

Vezměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

IRRD: Revoluce v řešení krizí pojišťoven a zajišťoven

Na evropské úrovni byla přijata směrnice o ozdravných postupech a řešení krize pojišťoven a zajišťoven (IRRD[1]) s cílem zajistit efektivní prevenci a řešení jejich případných selhání. Tato legislativa má za cíl zavést harmonizované nástroje a postupy pro ozdravné a krizové řízení, aby pojišťovny, zajišťovny a příslušné orgány v Evropské unii byly lépe připraveny na situace významných finančních potíží, a aby usnadnila včasnou a rychlou intervenci orgánů, zejména v přeshraničních kontextech. Členské státy musí IRRD implementovat do 29. ledna 2027.

Členské státy a příslušné orgány budou muset ve spolupráci s EIOPA připravit a implementovat **19 nových regulačních technických standardů a pokynů**. Tyto dokumenty budou sloužit jako právní a metodologický rámec pro aplikaci požadavků IRRD v oblasti ozdravných plánů, řešení krizí a dalších souvisejících oblastí.

1. Regulece ozdravných postupů v pojišťovnictví

IRRD není úplnou novinkou, ale svoji inspiraci má v již existující směrnici a rámci **BRRD[2]**, kterou transponuje **zákon o ozdravných postupech a řešení krize na finančním trhu**, a je současně specifickým režimem odlišným od postupu podle **směrnice o restrukturalizaci a insolventci[3]**, transponovanou **zákonem o preventivní restrukturalizaci**, což je dáno některými specifiky pojišťovnictví včetně přiřazení kompetencí.

Směrnice o ozdravných postupech a řešení krize pojišťoven (IRRD) zavádí nástroje a mechanismy navržené k(e):

- Snížení pravděpodobnosti selhání pojišťovny nebo zajišťovny a zmírnění dopadů, pokud k němu dojde.
- Podpoře koordinace a spolupráce mezi orgány.
- Doplnění regulačního rámce pro pojišťovnictví, zatímco další témata, jako je IGS (garanční schémata v pojišťovnictví), zůstávají na politické agendě.

2. Na koho se IRRD vztahuje

IRRDR se vztahuje na následující typy finančních institucí ve smyslu definic uvedených ve směrnici Solventnost II[4]:

- Životní pojišťovny
- Neživotní pojišťovny
- Zajišťovny

přičemž dodatečné požadavky se uplatní na subjekty splňující určitá kritéria, jako jsou:

- Velikost:** Celková velikost pojišťovny nebo zajišťovny, včetně jejího podílu na trhu, počtu pojistníků a objemu pojistného, resp. technických rezerv.
- Význam:** Význam pojišťovny nebo zajišťovny pro finanční systém, včetně jejího významu pro pojistníky, příjemce a jiné zúčastněné strany.
- Obchodní model:** Typ a charakter obchodního modelu, včetně diverzifikace produktů a služeb, které pojišťovna nebo zajišťovna nabízí.
- Rizikový profil:** Celkový rizikový profil pojišťovny nebo zajišťovny, včetně rizik spojených s jejími investicemi, závazky a provozními činnostmi.
- Propojenost:** Úroveň propojenosti pojišťovny nebo zajišťovny s jinými finančními institucemi a trhy, což může zvýšit riziko šíření finančních problémů.
- Nahraditelnost:** Schopnost jiných pojišťoven nebo zajišťoven nahradit služby a produkty, které pojišťovna nebo zajišťovna poskytuje, v případě jejího selhání.
- Přeshraniční činnost:** Míra, do jaké pojišťovna nebo zajišťovna působí přes hranice a její význam pro jiné členské státy EU.
- Kritické funkce:** Identifikace a hodnocení kritických funkcí, které pojišťovna nebo zajišťovna poskytuje a které jsou nezbytné pro finanční stabilitu a ochranu pojistníků.
- Finanční stabilita:** Potenciální dopad selhání pojišťovny nebo zajišťovny na finanční stabilitu v rámci členského státu nebo EU jako celku.
- Veřejný zájem:** Hodnocení, zda je řešení krize pojišťovny nebo zajišťovny nezbytné z hlediska veřejného zájmu, včetně ochrany pojistníků, pojištěných a oprávněných osob.

Primárně se preventivní opatření pro řešení krize vztahují na pojišťovací a zajišťovací skupiny (a to nejen ty systémově významné), ale i individuální právní entity mohou být v rozsahu IRRDR, pokud tak určí příslušné dohledové orgány ve spolupráci s orgány pro řešení krizí (čl. 13 a násl.). Např. má se zajistit, aby se **plánování řešení krize** vztahovalo na alespoň 40 % trhu členských států s životním pojištěním a zajištěním a 40 % jejich trhu s neživotním pojištěním a zajištěním, přičemž podíl životního pojištění na trhu je založen na **hrubých technických rezervách** a podíl neživotního pojištění na trhu je založen na **předepsaném hrubém pojistném**, případně aby se požadavky na **preventivní plánování** ozdravných postupů podle tohoto článku vztahovaly na alespoň 60 % trhu členských států s životním pojištěním a zajištěním a na alespoň 60 % jejich trhu s neživotním pojištěním a zajištěním.

Kromě výše uvedených kritérií mohou národní orgány vzít v úvahu i další faktory a úvahy, které mohou být specifické pro jednotlivé pojišťovny nebo zajišťovny. Tyto mohou zahrnovat:

- Historickou výkonnost či finanční stabilitu pojišťovny nebo zajišťovny.
- Dodržování regulačních požadavků a standardů ze strany pojišťovny nebo zajišťovny.
- Úroveň interních kontrol a řízení rizikových procesů v rámci pojišťovny nebo zajišťovny.
- Vliv externích faktorů, jako jsou ekonomické podmínky, politická stabilita a tržní dynamika, na pojišťovnu nebo zajišťovnu.

IRRDR obsahuje určité výjimky nebo zvláštní ustanovení pro specifické typy pojišťoven a zajišťoven, které nesplňují výše uvedená kritéria nebo které jsou regulovány podle jiných specifických pravidel. Například malé pojišťovny[5] nebo pojišťovny s nízkým rizikovým profilem[6] mohou být vyňaty z některých požadavků IRRDR, pokud je příslušný dohledový orgán nezařadí do rámce dohledu.

3. Příprava a plánování opatření pro řešení krize

IRRDR nemá za cíl řešit krize teprve ex post, ale má působit na dotčené subjekty preventivně, přičemž současně má doplnit existující právní rámec směrnice Solventnost II, pokud jde o systém řízení rizik a zejména zajištění kontinuity obchodních činností. Ty se pak musí projevit v dodatečných opatřeních jako je tvorba a udržování preventivních ozdravných plánů (čl. 7 a 8) či plánů pro řešení krizí (č. 9 a násl.).

3.1. Preventivní ozdravné plánování (*Pre-emptive recovery plans*):

Preventivní ozdravný plán je dokument, který pojišťovny a zajišťovny musí připravit za účelem předcházení krizovým situacím. Cílem tohoto plánu je zajistit, aby dokázaly identifikovat, řešit a překonat finanční obtíže, aniž by muselo dojít k narušení stability finančního trhu nebo poškození pojistníků, pojištěných a oprávněných osob.

O tom, kdo je povinen vypracovat preventivní ozdravný plán, rozhodne v případě tuzemských pojišťoven a zajišťoven Česká národní banka na základě několika faktorů, včetně velikosti, obchodního modelu a propojenosti, to tak, aby alespoň 60 % trhu každého členského státu by mělo být podrobeno preventivnímu ozdravnému plánování. Dotčené subjekty budou muset preventivní ozdravné plány předložit ČNB, která jejich adekvátnost bude hodnotit do 9 měsíců od jejich předložení.

Tyto plány musí obsahovat některé náležitosti, které budou dále rozpracovány v prováděcím nařízení jako jsou:

- **Identifikace rizik:** Plán obsahuje analýzu potenciálních rizik, která by mohla vést ke zhoršení finanční situace pojišťovny nebo zajišťovny.
- **Kvalitativní a kvantitativní ukazatele:** Stanovuje ukazatele (tzv. *triggers*), které upozorní na potřebu aktivace ozdravných opatření (např. pokles kapitálových požadavků pod určitou úroveň, zejména s ohledem na SCR nebo MCR).
- **Možnosti ozdravení:** Obsahuje podrobný popis opatření, která mohou být provedena ke zlepšení finanční stability, jako je např. zvýšení kapitálu, omezení výplaty dividend, prodej aktiv nebo reorganizace.
- **Testování scénářů:** Zahrnuje simulace krizových situací, které ověřují účinnost plánovaných opatření v různých stresových scénářích.
- **Správa a řízení:** Definuje odpovědnost jednotlivých úrovní řízení za implementaci plánu a rozhodovací procesy během krize.

Preventivní ozdravné plány by měly tvořit nedílnou součást systému správy a řízení podniku (*Governance*) směřující k identifikaci provozních zranitelností, analýze efektivních nástrojů řešení a

dopadů na činnost.

Preventivní ozdravné plány jsou vypracovány v běžném provozním scénáři (*business as usual scenario*), a to v situaci, kdy ještě neexistuje problém jako je narušení solventnostního kapitálového požadavku (SCR). Tím se liší od pohotovostního plánu (*Recovery plan*) podle směrnice Solventnost II, resp. § 7 odst. 4 zákona o pojišťovnictví, který se aktivuje vždy v případě porušení požadavku SCR, kde již došlo k porušení právní normy, a je tedy nutné řešit, jak dát do souladu požadavek SCR nejpozději do 6 měsíců. Preventivní ozdravný plán v podstatě předchází pohotovostnímu plánu.

Celkově bude nutné při jeho přípravě vzít v úvahu, jak zohlednit a koordinovat stávající nástroje jako je proces vlastního posouzení rizik a solventnosti (ORSA), do které musí být integrován, včetně již zmíněného pohotovostního plánu, plánů řízení rizika likvidity, jehož cílem je pokrýt plnění závazků v době jejich splatnosti, případně exit strategií (např. týkající se požadavku DORA v rámci řízení rizik třetích stran). Tyto existující nástroje mohou sloužit jako vstup při vypracovávání preventivních ozdravných plánů.

3.2. Plánování řešení krize (*Resolution planning*)

Plán řešení krize je dokument, který připravují orgány řešení krizí pro jednotlivé pojišťovny nebo zajišťovny. Tento plán má zajistit, aby v případě selhání pojišťovny nebo zajišťovny mohla být krize vyřešena řádně, rychle a efektivně, s cílem minimalizovat dopad na finanční stabilitu, veřejné finance a pojistníky.

Plánování řešení krize se snaží připravit na situaci, kdy je společnost nefunkční, nemá vyhlídky na obnovu a řešení je ve veřejném zájmu. Pojišťovny budou pro toto cvičení vybírány na základě určitých kritérií, přičemž se zohlední minimálně nutnost dosažení cílů řešení krize, velikost entity, obchodní model, rizikový profil, propojenost, nahraditelnost a zejména jeho přeshraniční činnost, a zajistí se pokrytí alespoň 40 % trhu každého členského státu.

4. Aspekty řešení krize

4.1. Cíle řešení krize

IRR D stanoví vlastní cíle pro řešení krize s ohledem na dotčené soukromé i veřejné zájmy:

- Ochrana kolektivních zájmů pojistníků, pojištěných a oprávněných osob.
- Udržení finanční stability prevencí šíření problémů a zajištěním tržní disciplíny.
- Zajištění kontinuity zásadních funkcí.[\[7\]](#)
- Ochrana veřejných financí minimalizací závislosti na mimořádné veřejné finanční podpoře.
- Ochrana dalších zúčastněných stran jako jsou zaměstnanci.

4.2. Podmínky pro řešení krize (čl. 19)

IRRĐ stanoví svébytný proces řešení krize, pokud jde o působnost příslušných orgánů, jejich vzájemnou spolupráci, ale i iniciaci řízení, které může být zahájeno z vlastní iniciativy dohledového orgánu, anebo samotné pojišťovny nebo zajišťovny. Očekává se, že po vzoru BRRD bude příslušným orgánem pro řešení krize Česká národní banka. Pro zahájení řízení musí být splněny kumulativně tyto podmínky:

- Existence selhání nebo pravděpodobné selhání
- Není rozumná vyhlídka na obnovu
- Existence veřejného zájmu

4.2.1. Selhání nebo pravděpodobné selhání

Pojišťovna nebo zajišťovna je považována za selhávající nebo pravděpodobně selhávající, pokud nesplňuje nebo pravděpodobně nebude schopna splnit své závazky vůči pojistníkům, pojištěným, oprávněným osobám a jiným věřitelům. To může zahrnovat situace, kdy:

- Pojišťovna nebo zajišťovna nedisponuje dostatečnými finančními prostředky k pokrytí svých závazků (dluhů).
- Pojišťovna nebo zajišťovna není schopna získat potřebné finanční prostředky na trhu.
- Pojišťovna nebo zajišťovna čelí významným finančním nebo provozním problémům, které ohrožují její schopnost pokračovat v činnosti.

4.2.2. Žádná rozumná vyhlídka na obnovu

Neexistuje žádná rozumná vyhlídka, že jakákoli dohledová nebo soukromá opatření by zabránila selhání pojišťovny nebo zajišťovny v přiměřeném časovém horizontu. To znamená, že běžné ozdravné plány a opatření (zejména uvedená v zákoně o pojišťovnictví, kterými disponuje dohledový orgán) nejsou dostatečné k obnovení finanční stability subjektu.

4.2.3. Veřejný zájem

Řešení krize je nezbytné ve veřejném zájmu. To zahrnuje ochranu pojistníků, pojištěných, oprávněných osob a jiných zúčastněných stran, udržení finanční stability a zabránění šíření finančních problémů do širšího finančního systému. Konkrétní cíle veřejného zájmu mohou zahrnovat:

- Ochranu kolektivních zájmů pojistníků, pojištěných a oprávněných osob.
- Udržení finanční stability prevencí šíření problémů a zajištěním tržní disciplíny.
- Zajištění kontinuity kritických funkcí poskytovaných pojišťovnou nebo zajišťovnou.

- Ochranu veřejných financí minimalizací závislosti na mimořádné veřejné finanční podpoře.

5. Nástroje (čl. 26 a násl.):

IRRD stanoví přesný set nástrojů, kterými může být krize řešena jako je:

- a) nástroj solventního ukončení činnosti
- b) nástroj převodu činnosti
- c) nástroj překlenovacího podniku
- d) nástroj oddělení aktiv a závazků
- e) nástroj odpisu nebo konverze.

Každý z nástrojů řešení krize má specifický účel a aplikační podmínky, přičemž důležitým předpokladem hodnocení a výběru vhodného nástroje jsou závislé na správném ocenění pro účely řešení krize (čl. 23). Specifika nástrojů řešení krize podle IRRD spočívají v přizpůsobení jejich aplikace na sektor pojišťovnictví, který je charakterizován dlouhodobými závazky (zejména v životním pojištění), některými pojistnými produkty navázanými na zisky pojišťovny (např. *with-profit* či *participation policies*) a vysokou prioritou ochrany pojistníků.

Specifické řešení se nabízí u rizikového životního pojištění, kde případné zrušení pojistné smlouvy a hledání nového pojistitele může být pro pojistníka méně výhodným řešením (nejen v důsledku dalšího placení nákladů na distribuci, ale i v kontextu vyššího pojistného rizika při vstupu do pojištění z pohledu pojistitele).

Směrnice IRRD zavádí mechanismy, které umožňují efektivní zásah při krizi, aniž by nepřiměřeně ohrozily práva pojistníků nebo stabilitu finančního systému. Orgány pro řešení krizí mohou nástroje využívat samostatně nebo v kombinaci podle povahy krize, jak je uvedeno níže:

a) Odepisování a konverze dluhu (čl. 35 a násl.)

Tyto nástroje mohou být použity k rekapitalizaci pojišťovny či zajišťovny nebo ke stabilizaci jejích financí, které umožňují orgánům pro řešení krizí snížit hodnotu kapitálových a dluhových nástrojů nebo převést pasiva na vlastní kapitál s cílem zajistit pokračování činnosti (*going concern*) při uplatnění principu NCWO (*no-creditor-worse-off-than-in-insolvency*), aby s věřiteli v případě řešení krize nezacházelo méně příznivě než v hypotetickém alternativním scénáři, kdy by orgán příslušný k řešení krize nezasáhl a pojišťovna nebo zajišťovna by byla zlikvidována podle insolvenčního práva.

- **Odepisování (*Write-down*):** Snižuje hlavní částky kapitálových a dluhových nástrojů nebo jiných způsobilých pasiv v rozvaze.
- **Konverze:** Umožňuje převod nesplacených pasiv na vlastní kapitál (např. akcie).

Tento nástroj může být použit zejména pro:

- Rekapitalizaci subjektu, který je schopen pokračovat v solventním run-offu (viz dále).
- Konverzi pasiv na akcie nebo snížení hlavní částky pohledávek, které jsou převedeny na překlenovací subjekt (viz dále), nebo jsou součástí nástroje prodeje závodu či oddělení správy aktiv.

Je důležité poznamenat, že pojistné nároky mohou být odepisovány nebo konvertovány pouze jako poslední možnost (*last resort measure*), přičemž IRRD stanovuje výjimky a omezení. To zahrnuje respektování práv pojistníků a minimalizaci zásahů do jejich očekávaných výnosů právě u pojistek, kde se pojistníci podílejí na zisku pojišťovny, a jejich přednostní práva by mohla přijít na scénu (např. bonusy a podíly na zisku mohou být upraveny jejich odložením nebo snížením), resp. konverzí by se nemělo zasáhnout do požadavku minimálního krytí (povinných pojištění) stanoveného členských státem, což by mohlo mít neblahý dopad např. na podmínky podnikání, kde se explicitně vyžaduje mít uzavřeno pojištění odpovídající zákonným parametrům.

Pro akcionáře může konverze a odpis například znamenat, že jejich akcie budou zrušeny a převedeny na jiné věřitele, případně že stávající podíly budou „naředěny“ díky vstupu nových osob jako akcionářů. Případná náhrada nebo dorovnání hodnoty by se mělo řešit pomocí konverzního koeficientu (čl. 37). Příslušné orgány by měly mít k provedení odpisu a konverze veškeré odpovídající pravomoci a oprávnění veřejnoprávního i soukromoprávního charakteru, a neměly by mu bránit žádné překážky hmotněprávního (např. výkon předkupních práv) ani procesního charakteru (čl. 40).

Poměrně zajímavé by mohlo být finální řešení otázky uplatnění pravomocí orgánu pro řešení krize [čl. 42 odst. 1 písm. l)] vůči konfliktu s testem požadavků a potřeb a poskytování rady zákazníkovi (§ 77 a 78 zákona o distribuci pojištění a zajištění) v souvislosti se snižováním rozsahu krytí jako možné opatření pro řešení krize, resp. odložení splatnosti některých dluhů jako jsou výplaty odkupného (§ 2842 odst. 1 občanského zákoníku) či pojistného plnění (§ 2798 odst. 1 občanského zákoníku), které by mohly řešit některé problémy s likviditou pojišťovny.

b) Solventní run-off (č. 27) - nástroj solventního ukončení činnosti

Solventní run-off zahrnuje správu stávajícího portfolia pojistek bez uzavírání nových obchodů. Jinými slovy to znamená, že nelze uzavírat nové pojistné smlouvy, čímž zejména dojde ke změně cash-flow jako jsou nové akviziční náklady na distribuci produktů, zejména provize placené pojišťovacím zprostředkovatelům. Run-off režim má určité podmínky:

- Pojišťovna je omezena pouze na správu svých stávajících závazků, dokud nejsou zcela splněny nebo jinak ukončeny.
- Tento postup umožňuje postupné ukončení činností pod dohledem, přičemž pojistníkům je zaručeno plnění jejich práv.

c) Nástroj oddělení aktiv a závazků (čl. 30)

Tento nástroj slouží k přenosu problémových aktiv a závazků pojišťovny nebo zajišťovny, která se nachází v krizi, na speciálně vytvořený subjekt (*vehicle*), a to několika možnými způsoby, jehož řešení je buď dočasné (překlenovací subjekt, garanční fond) anebo trvalé (prodej). Tento nástroj má

za cíl stabilizovat situaci a umožnit efektivní správu těchto aktiv a závazků, aby bylo dosaženo co nejvyšší hodnoty pro věřitele a pojistníky.

d) Prodej podniku[8] nebo účastnických práv (čl. 31)

Tento nástroj umožňuje převod akcií nebo jiných účastnických práv, případně celého nebo části závodu (v terminologii české úpravy) třetím stranám. Tento postup podporuje rychlé řešení krize a omezuje narušení trhu tím, že aktiva (např. pojistný kmen[9], IT /ICT aktiva), pasiva (např. dluhy týkající se pojistného plnění), a klíčové funkce (např. zaměstnanci) přecházejí na stabilní subjekt, který je schopný doplnit případné kapitálové nedostatky (např. formou kapitálové injekce). Převod může zahrnovat vlastnické nástroje (akcie) nebo aktiva, práva a závazky spojené se závodem. Kupující musí mít odpovídající oprávnění k provozování získaného podnikání (licenci k provozování pojišťovací činnosti) a splnit další podmínky stanovené zákonem o pojišťovnictví.

e) Překlenovací subjekt (čl. 32 a násl.)

Překlenovací subjekt (*Bridge institution*) je dočasně vytvořená entita, který přebírá akcie nebo jiná účastnická práva, případně aktiva, práva a závazky z problematické pojišťovny nebo zajišťovny. Tento subjekt je právnickou osobou (zcela nebo částečně) vlastněnou jedním nebo více veřejnými orgány, pod kontrolou orgánu pro řešení krize s výraznými možnostmi intervence.

Může jít o orgán pro řešení krize nebo, kde je to použitelné, systém záruk v pojišťovnictví (IGS), který musí být kontrolován orgánem pro řešení krize. Cílem je zajistit pokračování klíčových funkcí, stabilizovat situaci a připravit podmínky pro budoucí prodej podniku nebo jeho částí, a nutno také dodat, že má za cíl omezit vliv dosavadních akcionářů na rozhodování za účelem efektivnějšího řešení krize, příp. než dojde k nalezení kupce, který dokáže společnost sanovat.

f) Garanční systém v pojišťovnictví (čl. 34):

Členské státy mohou stanovit, že příslušnému garančnímu systému v pojišťovnictví jsou svěřeny povinnosti a oprávnění překlenovacího podniku. Problémová aktiva a pasiva mohou být převedena na speciální správcovskou entitu, která je veřejně kontrolovanou právnickou osobou, vlastněnou jedním nebo více veřejnými orgány, včetně orgánu pro řešení krize. Hlavním cílem této správy je maximalizace hodnoty aktiv a jejich postupná likvidace nebo prodej. V podstatě jde jen o jiný způsob nabytí účasti nebo prodeje závodu na speciálně určenou jednotku (garančního systému v pojišťovnictví).

6. Spolupráce a koordinace

Určité změny se týkající i organizace a kompetencí orgánů na evropské úrovni. V rámci EIOPA bude zřízen Výbor pro řešení krize (**Resolution Committee**), který se bude zabývat záležitostmi souvisejícími s řešením krize. Tento výbor bude složen z orgánů pro řešení krize členských států, které musí zavést strukturální opatření k prevenci střetu zájmů mezi dohledovými orgány a funkcemi určenými pro řešení krize.

Řídící orgány pro řešení krize (**Resolution Colleges**) budou vedeny orgánem pro řešení krize země, kde pojišťovna nebo zajišťovna získala licenci (oprávnění k podnikání). Účelem této platformy je koordinovat přípravná a řešitelská opatření mezi národními orgány. EIOPA má hrát významnou roli při podpoře efektivního, účinného a konzistentního fungování řídicích orgánů pro řešení krize a při zajištění jejich konvergence.

7. Financování nákladů krize

IRRD nevyžaduje explicitně, aby každý členský stát zřídil nový garanční fond, pokud takový systém neexistuje. Místo toho směrnice zdůrazňuje, že každý členský stát musí zajistit, aby v případě potřeby bylo možné využít prostředky pro krytí nákladů na řešení krize, a to i prostřednictvím stávajících^[10] nebo nově vytvořených garančních systémů.

Členské státy, které nemají garanční fondy v pojištnictví, musí buď zřídít nový systém, nebo zajistit alternativní mechanismy financování, které budou odpovídat cílům směrnice. Takový mechanismus musí pokrývat alespoň nároky věřitelů, kteří by na tom neměli být hůře než při likvidaci, a to pro pojišťovny nebo zajišťovny oprávněné podnikat na daném území a pro podniky třetích zemí (tj. pobočky zahraničních pojišťoven nebo zajišťoven) oprávněné podnikat v daném státě. Tato uspořádání mají být využita k pokrytí nákladů spojených s nástroji řešení krize.

8. Hlavní sankce podle IRRD (čl. 82)

Není bez zajímavosti, že IRRD stanoví za porušení požadavků poměrně citelné sankce, které mají zajistit, že pojišťovny a zajišťovny plní své povinnosti a že jsou chráněny zájmy pojistníků, ostatních věřitelů a finanční stabilita.

8.1. Finanční sankce (čl. 83)

Orgány dohledu mohou uložit finanční pokuty pojišťovnám a zajišťovnám, které nedodrží požadavky IRRD. Výše pokuty může být stanovena na základě závažnosti porušení a může zahrnovat pevně stanovené částky nebo procenta z ročního obrátu pojišťovny nebo zajišťovny. V případě právnické osoby lze uložit pokutu ve výši **až 10 % celkového ročního obrátu** uvedené právnické osoby v předchozím hospodářském roce a v případě fyzické osoby správní pokuty ve výši až

do 5 000 000 EUR nebo v členských státech, kde euro není úřední měnou, v odpovídající hodnotě ve vnitrostátní měně k 28. lednu 2025, správní pokuty ve výši **až dvojnásobku výše výhody získané z porušení předpisů**, lze-li výši této výhody zjistit.

8.2. Omezení činnosti (čl. 83)

Orgány dohledu mohou omezit nebo zakázat určité činnosti pojišťovny nebo zajišťovny, pokud jsou tyto činnosti považovány za rizikové nebo pokud pojišťovna nebo zajišťovna nedodržuje požadavky IRRD.

8.3. Odvolání vedení (čl. 83)

Orgány dohledu mohou požadovat odvolání nebo nahrazení členů vedení pojišťovny nebo zajišťovny, pokud se zjistí, že vedení nese odpovědnost za nedodržování požadavků IRRD nebo za selhání pojišťovny nebo zajišťovny.

8.4. Zveřejnění sankce (čl. 83 a 84)

Orgány dohledu mohou zveřejnit informace o porušení požadavků IRRD a o uložených sankcích, což může mít negativní dopad na reputaci pojišťovny nebo zajišťovny.

8.5 Další opatření podle IRRD

Kromě výše uvedených sankcí mohou orgány dohledu přijmout i další opatření k zajištění dodržování požadavků IRRD:

- **Nápravná opatření:** Orgány dohledu mohou požadovat, aby pojišťovna nebo zajišťovna přijala konkrétní nápravná opatření k odstranění zjištěných nedostatků a k zajištění souladu s požadavky IRRD.
- **Plánování a zprávy:** Orgány dohledu mohou požadovat, aby pojišťovna nebo zajišťovna vypracovala a předložila podrobné plány a zprávy o opatřeních přijatých k zajištění souladu s IRRD (např. sanační a restrukturalizační plány).
- **Pravidelné kontroly:** Orgány dohledu mohou provádět pravidelné kontroly a audity pojišťovny nebo zajišťovny, aby ověřily dodržování požadavků IRRD a identifikovaly případné nedostatky.
- **Spolupráce s jinými orgány:** Orgány dohledu mohou spolupracovat s jinými národními a mezinárodními regulačními orgány, aby zajistily koordinovaný přístup k dohledu nad pojišťovnami a zajišťovnami.

9. Závěr

Směrnice IRRD představuje zásadní krok v oblasti regulace pojišťovnictví. Jejím hlavním cílem je zajistit větší odolnost sektoru pojišťovnictví a celkově finančního sektoru, ochránit pojistníky a minimalizovat dopad krizí na veřejné finance. Zároveň klade vysoké požadavky na všechny zúčastněné strany - od pojišťoven či zajišťoven, přes příslušné národní orgány až po tvůrce politik, kteří musí IRRD implementovat do svých právních rámců.

Zavedení nástrojů, jako je solventní run-off, překlenovací subjekty nebo mechanismy pro odepisování a konverzi dluhů, zaručuje flexibilitu při řešení různých scénářů krizí. Nová pravidla kladou důraz na prevenci a připravenost, což pomáhá omezit riziko nepředvídaných výdajů nebo ztrát pro pojistníky, a současně přináší dodatečné náklady na straně adresátů norem pro zajištění řádné implementace, a to nejen na straně zvýšených provozních nákladů, ale lze očekávat také potřebu držet více kapitálu jako dodatečnou kapacitu pro absorpci ztrát, případně potřeb hradit pravidelné či mimořádné příspěvky v případě krize.

Přestože implementace IRRD představuje pro členské státy, pojišťovny i zajišťovny významnou výzvu, poskytuje zároveň příležitost k modernizaci a posílení důvěry v sektor pojišťovnictví. Očekávat se dá zvýšení výměna informací směrem k příslušným orgánům ve formě dokumentace plánů či dohledového reportingu, tak také zvýšená aktivita na poli mezinárodní spolupráce na straně České národní banky.

V nadcházejících letech bude klíčové sledovat, jak efektivně budou nová pravidla implementována a uplatňována v praxi a zda splní svůj ambiciózní cíl: vytvořit stabilnější a odolnější evropský trh s pojištěním, který dokáže čelit budoucím výzvám.

Jedním z klíčových úkolů implementace IRRD bude zajistit, aby pojišťovny a zajišťovny byly „řešitelné“, tedy aby bylo možné efektivně a rychle přistoupit k řešení v případě selhání nebo vznikajících krizí, a jak obratně a citlivě budou využívány dostupné nástroje pro řešení krize.

Členské státy a národní orgány budou povinny identifikovat a odstraňovat překážky, které by mohly bránit hladkému průběhu procesu řešení krize, jako jsou například složité organizační struktury, neprůhledné vlastnické vztahy nebo nejasné přeshraniční kompetence. Pojišťovny a zajišťovny by zejména ocenily jasný a přehledný regulatorní proces ze strany orgánu dohledu a současně orgánu pro řešení krize na národní úrovni i v přeshraničním kontextu.

Mgr. Robert Šimek Ph.D.

[1] [Směrnice - 2025/1 - CS - EUR-Lex](#)

[2] K dispozici >>> [zde](#).

[3] [Směrnice - 2019/1023 - CS - EUR-Lex](#)

[4] [Směrnice - 2009/138 - CS - EUR-Lex](#)

[5] Současná česká právní úprava (zákon o pojišťovnictví) nepočítá s režimem malých pojišťoven.

[6] Status méně rizikových subjektů s ohledem na proporcionalitu nově řeší novela směrnice Solventnost II: [Směrnice - EU - 2025/2 - CS - EUR-Lex](#)

[7] Zásadní funkce definuje čl. 2 odst. 25 jako činnosti, služby nebo operace prováděné pojišťovnou nebo zajišťovnou pro třetí strany, které nelze nahradit v přiměřené lhůtě nebo při přiměřených nákladech, přičemž neschopnost pojišťovny nebo zajišťovny vykonávat tyto činnosti, služby nebo operace by pravděpodobně měla významný dopad na finanční systém nebo reálnou ekonomiku v jednom nebo více členských státech, včetně zejména dopadu vyplývajícího z účinků na sociální zabezpečení velkého počtu pojistníků, oprávněných osob nebo poškozených stran nebo ze systémového narušení nebo ztráty obecné důvěry v poskytování pojišťovacích služeb. Způsob hodnocení bude dále rozpracován v rámci prováděcího nařízení.

[8] V kontextu české úpravy jde o koupi závodu, která se řídí § 2175 a násl. občanského zákoníku, resp. zvláštní úpravou podle § 103 a násl. zákona o pojišťovnictví.

[9] Zákon o pojišťovnictví definuje pojistný kmen jako souhrn závazků pojišťovny vyplývajících z pojistných smluv, včetně závazků z bezdůvodného obohacení nebo z protiprávních činů souvisejících s těmito smlouvami.

[10] Tzn. že lze (teoreticky) využít nebo rozšířit již existující způsoby financování řešení krize podle § 209 a násl. zákona č. [374/2015](#) Sb.

© EPRAVO.CZ - Sbírka zákonů, judikatura, právo | www.epravo.cz

Další články:

- [Prekluze důvodu neplatnosti VH](#)
- [Jak zahájit provoz mezinárodní letecké linky do České republiky \(EU\): právní požadavky pro aerolinky ze třetích zemí](#)
- [TOP 5 judikátů z korporátního práva za rok 2025](#)
- [Odštěpný závod zahraniční společnosti optikou NIS2: Jak správně určit velikost podniku?](#)
- [Byznys a paragrafy, díl 31. - létající pořizovatel ve světle nového stavebního zákona](#)

- [SCHEJBAL& PARTNERS stáli u získání jedné z prvních licencí dle MiCA v ČR](#)
- [Proč dnes více než polovina M&A transakcí ve střední Evropě nekončí podpisem](#)
- [Přehnaná, nebo důvodná prevence? Zajištění a utvrzení závazků v praxi](#)
- [Návrh nového zákona o digitální ekonomice](#)
- [Byznys a paragrafy, díl 30.: Jednání za s.r.o. – zápis jednatelského oprávnění do obchodního rejstříku](#)
- [Prověřování zahraničních investic a kybernetická regulace: řízená služba jako nová transakční proměnná](#)