

Dohledový benchmark č. 4/2012

Řízení a kontrola kvality činnosti distribuční sítě v pojišťovnictví

1. Účel

V návaznosti na dohledové poznatky z oblasti pojišťovnictví se tímto materiálem poskytuje názor pracovníků dohledu České národní banky (dále jen „ČNB“) na plnění povinnosti pojišťovny jednat s odbornou péčí a obezřetně v oblasti řízení kvality činnosti distribuční sítě a efektivity kontrolních mechanismů ve vztahu k distribuční síti a řízení souvisejících rizik.

Část 3.2 s názvem „Interní a vlastní distribuční síť pojišťovny“ tohoto metodického materiálu se přiměřeně vztahuje také na pojišťovací zprostředkovatele při řízení kvality distribuční sítě svých podřízených pojišťovacích zprostředkovatelů.¹

2. Vymezení základních pojmů pro účely tohoto materiálu

Distributorem se pro účely tohoto materiálu rozumí osoba začleněná do vlastní distribuční sítě pojišťovny, interní distribuční sítě pojišťovny nebo externí distribuční sítě pojišťovny.

Tento materiál se tedy zabývá řídicím a kontrolním systémem pojišťovny ve vztahu k (i) zaměstnancům pojišťovny tvořícím vlastní distribuční síť pojišťovny, (ii) vázaným pojišťovacím zprostředkovatelům a fyzickým osobám, tj. výhradním pojišťovacím agentům a pojišťovacím agentům, kteří nemají vlastní síť podřízených pojišťovacích zprostředkovatelů (dále jen „**Interní a vlastní distribuční síť pojišťovny**“) a ve vztahu k (iii) právníkům osobám – pojišťovacím agentům, výhradním pojišťovacím agentům, případně fyzickým osobám – pojišťovacím agentům, výhradním pojišťovacím agentům s vlastní sítí podřízených pojišťovacích zprostředkovatelů a přiměřeně také ve vztahu k (iv) jiným pojišťovnám vykonávajícím zprostředkovatelskou činnost (dále jen „**Externí distribuční síť pojišťovny**“).

3. Řízení a kontrola kvality a rizik činnosti vlastní, interní a externí distribuční sítě pojišťovny

3.1. Obecný přístup a očekávání v rámci dohledu ČNB

Za účelem zajištění efektivního a funkčního řídicího kontrolního systému ve vztahu k distribuční síti pojišťovna upraví řídicí a kontrolní mechanismy ve vnitřních předpisech a v relevantních smluvních ujednáních s třetími stranami (dále jen „vnitřní předpisy“) tak, aby bylo možné provádění řídicí a kontrolní činnosti sledovat, objektivně hodnotit co do kvality a efektivity a současně vynuocovat její řádné provádění. Za tímto účelem je nezbytné jasně stanovit přímou odpovědnost konkrétních osob za výkon povinností vyplývajících z vnitřních předpisů. Bez stanovení standardů kontroly s vymezením konkrétních kontrolních nástrojů a frekvence jejich provádění ve vnitřních předpisech může být kontrola prováděna ad hoc na základě subjektivního přístupu osob, což není z hlediska nastavení řídicího a kontrolního systému dostatečné. Provádění kontrol musí být řádně zaznamenáno a výstupy z kontrol musí být archivovány.

Za účelem zajištění kvality distribuční činnosti vezme pojišťovna při smluvním nastavení a následném faktickém odměňování distributora v úvahu kromě objemu produkce také kvalitu jeho činnosti. Hodnocení kvality činnosti přitom může pojišťovna smluvně vázat i na kvantitativní parametry, jakými jsou např. objem storen, počet oprávněných stížností apod.

¹ v návaznosti na čl. 6 Úředního sdělení ČNB z 27. srpna 2010 k některým povinnostem pojišťovacích zprostředkovatelů

Z hlediska posuzování kvality zprostředkovatelské činnosti je žádoucí, aby byl systém postaven na bázi pozitivní i negativní motivace. U dlouhodobých pojistných produktů (zejména životního pojištění) s vysokými zprostředkovatelskými provizemi pojišťovna za účelem předcházení vzniku pohledávek z titulu vratek provizí z předčasného ukončení pojistných smluv obezřetně smluvně rozloží splátky takové provize do adekvátního časového období, případně zvolí i další metody předcházení vzniku pohledávek, např. zádržný fond (stornofond) apod. V případě zjištění jakýchkoliv nedostatků v činnosti jsou tyto komunikovány s konkrétní distribuční sítí, či distributorem a je požadována náprava. V opakovaných případech pak pojišťovna přistoupí k přijetí adekvátních opatření s takovou distribuční sítí, či distributorem.

V rámci dohledu ČNB se dovozuje, že pojišťovna zavede, udržuje a uplatňuje odpovídající informační zabezpečení (vnitřní reporting atp.) pro řízení a kontrolu kvality distribuční činnosti.

Dále se v rámci dohledu ČNB dovozuje, že pojišťovna za účelem efektivního řízení distribuční sítě zajistí dostatečné a úplné informace o nabízených produktech a tím vytvoří odpovídající předpoklady k tomu, aby distribuční sítě, resp. jednotliví distributoři nabízeli produkt s odbornou péčí, neuváděli nepravdivé, neúplné, nepřesné či nejasné nebo dvojsmyslné údaje a informace, anebo nezamlčovali údaje o charakteru a vlastnostech poskytovaných služeb (viz také Úřední sdělení ČNB z 2. května 2012 k některým informačním povinnostem při sjednávání a během trvání životního pojištění). S ohledem na dohledové poznatky ČNB týkající se úrovně propagačních materiálů pro zájemce a podkladů určených pro zprostředkovatele, zejména v oblasti investičního životního pojištění, které velmi často obsahují zavádějící informace, se jeví jako žádoucí, aby tyto dokumenty byly posuzovány i nezávislým útvarem vnitřní kontroly pojišťovny. Pokud pojišťovací zprostředkovatel používá vlastní propagační materiály, měly by být předem předloženy k posouzení pojišťovně.

3.2. Interní a vlastní distribuční síť pojišťovny

a. Kontrolní mechanismy aplikované před uzavřením smlouvy s novým pojišťovacím zprostředkovatelem či zaměstnancem

V rámci dohledu ČNB se dovozuje, že pojišťovny za účelem řízení kvality distribuční sítě stanoví minimální standardy pro výběr zprostředkovatele nad rámec obecných požadavků zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZPZ“), tj. požadavky na znalosti, zkušenosti na finančním trhu apod., a to s přihlédnutím k odvětví pojištění, které bude předmětem zprostředkování. Např. před uzavřením smlouvy lze žádat, aby budoucí zprostředkovatel pokud možno předložil svůj životopis a, je-li to objektivně možné, reference od předchozího smluvního partnera, kterým by měla být věnována prioritní pozornost. Obdobně by měla pojišťovna nastavit standardy pro výběr zaměstnanců nabízejících pojistné produkty.

V rámci dohledu ČNB se dále dovozuje, že pojišťovna za účelem řádného řízení činnosti interní distribuční sítě zahrne konkrétní povinnosti svých zaměstnanců při distribuční činnosti do vnitřních předpisů pojišťovny, a to přiměřeně na úrovni srovnatelné s povinnostmi pojišťovacích zprostředkovatelů.

Pojišťovna zároveň prověří možnost existence modelu samozprostředkování (distributor = klient), který by měl být smluvně zakázán a měla by být vyloučena výplata provize.

b. Kontrolní mechanismy aplikované v průběhu smluvního vztahu s pojišťovací zprostředkovatelem či zaměstnancem

Obsah a účinnost kontrol prováděných v linii nadřízenosti a podřízenosti, zejména v případech, kdy nadřízení jsou finančně motivováni výší produkce podřízených, by měl být vždy předmětem nezávislého posuzování. Proto je nutné tyto kontroly vhodně doplnit nezávislým monitoringem v rámci vnitřního řídicího a kontrolního systému pojišťovny. Významnou roli zde zastává zejména controlling, řízení rizik, compliance a vnitřní audit. Kontrolní útvary využívají ke své činnosti přístup do evidence a obsahu stížností, přístup do klientských a zprostředkovatelských složek a provizních systémů.

Na nástroje průběžného monitoringu kvality činnosti lze považovat např.:

- (i) účast manažerů na obchodních jednáních,
- (ii) kontrolní telefonáty za účelem monitoringu zpětné vazby klientů a analýzy jejich výsledků,²
- (iii) interní i externí průzkumy sledování spokojenosti klientů s produkty a službami a analýzy jejich výsledků,
- (iv) schůzky se zprostředkovateli či zaměstnanci za účelem zprostředkování pojistného produktu formou „mystery shoppingů“,
- (v) kontrolu obsahu klientských složek se zaměřením na kontrolu kvality písemných záznamů vyhotovených podle § 21 ZPZ.

V rámci monitoringu činnosti distribuční sítě pojišťovna sleduje, např.:

- (i) nestandardní hodnoty pojistného především u investičního životního pojištění s ohledem na konkrétní okolnosti sjednání smlouvy.
- (ii) existenci samozprostředkování (distributor = klient). Pojišťovna nastaví náležité kontrolní mechanismy k zachycení možného samozprostředkování.
- (iii) vývoj pojistného kmene a storen – tyto ukazatele vyhodnocuje pojišťovna v rámci řízení kvality distribuční sítě, nelze se omezit pouze na vyhodnocování těchto parametrů pro obchodní účely.
- (iv) platby pojistného na více pojistných smluv z jednoho bankovního účtu či z jedné adresy, pokud může být z konkrétních okolností zřejmé, že je tento postup nestandardní; pojistné smlouvy sjednané jedním zprostředkovatelem na různých místech v jeden den a případně jiné podezřelé okolnosti vzniku smlouvy.

V rámci dohledu ČNB se dovozuje, že pojišťovna vytvoří, udržuje a uplatňuje vnitřní předpisy stanovující metodické postupy pro monitoring kvality distribuční sítě tak, že upraví nejen věcné parametry kontroly stanovující způsob vyhodnocování sledovaných položek, jejich hraniční hodnoty a navazující konkrétní opatření, ale stanoví také adekvátní procesní postupy s vymezením odpovědných útvarů a osob.

² Pojišťovna vezme v této souvislosti v úvahu ustanovení zákona č. 480/2004 Sb., o některých službách informační společnosti a o změně některých zákonů (zákon o některých službách informační společnosti).

3.3. Externí distribuční síť pojišťovny

a. Kontrolní mechanismy aplikované před uzavřením smlouvy s externím zprostředkovatelem

V rámci dohledu ČNB se dovozuje, že pojišťovna za účelem řízení kvality distribuční sítě nastaví náležité kontrolní mechanismy, neboť každý pojišťovací zprostředkovatel vykonávající činnost v rámci externí distribuční sítě jedná jménem pojišťovny. Nekvalitní, neetická či dokonce nezákonná činnost pojišťovacích zprostředkovatelů a případné neplnění smluvních závazků může vést k významným finančním ztrátám na straně pojišťovny. V rámci dohledu ČNB se také považuje za nutné apelovat na pojišťovny, aby pečlivě zvažovaly delegaci činností, které mají v rámci plnění obezřetnostních pravidel a kontroly vynaložení odborné péče vykonávat, zejména kontroly úhrady pojistného, jeho následného vymáhání atp., na své zprostředkovatele.

S ohledem na značná rizika pro zájemce o pojištění i pro pojišťovny se dohledová činnost ČNB zaměřuje také na existenci *nepřípustných tzv. pyramidových struktur*³ v rámci zprostředkovatelských sítí (viz také rozhodovací praxe ČNB⁴). Pyramidová struktura může být vytvořena např. za účelem dosahování stabilních příjmů z provizí, kdy jsou pojistníci zavazováni k placení pojistného pod smluvní sankcí v podobě pokuty dosahující výše provize. Častým jevem je také situace, kdy jsou zprostředkovatelé na počátku spolupráce nuceni sjednávat si pojistný produkt. Tak může docházet k tvorbě umělé poptávky po pojistném produktu, o který by klient za jiných okolností neměl zájem. Negativními doprovodnými jevy je pak nedostatečné informování o podstatě a chování konkrétního pojistného produktu a neobeznámení klienta s následky, které z uzavření smlouvy pro něj plynou. Výše zmíněná delegace některých činností pojistitele na pojišťovacího zprostředkovatele rovněž může vést k situaci, kdy pojistitel není schopen včas nepřípustnou pyramidovou strukturu detekovat a zavést adekvátní opatření ke zmírnění škod jak na své straně, tak na straně klientů, kteří pojistný produkt uzavřeli.

V rámci dohledu ČNB se proto v této souvislosti dovozuje, že si pojišťovna před uzavřením smlouvy minimálně:

- (i) vyžádá veškeré interní dokumenty zprostředkovatele, tj. takové, jdoucí nad rámec dokumentace poskytnuté pojišťovnou, které zprostředkovatel hodlá používat při zprostředkování produktů pojišťovny vůči klientům;
- (ii) nechá si dále představit zprostředkovatelem využívaný obchodní model, včetně jeho provizního systému, systému pobídek a systému vratek provizí ze stornovaných smluv;
- (iii) prověří možnost existence modelu samozprostředkování (distributor = klient), který by měl být smluvně zakázán a měla by být vyloučena výplata provize;
- (iv) nechá si představit fungování vnitřního kontrolního systému zprostředkovatele s důrazem na efektivitu a kvalitu kontrolní činnosti podřízených pojišťovacích zprostředkovatelů a další opatření zprostředkovatele směřující ke kvalitní činnosti podřízených pojišťovacích zprostředkovatelů;

³ ve smyslu § 26 odst. 2 písm. c) a d) ZPZ

⁴ Srovnej např. rozhodnutí ČNB č.j. 2012/2896/570 ze dne 3. dubna 2012 ve znění rozhodnutí bankovní rady ČNB o rozkladu č.j. 2012/1774/110 ze dne 14. června 2012, sp. zn. Sp/2010/158/573 a rozhodnutí ČNB č.j. 2011/14136/570 ze dne 14. prosince 2011 ve znění rozhodnutí bankovní rady ČNB o rozkladu č.j. 2012/564/110 ze dne 23. února, sp. zn. Sp2010/110/573.

- (v) prověří propojení zprostředkovatele, vlastníka zprostředkovatele a jeho vedoucích osob s jinými společnostmi provádějícími činnost na finančním trhu, zejména na trhu zprostředkování pojistných produktů;
- (vi) vyžádá si údaje o podřízených pojišťovacích zprostředkovatelích (zejména právnických osobách), s nimiž má zprostředkovatel smluvní vztah, a to za účelem prověření možného propojení těchto osob s jinými společnostmi provádějícími činnost na finančním trhu, zejména na trhu zprostředkování pojistných produktů.

V případě odepření předání požadovaných informací podstatného charakteru by pojišťovna neměla do smluvního vztahu vůbec vstupovat. V případě méně podstatných informací by měla pojišťovna nastavit přísnější kontrolní mechanismy v průběhu trvání smluvního vztahu.

Z výše uvedených informací pojišťovna vyhodnotí potencionální rizika plynoucí ze spolupráce s daným zprostředkovatelem, zejména:

- (i) riziko využívání nepřipustných „pyramidových“ či obdobných schémat minimálně dle charakteristik uvedených v rámci správních deliktů podle § 26 odst. 2 písm. c) a d) ZPZ;
- (ii) riziko vyšší míry stornovosti sjednaných produktů;
- (iii) riziko poskytování neoprávněných pobídek;
- (iv) riziko finanční ztráty z neplnění závazků zprostředkovatelem a
- (v) případná reputační rizika.

Za účelem vyhodnocení rizika využívání nepřipustných pyramidových či obdobných struktur pojišťovna mimo jiné ověří, zda:

- (i) nebude po nových podřízených pojišťovacích zprostředkovatelích daného pojišťovacího zprostředkovatele (smluvně či jiným způsobem) vyžadováno sjednání pojistného produktu, případně složení vstupního poplatku podmiňujícího výplatu příštích odměn;
- (ii) nebudou poskytovány nepřesné a zavádějící informace před uzavřením pojištění, např. u investičního životního pojištění informace o výnosech finančních produktů, výši odkupného či způsobu jeho určení při ukončení pojištění, či zda minimálně neexistuje riziko takového poskytování informací, neboť, jak vyplývá z dohledových poznatků, poskytování zavádějících a nepřesných informací bývá doprovodným jevem aktivit pyramidových struktur;
- (iii) nebudou poskytovány nepravdivé informace pro zvýšení motivace k uzavření produktu (např. zvýšení bonity za účelem obdržení půjčky) či zda minimálně neexistuje riziko takového poskytování informací;
- (iv) není předčasné ukončení pojistného produktu podmíněno úhradou smluvní pokuty, jejíž výše odpovídá provizi pojišťovacího zprostředkovatele;
- (v) v rámci sítě smluvního zprostředkovatele probíhá nebo bude probíhat náležitá kontrola sítě podřízených pojišťovacích zprostředkovatelů a nedochází k umělému udržování smluv, zejména v případech, kdy pojišťovna deleguje na třetí osobu sledování plateb pojistného a jeho vymáhání;
- (vi) nelze mít pochybnosti o tom, že by v rámci procesu zprostředkování nebyly řádně získávány a zaznamenávány informace o požadavcích a potřebách klienta;
- (vii) nebudou, nejsou či nemohou být ke zprostředkování pojistných produktů využívány osoby bez registrace u ČNB, resp. zda nedochází k řetězení sítě

v rozporu se ZPZ (zejména poskytováním odměn za přivedení dalších spolupracovníků).

Velkou pozornost je v tomto smyslu nutné věnovat znění smluvního návrhu. Zejména je nezbytné zaměřit se na zakotvení povinností daného pojišťovacího zprostředkovatele poskytnout pojišťovně potřebnou součinnost při provádění kontrol kvality zprostředkovatelské činnosti, a to jak povinnosti poskytnout požadované dokumenty a výstupy z databází, tak také povinnost strpět fyzickou kontrolu či výkon „mystery shoppingů“.

K zamezení negativních finančních dopadů případného ukončení smluvního vztahu se zprostředkovatelem se v rámci dohledu ČNB pojišťovněm doporučuje jasným způsobem upravit, co se rozumí porušením smlouvy zakládajícím právo na odstoupení od smlouvy ve smyslu § 344 obchodního zákoníku, v platném znění (od 1. ledna 2014 ustanovení § 2001 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník). Seznam těchto porušení smlouvy by měl reflektovat požadavky na kvalitu výkonu zprostředkovatelské činnosti a zákonné povinnosti podle ZPZ a zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Porušením smlouvy zakládajícím právo na odstoupení od smlouvy by mělo být i neinformování o změnách v obchodním modelu či interních dokumentech, tj. při zjištění nesouladu faktického stavu s obsahem dokumentace předané pojišťovně, či obecně nesoučinnost zprostředkovatele při kontrolní činnosti.

V rámci dohledu ČNB se dovozuje, že pojišťovna na základě doporučení obsažených v tomto materiálu reviduje již uzavřené smlouvy s externími zprostředkovateli. Pokud daný pojišťovací zprostředkovatel nebude ochoten na nové podmínky smlouvy přistoupit a dodatek ke stávající smlouvě uzavřít, měla by pojišťovna dle závažnosti odepření součinnosti nastavit přísnější kontrolní mechanismy, v závažnějších případech i zvážit ukončení smluvní spolupráce.

b. Kontrola prováděná v průběhu trvání smluvního vztahu s externím zprostředkovatelem

Obsahem kontroly kvality distribuční sítě by měla být (mimo sledování produkčních ukazatelů) zejména kontrola souladu obchodního modelu a používaných vnitřních dokumentů s informacemi předanými pojišťovně před uzavřením smlouvy s externím zprostředkovatelem a s informacemi o změnách obchodního modelu a používaných vnitřních dokumentů předaných pojišťovně v průběhu trvání smluvního vztahu a dále také např. namátková kontrola klientských složek. Kontrola zprostředkovatele a následná komunikace by měla být řádně zdokumentována.

Pravidelné a jednorázové kontroly externích zprostředkovatelských sítí by měly být prováděny přednostně u subjektů, kde existuje na základě objektivních hledisek (stížnosti, zpětná vazba od klientů, vysoká stornovost apod.) vyšší riziko možné nezákonné, neetické či nekvalitní činnosti či již na takové jednání existuje podezření. Dle rizikovosti zprostředkovatele pojišťovny nastaví kontrolní mechanismy tak, aby dokázaly včas odhalit nezákonné, neetické či podvodné jednání zprostředkovatelů a využívání nepřipustných pyramidových či obdobných struktur – viz předchozí kapitola. Za tímto účelem sleduje pojišťovna obdobné ukazatele uvedené v kapitole 3.2.b.

c. Zvláštní požadavky na smluvní ujednání mezi pojišťovnou a externím zprostředkovatelem

V rámci dohledu ČNB se dovozuje, že smlouva uzavíraná se zprostředkovatelem bude mimo standardních náležitostí obsahovat jednoznačné

- (i) stanovení povinnosti oznamovat pojišťovně jakékoliv podstatné (významné) změny v interních dokumentech zprostředkovatele a ve využívaném obchodním modelu;
- (ii) stanovení povinnosti poskytovat pojišťovně veškerou relevantní dokumentaci související se zprostředkováním pojištění u konkrétního klienta (kopie záznamu o požadavcích a potřebách klienta, analýza pojistných produktů, zdravotní dotazníky apod.);
- (iii) stanovení povinnosti zprostředkovatele strpět fyzickou kontrolu a provádění „mystery shoppingů“;
- (iv) zavedení vhodné sankce za nesplnění informační povinnosti zprostředkovatele vůči pojišťovně a nesoučinnosti při kontrole;
- (v) právo pojišťovny v případě vymezených porušení zákonných a smluvních povinností zprostředkovatele odstoupit od smlouvy;
- (vi) dostatečné zajištění závazků zprostředkovatele či jiná opatření k předcházení vzniku pohledávek z titulu vratek provizí ze stornovaných smluv s přihlédnutím k ekonomickým ukazatelům a jeho právní formě (např. zádržný fond, smluvní pokuty, obezřetné rozložení splátek provize).

d. Vyhodnocování stížností

Stížnosti klientů na činnost externích zprostředkovatelů jsou významným zdrojem klientské zpětné vazby a mohou být odrazem nekvalitní, neetické či dokonce nezákonné činnosti zprostředkovatele a vést k včasnému odhalení nepřipustné pyramidové struktury. Proto je nutné věnovat obsahu těchto stížností zvýšenou pozornost a zajistit, aby obsah stížností byl centrálně evidován a hodnocen s cílem zachycení možných systémových pochybení. Zvláštní důraz by měl být kladen také na impulsy klientů v rámci vymáhacího procesu dlužného pojistného.

e. Sdílení informací

Tam, kde je to objektivně možné a nebrání tomu právní předpisy, pojišťovna sdílí s ostatními pojišťovnami relevantní informace týkající se případného porušování právních předpisů, nekalých či podvodných praktik a neetického jednání na trhu pojistného zprostředkování.

Upozornění:

Informace obsažené v tomto materiálu vyjadřují názor pracovníků sekce dohledu nad finančním trhem ČNB, který je aplikován v dohledové praxi. Soud a případně i bankovní rada ČNB mohou zaujmout odlišný názor. Postup v souladu s informacemi v tomto materiálu však bude ČNB při výkonu dohledu nad finančním trhem považovat, v mezích okolností konkrétního posuzovaného případu, za postup v souladu s relevantními právními předpisy vztahujícími se k dané oblasti.

Datum: 18. prosince 2012

Ode dne 23. ledna 2014 je tento dohledový benchmark nahrazen Úředním sdělením České národní banky k řízení a kontrole kvality činnosti distribuční sítě pojišťovny ze dne 21. ledna 2014.