



Finanční arbitř

Legerova 1581/69, 110 00 Praha 1 – Nové Město

Tel. 257 042 094, e-mail: arbitr@finarbitr.cz

www.finarbitr.cz

Evidenční číslo:

FA/3337/2014

Spisová značka (uvádějte
vždy v korespondenci):

FA/ZP/39/2014

Nález

Finanční arbitř příslušný k rozhodování sporů podle § 1 zákona č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů (dále také „zákon o finančním arbitrovi“), rozhodl v řízení zahájeném dne 20. 2. 2014 podle § 8 zákona o finančním arbitrovi o návrhu ■ (dále jen „Navrhovatel“), proti instituci Pojišťovna České spořitelny, a. s., Vienna Insurance Group IČO 47452820, se sídlem nám. Republiky 115, 530 02 Pardubice, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Hradci Králové, oddíl B, vložka 855, zastoupené ■, právníkem oddělení právního a compliance na základě pověření ze dne 10. 5. 2010 (dále jen „Instituce“), vedeném podle § 24 zákona o finančním arbitrovi podle tohoto zákona s přiměřeným použitím zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), o vystavení přehledu stavu pojistné smlouvy, takto:

Návrh se podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.

O d ů v o d n ě n í :

1. Předmět řízení před finančním arbitrem a zkoumání podmínek řízení

Návrhem na zahájení řízení před finančním arbitrem se Navrhovatel domáhá vystavení opraveného přehledu stavu pojistné smlouvy č. ■ k 31. 12. 2013 obsahujícího 12 plateb ve výši 1.400,- Kč, celkem tedy 16.800,- Kč a opraveného potvrzení pojišťovny o pojistném zaplaceném na soukromé životní pojištění pro období 2013.

Finanční arbitř zjistil, že Navrhovatel uzavřel s Institucí pojistnou smlouvu č. ■ Flexibilní životní pojištění FLEXI s počátkem pojištění od 1. 7. 2001 (dále jen „Pojistná smlouva“).

Ze shromážděných podkladů finanční arbitř zjistil, že Navrhovatel v předmětném smluvním vztahu s Institucí vystupuje jako osoba, která s Institucí uzavřela smlouvu o životním pojištění, tj. jako pojistník, a současně jako osoba, na jejíž život a zdraví se pojištění vztahuje, tj. jako pojištěný.

Finanční arbitř zjistil, že Instituce je akciovou společností, jejímž předmětem podnikání je pojišťovací činnost ve smyslu § 3 odst. 1 písm. f) zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění (dále jen „zákon o pojišťovnictví“), v rozsahu pojistných odvětví životních pojištění uvedených v části A bodech I, II, III přílohy č. 1 k zákonu o pojišťovnictví, a dále v rozsahu pojistných odvětví neživotních pojištění uvedených v části B bodu 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9,

11, 13, 15, 16 a 18 přílohy č. 1 k zákonu o pojišťovnictví, a v rozsahu skupiny a), e), f) neživotních pojištění uvedených v části C přílohy k zákonu o pojišťovnictví. Dále jsou předmětem podnikání Instituce činnosti související s pojišťovací činností podle § 3 odst. 1 písm. n) zákona o pojišťovnictví, a to zprostředkovatelská činnost prováděná v souvislosti s pojišťovací činností podle zákona o pojišťovnictví, poradenská činnost související s pojištěním fyzických a právnických osob podle zákona o pojišťovnictví, šetření pojistných událostí prováděné na základě smlouvy s pojišťovnou podle zákona o pojišťovnictví, provozování zprostředkovatelské činnosti v oblasti stavebního spoření a penzijního připojištění a vzdělávací činnost pro pojišťovací zprostředkovatele a samostatné likvidátory pojistných událostí.

Jelikož finanční arbitr při zkoumání podmínek řízení nezjistil žádné skutečnosti, které by zpochybnil, že Instituce v předmětném smluvním vztahu vystupuje v postavení pojišťovny, považuje finanční arbitr Instituci za instituci ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi.

K rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je finanční arbitr příslušný, neboť se jedná o spor mezi pojišťovnou a pojistníkem a současně pojištěným při nabízení, poskytování nebo zprostředkování životního pojištění ve smyslu ustanovení § 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi, když k rozhodování tohoto sporu je podle § 7 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, dána pravomoc českých soudů.

4. Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že mu Instituce vystavila chybný Přehled stavu pojistné smlouvy č. ■ k 31. 12. 2013 (dále též „Přehled za rok 2013“), neboť v kolonce běžné pojistné zaplacené poplatníkem v období 1. 1. – 31. 12. 2013 byla uvedena pouze částka ve výši 15.400,-Kč, tj. 11x 1.400,- Kč, když k tomuto období má být uvedeno 12 plateb ve výši 1.400,- Kč, tedy celková částka ve výši 16.800,- Kč.

Navrhovatel tvrdí, že na tuto nesrovnalost upozornil v e-mailové korespondenci Instituci, která nejprve chybu neodhalila, avšak po opakované reklamaci ze strany Navrhovatele zjistila, že problém byl v platbě koncem roku 2012, kdy byla Pojistná smlouva změněna Dodatkem č. 4 k Pojistné smlouvě ze dne 19. 1. 2013 (dále jen „Dodatek č. 4“), na základě kterého se běžné pojistné snižovalo z původních 2.400,- Kč měsíčně na 1.400,- Kč měsíčně. Instituce vystavila opravený Přehled stavu pojistné smlouvy č. ■ k 31. 12. 2012 ze dne 4. 2. 2014 (dále jen „Opravený přehled za rok 2012“) s konstatováním, že platba běžného pojistného za leden 2013 ve výši 1.400,- Kč patří do období 2012.

Navrhovatel s tímto závěrem nesouhlasí a trvá na tom, že platba ze dne 31. 12. 2012 ve výši 1.400,- Kč, tj. předmětná platba pojistného za leden 2013, patří již do zdaňovacího období 2013 a nikoliv do zdaňovacího období 2012. Pro toto své tvrzení uvádí v návrhu několik důkazů, a to:

- že Opravený přehled za rok 2012 byl opraven teprve na základě jeho reklamace chybějící platby v roce 2014, tj. že Instituce s touto platbou z roku 2012 do té doby nepočítala a následné zahrnutí do roku 2012 bylo z její strany účelové;
- že v Seznamu došlých plateb od 1. 1. 2012 do 31. 12. 2012 ke smlouvě č. ■ vystavenému dne 17. 2. 2014 je u platby z 31. 12. 2012 uvedeno ve sloupci POUŽITÍ „1400,00 Běžné pojistné (01. 01. 2013 - 31. 01. 2013)“; sama Instituce, podle názoru Navrhovatele, tedy potvrzuje použití této platby do období 2013 jako první platbu tohoto období;

- že v Dodatku č. 4 je na straně 2/2 uvedeno: „*Pojistné za období od 01. 01. 2013 do 31. 01. 2013 ve výši 1400 Kč je uhrazeno*“; to podle názoru Navrhovatele potvrzuje, že platbu, která přišla na účet Instituce dne 31. 12. 2012 ve výši 1.400,- Kč, Instituce zahrnula do období 2013.

Navrhovatel dovozuje, že Instituce pochybila při vystavení Přehledu za rok 2013, když nezapočetla platbu ve výši 1.400,- Kč, přestože tak smluvně učinila. Tímto vznikla Navrhovateli škoda, neboť o tuto platbu byla snížena částka, kterou mohl Navrhovatel použít jako odpočet od základu daně z příjmů pro období 2013.

6. Tvrzení Instituce

Instituce považuje podání návrhu na zahájení řízení před finančním arbitrem za nedůvodné.

Instituce považuje za nesporné, že s Navrhovatelem uzavřela Pojistnou smlouvu s počátkem pojištění od 1. 7. 2001, přičemž nedílnou součástí Pojistné smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky pojištění osob OSO 1 a Speciální pojistné podmínky flexibilního životního pojištění s připojištěním FZP. V průběhu trvání Pojistné smlouvy byly sjednány čtyři dodatky.

Instituce potvrzuje, že Navrhovatel hradil v období od 1. 1. 2012 do 30. 11. 2012 běžné měsíční pojistné ve výši 2.400,- Kč. Za účetní období roku 2012 podle Instituce uhradil Navrhovatel 11 plateb pojistného po 2.400,- Kč, tedy celkem 26.400,- Kč, což bylo také v původním Přehledu stavu pojistné smlouvy č. ■ k 31. 12. 2012 ze dne 21. 1. 2013 (dále též „Přehled za rok 2012“) uvedeno. Dne 19. 1. 2013 byl na základě žádosti Navrhovatele doručené Instituci dne 27. 12. 2012 sjednán Dodatek č. 4 s platností od 1. 1. 2013, podle kterého byla snížena částka běžného měsíčního pojistného z 2.400,- Kč na 1.400,- Kč. Dne 31. 12. 2012 byla připsána na účet Instituce platba pojistného od Navrhovatele ve výši 1.400,- Kč. Tato částka nebyla v Přehledu za rok 2012 zahrnuta, a to z důvodu pravidel pro zaúčtování, neboť uzávěrka systému generování statistik plateb je prováděna každým rokem v první polovině ledna a v této době ještě nebyla platba pojistného od Navrhovatele ve výši 1.400,- Kč spárována. K tzv. spárování této platby došlo až dne 20. 1. 2013, tedy v době, kdy byla Institucí akceptována výše uvedená žádost o změnu v Pojistné smlouvě.

Instituce, podle obsahu vyjádření, na podnět ze strany Navrhovatele zaslala dne 4. 2. 2014 Opravený přehled za rok 2012, ve kterém byla zahrnuta i platba pojistného ve výši 1.400,- Kč s opravou celkové výše zaplaceného běžného pojistného za období od 1. 1. 2012 – 31. 12. 2012 na částku 27.800,- Kč. Na Potvrzení o pojistném zaplaceném poplatníkem daně z příjmu na soukromé životní pojištění ze dne 21. 1. 2013 (dále též „Potvrzení o pojistném za rok 2012“), podle názoru Instituce, tato změna nemohla mít vliv, protože v souladu s ustanovením § 15 odst. 6 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o daních z příjmů“) lze za zdaňovací období odečíst maximálně částku, která činí v úhrnu 12.000,- Kč.

V Přehledu za rok 2013, jak tvrdí Instituce, potvrdila Navrhovateli zaplacení běžného měsíčního pojistného v celkové výši 15.400,- Kč, tedy 11 plateb pojistného po 1.400,- Kč. Na Potvrzení o pojistném zaplaceném poplatníkem daně z příjmů na soukromé životní pojištění ze dne 22. 1. 2014 (dále též „Potvrzení o pojistném za rok 2013“) tak uvedla Instituce částku 5.712,- Kč. Sporovaná částka ve výši 1.400,- Kč, která byla Navrhovatelem uhrazena ve zdaňovacím období 2012 dne 31. 12. 2012, avšak byla použita k úhradě pojistného na pojistné období leden

2013, nemohla být uvedena v Přehledu za rok 2013 ani zohledněna v Potvrzení o pojistném za rok 2013, a to s ohledem na znění § 15 odst. 6 zákona o daních z příjmů.

Instituce je přesvědčena, že na Potvrzení o pojistném za rok 2013 i v Přehledu za rok 2013 je správně uvedeno všech 11 plateb po 1.400,- Kč, které byly připsány na účet Instituce v účetním období roku 2013.

Instituce dále sděluje, že se několikrát snažila Navrhovateli vysvětlit celou situaci, přičemž odkazuje na korespondenci s ním a dovozuje, že smír v uvedené věci nepovažuje za možný. Instituce je přesvědčena, že postupovala zcela v souladu s nastavenými pravidly pro zaúčtování jednotlivých plateb pojistného a nepochybně tedy i v souladu s právní úpravou, která se touto problematikou zabývá, a to zákonem o daních z příjmů.

Na základě důvodů uvedených ve svém vyjádření Instituce trvá na svém shora uvedeném stanovisku, že Přehled za rok 2013 a stejně tak i Potvrzení o pojistném za rok 2013 byly vystaveny v pořádku, návrh Navrhovatele neuznává a navrhuje, aby finanční arbitr návrh zamítl jako neopodstatněný, a to v celém rozsahu.

7. Dokazování a hodnocení důkazů

Finanční arbitr podle § 12 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi rozhoduje podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, nestranně, spravedlivě a bez průtahů a pouze na základě skutečností zjištěných v souladu s tímto zákonem a zvláštními právními předpisy. Podle § 12 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi není finanční arbitr vázán návrhem a aktivně opatřuje důkazy. Při svém rozhodování vychází ze skutkového stavu věci a volně hodnotí shromážděné důkazy. Finanční arbitr všechny navržené a jím shromážděné důkazy provedl, když hodnotil každý důkaz jednotlivě a všechny v jejich vzájemné souvislosti, a uvažil o nich následujícím způsobem.

V řízení vzal finanční arbitr za prokázané, že Navrhovatel uzavřel s Institucí Pojistnou smlouvu, jejíž nedílnou součástí jsou Všeobecné pojistné podmínky pojištění osob OSO 1 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a Speciální pojistné podmínky flexibilního životního pojištění s připojištěním FZP (dále jen „Speciální pojistné podmínky“).

Ustanovení čl. 7 odst. 3 Všeobecných pojistných podmínek stanoví, že pojistné se platí buď najednou za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno (jednorázové pojistné), nebo ve formě splátek za dohodnutá pojistná období (běžné pojistné). Podle článku 7 odst. 5 Všeobecných pojistných podmínek je pojistné splatné dopředu, přičemž nebylo-li ve smlouvě dohodnuto jinak, je běžné pojistné splatné prvního dne pojistného období. Podle ustanovení článku 7 odst. 4 věty poslední Všeobecných pojistných podmínek je za datum úhrady považován den, kdy bylo pojistné připsáno na účet Instituce. Ve smyslu ustanovení článku 4 písm. d) Speciálních pojistných podmínek je rozhodným dnem pro zúčtování zaplaceného pojistného den, kdy pojistitel vystavil předpis pojistného.

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel s Institucí dohodli v Pojistné smlouvě placení běžného pojistného formou měsíčních splátek ve výši 2.200,- Kč. Dodatkem č. 1 k Pojistné smlouvě ze dne 25. 10. 2001 Navrhovatel s Institucí sjednali s platností od 1. 11. 2001 měsíční splátku běžného pojistného ve výši 2.867,- Kč s tím, že Navrhovatel nadále platil měsíční pojistné ve výši 2.200,- Kč a část běžného pojistného ve výši 667,- Kč hradil zaměstnavatel Navrhovatele ■. Dodatkem č. 3 k Pojistné smlouvě došlo ke změně výše měsíční splátky běžného pojistného s platností od 1. 4. 2009 s tím, že měsíční splátky byly sjednány ve výši 2.400,- Kč měsíčně.

Na základě Žádosti o změnu v pojistné smlouvě ze dne 19. 12. 2012 požádal Navrhovatel mimo jiné o změnu výše měsíční splátky běžného pojistného, a to z 2.400,- Kč na 1.400,- Kč. Změnu požadoval Navrhovatel provést od 1. 1. 2013. Na základě této žádosti byl k Pojistné smlouvě dne 19. 1. 2013 vystaven Dodatek č. 4 upravující kromě jiného též novou výši měsíční splátky běžného pojistného s platností od 1. 1. 2013. V Dodatku č. 4 je dále uvedeno, že pojistné za období od 1. 1. 2013 do 31. 1. 2013 ve výši 1.400,- Kč je uhrazeno.

Dne 21. 1. 2013 Instituce vydala a Navrhovateli zaslala Přehled za rok 2012, ve kterém uvedla částku 26.400,- Kč jako výši běžného pojistného zaplaceného pojistníkem v období 1. 1. – 31. 12. 2012, z čehož pojistné uhrazené pojistníkem na pojištění pro případ smrti a dožití činí 18.251,- Kč. Současně Instituce vystavila pro Navrhovatele Potvrzení o pojistném za rok 2012 obsahující částku, kterou lze odečíst za zdaňovací období od základu daně z příjmů fyzických osob ve výši 12.000,- Kč.

Dne 22. 1. 2014 Instituce vystavila a následně zaslala Navrhovateli Přehled za rok 2013, ve kterém je uvedena částka 15.400,- Kč jako výše běžného pojistného zaplaceného pojistníkem v období 1. 1. – 31. 12. 2013, z čehož pojistné uhrazené pojistníkem na pojištění pro případ smrti nebo dožití činí 5.712,- Kč. Současně s ním poslala Navrhovateli Potvrzení o pojistném za rok 2013, přičemž jako částka pro možnost uplatnění odpočtu je v tomto případě uvedena částka 5.712,- Kč. Zbývající část pojistného ve výši 9.688,- Kč uvedená v Přehledu za rok 2013 odpovídá pojistnému uhrazenému Navrhovatelem na ostatní pojištěná rizika, na které se možnost odpočtu od základu daně podle ustanovení § 15 odst. 6 zákona o daních z příjmů nevztahuje. Navrhovatel se proti obsahu Potvrzení o pojistném za rok 2013 v korespondenci s Institucí ohradil s tím, že v něm není zahrnuta jedna platba měsíční splátky běžného pojistného ve výši 1.400,- Kč za leden 2013, kterou odeslal Instituci dne 28. 12. 2012.

Jak vyplývá z korespondence mezi Navrhovatelem a Institucí předložené k důkazu, byla částka ve výši 1.400,- Kč odpovídající splátce běžného pojistného za měsíc leden 2013 následně Institucí dohledána, a tudíž finanční arbitr považuje předmět sporu v podobě nezaevidované platby splátky pojistného za leden 2013 mezi oběma účastníky řízení za vyjasněný v tom rozsahu, že Instituce tuto částku vždy evidovala, avšak nezahrnula ji do Přehledu za rok 2012 ani do Přehledu za rok 2013. Předmětná splátka byla Institucí Navrhovatelem odeslána 28. 12. 2012, přičemž na účet Instituce byla připsána 31. 12. 2012. Tato částka nebyla uvedena v Přehledu za rok 2012, neboť v době jeho vystavení nebyla ještě Institucí akceptována Žádost o změnu v pojistné smlouvě ze dne 19. 12. 2012, k čemuž došlo až dne 20. 1. 2013, a tak nebyla platba pojistného za leden 2013 tzv. spárována s předpisem tohoto pojistného. V Přehledu za rok 2013 nebyla předmětná splátka uvedena, neboť byla zaplacená v kalendářním roce 2012. Instituce problém řešila omluvou a vystavením Opraveného přehledu za rok 2012.

Předmětem sporu mezi Navrhovatelem a Institucí tedy je Navrhovatelem tvrzené nesprávné uvedení měsíční splátky za leden 2013, kdy se Navrhovatel domáhá, aby tato částka byla uvedena v Přehledu za rok 2013 a aby mu bylo vystaveno odpovídající Potvrzení o pojistném zaplaceném na soukromé životní pojištění ve zdaňovacím období 1. 1. – 31. 12. 2013, v němž by částka, kterou je možno odečíst od základu daně z příjmů, byla zvýšena o částku odpovídající měsíční splátce na pojištění pro případ smrti nebo dožití za leden 2013.

Z předložených přehledů stavu Pojistné smlouvy vyplývá, že Instituce vydává tyto přehledy vždy k poslednímu dni kalendářního roku, přičemž do přehledu jsou zahrnuty platby v daném období zaplacené. Podle poznámky č. 4 uvedené v Opraveném přehledu za rok 2012 i v Přehledu za rok 2013 je pojistným zaplaceným ve zdaňovacím období pojistné uhrazené na správný účet a

variabilní symbol v daném období. Přičemž podle čl. 7 odst. 4 poslední věta Všeobecných pojistných podmínek je za datum úhrady považován den, kdy bylo pojistné připsáno na účet Instituce. Částka odpovídající měsíční splátce běžného pojistného za leden 2013 byla tedy zaplacená dne 31. 12. 2012. Tento závěr lze též dovodit z ustanovení článku 4 písm. d) Speciálních pojistných podmínek, kdy rozhodným dnem pro zúčtování *zaplaceného* pojistného je den, kdy pojistitel vystavil předpis pojistného. Rozhodný den pro zúčtování předmětné částky tedy nastal až v lednu 2013 po akceptaci Žádosti o změnu v pojistné smlouvě ze dne 19. 12. 2012, pojistné však bylo již zaplaceno v prosinci 2012. Vzhledem k tomu je podle názoru finančního arbitra důvodné, že částka ve výši 1.400,- Kč odpovídající měsíční splátce pojistného za leden 2013, byla uvedena v Opraveném přehledu za rok 2012, neboť byla připsána na účet Instituce, a tudíž Instituci zaplacená, dne 31. 12. 2012.

Podle ustanovení § 15 odst. 6 zákona o daních z příjmů lze od základu daně za zdaňovací období odečíst poplatníkem *zaplacené* pojistné ve zdaňovacím období na jeho soukromé životní pojištění podle pojistné smlouvy uzavřené mezi poplatníkem jako pojistníkem a pojištěným v jedné osobě a pojišťovnou, v předmětném ustanovení definovanou. Podle ustanovení § 16b zákona o daních z příjmů je zdaňovacím obdobím daně z příjmů fyzických osob kalendářní rok. Nárok na nezdanitelnou část základu daně prokazuje poplatník plátcí daně ve smyslu ustanovení § 38l odst. 1 písm. i) zákona o daních z příjmů smlouvou o soukromém životním pojištění nebo pojistkou podle zákona upravujícího pojistnou smlouvu a každoročně potvrzením pojišťovny o pojistném zaplaceném poplatníkem na jeho soukromé životní pojištění v uplynulém zdaňovacím období.

O principech odpočtu pojistného od základu daně a jeho prokazování byl Navrhovatel informován Institucí v dokumentu Prohlášení pojistníka/pojištěného/poplatníka o výši pojistného a jeho plátcích podepsaného Navrhovatelem dne 5. 10. 2001, Pojistná smlouva tuto otázku neřeší.

Od základu daně lze tedy odečíst pouze pojistné v příslušném zdaňovacím období zaplacené. Podstatné tudíž není, na jaké pojistné období bylo pojistné zaplaceno (zde leden 2013), jak se mylně domnívá Navrhovatel, ale kdy bylo zaplaceno (zde 31. 12. 2012). Vzhledem k tomu, že bylo Navrhovatelem zaplaceno ve zdaňovacím období 1. 1. – 31. 12. 2012, nemůže si Navrhovatel tuto částku odečíst od základu daně z příjmu za zdaňovací období 1. 1. – 31. 12. 2013. Též potvrzení pojišťovny, kterým poplatník prokazuje nárok na nezdanitelnou část základu daně, může obsahovat pouze pojistné, které bylo poplatníkem v uplynulém zdaňovacím období zaplaceno, tj. měsíční splátka pojistného za leden 2013 by měla být zahrnuta v Potvrzení o pojistném za rok 2012. Vzhledem k tomu, že Potvrzení o pojistném za rok 2012 obsahuje maximální částku, kterou je možno odečíst od základu daně dle zákona o daních z příjmů, nemá tato skutečnost na jeho obsah ani na daňové povinnosti Navrhovatele žádný vliv.

S ohledem na shora uvedené finanční arbitr konstatuje, že nezjistil, že by Instituce uvedla nesprávně částku odpovídající měsíční splátce běžného pojistného za pojistné období leden 2013 v Opraveném přehledu za rok 2012.

Na základě všech výše uvedených skutečností rozhodl finanční arbitr tak, jak je uvedeno ve výroku tohoto nálezu.

P o u č e n í :

Proti tomuto nálezu lze podle § 16 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi do 15 dnů od jeho doručení podat písemně odůvodněné námitky k finančnímu arbitrovi. Práva podat námitky se lze vzdát. Včas podané námitky mají odkladný účinek.

Podle § 17 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi, nález, který již nelze napadnout námitkami, je v právní moci.

V Praze dne 14. 5. 2014

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitř