

SAMOREGULAČNÍ STANDARD ČAP: AKTIVITY POJIŠŤOVEN PŘI DOHLEDÁVÁNÍ OPRÁVNĚNÝCH OSOB V PŘÍPADĚ POJIŠTĚNÍ PRO PŘÍPAD SMRTI

ÚČEL SAMOREGULAČNÍHO STANDARDU

Pojišťovny budou usilovat o to, aby vždy a v přiměřeném čase získaly informace o úmrtí pojištěné osoby, aby mohly kontaktovat obmyšlené či jiné oprávněné osoby a usnadnit tak nahlášení škodní události.

V pojištění pro případ smrti může docházet k situacím, kdy

1. určitá osoba zemře, ale pozůstalým není známo, zda a případně u které pojišťovny měl zemřelý sjednáno pojištění pro případ smrti; a/nebo
2. pojištěný zemře, ale pojišťovna se o jeho úmrtí (a tedy pojistné události) nedozví; a/nebo
3. pojišťovna nemá dostatečné informace o obmyšleném nebo jiné oprávněné osobě a nemůže ji kontaktovat a vyzoomět o nároku na pojistné plnění.

Tento samoregulační standard obsahuje návod, jak takovým situacím předcházet a případně jak v nich postupovat, aby byl naplněn smysl a účel pojištění pro případ smrti.

Samoregulační standard je určen v první řadě členským pojišťovnám sdruženým v České asociaci pojišťoven (dále jen „ČAP“), ale také dalším pojišťovnám, které se ve výše uvedených situacích ocitají a mohou se ke standardu připojit. V neposlední řadě má být tento samoregulační standard návodem veřejnosti pro případ, že ve vztahu k zemřelé osobě zjišťují, zda byla pojištěna a u které pojišťovny.

1. DOTAZY VEŘEJNOSTI NA EXISTENCI POJIŠTĚNÍ PŘI ÚMRTÍ OSOBY

Osoby, které nevědí, zda zemřelá osoba (obvykle přímý příbuzný) měla sjednáno pojištění pro případ smrti, se mohou dotázat ČAP prostřednictvím webového formuláře. V dotazu je nutné uvést dostatečnou identifikaci zemřelé osoby – jméno a příjmení (příp. i předchozí příjmení), rodné číslo nebo datum narození a adresu trvalého pobytu.

ČAP předá dotaz pojišťovnám, které k samoregulačnímu standardu přistoupily, a ty zjistí, zda osoba, která byla oznámena jako zemřelá, u ní byla ke dni úmrtí pojištěna pro případ smrti. Doporučená lhůta pro prověření a následnou reakci pojišťovny v případě, že u ní byla daná osoba pojištěna, je 7 pracovních dní. Pojišťovny určí e-mailovou adresu, prostřednictvím které je může ČAP za tímto konkrétním účelem kontaktovat.

Pokud pojišťovna zjistí, že zemřelá osoba u ní byla k datu jejího úmrtí pojištěna pro případ smrti, kontaktuje oprávněnou osobu nebo zahájí kroky k jejímu dohledání. Pojišťovna z důvodu povinnosti zachovávat mlčenlivost neinformuje o existenci pojištění ani ČAP, ani dotazujícího, pokud není oprávněnou osobou. ČAP však tazateli poskytne zpětnou vazbu, aby bylo patrné, že se jeho dotazem pojišťovny zabývají. V případě existence takového pojištění zkontaktují pojišťovny přímo oprávněnou osobu.

Ke zjištění skutečnosti, že pojištěný zemřel, pojišťovny využijí veškeré dostupné prostředky, např. vyhledávání ve veřejně dostupných zdrojích, interních databázích nebo dotaz do základních registrů a informačních systémů veřejné správy dle § 129 odst. 3 zákona o pojišťovnictví (dále jen „základní registry“).

Pojišťovna v každém jednotlivém případě vyhodnotí, zda a v jakém rozsahu poskytne oznamujícímu nebo oprávněným osobám informaci, jestliže pojištění zaniklo před datem úmrtí pojištěného např. zánikem s výplatou odkupného nebo uplynutím sjednané doby pojištění.

2. ZJIŠŤOVÁNÍ ÚMRTÍ POJIŠTĚNÉHO

Pokud pojišťovna nemá informaci o úmrtí pojištěného, nemá důvod kontaktovat oprávněnou osobu; z toho důvodu bude pojišťovna po celou dobu trvání pojištění sledovat znaky, které mohou vést k poznatku, že došlo k jeho úmrtí.

V případě výskytu následujících indikátorů bude vždy zahájeno prověření možného úmrtí pojištěného:

- korespondence zasílaná pojištěnému se vrací jako nedoručitelná, v případě doručování do datové schránky obdržena informace o jejím zrušení nebo
- není placeno pojistné (ne při prvotním prodlení s placením, ale např. před zasláním kvalifikované upomínky pojišťovnou).

V případě výskytu výše uvedených povinných indikátorů bude prováděno ověření úmrtí pojištěného buď manuálně dotazem do základních registrů, nebo jiným přiměřeným způsobem.

Využívání indikátorů není vyžadováno, pokud má pojišťovna zaveden automatický systém ověřování v základních registrech pro celý pojistný kmen.

U pojistných smluv uzavíraných po přistoupení pojišťovny k tomuto standardu bude dotazem do základních registrů v rámci procesu uzavírání pojistné smlouvy zajištěna automatická notifikace v případě úmrtí pojištěného. Tím bude zaručeno, že bude pojišťovna o úmrtí automaticky ze strany základních registrů informována.

Pokud pojišťovna, která má implementováno technické řešení pro ověřování v základních registrech, jakýmkoli způsobem v registrech zjistí, že pojištěný, který byl pojištěn pro případ smrti, zemřel, zahájí rovněž kroky k dohledání oprávněné osoby.

3. ZJIŠŤOVÁNÍ OPRÁVNĚNÝCH OSOB

Pojišťovny v případě zjištění úmrtí pojištěného jinak než nahlášením ze strany obmyšleného nebo jiné oprávněné osoby budou usilovat o zjištění totožnosti obmyšleného či jiné oprávněné osoby a kontaktují tuto osobu s výzvou k nahlášení pojistné události. Pojišťovny takto postupují i v případě, že oprávněnou osobou je právnická osoba. Obmyšlený (ani jiná oprávněná osoba) není povinen předkládat pojistku ani jiný dokument k prokázání existence pojištění, s výjimkou případů, kdy přes veškerou rozumnou snahu nemohou pojišťovny samy existenci pojištění a jeho parametry dostatečně ověřit (např. proto, že danou pojistnou smlouvu již neevidují, protože byla nebo musela být v zákonné lhůtě skartována).

Problematické situace, pokud jde o určení nebo kontaktování oprávněné osoby, vznikají zejména z následujících důvodů:

- obmyšlený je určen vztahem k pojištěnému a pojišťovna nemá informace nezbytné pro zjištění konkrétního obmyšleného/obmyšlených.

Pokud jsou jako obmyšlení určeny děti, sourozenci nebo jiní příbuzní, může být obtížné zjistit, o koho se konkrétně jedná, kolik a které osoby mají právo na pojistné plnění.

- pojišťovna má k dispozici údaje o obmyšlených, které nejsou úplné nebo aktuální.

Korespondence zasílaná na kontaktní adresu obmyšleného, kterou má pojišťovna k dispozici, se vrací jako nedoručitelná.

3.1. POSTUP PŘI UZAVÍRÁNÍ POJISTNÉ SMLOUVY A ZMĚNĚ OBMYŠLENÉHO

Pojišťovna bude již při uzavírání pojistné smlouvy usilovat o to, aby k situacím, kdy nemá dostatečné informace o obmyšleném, docházelo co nejméně a dokázala jim v co nejširší míře předcházet. Již v rámci uzavírání pojistné smlouvy bude získávat potřebné identifikační údaje obmyšlených určených jménem, aby tak usnadnila pozdější kontaktování obmyšleného. Rozsah těchto údajů si stanoví každá pojišťovna individuálně, nicméně musí být takový, aby umožnil jednoznačné ztotožnění obmyšleného.

Protože údaje zjištěné při uzavírání smlouvy již často nebudou v době pojistné události aktuální, musí rozsah zjištěných údajů zároveň umožnit za využití základních registrů zjistit aktuální údaje umožňující kontaktovat obmyšleného.

Minimální rozsah zjišťovaných údajů u jmenovitě určených obmyšlených fyzických osob je jméno, příjmení, datum narození, u obmyšlených právnických osob název, sídlo a IČO.

Pokud dojde v průběhu trvání pojištění ke změně v osobě obmyšleného, platí výše uvedené i vůči této nové osobě či osobám.

V rámci předmluvních informací upozorní pojišťovna pojištěného na možná rizika spojená s tím, pokud bude obmyšlený určen vztahem a nebude o tom pojištěným informován ve vztahu k jeho dohledávání a informování v případě pojistné události.

3.2. POSTUP PO OZNÁMENÍ ÚMRTÍ POJIŠTĚNÉHO

V případě, že pojišťovna zjistí, že došlo k úmrtí pojištěného, určí a kontaktuje oprávněné osoby. Pokud je oprávněnou osobou právnická osoba, zjistí pojišťovna údaje nezbytné k jejímu kontaktování ve veřejném rejstříku. Pokud pojišťovna zjistí, že údaje, které má k dispozici, nejsou k jejímu kontaktování z jakéhokoli důvodu dostatečné, využije k získání dostatečných a aktuálních údajů dotaz do základních registrů.

Pokud má pojišťovna informaci o jménu, příjmení a datu narození fyzické osoby, může z příslušného základního registru získat informaci o jejím trvalém pobytu potřebnou ke kontaktování dané osoby, příp. informaci o jejím úmrtí. Zde je však nutné počítat s rizikem nejednoznačnosti kombinace těchto tří údajů; o případné nejednoznačnosti údajů dostane pojišťovna informaci prostřednictvím dané datové služby Informačního systému základních registrů.

Pokud pojišťovna nevyužívá přístup do základních registrů, může využít další možnosti:

- dotaz na samostatného zprostředkovatele či vázaného zástupce, který pojistnou smlouvu zprostředkoval nebo který ji má ve správě a může disponovat potřebnými údaji o oprávněné osobě;
- dotaz na místně příslušný soud nebo na notáře, který vyřizuje/vyřizoval pozůstalost po pojištěném;

Notář může pomoci se získáním kontaktů na dědice, zejména pokud je oprávněná osoba určena vztahem k pojištěnému.

Pojišťovna přijme oznámení o úmrtí pojištěného i od osob, kterým nevznikne právo na pojistné plnění. V takovém případě pojišťovna oznamujícímu vhodným způsobem sdělí, že se

oznámením bude zabývat. Informace o pojištění (pojistné smlouvě) mu však nemůže sdělit, neboť by tím porušila zákonem uloženou povinnost mlčenlivosti.

PŘISTOUPENÍ KE STANDARDU

Tento samoregulační standard je pro pojišťovnu závazný na základě výslovného písemného přistoupení ke standardu. Přistoupení k samoregulačnímu standardu probíhá tak, že dotčená pojišťovna zašle ČAP oznámení o svém úmyslu připojit se k dodržování samoregulačního standardu a současně sdělí emailovou adresu ve smyslu čl. 1.

Pro zajištění řádného fungování a aplikace standardu v praxi je samozřejmé nezbytné, aby pojišťovny v této souvislosti měly zavedeny odpovídající interní procesy za účelem naplňování standardu.

Tento samoregulační standard je platný a účinný ode dne 3. 10. 2023.