

Úrad vlády Slovenskej republiky
Sekcia ľudských práv a menšín
Námestie Slobody 1
813 70 Bratislava 1

Váš list číslo/dňa
6188/2008OEPM

Naše číslo
65/2008

Vybavuje/linka
Mušková, 02/4342 9985

Bratislava
18. 8. 2008

Vec:

Predbežné stanovisko k návrhu smernice Rady o vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania s osobami bez ohľadu na náboženské vyznanie alebo vieru, zdravotné postihnutie, vek, alebo sexuálnu orientáciu, KOM (2008) 426 v konečnom znení – 2008/0140 (CNS) - pripomienky

Slovenská asociácia poisťovní Vám oznamuje, že v predmete uvedenému materiálu uplatňuje nasledovné stanovisko:

Slovenská asociácia poisťovní (SLASPO) víta možnosť vyjadriť sa k návrhu smernice Rady o vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania s osobami bez ohľadu na náboženské vyznanie alebo vieru, zdravotné postihnutie, vek alebo sexuálnu orientáciu.

Potenciálny zákaz diskriminácie z dôvodu veku a zdravotného postihnutia by jednoznačne mal vplyv na poisťovacie služby. Podstatou poisťovacej činnosti podľa zákona č. 8/2008 o poisťovníctve totiž v súlade s európskou poisťovacou legislatívou je **preberanie poistných rizík, ich ohodnocovanie a riadenie (§ 2 ods. 12)**. Túto svoju činnosť musí poisťovňa vykonávať spôsobom, ktorý zohľadňuje a minimalizuje riziká, vyplývajúce z jej činnosti (§ 37 ods.1, písm. a) cit. zák.). Na rozdiel od verejného poistenia je komerčné poistenie založené výlučne na zmluvnom základe, a teda každé riziko, ktoré na seba poisťovne preberajú, musia **individuálne oceniť** a môžu prebrať na seba iba rozumnú mieru rizika. V opačnom prípade by nemohli spĺňať prísne kritéria solventnosti, ktoré sú pod dohľadom orgánu dohľadu nad finančným trhom. V praxi potom poisťovne pri oceňovaní rizika a likvidácii poistných udalostí logicky posudzujú v životnom,

úrazovom a individuálnom zdravotnom poistení okrem iného aj vek a zdravotný stav klienta.

Preto vítame, že v čl. 2, ods. 7 návrhu smernice sa umožňuje členským štátom povoliť primerané rozdiely v zaobchádzaní z dôvodu veku a zdravotného postihnutia. Považujeme za správne pripomenúť aj niekoľko ďalších argumentov, ktoré si podľa nášho názoru vyžadujú zachovanie súčasného stavu. Existujúca právna úprava SR (Zákon č. 365/2004 Z. z., § 8, ods. 6) napĺňa cieľ smernice a z pohľadu členských poisťovní SLASPO nie je potrebné v súvislosti s prípustným rozdielnym zaobchádzaním z dôvodu veku a zdravotného postihnutia nič meniť.

Uvedomujeme si však, že problematika rovnakého zaobchádzania je citlivou otázkou, a preto sme prístupní aj možnosti modifikácie znenia čl. 2, ods. 7 návrhu smernice.

Možnosť primeraných rozdielov v zaobchádzaní vo finančných službách uvedená v čl. 2 ods. 7 návrhu smernice bola vypracovaná po vzore smernice 2004/113/ES. Nakoľko možnosť výnimky pre poisťovací sektor uvedenej v čl. 5 ods. 2 a ods. 3 smernice 2004/113/ES sprevádzala niekoľkoročná diskusia, pričom zo znenia čl. 5 nebolo úplne zrejmé ako sa v praxi má daná výnimka uplatniť, javí sa byť opodstatneným argument, že možnosť povolenia primeraných rozdielov pre poisťovací sektor by mala byť striktné uvedená v smernici. Jej uplatnenie by nemalo byť ponechané iba na dobrovoľnom rozhodnutí toho ktorého členského štátu, pretože to môže viesť k rozdielnemu uplatňovaniu medzi jednotlivými členskými štátmi a stať sa prekážkou na ceste k jednotnému trhu.

Členské poisťovne asociácie vidia taktiež potenciálne nebezpečenstvo čl. 2 ods. 7 návrhu v tom, že, výnimka pre poisťovací sektor sa môže uplatniť iba v tom prípade, ak je riziko posudzované na základe „relevantných a presných poistno - matematických a štatistických údajov“. Toto taxatívne vymedzenie údajov, z ktorých je možné vychádzať pri ocenení rizika, je do značnej miery obmedzujúce, keďže cieľom smernice je zabezpečiť okrem iného aj rovnaké zaobchádzanie z dôvodu zdravotného postihnutia. V praxi môže takto koncipovaná definícia spôsobiť komplikácie, nakoľko väčšina poisťovní pri ocenení rizika zdravotného postihnutia nevychádza len zo štatistických a poistno-matematických údajov vlastnej firmy, ale má vypracované oceňovacie metodiky buď materskou firmou zo zahraničia, alebo od zaisťovateľov. To však neznamená, že zdravotné postihnutie nie je relevantným faktorom pre posúdenie rizika. Preto by definícia mala obsahovať možnosť vychádzať aj z iných, ako len štatistických a poistno-matematických údajov, napr. z lekárskeho skúseností. Zákon 365/2004 Z. z. v § 8 ods. 6 obsahuje termín „obdobné údaje“, ktorý sa podľa názoru SLASPO týka aj „lekárskych skúseností“. Podobný termín by mal byť obsiahnutý aj v čl. 2 ods. 7 smernice.

Súčasne si dovoľujeme upriamiť pozornosť na termín „kľúčový faktor (key factor)“ uvedený v čl. 2 ods. 7 návrhu. Smernica 2004/113/ES použila výraz „určujúci faktor (determining factor)“. Domnievame sa, že pojmy by mali byť v smerniciach konzistentné.

Podľa názoru SLASPO, existujúca právna úprava prípustného rozdielneho zaobchádzania v SR, konkrétne § 8, ods. 6 antidiskriminačného zákona, je plne v súlade s cieľom obsiahnutom v čl. 7, ods. 2 návrhu smernice, a súčasne vystihuje všetky vyššie uvedené argumenty. Preto odporúčame, aby aktuálne znenie slovenského antidiskriminačného zákona slúžilo ako vzor pre modifikáciu znenia čl. 7, ods. 2 návrhu.

Návrh definície čl. 2 ods. 7:

„Diskriminácia nie je rozdielne zaobchádzanie z dôvodu veku alebo zdravotného postihnutia pri poskytovaní poisťovacích služieb, ak takéto rozdielne zaobchádzanie vyplýva z rozdielnej miery rizika overiteľnej štatistickými alebo obdobnými údajmi a podmienky poisťovacích služieb sú primerané tomuto riziku.“

SLASPO súhlasí s návrhom znenia predbežného stanoviska SR a odporúča presadzovať možnosť povolenia primeraných rozdielov v zaobchádzaní.

S úctou,

JUDr. Jozefína Žáková
generálna riaditeľka