



13. funkční období

166

Návrh senátního návrhu zákona senátora Tomáše Jirsy a dalších senátorů, kterým se mění zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů



2021

Parlament České republiky

Senát

13. funkční období

2021

N á v r h

senátního návrhu zákona

**senátorů Tomáše Jirsy, Zdeňka Nytry, Jaroslava Chalupského,
Jaroslava Zemana, Jana Tecla, Rostislava Koštiala, Jana
Grulichy, Tomáše Czernina, Tomáše Třetiny, Pavla Karpíška,
Raduana Nwelatiho, Tomáše Fialy, Ladislava Faktora,
Romana Krause, Michala Kortyše, Miroslava Plevného,
Mikuláše Beka, Marka Ošťádala, Jitky Chalánkové,
Lumíra Aschenbrennera, Aleny Dernerové, Petra Šilara,
Miroslava Adámka a Hynka Hanzy,**

**kterým se mění zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců
na území České republiky a o změně některých zákonů,
ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 168/1999 Sb.,
o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem
vozidla a o změně některých souvisejících zákonů
(zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla),
ve znění pozdějších předpisů**

ZÁKON

ze dne2021,

kterým se mění zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

ČÁST PRVNÍ

Změna zákona o pobytu cizinců na území České republiky

Čl. I

Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 140/2001 Sb., zákona č. 151/2002 Sb., zákona č. 217/2002 Sb., zákona č. 222/2003 Sb., zákona č. 436/2004 Sb., zákona č. 501/2004 Sb., zákona č. 539/2004 Sb., zákona č. 559/2004 Sb., zákona č. 428/2005 Sb., zákona č. 444/2005 Sb., zákona č. 112/2006 Sb., zákona č. 136/2006 Sb., zákona č. 161/2006 Sb., zákona č. 165/2006 Sb., zákona č. 230/2006 Sb., zákona č. 170/2007 Sb., zákona č. 379/2007 Sb., zákona č. 124/2008 Sb., zákona č. 129/2008 Sb., zákona č. 140/2008 Sb., zákona č. 274/2008 Sb., zákona č. 306/2008 Sb., zákona č. 382/2008 Sb., zákona č. 41/2009 Sb., nálezů Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 47/2009 Sb., zákona č. 197/2009 Sb., zákona č. 227/2009 Sb., zákona č. 278/2009 Sb., zákona č. 281/2009 Sb., zákona č. 424/2010 Sb., zákona č. 427/2010 Sb., zákona č. 73/2011 Sb., zákona č. 303/2011 Sb., zákona č. 329/2011 Sb., zákona č. 341/2011 Sb., zákona č. 375/2011 Sb., zákona č. 222/2012 Sb., zákona č. 494/2012 Sb., zákona č. 103/2013 Sb., zákona č. 303/2013 Sb., zákona č. 312/2013 Sb., zákonného opatření Senátu č. 344/2013 Sb., zákona č. 101/2014 Sb., zákona č. 203/2015 Sb., zákona č. 204/2015 Sb., zákona č. 314/2015 Sb., zákona č. 318/2015 Sb., zákona č. 191/2016 Sb., zákona č. 298/2016 Sb., zákona č. 456/2016 Sb., zákona č. 183/2017 Sb., zákona č. 222/2017 Sb., nálezů Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 16/2019 Sb., zákona č. 176/2019 Sb., zákona č. 255/2019 Sb., zákona č. 277/2019 Sb., zákona č. 165/2020 Sb., zákona č. 261/2021 Sb., zákona č. 274/2021 Sb. a zákona č. .../... Sb., se mění takto:

1. V § 180 odst. 6 písm. c) se číslo „60 000“ nahrazuje číslem „120 000“.
2. V § 180j odst. 1 a § 180j odst. 3 písm. a) se číslo „60 000“ nahrazuje číslem „120 000“.
3. V § 180j odstavec 5 zní:

„(5) Vstupuje-li cizinec na území České republiky s dokladem o cestovním zdravotním pojištění podle odstavce 1, je povinen nejpozději do 90 dnů ode dne vstupu na území České republiky uzavřít cestovní zdravotní pojištění v rozsahu komplexní zdravotní péče podle odstavce 8, a to u pojišťovny oprávněné provozovat toto pojištění na území⁴⁵⁾.“.

4. V § 180j odst. 6 se slova „a jejímž jediným společníkem je zdravotní pojišťovna, a to pouze v rozsahu komplexní zdravotní péče ve smyslu odstavců 8 až 10“ nahrazují slovy „a musí být sjednáno v rozsahu komplexní zdravotní péče ve smyslu odstavce 8“.

5. V § 180j se odstavce 9 a 10 zrušují.

Dosavadní odstavce 11 až 13 se označují jako odstavce 9 až 11.

6. V § 180j odst. 9 se slova „a zároveň seznam pojišťoven, které splňují podmínky smluvní sítě poskytovatelů zdravotních služeb podle odstavce 9“ zrušují.

7. V § 180j se odstavce 10 a 11 zrušují.

8. Za § 180j se vkládají nové § 180ja a 180jb, které znějí:

„§ 180ja

Společné ustanovení o cestovním zdravotním pojištění

(1) Pojišťovna, která podle § 180j odst. 2 písm. a) sjednává cestovní zdravotní pojištění, zveřejní vzor pojistné smlouvy o cestovním zdravotním pojištění na svých webových stránkách.

(2) Požádá-li pojistník pojišťovnu, s níž má podle § 180j odst. 2 písm. a) sjednáno cestovní zdravotní pojištění, o sjednání nového cestovního zdravotního pojištění, je pojišťovna povinna předložit pojistníkovi nový návrh na uzavření smlouvy a tuto smlouvu s ním uzavřít.

§ 180jb

Registr zdravotního pojištění cizinců

(1) Pojišťovna, která podle § 180j odst. 2 písm. a) sjednává cestovní zdravotní pojištění, předá údaje o sjednaném cestovním zdravotním pojištění v rozsahu odstavce 2 do registru zdravotního pojištění cizinců, který vede a spravuje Česká kancelář pojistitelů. Předmětné údaje pojišťovna předává způsobem umožňujícím dálkový přístup (on-line) nejpozději do 24 hodin od uzavření smlouvy o cestovním zdravotním pojištění.

(2) Registr zdravotního pojištění cizinců obsahuje údaje o sjednaném cestovním zdravotním pojištění v rozsahu jméno, příjmení, popřípadě ostatní jména pojištěného, datum a místo narození pojištěného, státní občanství pojištěného, číslo jeho cestovního dokladu, datum vzniku, změny, doby přerušování a zániku pojištění u příslušné pojišťovny. Registr zdravotního pojištění cizinců dále obsahuje rodné číslo, popřípadě jiné číslo pojištěného a adresu místa hlášeného pobytu pojištěného na území, jsou-li k dispozici. Údaje podle

tohoto odstavce se v registru zdravotního pojištění cizinců uchovávají po dobu 10 let ode dne zániku pojištění.

(3) Státní orgány a právnické osoby, které z úřední povinnosti anebo vzhledem k předmětu své činnosti vedou evidenci osob, jsou povinny na písemnou výzvu České kanceláře pojistitelů a ve lhůtách jí stanovených sdělovat České kanceláři pojistitelů údaje potřebné pro vedení registru zdravotního pojištění cizinců. Tyto údaje se poskytují bezplatně.

(4) Údaje z registru zdravotního pojištění cizinců se pro účely výkonu jejich působnosti poskytují ministerstvu a policii a v nezbytném rozsahu také poskytovatelům zdravotních služeb. Tyto údaje se poskytují bezplatně.

(5) Česká kancelář pojistitelů a pojišťovny využívají k plnění svých povinností při naplňování a správě registru zdravotního pojištění cizinců údaje a informační systém podle zákona upravujícího pojišťovnictví.

(6) Na úhradě nákladů za vedení registru zdravotního pojištění cizinců se podílejí pojišťovny sjednávající cestovní zdravotní pojištění poměrně podle úhrnu předepsaného pojistného.“.

Čl. II

Přechodné ustanovení

Česká kancelář pojistitelů zřídí registr zdravotního pojištění cizinců do jednoho roku ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona. Pojišťovna předává do registru zdravotního pojištění cizinců údaje o cestovním zdravotním pojištění uzavřeném po uplynutí lhůty podle věty první.

ČÁST DRUHÁ

Změna zákona o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla

Čl. III

V § 18 odst. 2 zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění zákona č. 47/2004 Sb., zákona č. 377/2005 Sb., zákona č. 137/2008 Sb., zákona č. 160/2013 Sb., zákona č. 239/2013 Sb., zákona č. 303/2013 Sb., zákona č. 304/2016 Sb. a zákona č. 49/2020 Sb., se na konci písmene h) slovo „a“ nahrazuje čárkou, na konci odstavce 2 se tečka nahrazuje slovem „a“ a doplňuje se písmeno j), které zní:

„j) vede a spravuje registr zdravotního pojištění cizinců a poskytuje údaje z něj podle zákona upravujícího pobyt cizinců na území České republiky.“.

ČÁST TŘETÍ

Účinnost

Čl. IV

Tento zákon nabývá účinnosti dnem vyhlášení.

Důvodová zpráva:

A. Obecná část

1. Zhodnocení platného právního stavu, odůvodnění hlavních principů a vysvětlení nezbytnosti navrhované právní úpravy

Aktuálně platná a účinná právní úprava je vadná, v rozporu s ústavním pořádkem České republiky i s evropským právem.

Právní úprava po přijetí novely zákona č. 274/2021 Sb. („Novela“) je v rozporu s právem na svobodu podnikání. Před přijetím Novely poskytovala cestovní zdravotní pojištění cizincům řada pojišťoven, jejichž podnikání bylo Novelou ukončeno, čímž bylo zásadním způsobem omezeno jejich právo svobodně podnikat. Takové omezení může být ústavně přípustné, jen pokud je legitimně zdůvodněno a je přiměřené¹. Tak tomu však v případě aktuálně platné a účinné právní úpravy není. Hlavním důvodem pro přijetí Novely měly být údajně neuhrazené pohledávky za zdravotní péči poskytnutou cizincům. Tyto pohledávky však nevznikají kvůli cizincům, kteří jsou pojištěni u jiných pojišťoven, než je Pojišťovna VZP, a.s. („PVZP“); vznikají kvůli cizincům, kteří nejsou pojištěni vůbec. Zavedení monopolu PVZP. tento problém nikterak neřeší. Zásadní zásah do svobody podnikání, k němuž vlivem Novely došlo, tak není ospravedlnitelný a Novela je proto protiústavní. Test přiměřenosti omezení má tři části: (a) Test vhodnosti – v němž je zkoumáno, zda je dané omezení způsobilé dosáhnout účelu normy; (b) Test potřebnosti – v němž je zkoumáno, zda dané omezení nezasahuje do základních práv větším způsobem, než je potřebné; (c) Test poměrování – v něm jsou poměřovány samotné hodnoty v kolizi (tedy jaká hodnota převáží). Novela neobstojí z pohledu *testu vhodnosti* ve vztahu k zájmu na kvalitě a dostupnosti zdravotních služeb. Monopol PVZP nijak nezaručuje kvalitu či dostupnost těchto služeb a k tvrzenému cíli tak vůbec nesměruje. Novela ani neobstojí v *testu potřebnosti*. Zajistit kvalitu a dostupnost zdravotních služeb lze stanovením určitých podmínek, požadavkem na licenci či jinými prostředky. Tyto prostředky by přitom takto významně nezasáhly do práva podnikat. Novela neobstojí ani v *testu poměrování*, jelikož tvrzené přínosy monopolu PVZP nad negativními důsledky tohoto opatření – ať již pro komerční pojišťovny (jejichž podnikání je zlikvidováno), pro samotné cizince (kteří mají zásadně omezené možnosti) či pro stav trhu (který po ztrátě jakékoliv hospodářské soutěže nezbytně utrpí).

Novela je v rozporu s evropským právem, a to i základními smlouvami o Evropské unii. Novela je v rozporu s článkem 106 odst. 1 Smlouvy o fungování evropské unie („SFEU“), podle kterého nemohou členské státy udělit výlučné právo v rozporu s pravidly SFEU. Podle judikatury Soudního dvora jednájí členské státy v rozporu s tímto pravidlem, pokud dominantnímu soutěžiteli udělí taková práva, že na trhu vznikne nerovné postavení mezi jednotlivými soutěžiteli. Evropské právo tak zakazuje členským státům vytvářet takové lokální či národní monopoly, jako je monopol vytvořený v případě PVZP a tímto vyloučit ostatní soutěžitele z trhu.

Navíc Novela omezuje základní svobody Evropské unie (volný pohyb služeb a svobodu usazovat se), což evropské právo zakazuje rovněž. Přesněji je v rozporu s ustanoveními SFEU o volném pohybu služeb (článek 56 SFEU a další) a svobodném usazování (článek 49

Viz například nálezy Ústavního soudu ze dne 13. května 2014, Pl. ÚS 44/13.

SFEU a další). Tento rozpor s evropským právem pak zakládá i rozpor s českým ústavním pořádkem. Ústavní soud totiž v minulosti upozornil, že český ústavní pořádek je nutné vykládat v souladu s evropským právem, což platí tím spíše ve vztahu k samotným smlouvám o EU.

Novela narušila legitimní očekávání pojišťoven. Ty v České republice rozvíjely podnikání a legitimně očekávaly, že v něm budou moci dále pokračovat. Do jejich podnikání však Novela bezdůvodně zasáhla, a to bez toho, aby jim poskytla dostatečné časové období pro přizpůsobení se. Ústavní soud přitom zdůrazňuje, že změny regulace a právní úpravy musí probíhat předvídatelně tak, aby se na ně adresáti norem mohli připravit. K tomu v případě Novely nedošlo.

Novela cizincům odebrala právo zvolit si zdravotní pojištění dle jejich preferencí. Tímto Novela protiústavně zasáhla do smluvních vztahů pojišťoven s cizinci a nepřímo i do práva cizinců na ochranu zdraví.

Z výše uvedeného vyplývá, že aktuální právní stav je nevyhovující, odporující jak ústavnímu pořádku České republiky, tak mezinárodním závazkům, ke kterým se Česká republika přihlásila. Současně diskriminuje další subjekty poskytující pojištění cizincům, které by mohly předmětnou službu na trhu poskytovat, nicméně z důvodu změny právní úpravy toto činit nemohou.

Navíc je současná právní úprava značně riziková. Tím, že cestovní zdravotní pojištění může poskytovat pouze PVZP, hrozí, že v případě, že by PVZP přestala tento produkt poskytovat či by jej nebyla schopná poskytovat, nebylo by možné právní úpravě vyhovět. Na tyto skutečnosti již během původního zákonodárného procesu upozorňovala Česká národní banka a Ministerstvo zdravotnictví.

Navrhovanou úpravou se napravuje aktuálně platný a účinný vadný stav, kdy se pro sjednávání zdravotního pojištění cizinců vytvořil monopol pro PVZP, která je dceřinou společností Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky.

Tento návrh popsaný vadný stav napravuje s tím, že navrhuje problematiku pojištění cizinců vyřešit komplexním ústavně slučitelným a eurokonformním způsobem. Poskytování zdravotního pojištění cizincům bude umožněno většímu okruhu pojišťoven, které splňují podmínky zákona, když současně dojde k větší transparentnosti systému poskytovaného pojištění cizinců tak, aby příslušné orgány veřejné moci a zdravotnická zařízení měla informace o pojištění konkrétního cizince z veřejných ověřených zdrojů.

Návrhem se vytváří registr zdravotního pojištění cizinců zahrnující vybrané údaje o sjednaném komerčním zdravotním pojištění cizinců, který bude spravovat Česká kancelář pojistitelů. Dochází tak k zpřístupnění údajů o pojištění klientů pojišťoven/cizinců, které bude přehledné a centralizované a kam budou mít bezplatně přístup v případě potřeby zástupci jak Ministerstva vnitra, Policie ČR, tak zdravotnických zařízení při poskytování zdravotnické péče cizinci, což zvýší jistotu ohledně jeho pojištění a rozsahu takového pojištění. Zřízením registru se tedy dosáhne většího přehledu ohledně pojištění cizinců, což v konečném důsledku bude mít vliv i na počet sjednaných pojištění. Předpokládá se, že se jejich počet zvýší. Je přitom žádoucí, aby cizinci pobývající na území České republiky byli pojištěni. V tomto případě se tak tohoto cíle podaří dosáhnout adekvátním a přiměřeným způsobem.

Stále bude platit, že zdravotnické zařízení nemůže odmítnout poskytnutí neodkladné péče, učinění neodkladných výkonů, nicméně pokud se nejedná o neodkladnou péči, pak ji bude moci přizpůsobit rozsahu pojištění či požádat o zálohu na požadované výkony.

V registru budou z důvodu identifikace obsaženy konkrétní údaje o pojištění, které zákon specifikuje. Požadované údaje předá do registru zdravotního pojištění cizinců pojišťovna, která takové pojištění sjednává, a to způsobem umožňujícím dálkový přístup online, stejně tak informaci o případné změně a konečně i zániku sjednaného zdravotního pojištění. Důraz se klade na aktuálnost registru, pojišťovny by tak měly činit skutečně bezprostředně po sjednání příslušné smlouvy, aby osoby oprávněné nahlížet do registru měly pokud možno aktuální údaje o sjednaných závazcích.

Zákon dále stanoví, že na úhradě nákladů za vedení registru se spolupodílejí pojišťovny, které sjednávají cestovní zdravotní pojištění, a to poměrně podle úhrnu předepsaného pojistného.

Z důvodu zvýšení transparentnosti a uživatelského komfortu se pojišťovnám sjednávajícím cestovní zdravotní pojištění ukládá, aby zveřejnily vzor svých pojistných smluv na svých webových stránkách. Pojišťovna nově také dostane povinnost obnovit cestovní zdravotní pojištění pojištěnci, kterému takové pojištění končí a který bude mít o obnovení závazku zájem tak, aby se nestávalo, že nemocný cizinec zůstane na území ČR nepojištěn. V tomto případě nicméně není pojišťovna vázána již dříve sjednaným rozsahem plnění, aby mohla v obnovovaném závazku kalkulovat s novými podmínkami.

Vzhledem k tomu, co již bylo uvedeno, lze shrnout, že navrhovaná právní úprava je nezbytná z důvodu, aby se úprava v zákoně o pobytu cizinců dostala opětovně do souladu jak s ústavním pořádkem České republiky, tak s evropským právem a mezinárodními smlouvami o podpoře a ochraně investic, kterými je Česká republika vázána. Jedná se o monotematickou novelu, která napravuje situaci způsobenou přijetím novely zákona č. 274/2021 Sb.

2. Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s ústavním pořádkem České republiky

Předkládaný návrh je v plném souladu s ústavním pořádkem České republiky, jež stanoví čl. 112 Ústavy ČR. Navrhovaná úprava napravuje situaci s aktuálně platnou a účinnou právní úpravou, která naopak s ústavním pořádkem České republiky v souladu není, neboť je v rozporu s právem na svobodu podnikání. Rozšířením okruhu subjektů, které mohou poskytovat zdravotní pojištění cizincům, se tato situace napravuje.

Předkládaný návrh je v plném souladu s čl. 2 odst. 2 Listiny základních práv a svobod, který stanoví, že státní moc lze uplatňovat jen v případech a v mezích stanovených zákonem, a to způsobem, který zákon stanoví, a s čl. 4 odst. 1 Listiny základních práv a svobod, který stanoví, že povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod. Respektuje obecné zásady ústavního pořádku ČR a je v souladu s nálezy Ústavního soudu ČR.

3. Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s předpisy Evropské unie, judikaturou soudních orgánů Evropské unie a mezinárodními smlouvami, kterými je Česká republika vázána

Navrhovaná právní úprava je plně slučitelná s předpisy Evropské unie, s judikaturou soudních orgánů Evropské unie nebo obecnými právními zásadami práva Evropské unie. Navrhovaná úprava napravuje situaci s aktuálně platnou a účinnou právní úpravou, která naopak s předpisy Evropské unie v souladu není. Rozšířením okruhu subjektů, které mohou poskytovat zdravotní pojištění cizincům, se tato situace napravuje.

Navrhovaná právní úprava je plně v souladu s mezinárodními smlouvami, jimiž je Česká republika vázána.

4. Předpokládaný hospodářský a finanční dosah navrhované právní úpravy na státní rozpočet, ostatní veřejné rozpočty, na podnikatelské prostředí České republiky, dále sociální dopady, včetně dopadů na rodiny a dopadů na specifické skupiny obyvatel, zejména osoby sociálně slabé, osoby se zdravotním postižením a národnostní menšiny, a dopady na životní prostředí

Navrhovaná právní úprava nepředstavuje zvýšené výdaje pro státní rozpočet či ostatní veřejné rozpočty. Navrhovaná právní úprava bude mít pozitivní dopad na podnikatelské prostředí České republiky, neboť umožní konkurenci na poli zajišťování zdravotního pojištění cizinců.

Navrhovaná právní úprava nemá žádné negativní sociální dopady, včetně dopadů na specifické skupiny obyvatel, zejména osoby sociálně slabé a národnostní menšiny, neboť navrhované řešení nemění věcnou podstatu, kdy cizinec přijíždějící do České republiky musel a musí být pojištěn, změna se týká pouze subjektů, které mohou takové pojištění sjednávat a nabízet. V tomto smyslu návrh zajišťuje na trhu větší konkurenci, neboť po přijetí novely zákona bude existovat větší variabilita mezi nabízenými pojištěními a cizinec si bude moci vybrat konkrétní službu. Větší konkurence na trhu pojištění také předpokládá tlak na cenu nabízených služeb, celkově bude tedy přijetí novely zákona pro pojištěnce výhodné.

5. Zhodnocení dopadů navrhovaného řešení ve vztahu k zákazu diskriminace a ochraně soukromí a osobních údajů

Navrhovaná právní úprava nečiní žádné rozdíly, pokud jde o pohlaví fyzické osoby, tzn., že se týká stejným způsobem mužů i žen. Neobsahuje žádná ustanovení, která by narušovala právo na rovné zacházení, a vedlo k diskriminaci. Navrhovaná právní úprava také nerozlišuje mezi osobami na základě pohlaví, rasy, vyznání ani jiných diskriminačních znaků. Nezpůsobuje tudíž nerovnost mezi potenciálně dotčenými skupinami osob. Tím je respektován požadavek na zákaz diskriminace.

Navrhovaná právní úprava nemá žádné dopady ani z hlediska ochrany soukromí a osobních údajů. Navrhovaná právní úprava je v souladu s ochranou soukromí a osobních údajů, tedy v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování údajů, který upravuje práva a povinnosti při zpracování osobních údajů, a rovněž s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES, když údaje o pojištění obsažené v registru zdravotního pojištění cizinců jsou požadovány z důvodu jasné identifikace konkrétního pojištěnce a budou zpracovávány na základě zákona a jen za uvedeným účelem.

6. Zhodnocení korupčních rizik

Korupční rizika ve vztahu k dané problematice se nepředpokládají.

7. Zhodnocení dopadů na bezpečnost nebo obranu státu

Navrhovaná právní úprava nemá žádný dopad na bezpečnost nebo obranu státu.

B. Zvláštní část

K Čl. I

K bodům 1, 2 a 3

Navrhuje se zvýšit minimální pojistné limity tak, aby odpovídaly aktuálním okolnostem a potřebám. Vzhledem k tomu, že uvedené limity jsou v zákoně již 10 let uzákoněny stejnou fixní částkou, bylo vyhodnoceno praxí, že by bylo vhodné uvedené limity zvýšit. Nově se výše sjednaného limitu pojistného plnění na jednu pojistnou událost zvyšuje z aktuální minimální částky 60 000 EUR na částku 120 000 EUR, a to i nadále bez spoluúčasti pojištěného na výše uvedených nákladech.

Dále se navrhuje v zájmu zajištění řádné úhrady zdravotní péče českým zdravotnickým zařízením, aby měli cizinci pobývající na území České republiky déle než 90 dnů povinnost pojistit se v rozsahu komplexní zdravotní péče, a to u pojišťoven působících na území České republiky.

K bodům 4, 5, 6 a 7

Jedná se o nápravu předchozí vadné právní úpravy, která byla přijata novelou č. 274/2021 Sb., podle které má pojištění cizincům v rozsahu komplexní zdravotní péče poskytovat výhradně PVZP, která je dceřinou společností Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky, čímž došlo k monopolizaci zdravotního pojištění cizinců. Jedná se o úpravu, která je neodůvodněná, systémově nekoncepční a v rozporu s ústavním pořádkem České republiky i evropským právem. Vzhledem k tomu, že se jedná o neodůvodněnou výhodu pro tuto jedinou zdravotní pojišťovnu a vzhledem k tomu, že navrhovaná novela zákona nabízí jiné, eurokonformní řešení problematiky pojištění cizinců, navrhuje se upravit znění zákona o pobytu cizinců do stavu zamýšleného vládní novelou zákona o pobytu cizinců, která byla do Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR předložena jako vládní návrh pod číslem 1091 v 8. volebním období, nicméně bez později akceptovaných poslaneckých pozměňovacích návrhů, které se týkaly pojištění cizinců, a současně s tím nabídnout funkční, efektivní a eurokonformní řešení této problematiky.

K bodu 8

Z důvodu zvýšení transparentnosti a uživatelského komfortu se pojišťovnám sjednávajícím cestovní zdravotní pojištění ukládá, aby zveřejnily vzor svých pojistných smluv na svých webových stránkách, aby bylo každému zřejmé, jaké smlouvy jsou s klienty pro konkrétní situace uzavírány.

Pojišťovna nově také dostane povinnost obnovit cestovní zdravotní pojištění pojištěnci, kterému takové pojištění končí, ať z důvodu prostého plynutí času či jiného důvodu, a bude mít o obnovení závazku zájem tak, aby se nestávalo, že nemocný cizinec zůstane na území ČR nepojištěn. V tomto případě nicméně není pojišťovna vázána již dříve sjednaným rozsahem plnění, aby mohla v obnovovaném závazku kalkulovat s novými podmínkami.

Navrhovanou úpravou se vytváří registr zdravotního pojištění cizinců zahrnující vybrané údaje o sjednaném komerčním zdravotním pojištění cizinců, který bude spravovat

Česká kancelář pojistitelů. Dochází tak k zpřístupnění údajů o pojištění klientů pojišťoven/cizinců, které bude přehledné a centralizované a kam budou mít bezplatně přístup v případě potřeby zástupci jak Ministerstva vnitra, Policie ČR, tak zdravotnických zařízení. V obou případech se přístup limituje na výkon pravomoci, resp. nezbytným rozsahem tak, aby k poskytování těchto informací nedocházelo excesivně. Díky přístupu do registru budou mít nicméně zdravotnická zařízení při poskytování zdravotnické péče konkrétnímu pojištěnci/cizinci jistotu ohledně jeho pojištění a rozsahu takového pojištění a budou moci tomu uzpůsobit zdravotnickou péči. Stále bude platit, že zdravotnické zařízení nemůže odmítnout poskytnutí neodkladné péče, učinění neodkladných výkonů, nicméně pokud se nejedná o neodkladnou péči, pak ji bude moci přizpůsobit rozsahu pojištění či požádat o zálohu na požadované výkony.

Aby šlo identifikovat konkrétní pojištěnou osobu, budou v registru obsaženy konkrétní údaje o pojištěnci, a to jméno, příjmení, popřípadě ostatní jména, datum a místo narození, státní příslušnost, číslo cestovního dokladu, datum vzniku, změny, doby přerušení a zániku pojistného vztahu u příslušné pojišťovny. Pokud bude k dispozici rodné číslo, popřípadě jiné číslo pojištěnce, a adresa místa hlášeného pobytu pojištěnce na území, zanesou se do registru i tyto údaje. Z důvodu právní jistoty se budou všechny výše uvedené údaje v registru uchovávat ještě po dobu 10 let od skončení předmětného pojistného závazku. Požadované údaje předá do registru zdravotního pojištění cizinců pojišťovna, která takové pojištění sjedná, a to způsobem umožňujícím dálkový přístup on-line, stejně tak informaci o případné změně a konečně i zániku sjednaného zdravotního pojištění. Důraz se klade na aktuálnost registru, pojišťovny by tak měly činit skutečně bezprostředně po sjednání příslušné smlouvy, aby osoby oprávněné nahlížet do registru měly pokud možno aktuální údaje o sjednaných závazcích.

Aktuálně předkládaný návrh reaguje na to, že pohledávky zdravotnických zařízení za ošetření cizinců jsou z 99% tvořeny nepojištěnými cizinci a zavádí opatření, která dají cizinecké policii do ruky transparentní a aktuální informace o pojištěných, což výrazně zefektivní provádění kontrol cizinců.

Za tímto účelem se koncipuje i povinnost dalších orgánů veřejné moci, které vedou evidenci osob, bezplatně poskytnout na výzvu České kanceláře pojistitelů údaje potřebné pro vedení registru, pokud by bylo třeba takové údaje doplnit do registru zdravotního pojištění cizinců. Aby bylo možné automatizovaně čerpat předmětné údaje o jednotlivých osobách z dalších registrů, umožňuje se České kanceláři pojistitelů a pojišťovnám využívat při plnění těchto svých povinností informační systém, kterým bylo zákonem č. 49/2020 Sb., jehož součástí je také změna zákona o pojišťovnictví, mj. České kanceláři pojistitelů umožněno využívat údaje vedené v informačním systému veřejné správy, včetně údajů vedených v základním registru.

Zákon dále stanoví, že na úhradě nákladů za vedení registru se spolupodílejí pojišťovny, které sjednávají cestovní zdravotní pojištění, a to poměrně podle úhrnu předepsaného pojistného.

Tato opatření, včetně transparentnosti smluv, povedou ke zmenšení počtu nepojištěných cizinců a budou mít na rozdíl od stávající právní úpravy reálný pozitivní dopad do ekonomiky zdravotnických zařízení. Jedná se o úpravu koncepční, standardní a projednanou i s příslušnými resorty (MV, MF a MZdr.), pojišťovnami a Českou kanceláří pojistitelů.

K, čl. II

K předmětné úpravě se doplňuje i přechodné ustanovení tak, aby jak Česká kancelář pojistitelů, tak jednotlivé pojišťovny měly dostatek času na přípravu. Konkrétně se tedy stanoví, že Česká kancelář pojistitelů zřídí registr zdravotního pojištění cizinců do jednoho roku ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona s tím, že do registru se budou předávat údaje ze smluv sjednaných až po tomto datu, tedy po jednom roce od účinnosti tohoto zákona.

K čl. III

Nezbytnou součástí je také novela zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), kterým se zřizuje Česká kancelář pojistitelů. V tomto zákoně je nezbytné rozšířit dosavadní kompetence České kanceláře pojistitelů, a to právě o vedení a správu registru zdravotního pojištění cizinců a poskytování údajů z tohoto registru oprávněným osobám, tedy Policii ČR a zdravotnickým zařízením.

K čl. IV

Vzhledem k tomu, že aktuálně platná a účinná právní úprava je vadná a v rozporu jak s ústavním pořádkem České republiky, tak i s evropským právem, navrhuje se, aby tato novela zákona nabyla účinnosti okamžikem vyhlášení ve Sbírce zákonů. Jedná se o monotematickou novelu, která napravuje zjevné nesprávnosti a vady, z tohoto důvodu je tedy nezbytné, aby nabyla účinnosti co možná nejdříve. V této souvislosti lze současně uvést, že subjekty, kterým vznikají podle tohoto zákona povinnosti, budou mít čas na přípravu, neboť součástí návrhu zákona je i přechodné ustanovení v dostatečné délce.

V Praze dne 2021

....., senátor a další spolupředkladatelé (viz podpisová listina)

Úplné znění s vyznačením změn

Změna zákona o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

§ 180

Ověření pozvání a odepření tohoto ověření

(1) Pozvání ověřuje policie na žádost plně svéprávné fyzické nebo právnické osoby. Pokud je osoba, která žádá o ověření pozvání, zastoupena na základě písemné plné moci, musí být její podpis na plné moci úředně ověřen.

(2) Pozvání se podává na úředním tiskopise. Zvoucí fyzická osoba v pozvání uvede své jméno, příjmení, rodné číslo, den, měsíc a rok narození a místo pobytu na území. Zvoucí právnická osoba v pozvání uvede svůj název, sídlo a identifikační číslo osoby a pozvání opatří svým razítkem a jménem, příjmením a podpisem oprávněné osoby (statutárního orgánu). Zvoucí osoba v pozvání dále uvede údaje o zvaném cizinci v rozsahu jméno, příjmení a ostatní jména, den, měsíc a rok narození, státní příslušnost, bydliště v zahraničí, číslo cestovního dokladu, účel cesty a dobu, na kterou cizince zve na území.

(3) Policie pozvání ověří do 7 pracovních dnů ode dne podání žádosti o ověření pozvání.

(4) Zvoucí fyzická osoba je povinna dostavit se na policii sedmý pracovní den ode dne podání žádosti o ověření pozvání, po dohodě s policií i dříve, k vyzvednutí ověřeného pozvání. Obdobná povinnost platí i pro zástupce zvoucí právnické osoby.

(5) Policie odepře ověření pozvání

- a) jestliže zvaný cizinec je evidován v evidenci nežádoucích osob,
- b) jestliže zvoucí osoba na požádání policie neprokáže schopnost splnit závazek podle § 15,
- c) jestliže zvoucí osoba porušila závazek podle § 15 nebo povinnost podle § 100,
- d) při zjištění důvodu podle § 9 odst. 1 písm. h), nebo i),
- e) jestliže zvoucí osoba úřední tiskopis vyplnila nečitelně, neúplně nebo nepravdivě, nebo
- f) jestliže zvoucí osoba neuzavřela cestovní zdravotní pojištění, ačkoliv čestně prohlásila, že tak učiní.

(6) Na požádání policie je zvoucí osoba povinna schopnost splnění závazku obsaženého v pozvání prokázat tím, že:

- a) disponuje prostředky k pobytu zvaného cizince v rozsahu stanoveném v § 13,
- b) disponuje prostředky ve výši 0,25 násobku částky existenčního minima⁶⁾ za každý den pobytu na území, pokud cizinec nebude ubytován u zvoucí osoby,
- c) předloží doklad o uzavření cestovního zdravotního pojištění ve prospěch zvaného cizince nebo čestně prohlásí, že takové pojištění uzavře před vstupem cizince na území, anebo pro případnou

úhradu nákladů v rozsahu stanoveném v nebo § 180j disponuje částkou nejméně ~~60 000~~ **120 000** EUR,

- d) disponuje prostředky pro úhradu nákladů spojených s vycestováním zvaného cizince z území ve výši odpovídající ceně letenky do státu, jehož cestovní doklad vlastní, nebo do státu jeho trvalého pobytu.

Prokázání schopnosti splnění závazku podle písmen a) až d) nezbavuje zvoucí osobu povinnosti uhradit případné náklady v rozsahu závazku přijatého v pozvání v jejich skutečné výši. Prokázání schopnosti splnění závazku podle písmen a), b) a d) prokáže zvoucí osoba způsobem uvedeným v § 13 odst. 2.

- (7) Policie v případě odepření ověření pozvání tuto skutečnost zvoucí osobě sdělí při jejím dostavení se na policii. Na žádost zvoucí osoby tuto skutečnost bez uvedení důvodu pro odepření písemně potvrdí.

- (8) Ověření policie vyznačí na pozvání.

§ 180j

Doklad o cestovním zdravotním pojištění při pobytu nad 90 dnů

(1) Dokladem o cestovním zdravotním pojištění při pobytu nad 90 dnů se pro účely tohoto zákona rozumí doklad, kterým cizinec prokazuje pojištění kryjící náklady, které je povinen uhradit po dobu svého pobytu na území v případě poskytnutí nutné a neodkladné zdravotní péče, včetně nákladů spojených s převozem nebo, v případě jeho úmrtí spojených s převozem jeho tělesných ostatků, do státu, jehož cestovní doklad vlastní, popřípadě do jiného státu, ve kterém má povolen pobyt. Výše sjednaného limitu pojistného plnění na jednu pojistnou událost činí nejméně ~~60 000~~ **120 000** EUR, a to bez spoluúčasti pojištěného na výše uvedených nákladech.

(2) Cestovní zdravotní pojištění podle odstavce 1 může být sjednáno:

- a) u pojišťovny oprávněné provozovat toto pojištění na území⁴⁵⁾,
b) u pojišťovny, která je oprávněna takové pojištění provozovat v ostatních členských státech Evropské unie anebo ve státě, který je vázán Smlouvou o Evropském hospodářském prostoru⁴⁶⁾, nebo ve státě, jehož cestovní doklad cizinec vlastní, popřípadě v jiném státě, ve kterém má cizinec povolen pobyt.

(3) V případě pojištění uzavřeného v zahraničí cizinec současně s dokladem o cestovním zdravotním pojištění podle odstavce 1 předloží:

- a) úředně ověřené překlady pojistné smlouvy a všeobecných pojistných podmínek do českého jazyka, prokazující uzavření cestovního zdravotního pojištění, především pak rozsahu pojištění, limitu pojistného plnění ~~60 000~~ **120 000** EUR a skutečnosti, že pojištění je uzavřeno bez spoluúčasti pojištěného,
b) na požádání doklad o úhradě pojistného za pojištění na celou dobu požadovaného pobytu na území.

(4) Doklad o cestovním zdravotním pojištění podle odstavce 1 se od cizince nevyžaduje, je-li zdravotně pojištěn podle zvláštního právního předpisu³³⁾, jsou-li náklady spojené s poskytnutím zdravotních služeb hrazeny na základě mezinárodní smlouvy nebo pokud cizinec prokáže, že jsou tyto služby hrazeny jiným způsobem, a to na základě písemného závazku právnické osoby, je-li pobyt cizince na území přínosný pro rozvoj duchovních hodnot, ochranu lidských práv anebo jiných humanitárních hodnot, ochranu přírodního prostředí, kulturních památek a tradic, rozvoj vědy, vzdělání, tělovýchovy a sportu, na základě písemného závazku státního orgánu nebo na základě závazku obsaženého v policii ověřeném pozvání podle § 15.

~~(5) Vstupuje-li cizinec na území s dokladem o cestovním zdravotním pojištění podle odstavce 1, je povinen nejpozději do 90 dnů ode dne vstupu na území uzavřít cestovní zdravotní pojištění podle odstavce 6.~~

(5) Vstupuje-li cizinec na území České republiky s dokladem o cestovním zdravotním pojištění podle odstavce 1, je povinen nejpozději do 90 dnů ode dne vstupu na území České republiky uzavřít cestovní zdravotní pojištění v rozsahu komplexní zdravotní péče podle odstavce 8, a to u pojišťovny oprávněné provozovat toto pojištění na území⁴⁵⁾.

(6) Cestovní zdravotní pojištění v případě žádosti o vízum k pobytu nad 90 dnů, je-li o něj žádáno na území, nebo o prodloužení doby pobytu na území, může být sjednáno pouze u pojišťovny oprávněné provozovat toto pojištění na území⁴⁵⁾ ~~a jejímž jediným společníkem je zdravotní pojišťovna, a to pouze v rozsahu komplexní zdravotní péče ve smyslu odstavců 8 až 10~~ **a musí být sjednáno v rozsahu komplexní zdravotní péče ve smyslu odstavce 8.**

(7) Pojistná smlouva týkající se pojištění podle odstavce 1 nesmí vylučovat poskytnutí pojistného plnění v případě úrazu, ke kterému došlo z důvodu úmyslného jednání, zavinění nebo spoluzavinění pojištěného ani v důsledku požití alkoholu, omamných nebo psychotropních látek pojištěným.

(8) Komplexní zdravotní péčí se rozumí zdravotní péče poskytnutá pojištěnému smluvními poskytovateli zdravotních služeb pojistitele bez přímé úhrady nákladů na léčení pojištěným s cílem zachovat jeho zdravotní stav z doby před uzavřením pojistné smlouvy. Z tohoto pojištění nesmí být vyloučena preventivní ani dispenzární zdravotní péče ani zdravotní péče související s těhotenstvím pojištěné matky a porodem jejího dítěte.

~~(9) Pojišťovna je povinna garantovat poskytnutí zdravotní péče podle odstavce 8 prostřednictvím své sítě poskytovatelů zdravotních služeb, se kterými má uzavřené přímé individuální smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb, které jsou navázány na Metodiku vyúčtování vydávanou pověřenou zdravotní pojišťovnou a jež je tvořena Metodikou pro pořizování a předávání dokladů, Pravidly pro vyhodnocování dokladů a platného Datového rozhraní pro vyúčtování poskytnuté zdravotní péče. Za garanci zdravotní péče se považuje smlouva s minimálně 10 % poskytovatelů zdravotních služeb zapsaných do Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb zabezpečujících ambulantní péči a smlouva s minimálně 60 % poskytovatelů zdravotních služeb zapsaných do Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb zabezpečujících akutní lůžkovou péči.~~

~~(10) Odměna za zprostředkování pojištění v rozsahu komplexní zdravotní péče nesmí v jednom roce trvání pojištění přesáhnout 10 % ročního pojistného.~~

~~(119)~~ Ministerstvo zdravotnictví stanoví vyhláškou, doklady kterých pojišťoven z třetích zemí nelze uznávat jako doklady o cestovním zdravotním pojištění podle odstavce 1 ~~a zároveň seznam pojišťoven, které splňují podmínky smluvní sítě poskytovatelů zdravotních služeb podle odstavce 9.~~

~~(1210)~~ Ministerstvo dále pak vede veřejný seznam pojišťoven oprávněných poskytovat cestovní zdravotní pojištění podle odstavce 6.

~~(1311)~~ Cestovní zdravotní pojištění podle odstavce 6 je po přechodnou dobu 5 let od nabytí účinnosti zákona oprávněna poskytovat výhradně Pojišťovna VZP, a.s.

§ 180ja

Společné ustanovení o cestovním zdravotním pojištění

(1) Pojišťovna, která podle § 180j odst. 2 písm. a) sjednává cestovní zdravotní pojištění, zveřejní vzor pojistné smlouvy o cestovním zdravotním pojištění na svých webových stránkách.

(2) Požádá-li pojistník pojišťovnu, s níž má podle § 180j odst. 2 písm. a) sjednáno cestovní zdravotní pojištění, o sjednání nového cestovního zdravotního pojištění, je pojišťovna povinna předložit pojistníkovi nový návrh na uzavření smlouvy a tuto smlouvu s ním uzavřít.

§ 180jb

Registr zdravotního pojištění cizinců

(1) Pojišťovna, která podle § 180j odst. 2 písm. a) sjedná cestovní zdravotní pojištění, předá údaje o sjednaném cestovním zdravotním pojištění v rozsahu odstavce 2 do registru zdravotního pojištění cizinců, který vede a spravuje Česká kancelář pojistitelů. Předmětné údaje pojišťovna předává způsobem umožňujícím dálkový přístup (on-line), nejpozději do 24 hodin od uzavření smlouvy o cestovním zdravotním pojištění.

(2) Registr zdravotního pojištění cizinců obsahuje údaje o sjednaném cestovním zdravotním pojištění v rozsahu jméno, příjmení, popřípadě ostatní jména pojištěného, datum a místo narození pojištěného, státní příslušnost pojištěného, číslo jeho cestovního dokladu, datum vzniku, změny, doby přerušování a zániku pojištění u příslušné pojišťovny. Registr zdravotního pojištění cizinců dále obsahuje rodné číslo, popřípadě jiné číslo pojištěného a adresu místa hlášeného pobytu pojištěného na území, jsou-li k dispozici. Údaje podle tohoto odstavce se v registru zdravotního pojištění cizinců uchovávají po dobu 10 let ode dne zániku pojištění.

(3) Státní orgány a právnické osoby, které z úřední povinnosti anebo vzhledem k předmětu své činnosti vedou evidenci osob, jsou povinny na písemnou výzvu České kanceláře pojistitelů a ve lhůtách jí stanovených sdělovat České kanceláři pojistitelů údaje potřebné pro vedení registru zdravotního pojištění cizinců. Tyto údaje se poskytují bezplatně.

(4) Údaje z registru zdravotního pojištění cizinců se pro účely výkonu jejich působnosti poskytují ministerstvu a policii a v nezbytném rozsahu také poskytovatelům zdravotních služeb. Tyto údaje se poskytují bezplatně.

(5) Česká kancelář pojistitelů a pojišťovny využívají k plnění svých povinností při naplňování a správě registru zdravotního pojištění cizinců údaje a informační systém podle zákona upravujícího pojišťovnictví.

(6) Na úhradě nákladů za vedení registru zdravotního pojištění cizinců se podílejí pojišťovny sjednávající cestovní zdravotní pojištění poměrně podle úhrnu předepsaného pojistného.

Změna zákona o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla

§ 18

(1) Zřizuje se Česká kancelář pojistitelů jako profesní organizace pojistitelů. Kancelář je právnickou osobou se sídlem v Praze, která je oprávněna vyvíjet činnost v rozsahu stanoveném tímto zákonem. Na činnost Kanceláře se přiměřeně použijí ustanovení zákona upravujícího pojišťovnictví. Kancelář se zapisuje do obchodního rejstříku.

(2) Kancelář

- a) spravuje garanční fond a fond zábrany škod,
- b) sjednává hraniční pojištění a provozuje informační středisko,
- c) zabezpečuje plnění úkolů souvisejících s jejím členstvím v Radě kancelářů,
- d) uzavírá dohody s kanceláři pojistitelů cizích států a garančními fondy cizích států, informačními středisky a orgány pověřenými v jiných členských státech vyřizováním žádostí o náhradní plnění a zabezpečuje úkoly vyplývající z těchto dohod,
- e) spolupracuje se státními orgány ve věcech týkajících se pojištění odpovědnosti,
- f) vede evidence a statistiky pro účely pojištění odpovědnosti,
- g) podílí se na předcházení vzniku škodných událostí v provozu na pozemních komunikacích a na předcházení pojistným podvodům v pojištění souvisejícím s provozem vozidel,
- h) zpracovává pro potřeby své, svých členů nebo kancelářů pojistitelů cizích států a jejich členských pojišťoven údaje o dopravních nehodách od Policie České republiky způsobem umožňujícím dálkový přístup k údajům a,
- i) umožní pojišťovně využití informačního systému pro využívání údajů z informačních systémů veřejné správy podle zákona upravujícího pojišťovnictví²⁸⁾ a
- j) vede a spravuje registr zdravotního pojištění cizinců a poskytuje údaje z něj podle zákona upravujícího pobyt cizinců na území České republiky.**

(3) Členství v Kanceláři vzniká dnem nabytí právní moci rozhodnutí České národní banky, kterým bylo pojistiteli uděleno povolení k provozování pojištění odpovědnosti, nebo dnem zahájení činnosti v tomto pojistném odvětví na území České republiky pojistitelem z jiného členského státu. Vznik členství je pojistitel, jemuž bylo uděleno povolení k provozování pojištění odpovědnosti Českou národní bankou, povinen bez zbytečného odkladu písemně oznámit Kanceláři. Pojistitel se sídlem v jiném členském státě je povinen bez zbytečného odkladu písemně oznámit Kanceláři v případě provozování pojištění odpovědnosti na území České republiky

a) den předpokládaného zahájení činnosti v pojištění odpovědnosti na území České republiky prostřednictvím pobočky zřízené na území České republiky a jméno, popřípadě jména,

příjmení, datum narození a adresu pro doručování osoby oprávněné jednat jménem pojistitele s Kanceláří, jde-li o fyzickou osobu, a obchodní firmu nebo název a sídlo, jde-li o právnickou osobu,

b) den předpokládaného zahájení činnosti v pojištění odpovědnosti na území České republiky na základě svobody dočasně poskytovat služby a jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození a adresu pro doručování osoby oprávněné jednat jménem pojistitele s Kanceláří, jde-li o fyzickou osobu, a obchodní firmu nebo název a sídlo, jde-li o právnickou osobu,

c) den skutečného zahájení nebo den ukončení činnosti v pojištění odpovědnosti na území České republiky, a to nejpozději v tento den,

d) změnu v osobě s jednatelským oprávněním vůči Kanceláři, a to nejpozději v den nabytí účinnosti této změny.

(4) Členství v Kanceláři zaniká dnem nabytí právní moci rozhodnutí České národní banky, kterým bylo pojistiteli odňato povolení k provozování pojištění odpovědnosti. Pojistiteli se sídlem v jiném členském státě, který provozuje pojištění odpovědnosti na území České republiky, členství v Kanceláři zaniká dnem ukončení této činnosti.

(5) Člen Kanceláře je povinen platit Kanceláři příspěvky. Příspěvky lze použít jen k zabezpečení působnosti Kanceláře.

(6) Člen Kanceláře ručí za její dluhy, ke kterým nemá Kancelář vytvořena odpovídající aktiva, a to ve stejném poměru, v jakém je jeho podíl na celkové výši příspěvků všech členů Kanceláře. Údaje o svých aktivech a pasivech poskytuje Kancelář jejím členům a České národní bance.

(7) Člen Kanceláře zohlední ve vlastním výpočtu solventnostního kapitálového požadavku podle zákona upravujícího pojišťovnictví riziko změny výše záruky podle odstavce 6. Za tím účelem Kancelář ohodnocuje podle zákona upravujícího pojišťovnictví veškerá rizika, kterým je vystavena, a tento výpočet poskytuje členům Kanceláře a České národní bance.

(8) Česká národní banka bez zbytečného odkladu sdělí Kanceláři jí známé skutečnosti podle odstavců 3 a 4. Pokud Česká národní banka podle zákona upravujícího pojišťovnictví pozastaví pojistiteli oprávnění k uzavírání pojistných smluv v pojištění odpovědnosti nebo nařídí pojistiteli převést pojistný kmen pojištění odpovědnosti, oznámí tuto skutečnost bez zbytečného odkladu Kanceláři.

(9) Zjistí-li Kancelář porušení povinnosti vůči Kanceláři stanovené tímto zákonem jejím členem, je povinna takovou skutečnost bez zbytečného odkladu sdělit České národní bance.

(10) Do doby než Kancelář obdrží písemné sdělení pojistitele se sídlem mimo území České republiky o jednatelském oprávnění jiné osoby, jedná s Kanceláří jménem tohoto pojistitele

a) vedoucí pobočky zřízené na území České republiky, je-li pojištění odpovědnosti provozováno jejím prostřednictvím, nebo

b) škodní zástupce pro Českou republiku podle § 9b, je-li pojištění odpovědnosti provozováno na základě svobody dočasně poskytovat služby.

(11) Na vedení účetnictví Kanceláře se použije zvláštní právní předpis upravující vedení účetnictví pro pojišťovny.^{22a)} Účetní závěrka Kanceláře musí být ověřena auditorem.^{22b)}

(12) K plnění úkolů podle tohoto zákona využívá Kancelář údaje ze základního registru obyvatel, údaje z informačního systému evidence obyvatel, údaje z informačního systému

cizinců, údaje z informačního systému evidence občanských průkazů nebo údaje z informačního systému evidence cestovních dokladů v rozsahu a za podmínek podle zákona upravujícího pojišťovnictví obdobně jako pojišťovna.
