zpracování dle zdroje [3]

Jedná se o kapitálové životní pojištění, které je charakteristické garantovaným zhodnocením. Výhodnější, ale rizikovější je druhý typ rezervotvorného pojištění – investiční životní pojištění. V tomto případě jsou rezervy investovány do podílových fondů, které si klient volí dle nabídky jednotlivých pojišťoven. Rizikovost této investice záleží na vývoji trhu s podílovými fondy a na zvolené investiční strategii. V tomto typu pojištění může dojít k výplatě pojistného plnění i v případě dožití se stanoveného věku [22].

V druhém případě jde o pojištění bez rezervotvorné složky. Jedná se o čistě rizikové pojištění nebo úvěrové životní pojištění. Rizikové životní pojištění nekryje pouze riziko úmrtí, ale mnoho dalších rizik dle nabídky jednotlivých pojišťoven. Dalšími typy jsou pojištění na skutečnosti týkající se změn zdravotního stavu pojištěného, například úraz, závažné nemoci nebo invalidita. V pojistné smlouvě lze navíc sjednat pojištění dalších rizik, jakými jsou zejména pracovní neschopnost a hospitalizace. Úvěrové životní pojištění, známé také jako pojištění s klesající pojistnou částkou je sjednáváno osobami, které splácejí nějaký typ úvěru. V případě, že dojde k pojistné události, může být pojistné plnění vypláceno přímo bance nebo oprávněné osobě. V tomto případě se výše pojistné částky často rovná zbytkové výši úvěru nebo její poměrné části [27], [12].

Vliv životního pojištění na hospodářství státu

Životní pojištění je významnou složkou života nejen pro člověka jednotlivce či rodinu, ale svým charakterem má význam společenský a zejména národohospodářský. Vezmeme-li v úvahu nejčastěji sjednávané pojištění pro případ smrti nebo dožití, které má složku spořicí

a rizikovou, můžeme tvrdit, že přináší mnoho efektů právě do národního hospodářství. Jedná se zejména o tyto efekty:

- **Tlumení inflace**

Nejobvyklejší doba, po kterou je životní pojištění sjednáváno, je kolem 30. roku života pojistníka s dobou trvání do 75 let. Člověk, který se rozhodne pravidelně platit pojistné, odkládá svoji spotřebu, což má v podstatě protiinflační charakter.

- **Výhodné financování investic**

Jistá část pojistného, které je placeno pojišťovně, je kumulována do úspor v technických rezervách. Pojišťovna musí zabezpečovat tyto technické rezervy. Investují do různých finančních instrumentů, např. státních dluhopisů či akcií a jiných cenných papírů, umísťují své peněžní prostředky na termínované vklady v bankách a další způsoby investování. Vzhledem k dlouhodobému charakteru, který životní pojištění zastává, jsou tyto zdroje financování ekonomiky výhodné, protože umožňují finančním institucím poskytovat střednědobé či dlouhodobé úvěry. Tyto prostředky podporují likviditu banky a umožňují tím realizovat rozvojové záměry podniků.

- **Doplňěk státního důchodového pojištění**

Základem zabezpečení finančních prostředků na stáří je státní důchodový systém. Některé produkty životního pojištění umožňují vhodně doplnit toto zabezpečení, které je poskytováno státem, soukromou pojistnou ochranou.

- **Stabilizační funkce**

Životní pojištění stabilizuje životní úroveň obyvatelstva tím, že často pomáhá vyřešit zejména špatnou finanční situaci při nahodilé události. Tou může být například ztráta živitele.

- **Finanční zprostředkovatel**

Pojišťovna přerozděluje finanční prostředky mezi deficitními a přebytkovými subjekty, kterými jsou v tomto případě finanční zprostředkovatelé.

- **Přínosy pro státní rozpočet**

Rozvoj životního pojištění přináší i efekty, které jsou pozitivní zejména pro státní rozpočet. Jednoduše je lze popsat jako zisk ze zdanění zisků pojišťoven nebo zdanění některých druhů pojistného plnění, resp. zdanění rozdílu mezi výší pojistného plnění a výší zaplaceného pojistného (srážková daň).

Výše uvedené efekty zdůvodňují, proč ekonomicky vyspělé státy mají velký zájem na tom, aby se životní pojištění rozvíjelo, a proč ho podporují [7].

1.5 Pojistný trh

Pojistný trh funguje na principu shromažďování a rozdělování peněžních prostředků. Rezervy, tedy shromážděné peněžní prostředky, se vytváří pro případ výplaty pojistného plnění. Nelze ovšem jednoznačně určit, kdy a jestli vůbec tento okamžik nastane. Pro splnění práva čerpat rezervy je nutné dodržet splnění příslušných podmínek, které nám ukládá zákon, vyhlášky, pojistné podmínky nebo pojistná smlouva [3].

„Podstatu pojistného trhu můžeme také definovat na základě teorie her. Podle ní se jednotlivé pojišťovací obchody na pojistném trhu rovnají loterii s časem (časovými okamžiky) a výhrami podle neurčitých tahů. Úlohou pojišťoven je být jednak protihráčem a jednak se snažit o rozšiřování pojištění, a tím vyrovnat riziko. Účelem pojištění je potom eliminace negativních následků náhody pro člověka, prostředkem k tomu je pro jednotlivce hra, přičemž ekonomickou úlohou pojišťovnictví je vést ke zevšeobecnování této hry. Komerční pojišťovna nemusí v této hře obstát, může zkrachovat, a tak přestat být protihráčem.“³

Jako na každém trhu, tak i na tom pojistném se střetává nabídka s poptávkou. Jedná se o nabídku či poptávku po pojistné ochraně. Důvod uzavírání obchodů na pojistném trhu je pojištění a zajištění. Jedná se o specifický druh služby fiktivního charakteru. Spotřebitel, kupující musí za tuto službu zaplatit, i přes to, že nárok na ni přichází až v momentě, kdy dojde k realizaci pojistného rizika.

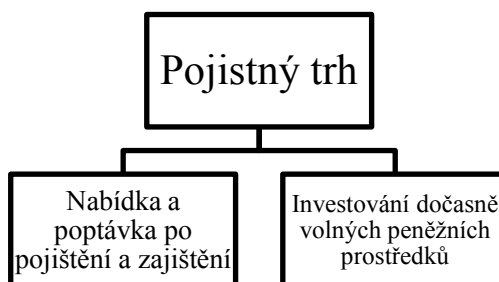
Na straně nabídky vystupují pojistitelé, zajistitelé a zprostředkovatelé. Nabízené je životní a neživotní pojištění. Na pojistném trhu dochází k převládání nabídky nad poptávkou, což zaručuje soutěž, která pozitivně působí na kvalitu, rozsah a cenu služeb pojišťovnictví.

Stranu poptávky tvoří skupina fyzických či právnických osob a sdružení. Hlavní rozdíl mezi poptávkou na pojistném trhu a poptávkou na jakémkoliv jiném trhu je, že si subjekty vytvářející stranu poptávky nejsou vědomi právě své poptávky. Dochází k tomu protože, subjekty nemají představu o tom, jak a kdy může jejich riziková situace nastat. Stejně jako u nabídky, poptávka po pojištění je rozdělena na poptávku po životním a neživotním pojištění.

³ ČEJKOVÁ, Viktória. *Pojistný trh*. 1. vyd. Praha: GRADA, 2002, 120 s. ISBN 80-247-0137-5, str. 18

Pojistný trh se velmi rychle rozvíjí, protože pojišťovny shromažďují velké množství peněžních prostředků, které následně využívají pro investice na finančních trzích a tím se značnou měrou podílejí na jejich vývoji.

Na obrázku 2 lze vidět, že pojišťovny investují svoje dočasně volné peněžní prostředky. Možnosti, kam mohou pojišťovny a zajišťovny investovat jsou vymezeny zákonem⁴. Mezi nejčastější typy investic patří bankovní depozita, cenné papíry, sbírky a nemovitosti [3].



Obrázek 2 Segmentace pojistného trhu

Zpracování dle zdroje [3]

1.6 Faktory ovlivňující pojistný trh

Situace na pojistném trhu se odvíjí od mnoha faktorů, které jej ovlivňují. Často jsou to podobné nebo stejné faktory, které ovlivňují celý finanční trh. Níže budou podrobně rozebrána některá z nich.

Některé faktory, působící na pojistný trh, lze snadno identifikovat či je předpokládat. Těmto faktorům se lze přizpůsobit. Jiné faktory jsou však proměnlivé, těžko predikovatelné. Tyto faktory potom zasáhnou nepřípravený trh daleko více. Hlavním faktorem, který je nestálý a často ovlivňuje pojistný trh je ekonomický vývoj či vývoj globálního prostředí.

1.6.1 Vnější faktory

Vnějšími faktory, které ovlivňují pojistný trh, jsou chápány ty faktory, které působí zvenčí a to zejména prostředí a podmínky trhu. Tyto faktory mají vliv na jedné straně na hospodaření jednotlivých pojišťoven a na straně druhé na poptávku po produktech pojištění. Často jimi jsou hospodářské ukazatele, které působí na celý trh financí, jehož je pojistný trh součástí. Jedná se například o vývoj a objem HDP, inflace, vývoj nezaměstnanosti, počet obyvatel,

⁴ Možné formy investování dočasně volných peněžních prostředků vymezuje v ČR zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví.

věková struktura obyvatel, peněžní příjmy obyvatel, ceny výrobků a služeb, ceny pojistného či zajistného.

Inflace

S rostoucí inflací rostou v počátku i úrokové sazby, což způsobuje pokles budoucích výnosů z investičních činností. Dopadem je pokles poptávky po investicích a ovlivnění poptávky po pojištění. Výzkumem této souvislosti bylo potvrzeno, že vysoká míra inflace negativně ovlivňuje růst pojišťovnictví.

Při dlouhodobě se zvyšující míře inflace a současném snižování poptávky po pojištění, dochází k útlumu ekonomického růstu. Tato kombinace vede ke snižování úrokových měr, což způsobuje negativní dopad na návratnost aktiv. Díky tomu klesá poptávka po finančních instrumentech.

1.6.2 Vnitřní faktory

Do této skupiny se řadí faktory, které vznikají samotnou pojišťovací činností jednotlivých pojistitelů. Důležitým faktorem je zájem o pojištění ze strany potencionálních klientů. Další významné ovlivnění spočívá v provádění státního dozoru a provádění daného regulace trhu či působení České asociace pojišťoven, dále jen ČAP, na samotné pojišťovny [4], [23].

1.7 Pojišťovací zprostředkovatelé

Zprostředkování pojištění je odborná činnost, která zahrnuje předkládání nabídek na uzavření pojistné smlouvy, uzavírání pojistných smluv, pomoc při správě pojištění nebo vyřizování nároků z pojistných smluv a pojistných událostí. Důležitým aspektem v tomto podnikání je to, že tyto činnosti mohou nabízet pouze zaměstnanci pojišťoven, zaměstnanci pojišťovacích zprostředkovatelů a pojišťovací zprostředkovatelé.

Činnost pojišťovacích zprostředkovatelů je neživnostenským podnikáním, které se řídí **zákonem č. 38/2004 Sb.**, o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí. Oprávněním k podnikání je registrace, kterou provádí ČNB. Ta následně vydá registrované osobě osvědčení o zápisu do registru pojišťovacích zprostředkovatelů.

Informace o pojišťovacích zprostředkovatelích jsou veřejně dostupné v Registru subjektů na webových stránkách ČNB. V tomto registru nalezneme aktuálně přes 140 tisíc pojišťovacích zprostředkovatelů několika typů. Na těchto stránkách jsou veškeré veřejně dostupné identifikační údaje, ale také udělené sankce od ČNB [21].

Na tuzemském trhu se vyskytuje několik typů zprostředkování činnosti, ze kterých si zájemce o tento typ podnikání může vybrat. Jedná se o tzv. vázané pojišťovací zprostředkovatele, podřízené pojišťovací zprostředkovatele, pojišťovací agenty, výhradní pojišťovací agenty nebo pojišťovací makléře. Zprostředkovatelskou činnost pak může provozovat pouze v tom postavení, v jakém se registroval u České národní banky. Může se ovšem registrovat jako zprostředkovatel pod více sjednatelskými čísly, čili pod více typy zprostředkovatelů, které jsou blíže specifikované níže.

Vázaný pojišťovací zprostředkovatel (VPZ)

Vázaný pojišťovací zprostředkovatel jedná jménem pojišťoven, se kterými spolupracuje na základně smlouvy. Tento typ zprostředkovatele neinkasuje pojistné a nevyplácí pojistná plnění. Jedná se o specifický typ spolupráce, kde v případě, že zprostředkovatel spolupracuje s více pojišťovnami, nesmí nabízet produkty, které jsou navzájem konkurenční. Za škodu způsobenou při výkonu zprostředkovatelské činnosti neodpovídá on sám, ale pojišťovna, jejíž produkt nabízí.

Za vázaného pojišťovacího zprostředkovatele je označována i osoba, která nabízí pojištění jako doplňkovou službu k jím poskytované službě či prodávanému (jako příklad je uvedena cestovní kancelář, která nabízí svým klientům k zájezdům cestovní pojištění).

Výhradní pojišťovací agent (VPA)

Výhradní pojišťovací agent jedná jménem a na účet pouze jedné pojišťovny, se kterou uzavřel smlouvu. Stejně, jako u vázaného pojišťovacího zprostředkovatele, odpovědnost za škodu nese pojišťovna. Na základě dohody s pojišťovnou může výhradní pojišťovací agent vybírat pojistné a vyplácet pojistná plnění. V takovém případě je povinen udržovat určitou trvale likvidní jistinu nebo pro tyto účely používat zvláštní bankovní účet.

Pojišťovací agent (PA)

Pojišťovací agent jedná jménem a na účet jedné nebo více pojišťoven. Na rozdíl od vázaného pojišťovacího zprostředkovatele může nabízet produkty, které jsou navzájem konkurenční. Na základě dohody s pojišťovnou, může vybírat pojistné a vyplácet pojistná plnění, přičemž pro něj platí stejná pravidla jako pro výhradního pojišťovacího agenta (viz výše).

Pokud se pojišťovna, jejímž jménem jedná, písemně nezavázala převzít odpovědnost za škodu způsobenou výkonem činnosti zprostředkovatele, musí být pojišťovací agent po celou dobu výkonu zprostředkovatelské činnosti pojištěn.

Pojišťovací makléř (PM)

Pojišťovací makléř vykonává zprostředkovatelskou činnost vlastním jménem a uzavírá smlouvy s klienty na své jméno. Nikdy nevykonává tuto činnost na jméno a účet pojišťovny. Pojišťovací makléř je vázán obsahem smlouvy uzavřené s klientem, ačkoliv je odměňován pojišťovnou formou provizí. Pro klienta potom v závislosti na obsahu smlouvy vykonává např. konzultační a poradenskou činnost, analýzu pojistných rizik, správu uzavřených smluv, spolupráci při likvidaci pojistných událostí, atd.

Pojištění odpovědnosti z výkonu činnosti zprostředkovatele nese sám makléř a musí být pro tyto účely pojištěn.

Podřízený pojišťovací zprostředkovatel (PPZ)

Podřízený pojišťovací zprostředkovatel jako jediný z mnoha typů nemá uzavřenou smlouvu přímo s pojišťovnou, ale pouze s pojišťovacím zprostředkovatelem (pojišťovacím agentem, výhradním pojišťovacím agentem nebo pojišťovacím makléřem). Jedná jeho jménem a na jeho účet. Je vázán pokyny daného zprostředkovatele, jehož jménem jedná. Pojišťovací zprostředkovatel, pro něhož PPZ vykonává svou činnost, odpovídá za škodu způsobenou podřízeným pojišťovacím zprostředkovatelem při výkonu zprostředkovatelské činnosti a vyplácí mu za jeho činnost odměnu. PPZ nemůže být nijak vázán s pojišťovnou a ani není pojišťovnou odměňován [24].

1.7.1 Povinnosti pojišťovacích zprostředkovatelů

Klient musí být před podpisem smlouvy obeznámen s určitými podstatnými informacemi ohledně právě uzavíraného pojištění. Sdělít mu tyto informace je povinen jeho zprostředkovatel pojištění.

Jedná se o informace o osobě, která jedná jménem zprostředkovatelské společnosti zejména: jméno a sídlo právnické či fyzické osoby, místo podnikání, dále také registr, ve kterém je zprostředkovatel evidován. Klient musí vědět pro jakou pojišťovnu, či pojišťovny zprostředkovatel vykonává svou činnost. Zprostředkovatel je povinen nabízet klientovi produkty na základě analýzy trhu, kterou musí klientovi na vyžádání předložit.

Před uzavřením smlouvy je zprostředkovatel povinen s klientem sestavit záznam z jednání, ve kterém budou uvedeny informace o požadavcích a potřebách klienta. Klient ho musí dostat v písemné, srozumitelné formě a v jazyce státu, ve kterém je pojištění sjednáváno, pokud není předem smluvně uvedeno jinak [17].

1.7.2 Způsob odměňování pojišťovacích zprostředkovatelů

Na tuzemském trhu, kde dochází ke zprostředkování pojištění přes zprostředkovatelské společnosti, se stýkáme s několika názory na tyto společnosti a jejich systém odměňování. Jedna strana říká, že se jedná o zloděje, kteří se živí z provizí, které získávají za nesmyslné smlouvy uzavřené klienty. Druhá strana říká, že provize stojí na stejném místě v oblasti zprostředkování pojištění, jako stojí marže v oblasti obchodu.

Provizní systém

Zprostředkovatelé jsou nejčastěji odměňováni pomocí tzv. provizního systému. Jedná se peněžitou částku, kterou agent/makléř dostane za uzavření nové smlouvy s klientem. Nejedná se ovšem o celou provizi, kterou vyplácí finanční instituce společnosti, pod níž pracuje. Z této částky se musí zafinancovat chod společnosti a další její výdaje. Samotnému agentovi/makléři tudíž připadá jen poměrné procento z této částky. *„Jeho hlavní nevýhodou je, že není postaven na filozofii win-win. Mnoho zprostředkovatelů potom logicky sklouzává k tomu, že se snaží „prodat“ klientům co nejvíc pojistek a navíc často zbytečně drahých produktů, ze kterých mají vyšší provize.“*⁵

Na druhé straně provizního systému stojí stornoprovize. Jedná se navrácení provize zpět finanční instituci v případě, že klient svoji sjednanou smlouvu předčasně ukončí. Tuto částku vrací pojišťovně zprostředkovatelská společnost, která poté vymáhá tuto částku po svém agentovi/makléři. Běžným způsobem, jak od něho získat tuto stornoprovizi je, odečtením od nových provizí připravených k výplatě. U velkých společností je zejména u nových pracovníků vytvářen tzv. stornofond. Je to v podstatě odložená výplata provize. Nejčastěji stornofond tvoří 10-15 % z provize, kterou by měl agent/makléř dostat za zrealizovaný obchod. Tato část provize je mu zadržována po dobu stornoobdobí. Když toto období pomine, je mu v plné výši doplacena. Stornofondem se společnost chrání před případnou finanční ztrátou v situaci, kdy agent/makléř ukončí svoji činnost a jím sjednané smlouvy budou klienti

⁵ TRAXLER, Jan. Za provizi, nebo placené poradenství?. In: [online]. [cit. 2014-12-06]. Dostupné z: <http://www.investujeme.cz/za-provizi-nebo-placene-poradenstvi/>

ukončovat.⁶ Stornoprovize jsou většinou účtovány v období dvou až čtyř let od uzavření smlouvy. Stornoprovize jsou nejčastěji uplatňovány v životním pojištění. Provize, kterou zprostředkovatelská společnost od pojišťovny dostává je rozdělena na dvě části.

Ta první, tzv. zálohová provize, je vypočtena podle výše pojistného a sjednané doby trvání pojištění. Tato provize může u větších společností činit až 180% ročního pojistného. Právě proto, že se jedná o zálohovou provizi, tak v případě ukončení smlouvy do 2 - 4 let, požaduje pojišťovna část této zálohy zpět.

Druhým typem provize je tzv. provize následná, běžně se jí říká provize za péči. Tuto provizi dostává zprostředkovatelská společnost vždy následně po každém roce, ve kterém pojištění trvá. Následná provize se pohybuje ve výši 1 - 3 % a stornoprovizi nepodléhá. Některé společnosti však tuto provizi svým agentům/maklérům vůbec nevyplácí.

Díky vysoké provizi je životní pojištění stále atraktivním produktem nejen pro začínající zprostředkovatele. Trend těchto společností zaměřených historicky čistě na životní pojištění se však v poslední době mění. Čím dál více zprostředkovatelů se věnuje neživotnímu pojištění nebo pravidelným investicím. U neživotního pojištění sice není provize tak vysoká, ale zprostředkovatel ji pravidelně získává za každý rok trvání. V okamžiku, kdy pracuje v oboru delší dobu a má vytvořený svůj kmen klientů, je pro něho provize z neživotního pojištění příjemným pasívním příjmem, který může měsíčně činit i desítky tisíc korun, aniž by musel sjednávat další nové pojistky [26].

Výše provize poradce se dá také navyšovat pomocí systému, který je ve společnosti nastavený. Tento systém je nazýván Multi-Level Marketing. Jedná se o to, že poradce si tzv. hledí svých smluv a z nich získává svoje provize. Zároveň mu však peníze přichází ještě z provizí jeho „podřízených“, tzv. meziprovize. To, aby poradce či zprostředkovatel mohl získávat větší provize, je podmíněno tím, že bude shánět další lidi, kteří budou pro společnost pracovat. Tito lidé se zapojí do jeho struktury a budou mu v budoucnu pomáhat v jeho kariérním postupu, on z nich bude mít zaručené meziprovize.

Paušál

Další z možností odměňování je paušální částka. Tento způsob se ovšem na českém trhu moc neobjevuje. Jedná se o to, že poradce nebo zprostředkovatel je vyplácen tzv. úkolově. Má předem stanovené částky, které mu budou vyplaceny za konkrétní odvedené práce.

⁶ V tomto případě nemluvíme o běžných zaměstnancích dané společnosti, ale zejména o Podřízených pojišťovacích zprostředkovatelích, kteří pro společnost pracují na živnostenské oprávnění.

Např. za jeden vytvořený finanční plán dostane poradce konkrétní předem stanovenou částku. Není už důležité, kolik produktů v rámci tohoto plánu uzavřel. V některých případech může dojít k prolínání obou způsobů odměňování, tudíž poradce dostane fixní částku za finanční plán a k tomu i provize za uzavřené smlouvy. Tento způsob je charakteristický spíše pro velké poradenské společnosti, nikoliv pro menší pojišťovací zprostředkovatele [20].

Podíl na zisku

Tento způsob je nejvíce rozšířen ve společnostech nabízejících finanční investování. Klient investuje peníze a z výnosu si poradce bude účtovat určité procento jako svou odměnu. *„Vezměme si například klienta, který investoval 100 tisíc korun. Poradce mu pomůže vydělat sedm procent ročně a bude si účtovat 10 % ze zisku, za rok si tedy vydělá 700 korun. To zpravidla nepokryje ani náklady na cestu za klientem. A co teprve u klientů, kteří si chtějí spořit tisícovku měsíčně, to by si poradce vydělal tak na poštovní známku na dopis klientovi.“⁷* Z toho vyplývá, že tento typ odměňování je pro poradce a zprostředkovatele výnosný pouze v případě, že klient investoval hodně a hodně získal. Proto se dá aplikovat jen u movitějších klientů.

⁷ TRAXLER, Jan. Za provizi, nebo placené poradenství?. In: [online]. [cit. 2014-12-06]. Dostupné z: <http://www.investujeme.cz/za-provizi-nebo-placene-poradenstvi/>

2 PRÁVNÍ ÚPRAVA POJIŠTĚNÍ

Současná právní úprava pojišťovnictví v České republice je odvozena od třetí generace směrnic Evropské unie, dále jen EU, které vyšly v platnosti v roce 1992. Jedná se o směrnice upravující životní pojištění 92/96/EEC, neživotní pojištění 92/49/EEC a 90/619/EEC státní dozor v pojišťovnictví.

2.1 Význam regulace pojišťovnictví

Nutnost regulace pojistného trhu ze strany státu vyplývá jednoznačně z charakteru činnosti pojišťoven a zprostředkovatelů. Klient si kupuje finanční krytí důsledků některých událostí, za což předem zaplatí pojistné. Události, rizika, na které se pojišťuje, musí mít nahodilý charakter, tudíž nastanou, nebo nenastanou v budoucnu v neznámé době či situaci. Dochází zde k časovému rozdílu mezi platbou pojistného a výplatou pojistného plnění. V tomto čase může dojít k negativním událostem, které mohou ovlivnit budoucí výplatu pojistného plnění. Z tohoto důvodu je regulace na místě. Zejména regulace v oblasti tvorby dostatečných finančních rezerv. Z těchto rezerv jsou následně vyplácena pojistná plnění v případě, že pojišťovací subjekt nebude mít dostatečné volné peněžní prostředky pro splacení svých závazků vůči klientům.

V dnešní době je velmi špatně kvantifikovatelná i nahodilost jevů, na které se klient pojišťuje. Závisí to na tom, že se ekonomika často a rychle mění, čímž dochází i ke změně jednotlivých rizik.

Posledním klíčovým bodem, proč je regulace v pojišťovnictví nutná, je široké spektrum produktů a celkově široký pojistný trh. Při velké nabídce pojistných produktů má klient často problém vybrat si ten správný, který bude odpovídat jeho požadavkům, zájmům a finančním možnostem. Na jedné straně stojí regulace trhu jako pozitivum pro klienta, kdy mu bude usnadněna orientace na trhu, ale na druhé straně je regulace negativem pro pojišťovny. Stát musí provádět regulaci takovým způsobem, aby nebyla ohrožena přirozená konkurence tohoto prostředí a nedocházelo k negativním dopadům na nabídku sektoru [4].

Obsah regulace pojišťovnictví

- Vymezení povinných pojistných produktů;
- vymezení možností investování pojišťoven, včetně konkrétních investičních instrumentů;
- regulace cen pojistného;
- regulace podkladů pro výpočty stanovování výše pojistného;
- schvalování podoby pojistných produktů;
- kontrola hospodaření pojišťoven;
- zajištění podpory využití některých typů produktů za pomoci například daňových zvýhodnění (daňový odpočet životního pojištění);
- stanovení pravidel daňového hospodaření pojišťoven;
- regulace vstupu na pojistných trh;
- stanovení možných právních forem podnikání v pojišťovnictví;
- požadavky na způsobilost k činnosti pro zprostředkovatele a likvidátory;
- dohled nad obsahem pojistné smlouvy;
- vymezení výše a metod tvorby povinných rezerv;
- sledování finančního zdraví pojišťoven [4].

Ke stěžejním oblastem legislativní úpravy pojišťovnictví patří na jedné straně regulace vztahu klient – pojišťovna. V tomto případě mluvíme o právní úpravě pojistné smlouvy. Na druhé straně stojí dohled nad fungováním institucí v pojišťovnictví.

2.2 Právní úprava pojistné smlouvy

Pojistná smlouva upravuje vztah mezi klientem jako pojistníkem a pojišťovnou jako pojistitelem. Je nutné, aby tento vztah byl definován jednoznačně, jasně a srozumitelně, zejména pro stranu klienta. Proto i zde zasahuje státní regulace.

Právní úprava pojistné smlouvy se soustředí zejména na vymezení základních pojmů, které jsou využívány ve vztahu pojistník – pojistitel. Dále je jasně vymezen obsah pojistné smlouvy. Pojištění je rozděleno na pojištění obnosové a škodové, s čímž souvisí i určení podmínek pro konstrukci a uplatnění obnosového či škodového pojištění⁸. Dále jsou jasně vymezeny podmínky vzniku smlouvy, přerušení, změny a zániku pojistné smlouvy.

⁸ Obnosové pojištění – životní pojištění. Škodové pojištění – pojištění věcí, právní ochrany, odpovědnosti, úvěru a záruky, finančních ztrát.

V poslední řadě musí být jasně stanovené podmínky a lhůty, které souvisí s realizací výplaty pojistného plnění.

Pojistná smlouva musí být uzavřena v písemné formě. Výjimku tvoří krátkodobé pojištění. Jedná se o pojištění, které je uzavřeno na dobu kratší než 1 rok. Pro toto pojištění není nutná písemná forma pojistné smlouvy.

Povinné náležitosti pojistné smlouvy

- Pojmenování pojistitele a pojistníka;
- pojmenování oprávněné osoby;
- definování, zda se jedná o škodové či obnosové pojištění;
- definování pojistného nebezpečí a rizika;
- výše pojistného, splatnost pojistného, údaj zda se jedná o běžné pojistné či jednorázové⁹;
- vymezení pojistné doby a doby, na kterou byla pojistná smlouva uzavřena;
- v případě, že bylo smluvně sjednáno podílení se oprávněné osoby na výnosech pojistitele, definování způsobu, jakým se oprávněná osoba bude na těchto výnosech podílet;
- pojistné podmínky [4].

Zánik pojištění

K zániku pojistné smlouvy může dojít buď ze strany pojistitele, nebo ze strany pojistníka, ale vždy v zákonem stanovených situacích a důvodech.

- *„Uplynutí doby pojištění;*
- *výpovědí jedné ze stran;*
- *nezaplacením pojistného;*
- *odstoupením od smlouvy;*
- *odmítnutím plnění;*
- *zánikem rizika;*
- *zánikem pojištěné věci;*
- *změnou vlastnictví pojištěné věci;*
- *smrtí pojištěné fyzické osoby;*
- *zánikem pojištěné právnické osoby bez právního nástupce;*

⁹ Běžné pojistné – pojistné stanovené na celé pojistné období. Jednorázové pojistné – Pojistné stanovené na celou dobu pojištění.

- *smrtí pojistníka;*
- *zánikem pojistníka – právnická osoba.* ¹⁰

2.3 Vybrané právní normy regulující činnosti subjektů v pojišťovnictví

Provozování podnikání v pojišťovnictví podléhá v České republice řadě legislativních norem. Stěžejní právní normou, která upravuje komerční pojištění (zároveň i životní pojištění), je zákon o pojišťovnictví. Tento zákon byl v minulých letech několikrát novelizován. V současné době je v platnosti **zákon č. 277/2009 Sb.**, o pojišťovnictví, ve znění pozdějších právních předpisů.

Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších právních předpisů

Základním smyslem zákona byl přechod státního dozoru od tzv. materiální kontroly ke kontrole solventnosti a managementu. Došlo zejména ke zpřísnění požadavků na kapitálovou vybavenost pojišťoven v závislosti na rozsahu povolené činnosti, kontroly vlastníků či osob ve statutárních a kontrolních orgánech pojišťovny nebo zajišťovny.

Zákon vymezuje základní podmínky pro provozování činností v pojišťovnictví, provozování pojišťovací činnosti, provozování zajišťovací činnosti. Dále také určuje způsob oceňování aktiv a závazků, technické rezervy, investování a solventnost pojišťovny a zajišťovny. Určuje povinnosti týkající se vedení účetnictví a auditu a informační činnosti pojišťoven a zajišťoven. Reguluje dohled ČNB, definuje správní delikty a definuje vztah k likvidaci tuzemské pojišťovny nebo zajišťovny. Závěrem definuje povinnost mlčenlivosti pro kontrolující orgány [28].

Součástí zákona je i vymezení jednotlivých typů životního pojištění. Podle zákona se životní pojištění člení na pojištění pouze pro případ smrti, pojištění pouze pro případ dožití, pojištění pro případ dožití se stanoveného věku nebo dřívější smrti, pojištění spojených životů, životní pojištění s vrácením pojistného, svatební pojištění nebo pojištění prostředků na výživu dětí, důchodové pojištění, kapitálové činnosti a pojištění pro případ úrazu nebo nemoci jako doplněk některému z výše uvedených pojištění.

¹⁰ DUCHÁČKOVÁ, E. Principy pojištění a pojišťovnictví. 3., aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2009. 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4, str. 45.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Účinností tvz. nového občanského zákoníku, došlo k zrušení původního zákona o pojistné smlouvě, zákon č. 37/2004 Sb., který upravoval zákonné náležitosti pojistné smlouvy.

Současná právní úprava, čili zákon č. 89/2012 Sb, občanský zákoník upravuje pojištění z pohledu ochrany klienta, jako spotřebitele služby pojišťovnictví. Upravuje zejména práva a povinnosti pojistitelů, vznik a zánik pojištění či definuje jednotlivá pojistná rizika[30].

V rámci ochrany klienta se nový občanský zákoník zaměřil i na odpovědnost za škody zprostředkovatelů. Jedná se zejména o případy, kdy zprostředkovatel přiměl svého klienta, aby podepsal pro něho ne zcela výhodou smlouvu. V současné právní úpravě musí zprostředkovatel uhradit celou vzniklou škodu, kterou způsobil poskytnutím neúplných nebo nesprávných informací klientovi.

Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí, ve znění pozdějších předpisů

Tento zákon zpracovává níže uvedené právní předpisy EU. Jedná se o směrnice upravující životní pojištění 92/96/EEC a neživotní pojištění 92/49/EEC.

Upravuje nabízení a zprostředkování pojištění a zajištění. Stanovuje podmínky podnikání pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí a podmínky zahájení činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů na základě práva zřízovat pobočky (usazovat se) nebo svobody dočasně poskytovat služby [29].

Definuje zprostředkovatelskou činnost jako činnost uzavírání pojistných smluv jménem a na účet pojišťovny, předkládání návrhů pojistných smluv zájemcům a pomoc při správě pojištění a vyřizování nároků z pojistných smluv.

Vymezuje a charakterizuje typy zprostředkovatelů, viz kapitola 1.7.

Klade požadavky, které musí zprostředkovatel splňovat. Jedná se o předpoklad odborné způsobilosti. Dokládá se středoškolské nebo vysokoškolské vzdělání v oblasti pojišťovnictví či finančních služeb. Pokud nesplňuje toto vzdělání, je zprostředkovatel povinen absolvovat a úspěšně složit odbornou zkoušku. Současně musí žadatel splňovat požadavky praxe v oboru a to pro PA 2 roky a pro PM 4 roky. Zprostředkovatelé jsou povinni se každých 5 let zúčastňovat doškolovacích kurzů.

Dalším požadavkem je důvěryhodnost. Posledním jsou finanční podmínky. Zprostředkovatel je povinen sjednat si Pojištění odpovědnosti za škodu při výkonu

zprostředkovatelské činnosti a udržovat si stanovenou finanční jistinu. Týká se pouze zprostředkovatelů, kteří mají právo inkasovat pojistné. [4].

Popisuje povinnosti vedení registru pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí. Tento registr je povinna vést ČNB. Ta zároveň provádí dohled nad činnostmi těchto institucí [29].

Směrnice EU 90/619/EEC

Tato směrnice EU klade hlavní důraz na úplné fungování státního dozoru v pojišťovníctví. Říká, že každý stát musí učinit všechny nezbytné kroky k zajištění toho, aby všechny orgány, které dohlíží na provozování zprostředkování pojištění, měly nezbytné pravomoci a prostředky na provádění dozorovací činnosti. Jedná se zejména o možnost shromažďovat informace a doklady týkající se pojišťovací činnosti, provádění kontrol v místě provozování činnosti, činění nezbytných opatření k zajištění fungování v souladu se zákony a zajistit, aby tato opatření byla uskutečněna, v opodstatněných případech i za využití donucovacích prostředků [1].

2.4 Instituce provádějící dohled nad subjekty pojišťovníctví

ČNB

Česká národní banka je orgánem dohledu a regulace nad finančním trhem. Z toho vyplývá, že tuto funkci vykonává i nad zprostředkovatelskými společnostmi. Vystupuje také jako garant právního a faktického stavu na finančním trhu. Spotřebitel, v našem případě klient finančních institucí má možnost upozornit ČNB na nekalé praktiky poradců či agentů/makléřů, ale také má možnost iniciovat sankční mechanismy, jimiž je právě ČNB vybavena [19].

ČNB má oprávnění uložit zprostředkovateli pořádkovou pokutu až do výše 5 mil. Kč (při opakovaném provinění až do výše 20 mil. Kč). Pokud ČNB dojde k závěru, že zprostředkovatelská činnost určité osoby nebo společnosti není v souladu se zákonem, uloží zprostředkovateli povinnost sjednat nápravu a uvést svou činnost do souladu se zákonem.

ČNB pozastaví činnost zprostředkovateli po dobu 6ti měsíců, pokud:

- V této lhůtě nedošlo k uvedení činnosti pojišťovacího zprostředkovatele do souladu se zákonem;
- zaniklo pojištění odpovědnosti zprostředkovatele;

- pojišťovací agent/makléř nesplňuje podmínku finanční jistiny;
- odpovědný zástupce nesplňuje podmínky či neplní povinnosti stanovené zákonem.

Jakmile rozhodnutí nabude právní moci, registrovaná osoba má povinnost odevzdat osvědčení o zápisu do registru [24].

Ze zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí, ve znění pozdějších předpisů pro ČNB vyplývají povinnosti spolupráce s dalšími orgány dohledu. *„Česká národní banka je povinna vyměňovat si s příslušnými orgány dohledu informace o pojišťovacích zprostředkovatelích, kterým bylo uloženo opatření k nápravě nebo sankce, jestliže hrozí zrušení zápisu v registru. Na žádost si Česká národní banka s příslušnými orgány dohledu vyměňuje informace související s činností pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí potřebné k výkonu své činnosti.“¹¹*

Na druhé straně, pojišťovací agent a makléř je povinen předkládat ČNB, vždy do 31. března kalendářního roku, roční výkaz činnosti. Tento výkaz obsahuje:

- seznam pojišťoven nebo pojišťovacích zprostředkovatelů, pro které byl v uplynulém kalendářním roce činný,
- objem uzavřených obchodů za uplynulý kalendářní rok,
- objem pojistného, popřípadě pojistného plnění, pokud byl v uplynulém kalendářním roce zmocněn k jeho přenosu.

ČNB může na vyžádání po zprostředkovateli požadovat doklady vedené v souvislosti s provozovanou činností [29].

ČAP

Česká asociace pojišťoven působí na českém trhu od roku 1994 a sdružuje 27 členů. Členové ČAP tvoří 97% předepsaného pojistného v ČR.

Asociace zpracovává připomínky v oblasti legislativy, zejména prosazování, navrhování a zpracování nových právních předpisů. Zajišťuje vzdělání pracovníků pojišťoven či vytváří pravidla etického chování v pojišťovníctví. Dále řeší také problematiku pojistné matematiky nebo vytváří nástroje zábrany škod a pojistných podvodů [16].

¹¹ Zákon č. 38/2004 Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí [online]. [cit. 2016-12-05]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-38>

Ombudsman

Institut ombudsmana je vytvořen jako nezávislý orgán, který může být chápán jako zastávce spotřebitelů. Je jmenován parlamentem, kterému se také zodpovídá. Jedná se o prostředníka mezi pojistníkem a pojistitelem v případě sporů či nedorozumění.

Jsou známé dva modely, které jsou v jednotlivých zemích rozlišovány. Anglo-americký model spočívá na principu dobrovolnosti, což pro pojišťovny značí, že mohou, ale nemusí rady ombudsmana respektovat. Mohou je ignorovat. Na druhé straně stojí Švýcarský model, kde je ombudsman nezávislý orgán státního dohledu, pojišťovny musí jeho rady a podněty respektovat a řídit se jimi [4].

AFIZ

Asociace finančních zprostředkovatelů a finančních poradců České republiky (AFIZ) byla založena v roce 2002 jako sdružení, sdružující fyzické a právnické osoby poskytující službu finančního zprostředkovatele. V roce 2004 se jejich sdružení rozšířilo i o společnosti poradenské. Společnost poskytuje svým členům odborné služby a hájí jejich zájmy na poli finančního trhu [13].

AČPM

Asociace českých pojišťovacích makléřů byla v roce 1994 založena zejména za účelem sdružování subjektů stejných profesních zájmů a ke kultivaci prestiže nově vznikajícího odvětví finančních služeb. Hlavním posláním asociace je podpora v oblasti legislativy, etiky, publicity, vzdělávání, odborných otázek a mezinárodních kontaktů.

Z pohledu legislativy se AČPM podílela na tvorbě zákona č.38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí i příslušné prováděcí vyhlášky.

Pohled na činnost pojišťovacích agentů/makléřů a dalších zprostředkovatelů je i v současné době hodně skeptický, často se názory na něj výrazně rozcházejí. Cílem asociace je upevnit pohled na toto odvětví jako na etické, tedy bez jedinců, kteří špiní jméno všech ostatních účastníků. Dbají zejména na dodržování Kodexu etiky člena AČPM.

V této oblasti podnikání je třeba často dávat najevo, že se jisté záležitosti řeší, s čímž souvisí poslání publicity. Asociace se snaží nejen o určitý typ osvěty, ale i o poskytování odborných informací, důležitých nejen pro klienty, ale i pro širší veřejnost.

Z oblasti působení na vzdělávání je důležité vyzdvihnout, že AČPM se snaží vzdělávat jak makléře, tak i veřejnost. Pořádá pro ně semináře úzce i široce zaměřené z pohledu pojištění a finančního trhu [18].

3 ANALÝZA AKTUÁLNÍ SITUACE NA ČESKÉM TRHU

Český pojistný trh je pojišťovny doslova přesycen. Stejně tak je na českém trhu nepřehledné množství produktů. V této situaci není nic zvláštního, když má klient uzavřené povinné ručení na svůj automobil u jedné pojišťovny, pojištění domácnosti u jiné a životní pojištění u další. Málokterý klient má tzv. svou pojišťovnu, u které má všechna svá pojištění. V takovém případě pojišťovny poskytují slevy za propojištěnost, což znamená, že klientovi poskytují slevu, právě proto, že u nich již nějaké pojištění má.

Vhledem k velkému množství pojišťoven, podrobněji v následující podkapitole, dochází k velkému konkurenčnímu boji. Tento boj se na klientech projevuje zejména rozsahem, cílem marketingových kampaní a cenovou válkou.

Této situace využívají internetové portály, zabývající se převážně pojištěním majetku. Ty nabízejí pojištění za nižší ceny. Tyto ceny jsou stanoveny na základě smluv o obchodním zastoupení s pojišťovny, které jim poskytují obchodní slevy. Jedná se například o server www.ePojisteni.cz nebo www.srovnac.cz.

Jako další subjekt na trhu jsou pojišťovací makléři a agenti. Spolupracují s pojišťovny také na základě smlouvy o obchodním zastoupení, ale mají jiné podmínky obchodu než výše zmíněné servery. Tito makléři a agenti velmi často uzavírají právě i smlouvy o životním pojištění. Jsou často a velmi dobře proškolení od zaměstnanců pojišťovny, proto mohou uzavírat i takto specifické smlouvy, kde je třeba správně vyhodnotit klientovu situaci, nabídnout mu správnou variantu pojištění. Právě tomuto druhu zprostředkovatelů se věnuje zbytek práce.

3.1 Pojišťovny působící v ČR

Komerční pojišťovna je společnost, jejímž předmětem podnikání je pojišťovací činnost, jejím cílem je poskytování služeb a dosažení určité výše zisku. Jedná se o finanční instituci, která přebírá klientovo riziko. Trh rozlišuje pojišťovny univerzální, které nabízejí produkty jak životního, tak neživotního pojištění. Dále pojišťovny životní a neživotní. Posledním typem jsou specializované pojišťovny. Tyto instituce se specializují pouze na jeden určitý druh nebo odvětví pojištění. Klasickým příkladem českého trhu je pojištění právní ochrany, které poskytuje pojišťovna D.A.S.

Z hlediska právní formy jsou rozlišovány tři druhy pojišťoven. V prvním případě se jedná o státní pojišťovny. Jsou zřizovány státem nebo státními orgány. Příkladem je Česká státní

pojišťovna, která vznikla v roce 1969. Výsledek hospodaření připadá státu. Vznikají hlavně pro pokrytí toho typu rizika, které nechtějí nést akciové pojišťovny. Akciové pojišťovny, jsou tvořeny vklady soukromých akcionářů. Posledním typem jsou vzájemné (družstevní) pojišťovny. Vznikají na principu vzájemné pomoci při krytí rizika. Členové (vlastníci) jsou zároveň klienty dané pojišťovny.

Pojišťovny podnikají na základě koncese, která je podmíněna získáním povolení k provozování pojišťovací činnosti podle zákona o pojišťovnictví udělené Českou národní bankou. Zákonnou podmínkou při založení pojišťovny je také dostatečná výše základního kapitálu, aby byla pojišťovna schopna, již od okamžiku svého vzniku, vyplácet pojistné plnění.

K obchodu mezi pojišťovnou a klientem dochází na základě uzavření pojistné smlouvy, ve které se pojistitel zavazuje poskytnout plnění v případě vzniku nahodilé pojistné události a pojistník se zavazuje platit pojistné. Další podrobnosti vztahu pojišťovna klient jsou vymezeny v pojistných podmínkách, které mimo jiné upravují vznik, zánik a podmínky trvání pojistné smlouvy.

Na českém trhu působí více než tři desítky pojišťoven, nabízejících stovky pojistných produktů, které neustále přibývají s rychle se rozvíjejícím trhem. Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen KOOOPERATIVA) nebo Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen ČPP) patří do skupiny Vienna Insurance Group.

Výčet všech pojišťoven, působících na trhu, se nachází v tabulce 1. Tučně jsou vyznačeny pojišťovny, které nabízejí životní pojištění, kterému se budeme dále v práci věnovat.

Tabulka 1 Seznam pojišťoven působících na českém trhu

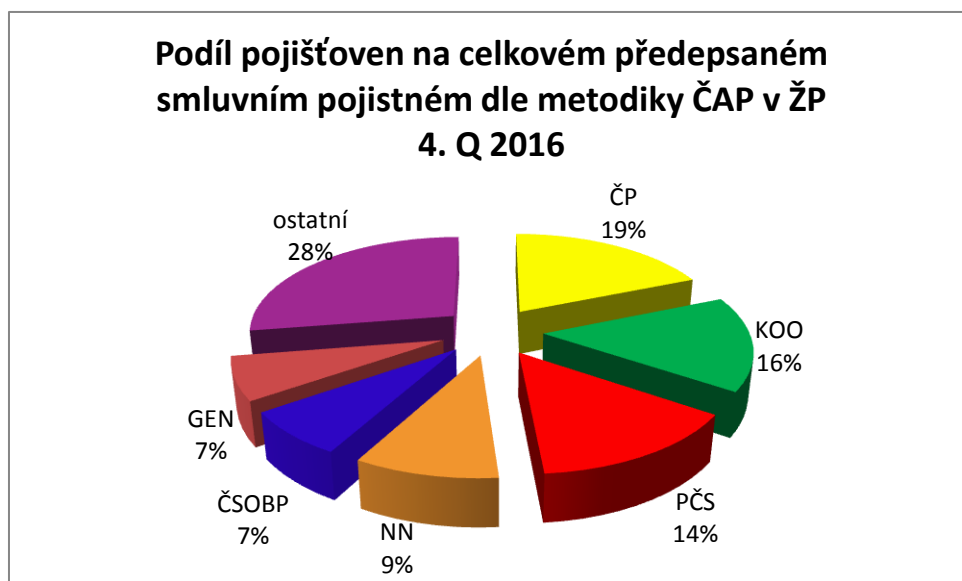
SEZNAM POJIŠŤOVEN PŮSOBÍCÍCH NA ČESKÉM TRHU	
AEGON Pojišťovna, a.s.	HALALI, všeobecná pojišťovna a.s.
Allianz pojišťovna, a.s.	Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.
AXA pojišťovna a.s.	Komerční pojišťovna, a.s.
AXA životní pojišťovna a. s.	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a.s.	KUPEG úvěrová pojišťovna, a.s.
Cestovní pojišťovna ADRIA Way družstvo	MAXIMA pojišťovna, a.s.
Česká kancelář pojistitelů	MetLife pojišťovna a.s.
Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku
Česká pojišťovna a.s.	Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group
Česká pojišťovna ZDRAVÍ a.s.	Pojišťovna VZP, a.s.
ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB	PRVNÍ KLUBOVÁ pojišťovna a.s.
D.A.S. Rechtsschutz AG, pobočka pro ČR	Servisní pojišťovna a.s.
DIRECT Pojišťovna, a.s.	Slavia Pojišťovna a.s.
ERGO pojišťovna, a.s.	UNIQA pojišťovna, a.s.
ERV pojišťovna, a.s.	Vitalitas pojišťovna, a.s.
Euler Hermes Services Česká republika, s.r.o.	Wüstenrot pojišťovna a.s. ¹²
Exportní garanční a pojišťovací společnost ,a.s.	Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.
Generali Pojišťovna a.s.	

Vlastní zpracování dle zdroje [27]

Na nadcházející stránce lze vidět obrázek 3, který zobrazuje graf s podílem jednotlivých pojišťoven na celkovém předepsaném smluvním pojistném v životním pojištění. Data jsou sestavena na základě vybrané metody ČAP.

Z analýzy vyplývá, že v posledním kvartálu roku 2016 měla největší podíl na předepsaném pojistném v životním pojištění Česká pojišťovna s 19ti %. Na druhém místě se umístila Kooperativa a třetí příčku okupuje Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen PČS), které se budeme v práci dále věnovat v podrobné analýze provizního systému.

¹² Dne 4. 1. 2016 se stala pojišťovna Allianz jediným akcionářem Wüstenrot pojišťovna a.s. a Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.



Obrázek 3 Graf zobrazující podíl pojišťoven na celkovém předepsaném smluvním pojistném dle metodiky ČAP v ŽP

Zpracováno dle zdroje [16]

„Pojištění lze definovat především jako vztahy tvorby a rozdělování rezerv v závislosti na riziku a používání těchto rezerv k úhradě potřeb, které jsou v jednotlivých případech výskytu náhodné, vcelku však odhadnutelné. Pojištění tedy funguje na principu a teorii tvorby rezerv pro předpokládané pojistné plnění, resp. pojistné náhrady v budoucnosti.“¹³

K pojištění se člověk může rozhodnout dobrovolně nebo mu může být nařízeno zákonem, pokud vykonává určité činnosti, které pojištění vyžaduje. Jedná se například o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla nebo pojištění podnikatelů, ze kterého bude zaměstnanci placena škoda, která vznikne v souvislosti s pracovním úrazem či nemocí z povolání.

¹³ ČEJKOVÁ, Viktória. *Pojistný trh*. 1. vyd. Praha: GRADA, 2002, 120 s. ISBN 80-247-0137-5, str. 18.

3.2 Analýza provizního systému u Pojišťovny České spořitelny

V makléřském obchodě mezi pojišťovnou a zprostředkovatelem dochází k výplatě odměn za zprostředkovaný obchod ve formě provizí. Každá pojišťovna má systém provizí nastaven individuálně ke zprostředkovateli. Tato práce bude analyzovat provizní systém Pojišťovny České spořitelny vzhledem k poradenské společnosti XYZ, a.s.

3.2.1 Představení společnosti



Obrázek 4 Logo společnosti a produktu FLEXI

Zdroj [25]

PČS patří v současné době mezi 5 nejlepších pojišťoven v oblasti životního pojištění.¹⁴ Současně je největší pojišťovnou z pohledu předepsaného pojistného. Je součástí skupiny Vienna Insurance Group, která sdružuje 50 pojišťoven v 25 zemích včetně České republiky. Zároveň je držitelem ratingu A+ společnosti Standard & Poor's.

Následující vybrané roky zobrazují hlavní milníky v průběhu existence Pojišťovny České spořitelny.

1993 Pojišťovna České spořitelny byla českým soukromým kapitálem založena v roce 1992 a v lednu 1993 zahájila svoji činnost pod názvem Živnostenská pojišťovna. Nejdříve poskytovala pojišťovací služby především pro nastupující podnikatelskou sféru, později rozšířila nabídku o pojistné programy pro občanskou veřejnost.

1995 Jako první pojišťovna v ČR začala nabízet pojištění velmi vážných onemocnění. V témže roce došlo k dalšímu mezníku – kapitálovému vstupu České spořitelny, který přinesl kromě potřebného kapitálu také zázemí nejsilnější finanční skupiny v České republice.

2000 Proběhla privatizace České spořitelny a pojišťovna podstoupila důkladnou právní a finanční prověrku. Jejím výsledkem byl na konci roku 2000 vstup nového akcionáře. Největší rakouská životní pojišťovna Sparkassen Versicherung, člen Finanční skupiny Erste

¹⁴ Dle žebříčku sestaveného AČPM za rok 2015

Bank, získala navýšením základního kapitálu o 500 milionů Kč 45% podíl ve společnosti. Na trh byl uveden unikátní produkt nové generace – Flexibilní životní pojištění FLEXI.

2001 Vlivem transformace České spořitelny a celé její finanční skupiny, začala pojišťovna od 17. září 2001 vystupovat pod novým názvem Pojišťovna České spořitelny. Začal rozvoj prodeje pojistných produktů nabízených Pojišťovnou České spořitelny v síti poboček České spořitelny, tzv. bankopojištění.

2003 S ohledem na vývoj pojišťovacího trhu v České republice a EU, rovněž s ohledem na to, že Česká spořitelna a skupina Erste se specializuje na oblast životního pojištění a bankopojištění, došlo koncem roku 2003 k prodeji neživotní části pojišťovny společnosti Kooperativa.

2004 Pojišťovna České spořitelny se specializuje pouze na prodej životního pojištění. Významným přírůstkem mezi produkty se stalo Investiční životní pojištění FLEXI INVEST.

2005 Přichází několik atraktivních produktových novinek – Úvěrové životní pojištění KVATRO a HYPOTÉKA. V závěru roku pak uvádí na trh nové pojištění určené dětem a jejich rodičům Flexibilní životní pojištění JUNIOR.

2006 V anketě Asociace českých pojišťovacích makléřů získává titul Pojišťovna roku 2006 v kategorii životního a úrazového pojištění. Počet klientů v tomto roce přesáhl hranici půl milionu.

2008 V září 2008 se pojišťovna stává součástí pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group. Investiční životní pojištění FLEXI INVEST2008 je vyhlášeno vítězem v kategorii Životní pojištění roku 2008 v soutěži MasterCard Banka roku 2008. Současně získává ocenění Stříbrná koruna v kategorii Životní pojištění. Zároveň je pojišťovna oceněna Asociací českých pojišťovacích makléřů jako Pojišťovna roku 2007 v životním pojištění a produkt FLEXI získává nejvyšší ocenění v kategorii Pojistný produkt.

2009 Dochází ke změně názvu společnosti na Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group.

2015 Vlajková loď pojišťovny – FLEXI životní pojištění – získala hned několik ocenění. Posedmé v řadě zvítězila v soutěži Zlatá koruna. Dětské pojištění FLEXI životní pojištění – JUNIOR obsadilo v této soutěži bronzovou příčku. V soutěži Fincentrum Banka roku 2015 v kategorii Životní pojištění roku 2015 se umístila na druhém místě. Zaznamenala

úspěch i v náročných podmínkách klesajícího pojistného trhu, kde úspěšně dosáhla nárůstu tržního podílu a produkce.

Zpracováno dle zdroje [25]

3.2.2 Forma spolupráce se zprostředkovatelem

Ve většině případů spolupráce mezi pojišťovnou a zprostředkovatelem probíhá na základě smlouvy o obchodním zastoupení. Není tomu jinak ani u analyzované dvojice této práce.

Formulář smlouvy o obchodním zastoupení mezi Pojišťovnou České spořitelny a pojišťovacím agentem nalezne čtenář v příloze A této práce.

Z první kapitoly smlouvy vyplývají závazky jednotlivých stran smlouvy a to na straně zprostředkovatele: „*Zprostředkovatel se za podmínek stanovených touto smlouvou zavazuje vyvíjet pro pojišťovnu činnost směřující k uzavírání pojistných smluv na pojištění poskytovaná pojišťovnou (zprostředkovatelská činnost).*“¹⁵ a na straně pojišťovny: „*Pojišťovna se zavazuje hradit zprostředkovateli provizi ve výši a za podmínek stanovených touto smlouvou (provize).*“¹⁶

Následně smlouva definuje rozsah zprostředkovatelské činnosti, práva a povinnosti zprostředkovatele, stejně tak i práva a povinnosti pojišťovny.

Hlavní povinností pojišťovny je výplata provize z uzavřených smluv, kterou definuje osmá kapitola smlouvy o obchodním zastoupení. Analyzovaná smlouva o obchodním zastoupení se sestává ze samotné smlouvy, včetně šesti příloh. První přílohou smlouvy o obchodním zastoupení jsou „*Provizní podmínky Active*“. Tuto část smlouvy nalezne čtenář i v této práci, jako přílohu B. Provizní podmínky jasně definují veškeré náležitosti, související s výpočtem a výplatou provizí za uzavřené smlouvy [5].

3.2.3 Provizní systém

Provizní podmínky Active Pojišťovny České spořitelny definují čtyři typy vyplácených provizí:

- Provize z pojistné smlouvy s běžným pojistným,
- provize z navýšení pojistného z pojistné smlouvy s běžným pojistným,
- provize z pojistné smlouvy s jednorázovým nebo mimořádným pojistným,
- provize za kvalitu pojistného kmene [5].

^{15, 16} zdroj: *Interní materiály Pojišťovny České spořitelny*

Provize z běžného pojistného

Prvním typem je provize kalkulována z běžného pojistného. Běžným pojistným lze rozumět takovou částku, kterou stanovuje pojistná smlouva a stanovuje se vždy za určité časové období. Podmínkou práva zprostředkovatele na tuto provizi je první inkaso, provize se vypočítává ke kalendářnímu měsíci, ve kterém došlo k prvnímu inkasu.

Ve druhém až jedenáctém roce trvání smlouvy náleží zprostředkovateli provize za péči o pojistnou smlouvu, přičemž podmínkou k vyplacení této provize je uplynutí prvního a následujícího výročí pojistné smlouvy a inkaso veškerého předepsaného pojistného. Tato provize se vyplácí maximálně 10x a to jen za předpokladu, že je pojistná smlouva platná.

Tabulka 2 vyobrazuje konkrétní hodnoty vyplácené provize za pojistné období prvního roku trvání smlouvy a hodnoty vyplácené provize za péči o pojistnou smlouvu. V tabulce lze vidět, že se liší provize za sjednání klasické papírové smlouvy o pojištění od provize za sjednanou smlouvu elektronicky.

Tabulka 2 Sazby provize za pojistné smlouvy s běžným pojistným

SAZBY PROVIZE ZA POJISTNÉ SMLOUVY S BĚŽNÝM POJISTNÝM		
Typ pojistné smlouvy	Provize za zprostředkování v 1. roce /Provize za zprostředkování navýšení v 1. roce po navýšení	Provize za péči o pojistnou smlouvu/Provize za péči o navýšení
Výpočtová základna	Celá částka	Inkaso za dvanácti-měsíční Období
Skupina FLEXI	6,08%	1,00%
Skupina FLEXI smlouva uzavřená elektronicky	6,20%	1,00%

Vlastní zpracování dle zdroje [5]

V trendu moderní doby je pochopitelné, že se pojišťovna snaží vyvarovat papírovým smlouvám, proto odměňuje své obchodníky vyšší provizí za sjednání elektronicky.

Aplikace, přes kterou jsou sjednávány pojistné smlouvy PČS umožňuje i digitální podepsání smlouvy. Díky tomu odpadají náklady na tisk a náklady na zasílání dokumentů poštou.

Ostatní typy provize

Navýšeným pojistným lze chápat pojistné ze smlouvy, která již byla historicky sjednána, a v níž zprostředkovatel provedl změnu vedoucí k navýšení pojistného. Například dopojištění určitého rizika. Navýšení se počítá jako nové pojistné – původní pojistné. Provize se následně stanovuje z tohoto rozdílu.

Provize z jednorázového pojistného je vyplácena za pojistné, které je jednorázově zaplaceným pojistným, které zajistí pojistnou ochranu po celou dobu trvání pojištění.

Posledním typem provize je provize za kvalitu pojistného kmene. Prioritou pojišťovny je mít co nejkvalitnější obchodní partnery. Za jejich kvalitní spolupráci je odměňuje tzv. provizi za kvalitní pojistný kmen. Kvalitní pojistný kmen je takový, kde je nízká míra stornovosti smluv a nízký škodní průběh na denním odškodném. V případě splnění stanovených limitů pojišťovna vyplácí ročně jednorázovou částku, provizi, která je bonusem pro zprostředkovatele za kvalitní služby. Tato částka ovšem nenáleží konkrétnímu poradci, který danou smlouvu uzavřel, ale její 100 % část náleží centrále daného zprostředkovatele. Ta ji využívá podle svého uvážení [5].

3.3 Analýza provizního systému u zprostředkovatele

Stejně jako pojišťovna realizuje obchod se zprostředkovatelem, zprostředkovatel realizuje obchod se svými poradci. Poradci ve valné většině pracují jako osoby samostatně výdělečně činné (dále jen OSVČ) a jsou za svou práci odměňováni provizním systémem. Ten je specifický pro každou poradenskou společnost. Tato práce bude analyzovat provizní systém zprostředkovatelské společnosti, která si nepřeje být zmiňována. Proto se bude pro další potřeby nazývat společnost XYZ, a.s.

3.3.1 Představení společnosti

XYZ, a.s.

Obrázek 5 Představení společnosti

Poradenská makléřská společnost XYZ, a.s. patří momentálně mezi 5 nejlepších pojišťovacích makléřů na českém trhu dle AČPM. Stejně jako všechny velké konkurenční společnosti má ve své síti přes 1500 poradců.

Již od devadesátých let 20. století společnost nabízí servis v oblasti pojišťovnictví. Je to uznávaná makléřská společnost, která je členem AČPM.

3.3.2 Forma spolupráce mezi zprostředkovatelskou společností a poradcem

Stejně jako pojišťovna má určitý vztah se zprostředkovatelem, tak samotná zprostředkovatelská společnost má vztah se svými poradci. Jak již bylo zmíněno dříve, poradci často vykonávají svou činnost jako OSVČ. V takovém případě jsou uzavírány smlouvy o spolupráci, mandátní smlouvy či smlouvy o obchodním zastoupení. Základem těchto smluv je definice vztahu společnosti k poradci a naopak. Poradce může svou podnikatelskou činnost vykonávat jako fyzická osoba – podnikatel či jako právnická osoba.

Nezbytným obsahem těchto smluv jsou i povinnosti poradců. Podpisem smlouvy se zavazují k vykonávání činnosti pojišťovacího/finančního poradce. Mezi jejich další povinnosti patří například povinnost zadávat data z pojistných smluv do systémů společnosti, jednat podle etického kodexu společnosti či sepisovat s klientem záznam z jednání (tuto skutečnost nařizuje i zákon).

Součástí těchto smluv často bývá konkurenční doložka, provizní podmínky, včetně termínu výplaty provizí, stornofond či kariérní řád. Zde jsou upraveny i podmínky kariérních postupů.

Smluvně jsou dále upraveny okolnosti ukončení spolupráce. Upravují zejména problematiku toho, co se stane s pojistným kmenem v případě, že se poradce rozhodne odejít ke konkurenci či úplně ukončit poradenskou činnost.

Velmi zřídka může být forma spolupráce poradce a zprostředkovatele pracovním poměrem. Analyzovaná společnost XYZ, a.s. je jedna z mála poradenských společností, která tuto možnost zřídka nabízí.

Aby se nezdálo, že vztah poradce zprostředkovatel je založen pouze na povinnostech, často nadřízená společnost poskytuje poradci materiální zabezpečení nad rámec provizních podmínek. Způsob této podpory je individuální. Společnost poskytuje poradci příspěvky na kancelář či asistentku. Zajišťuje proškolení produktových znalostí či školení obchodních dovedností. Vzhledem k tomu, že se pohybujeme ve finančním sektoru, často jsou poskytovány zvýhodněné formy půjček (například operativní leasing na automobil).

Jednou z největších úlev pro začínající poradce je bezesporu podílení se na úhradě poplatku za registraci poradce u ČNB. Jednou z variant je plná úhrada tohoto poplatku, bez následné kompenzace. Jedná se důležitý prvek v kariéře začínajícího poradce. 10 000 Kč jako náklad, který by musel vynaložit před zahájením svého podnikání, není pro každého malá částka. V některých případech společnost zaplatí za poradce tento poplatek a tyto náklady si následně započítává v rámci výplaty provizí z uskutečněných obchodů. Jedná se o určitý typ půjčky.

3.3.3 Provizní systém

Náš model analyzuje přijatou provizi za zprostředkování obchodu životního pojištění pro PČS. Následující řádky popíší co se reálně děje s provizí, kterou odvede pojišťovna na účet centrály společnosti, ze kterého jsou nadále přerozdělovány na soukromé bankovní účty poradců, očištěné o část, kterou si centrála ponechá na svou správu.

Přijatá provize od PČS

Na základě sjednání pojistné smlouvy na FLEXI životní pojištění pojišťovna vystaví pojišťovna příkaz na zálohovou provizi za zprostředkování ve výši 6,2 % z ročního pojistného (6,08 % při sjednání na papírový formulář – méně běžné – pro další výpočty bude uvažována hodnota 6,2 %) za celou dobu trvání pojištění, v maximální délce 25 let (viz. následující vzorec 1)

$$\text{provize za zprostředkování} = \text{roční pojistné} \times 6,2 \% \times \text{počet let trvání pojištění}^{17}$$

(1)

¹⁷ Počet let trvání pojištění max. 25 let. Při sjednání pojistné smlouvy na dobu 10 let, bude tato hodnota 10, na dobu 25 let, bude tato hodnota 25, při sjednání na dobu delší než 25 let, bude tato hodnota 25.

Tuto provizi vyplatí pojišťovna v prvním roce sjednání smlouvy. V následujících letech vyplácí provizi za péči o pojistnou smlouvu, viz kap. 3.2.3. Jedná se o 1 % z ročního pojistného každý rok trvání pojistné smlouvy, vyplacena max. 10x. Zobrazuje následující vzorec 2.

$$\text{provize za péči o pojistnou smlouvu} = \text{roční pojistné} \times 1 \% \quad (2)$$

Stornoobdobí

Dle původního znění zákona je stanovené dvouleté stornoobdobí. Pokud je smlouva ukončena v průběhu těchto dvou let, je zprostředkovatel povinen vrátit pojišťovně poměrnou část vyplacené provize.

Pojišťovna si dle provizních podmínek (příloha B) nárokuje lineární stornoprovizi za každé dva měsíce nedožitě smlouvy ve výši 1/12 vyplacené provize.

Přerozdělování přijaté provize koncovým poradcům

V práci bude užíván modelový příklad, který počítá s provizí 6,2% po dobu 25 let. Celková hodnota provize je tedy 155% z běžného pojistného.

155% běžného pojistného je provize, kterou obdrží centrála zprostředkovatelské společnosti. 15% z této provize si centrála společnosti ponechá k pokrytí nákladů na chod a zajištění plného servisu pro své poradce. Tyto prostředky jsou využity zejména na vývoj a implementaci IT technologií, na pokrytí nákladů na zaměstnávání specialistů, kteří provádějí pro společnost analýzy. Na softwary, které zabezpečují přerozdělování provizí či zajištění obyčejného chodu kanceláří. Dalších 10% z této provize je odvedeno do tzv. stornofondu.

Stornofond slouží k zadržení části provize pro případ, že by pojistná smlouva byla vypovězena dříve, než uplyne zákonné stornoobdobí. Po uplynutí dvou let stornoobdobí je zadržená část provize uvolněna a vyplacena poradci. Detailní popis započtení pohledávek z tohoto fondu bude přiblížen později.

Aktuální hodnota provize po odečtení části pro společnost a stornofondu je 130%. Tato provize je vyplacena manažerovi skupiny poradců. Manažer tuto provizi přerozděluje individuálně koncovému poradci, dle svého uvážení, interních dohod a odvedené práce daného poradce.

Vrácení přijaté provize a stornofond

Podle stornoobdobí, které bylo definováno výše, má pojišťovna nárok na vrácení provize z předčasně ukončené smlouvy. Pojišťovna si tuto provizi nárokuje po zprostředkovatelské společnosti, která si jí dále nárokuje po svých poradcích.

Nejčastějším způsobem, jak společnost získá od poradce zpět 1/12 za každé dva měsíce nedožitě smlouvy z již vyplacené provize, je odečtení od aktuální hodnoty výplaty. Pokud je tato částka kladná, společnost si započte pohledávku vůči poradci. Ten dostane výplatu sníženou o provizi, kterou má vrátit. V případě, že poradce nemá dostatečnou výplatu, nebo již se společností ukončil spolupráci, mohou nastat dva scénáře.

První možností je, že vrácenou provizí pokryje stornofond. V tomto případě si společnost vezme peníze ze stornofondu a po poradci nic nenárokuje.

Druhou možností je, že je vrácená provize větší, než je aktuální hodnota stornofondu daného poradce. V tomto případě si společnost vezme celou hodnotu stornofondu a zbytek si nárokuje po poradci. Často i soudně.

4 NOVELA ZÁKONA Č. 277/2009 SB., O POJIŠŤOVNICTVÍ, VE ZNĚNÍ POZDĚJŠÍCH PŘEDPISŮ

V roce 2015 přišla první zmínka o novele zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví z pera poslance Ladislava Šincla (ČSSD). Hlavním argumentem této novely byla ochrana klienta a problematika přepojišťování. Tento zákon by měl korespondovat s evropskou směrnicí Solvency II. Směrnice má za cíl zvýšení konkurenceschopnosti pojišťoven, působících na trhu EU. Ke schválení musí dojít v Evropské Komisi. Dalším důvodem vzniku Solvency II je zamezení rapidním výkyvům trhu, stejných, ke kterým došlo například v roce 2001 při teroristických útocích v Americe. Směrnice Solvency II nabyla účinnosti 1. 1. 2016 [8], [11].

Prvotní znění novely

- Jedná se o zásadní změny v systému odměňování, resp. v systému vyplácení provizí zprostředkovatelům. Jedná se zejména zastropování provize na 150 % ročního pojistného, která bude vyplácena po dobu 5let a 5letá stornolhůta.
- Návrh zákona definuje maximální provize na úrovni 150 % roční platby pojistného. První rok by měla být poskytnuta pobídka v maximální výši ročního pojistného, zbývající provize pak mají být vypláceny minimálně ve 4 rovnoměrných ročních splátkách.
- Návrh také zavádí povinnou lineární storno lhůtu po dobu 5let. Hlavním argumentem je ochrana spotřebitele a motivace zprostředkovatelů k delšímu přetrvání smluv a snaha zamezit přepojišťování.

V tabulce 3 je znázorněna změna výplaty provize při lineárním pětiletém výplatním období a zároveň pětiletá lhůta stornoprovize.

Tabulka 3 Modelový příklad změny provizního systému

Rok	Současný stav PROVIZE	Současný stav STORNO	Návrh PROVIZE	Návrh STORNO
1.	21 600,-	lineární storno (n/24)	12 000,-	lineární storno (n/60)
2.	0,-	lineární storno (n/24)	1 500,-	lineární storno (n/60)
3.	0,-	0,-	1 500,-	lineární storno (n/60)
4.	0,-	0,-	1 500,-	lineární storno (n/60)
5.	0,-	0,-	1 500,-	lineární storno (n/60)
Σ	21 600,- (180 %)		18 000,- (150 %)	

Vlastní zpracování dle zdroje [15]

Toto znění návrhu ovšem nebylo schváleno ani ve druhém čtení schválením poslanecké sněmovny a nebude proto účinný současně se Solvency II. Z toho vyplynou pro Českou republiku pokuty pro porušení povinnosti řádně a včas transponovat požadavky evropských směrnic.

Po několika pozměňovacích návrzích došlo ke schválení novely zákona ve třetím čtení poslaneckou sněmovnou a pokročila ke schválení do senátu.

Senát ČR schválil novelu zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí i novelu zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví a byla postoupena prezidentu republiky.

Dne 6. září 2016 prezident Miloš Zeman podepsal novelu zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí i novelu zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví s účinností od 1. 12. 2016.

Definitivní podoba novely zákona o pojišťovnictví

Novela zákona nastavuje rozložení odměny zprostředkovateli do pěti let s možností vyplatit zálohu.

Jedná se tedy o zavedení 5letého rovnoměrného storna, u kterého, oproti původnímu návrhu, není stanoven žádný limit na výši provize.

Dalším bodem novely je zavedení rozložení počátečních nákladů na období pěti let, což by mělo vést k zajištění nenulového odkupného pro klienty v prvních letech pojištění.

4.1 Důvod vzniku a podnět k regulaci provizního systému

Zřejmě hlavním důvodem pro sepsání návrhu zákona byl fakt, že docházelo k enormnímu nárůstu prodeje investičního životního pojištění. Tento typ pojištění byl klientům předkládán jako skvělá forma investice s vysokou mírou zhodnocení a vysokými výnosy. Finanční a pojišťovací poradci tento typ pojištění doporučovali svým klientům ve velké míře hlavně kvůli vysokým provizím, které inkasovali od pojišťoven.

Investování ve formě pojištění je velice nákladné a pro klienta existuje několik jiným možných variant jak zhodnotit své finance s daleko menšími náklady.

Navrhovaná novela zákona byla cílená hlavně k ochraně spotřebitelů, tedy klientů. Právě investiční životní pojištění mělo být tím produktem životního pojištění, v němž dojde k největším změnám v provizních podmínkách.

4.2 Vliv regulace na chování pojišťovny

Regulace měla obrovský dopad na jednání všech pojišťoven na trhu. Vzhledem k tomu, že odměňují své obchodní partnery formou provizí. Každá z pojišťoven zaujala vlastní strategii, jak se s dopady této novely vyrovnat.

4.2.1 Změny pojistných smluv

Jednou z možností, jak se s touto regulací vyrovnat, bylo navýšení provizí pro zprostředkovatele. Analyzovaná PČS zaujala takové postavení, že nenavýšila provize pro zprostředkovatele, čímž došlo ke zvýšení profitability jejich produktů. Cílem regulace ovšem nebylo zvýšení profitability pojišťoven, nýbrž pozitivní dopad na klienta. Pojišťovna se tudíž rozhodla ke zrušení poplatku z běžného pojistného. Tímto krokem na sebe pojišťovna převzala část nákladů, které původně platil klient. Zrušením tohoto poplatku došlo ke zlevnění pojistného pro klienta v hodnotě až 4 %. Tento postoj zaujala jen PČS a jako jediná snížila pojistné, což má pozitivní dopad na klienta a jejich konkurenceschopnost.

Vzhledem k tomu, že nedošlo ke zvýšení ani ke snížení provize pro zprostředkovatele, nemělo toto jednání na zprostředkovatele žádný vliv. Nedošlo ani ke změně pojistných podmínek, pouze se upravilo stornoobdobí ze dvou let, na pět let.

Na druhou stranu ČPP, která je také členem stejné finanční skupiny Vienna Insurance Group, zaujala odlišné postavení. Také se rozhodla, že zachová výši provizí pro zprostředkovatele, ale nerozhodla se zrušit poplatek z běžného pojistného, čím zůstala její profitabilita vyšší a pojišťovna tím navyšovala svůj zisk.

Uzákoněné pětileté storno mělo vliv i na rozložení alokačních nákladů pojišťovny s ohledem na odkupné klienta. V době před regulací měla PČS nastaveny alokační náklady¹⁸ v poměru 90-90-10. V praxi to znamená, že v prvním a druhém roce pojištění si pojišťovna bere 90 % z ročního pojistného na pokrytí těchto nákladů, ve třetím roce už je to jen 10 %, přičemž zbylá částka pojistného je určena na krytí pojištěných rizik nebo pro vklad do investiční složky pojištění, pokud je v pojistné smlouvě sjednaná. Po třech letech je takto zpracováváno celé pojistné.

Při aktuálním znění zákona s předpokladem trvání jednotlivých smluv 5 let, je nutné tyto alokační náklady přerozdělit také do 5 let trvání smlouvy. Proto PČS rozpočetla tyto náklady

¹⁸ **Alokačními náklady** pojišťovny máme na mysli například náklady na tvorbu a správu pojistné smlouvy nebo mzdy zaměstnanců.

v poměru 38-38-38-38-38. Došlo k zachování celkového 190 % poměru nákladů, jen bylo změněno jejich rozložení. V tomto případě je toto rozložení lepší pro klienta a to z toho důvodu, že již v prvních letech pojištění bude vyšší část jeho placeného pojistného investována.

4.2.2 Prodejnost pojistných smluv

Vzhledem k regulaci provizního systému se očekává pokles prodeje životního pojištění napříč celým českým trhem.

Jedním z hlavních dopadů na pojišťovnu bylo zvýšení nákladů na administrativu, čímž došlo k zásadnímu rozhodnutí a to ke zrušení některých stávajících produktů. Na mysli jsou například o produktech: Pojištění Hypotéka, Pojištění pohřbu a Komplexní pojištění pro účastníky penzijního spoření. Po těchto produktech je malá poptávka a tudíž se PČS nevyplatilo investovat do výpočtu nového pojistného.

V původním návrhu zákona předloženým poslancem Šinclem byl jeden bod, který mluvil o zastropování výše provize vyplácené zprostředkovatelům na 150 %. Tento krok by mohl vést ke snížení produkce pojišťoven. Důvodem nepodpoření tohoto znění návrhu byl zřejmě fakt, že by došlo k omezení svobodného podnikání.

4.3 Vliv regulace na zprostředkovatele a koncové poradce

Na první pohled se mohlo zdát, že od 1. prosince 2016 bude celý trh s životním pojištěním vzhůru nohama. Při detailním prozkoumání zjistíme, že se toho tolik závažného nezměnilo. Za nejvýznamnější přímý dopad na zprostředkovatelskou společnost je vnímána změna výše odvodu do stornofondu. Z původních 10 % byla odváděná částka zvýšena na 20 %. Tento fakt může být posuzován pouze jako významný dopad na koncového poradce, pro kterého to znamená, že ve své výplatě dostane o 10 % méně peněz.

Společnost se snaží zmírnit dopady na své poradce, a proto požadují po pojišťovnách, aby implementovaly průběžný model odměňování tak, jak byl navrhován v původním znění novely zákona, viz Tabulka 3 Modelový příklad změny provizního systému. Tento model je jedním z několika možných způsobů výplaty provizí.

Modely výplaty provizí

Prvním z nich je model, v němž dojde v prvním roce k výplatě většího podílu provize a v následujících letech je vyplácen určitý menší obnos peněz. Tento způsob je vhodný zejména proto, že zaručuje poradci pravidelný, ačkoliv malý, přísun peněžních prostředků.

Druhým typem je rozklad provize do pravidelných, stejně vysokých, výplat v průběhu 5 let trvání pojistné smlouvy.

Dalším typem je model, ve kterém dochází k výplatě provize po celou dobu trvání pojištění. Nemluvíme tedy o výplatě v období 5ti let. Tento model je velice výhodný pro pojišťovnu i pro poradce. Poradce dostává menší obnosy v pravidelných splátkách po celou dobu trvání pojištění, což mu zajišťuje pravidelný příjem po dobu někdy i x desítek let. Má proto zájem na trvání pojištění a nedochází k tzv. přepojišťování. Zejména tohle je důvod, proč je tento model výhodný pro pojišťovnu. Zajišťuje si tím určitou loajalitu poradce a dlouhodobý přísun pojistného od klienta. V takovémto případě se často pojišťovna uchýlí k navýšení provize pro poradce, protože jí generuje vyšší zisky než poradci, kteří smlouvy po uplynutí stornoobdobí vypovídají.

Tento model ovšem není příliš vhodný pro začínající poradce, kteří potřebují pokrýt počáteční náklady na zahájení své činnosti. Například poplatek za registraci u ČNB, což bylo zmíněno výše. Začínající poradce nemá zatím vytvořený dostatečně silný pojistný kmen, který by mu zajišťoval stávající přísun financí.

Předešlo by se tím finančním problémům, do kterých se mohou poradci dostat, díky tomu, že v průběhu 4 let dalšího trvání smlouvy nedostane poradce žádné peníze. V tomto případě je bohužel na místě známé „kovářova kobyla chodí bosa“. Finanční poradci radí svým klientům jak nakládat se svými financemi, ale často nejsou schopni poradit sami sobě, jak se chovat zodpovědně. Při tomto zaměstnání je nutné udržovat si jistou rezervu, právě pro případy kdy nepřichází žádné nové provize, nebo pro případy, kdy je nutné získanou provizi vrátit.

Nějaká obecná výše rezervy se jen těžko odhaduje. V tomto případě vstupuje do hry spousta faktorů ovlivňujících samotnou částku, kterou by si měl poradce odkládat. Jedná se zejména o výši průběžných příjmů z ostatních pojistek či míra stornovosti smluv. Následující tabulka 4 ilustruje možnou výši rezervy za předpokladu, že výše provize je 10 000 Kč a míra stornovosti smluv je odhadována na 5 %, což je jedna smlouva z 20ti sjednaných.

Tabulka 4 Doporučená výše rezervy

DOPORUČENÁ VÝŠE REZERVY						
Rok	0	1	2	3	4	5
Pravděpodobnost ukončení smlouvy	5%	5%	5%	5%	5%	5%
Vratka v případě předčasného ukončení ke konci roku (%)	100%	80%	60%	40%	20%	0%
Vratka v případě předčasného ukončení ke konci roku (Kč)	10 000 Kč	8 000 Kč	6 000 Kč	4 000 Kč	2 000 Kč	0 Kč
Doporučená rezerva	500 Kč	400 Kč	300 Kč	200 Kč	100 Kč	0 Kč

Vlastní zpracování dle zdroje [32]

Součástí podpory adaptace na nový provizní systém je i možnost rozšířit své obchodní dovednosti do jiných sfér pojištění. Poradci dostávají podněty od zprostředkovatelské společnosti, aby se nespécializovali pouze na životní pojištění. Je jim doporučováno, aby se začali zabývat i prodejem neživotního pojištění či hypoték. Jedná se o méně rizikové obchody.

Ve společnosti XYZ, a.s. je známý nárůst obchodů s hypotékami. Momentálně společnost vykazuje, že 10 % produkce jsou smlouvy o hypotečním úvěru. Spojení hypotečního úvěru s životním pojištěním jde ruku v ruce. Schopnost splácet hypoteční úvěr je velmi často zajišťována právě díky životnímu pojištění. Například pokud se klient dostane do složité životní situace, z důvodu vážné nemoci nebo úrazu. V nejhorším možném případě při úmrtí živitele rodiny. Proto společnost XYZ, a.s. doporučuje svým poradcům, aby nabízeli klientům při sjednávání hypotečního úvěru i životní pojištění. U některých typů hypotečních úvěrů je bankou životní pojištění klienta přímo vyžadováno.

Drobná změna musela proběhnout i v administrativě společnosti. Byly sepsány směrnice a dodatky k mandátním smlouvám mezi zprostředkovatelem a poradcem, které upravují výši vyplácené provize a podmínky pro případné vracení provizí. Poměr vracené provize

pojišťovně se změnil z původní 1/12, za každé dva měsíce nedožití smlouvy, na novou 1/30, za každé dva měsíce nedožití smlouvy.

Ani přes vše výše zmíněné není společnosti znám žádný výrazný nárůst odchodu poradců či pokles v produkci obchodů s životním pojištěním.

4.4 Dopady na klienta

Od prvopočátku byla tato změna zákona komunikována našimi zákonodárci jako přínos pro klienta. Byla představována tak, že klient získá. Skutečnost je spíše opačná. Ten, koho se novela ve skutečnosti nejvíce dotkla, je klient. A bohužel negativně.

Na trhu s životním pojištěním došlo k omezení nabídky životních pojistek. Z analýzy trhu společnosti XYZ, a.s. vyplývá, že pojišťovny, vystupující na českém trhu kvůli regulaci provizního systému, stáhly z trhu některé své produkty. Zejména kvůli vysokým administrativním nákladům na jejich transformaci do nového provizního systému. Konkrétně se jedná o 11 zrušených produktů životního pojištění. Za dobu trvání regulace, tj. od prosince 2016, došlo ke vzniku pouze dvou nových produktů.

S omezením nabídky souvisí i fakt, že zprostředkovatelům kompenzují riziko delšího storna navýšením provize, které kompenzují ve formě poplatků, které hradí klient v rámci pojistného. Tím došlo na trhu k celkovému navýšení pojistného, na čemž trají malé pojišťovny a velké získávají. Velké pojišťovny, které mají dostatečnou stabilitu, si tudíž mohou dovolit navýšení pojistného. V případě, že navýší pojistné, které hradí klient, mohou zvednout odměny pro zprostředkovatele.

Tento způsob vyrovnaní se s regulací si nevybraly všechny pojišťovny. Například analyzovaná pojišťovna PČS se neuchýlila ani k jednomu z výše zmíněných kroků. Ba naopak. Zrušila poplatek hrazený klientem, tudíž snížila pojistné. Výše provize pro zprostředkovatele zůstala na stejné hodnotě. Některé pojišťovny zavedly další poplatky, či stávající zvýšily a díky větším ziskům zvedly i odměny pro své obchodní partnery.

Pouze v jediném případě se klient dostává do mírně lepší situace, než jakou měl doposud. Je tomu díky uzákonění rozložení počátečních nákladů pojišťovny do 5ti let trvání smlouvy. Jedná se o výši odkupného, kterou klient v prvních letech získává. V původním modelu v prvních letech pojištění nezískával klient prakticky žádné odkupné. Díky novele zákona může získat klient vyšší odkupné již v prvním roce trvání pojištění. Na první pohled se to zdá jako dobrá zpráva pro klienta. Skutečnost ovšem není tak líbivá. Jak bylo již řešeno,

pojišťovny se často uchýlily k navýšení poplatků, což výši odkupného opět sráží na hranici nulovosti.

4.5 Doporučení ke zlepšení fungování tohoto systému

Z mnoha schůzek, které autorka v průběhu zpracování práce absolvovala, získala velké množství názorů a konkrétních požadavků, jak by si to obě strany představovaly. Bylo by dobré najít nějaké optimální řešení, které bude mít pozitivní vliv na všechny tři články řetězce. Otázkou je, zda vůbec existuje takové řešení, které by bylo dobré pro pojišťovnu, zprostředkovatele a hlavně mělo pozitivní důsledky na klienta. Protože klient si nezištně sjednává pojištění, aby se před něčím chránil. Je tedy nutné, aby jeho požadavky byly 100% uspokojeny a nestalo se, že by klient mohl ztratit.

Je nutné dbát na to, aby služby a servis, který klient získává, byly také stoprocentní. Jak ovšem zaručit klientovi, že jeho finanční poradce je dostatečně odborně kvalifikovaný a jedná pouze v zájmu klienta?

4.5.1 Zvýšení odborné způsobilosti poradců

Dle názoru autorky je třeba zajistit vysokou odbornou způsobilost finančních poradců. Trendem v některých poradenských společnostech je získávání nových „poradců“ na středních školách. Opravdu dokáže 18letý student střední školy radit několikanásobně starším a zkušenějším lidem s jejich financemi? Řekněme, že na jednu stranu může. Pokud se mu dostane kvalitního vzdělání, projde kvalifikovanými kurzy finanční gramotnosti a úspěšně složí zkoušky finanční způsobilosti. Jenže toto se v dnešním světě bohužel neděje.

Pro získání registrace u ČNB pro výkon poradenské činnosti je nutné složit zkoušku odborné způsobilosti s úspěšností 80%. Tato zkouška se skládá z odborného minima znalostí pojistného trhu. Už samotný název minimum vypovídá o tom, jak moc odborné a konkrétní jsou znalosti, které jsou ověřovány písemným testem. V současné době je projednávána novela zákona č. 38/2004 Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích, která by měla přinést výrazné změny v ověřování odborné způsobilosti. Tento návrh vznikl na základě směrnice EU Insurance Distribution Directive 2016/97/EU (dále jen IDD), která má za úkol zajistit větší transparentnost a odbornost pojišťovacích zprostředkovatelů. Dle autorčina názoru je nejdůležitějším prvkem této směrnice rozdělení testů odborné způsobilosti do kategorií podle oblastí zaměření ve zprostředkování, kterému se poradce věnuje. V praxi by to mohlo znamenat, že pokud chce poradce zprostředkovávat smlouvy životního pojištění, pojištění

majetku občanů a pojištění majetku podnikatelů, bude muset skládat zkoušky ze tří oblastí. Nebude mu stačit jedna zkouška z odborného minima, tak jak to funguje v současné době.

4.5.2 Zvýšení finanční gramotnosti lidí

Chyba ovšem není jen na straně poradců a jejich neodbornému posuzování situace klienta. Z posledního výzkumu finanční gramotnosti občanů České republiky prováděného agenturou STEM/MARK v roce 2010, vyplývá, že pouze ve 36 % případů si lidé přečtou předkládanou smlouvu až do jejího konce a zeptají se na případné nejasnosti. Pouze něco málo nad 1/10 lidí rozumí všemu, co ve smlouvě svým podpisem stvrzují. Třetině lidí se někdy stalo, že dostali smlouvu tak dlouhou, že jí nedočetli. Laicky řečeno lidé často slepě podepíší vše, co jim poradce k podpisu předloží, aniž by se dostatečně seznámili s obsahem.

Je tedy nezbytně nutné zajistit zvýšení povědomí o finančním trhu a finanční gramotnosti občanů. Největšími iniciátory těchto aktivit jsou banky či jiné finanční instituce, které těmito kroky zvyšují svůj morální kredit v rámci Corporate Social Responsibility. Přejme si tedy, aby tato osvěta dolehla na co možná nejvíce lidí.

Zvýšení odborné způsobilosti je tedy možnost jak zkvalitnit služby finančních poradců. Zároveň je nutné zvýšení finanční gramotnosti klientů. Je tu ovšem i další možnost. Pokud bychom se vrátili k původnímu znění novely zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, nalezneme zde bod, který nastavoval horní hranici výše provize, kterou může pojišťovna zprostředkovateli vyplatit.

4.5.3 Uzákonění horní hranice pro výplatu provize

Takzvaným zastropováním provizí na hranici 150 % by měly pojišťovny ušetřit dle odhadů až čtyři miliardy korun. Tyto peníze by měly jít k dobru klientovi. Ten by tímto krokem měl získat levnější pojistné.

Pokud by došlo ke stanovení maximální možné vyplacené provize, bude poradce vybírat produkty pro svého klienta podle kvality a vhodnosti, nikoliv podle toho, jakou za obchod získá provizi. Bohužel ne ve všech případech poradce odvádí 100% službu klientovi natolik nezištně, aniž by mu záleželo na výši odměny, kterou za daný úkon získá.

Mentalita většiny českých lidí, klientů, kteří vyhledávají služby finančních poradců, vyžaduje kvalitní služby, aby se jejich důsledky projevily co možná nejdříve a hlavně aby to bylo laciné, nejlépe zdarma. Často si ovšem neuvědomují, že poradce je také

člověk, který si pouze vydělává na svoje živobytí. Dále je zde menšina lidí, která by byla ochotna si za tyto služby zaplatit v případě, že by byly kvalitní a dokázaly jim pomoci.

4.5.4 Placené poradenství

Trh by se díky tomu očistil o poradce, kteří svou práci odvádějí v takové výši, v jaké jim je vyplácena provize. Často poradce vybírá produkt, u něhož má nejvyšší provizi bez ohledu na to, zda je tento produkt pro klienta vhodný. Nehledí na to, zda není dostupný nějaký jiný produkt, který by požadavkům klienta odpovídal lépe.

Díky tomu, že by si klienti za poradenskou službu platili, došlo by bezpochyby ke zvýšení její kvality. Je ovšem nutné podotknout, že dosud je tato služba dostupná všem lidem pouze za cenu pojistného. V případě, že by se za tuto službu platilo, klientovi náklady by vzrostly. Proto by se tato služba mohla stát nedostupnou pro klienty s nižšími příjmy, kteří často bývají ti, kdo ji nejvíce potřebují.

Příkladem může být například model, který je realizován v Rakousku. Poradce si sjednává placené schůzky se svými klienty, na kterých řeší aktuální situaci klienta, novinky na trhu či nová doporučení. Důležité je zmínit, že klientovi nic nevnucuje. Probírá se zde určitá sada otázek, na které klient odpovídá a na základě jeho odpovědí se následně sestavuje návrh řešení. Otázky jsou směřovány například na to, zda se klientovi nenarodil nový potomek, zda neprovedl nějaké stavební úpravy na nemovitosti či zda nezměnil zaměstnání. Poradce se ptá na okolnosti, které přímo ovlivňují výši pojistného či rizikovou skupinu, do níž je klient zařazen (například právě v případě životního pojištění).

Tento systém by mohl mít velký vliv na malé pojišťovny s úzkým portfoliem. Tyto společnosti často žijí pouze z toho, že mají hodně sjednaných smluv právě proto, že vyplácejí poradcům vysoké provize. Na českém trhu se jedná zejména o pojišťovny AXA životní pojišťovna a.s. či AEGON pojišťovna, a.s.

Tato doporučení se pochopitelně netýkají jen trhu s životním pojištěním. Provizní systém je uplatňován i v neživotním pojištění. Ovšem v životním pojištění je následný dopad na klienta nejmarkantnější.

4.5.5 Registr nepoctivých poradců

Zřejmě poslední možností, jak ochránit spotřebitele a tím celý pojistný trh, je zavedení databáze, kde budou shromažďovány informace o nepoctivých poradcích a jejich nezákonných jednáních.

Způsob, jakým by toto opatření bylo prováděno, není úplně jednoduché stanovit. Musí být brán zřetel na ochranu osobních údajů, což je možná ten důvod, proč žádný takový oficiální registr ještě není. Důležité je zmínit, že oficiální. Svoje neoficiální registry sledovaných obchodníků si tvoří pojišťovny samy pro svou potřebu.

Jak se ale vlastně pozná nepoctivý poradce? Jedná se o obchodníka, který má za sledované období vysoké procento ukončování smluv či jeho klienti mají vysoký škodní průběh. V některých případech ovšem ani tato data nejsou dostatečně průkazná. Vezměme si poradce nováčka, který sjedná jednu pojistnou smlouvu, kterou mu klient z jakéhokoliv důvodu vypoví. Nastává situace, kdy má poradce 1 uzavřenou smlouvu a 1 stornovanou smlouvu. Vyplývá z toho jediné – 100% škodní průběh. Toto tedy není způsob jakým zveřejňovat důkazy o podvodném jednání. Ne vždy se musí jednat o podvodné jednání.

Způsob, kterým by se tyto skutečnosti daly interpretovat, je porovnávání škodovosti a stornovosti vzhledem k danému objemu produkce poradce.

Tyto statistiky si ovšem mohou vytvářet pouze pojišťovny samy dle svých dostupných dat, ale jsou jen těžko veřejně interpretované. Brání se proti tomu zprostředkovatelské společnosti s argumentem, že pokud by tato data byla veřejně dostupná, poškodí to jejich podnikání. Na myslí mají zejména zveřejňování objemů produkce.

Databáze nepoctivých PČS

PČS zavedla pro své interní analýzy systém žlutých a červených karet. Sleduje stornovost smluv v kmenech poradců a škodní průběh na denním odškodném ve vybraných diagnózách. Vyjmuty z tohoto zkoumání jsou například velmi vážná onemocnění, úrazy či zlomeniny (u těchto typů onemocnění je jasně doložitelný a průkazný důkaz o pravdivosti).

V případě, že narazí na podezřelé smlouvy, jednání či škody, zahájí podrobné zkoumání kmene daného poradce. Dochází k podrobnému analyzování škodních událostí klientů. Hlídá se například četnost škod, zda se často neopakují ošetřující lékaři (lékaři často bývají zapojeni do pojistných podvodů), četnost stejných typů úrazů a zejména sledování, zda hlášené škody nejsou z typu špatně prokazatelných. Jedná se hlavně o popáleniny či podvrknutí. Tato zranění totiž nejsou doložitelná například rentgenovými snímky a při jejich posuzování záleží na subjektivním posouzení lékařem.

V případě, že bude shledáno podezření z podvodného jednání, udělují se žluté a červené karty danému obchodníkovi. Žlutá karta slouží jako výstraha a podnět k důkladnějšímu

hlídání obchodů tohoto poradce. Červené karty jsou udělovány v prokázaných případech, kdy dochází k systematickému podvodnému jednání.

Udělení červené karty znamená, že pojišťovna nebude přijímat produkci od daného zprostředkovatele a upozorní na tuto skutečnost zprostředkovatelskou společností, pro níž poradce vykonává poradenskou činnost. Ve velmi vážných případech pojišťovna sama podá podnět Policii České republiky k zahájení vyšetřování.

ELIXIR

Pro potřeby zlepšování fungování pojistného trhu vznikl registr poradců ELIXIR. Jedná se o společný projekt makléřských společností, pojišťoven a bankovních institucí. Slouží zejména k podpoře transparentnosti pojistného trhu a ke zvyšování profesního kreditu kvalitních poradenských společností a poradců samých. Jeho hlavním cílem je přinést jak pozitivní, tak negativní informace o trhu.

Bylo by tedy vhodné tento registr co nejvíce zviditelnit a zmedializovat, aby si klienti mohli ověřovat informace o poradcích. Vyvarovali by se tak jednání s poradci, kteří za sebou mají nějaké nejasné jednání či přímo pojistné podvody.

ZÁVĚR

Poradenské a zprostředkovatelské společnosti si od začátku svého podnikání prošly nelehkými časy: Na začátku tohoto podnikání stáli lidé, kteří neměli natolik odborné znalosti, aby se dalo říci, že jsou experti dané problematiky. Díky vývoji pojistného a poradenského trhu se znalosti rozšířily. Z pojišťovnictví a poradenství se stal velmi lukrativní způsob obživy. Právě lukrativnost tohoto oboru později přilákala osoby, které se rozhodli na tomto systému zbohatnout. Díky tomu si společnost vytvořila negativní pohled na všechny finanční poradce. V dnešní době, kdy finanční poradenství zažívá boom, dochází k vyrovnání negativních a pozitivních ohlasů. Hlavní příčinou může být i fakt, že tento sektor je mnohem více regulován.

Regulace zasahují především do chování pojišťoven a poradců. Jsou upravovány jejich vztahy i způsoby odměňování. Jednou takovou regulací se zabývala právě tato práce. Cílem práce bylo zanalyzování způsobu realizace provizního systému vůči zprostředkovatelům a platné legislativě. Získané poznatky pomocí syntézy shrnout a navrhnout doporučení ke zlepšení fungování tohoto systému. **Cíl práce byl naplněn analýzou provizního systému Pojišťovny České spořitelny, a.s. Vienna Insurance Group vzhledem ke zprostředkovatelské společnosti XYZ, a.s. Na základě získaných informací z provedené analýzy bylo sepsáno doporučení, které se týká zejména regulace provizního systému, která byla provedena Vládou České republiky v prosinci 2016.**

Rozhodovat po 4 měsících od zavedení regulace o jejím úspěchu či neúspěchu by bylo předčasné a závěry nepodložené. Jistý dopad této regulace bude možné zkoumat po uplynutí stornoobdobí smluv, které byly sjednány za podmínek 2 letého storna. V tomto okamžiku dojde k uvolnění peněz ze stornofondů zprostředkovatelů. Následovat bude již 5ti leté stornoobdobí a 5ti leté zadržování části poradcovy výplaty. Tento okamžik tedy bude klíčový v posuzování toho, zda tato regulace nebude mít likvidační důsledky na koncové poradce. Poradci totiž bude po dobu 5 let zadržena část provize. V případě analyzované společnosti XYZ, a.s. se jedná o 20%. Likvidace poradce by mohla být jen vyvrcholením finančních problémů poradců, kteří se do nich díky těmto podmínkám mohou dostat.

Právě tento fakt by mohl mít pozitivní vliv na chování poradců, kteří budou mít zájem na tom, aby jejich uzavřené smlouvy pokračovaly co nejdéle a jim byla po 5letech tato část provize vyplacena. Na základě tohoto předpokladu může dojít ke snížení stornovosti smluv v horizontu 3-5 let od zavedení této regulace.

V současné době je velmi těžké dělat závěry, zda a na koho bude mít tato regulace vliv. Dle zákonodárců by měla mít pozitivní vliv na klienta. Ze současného jednání pojišťoven vyplývá spíše opak. Ve většině případů dochází ke zdražování pojistného a zvyšování vyplácených provizí, což má vliv i na přirozenou konkurenci, která doposud na trhu panovala. Drobné pojišťovny zabývající se pouze životním pojištěním ztrácí své postavení na trhu díky zvyšování cen velkých pojišťoven.

Otázkou je, zda tato regulace nepovede k dalšímu omezování tohoto podnikání. Trh by se mohl dostat do fáze, kdy bude cena za pojištění enormní a stát bude muset zasáhnout i do výše pojistného a ne jen do výše vyplácené provize. Tento krok by ovšem mohl být zásahem do svobodného podnikání.

POUŽITÁ LITERATURA

KNIŽNÍ ZDROJE

- [1] BÖHM, A. *Ekonomika a řízení pojišťoven v podmínkách po vstupu České republiky do Evropské unie: (vybrané aspekty)*. 1. vyd. Praha: ASPI, 2004, 260s. ISBN 80-7357-020-3.
- [2] CIPRA, T.. *Riziko ve financích a pojišťovnictví: Basel III a Solvency II*. 1. vyd Praha: Ekopress, 2015, 515s. ISBN 978-80-87865-24-8.
- [3] ČEJKOVÁ, V. *Pojistný trh*. 1. vyd. Praha: GRADA, 2002, 120 s. ISBN 80-247-0137-5.
- [4] DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2009. 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4..
- [5] Interní materiály Pojišťovny České spořitelny
- [6] JINDROVÁ, P. *Trends in the insurance business in the Czech republic*. 2011, 12s. ISSN 1211-555X.
- [7] Kolektiv autorů z České asociace pojišťoven. *Životní pojištění*. 1. vyd. Praha: Grada, 2002, 104 s. ISBN 80-247-0146-4.
- [8] KOLLER, M. *Life insurance risk management essentials*. 1. vyd. New York: Springer, 2011. 378s. ISBN 3642207200.
- [9] MAJTÁNOVÁ, A., DAŇHEL, J., DUCHÁČKOVÁ, E., KAFKOVÁ, E. *Pojišťovnictví Teorie a praxe*. 1. vyd. Praha: EKOPRESS, 2006. 288 s. ISBN 80-86929-19-1.
- [10] MAURER, T. *10 Things You Absolutely Need To Know About Life Insurance*. Forbes. 2016.
- [11] O'DONOVAN, G. *Solvency II: stakeholder communications and change*. Second edition. Burlington: Vermont: Gower, 2014, 176 p. ISBN 978-1-4724-4091-4.
- [12] ŠÍDLO, D. *Život jako riziko: aneb Zásady pojišťování životních rizik*. 1. vyd. Praha: Aladin Agency a Ing. Dušan Šídlo, 2010, 188s. ISBN 978-80-904345-1-6.

INTERNETOVÉ ZDROJE

- [13] *AFIZ*. In: [online]. [cit. 2016-11-10]. Dostupné z: <http://www.afiz.cz/afiz-o-sobe/>
- [14] *Broker team* [online]. [cit. 2017-01-07]. Dostupné z: <http://www.brokerteam.cz/historie>
- [15] *Broker Trust: provizní systém* [online]. [cit. 2017-01-07]. Dostupné z: <http://blog.brokertrust.cz/ostatni/omezeni-provizi-proslo-rozpocetovym-vyborem/>
- [16] *Česká asociace pojišťoven* [online]. [cit. 2016-12-05]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/o-nas/organizacni-struktura/zakladni-udaje>
- [17] *Etika a zákony finančních poradců*. In: [online]. [cit. 2016-11-10]. Dostupné z: <http://finexpert.e15.cz/etika-a-zakony-financnich-poradcu/ch-13247#articleStart>
- [18] *Historie a poslání AČPM* [online]. [cit. 2016-11-10]. Dostupné z: <http://acpm.cz/index.php?action=section&id=7910>
- [19] *Kdo garantuje kvalitu finančního poradenství?*. In: [online]. [cit. 2016-11-10]. Dostupné z: <http://www.finance.cz/zpravy/finance/223525-kdo-garantuje-kvalitu-financniho-poradenstvi/>
- [20] *Když se řekne finanční poradce*. In: [online]. [cit. 2016-11-10]. Dostupné z: <http://www.penize.cz/investice/18503-kdyz-se-rekne-financni-poradce>
- [21] *Není zprostředkovatel jako poradce*. In: [online]. [cit. 2016-11-10]. Dostupné z: <http://finexpert.e15.cz/neni-zprostredkovatel-jako-poradce>
- [22] *Podrobná charakteristika investičního životního pojištění* [online]. [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.penize.cz/17480-podrobna-charakteristika-investicniho-zivotniho-pojisteni>
- [23] *Pojistný trh* [online]. [cit. 2016-11-10]. Dostupné z: <http://pojistovnictvi.blogspot.cz/2011/03/14-pojistny-trh.html>
- [24] *Pojišťovací zprostředkovatelé* [online]. [cit. 2016-11-12]. Dostupné z: http://www.cnbprovsechny.cnb.cz/cs/osobni_finance/pojisteni/pojistovaci_zprostredkovatele.html
- [25] *Pojišťovna České spořitelny* [online]. [cit. 2017-01-07]. Dostupné z: <https://www.pojistovnacs.cz/o-nas/historie-spolecnosti/>

- [26] *Provize finančních poradců pod drobnohledem*. In: [online]. [cit. 2015-04-11]. Dostupné z: <http://www.investia.cz/provize-financnich-poradcu-pod-drobnohledem>
- [27] *Seznam pojišťoven* [online]. [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.finance.cz/pojisteni/seznamy/pojistovny/>
- [28] *Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví* [online]. [cit. 2016-12-05]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-277>
- [29] *Zákon č. 38/2004 Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí* [online]. [cit. 2016-12-05]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-38>
- [30] *Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník* [online]. [cit. 2016-12-05]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>
- [31] *Životní pojištění* [online]. [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.penize.cz/17470-jaky-typ-zivotniho-pojisteni-se-hodi-pro-vas>
- [32] *Životní pojištění - co se pro poradce změnilo* [online]. [cit. 2017-03-27]. Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/pojistovaci-zprostredkovatele/1-prosinec-je-tu-co-se-na-pojistnem-trhu-meni/>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Smlouva o obchodním zastoupení

Příloha B – „*Provizní podmínky Active*“

Příloha A – Smlouva o obchodním zastoupení

SMLOUVA O OBCHODNÍM ZASTOUPENÍ PRO POJIŠŤOVACÍ AGENTY / VÝHRADNÍ POJIŠŤOVACÍ AGENTY

uzavřená podle ustanovení § 2483 a následující zákona číslo 89/2012 Sb., občanský zákoník,
ve znění pozdějších předpisů (**občanský zákoník**), mezi následujícími stranami

obchodní firma	Pojišťovna České spořitelny, a. s., Vienna Insurance Group
sídlo	nám. Republiky 115, 530 02 Pardubice – Zelené Předměstí
identifikační číslo	47452820
zastoupená	zapsaná dne 1. října 1992 v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Hradci Králové, oddíl B, vložka 855 Ing. Liborem Mánkem, ředitelem úseku externích sítí a Ing. Irenou Rohlovou, ředitelkou úseku podpory prodeje
DIČ	CZ47452820
DIČ – DPH	CZ699000955, člen skupiny
bankovní spojení	Česká spořitelna, a. s.
číslo účtu	1205843399/0800
(pojišťovna)	

a

Varianta pro právnické osoby

obchodní firma
sídlo
identifikační číslo
zastoupená
DIČ
bankovní spojení
číslo účtu
osobní číslo (HR)
(zprostředkovatel)

Varianta pro fyzické osoby

jméno
sídlo
identifikační číslo
DIČ
bankovní spojení
číslo účtu
osobní číslo (HR)
(zprostředkovatel)

1. PŘEDMĚT SMLOUVY

- 1.1 **Zprostředkovatel** se za podmínek stanovených touto smlouvou zavazuje vyvíjet pro **pojišťovnu** činnost směřující k uzavírání pojistných smluv na pojištění poskytovaná **pojišťovnou (zprostředkovatelská činnost)**.
- 1.2 **Pojišťovna** se zavazuje hradit **zprostředkovateli** provizi ve výši a za podmínek stanovených touto smlouvou (**provize**).
- 1.3 **Zprostředkovatel** bude vykonávat **zprostředkovatelskou činnost** na území České republiky jako pojišťovací agent / výhradní pojišťovací agent.

2. ROZSAH ZPROSTŘEDKOVATELSKÉ ČINNOSTI

- 2.1 **Zprostředkovatelská činnost** zahrnuje jakoukoliv činnost směřující k uzavření pojistné smlouvy na pojištění poskytovaná **pojišťovnou (pojistná smlouva)** se zájemcem o pojištění a související se správou pojištění na základě uzavřené **pojistné smlouvy**, zejména:
 - (a) vyhledávání zájemců o uzavření **pojistné smlouvy**;
 - (b) předkládání nabídek **pojistné smlouvy**, provádění přípravných prací směřujících k uzavření **pojistné smlouvy** a uzavírání **pojistných smluv** se zájemci;
 - (c) zajišťování klientského servisu ve vztahu k **pojistným smlouvám** uzavřeným prostřednictvím **zprostředkovatele**, resp. jiným **pojistným smlouvám**, které budou **zprostředkovateli** přiděleny do správy; a
 - (d) péče a rozvoj vlastní prodejní sítě, motivace, kontrola a vzdělávání zprostředkovatelů v rámci této sítě.
- 2.2 Obchodní zastoupení podle této smlouvy se sjednává jako nevýhradní. **Pojišťovna** může ke zprostředkování pojištění využívat i třetí osoby a **zprostředkovatel** může, v souladu se svou registrací, vykonávat činnosti obdobné **zprostředkovatelské činnosti** i pro jiné pojišťovny nebo další osoby.

Obchodní zastoupení podle této smlouvy se sjednává jako výhradní. **Pojišťovna** může ke zprostředkování pojištění využívat i třetí osoby. **Zprostředkovatel** však může, v souladu se svou registrací, vykonávat **zprostředkovatelskou činnost** nebo činnosti obdobné **zprostředkovatelské činnosti** pouze pro **pojišťovnu**.

3. PROHLÁŠENÍ ZPROSTŘEDKOVATELE A PŘERUŠENÍ ZPROSTŘEDKOVATELSKÉ ČINNOSTI

- 3.1 **Zprostředkovatel** prohlašuje, že je řádně zapsán v registru pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí vedeném Českou národní bankou (seznam regulovaných a registrovaných subjektů finančního trhu) a že splňuje všechny požadavky stanovené právními předpisy pro výkon **zprostředkovatelské činnosti** v souladu s jeho registrací.
- 3.2 V případě, že **zprostředkovatel** nesplňuje jakýkoliv z požadavků podle předchozího odstavce, je povinen přestat vykonávat **zprostředkovatelskou činnost** do okamžiku, než bude veškeré

jakýmkoliv škodám, které by touto skutečností mohly být způsobeny, zejména v oblasti klientského servisu a správy již uzavřených **pojistných smluv**. V případě porušení jakékoliv povinnosti podle tohoto odstavce může **pojišťovna** požadovat po **zprostředkovateli** úhradu smluvní pokuty ve výši 100 000 Kč za každý případ takového porušení.

4. POVINNOSTI ZPROSTŘEDKOVATELE

4.1 Povinnosti profesionality a péče vůči pojišťovně, zájemcům a klientům

Zprostředkovatel se zavazuje:

- (a) postupovat při **zprostředkovatelské činnosti** s odbornou péčí, v souladu s příslušnými právními předpisy, Kodexem etiky v pojišťovnictví, příručkou poradce v aktuálním znění uvedeném na Extranetu **pojišťovny (příručka poradce)**, a metodickými pokyny **pojišťovny**, včetně interních předpisů vydaných **pojišťovnou** v jejich aktuálním znění uvedeném na Extranetu **pojišťovny** a manuálu zprostředkovatele, který je uveden v příloze číslo 2 této smlouvy (**manuál zprostředkovatele**), a dbát na zájmy **pojišťovny**;
- (b) řádně plnit vůči zájemcům o pojištění a klientům veškeré zákonné informační povinnosti (vyplývající z **občanského zákoníku** a jakýchkoliv předpisů upravujících pojištění a pojišťovnictví) a předávat jim veškerou dokumentaci související s **pojistnou smlouvou**, kterou za tímto účelem obdržel od **pojišťovny**;
- (c) řádně vést podrobné záznamy o požadavcích a potřebách zájemců a důvodech, na kterých zakládá svá doporučení pro výběr konkrétního pojistného produktu, a tyto záznamy předkládat **pojišťovně**, včetně jakýchkoliv jiných relevantních dokumentů souvisejících s konkrétním případem, vždy současně s nabídkou příslušné **pojistné smlouvy resp. pojistnou smlouvou**;
- (d) zájemcům, klientům i **pojišťovně** poskytovat vždy pouze správné, přesné a úplné informace;
- (e) chránit dokumenty získané od **pojišťovny** před odcizením, zneužitím či poškozením;
- (f) nenavrhnout **pojišťovně** uzavření **pojistné smlouvy**, resp. neuzavřít jménem **pojišťovny pojistnou smlouvu** se zájemcem, o němž ví nebo by měl vědět anebo ve vztahu k němuž existuje důvodná pochybnost o tom, že bude plnit včas a řádně své povinnosti z **pojistné smlouvy**;
- (g) neuzavírat **pojistné smlouvy** spekulativně, například pouze za účelem získání provize nebo za účelem výplaty pojistného plnění **pojišťovnou** a dále nepodmiňovat předčasné ukončení pojistné smlouvy úhradou smluvní pokuty;
- (h) soustavně rozšiřovat a aktualizovat své znalosti o nabízených produktech **pojišťovny**, zejména formou účasti na školeních, seminářích a dalších akcích pořádaných **pojišťovnou**.

4.2 Povinnosti v rámci klientského servisu

Zprostředkovatel se dále zavazuje:

- (a) poskytovat klientům **pojišťovny** klientský servis spočívající zejména v:
 - (i) udržování pravidelného kontaktu s klientem za účelem zjištění a obstarání jeho pojistných potřeb; **zprostředkovatel** je dále povinen poskytnout klientům aktuální telefonní číslo a případně i jiný kontakt, na kterém mohou požadovat poskytnutí uvedených služeb;
 - (ii) vyřizování veškerých požadavků klientů na změnu nebo ukončení **pojistné smlouvy**, buď realizací těchto požadavků jednáním za **pojišťovnu** v rozsahu příslušného zmocnění, nebo asistencí klientovi při zajištění těchto požadavků ze strany **pojišťovny**;
 - (iii) asistenci při komunikaci s **pojišťovnou** zejména v souvislosti s vyřizováním nároků na pojistné plnění z **pojistné smlouvy** a vyřizováním klientských stížností;
- (b) písemně odpovědět na jakýkoliv písemný dotaz zájemce nebo klienta týkající se pojištění a tuto odpověď řádně uschovat a na výzvu ji neprodleně předložit **pojišťovně**.

4.3 Používání materiálů pojišťovny, loga a webových stránek pojišťovny

- (a) **Zprostředkovatel** je povinen při **zprostředkovatelské činnosti** používat pouze formuláře, tiskopisy, propagační materiály a předměty, informační a školící materiály a informace v elektronické podobě, které obdržel od **pojišťovny** nebo které používá s jejím souhlasem. V případě, že **zprostředkovatel** používá i jiné materiály než získané od **pojišťovny**, je povinen seznámit s nimi **pojišťovnu**.
- (b) V případě ukončení této smlouvy je **zprostředkovatel** povinen na své náklady neprodleně vrátit **pojišťovně** veškeré výše uvedené dokumenty, materiály nebo předměty, které nespoteřeboval. **Zprostředkovatel** není oprávněn si z takových dokumentů, materiálů nebo předmětů pořizovat opisy, výpisy nebo jakékoliv další kopie.
- (c) **Zprostředkovatel** nesmí v souvislosti s vlastní reklamní a propagační aktivitou (včetně vlastních webových stránek) bez předchozího písemného souhlasu **pojišťovny** použít její logo, ani vlastní logo ve spojení s obchodní firmou **pojišťovny**. **Zprostředkovatel** však může použít odkaz na webové stránky **pojišťovny**.

4.4 Povinnosti ve vztahu k registraci a podmínkám výkonu zprostředkování

Zprostředkovatel se dále zavazuje:

- (a) neprodleně oznámit **pojišťovně**, že přestal splňovat kterýkoliv ze zákonných požadavků pro výkon **zprostředkovatelské činnosti**, oznámit jakoukoliv změnu údajů zapisovaných v rámci registrace u České národní banky, mimo změn spolupracujících pojišťoven a dále oznámit jakoukoliv změnu statutárních orgánů, odpovědných zástupců a ovládacích osob;

- (b) po celou dobu výkonu své činnosti podle této smlouvy udržovat v souladu s právními předpisy platné a účinné pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem **zprostředkovatelské činnosti**; doklad o tomto pojištění je uveden v příloze číslo 6 této smlouvy. Zprostředkovatel je povinen **pojišťovně** neprodleně oznámit jakoukoliv změnu takového pojištění, pokud jde o snížení limitu pojistného plnění, zkrácení pojistné doby nebo změnu pojistitele, popřípadě ukončení takového pojištění, a současně jí předložit příslušné aktualizované znění pojistné smlouvy na toto pojištění;
- (c) při výkonu **zprostředkovatelské činnosti** spolupracovat pouze s řádně registrovanými osobami a zajistit, aby v případě, že přestanou splňovat jakoukoliv podmínku pro výkon **zprostředkovatelské činnosti**, tuto činnost přestaly vykonávat; **zprostředkovatel** je v takovém případě povinen zajistit kontinuitu **zprostředkovatelské činnosti**.
- (d) na základě písemné žádosti pojišťovny poskytnout **pojišťovně** nejpozději do 10 (deseti) pracovních dnů ode dne doručení žádosti (1) informace o používaném obchodním modelu zprostředkovatele, včetně jeho provizního systému pro PPZ, (2) údaje o spolupracujících PPZ (fyzických i právnických osobách). Dále pak na vyžádání představit **pojišťovně** systém nábory nových PPZ, příp. umožnit zástupcům **pojišťovny** účast na vstupním školení pro nové PPZ a poskytnout **pojišťovně** potřebnou součinnost při provádění kontrol kvality zprostředkovatelské činnosti a při realizaci nápravných opatření.

5. PRÁVOMOCI A POVINNOSTI ZPROSTŘEDKOVATELE PŘI UZAVÍRÁNÍ POJISTNÝCH SMLUV

5.1 Pravomoci a povinnosti zprostředkovatele při uzavírání pojistných smluv

- (a) **Zprostředkovatel** za **pojišťovnu** jedná na základě plné moci, která tvoří přílohu číslo 3 této smlouvy (**plná moc**). **Zprostředkovatel** je povinen zajistit, aby zaměstnanci, podřízení pojišťovací zprostředkovatelé a případně jiné osoby, které pro něj vykonávají **zprostředkovatelskou činnost**, se vůči zájemci o pojištění na základě žádosti zájemce tímto zmocněním prokázali, a pokud si to zájemce vyžádá, předložili i občanský průkaz nebo jiný průkaz totožnosti.
- (b) **Zprostředkovatel** je oprávněn uzavírat **pojistné smlouvy** za **pojišťovnu**, pouze pokud je k tomu v **plné moci** výslovně zmocněn; v případě **pojistných smluv**, k jejichž uzavření není **zprostředkovatel** podle **plné moci** zmocněn, poskytuje **zprostředkovatel** zájemcům o pojištění pouze nezbytnou součinnost.
- (c) **Zprostředkovatel** je povinen předávat zájemcům o pojištění požadované informace a pomáhat jim při vyplnění nabídek **pojistných smluv**, případně s nimi uzavírat **pojistné smlouvy**, pouze v souladu s parametry produktů **pojišťovny** uvedenými v **příručce poradce** a jiných metodických pokynech **pojišťovny**.
- (d) **Zprostředkovatel** je povinen uzavírat **pojistné smlouvy** pouze na originálech tiskopisů **pojišťovny**, případně k vyplnění nabídek **pojistné smlouvy** předávat zájemcům o pojištění pouze tyto tiskopisy. Při elektronickém zadávání **pojistných smluv** a nabídek **pojistných smluv** do aplikace pro datovou komunikaci **pojišťovny** je **zprostředkovatel** povinen postupovat podle **manuálu zprostředkovatele**

a příručky poradce.

- (e) **Zprostředkovatel** je povinen originál uzavřené **pojistné smlouvy**, případně zájemcem o pojištění vyplněnou nabídku **pojistné smlouvy** předat **pojišťovně** nejpozději do 7 (sedmi) pracovních dnů ode dne uzavření příslušné **pojistné smlouvy** nebo ode dne podpisu příslušné nabídky **pojistné smlouvy** zájemcem o pojištění.
- (f) Pokud **zprostředkovatel** poruší povinnost podle předchozího odstavce a **pojišťovně** vznikne povinnost vyplatit pojistné plnění za pojistnou událost, ke které došlo v době před doručením originálu uzavřené **pojistné smlouvy** nebo zájemcem o pojištění vyplněné nabídky **pojistné smlouvy pojišťovně**, může **pojišťovna** po **zprostředkovateli** požadovat zaplacení smluvní pokuty ve výši 10 000 Kč s následující výjimkou. **Pojišťovna** nemá právo na tuto smluvní pokutu, pokud jí **zprostředkovatel** zašle nejpozději následující den po uzavření příslušné **pojistné smlouvy** nebo po podpisu příslušné nabídky **pojistné smlouvy** zájemcem o pojištění krátkou textovou zprávu (sms) ve formě a na telefonní číslo uvedené v **příručce poradce** nebo **pojistnou smlouvu** resp. nabídku **pojistné smlouvy** sjedná v aplikaci pro datovou komunikaci **pojišťovny** elektronicky.
- (g) Na jakémkoliv tiskopise **pojišťovny** v souvislosti se sjednáváním či změnou **pojistné smlouvy** je **zprostředkovatel** povinen uvést své identifikační číslo (HR) uvedené v záhlaví této smlouvy a číslo přidělené **zprostředkovatelem** osobě, která za něj v konkrétním případě **zprostředkovatelskou činnost** vykonává (Identifikace poradce) a v případě, že je tato osoba **pojišťovacím zprostředkovatelem** i registrační číslo přidělené této osobě ČNB (PPZ).
- (h) V případě, že **zprostředkovatel** předkládá **pojišťovně** nabídky **pojistné smlouvy** v elektronické formě podepsané prostřednictvím SignPadu vlastnoručním biometrickým podpisem, je povinen zabezpečit výslovný souhlas se zpracováním citlivých údajů, které vlastnoruční digitální podpis obsahuje (Souhlas) zaměstnanců, podřízených **pojišťovacích zprostředkovatelů** a případně jiných osob, které pro něj vykonávají **zprostředkovatelskou činnost**. **Zprostředkovatel** je dále povinen Souhlas archivovat, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění výkonu práv a plnění povinností plynoucích z **pojistné smlouvy**, která byla tímto způsobem podepsána, a dále po dobu stanovenou obecně závaznými právními předpisy. Na základě písemné žádosti **pojišťovny** je **zprostředkovatel** povinen předložit Souhlas **pojišťovně**, a to nejpozději do konce pracovního dne následujícího po dni, kdy mu byla žádost doručena.

5.2 Placení a vymáhání pojistného

- (a) **Zprostředkovatel** není oprávněn od pojistníků inkasovat pojistné. **Pojistníci z pojistných smluv** zprostředkovaných **zprostředkovatelem** hradí pojistné přímo na účet **pojišťovny**.
- (b) **Zprostředkovatel** je povinen poskytnout klientům, kteří jsou zároveň klienty České spořitelny, a.s., podporu a součinnost při zajištění platby **pojistného** formou inkasa způsobem uvedeným v **manuálu zprostředkovatele** a **příručce poradce**.
- (c) **Pojistné**, případně jakékoliv jiné pohledávky **pojišťovny** je oprávněna soudní cestou vymáhat pouze **pojišťovna**; **zprostředkovatel** je však povinen poskytnout **pojišťovně**

požadovanou součinnost při vymáhání jejich pohledávek za klienty souvisejících s pojistnými smlouvami.

6. PRÁVA A POVINNOSTI POJIŠŤOVNY

- 6.1 **Pojišťovna** je povinna poskytovat **zprostředkovateli** potřebnou součinnost a podporu pro výkon **zprostředkovatelské činnosti**, zejména:
- (a) poskytnout mu veškeré podklady a informace, včetně platného znění příslušných interních předpisů a metodických pokynů **pojišťovny**, k provádění jeho činnosti; tyto informace poskytuje **pojišťovna** prostřednictvím Extranetu alespoň 15 kalendářních dnů před jejich účinností, na školeních nebo prostřednictvím kontaktních osob;
 - (b) umožnit **zprostředkovateli** vzdálený přístup k aplikaci Extranet (a případně jiným aplikacím **pojišťovny**) za podmínek a způsobem stanoveným v **manuálu zprostředkovatele**;
 - (c) poskytovat **zprostředkovateli** tiskopisy, informační letáky a další pomůcky potřebné k výkonu **zprostředkovatelské činnosti** za podmínek a způsobem stanoveným v **manuálu zprostředkovatele**;
 - (d) informovat **zprostředkovatele** neprodleně o veškerých změnách pojistných podmínek, tiskopisů nebo dalších materiálů či pomůcek spolu s instrukcí o přechodu ze starých verzí na nové.
- 6.2 **Zprostředkovatel** prohlašuje, že je si vědom toho, že kmen **pojistných smluv**, které má na základě této smlouvy ve správě, náleží **pojišťovně**. **Pojišťovna** je oprávněna odebrat **zprostředkovateli** klienta ze správy na základě oprávněné stížnosti klienta na postup **zprostředkovatele**. V případě, že dojde k odebrání klienta ze správy **zprostředkovatele** podle tohoto odstavce, nesmí **zprostředkovatel** poskytovat příslušným klientům poprodejní klientský servis a nevzniká mu právo na případnou související provizi. **Zprostředkovatel** je však povinen počínat si tak, aby nedocházelo ke vzniku škod.
- 6.3 **Zprostředkovatel** bere na vědomí, že **pojišťovna** může výlučně pro administrativní účely předat informace o **pojistných smlouvách** uzavřených na základě **zprostředkovatelské činnosti zprostředkovatele**, resp. o jiných **pojistných smlouvách**, které má **zprostředkovatel** ve správě, a klientech z takových **pojistných smluv** třetím osobám, zejména svým spřízněným osobám, zajišťitelům a samostatným likvidátorům pojistných událostí. **Pojišťovna** je v takovém případě povinna postupovat s ohledem na zájmy **zprostředkovatele** a smluvně zavázat třetí osoby, kterým budou tyto informace předávány, k takovému omezenému využití těchto informací. **Pojišťovna** je rovněž oprávněna umožnit nahlédnutí do pojistné smlouvy, kterou má **zprostředkovatel** ve správě, jinému **zprostředkovateli**, pokud v důsledku činnosti takového jiného **zprostředkovatele** došlo k takové změně **pojistné smlouvy**, která vedla k navýšení pojistného. Tímto zpřístupněním však nedochází k odebrání pojistné smlouvy ze správy **zprostředkovatele**.
- 6.4 Pro vyloučení pochybností se uvádí, že **pojišťovna** není povinna uzavřít **pojistnou smlouvu** s jakýmkoliv zájemcem o pojištění doporučeným **zprostředkovatelem**, případně je oprávněna **pojistnou smlouvu** jakéhokoliv klienta ve správě **zprostředkovatele** ukončit podle svého

uvážení a v souladu s příslušnými právními předpisy.

7. LEGALIZACE VÝNOSŮ Z TRESTNÉ ČINNOSTI

- 7.1 **Zprostředkovatel** je povinen plnit veškeré povinnosti stanovené zákonem číslo 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů (včetně povinností, které má podle tohoto zákona **pojišťovna**), a to v rozsahu a za podmínek dále stanovených v **manuálu zprostředkovatele a příručce poradce**.
- 7.2 **Zprostředkovatel** prohlašuje, že se řádně seznámil se všemi svými povinnostmi souvisejícími s opatřeními proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu podle předchozího odstavce a že jim rozumí. **Zprostředkovatel** si je mimo jiné vědom toho, že je povinen pořádat pravidelná školení svých zaměstnanců, podřízených pojišťovacích zprostředkovatelů a případně jiných osob, které pro něj vykonávají **zprostředkovatelskou činnost**, a že je povinen vést evidenci o obsahu a účasti na těchto školeních a tuto evidenci uchovávat po stanovenou dobu.

8. PROVIZE

- 8.1 **Zprostředkovatel** má právo na **provizi**. Podmínky vzniku práva na **provizi**, její výše a způsob výpočtu jsou stanoveny v provizních podmínkách, které jsou uvedeny v příloze číslo 1 této smlouvy (**provizní podmínky**). **Provize** zahrnuje i jakékoliv náklady spojené se **zprostředkovatelskou činností** i plněním jakýchkoliv jiných povinností podle této smlouvy **zprostředkovatelem**.
- 8.2 Jakákoliv odměna (peněžitá či věcná) poskytnutá **zprostředkovateli** v souvislosti se soutěží vypsanou **pojišťovnou** pro její zprostředkovatele pojištění se považuje též za odměnu za poskytování **zprostředkovatelské činnosti** podle této smlouvy.
- 8.3 **Provize**, na které vznikne **zprostředkovateli** právo v určitém kalendářním měsíci, jsou splatné zpětně vždy nejpozději patnáctého dne následujícího kalendářního měsíce, pokud není v **provizních podmínkách** v konkrétním případě uvedeno jinak.
- 8.4 **Provize** je hrazena převodem na bankovní účet **zprostředkovatele** uvedený v záhlaví této smlouvy, případně na jiný bankovní účet, který **zprostředkovatel pojišťovně** oznámí v písemné formě. **Provize** se považuje za uhrazenou okamžikem jejího připsání na bankovní účet **zprostředkovatele**.
- 8.5 **Pojišťovna** může v případě, že dojde k porušení povinnosti **zprostředkovatele** vyplývajících z této smlouvy a v jiných případech stanovených v **provizních podmínkách** přiměřeně snížit, nevyplatit, případně pozastavit výplatu **provize**; na tuto skutečnost je **pojišťovna** povinna **zprostředkovatele** upozornit. Pokud byla jakákoliv taková **provize zprostředkovateli** již uhrazena, je povinen ji **pojišťovně** vrátit.

- 8.6 **Pojišťovna** může neoprávněně vyplacenou **provizi** (tj. **provizi**, na jejíž vrácení od **zprostředkovatele** má **pojišťovna** podle této smlouvy včetně **provizních podmínek** právo) započíst proti **provizím**, na jejichž výplatu vznikne **zprostředkovateli** nárok v následujících měsících, a to i v případě, že kterákoliv z těchto částek není dosud splatná. Částku, která nebude tímto způsobem započtena, je **zprostředkovatel** povinen uhradit **pojišťovně** nejpozději do čtrnácti dnů po doručení výzvy **pojišťovny** k této úhradě.
- 8.7 Po ukončení této smlouvy budou **zprostředkovateli** uhrazeny **provize** za uzavření **pojistné smlouvy** či navýšení pojistného dohodou o změně **pojistné smlouvy** (tj. zálohové **provize** či inkasní **provize** podle **provizních podmínek**), pokud nabídka takové **pojistné smlouvy** byla sjednána v důsledku **zprostředkovatelské činnosti zprostředkovatele** v době trvání této smlouvy, avšak **pojistná smlouva** byla uzavřena po ukončení této smlouvy.
- 8.8 Ukončením této smlouvy zaniká právo **zprostředkovatele** na následné **provize** podle **provizních podmínek**; naposledy budou **zprostředkovateli** zaplacený následné **provize** splatné v kalendářním měsíci bezprostředně následujícím po měsíci, ve kterém byla tato smlouva ukončena.
- 8.9 V případě prodlení se zaplacením **provize**, za které **pojišťovna** neodpovídá, nepřísluší **zprostředkovateli** úrok z prodlení. **Pojišťovna** zejména neodpovídá za takové prodlení, pokud jí v řádném zaplacení **provize** zabránila mimořádná nepředvídatelná a nepřekonatelná překážka, jež nastala nezávisle na její vůli.

9. UKONČENÍ SPOLUPRÁCE A ZVLÁŠTNÍ ODMĚNA

9.1 Výpočet a výše zvláštní odměny

- (a) V případě ukončení této smlouvy má **zprostředkovatel** právo na zvláštní odměnu za podmínek a ve výši stanovené v tomto článku (**zvláštní odměna**) s výjimkou případů, kdy k ukončení smlouvy došlo z důvodu porušení povinností **zprostředkovatelem**.
- (b) Základem pro výpočet **zvláštní odměny** je průměrná roční zálohová **provize** z **pojistných smluv**, u nichž bylo klientem ke dni ukončení této smlouvy uhrazeno alespoň pojistné v délce trvání stornoobdobí, uhrazená **zprostředkovateli** během posledních pěti let před ukončením této smlouvy, resp. během celé doby trvání této smlouvy, pokud je kratší než pět let (**průměrná roční zálohová provize**). Pokud doba trvání této smlouvy byla méně než jeden rok, nepřekročí **zvláštní odměna** úhrn provizí za celou dobu jejího trvání.
- (c) Výše **zvláštní odměny** se stanovuje z **průměrné roční zálohové provize**, jako:
- (i) jedna dvanáctina z částky **průměrné roční zálohové provize**, je-li výše takové **průměrné roční zálohové provize** 50 000 až 500 000 Kč;
 - (ii) dvě dvanáctiny z částky **průměrné roční zálohové provize**, je-li výše takové **průměrné roční zálohové provize** 501 000 až 1 000 000 Kč;
 - (iii) tři dvanáctiny z částky **průměrné roční zálohové provize**, je-li výše takové **průměrné roční zálohové provize** 1 000 000 Kč a více.

- (d) **Zprostředkovatel** ztrácí právo na **zvláštní odměnu**, pokud nejpozději do jednoho roku po ukončení této smlouvy neuplatní právo na **zvláštní odměnu** po **pojišťovně**.

9.2 Podmínky vzniku práva na **zvláštní odměnu**

- (a) **Zprostředkovatel** nemá právo na **zvláštní odměnu**, pokud:
- (i) tato smlouva byla ukončena odstoupením **pojišťovny** pro porušení povinností **zprostředkovatelem**, resp. pokud **pojišťovna** ukončila tuto smlouvu pro takové porušení povinnosti ze strany **zprostředkovatele**, které by jí opravňovalo od této smlouvy odstoupit;
 - (ii) pokud **zprostředkovatel** se souhlasem **pojišťovny** převedl svá práva a povinnosti z této smlouvy na třetí osobu.
- (b) Strany se pro účely vzniku práva na **zvláštní odměnu** dohodly, že **pojišťovna** nemá podstatné výhody z obchodů uzavřených na základě **zprostředkovatelské činnosti** v případě, že:
- (i) **stornovost pojistných smluv**, tj. poměr předčasně ukončených **pojistných smluv** ve správě **zprostředkovatele** za posledních 12 měsíců trvání této smlouvy k celkovému počtu **pojistných smluv** ve správě **zprostředkovatele**, které byly v posledních 12 měsících trvání této smlouvy přijaty do pojištění, tj. uzavřeny mezi klientem a **pojišťovnou** na základě **zprostředkovatelské činnosti zprostředkovatele (stornovost)** dosáhne alespoň 40 %; nebo
 - (ii) **škodní průběh**, tj. poměr pojistného uhrazeného z **pojistných smluv** uzavřených na základě **zprostředkovatelské činnosti zprostředkovatele** a pojistných plnění uhrazených **pojišťovnou** z takových **pojistných smluv** včetně rezerv na tato pojistná plnění (**škodní průběh**) za celou dobu trvání této smlouvy dosáhne alespoň 70 %; nebo
 - (iii) **stornovost** dosáhne alespoň 30 % a současně **škodní průběh** dosáhne alespoň 60 %.

9.3 Vypořádání provize po ukončení smlouvy

- (a) Právo **pojišťovny** na vrácení **provizí** podle této smlouvy včetně **provizních podmínek zprostředkovatelem** nezaniká ukončením této smlouvy a trvá i po dobu **stornoobdobí pojistných smluv**, ze kterých byla **zprostředkovateli** vyplacena **provize**.
- (b) **Provizí**, na jejíž vrácení vznikne **pojišťovně** právo podle předchozího odstavce, je **zprostředkovatel** povinen **pojišťovně** uhradit nejpozději do čtrnácti dnů ode dne doručení výzvy **pojišťovny** k její úhradě **zprostředkovateli**; k této výzvě bude vždy přiloženo vyúčtování takové **provize**. Pro vyloučení pochybnosti se uvádí, že takovou výzvu může **pojišťovna** zaslat **zprostředkovateli** i v průběhu **stornoobdobí**, a to i opakovaně.
- (c) Do tří měsíců po uplynutí **stornoobdobí** zašle **pojišťovna zprostředkovateli** konečné vyúčtování **provizí** podle tohoto článku; Pokud má **pojišťovna** podle tohoto

vyúčtování právo na vrácení jakékoliv **provize**, je **zprostředkovatel** povinen tuto částku **pojišťovně** uhradit nejpozději do čtrnácti dnů po obdržení tohoto vyúčtování.

- (d) Ustanovení tohoto článku se však nepoužijí v případě převodu práv a povinností z této smlouvy se souhlasem **pojišťovny** na třetí osobu.

10. KONKURENČNÍ DOLOŽKA

- 10.1 **Zprostředkovatel** se zavazuje, že nebude po celou dobu trvání této smlouvy a dobu dvou let ode dne jejího ukončení vůči osobám, které v souvislosti s jeho **zprostředkovatelskou činností** uzavřely **pojistnou smlouvu**, vykonávat na vlastní nebo cizí účet jakoukoliv činnost, která by vedla nebo mohla vést k ukončení **pojistné smlouvy** nebo snížení pojistného z **pojistné smlouvy**.
- 10.2 V případě porušení závazku podle předchozího odstavce je **zprostředkovatel** povinen na výzvu **pojišťovny** vrátit **zvláštní odměnu**, která mu byla uhrazena podle této smlouvy. V případě, že taková **zvláštní odměna zprostředkovateli** uhrazena nebyla, je **zprostředkovatel** povinen uhradit **pojišťovně** smluvní pokutu ve výši 10 000 Kč za každý případ takového porušení.

11. POVINNOST MLČENLIVOSTI A OCHRANA OSOBNÍCH ÚDAJŮ

11.1 Povinnost mlčenlivosti zprostředkovatele

- (a) **Zprostředkovatel** se zavazuje zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech týkajících se zájemců a klientů, pojistných produktů **pojišťovny**, **pojistných smluv** a o jakýchkoliv dalších skutečnostech, které se dozvěděl na základě nebo v souvislosti s touto smlouvou, včetně informací obsažených v informačních systémech **pojišťovny**; tyto skutečnosti může **zprostředkovatel** využívat pouze za účelem výkonu **zprostředkovatelské činnosti** a nesmí je jinak využít ve svůj prospěch nebo ve prospěch třetí osoby. Tyto povinnosti trvají i po skončení této smlouvy.
- (b) Za každé porušení povinnosti podle předchozího odstavce je **zprostředkovatel** povinen uhradit **pojišťovně** smluvní pokutu ve výši 100000 Kč.

11.2 Ochrana osobních údajů zájemců o pojištění a klientů

- (a) **Zprostředkovatel** je povinen postupovat vůči zájemcům a klientům v souladu se zákonem číslo 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, a plnit veškeré povinnosti v tomto zákoně obsažené; další práva a povinnosti stran související s ochranou osobních údajů jsou uvedeny v **manuálu zprostředkovatele**.
- (b) **Zprostředkovatel** je oprávněn zpracovávat osobní údaje, jejichž je v souvislosti s touto smlouvou zpracovatelem, v rozsahu nezbytném pro výkon **zprostředkovatelské činnosti** a pro účely jejího výkonu, a to po celou dobu trvání této smlouvy. **Zprostředkovatel** prohlašuje, že má řádně zavedena technická a organizační opatření ochrany osobních údajů minimálně v rozsahu uvedeném v **manuálu zprostředkovatele**.

- (c) Výše uvedenými ustanoveními však není dotčena povinnost **zprostředkovatele** plnit veškeré povinnosti vyplývající ze zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, ve vztahu k zpracování osobních údajů z důvodu vlastních podnikatelských zájmů, kdy **zprostředkovatel** vystupuje jako správce osobních údajů. Odvolání souhlasu se zpracováním osobních údajů ve vztahu k činnosti správce se nedotýká oprávnění zprostředkovatele zpracovávat v příslušném rozsahu osobní údaje jako zpracovatel podle předchozího odstavce.

11.3 Ochrana osobních údajů zprostředkovatele

- (a) **Zprostředkovatel** bere na vědomí, že **pojišťovna** může na základě zákonného zmocnění zpracovávat jeho osobní údaje, jejichž poskytnutí je dobrovolné, a to v následujícím rozsahu:
- (i) **okruh údajů** – **pojišťovna** bude zpracovávat pouze údaje, které jí **zprostředkovatel** poskytl při uzavírání této smlouvy nebo při jejím plnění;
 - (ii) **účel zpracování** – **pojišťovna** bude zpracovávat údaje pouze pro účely plnění této smlouvy;
 - (iii) **pojišťovna** je oprávněna zveřejňovat ve svých interních materiálech identifikační údaje **zprostředkovatele**, a to pro vnitřní potřebu **pojišťovny**;
 - (iv) **pojišťovna** je oprávněna **předávat** osobní údaje **zprostředkovatele** do zahraničí nebo externím zpracovatelům.
- (b) V případě, že má **zprostředkovatel** zájem o poskytnutí informace o osobních údajích, které jsou o jeho osobě zpracovávány, může za tímto účelem kontaktovat **pojišťovnu**. **Zprostředkovatel** může rovněž kdykoliv kontaktovat **pojišťovnu** se žádostí o opravu jeho osobních údajů. Pokud **zprostředkovatel** zjistí nebo se domnívá, že jsou jeho osobní údaje, které **pojišťovna** zpracovává, nepřesné s ohledem na účel jejich zpracování, může se na **pojišťovnu** obrátit se žádostí o vysvětlení nebo se žádostí o odstranění tohoto stavu (např. blokování, provedení opravy, doplnění nebo likvidace osobních údajů).

12. KOMUNIKACE STRAN

- 12.1 **Pojišťovna** ustanoví a oznámí **zprostředkovateli** kontaktní osoby odpovědné za zajištění veškeré komunikace mezi **pojišťovnou** a **zprostředkovatelem**; na změnu takové kontaktní osoby bude **zprostředkovatel** neprodleně upozorněn.
- 12.2 **Zprostředkovatel** je při komunikaci s **pojišťovnou** povinen vždy uvádět své osobní číslo (HR) uvedené v záhlaví této smlouvy.

13. FIKCE DORUČENÍ

Zprostředkovatel je povinen neprodleně, nejpozději však do pěti pracovních dnů, sdělit **pojišťovně** jakoukoliv změnu svého sídla či doručovací adresy. Nesplní-li **zprostředkovatel** tuto svou povinnost, aniž by mu v tom bránily vážné důvody, platí pro jakákoliv právní jednání či oznámení **pojišťovny** nedoručená z tohoto důvodu zákonná fikce dojití pro vědomé zmaření dojití podle ustanovení § 570 odst. 1 občanského zákoníku.

14. ZMĚNA PŘÍLOH SMLOUVY

14.1 Změna manuálu zprostředkovatele, příručky poradce a plné moci

- (a) **Pojišťovna** je oprávněna v souvislosti se změnou právních předpisů, rozvojem technologií a vývojem a případnými změnami produktové nabídky či procesů nebo obchodní politiky **pojišťovny** změnit **manuál zprostředkovatele a příručku poradce**.
- (b) **Zprostředkovatel** je povinen se řídit aktualizovaným zněním **manuálu zprostředkovatele a příručky poradce** ode dne jejich účinnosti, která nesmí být kratší než 15. kalendářních dní ode dne po jejich doručení nebo jiného zpřístupnění **zprostředkovateli** na Extranetu **pojišťovny**; **pojišťovna** mu za tímto účelem poskytne veškerou nezbytnou součinnost.

15. DOBA TRVÁNÍ SMLOUVY A JEJÍ UKONČENÍ

15.1 Platnost a účinnost

- (a) Tato smlouva nabývá účinnosti dnem [●]. Účinnost ustanovení této smlouvy opravňující **zprostředkovatele** k výkonu **zprostředkovatelské činnosti** zaniká zrušením příslušné registrace **zprostředkovatele** u České národní banky, respektive pozastavením činnosti **zprostředkovatele** Českou národní bankou. To však nemá vliv na platnost a účinnost ostatních ustanovení této smlouvy, ani na povinnost **zprostředkovatele** počínat si tak, aby předešel vzniku jakékoliv škody, která by zájemcům, klientům nebo **pojišťovně** mohla vzniknout nebo minimalizoval její následky.

Varianta doba neurčitá

- (b) Tato smlouva je uzavírána na dobu neurčitou.

Varianta doba určitá s přeměnou na dobu neurčitou

- (c) Tato smlouva se uzavírá na dobu určitou v délce trvání [●]. Jestliže ani jedna ze stran v této době druhé straně písemně neoznámí, že na dalším pokračování spolupráce nemá zájem a jestliže se i po uplynutí této doby strany nadále budou řídit touto smlouvou, mění se tato smlouva na smlouvu uzavřenou na dobu neurčitou.

15.2 Ukončení

- (a) Kterákoliv ze stran může tuto smlouvu vypovědět písemnou výpovědí. Výpovědní lhůta činí jeden měsíc pro první rok trvání smlouvy, dva měsíce pro druhý rok trvání smlouvy, tři měsíce pro třetí a další roky trvání smlouvy a počíná běžet od prvního dne měsíce následujícího po doručení písemné výpovědi druhé straně.
- (b) Strany jsou oprávněny od této smlouvy odstoupit v souladu s příslušnými právními předpisy.
- (c) **Pojišťovna** může od této smlouvy odstoupit zejména, pokud:

- (i) **zprostředkovatel** neuzavřel po dobu šesti měsíců ani jednu **pojistnou smlouvu**, resp. nepředal **pojišťovně** ani jednu nabídku **pojistné smlouvy**;
 - (ii) **zprostředkovatel** nespĺňuje jakýkoliv z požadavků podle článku 3.1 výše po dobu více než šedesát dnů;
 - (iii) **zprostředkovatel** porušil povinnost odborné péče nebo jakoukoliv jinou povinnost podle článku 4.1(a), 4.4(a) výše;
 - (iv) **zprostředkovatel** porušil zákaz podle článku 4.1(f), 4.1(g) výše;
 - (v) **zprostředkovatel** opakovaně (alespoň dvakrát) porušil kteroukoliv z povinností podle článku 4.1(b), 4.1(c), 4.1(d), 4.2(b) výše;
 - (vi) soud rozhodl o úpadku **zprostředkovatele**; nebo
 - (vii) proti **zprostředkovateli** bylo zahájeno insolvenční řízení a současně **zprostředkovatel** neuzavřel po dobu tří měsíců ani jednu **pojistnou smlouvu**, resp. nepředal **pojišťovně** ani jednu nabídku **pojistné smlouvy**.
- (d) **Pojišťovna může od této smlouvy odstoupit od počátku pokud zprostředkovatel porušil zákaz podle článku 4.1(f), 4.1(g) výše;**

16. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- (a) Tuto smlouvu lze měnit pouze v písemné listinné formě, není-li v této smlouvě stanoveno jinak.
- (b) Na právní vztahy mezi **pojišťovnou** a **zprostředkovatelem** se nepoužijí ustanovení § 1740 odst. 3 **občanského zákoníku** o přijetí nabídky s dodatkem nebo odchylkou, ustanovení §1743 **občanského zákoníku** o pozdním přijetí nabídky, ani ustanovení § 1799 a § 1800 **občanského zákoníku** o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem.
- (c) **Pojišťovna** má vedle jakékoliv smluvní pokuty podle této smlouvy nárok na náhradu škody v plné výši.
- (d) Tato smlouva se řídí českým právem a jakékoliv spory vyplývající z této smlouvy budou k rozhodnutí předloženy příslušnému českému soudu.
- (e) Tato smlouva je vypracována ve dvou vyhotoveních, z nichž každá strana obdrží po jednom vyhotovení.

Přílohy:

1. Provizní podmínky
2. Manuál zprostředkovatele
3. Plná moc
4. Výpis z obchodního rejstříku obchodního zástupce
5. Osvědčení o registraci
6. Doklad o uzavření pojištění odpovědnosti

V Praze dne

V dne

Pojišťovna České spořitelny, a.s.,
Vienna Insurance Group

Zprostředkovatel

.....
Ing. Libor Mánek
ředitel úseku externích sítí

.....
Ing. Irena Rohlová
ředitelka úseku podpory prodeje

Příloha B – Provizní podmínky Active

PS_ACTIVE_122016

PŘÍLOHA ČÍSLO 1 : PROVIZNÍ PODMÍNKY (PS ACTIVE 122016)

I. OBECNÁ PRAVIDLA

1. ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1.1 Tato příloha je součástí smlouvy o obchodním zastoupení uzavřené mezi **pojišťovnou** a **zprostředkovatelem** dne (**smlouva**).

1.2 Tuto přílohu lze měnit pouze dohodou stran **smlouvy** nebo způsobem uvedeným ve **smlouvě**.

2. DEFINICE

Výrazy uvedené v této příloze tučným písmem mají význam uvedený ve **smlouvě** nebo význam stanovený níže.

Celá částka	součin celkového ročního pojistného po slevě hrazeného na základě jedné pojistné smlouvy s běžným pojistným a doby trvání takové pojistné smlouvy v letech, maximálně však dvacet pět let
Celá částka z navýšení	součin rozdílu celkového ročního pojistného po slevě hrazeného na základě jedné pojistné smlouvy s běžným pojistným po navýšení takového pojistného a před jeho navýšením a doby trvání takové pojistné smlouvy ode dne, od kterého došlo k navýšení pojistného v letech, zaokrouhleno na celé roky směrem dolů, maximálně však dvacet pět let
Stornoobdobí	období, za které má pojišťovna právo na vrácení již vyplacené provize v souladu s příslušnými články níže
Inkasní provize	provize vyplácená na základě inkasa ; výpočtovou základnou je inkaso
Inkaso	pojistné uhrazené pojišťovně z určité pojistné smlouvy a spárované s příslušným předpisem pojistného za období rozhodné pro výpočet provize, sniženo o vratky pojistného a dobropisy; spárování pojistného znamená, že pojistné bylo zapláceno ve výši podle nejstaršího neuhrazeného předpisu pojistného a tato platba je k tomuto předpisu přiřazena v systému pojišťovny
Inkaso za dvanáctiměsíční období	celková částka inkasa běžného pojistného ve výši původně sjednané v pojistné smlouvě za dvanáct měsíců předcházejících výročnímu dni počátku pojistné smlouvy , popřípadě inkasa rozdílu mezi běžným pojistným původně sjednaným v pojistné smlouvě (resp. v dohodě o změně pojistné smlouvy , pokud se pojistné navýšuje opakovaně) a následně dohodou o změně pojistné smlouvy navýšeným pojistným za dvanáct měsíců předcházejících výročnímu dni příslušného navýšení
Provize za péči o pojistnou smlouvu (resp. Provize za péči o navýšení)	provize za správu pojistné smlouvy spojenou s klientským servisem ve druhém a následujících letech trvání pojistné smlouvy (resp. trvání pojistné smlouvy po navýšení pojistného) s běžným pojistným, vyplácená vždy předem na příslušný rok trvání pojistné smlouvy (resp. trvání pojistné smlouvy po navýšení pojistného)
První inkaso	první pojistné uhrazené pojišťovně k příslušné pojistné smlouvě ve smyslu definice inkasa
První inkaso po navýšení	první pojistné uhrazené pojišťovně k příslušné pojistné smlouvě ve smyslu definice inkasa po navýšení běžného pojistného dohodou o změně pojistné smlouvy

Provize v prvních pěti letech (resp. Provize v prvních pěti letech po navýšení)	provize, na které vzniká zprostředkovateli nárok v prvních pěti letech trvání pojistné smlouvy (resp. v prvních pěti letech trvání pojistné smlouvy po navýšení pojistného). U pojistné smlouvy s běžným pojistným je to součet Provize za zprostředkování v 1. roce (resp. Provize za zprostředkování navýšení v 1. roce po navýšení) a Provizi za péči o pojistnou smlouvu (resp. Provize za péči o pojistnou smlouvu po navýšení) ve druhém, třetím, čtvrtém a pátém roce; U pojistné smlouvy s jednorázovým pojistným je to inkasní provize za jednorázové pojistné.
Smlouva uzavřená elektronicky (resp. navýšení uzavřené elektronicky)	k uzavření pojistné smlouvy nebo k navýšení běžného pojistného dohodou o změně pojistné smlouvy byla použita aplikace SmartClient
Vratky pojistného	jakékoliv pojistné, které je pojišťovna povinna vrátit pojistníkovi
Výpočtová základna	základ pro výpočet výše provize stanovený v souladu s níže uvedenými pravidly v závislosti na typu provize
Provize za zprostředkování v 1. roce (resp. Provize za zprostředkování navýšení v 1. roce po navýšení)	provize vyplácená na základě prvního inkasa , resp. prvního inkasa po navýšení ; výpočtovou základnou je celá částka , resp. celá částka z navýšení , podle toho, co je uvedeno v příslušné části níže
Skupina FLEXI	zahrnuje produkty FLEXI životní pojištění, Flexibilní životní pojištění FLEXI, Investiční životní pojištění FLEXI INVEST, Soukromé životní pojištění, Investiční životní pojištění FLEXI INVEST 2008, Investiční životní pojištění FLEXI H-FIX, Flexibilní životní pojištění JUNIOR a FLEXI životní pojištění – JUNIOR.

3. OBECNÁ PRAVIDLA PRO VÝPOČET PROVIZE

3.1 Výpočet provize

- (a) **Provize** se stanoví v závislosti na pojistném produktu a jiných parametrech **pojistných smluv** či dodatků k nim (dohod o jejich změnách).
- (b) **Provize** se stanoví vždy jako součin příslušné **výpočtové základny** stanovené u jednotlivých typů **provize** a příslušné sazby **provize** uvedených u jednotlivých typů **provizí**.
- (c) Pro účely stanovení **výpočtové základny** jakéhokoliv typu **provize** se zohlední pouze pojistné z **pojistných smluv**, resp. navýšení **pojistných smluv**, které:
 - (i) byly uzavřeny na základě **zprostředkovatelské činnosti zprostředkovatele**, a které mu nebyly odebrány z péče v souladu se **smlouvou**, nebo
 - (ii) měl **zprostředkovatel** v období rozhodném pro stanovení **výpočtové základny** v péči na základě rozhodnutí **pojišťovny**, přestože takové **pojistné smlouvy** nebo navýšení **pojistných smluv** nebyly uzavřeny na základě **zprostředkovatelské činnosti zprostředkovatele**.

- (d) Období pro výpočet **provize** se řídí podmínkami zpracování **pojistných smluv** v informačním systému **pojišťovny**. **Pojišťovna** provede výpočet **provize** vždy za období od termínu uzávěrky **provizí** v uplynulém měsíci do termínu uzávěrky **provizí** v příslušném měsíci; termín uzávěrky je zpravidla stanoven na poslední pracovní den před koncem každého kalendářního měsíce.
- (e) Celková výše **provize** za období podle předchozího odstavce se stanoví jako součet všech **provizí**, na které vzniklo **zprostředkovateli** v takovém měsíci v souladu se **smlouvou** a touto přílohou právo, po odečtení všech **provizí**, na jejichž vrácení vzniklo **pojišťovně** v tomto období právo. Každá jednotlivá vypočtená **provize** se zaokrouhlí na celé koruny nahoru.
- (f) V případě reaktivace **pojistné smlouvy** se provize doplácí
- (g) Provize jsou splatné v měsíci, který následuje po měsíci, ve kterém jsou vypočteny.

3.2 Převod kmene

- (a) V případě převodu kmene **pojistných smluv** do správy **zprostředkovatele** má **zprostředkovatel** právo na **provize** za takové **pojistné smlouvy** za podmínek stanovených v této příloze. **Zprostředkovatel** je však současně povinen vrátit **pojišťovně** jakoukoliv **provizi** v souladu se **smlouvou** nebo touto přílohou ve vztahu k takovým **pojistným smlouvám**.
- (b) **Zprostředkovatel** má právo na **provizi** v souvislosti s **pojistnými smlouvami** převedenými na **zprostředkovatele** v rámci kmene podle předchozího odstavce od následujícího dne výročí **pojistné smlouvy**, není-li níže uvedeno jinak a to:
 - (i) od **prvního inkasa**, pokud na **pojistné smlouvě** zatím inkaso nenastalo,
 - (ii) od následujícího dne výročí **pojistné smlouvy**, pokud jde o **pojistné smlouvy** na všechna ostatní, výše neuvedená pojištění.

4. SNÍŽENÍ PROVIZE

- 4.1 Poruší-li **zprostředkovatel** jakoukoliv povinnost podle **smlouvy** či jiné předem dohodnuté podmínky, může mu **pojišťovna** snížit **provizi** v závislosti na závažnosti takového porušení; v případě, že taková **provize** již byla **zprostředkovateli** uhrazena, je povinen ji **pojišťovně** vrátit.
- 4.2 **Zprostředkovatel** bere na vědomí, že v případě, že na příslušném tiskopise souvisejícím se sjednáním **pojistné smlouvy** neuvede řádně své osobní číslo (HR), nemůže mu **pojišťovna** **provizi** za takové zprostředkování uhradit, pokud nebude následně **pojišťovně** prokázáno, že taková **pojistná smlouva** byla uzavřena na základě jeho **zprostředkovatelské činnosti**.
- 4.3 Vedle storna provizí uvedených níže, **Zprostředkovatel** dále nemá právo na jakoukoliv **provizi** v souvislosti s **pojistnými smlouvami**, které zaniknou výpovědí v prvních dvou měsících trvání pojištění, odstoupením od **pojistné smlouvy** nebo které nebyly platně uzavřeny; v těchto

případech je **zprostředkovatel** povinen vrátit **pojišťovně** veškeré **provize**, které **pojišťovna** v souvislosti s takovými **pojistnými smlouvami** již uhradila.

- 4.4 V případě snížení pojistného je postupováno tak, že nejprve jsou kráceny **provize** za dodatky (dohody o změně pojistné smlouvy), které byly uzavřeny jako poslední. Při snížení **provize** se na danou **pojistnou smlouvu** nahlíží pro účely výpočtu storna, jako na dvě **pojistné smlouvy**, jedna s vyšší ročního pojistného rovnou ročnímu pojistnému po snížení a druhá ve vyšší ročního pojistného rovnou rozdílu ročního pojistného před snížením a po snížení, která bude okamžikem snížení považována za ukončenou.

II. POPIS PROVIZÍ

1. ÚVODNÍ USTANOVENÍ

- 1.1 Tato část se vztahuje na **provize** za:

- (a) **pojistné smlouvy** na pojistné produkty uvedené v následujícím odstavci, které byly uzavřeny po dni účinnosti **smlouvy** a které byly převedeny do správy **zprostředkovatele** po dni účinnosti **smlouvy**,
- (b) zprostředkování dodatků k **pojistným smlouvám** na pojistné produkty uvedené v následujícím odstavci (dohod o jejich změnách),
- (c) mimořádné pojistné, které bylo uhrazeno po dni účinnosti **smlouvy**.

- 1.2 Tato část se vztahuje na **provize** za pojistné produkty **skupiny FLEXI** a Ostatní životní a úrazová unikátní pojištění.

2. TYPY PROVIZE

Zprostředkovateli může za podmínek stanovených **smlouvou** a touto přílohou vzniknout právo na následující typy provizí za

- (a) **pojistné smlouvy** s běžným pojistným,
- (b) navýšení pojistného z **pojistné smlouvy** s běžným pojistným,
- (c) **pojistné smlouvy** s jednorázovým nebo mimořádným pojistným,
- (d) kvalitu pojistného kmene.

3. VZNIK PRÁVA NA PROVIZE ZA POJISTNÉ SMLOUVY S BĚŽNÝM POJISTNÝM

3.1 Za **pojistné smlouvy** s běžným pojistným na smlouvách skupiny FLEXI náleží **zprostředkovateli** v prvním roce trvání **takové pojistné smlouvy provize za zprostředkování v 1. roce**, přičemž:

- (a) **výpočtovou základnou** je **celá částka**,
- (b) podmínkou práva **zprostředkovatele** na tuto **provizi** je **první inkaso**; tato **provize** je vypočtena v kalendářním měsíci, ve kterém došlo k **prvnímu inkasu**,
- (c) **výše provize za zprostředkování v 1. roce** se snižuje o výši odměny zaměstnavatele v případě, že je v **pojistné smlouvě** sjednán příspěvek zaměstnavatele a je uzavřena Smlouva o spolupráci v oblasti životního pojištění s příspěvkem zaměstnavatele, podle které náleží zaměstnavateli odměna zaměstnavatele.

3.2 Za **pojistné smlouvy** s běžným pojistným na smlouvách skupiny FLEXI ve druhém až jedenáctém roce trvání **pojistné smlouvy** náleží **zprostředkovateli provize za péči o pojistnou smlouvu**, přičemž:

- (a) **výpočtovou základnou** je **inkaso za dvanáctiměsíční období**;
- (b) podmínkou práva **zprostředkovatele** na tuto **provizi** je uplynutí prvního a následných výročí počátku **pojistné smlouvy** a **inkaso** veškerého běžného pojistného ve výši původně sjednané v **pojistné smlouvě** vždy za dvanáct měsíců předcházejících příslušnému výročí počátku **pojistné smlouvy**; **následná provize** je vypočtena jedenkrát za dvanáct měsíců v měsíci následujícím po měsíci, ve kterém nastalo výročí počátku **pojistné smlouvy**,
- (c) tato **provize** se vyplácí maximálně desetkrát a to jen, pokud je **pojistná smlouva** platná (tj. ve druhém až jedenáctém roce trvání **pojistné smlouvy**),
- (d) **výše provize za péči o pojistnou smlouvu** se snižuje o výši odměny zaměstnavatele, v případě, že je v **pojistné smlouvě** sjednán příspěvek zaměstnavatele a je uzavřena Smlouva o spolupráci v oblasti životního pojištění s příspěvkem zaměstnavatele, podle které náleží zaměstnavateli odměna,

3.3 Provize podléhají **Stornoobdobí** dle článku 7. Stornoobdobí.

4. VZNIK PRÁVA NA PROVIZI ZA NAVÝŠENÍ POJISTNÉHO

4.1 Za navýšení běžného pojistného na pojistné smlouvě **skupiny FLEXI** náleží zprostředkovateli, který toto navýšení sjednal, v prvním roce po navýšení **Provize za zprostředkování navýšení v 1. roce**, přičemž:

- (a) **výpočtovou základnou je celá částka z navýšení,**
- (b) podmínkou práva **zprostředkovatele** na tuto **provizi** je uzavření dodatku k **pojistné smlouvě** (dohody o změně **pojistné smlouvy**), tj. navýšení běžného pojistného na příslušném platném tiskopise **pojišťovny a první inkaso po navýšení**; tato **provize** je vypočtena v kalendářním měsíci následujícím po měsíci, ve kterém došlo k **prvnímu inkasu po navýšení**.

4.2 Za navýšení běžného pojistného na pojistné smlouvě **skupiny FLEXI** ve druhém až jedenáctém roce trvání **pojistné smlouvy** po navýšení náleží **zprostředkovateli**, který toto navýšení sjednal, **Provize za péči o navýšení**, přičemž:

- (a) **výpočtovou základnou je inkaso za dvanáctiměsíční období;**
- (b) podmínkou práva na tuto **provizi** je uplynutí nejméně prvního výročí příslušného navýšení pojistného a dále **inkaso** rozdílu mezi běžným pojistným původně sjednaným v **pojistné smlouvě** (resp. dohodě o změně **pojistné smlouvy**, pokud se pojistné navyšuje opakovaně) a následně dohodou navýšeným pojistným za dvanáct měsíců předcházejících výročnímu dni příslušného navýšení; **provize za péči o navýšení** je vypočtena jedenkrát za dvanáct měsíců v měsíci následujícím po měsíci, ve kterém nastalo výročí účinnosti daného navýšení,
- (c) tato **provize** se vyplácí maximálně desetkrát a to jen, pokud je **pojistná smlouva** platná (tj. ve druhém až jedenáctém roku trvání **pojistné smlouvy** po navýšení pojistného),
- (d) pokud dojde k tomuž datu ke snížení pojistného a zároveň k navýšení pojistného na úroveň stejnou nebo nižší než hodnota ročního pojistného před snížením, pak se na toto navýšení **nebere zřetel**,
- (e) pokud dojde k tomuž datu ke snížení pojistného a zároveň k navýšení pojistného na úroveň vyšší než hodnota ročního pojistného před snížením, pak se za navýšení považuje jen část pojistného, která je rovna rozdílu mezi navýšenou výší ročního pojistného a původní výší ročního pojistného před snížením,
- (f) výše následné provize se snižuje o výši odměny zaměstnavatele, v případě, že je v **pojistné smlouvě** sjednán příspěvek zaměstnavatele a je uzavřena Smlouva o spolupráci v oblasti životního pojištění s příspěvkem zaměstnavatele, podle které náleží zaměstnavateli odměna.

4.3 Provize podléhají **Stornoobdobí** dle článku 7. Stornoobdobí

5. **VZNIK PRÁVA NA PROVIZI ZA POJISTNÉ SMLOUVY S JEDNORÁZOVÝM A MIMOŘÁDNÝM POJISTNÝM**

Za **pojistné smlouvy** s jednorázovým a mimořádným pojistným náleží **zprostředkovateli inkasní provize**, přičemž:

- (a) **výpočtovou základnou je inkaso** jednorázového či mimořádného pojistného,
- (b) podmínkou práva **zprostředkovatele** na tuto **provizi** je **inkaso**; tato **provize** je vypočtena v kalendářním měsíci, ve kterém došlo k **inkasu**,
- (c) provize z jednorázového pojistného podléhá **Stornoobdobí** dle článku 7. Stornoobdobí,
- (d) provize z mimořádného pojistného nepodléhá **Stornoobdobí** dle článku 7. Stornoobdobí, není-li uvedeno jinak,
- (e) v případě životního pojištění **skupiny FLEXI** se provize vypočítá z celého inkasovaného pojistného, na část inkasovaného pojistného do 2 mil. Kč včetně se použije sazba provize 1% a na část inkasovaného pojistného nad 2 mil. Kč se použije sazba provize 0,5%. Maximální výše této **provize** je 35 tisíc Kč,
- (f) právo na tuto **provizi** nevzniká za mimořádné pojistné, které je uhrazeno jako příspěvek zaměstnavatele podle Smlouvy o spolupráci v oblasti životního pojištění s příspěvkem zaměstnavatele, pokud podle této **smlouvy** náleží zaměstnavateli odměna,
- (g) v případě, že se podle Smlouvy o spolupráci v oblasti životního pojištění s příspěvkem zaměstnavatele platí nižší poplatek za zaplacení mimořádného pojistného zaměstnavatelem, výše této **provize** se snižuje o částku takového dohodnutého snížení tohoto poplatku,
- (h) právo na tuto **provizi** nevzniká v případě převodu kapitálové hodnoty z ukončované **pojistné smlouvy**, popř. části kapitálové hodnoty z platné **pojistné smlouvy** do nově uzavřené **pojistné smlouvy** formou mimořádného pojistného.

6. PRÁVO NA PROVIZI ZA KVALITU POJISTNÉHO KMENE

Vedle výše uvedených provizí, může **zprostředkovateli** vzniknout právo na **provizi** za kvalitu **pojistného kmene**, a to za následujících podmínek:

- (a) o podmínkách pro vznik práva na tuto **provizi** pro daný kalendářní rok bude **pojišťovna zprostředkovatele** písemně prokazatelně informovat (doporučenou zásilkou či osobním převzetím), vždy nejpozději do 28. února daného kalendářního roku, **v případě podpisu smlouvy o obchodním zastoupení po 28. únoru, pak nejpozději do 10 pracovních dní od podpisu smlouvy,**
- (b) **pojišťovna** bude měsíčně informovat **zprostředkovatele** prostřednictvím **Extranetu** o vývoji plnění kritérií pro vznik práva na tuto **provizi**,
- (c) **zprostředkovateli** nevzniká právo na tuto **provizi** v případě, že celková výše této **provize** v rozhodném období nepřesáhne 10 000 Kč,

pokud **zprostředkovateli** vznikne právo na tuto **provizi** za příslušný kalendářní rok, bude mu tato **provize** uhrazena nejpozději do 20. února následujícího kalendářního roku.

7. STORNOOBDOBÍ

- 7.1 U **pojistných smluv**, které byly uzavřeny na základě nabídky sepsané prostřednictvím zprostředkovatele od 1. 12. 2016, podléhá **Provize za zprostředkování v 1. roce, Provize za péči o pojistnou smlouvu a Inkasní provize Stornoobdobí**. V případě zániku **pojistné smlouvy** z jiného důvodu než v důsledku pojistné události, pokud nebylo zaplacené pojistné za dobu 5 let od uzavření **pojistné smlouvy**, náleží zprostředkovateli pouze poměrná část **Provize v prvních pěti letech**. Za každý započatý měsíc zaplaceného pojistného přísluší zprostředkovateli z této **provize** jedna šedesátina (popř. byla-li sjednána pojistná doba kratší než 5 let, tak $1/n$, kde n je sjednaná pojistná doba vyjádřena v měsících). **Provizi**, která tuto částku převyšuje, je zprostředkovatel povinen vrátit pojišťovně.
- 7.2 V případě navýšení pojistného na **pojistných smlouvách**, které byly uzavřeny na základě nabídky sepsané prostřednictvím zprostředkovatele od 1. 12. 2016, a u navýšení typu pojistného v programu InSpiral, jakož i u všech dalších navýšení na **pojistných smlouvách**, které přešly do programu InSpiral od 1. 12. 2016, v případě zániku **pojistné smlouvy** z jiného důvodu než v důsledku pojistné události, pokud nebylo zaplacené navýšené pojistné za dobu 5 let od účinnosti navýšení, náleží zprostředkovateli pouze poměrná část **Provize v prvních pěti letech po navýšení**. Za každý započatý měsíc zaplaceného pojistného přísluší zprostředkovateli z této **provize** jedna šedesátina (popř. byla-li doba od navýšení do konce smlouvy kratší než 5 let, tak $1/n$, kde n je tato pojistná doba vyjádřena v měsících). **Provize**, která tuto částku převyšuje, je zprostředkovatel povinen vrátit pojišťovně.
- 7.3 V případě navýšení pojistného u **pojistných smluv**, které byly uzavřeny na základě nabídky sepsané prostřednictvím zprostředkovatele do 30. 11. 2016 (kromě navýšení typu InSpiral, jakož i všech dalších navýšení na pojistných smlouvách, které přešly do programu InSpiral od 1. 12. 2016), podléhá **Provize za zprostředkování navýšení** v 1. roce po navýšení dvouletému alikvótnímu **Stornoobdobí** a **Provize za péči o navýšení Stornoobdobí** nepodléhají, pokud není uvedeno jinak.

Dvouleté alikvótní **Stornoobdobí**:

- (a) **Zprostředkovatel** je povinen vrátit **pojišťovně Provizi za zprostředkování v 1. roce navýšení** (celou nebo její příslušnou část), která mu byla uhrazena **pojišťovnou** v souvislosti s navýšením běžného pojistného na **pojistné smlouvě**, pokud dojde k:
- (i) předčasnému ukončení takové **pojistné smlouvy** a v den tohoto ukončení není zaplaceno pojistné za dvacet čtyři měsíců ode dne příslušného navýšení pojistného, na jehož základě byla vyplacena **Provize za zprostředkování navýšení v 1. roce po navýšení** podle této přílohy; v tomto případě bude tato **provize** krácena způsobem uvedeným v tabulce podle odstavce (b) níže,
 - (ii) snížení výpočtové základny a v den tohoto snížení není zaplaceno pojistné za dvacet čtyři měsíců ode dne účinnosti příslušného navýšení pojistného, na jehož základě byla vyplacena **Provize za zprostředkování navýšení v 1. roce po navýšení** podle této přílohy; v tomto případě bude tato provize přepočtena způsobem uvedeným v tabulce podle odstavce (b) níže.
- (b) **Provize** podle odstavce (a) výše budou kráceny, resp. přepočteny následujícím způsobem:

Počet měsíců, za které bylo zaplaceno pojistné ode dne účinnosti příslušného navýšení pojistného	Podíl vrácené provize	Krácení přepočtené provize
23	4%	96%
22	8%	92%
21	13%	87%
20	17%	83%
19	21%	79%
18	25%	75%
17	29%	71%
16	33%	67%
15	38%	62%
14	42%	58%
13	46%	54%
12	50%	50%
11	54%	46%
10	58%	42%
9	63%	37%
8	67%	33%
7	71%	29%
6	75%	25%
5	79%	21%
4	83%	17%
3	88%	12%
2	92%	8%
1	96%	4%

8. SAZBY PROVIZE

8.1 Sazby provize za pojistné smlouvy s běžným pojistným

Typ pojistné smlouvy	Provize za zprostředkování v 1. roce /Provize za zprostředkování navýšení v 1. roce po navýšení	Provize za péči o pojistnou smlouvu/Provize za péči o navýšení
Výpočtová základna	Celá částka	Inkaso za dvanácti-měsíční období
Skupina FLEXI	6,08%	1,0%
Skupina FLEXI smlouva uzavřená elektronicky	6,20%	1,0%

Typ pojistné smlouvy	Sazby inkasní provize
Výpočtová základna	Inkaso
Ostatní životní a úrazová unikátní pojištění	18%

8.2 Sazby provize za pojistné smlouvy s jednorázovým a mimořádným pojistným

Typ pojistné smlouvy	Délka trvání pojistné smlouvy (v letech)	Sazba inkasní provize
Skupiny FLEXI (do 2 mil. Kč včetně)	bez rozdílu	1,00%
Skupiny FLEXI (nad 2 mil. Kč)	bez rozdílu	0,50%
Ostatní životní pojištění bez sjednané pojistné částky pro případ dožití	bez rozdílu	18,00%