

Sekce licenčních a sankčních řízení

V Praze dne 21. srpna 2020
Č. j.: 2020 / 103919 / 570
Ke sp. zn.: Sp/2020/169/573
Počet stran: 17

P Ř Í K A Z

Česká národní banka (dále též „správní orgán“) jako orgán dohledu nad finančním trhem podle zákona č. 6/1993 Sb., o České národní bance, ve znění pozdějších předpisů (dále též jen „zákon o České národní bance“ nebo „zákon o ČNB“) a orgán dohledu podle zákona č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění (dále též jen „zákon o distribuci pojištění“ nebo „ZDPZ“) rozhodla podle ustanovení § 90 odst. 1 zákona č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich, (dále jen „přestupkový zákon“) ve spojení s ustanovením § 150 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) v řízení z moci úřední se společností Benefit investment a.s., IČO 283 59 682, se sídlem Pražákova 1008/69, Štýřice, 639 00 Brno (dále též jen „účastník řízení“), takto:

Společnost Benefit investment a.s., IČO 283 59 682, se sídlem Pražákova 1008/69, Štýřice, 639 00 Brno, se uznává vinnou tím že, v období od 1.2.2019 do 2.10.2019

- (i) při distribuci rezervotvorného životního a nerezervotvorného pojištění v celkem 33 případech neuvedla vysvětlení dopadů sjednání pojištění na zákazníka včetně souvisejících rizik,**

t e d y p o r u š i l a

ustanovení § 79 odst. 1 a 2 zákona o distribuci pojištění,

- (ii) při distribuci rezervotvorného životního pojištění neposkytla ve 3 případech pojistných smluv č. [REDAKCE], č. [REDAKCE] a č. [REDAKCE] zákazníkům při sjednání produktů s investiční složkou prohlášení o vhodnosti,**

t e d y p o r u š i l a

povinnost danou ustanovením § 78 odst. 1 zákona o distribuci pojištění ve spojení s čl. 14 odst. 1 Nařízení komise v přenesené pravomoci (EU) 2017/2359 ze dne 21. září 2017, kterým se doplňuje směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97, pokud jde o požadavky na informace a pravidla výkonu činnosti vztahující se na distribuci pojistných produktů s investiční složkou,

- (iii) při distribuci rezervotvorného životního pojištění ve 2 případech 1) klientů [REDACTED] a [REDACTED] a 2) [REDACTED] doporučila zákazníkům ukončení stávající pojistné smlouvy a její nahrazení novou pojistnou smlouvou, která měla krýt totožná rizika, bez jakéhokoli rozumného opodstatnění, tedy nejednala s odbornou péčí a v nejlepším zájmu zákazníka,

t e d y p o r u š i l a

povinnost podle ustanovení § 72 odst. 1 téhož zákona a

- (iv) řádně neuplatňovala zavedená pravidla kontroly činnosti svých pracovníků a vázaných zástupců a kontroly řádného provozování činnosti jako samostatného zprostředkovatele v oblasti distribuce pojištění,

t e d y p o r u š i l a

ustanovení § 48 odst. 1 písm. a) zákona o distribuci pojištění,

č í m ž s e d o p u s t i l a

- ad (i) přestupku podle ustanovení § 114 odst. 1 písm. m) zákona o distribuci pojištění,
ad (ii) přestupku podle ustanovení § 114 odst. 1 písm. l) zákona o distribuci pojištění,
ad (iii) přestupku podle ustanovení § 114 odst. 1 písm. f) zákona o distribuci pojištění a
ad (iv) přestupku podle ustanovení § 110 odst. 1 písm. c) zákona o distribuci pojištění,

a z a t o s e j í u k l á d á

podle ustanovení § 114 odst. 2 písm. b) zákona o distribuci pojištění pokuta ve výši 150 000 Kč (slovy jedno sto padesát tisíc korun českých). Pokuta je splatná do 30 dnů od nabytí právní moci tohoto příkazu na účet Celního úřadu pro hlavní město Prahu vedený u České národní banky, č. 3754-67724011/0710, konstantní symbol 1148, variabilní symbol je identifikační číslo plátce.

O D Ů V O D N Ě N Í

A. Identifikace účastníka řízení

1. Společnost Benefit investment a.s., IČO 283 59 682, se sídlem Pražákova 1008/69, Štýřice, 639 00 Brno (dále jen „účastník řízení“) disponuje povolením k činnosti samostatného zprostředkovatele (dále též jen „SZ“ nebo „PZ“) podle ustanovení § 6 zákona o distribuci pojištění od 1.2.2019¹ a podle údajů v Registru ČNB ke dni 3.7.2020 spolupracovala se 192 vázanými zástupci (dále též jen „VZ“), dále

¹ Viz

https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB10.VIZITKA?p_lang=cz&p_SEQ_ID=1623282&p_VER_ID=1008&p_DATUM=03.07.2020&p_ROL_KOD=

Účastník řízení byl dále zapsán v registru pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí vedeném správním orgánem, a to od 18. 9. 2009 jako pojišťovací agent podle § 7 ZPZ, reg. číslo 100486PA; a od 11. 4. 2013 jako pojišťovací makléř podle § 8 ZPZ, reg. číslo 164852PM a to podle zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí)

se 13 pojišťovnami a 4 pobočkami zahraničních pojišťoven a 1 doplňkovým pojišťovacím zprostředkovatelem. Osobou odpovědnou za zprostředkování pojištění ve smyslu ustanovení § 42 odst. 1 písm. e) zákona č. 170/2018 Sb. byl v Registru ČNB zapsán Ing. Petr Kratochvíl.² Účastník řízení propaguje své služby prostřednictvím internetové stránky <https://www.benefitas.cz/>.

2. U účastníka řízení provedl správní orgán kontrolu podle zákona č. 255/2012 Sb., o kontrole, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „kontrolní řád“). Kontrola byla zahájena dne 21.10.2019 doručením oznámení o zahájení kontroly č.j. 2019/108738/CNB/650, přičemž dodržování povinností v oblasti zprostředkování pojištění bylo u účastníka řízení posuzováno v období od 1.2.2019 do 2.10.2019 (dále jen „kontrolované období“). Produkce účastníka řízení v oblasti zprostředkování pojištění činila za kontrolované období podle údajů v předložené evidenci³ celkem 8 230 smluv (z toho 5 974 smluv životního pojištění⁴ a 2 256 smluv neživotního pojištění). Výsledky kontroly shrnul správní orgán v protokolu o kontrole ze dne 24.3.2020, č.j. 2020/044266/CNB/650. Dne 14.4.2020 účastník řízení podal námitky proti protokolu o kontrole, o kterých bylo rozhodnuto dne 24.4.2020 rozhodnutím o námitkách č.j. 2020/054703/CNB/656.⁵

B. Skutková zjištění, právní posouzení a vyjádření správního orgánu

3. Správní orgán konstatuje, že příkaz byl vydán včas a nedošlo k prekluzi odpovědnosti za výše uvedené skutky. Správní orgán získal první informace o tom, že se účastník řízení mohl dopustit přestupků podle zákona o distribuci pojištění na základě provedené kontroly zahájené dne 21.10.2019 (viz Protokol o kontrole), nemohlo tedy dojít ke zmeškání lhůty podle ustanovení § 46e odst. 3 zákona o České národní bance. S ohledem na skutečnost, že vytýkaná jednání účastníka řízení jsou trvajícím či pokračujícím správním deliktem resp. přestupkem, k jejichž ukončení došlo nejdříve dnem ukončení kontrolovaného období, k zániku odpovědnosti podle § 30 přestupkového zákona ve spojení se speciálním ustanovením § 46e odst. 3 zákona o České národní bance nedošlo, neboť promlčecí doba činí 5 let ode dne následujícího po dni, kdy došlo k poslednímu dílčímu úkonu nebo odstranění protiprávního stavu. K promlčení by tak došlo nejdříve k 1.10.2024.
4. Po důkladném vyhodnocení kontrolních zjištění obsažených v protokolu o kontrole se správní orgán rozhodl o těch z nich, která považuje za závažná, vydat tento příkaz, neboť především dosažení nápravy považuje za nezbytné. Skutková zjištění učiněná v průběhu kontroly se rozhodl správní orgán rozčlenit do pěti samostatných částí, z nichž se všechna týkají porušení zákona o distribuci pojištění.

² ČNB podle ustanovení § 120 odst. 4 zákona č. 170/2018 Sb. do Registru ČNB místo osob uvedených v ustanovení § 42 odst. 1 písm. e) tohoto zákona zapíše odpovědného zástupce podle zákona č. 38/2004 Sb.

³ Viz příloha spisu: Přijato ČNB dne 12. 11. 2019 pod č. j. 2019/118753/CNB/650 (složka 19 *přehled smluv*, soubor *přehled smluv.xlsx*).

⁴ Účastník řízení v evidenci zprostředkovaných pojistných smluv nevedl údaje týkající se bližší specifikace druhu životního pojištění (rezervotvorné, rizikové, kapitálové apod.).

⁵ Vše viz příloha spisu Sp/2020/169/573

5. Za účelem ověření dodržování zákonných požadavků týkajících se jednání se zákazníkem byl vybrán a prověřen vzorek 37 pojistných smluv⁶, resp. návrhů pojistných smluv (dále jen „pojistné smlouvy“), které byly účastníkem řízení zprostředkovány v kontrolovaném období a které byly ČNB přijaty v rámci odpovědi účastníka řízení na výzvy k poskytnutí podkladů a informací pro účely výkonu dohledu. Ve 24 případech se jednalo o pojistnou smlouvu životního pojištění, z toho ve 13 případech bylo předmětem rezervotvorné životní pojištění. Ve 13 případech se jednalo o neživotní pojištění. V rámci kontroly bylo požadováno předložení pojistných smluv včetně veškeré související dokumentace, která se k vybraným obchodním případům vázala (dále také „zákaznické složky“).

i. Záznam z jednání

6. Podle ustanovení § 79 odst. 1 zákona o distribuci pojištění z jednání, které vedlo ke sjednání nebo podstatné změně pojištění, pojišťovací zprostředkovatel, zejména na základě informací poskytnutých zákazníkem a v závislosti na charakteru pojištění, vyhotoví záznam z jednání obsahující požadavky, cíle a potřeby zákazníka související s daným pojištěním, své doporučení a důvody, na kterých zakládá své doporučení pro sjednání nebo podstatnou změnu daného pojištění.
7. Podle ustanovení § 79 odst. 2 zákona o distribuci pojištění je součástí záznamu z jednání i vysvětlení dopadů sjednání nebo podstatné změny pojištění na zákazníka, včetně souvisejících rizik. Ze znění citovaných ustanovení ZDPZ tak vyplývá, že vysvětlení dopadů sjednání pojištění na zákazníka, včetně souvisejících rizik, musí být součástí záznamu z jednání, jehož vyhotovení má za povinnost pojišťovací zprostředkovatel tj. účastník řízení. Informace uvedené v jakýchkoli jiných dokumentech (např. předmluvní a smluvní dokumentaci pojišťoven resp. samotné pojistné smlouvy, pojistných podmínkách apod.) nelze považovat za splnění povinnosti dle ustanovení § 79 ZDPZ.
8. Účastník řízení využíval k plnění povinností týkajících se zaznamenání požadavků, potřeb a cílů zákazníka souvisejících s pojištěním, uvádění svých doporučení a důvodů, na nichž zakládal svá doporučení, a poskytování upozornění na nesrovnalosti mezi požadavky zájemce a nabízeným pojištěním vlastní formulář *Záznam z jednání se zájemcem*⁷. Pro případy zprostředkování životního pojištění formulář navíc obsahoval prostor pro zaznamenání znalostí a zkušeností zákazníka v oblasti investic, jeho rizikové tolerance a schopnosti nést ztráty, informace k posouzení finanční situace zákazníka a jeho právních vztahů týkajících se dalších produktů.
9. Analýzou zákaznických složek resp. veškeré předložené smluvní dokumentace bylo zjištěno, že ve 33 případech⁸ (z toho bylo 22 smluv rezervotvorného životního

⁶ Viz příloha spisu: Přijato ČNB dne 2. 12. 2019 pod č. j. 2019/125643/CNB/650 (složka ČNB), dne 17. 2. 2020 pod č. j. 2020/027566/CNB/650 a dne 29. 10. 2019 pod č. j. 2019/114012/CNB/650 a spisovou značkou S-Sp-2019/00395/CNB/655.

⁷ Viz příloha spisu: Přijato ČNB dne 12. 11. 2019 pod č. j. 2019/118753/CNB/650 (složka 20 informační dokumenty pojištění, soubory *Záznam z jednání se zájemcem - životní pojištění.pdf* a *Záznam z jednání se zájemcem - neživotní poj.pdf*).

⁸ Smlouvy č. [REDAKCE]
[REDAKCE]
a [REDAKCE], přijato ČNB dne 2. 12. 2019 pod č. j. 2019/125643/CNB/650 (složka ČNB), a smlouva

pojištění a 11 smluv neživotního pojištění) neobsahoval záznam z jednání týkající se předmětných pojistných smluv vysvětlení dopadů sjednání pojištění na zákazníka, včetně souvisejících rizik, tj. vysvětlení dopadů sjednání pojištění na zákazníka, včetně souvisejících rizik nebylo jejich součástí.

10. Účastník řízení v návaznost na shora uvedená zjištění přijal opatření k nápravě spočívající v revizi záznamu o požadavcích, potřebách a cílech zájemce, ve kterém jsou zaznamenávány dopady sjednání či podstatné změny pojištění na zákazníka, včetně souvisejících rizik a v proškolení příslušných pracovníků k jeho vyplňování. Správní orgán vzal na vědomí toto účastníkem řízení deklarované opatření k nápravě, které však nemůže zcela vést k zániku deliktů odpovědnosti účastníka řízení, ale bylo k němu přihlédnuto jako k polehčující okolnosti při stanovení výše sankce (viz níže).
11. **Na základě výše uvedených skutečností má správní orgán za prokázané, že účastník řízení v období od 1.2.2019 do 2.10.2019 při distribuci rezervotvorného a nerezervotvorného pojištění v celkem 33 případech neuvedl vysvětlení dopadů sjednání pojištění na zákazníka včetně souvisejících rizik. Výše uvedeným jednáním účastník řízení porušil ustanovení § 79 odst. 1 a 2 zákona o distribuci pojištění, čímž se dopustil přestupku podle ustanovení § 114 odst. 1 písm. m) zákona o distribuci pojištění.**

ii. Prohlášení o vhodnosti

12. Podle ustanovení § 78 odst. 1 ZDPZ poskytne PZ před sjednáním nebo podstatnou změnou rezervotvorného pojištění zákazníkovi radu týkající se vhodnosti těchto právních jednání pro zákazníka. Podle ustanovení § 78 odst. 2 písm. a) téhož zákona se rada poskytuje na základě analýzy požadavků, cílů a potřeb získaných od zákazníka, rizik, kterým může být zákazník vystaven po dobu trvání pojištění, finanční situace zákazníka, znalostí a zkušeností zákazníka v oblasti investic, rizikové tolerance zákazníka a jeho schopnosti nést ztráty a právních vztahů zákazníka týkajících se dalších produktů finančního trhu. Požadavky na informace, které jsou předmětem analýzy podle odstavce 2 písm. a) bodu 4, stanoví přímo použitelný předpis Evropské unie vydaný podle čl. 30 odst. 6 směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97, kterým je Nařízení komise v přenesené pravomoci (EU) 2017/2359 ze dne 21. září 2017, kterým se doplňuje směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97, pokud jde o požadavky na informace a pravidla výkonu činnosti vztahující se na distribuci pojistných produktů s investiční složkou (dále jen „Nařízení (EU) 2017/2359“).
13. Podle čl. 14 odst. 1 Nařízení (EU) 2017/2359 poskytnou zprostředkovatelé pojištění při poskytování poradenství o vhodnosti pojistného produktu s investiční složkou podle čl. 30 odst. 1 směrnice (EU) 2016/97 zákazníkovi sdělení (prohlášení o vhodnosti), které obsahuje souhrn poskytnutého poradenství a informace, proč je poskytnuté poradenství pro dotyčného zákazníka vhodné.

14. V rámci kontroly bylo zjištěno z předloženého vzorku zákaznických složek, že došlo ke sjednání rezervotvorného pojištění ve 13 případech⁹ a zákazníkům byla před sjednáním pojištění poskytnuta rada ve smyslu ustanovení § 78 odst. 1 ZDPZ. Ve 3 případech¹⁰ však účastník řízení neposkytl zákazníkovi prohlášení o vhodnosti a nesplnil tak povinnost týkající se informování o souhrnu poskytnutého poradenství a jeho vhodnosti pro zákazníka.
15. Účastník řízení v návaznost na shora uvedená zjištění přijal opatření k nápravě spočívající v revizi Záznamu z jednání v podobě doplnění ustanovení obsahující prohlášení o vhodnosti ve smyslu čl. 14 Nařízení (EU) 2017/2359 a v proškolení příslušných pracovníků k jeho vyplňování. Správní orgán vzal na vědomí toto účastníkem řízení deklarované opatření k nápravě, které však nemůže zcela vést k zániku deliktů odpovědnosti účastníka řízení, ale bylo k němu přihlédnuto jako k polehčující okolnosti při stanovení výše sankce (viz níže).
16. **Na základě výše uvedených skutečností má správní orgán za prokázané, že účastník řízení v období od 1.2.2019 do 2.10.2019 při distribuci rezervotvorného životního pojištění neposkytl ve 3 případech zákazníkům při sjednání produktů s investiční složkou prohlášení o vhodnosti, tedy porušil povinnost danou ustanovením § 78 odst. 1 ZDPZ ve spojení s čl. 14 odst. 1 Nařízení (EU) 2017/2359, čímž se dopustil přestupku podle ustanovení § 114 odst. 1 písm. l) zákona o distribuci pojištění.**

iii. Jednání s odbornou péčí

17. Podle ustanovení § 71 ZDPZ pojišťovací zprostředkovatel (PZ) distribuuje pojištění s odbornou péčí. Podle ustanovení § 72 odst. 1 téhož zákona jedná PZ kvalifikovaně, čestně, spravedlivě a v nejlepším zájmu zákazníka. Záznam z jednání¹¹ pak ukazuje, že jednání se zákazníkem proběhlo v souladu se zásadou odborné péče (§ 71 ZDPZ) a v nejlepším zájmu zákazníka (§ 72 odst. 1 ZDPZ). Z obsahu záznamu z jednání je totiž patrné, jak osoba oprávněná zprostředkovávat pojištění zanalyzovala zákaznickovy požadavky, cíle a potřeby a zejména na základě těchto informací podala zákazníkovi doporučení (§ 77 ZDPZ), popř. radu (§ 78 ZDPZ), a jak byly vyhodnoceny dopady sjednání či podstatné změny pojištění na zákazníka, včetně souvisejících rizik.
18. Záznam z jednání tak může být v případě porušení povinnosti distributorem pojištění důležitým důkazem, s čímž koresponduje povinnost PZ uchovat záznam z jednání jakožto hodnověrné osvědčení plnění jeho zákonných povinností (§ 80 odst. 1 a odst. 3 písm. b) ZDPZ). Je tedy nezbytně nutné, aby byl ze strany PZ záznam z jednání zpracován v souladu s právními předpisy tak, aby z něj byl patrný rozhodovací proces

⁹ Smlouvy č. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] a [redacted]. Viz příloha spisu: Přijato ČNB dne 2. 12. 2019 pod č. j. 2019/125643/CNB/650. A smlouva [redacted] přijata ČNB dne 29. 10. 2019 pod č. j. 2019/114012/CNB/650 a sp. zn. S-Sp-2019/00395/CNB/655 (soubor *priloha_c.1_[redacted].cpp_evoluce_plus.pdf*).

¹⁰ Smlouvy č. [redacted] a [redacted]. Viz příloha spisu: Přijato ČNB dne 2. 12. 2019 pod č. j. 2019/125643/CNB/650. A smlouva [redacted] přijata ČNB dne 29. 10. 2019 pod č. j. 2019/114012/CNB/650 a spisovou značkou S-Sp-2019/00395/CNB/655.

¹¹ pokud je z hlediska obsahových náležitostí vyhotoven v souladu s § 79 ZDPZ

PZ od získání informací od zákazníka, přes jejich vyhodnocení, doporučení vhodného pojistného produktu až po zaznamenání důvodů, které k takovému doporučení vedly.

19. V níže uvedených případech bylo v rámci kontroly zjištěno, že vázaní zástupci (VZ) účastníka řízení doporučili zákazníkům ukončení stávající pojistné smlouvy a její nahrazení novou pojistnou smlouvou totožného typu (resp. kryjící totožná pojistná nebezpečí) bez jakéhokoli věcného opodstatnění. Tento postup je v rozporu s požadavkem jednat s odbornou péčí a v nejlepším zájmu zákazníka.

Případ č. 1 – [redacted]¹²

20. Podle vyjádření VZ [redacted]¹³ došlo ke sjednání schůzky prostřednictvím call centra účastníka řízení (provoz zajišťovala společnost [redacted]¹⁴). Z dokumentu *Tabulka KLIENT*¹⁵, který účastník řízení používal k zaznamenání parametrů původní pojistné smlouvy zákazníka a nových parametrů navržených ze strany VZ, bylo zjištěno, že zákazníci [redacted] měli platnou pojistnou smlouvu Evoluce Plus č. [redacted] u společnosti Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „ČPP“). Tato smlouva zahrnovala pojištění na riziko smrti do věku 75 let s pojistným limitem ve výši 30 000 Kč, smrti úrazem na pojistný limit 100 000 Kč, vážných chorob na limit 100 000 Kč, invalidity do věku 70 let na limit 100 000 Kč, trvalých následků úrazu na limity 100 000 Kč (od 0,1 %) a 200 000 Kč (od 10 %), denního odškodného při úrazu v částce 130 Kč, hospitalizace na limit 140 Kč a pracovní neschopnosti v částce 200 Kč od 29. dne jejího trvání. Celkové měsíční pojistné činilo 1 090 Kč a podle vyjádření VZ [redacted]¹⁶ zmíněná pojistná smlouva trvala přibližně 2 roky. Ukončena byla v návaznosti na sjednání nové pojistné smlouvy Evoluce Plus č. [redacted] u ČPP zprostředkované účastníkem řízení.
21. V příloženém *Záznamu z jednání se zájemcem*¹⁷ byly v bodě I. *Pojistný zájem, požadavky, cíle a potřeby* uvedeny jednotlivé pojistné limity k následujícím rizikům: riziko smrti s limitem 30 000 Kč na dobu trvání 21 let ([redacted]) a 15 let ([redacted]), invalidity I., II. a III. stupně s limitem 500 000 Kč na 16 let ([redacted]) a 10 let ([redacted]), pracovní neschopnosti od 29. dne jejího trvání s limitem 250 Kč a dobu trvání 11 let ([redacted]) a 5 let ([redacted]), hospitalizaci s limitem 500 Kč a dobu trvání 21 let ([redacted]) a 15 let ([redacted]), trvalé následky úrazu s limitem 800 000 Kč (podle dokumentu *Tabulka KLIENT* se jednalo o částku 400 000 Kč od 0,1 % a 400 000 Kč od 10 %), dále denní odškodné při úrazu s pojistným limitem 250 Kč a hospitalizaci na částku 500 Kč. Porovnání nastavení původní pojistné smlouvy a nově sjednané pojistné smlouvy je uvedeno níže v tabulce.

¹² Viz příloha spisu: Podklady vedené pod spisovou značkou S-Sp-2019/00395/CNB/655 přijaté v rámci odpovědi účastníka řízení na výzvy k poskytnutí podkladů a informací pro účely výkonu dohledu.

¹³ Viz příloha spisu: Záznam o poskytnutí informací: VZ_[redacted]_12.12.2019.wma (čas od 6:39 do 6:41).

¹⁴ Tato společnost vystupovala v období od 4. 3. 2019 do 1. 11. 2019 v roli VZ účastníka řízení, dne 19. 12. 2019 byla zapsaná do Registru ČNB jako SZ podle zákona č. 170/2018 Sb. Účastník řízení s tímto subjektem nadále spolupracuje.

¹⁵ Viz příloha spisu: Přijato ČNB dne 29. 10. 2019 pod č. j. 2019/114012/CNB/650 a spis. značkou S-Sp-2019/00395/CNB/655 (soubor *priloha_c.5_[redacted]_tabulka.pdf*).

¹⁶ Viz příloha spisu: Záznam o poskytnutí informací: VZ_[redacted]_12.12.2019.wma (čas od 18:24 do 18:29).

¹⁷ Viz příloha spisu: Přijato ČNB dne 29. 10. 2019 pod č. j. 2019/114012/CNB/650 a spis. značkou S-Sp-2019/00395/CNB/655 (soubor *priloha_c.4_[redacted]_zaznam_z_jednani.pdf*).

Tabulka 1: Porovnání nastavení (parametrů) pojistných smluv zákazníků

Riziko*	Smrt - konstantní	Smrt - úrazem	Vážná onemocnění	Invalidita	Trvalé následky úrazu	Denní odškodné	Hospitalizace	Pracovní neschopnost	Pojistné
ČPP Evoluce Plus původní smlouva - zrušená	30 000 Kč (do 75 let)	100 000 Kč	100 000 Kč	100 000 Kč (do 70 let)	100 000 Kč (0,1 %), 200 000 Kč (10 %)	130 Kč	140 Kč	200 Kč (29. den)	1 090 Kč
ČPP Evoluce Plus nová smlouva - sjednaná VZ	30 000 Kč (do 75 let)	0 Kč	0 Kč	250 000 Kč (I., do 70 let), 500 000 Kč (II., III., do 70 let)	400 000 Kč (0,1 %), 400 000 Kč (10 %)	250 Kč	500 Kč	250 Kč (29. den)	1 761 Kč

22. Podle informací uvedených v *Záznamu z jednání se zájemcem* v bodě 2. Co preferujete při uzavírání pojistné smlouvy? zvolili zákazníci pojistnou smlouvu obsahující investiční složku s nízkou mírou rizika, dále jim byla představena možnost provedení změny v rámci stávající pojistné smlouvy, o kterou však neměli zájem, smlouva měla zahrnovat pojištění dalších osob a nemusela splňovat podmínky daňového zvýhodnění. Podle informací uvedených v *Záznamu z jednání se zájemcem* v bodě 3. *Důvody, na kterých zprostředkovatel zakládá svá doporučení/radu pro výběr daného produktu* byly zákazníkům doporučeny 2 pojistné produkty, a to Evoluce Plus od ČPP a Flexi od společnosti Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group. V případě produktu Evoluce Plus odůvodnil VZ svůj výběr sdělením: „Invalidita – nejlevnější na trhu, TN – TOP progrese, DO – 4 varianty karenčních dob“; v případě produktu Flexi pak: „TN – až 10 násobná progrese, PN – 650 Kč bez doložení příjmu, Invalidita – vyplácí vždy 100 %“.
23. V *Záznamu z jednání se zájemcem* v bodě 4. *Zájemce si z výše uvedené nabídky zvolil uvedený produkt* byl uveden pojistný produkt ČPP – Evoluce Plus s odůvodněním „Invalidita – nejlevnější na trhu, DO – plní i některé neúrazové děje, TN – TOP progrese, PN – možnost zvolit od 90 dne zpětně od 1 dne, DO – plní i některé neúrazové děje“. Tento bod zahrnoval i volné pole pro zaznamenání informací v případě doporučení ukončení stávající pojistné smlouvy, které mělo dle vnitřního předpisu účastníka řízení P/1/2019 *Pravidla zprostředkování pojištění* obsahovat informaci, jaké požadavky, cíle a potřeby zájemce nebylo možné realizovat změnou stávající pojistné smlouvy a dále dopady uzavření nové pojistné smlouvy na zájemce. V tomto případě však bylo pole prázdné.
24. Ve formuláři *Záznam z jednání se zájemcem* následovalo v bodech 5 – 7 zaznamenání znalostí a zkušeností zákazníka v oblasti investic, rizikové tolerance a jeho schopnosti nést ztráty, finanční situace zákazníka a jeho právní vztahy týkající se dalších produktů finančního trhu. V posledním bodě byla zaznamenána informace o původně platné pojistné smlouvě od ČPP – Evoluce Plus. Obsahem zákaznické složky nebylo prohlášení o vhodnosti (viz výše).
25. Dne 22. 8. 2019 VZ [redacted] sjednal pojistnou smlouvu č. [redacted], která pokrývala rizika uvedená v bodě 1. *Záznamu z jednání se zájemcem* s měsíčním pojistným 1 761 Kč. Její součástí byla modelace pojištění, souhrnné vyjádření informací k rezervotvornému pojištění a zdravotní dotazníky. Z vyjádření VZ

██████████ během kontroly u účastníka řízení vyplynulo¹⁸, že změna původní pojistné smlouvy č. ██████████ by měla za důsledek vyšší měsíční pojistné, než v případě sjednání nové pojistné smlouvy č. ██████████, avšak modelaci změny ani vypočítanou výši pojistného neměl účastník řízení k dispozici. Podle jeho vyjádření upozornil na možné dopady související se zrušením původní pojistné smlouvy a uzavřením nové smlouvy zákazníky pouze ústně.

26. Na základě všech relevantních podkladů tak lze konstatovat, že zrušení původní pojistné smlouvy Evoluce Plus společnosti ČPP, která trvala 2 roky, a následné sjednání nové pojistné smlouvy totožného typu s upravenými pojistnými limity a krytými riziky, bylo v rozporu s požadavkem jednat s odbornou péčí a v nejlepším zájmu zákazníka. *Záznam z jednání se zájemcem* neobsahoval žádné důvody vedoucí k vysvětlení, proč nedošlo pouze k úpravě parametrů původní smlouvy. Zaznamenané důvody pro výběr konkrétního pojistného produktu byly pouze parametry pojistného produktu, příp. obecné důvody jako např. požadavek na zahrnutí dalších osob do pojištění nebo možnost daňového odpočtu. Současně záznam z jednání neobsahoval informace o důsledcích předčasného ukončení původní pojistné smlouvy ani o nákladech spojených se sjednáním pojistné smlouvy nové či nových čekacích lhůt. Zákazníci nebyli prokazatelně informováni o všech důsledcích takového právního jednání ani o vhodnosti navrhovaného řešení

Případ č. 2 – ██████████

27. Zákazník ██████████ byl kontaktován call centrem účastníka řízení za účelem domluvení schůzky s VZ účastníka řízení ██████████. V té době měl zákazník platnou pojistnou smlouvu od společnosti ČPP, konkrétně produkt Evoluce Plus s nastavenými pojistnými riziky: smrti s pojistným limitem 5 000 Kč (trvání do věku 85 let), vážných chorob s pojistným limitem 200 000 Kč, trvalé následky úrazu od 0,1 % s pojistným limitem v částce 500 000 Kč, denní odškodné při úrazu s pojistným limitem 250 Kč a pracovní neschopnost od 15. dne jejího trvání v částce 250 Kč a celkovým měsíčním pojistným v částce 1 016 Kč¹⁹. Podle vyjádření Petra Kratochvíla²⁰, předsedy představenstva účastníka řízení, trvala pojistná smlouva 1,5 měsíce.
28. Podle bodu 1. formuláře *Záznam z jednání se zájemcem*²¹ ze dne 12. 9. 2019 spočívaly požadavky, cíle a potřeby zákazníka v investičním životním pojištění s nízkou mírou rizika s pojistným rizikem smrti na pojistný limit 5 000 Kč (doba trvání 33 let, tj. do 85 let zákazníka), pojištění vážných onemocnění na pojistný limit 400 000 Kč (doba trvání 13 let), pojištění pracovní neschopnosti od 29. dne jejího trvání na pojistný limit 200 Kč (doba trvání 18 let), hospitalizaci s denním pojistným limitem ve výši 500 Kč (doba trvání 23 let), trvalých následků úrazu v pojistném limitu 1 000 000 Kč (500 000 Kč od 0,1 % a 500 000 Kč od 10 %) a denní odškodné při úrazu na částku 300 Kč. Zákazník dále požadoval připojištění odpovědnosti zaměstnance při výkonu povolání. Podle dalších zaznamenaných informací bylo označeno zaškrťovací pole, že zákazníkovi byla představena možnost

¹⁸ Viz příloha spisu: Záznam o poskytnutí informací: VZ_██████████_12.12.2019.wma (čas od 6:17 do 19:20).

¹⁹ Viz příloha spisu: Přijato ČNB dne 10. 1. 2020 pod č. j. 2020/004668/CNB/650 (složka 11, soubor *tabulka pan_██████████.pdf*).

²⁰ Viz příloha spisu: Záznam o poskytnutí informací: VZ_██████████_12.12.2019.wma (čas od 10:05 do 10:13).

²¹ Viz příloha spisu: Přijato ČNB dne 2. 12. 2019 pod č. j. 2019/125643/CNB/650 (soubor ██████████_záznam_BI.pdf).

provedení změny v rámci stávající smlouvy, o kterou však neměl zájem, dále pojistná smlouva neměla zahrnovat pojištění dalších osob a měla splňovat podmínku daňového zvýhodnění.

29. Podle dalších záznamů VZ [REDAKCE] doporučil zákazníkovi 2 pojistné produkty: Evoluce Plus od ČPP a Domino Invest od společnosti UNIQA pojišťovna, a.s. Důvodem doporučení investičního životního pojištění Evoluce Plus bylo dle záznamu: „2. RS – patří mezi nejlevnější na trhu, plní se úrazy v příčinné souvislosti s nemocí, bez výluk na velké klouby – ZD – max. 7 let zkoumání“. Důvody pro doporučení produktu Domino Invest byly následující: „PN – plní i křečové žíly, PN – plní pracovní úrazy i nemoci z povolání, DO – plní i luxaci (vymknutí) bez repozice provedené lékařem“. Z těchto dvou variant si zákazník zvolil produkt Evoluce Plus od ČPP s odůvodněním: „2. RS – patří mezi nejlevnější na trhu, plní se úrazy v příčinné souvislosti s nemocí, bez výluk na velké klouby – ZD max. 7 let zkoumání, VCH – rozdělení do 3 skupin – opakované plnění max. 3x, TN – kombinace více variant + TOP progrese“. Pole sloužící pro zaznamenání informací v případě doporučení ukončení stávající pojistné smlouvy, ve kterém měly být uvedeny požadavky, cíle a potřeby zájemce, důvody, proč nebylo možné realizovat změnu na stávající pojistné smlouvě, a dopady uzavření nové smlouvy na zájemce obsahovalo informaci: „Nastavení původní smlouvy nevyhovuje potřebám klienta.“. Během kontroly pak VZ [REDAKCE] uvedl²², že úpravu na původní pojistné smlouvě neudělal z důvodu, že zákazník nebyl spokojen s předchozím finančním poradcem a nebyl s ním řádně vyplněn zdravotní dotazník.
30. Dále byly v *Záznamu z jednání se zájemcem* zaznamenány znalosti a zkušenosti zákazníka v oblasti investic, riziková tolerance a jeho schopnosti nést ztráty, finanční situace zákazníka a jeho právní vztahy týkající se dalších produktů finančního trhu. V posledním bodě byla zaznamenána původně platná pojistná smlouva od ČPP – Evoluce Plus s informací, že bude zákazníkem vypovězena k 1. 11. 2019. Smluvní dokumentace neobsahovala žádná upozornění na nesrovnalosti mezi požadavky zájemce a nabízeným pojištěním. Obsahem nebylo ani prohlášení o vhodnosti (viz výše).
31. Nově sjednaná pojistná smlouva č. [REDAKCE]²³ ze dne 15. 9. 2019, tj. produkt Evoluce Plus od ČPP pokrývala rizika uvedená v bodě 1. *Záznamu z jednání se zájemcem* s měsíčním pojistným 1 400 Kč. Její součástí byla modelace pojištění, souhrnné vyjádření informací k rezervotvornému pojištění a zdravotní dotazník. Zákazník byl pojištěn i pro případ pracovní neschopnosti na dobu 18 let (tj. do 70 let pojištěného) a dále bylo součástí smlouvy i pojištění odpovědnosti zaměstnance při výkonu povolání do 85 let pojištěného. Podle vyjádření²⁴ VZ [REDAKCE] však sám nezískal informace naznačující, že by zákazník měl v úmyslu pracovat nad rámec věku odchodu do starobního důchodu a k nastavení pojistné doby se v rámci pohovoru nedokázal vyjádřit. Porovnání nastavení původní pojistné smlouvy a nové smlouvy sjednané VZ [REDAKCE] je uvedeno níže v tabulce.

²² Viz příloha spisu: Záznam o poskytnutí informací: VZ [REDAKCE]_12.12.2019.wma (čas od 9:30 do 10:02).

²³ Viz příloha spisu: Přijato ČNB dne 2. 12. 2019 pod č. j. 2019/125643/CNB/650 (soubor [REDAKCE]_ČPP_Evoluce_plus.pdf).

²⁴ Viz příloha spisu: Záznam o poskytnutí informací: VZ [REDAKCE]_12.12.2019.wma (čas od 11:50 do 12:35).

Tabulka 2: Porovnání nastavení pojistných smluv zákazníka [REDAKCE]

Riziko	Smrt - konstantní	Vážná onemocnění	Trvalé následky úrazu	Denní odškodné	Hospitalizace	Pracovní neschopnost	Pojistné
ČPP EvolucePlus původní smlouva - zrušená	5 000 Kč (do 85 let)	200 000 Kč	500 000 Kč (0,1 %)	250 Kč	0 Kč	250 Kč (15. den)	1 016 Kč
ČPP Evoluce Plus nová smlouva - sjednaná VZ [REDAKCE] *	5 000 Kč (do 85 let)	400 000 Kč	500 000 Kč (0,1 %), 500 000 Kč (10 %)	300 Kč	500 Kč	200 Kč (29. den)	1 400 Kč

* Nová pojistná smlouva obsahovala připojištění odpovědnosti zaměstnance při výkonu povolání

32. VZ [REDAKCE] dále uvedl²⁵, že po zjištění potřeb zákazníka vyhodnotil původní smlouvu jako nevyhovující, proto sestavil návrh, na základě kterého konstatoval, že produkt Evoluce Plus od ČPP je vyhovující vzhledem k věku, povolání i zdravotnímu stavu zákazníka. Tento produkt však měl zákazník již v době jednání s VZ [REDAKCE] sjednaný. Správní orgán konstatuje, že v daném případě stanovení délky doby trvání pojištění pro krytí pojistného rizika pracovní neschopnosti a odpovědnosti zaměstnance při výkonu povolání, a to bez udání relevantních důvodů, nelze považovat za jednání s odbornou péčí.
33. Na základě informací uvedených ve výše popsanych případech lze dojít k závěru, že zrušení původní pojistné smlouvy a sjednání nové smlouvy totožného typu (tj. kryjící v obdobné výši podobná pojistná nebezpečí) bez zaznamenání důsledků a rizik souvisejících s předčasným ukončením a důvodů, kvůli kterým nebylo možné upravit parametry stávající pojistné smlouvy, bylo v rozporu s požadavkem jednat s odbornou péčí a v nejlepším zájmu zákazníka a došlo tak k tzv. misselingu.
34. Sdělení účastníka řízení²⁶, že jeho VZ informovali zákazníky o dopadech ukončení pojistné smlouvy, nelze bez dalších důkazů považovat za prokázané, neboť účastník řízení rovněž ničím nepodložil své tvrzení o finanční úspoře zákazníků v případě sjednání nové pojistné smlouvy oproti úpravě smlouvy původní, když uvedl, že modelaci změny původní pojistné smlouvy nemá k dispozici a informace o tomto dopadu sjednání pojistné smlouvy na zákazníka nebyla zaznamenána ani v záznamu z jednání. K tvrzení, že zaznamenání podstatných parametrů požadovaného pojištění v záznamu z jednání je z jeho pohledu důležitý údaj, který dostatečně zdůrazňuje konkurenční výhodu doporučeného pojistného produktu, správní orgán uvádí, že samotné parametry produktu nelze obecně považovat za individualizované důvody vedoucí PZ k doporučení sjednávání produktu. Předmětné zjištění se týká vyhodnocení procesu zprostředkování uvedené pojistné smlouvy, kdy VZ sjednal pojistnou smlouvu k pojistnému produktu, který již měl zákazník sjednaný. Z žádného z dostupných podkladů není zřejmé, proč nedošlo k úpravě parametrů platné a účinné původní pojistné smlouvy, rovněž není zřejmé, že by PZ upozornil zákazníky

²⁵ Viz příloha spisu: Záznam o poskytnutí informací: VZ [REDAKCE] 12.12.2019.wma (čas od 7:48 do 8:12).

²⁶ Viz příloha spisu: vyjádření k výzvě ČNB č. j. 2019/108303/CNB/650, sp. zn. S-Sp-2019/00395/CNB/655

na důsledky, rizika a náklady spojené se zrušením původní pojistné smlouvy. Správní orgán tak po prověření uvedených podkladů došel k závěru, že ani v jednom shora uvedeném případě není z žádného z dostupných podkladů zřejmý důvod pro zrušení původní pojistné smlouvy a sjednání pojistné smlouvy k totožnému pojistnému produktu, tedy proč nebyly pouze upraveny parametry původní pojistné smlouvy. Stejně tak chybí prokazatelné upozornění zákazníka na rizika, náklady a důsledky vyplývající z takového jednání.

35. Účastník řízení v návaznost na shora uvedená zjištění přijal opatření k nápravě spočívající v proškolení příslušných pracovníků tj. VZ účastníka řízení ohledně plnění uvedených povinností a také zavedení kontroly plnění této povinnosti pracovníky obchodního úseku. Správní orgán vzal na vědomí toto účastníkem řízení deklarované opatření k nápravě, které však nemůže zcela vést k zániku deliktů odpovědnosti účastníka řízení, ale bylo k němu přihlédnuto jako k polehčující okolnosti při stanovení výše sankce (viz níže).
36. **Na základě výše uvedených skutečností má správní orgán za prokázané, že účastník řízení v období od 1.2.2019 do 2.10.2019 při distribuci rezervotvorného životního pojištění ve 2 případech doporučil zákazníkům ukončení pojistné smlouvy a její nahrazení novou smlouvou totožného typu bez dalšího opodstatnění, tedy nejednal s odbornou péčí a v nejlepším zájmu zákazníka, čímž porušil povinnost podle ustanovení § 72 odst. 1 téhož zákona, čímž se dopustil přestupku podle ustanovení § 114 odst. 1 písm. f) zákona o distribuci pojištění.**

iv. Zajištění řádného provozování činnosti

37. Podle ustanovení § 48 odst. 1 písm. a) ZDPZ samostatný zprostředkovatel tj. pojišťovací zprostředkovatel přiměřeně povaze, rozsahu a složitosti své činnosti zavede, udržuje a uplatňuje pravidla kontroly činnosti svých pracovníků a VZ a jejich pracovníků, zejména se zaměřením na kontrolu řádného dodržování pravidel jednání stanovených tímto zákonem, jinými právními předpisy v rozsahu, v jakém se vztahují k distribuci pojištění nebo zajištění, a přímo použitelnými předpisy Evropské unie v oblasti distribuce pojištění, a kontrolu řádného provozování činnosti.
38. Účastník řízení upravil pravidla kontroly činnosti svých pracovníků a VZ a jejich pracovníků ve vnitřní směrnici s označením *A/5/2019 Pravidla vnitřní kontroly*²⁷, platné a účinné od 1. 9. 2019, ve které uvádí, že vnitřním kontrolním systémem se rozumí integrovaný systém vnitřních předpisů, organizačních a řídicích postupů, kontrolních a jiných činností, nastavený za účelem mj. zajištění dodržování právních a vnitřních předpisů a pracovních postupů pracovníky, VZ a jejich pracovníky tak, aby se maximálně eliminovala rizika spojená s činností účastníka řízení. Směrnice stanoví, že vnitřní kontrolu v účastníku řízení provádí všichni pracovníci, VZ a jejich pracovníci v rámci plnění svých pracovních povinností, dále vedení účastníka řízení, případně další jimi určení pracovníci pro stanovenou oblast, osoba pověřená výkonem compliance a osoba pověřená řízením rizik.

²⁷ Viz příloha spisu: Přijato ČNB dne 12. 11. 2019 pod č. j. 2019/118753/CNB/650 (složka 07 vnitřní předpisy, soubor 20190901_A5_PRAVIDLA VNITŘNÍ KONTROLY.pdf).

39. Na tento předpis navazuje vnitřní směrnice s označením *P/1/2019 Pravidla zprostředkování pojištění*²⁸, platná a účinná od 1. 9. 2019, která v bodě 11.5 *Doporučení pojištění* zavádí povinnost pracovníka poskytnout zákazníkovi doporučení, aby se mohl zákazník rozhodnout, zda sjedná nebo provede podstatnou změnu pojištění. Důvody, na kterých pracovník zakládá své doporučení pro sjednání nebo podstatnou změnu daného pojištění, pak mají být uvedeny v záznamu z jednání. Součástí záznamu z jednání má být i vysvětlení dopadů sjednání nebo podstatné změny pojištění na zákazníka. Bod 11.6 *Nahrazení pojistné smlouvy (přesmluvnění)* zmiňovaného vnitřního předpisu dále ukládá povinnost při ukončení stávajícího pojištění a uzavření smlouvy nové informovat zákazníka o dopadech, negativních důsledcích a nákladech, a o tomto učinit prokazatelný zápis v záznamu z jednání. Bod 12. *Rada* pak stanoví, že před sjednáním nebo podstatnou změnou rezervotvorného pojištění je pracovník povinen zákazníkovi poskytnout radu týkající se vhodnosti sjednání pojištění resp. provedení podstatné změny pojištění pro zákazníka. Dále v bodě 12.3. *Prohlášení o vhodnosti* účastník řízení stanovil, že při poskytování poradenství o vhodnosti produktu rezervotvorného pojištění poskytne pracovník zákazníkovi sdělení (prohlášení o vhodnosti) obsahující dále specifikované náležitosti.
40. K procesu zpracování pojistné smlouvy vnitřní směrnice *P/1/2019 Pravidla zprostředkování pojištění* uvádí, že každá pojistná smlouva a související dokumenty musí projít kontrolou administrativního oddělení účastníka řízení. Administrativní oddělení (Front office) má provést formální a obsahovou kontrolu zákaznické dokumentace v souladu s tímto vnitřním předpisem. V případě, že zákaznická dokumentace obsahuje nedostatky, upozorní na ně administrativní oddělení elektronickou poštou pracovníka, který pojištění nebo jeho změnu zprostředkoval, a vyzve ho k jejich odstranění ve stanovené lhůtě.
41. Kontrolou předložených zákaznických složek bylo zjištěno, že účastník řízení při zprostředkování rezervotvorného pojištění nepředal zákazníkům prohlášení o vhodnosti (viz výše), dále v *Záznamu z jednání se zájemcem* při nahrazování pojistných smluv nezaznamenal negativní důsledky přesmluvnění na zákazníka (viz výše) a také nezaznamenal dopady sjednání pojištění na zákazníka (taktéž viz výše). Žádný z těchto nedostatků nebyl v rámci kontroly zákaznické dokumentace administrativním oddělením účastníka řízení odhalen. Nedostatek týkající se nepředání prohlášení o vhodnosti nebyl odhalen ani v rámci vnitřní manažerské kontroly²⁹ ze dne 7. 10. 2019 provedené [redacted], ředitelem Front office účastníka řízení. U smlouvy č. [redacted], které se tento nedostatek týkal, bylo zaznamenáno jako zjištění „žádné“ a opatření „nebylo přijato“.
42. Z výše uvedeného vyplývá, že účastník řízení řádně neuplatňoval jím zavedená pravidla vnitřní kontroly, neboť v rámci provádění kontroly činnosti svých pracovníků, resp. VZ, neodhalil porušování pravidel jednání se zákazníkem.
43. Účastník řízení v návaznost na shora uvedená zjištění přijal opatření k nápravě spočívající v proškolení pracovníků oddělení Front office ohledně provádění řádné

²⁸ Viz příloha spisu: Přijato ČNB dne 12. 11. 2019 pod č. j. 2019/118753/CNB/650 (složka 07 vnitřní předpisy, soubor 20190901_P1_PZP.pdf).

²⁹ Viz příloha spisu: Přijato ČNB dne 12. 11. 2019 pod č. j. 2019/118753/CNB/650 (složka 11 vnitřní kontroly, soubor VMK_obchodní_úsek.pdf).

kontroly dodržování povinností pracovníků obchodního úseku při sjednávání pojištění stanovených právními a vnitřními předpisy účastníka řízení. Správní orgán vzal na vědomí toto účastníkem řízení deklarované opatření k nápravě, které však nemůže zcela vést k zániku delikt ní odpovědnosti účastníka řízení, ale bylo k němu přihlédnuto jako k polehčující okolnosti při stanovení výše sankce (viz níže).

44. **Na základě výše uvedených skutečností má správní orgán za prokázané, že účastník řízení v období od 1.2.2019 do 2.10.2019 řádně neuplatňoval zavedená pravidla kontroly činnosti svých pracovníků a VZ a kontroly řádného provozování činnosti jako SZ v oblasti distribuce pojištění, čímž porušil povinnost podle ustanovení § 48 odst. 1 písm. a) ZDPZ, čímž se dopustil přestupku podle ustanovení § 110 odst. 1 písm. c) zákona o distribuci pojištění.**

C. Sankce

45. Za spáchání přestupku ad i) – iii) podle ustanovení § 114 odst. 1 písm. m), l) a f), zákona o distribuci pojištění je možno uložit podle odst. 2 písm. a) téhož ustanovení pokutu až do výše 10 000 000 Kč, nejedná-li se o rezervotvorné pojištění, nebo podle odst. 2 písm. b) téhož ustanovení v případě právnické osoby pokutu až do výše 135 125 000 Kč, jedná-li se o rezervotvorné pojištění. V případě přestupku uvedených ad (i) a (iv) došlo k porušení jak při distribuci rezervotvorného pojištění, tak nerezervotvorného pojištění, v případě přestupku ad (ii) – (iii) došlo k porušení u rezervotvorného pojištění. Maximální výše pokuty, kterou tedy může správní orgán v daném případě za spáchání přestupků uložit, je pokuta ve výši 135 125 000 Kč. Za spáchání přestupku ad iv) podle ustanovení § 110 odst. 1 písm. c) zákona o distribuci pojištění je možno uložit podle odst. 2 písm. c) téhož ustanovení pokutu až do výše 10 000 000 Kč.
46. Při úvahách o konkrétní výši pokuty vyšel správní orgán z absorpční zásady, ze které vyplývá, že správní orgán ukládá účastníkovi řízení sankci za přestupek nejpřísněji postižitelný a v případě, že zákon stanoví pro sbíhající se přestupky shodné rozpětí sankcí, potom ukládá sankci za přestupek nejzávažnější. Ostatní okolnosti spáchání přestupků, jakož i další skutečnosti jsou potom zohledněny jako okolnosti polehčující či přitěžující a podílí se rovněž na individualizaci výše ukládané pokuty pro konkrétní posuzovaný případ. Pokuta má být individualizována do té míry, že v konkrétním případě povede k naplnění obou jejích účinků, a to především účinku represivního, ale i účinku preventivního, a bude též pro pachatele přestupku dostatečně citelná.
47. Přestupky, jichž se účastník řízení dopustil, hodnotí správní orgán obecně jako závažné. Jak již je uvedeno výše, za spáchání přestupku ad i) – iii) je možno uložit pokutu až do výše 135 125 000 Kč. Správní orgán hodnotí jako nejzávažnější přestupek z účastníkem řízení spáchaných přestupků přestupek ad i), neboť řádné nezaznamenání resp. nevysvětlení dopadů sjednání pojištění na zákazníka považuje správní orgán za závažné porušení právních předpisů. Za tento přestupek tedy správní orgán ukládá i pokutu.
48. Výchozím předpokladem pro uložení pokuty za přestupky je skutečnost, že správní orgán prokázal, že ke spáchání přestupků ze strany účastníka řízení skutečně došlo. V posuzovaném případě správní orgán prokázal, že se účastník řízení dopustil porušení povinností stanovených zákonem o distribuci pojištění a naplnil tak pojmové znaky přestupků tak, jak je uvedeno výše v tomto odůvodnění, tj. dopustil se v rámci

vícečinného souběhu nestejnorodého přestupku podle ustanovení § 114 odst. 1 písm. m), l), f) a § 110 odst. 1 písm. c) zákona o distribuci pojištění.

49. Přestupkový zákon umožňuje uložení alternativních druhů trestů (např. napomenutí) a popř. modifikaci trestu (např. podmíněné upuštění od uložení správního trestu). S ohledem na závažnost protiprávního jednání účastníka řízení v tomto konkrétním případě, však nepřipadá aplikace alternativních druhů trestání ani modifikace trestu v úvahu. Jako nejefektivnější prostředek, který zajistí splnění individuálně a generálně preventivního i represivního účelu sankce, se v daném případě jeví uložení pokuty.
50. Při stanovování výše pokuty se správní orgán řídil zásadami uvedenými v § 37 přestupkového zákona, povahu a závažnost přestupku posoudil podle § 38 přestupkového zákona, a přihlédl ke všem polehčujícím i přitěžujícím okolnostem ve smyslu § 39 a § 40 přestupkového zákona. Zároveň správní orgán přihlédl k obecným právním zásadám, zejména k zásadě individualizace sankce a k zásadě legitimního očekávání.
51. Co se týče následků, resp. účinků způsobených protiprávním jednáním, k naplnění skutkové podstaty příslušných přestupků dochází bez ohledu na skutečnost, zda v konkrétním případě dojde příslušným jednáním ke vzniku škody na majetku zákazníků či nikoli, škodlivý následek netvoří znak skutkové podstaty těchto přestupků. Zákonodárce považuje již ohrožení způsobené porušením příslušných povinností ve vztahu k zákazníkům za natolik závažné, že k odpovědnosti za příslušné přestupky není třeba vzniku přímé škody. Správní orgán proto vznik škody nezkoumal. Co se týče otázky zavinění, jedná se o přestupky založené na objektivní odpovědnosti, a proto konkrétní zavinění není třeba zkoumat.
52. **Povaha a závažnost přestupku** je v posuzovaném případě dána zejména významem zákonem chráněného zájmu, tedy objektu přestupku, způsobem spáchání přestupku a významem a rozsahem následku přestupku.
53. **Chráněným zájmem** (objektem přestupku) je v projednávaném případě zájem na dodržování povinností stanovených zákonem dohlíženými subjekty.
54. **Následkem** protiprávního jednání účastníka řízení je porušení právních předpisů v oblasti distribuce pojištění.
55. Z hlediska **způsobu** spáchání jde v projednávaném případě o přestupky spáchané jednak omisivně tj. opomenutím, tedy nekonáním tam, kde měl účastník řízení konat a jednak i komisivně tj. konáním v takových případech a takovým způsobem, jak účastník řízení konat neměl.
56. Správní orgán se ve správním řízení rovněž zaobíral současnými **majetkovými poměry** účastníka řízení tak, jak vyplývají z účetních výkazů (účetní závěrka za rok 2019), které účastník řízení založil do veřejně přístupné Sbírký listin³⁰. Po jejich zhodnocení dospěl správní orgán k závěru, že pokuta ukládaná tímto rozhodnutím není pro účastníka řízení likvidační a její uhrazení není způsobitelné způsobit účastníku řízení úpadek či narušit jeho majetkovou základnu pro další podnikatelskou činnost.

³⁰ Viz <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-sl-detail?dokument=62640731&subjektId=630459&spis=687192>

K datu 31.12.2019 činila výše vlastního kapitálu účastníka řízení 3 934 000 Kč (za rok 2018 pak 3 480 000 Kč), a co se týče výsledku hospodaření za uvedené účetní období, vykázal účastník řízení zisk ve výši 454 000 Kč (za rok 2018 pak 918 000 Kč) a tržby z činnosti účastníka řízení jako zprostředkovatele pak činily celkem 170 963 000 Kč (za rok 2017 pak 130 411 000 Kč). Uložená pokuta je pak při samé dolní hranici zákonem vymezeného rozpětí, když představuje pouze cca 0,11 % maximální výše pokuty a je tedy podle názoru správního orgánu rovněž přiměřená majetkovým poměrům účastníka řízení³¹. Správní orgán k uvedenému dále dodává, že účastník řízení je ve své činnosti stále aktivní. Správní orgán je proto toho názoru, že uložená výše pokuty nebude mít takový dopad do majetkové sféry účastníka řízení, aby byl znemožněn nebo ohrožen jeho další provoz. Správní orgán je toho názoru, že výše uvedeným postihem účastníka řízení bude naplněn účel sankce jak represivní, tj. postihnout účastníka řízení za spáchání přestupků, tak preventivní, tj. zabránit účastníkovi řízení v pokračování v jednání vedoucím ke spáchání přestupků do budoucna. Současně v rámci generální prevence dává správní orgán všem subjektům najevo, že jednání tímto způsobem porušující právní předpisy hodnotí jako závažné přestupky, jejichž následkem je uložení peněžitého postihu.

57. Jako okolnost přitěžující hodnotí správní orgán skutečnost, že s účastníkem řízení již bylo jednou ze strany správního orgánu vedeno správní řízení, ve kterém mu byla rozhodnutím ze dne 21.2.2017, č.j. 2017/26031570³², které nabylo právní moci dne 9.3.2017, uložena povinnost přijmout opatření k nápravě v důsledku toho, že bylo shledáno, že porušoval povinnost vykonávat zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví s odbornou péčí. Jako okolnost polehčující pak hodnotí správní orgán skutečnost, že účastník řízení deklaroval, že přijal či přijme výše uvedená opatření k nápravě.
58. Při úvaze o konkrétní výši pokuty vzal správní orgán v úvahu jak represivní, tak preventivní účinek ukládané pokuty, když cílem ukládané pokuty je nejen potrestat účastníka řízení, ale též odradit ho od dalšího takového jednání. Správní orgán má za to, že **pokuta ve výši 150 000 Kč**, jež je uložena při samé dolní hranici zákonem vymezeného rozpětí, je s ohledem na závažnost jednání účastníka řízení a s ohledem na represivní a preventivní účinek tohoto příkazu přiměřená. Takto stanovená pokuta rovněž nemůže mít pro účastníka řízení likvidační účinky.
59. Ustanovení § 90 odst. 1 přestupkového zákona ve spojení s ustanovením § 150 odst. 1 správního řádu umožňuje správnímu orgánu v řízení z moci úřední uložit povinnost formou písemného příkazu, a to jako první úkon v řízení. Správní orgán přistoupil k vydání příkazu, neboť v tomto případě považuje skutková zjištění za dostatečná.
60. Ze všech výše uvedených důvodů pak správní orgán rozhodl tak, jak je uvedeno ve výroku tohoto příkazu.

³¹ Viz např. rozhodnutí NSS 5 As 279/2016 - *pokuta ukládaná ve výši 230 tis. Kč subjektu, který několik let generuje ztrátu 0,5 mil. Kč až 1,3 mil. Kč nelze považovat ani za nepřiměřenou, ani za likvidační. Primárně, pokuta sice prohloubí ztrátovost sankcionovaného, to ale automaticky neznamená likvidaci jeho podnikatelské činnosti. Dále, pokutu netřeba hradit jednorázově, ale je možné její splacení rozvrhnout do splátek, což může mít pozitivní vliv na její únosnost ze strany sankcionovaného.*

³² Viz https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/prilohy/S-Sp-2016_00214_CNB_573.pdf

POUČENÍ

Proti tomuto příkazu lze podat odpor dle ustanovení § 150 odst. 3 správního řádu u sekce licenčních a sankčních řízení České národní banky, se sídlem Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, a to do 8 dnů ode dne doručení tohoto příkazu. Podáním odporu se příkaz ruší a v řízení se pokračuje. Zpětvzetí odporu není přípustné. Příkaz, proti němuž nebyl podán odpor, se stává pravomocným a vykonatelným rozhodnutím. Pro případ podání odporu správní orgán účastníka řízení poučuje v souladu s § 80 odst. 2 přestupkového zákona o jeho právu požádat o nařízení ústního jednání. Správní orgán není návrhem účastníka řízení ve věci nařízení ústního jednání vázán a ústní jednání nařídí, je-li to nezbytné pro zjištění stavu věci, nebo pro uplatnění práv účastníka řízení.

Ing. Karel Gabrhel, LL.M.
ředitel sekce licenčních a sankčních řízení
podepsáno elektronicky

Mgr. et Mgr. Petra Chroustovská
ředitelka odboru sankčních řízení
podepsáno elektronicky