



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/8125/2015
Spisová značka (uvádějte vždy v korespondenci): FA/ZP/337/2015

N á l e z

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 24. 4. 2015 podle § 8 zákona o finančním arbitrovi o návrhu ■ (dále jen „Navrhovatel“), proti instituci Komerční pojišťovna a.s., IČO 639 98 017, se sídlem Karolinská 1, č.p. 650, 186 00 Praha 8, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 3362 (dále jen „Instituce“), 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 uložení povinnosti Instituci zasílat Navrhovateli potvrzení o zaplacení pojistného pro odečet základu z daně příjmů, 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, aby mu Instituce v následujících letech zasílala potvrzení o zaplacení pojistného pro odečet základu daně z příjmů.

Finanční arbitř zjistil, že dne 15. 12. 2003 podepsal Navrhovatel návrh na uzavření pojistné smlouvy č. ■ (dále jen „Návrh na uzavření pojistné smlouvy“). Podpisem Návrhu na uzavření pojistné smlouvy Navrhovatel současně prohlásil, že mu byly poskytnuty Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění ze dne 1. 9. 2000 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky 2000“) a Zvláštní pojistné podmínky pojištění pro případ smrti nebo dožití Vital ze dne 1. 10. 2002 (dále jen „Zvláštní pojistné podmínky“), které tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy č. ■ (dále jen „Pojistná smlouva“). Instituce přijala návrh na uzavření Pojistné smlouvy a dne 15. 12. 2003 podepsali Instituce a Navrhovatel Potvrzení o sjednání Pojistné smlouvy.

Všeobecné pojistné podmínky 2000 neupravují výslovně okamžik uzavření Pojistné smlouvy. Z tohoto důvodu se aplikuje právní úprava podle § 792 odst. 1 věta druhá zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“), který stanoví, že „Pojistná smlouva je uzavřena okamžikem, kdy navrhovatel obdrží sdělení o přijetí svého návrhu.“ Pojistná smlouva tedy byla uzavřena okamžikem, kdy Navrhovatel obdržel

sdělení o přijetí svého návrhu, tedy dne 15. 12. 2003. Instituce vystavila dne 18. 2. 2004 Pojistku č. ■ (dále jen „Pojistka“), kde jako počátek pojištění je uveden den 16. 12. 2003.

Finanční arbitr dále zjistil, že dne 15. 11. 2010 Navrhovatel a Instituce uzavřeli Dodatek k Pojistné smlouvě, podle kterého se nedílnou součástí Pojistné smlouvy staly Pojistné podmínky pro životní pojištění Vital ze dne 1. 1. 2006 (dále jen „Pojistné podmínky 2006“), které nahradily Všeobecné pojistné podmínky 2000 a Zvláštní pojistné podmínky.

Podle čl. 1.1. Pojistných podmínek 2006 se Pojistná smlouva od 15. 11. 2010 tedy od uzavření Dodatku k Pojistné smlouvě řídí zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“).

Pojistná smlouva je smlouvou, ve které se v čl. 11.1. Všeobecných pojistných podmínek 2000 sjednává, že „[p]ojistnou událostí je smrt pojištěného nebo dožití se pojištěného dne uvedeného ve smlouvě jako konec pojištění, resp. počátek výplaty důchodu nebo jiná skutečnost uvedená ve smlouvě.“. Pojistná smlouva je tedy smlouvou o životní pojištění ve smyslu ustanovení § 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi.

Navrhovatel je podle Pojistné smlouvy pojistníkem a současně pojištěným, tj. vystupuje jako osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu, resp., na jejíž pojistný zájem se pojištění vztahuje. Navrhovatel může být účastníkem řízení před finančním arbitrem, neboť jsou splněny podmínky stanovené v § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi.

Finanční arbitr z veřejného seznamu obchodního rejstříku zjistil, že Instituce je akciovou společností, jejímž předmětem podnikání v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy byla mimo jiné pojišťovací činnost podle § 7 odst. 3 zákona č. 363/1999 Sb., pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví), ve znění pozdějších předpisů – v rozsahu pojistných odvětví 1, 2, 3, 5 a 6 životních pojištění uvedených v části A přílohy k zákonu o pojišťovnictví - v rozsahu pojistných odvětví 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10b), 11, 12, 13, 14, 15, 16 a 18 neživotních pojištění uvedených v části B přílohy k zákonu o pojišťovnictví. Finanční arbitr současně zjistil, že Instituce je současně vedena v registru České národní banky jako pojišťovna s oprávněním k činnosti od 1. 9. 1995. Instituce může být účastníkem řízení před finančním arbitrem, neboť jsou splněny podmínky stanovené v § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 1 písm. e) 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 poskytování životního pojištění ve smyslu ustanovení § 1 odst. 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 přípisem ze dne 30. 1. 2015 sdělila, že změnou zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o daních z příjmů“), nesmí mj. pojištění umožňovat provedení mimořádných výběrů a protože stávající Pojistná smlouva mimořádné výběry dovoluje, zákon již v dalších letech neumožní odečíst zaplacené pojistné od základu daně z příjmů.

Navrhovatel dokládá, že dne 20. 2. 2015 písemně Instituci sdělil, že s jejím právním názorem nesouhlasí. Navrhovatel argumentuje, že se narodil 1. 4. 1950 a již splnil veškeré náležitosti

stávající Pojistné smlouvy a může tedy ukončit Pojistnou smlouvu kdykoliv a požadovat po Instituci plnění. V případě plnění nemůže jít tedy u Navrhovatele vzhledem k jeho věku o mimořádný výběr, ale o řádné plnění a Instituce je proto i v dalších letech povinna zasílat Navrhovateli potvrzení o zaplacení pojistného pro odečet od základu daně z příjmů. Navrhovatel argumentuje, že Instituce svým výkladem popírá smysl novelizace zákona o daních z příjmů ohledně mimořádných výběrů a nutí Navrhovatele k uzavření nové smlouvy. Navrhovatel navrhl Instituci úpravu Pojistné smlouvy s cílem vyloučit mimořádný výběr, což Instituce odmítla. Navrhovatel doplňuje, že Instituce sice nemá právní povinnost přijmout jeho návrh na změnu Pojistné smlouvy, ale považuje to za určitý tlak na uzavření jiné smlouvy. Za smírné řešení považuje uzavření dodatku k Pojistné smlouvě, který znemožní mimořádné výběry. Navrhovatel navrhuje finančnímu arbitrovi vyžádat si stanovisko Ministerstva financí ČR k tomuto sporu.

6. Tvrzení Instituce

Instituce odkazuje na čl. 8 Zvláštních pojistných podmínek, tedy že je Navrhovateli umožněn výběr části kapitálové hodnoty – mimořádný výběr tj. jiný příjem, který není pojistným plněním a nezakládá zánik pojistné smlouvy, z tohoto důvodu nelze na Pojistnou smlouvu vztáhnout § 15 odst. 6 zákona o daních z příjmů a nově není možné takto zaplacené pojistné považovat za nezdanitelnou část základu daně. Z tohoto důvodu není do budoucna možné Navrhovateli poskytovat v souladu se zněním § 38l odst. 1 písm. i) zákona o daních z příjmů potvrzení o zaplaceném pojistném pro účely uplatnění výše uvedeného daňového zvýhodnění, neboť Pojistná smlouva podmínky pro vystavení tohoto potvrzení vzhledem k zachování možnosti mimořádných výběrů nadále nespĺňuje. Instituce dokládá, že o tom Navrhovatele informovala dopisem ze dne 30. 1. 2015 a od podzimu roku 2014 na svých webových stránkách.

Instituce potvrzuje, že se Navrhovatel ve svém dopise ze dne 20. 2. 2015 dožadoval, aby mu potvrzení pro daňové účely bylo nadále zasíláno, přičemž se způsobem, jak Instituce interpretuje novelizaci zákona o daních z příjmů, nesouhlasí. Instituce dokládá, že Navrhovateli odpověděla dne 26. 2. 2015 a vysvětlila mu zvolený postup reakce na novelu zákona o daních z příjmů a nabídla mu alternativní řešení v podobě možnosti uzavřít novou pojistnou smlouvu investičního životního pojištění Vital Invest (při ponechání stávající Pojistné smlouvy), na kterou je možné daňové zvýhodnění za výhodných podmínek uplatňovat. Na tuto odpověď Instituce a nabídku Instituce už Navrhovatel nereagoval.

Instituce argumentuje, že interpretace ustanovení § 15 odst. 6 zákona o daních z příjmů je ze strany Navrhovatele mylná, neboť zaprvé mimořádný výběr je mimořádným výběrem kdykoliv v průběhu trvání celé pojistné doby a tedy nikoliv jen do 60 let věku klienta. Řádným plněním se rozumí pouze výplata pojistného plnění z pojistné události (v případě Pojistné smlouvy je výplata pojistného plnění při dožití se konce pojistné doby nebo smrti pojištěného v pojistné době), za druhé výklad ustanovení § 15 odst. 6 zákona o daních z příjmů nepřipouští možnost omezení trvání podmínky zákazu mimořádných výběrů jen do věku 60 let pojištěného.

K návrhu na změnu Pojistné smlouvy Instituce doplňuje, že se rozhodla nerealizovat smluvní změnu podmínek u produktů, které doposud jakoukoliv formu mimořádného výběru smluvně připouštěly a pouze připravila variantní řešení pro nově uzavírané pojistné smlouvy u aktuálně prodávaného pojistného produktu tak, aby klient měl právo volby mezi mimořádnými výběry a daňovým zvýhodněním. Přitom též Instituce vyhodnotila, že díky konstrukci a distribučnímu modelu stávajících produktů, který je odlišný od zbytku trhu zejména nízkou nákladovostí, nepoškodí klienta, zaprvé pokud mu zároveň umožní část hodnoty již vytvořené na stávající pojistné smlouvě z jednorázově zaplaceného pojistného zcela bez dalších nákladů formou mimořádného pojistného převést na novou pojistnou smlouvu tak, aby daňové odpočty ze zaplaceného jednorázového pojistného, s jejichž rozpočítáním v čase klient již počítal

v budoucnosti, mu byly zachovány a zadruhé u pojistné smlouvy s běžně placeným pojistným mu umožní nadále na nové pojistné smlouvě takové daňově zvýhodněné pojistné hradit s tím, že neplacením stávající pojistné smlouvy nebude klient nijak poškozen. Instituce argumentuje, že v obou případech hodnota vytvořená na stávající pojistné smlouvě zůstane klientovi nadále přístupná formou mimořádných výběrů, a to bez nutnosti jakéhokoliv dodanění, pokud klient pojistnou smlouvu předčasně neukončí svou žádostí o odkupné. Původní pojistná smlouva přejde klientovi do splaceného stavu, klient již neplatí pojistné, avšak rezerva pojistné smlouvy se nadále zhodnocuje. Uzavření nové pojistné smlouvy při ponechání původní pojistné smlouvy v platnosti tak není ze strany Instituce motivováno obohacením se na úkor klienta. Naopak vzhledem k tomu, že Instituce nemá zákonnou povinnost negativní dopady novelizace zákona o daních z příjmů na klienty řešit, považuje nabízené řešení pro klienty za všestranně výhodné. Tento postup Instituce byl předmětem analýzy Sekce dohledu České národní banky a nebyl dosud shledán jakkoliv protiprávní či závadný.

7. Právní posouzení

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.

V řízení vzal finanční arbitr za prokázané, že Navrhovatel uzavřel s Institucí Pojistnou smlouvu dne 15. 12. 2003; počátek pojištění nebyl výslovně sjednán, uplatní se tedy čl. 5 odst. 1 Všeobecných pojistných podmínek 2000, který stanoví, že *„Nebylo-li účastníky dohodnuto jinak, počátek pojištění je první den po uzavření pojistné smlouvy.“* Počátkem pojištění je tedy den 16. 12. 2003. Podle Návrhu na uzavření smlouvy Navrhovatel s Institucí si sjednal pojištění na dobu 7 let, s ročním pojistným 20.000 Kč, placeným v roční frekvenci.

Pojistná smlouva se řídí občanským zákoníkem, resp. od uzavření Dodatku k Pojistné smlouvě zákonem o pojistné smlouvě a občanským zákoníkem, neboť byla uzavřena před nabytím účinnosti zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku (dále jen „nový občanský zákoník“), a podle § 3028 odst. 1 uvedeného zákona se tímto zákonem *„řídí práva a povinnosti vzniklé ode dne nabytí jeho účinnosti“* přičemž podle odstavce 3 se právní poměry, na které se nevztahuje odstavec druhý (práva osobní, rodinná a věcná), a *„vzniklé přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i práva a povinnosti z nich vzniklé, včetně práv a povinností z porušení smluv uzavřených přede dnem nabytí činnosti tohoto zákona“*.

Povinnost Instituce poskytnout potvrzení o zaplacení pojistného pro odečet základu z daně příjmů vyplývá z § 38l odst. 1 písm. i) zákona o daních z příjmů, který stanoví: *„Nárok na nezdanitelnou část základu daně prokazuje poplatník plátcí daně i) 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 nebo o zaplacené poměrné části jednorázového pojistného připadajícího na uplynulé zdaňovací období.“*

Ustanovení § 15 odst. 6 zákona o daních z příjmů upravuje, jaké pojistné lze odečíst od základu daně, takto *„Od základu daně za zdaňovací období lze 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, která je oprávněna k provozování pojišťovací činnosti na území České republiky podle zvláštního právního předpisu, nebo jinou pojišťovnou usazenou na území členského státu Evropské unie nebo státu tvořícího*

Evropský hospodářský prostor za předpokladu, že výplata pojistného plnění (důchodu nebo jednorázového plnění) je v pojistné smlouvě sjednána až po 60 kalendářních měsících od uzavření smlouvy a současně nejdříve v kalendářním roce, v jehož průběhu dosáhne poplatník věku 60 let a že podle podmínek pojistné smlouvy není umožněna výplata jiného příjmu, který není pojistným plněním a nezakládá zánik pojistné smlouvy, a u pojistné smlouvy s pevně sjednanou pojistnou částkou pro případ dožití navíc za předpokladu, že pojistná smlouva s pevně sjednanou pojistnou částkou pro případ dožití s pojistnou dobou od 5 do 15 let včetně má sjednanou pojistnou částku alespoň na 40 000 Kč a pojistná smlouva s pevně sjednanou pojistnou částkou pro případ dožití s pojistnou dobou nad 15 let má sjednanou pojistnou částku alespoň na 70 000 Kč. U důchodového pojištění se za sjednanou pojistnou částku považuje odpovídající jednorázové plnění při dožití. V případě jednorázového pojistného se zaplacené pojistné poměrně rozpočítá na zdaňovací období podle délky trvání pojištění s přesností na dny. Maximální částka, kterou lze odečíst za zdaňovací období, činí v úhrnu 12 000 Kč, a to i v případě, že poplatník má uzavřeno více smluv s více pojišťovnami. Dojde-li před skončením doby 60 kalendářních měsíců od uzavření smlouvy nebo před rokem, ve kterém pojištěný dosáhne 60 let k výplatě pojistného plnění ze soukromého životního pojištění, jiného příjmu, který není pojistným plněním a nezakládá zánik pojistné smlouvy, nebo k předčasnému ukončení pojistné smlouvy, nárok na nezdánitelnou část základu daně zaniká a příjem podle § 10 ve zdaňovacím období, ve kterém k této skutečnosti došlo, jsou částky, o které byl poplatníkovi v uplynulých 10 letech z důvodu zaplaceného pojistného základ daně snížen; toto se neuplatní v případě plnění, kdy došlo ke vzniku nároku na starobní důchod nebo invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně nebo v případě, stane-li se pojištěný invalidním ve třetím stupni podle zákona o důchodovém pojištění nebo v případě smrti a s výjimkou pojistných smluv, u nichž nebude vyplaceno pojistné plnění nebo odkupné a zároveň rezerva, kapitálová hodnota nebo odkupné bude přímo převedeno na jinou smlouvu soukromého životního pojištění splňující podmínky pro uplatnění nezdánitelné části základu daně.“

Aby tedy bylo možné odečíst pojistné zaplacené na Pojistnou smlouvu od základu daně, musely by být splněny kumulativně tyto podmínky,

1. výplata pojistného plnění (důchodu nebo jednorázového plnění) je v pojistné smlouvě sjednána až po 60 kalendářních měsících od uzavření smlouvy a současně nejdříve v kalendářním roce, v jehož průběhu dosáhne poplatník věku 60 let;
2. podle podmínek pojistné smlouvy není umožněna výplata jiného příjmu, který není pojistným plněním a nezakládá zánik pojistné smlouvy;
3. u pojistné smlouvy s pevně sjednanou pojistnou částkou pro případ dožití navíc za předpokladu, že pojistná smlouva s pevně sjednanou pojistnou částkou pro případ dožití s pojistnou dobou od 5 do 15 let včetně má sjednanou pojistnou částku alespoň na 40 000 Kč a pojistná smlouva s pevně sjednanou pojistnou částkou pro případ dožití s pojistnou dobou nad 15 let má sjednanou pojistnou částku alespoň na 70 000 Kč.

K ad 1.

Pojistnou smlouvu Navrhovatel a Instrukce uzavřeli na 7 let do 15. 12. 2010, tedy na více než 60 kalendářních měsíců. Navrhovatel se narodil 1. 4. 1950, tedy 60. roku věku Navrhovatel dosáhl ke dni 1. 4. 2010. Podle čl. 5.2. Pojistných podmínek 2006 „Uplynutím sjednané pojistné doby toto pojištění nezaniká, pokud pojistník nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby nesdělí pojistiteli, že na dalším trvání tohoto pojištění nemá zájem a pokud pojištění z jiného důvodu do konce pojistné doby nezanikne. V takovém případě je toto pojištění automaticky prodlouženo na další rok (novou pojistnou dobu) a to i opakovaně.“ Pojistná smlouva ke dni vydání tohoto nálezu trvá. Podmínka v bodu 1. je tedy splněna.

K ad 2.

Tuto podmínku obsahuje zákon o daních příjmů od 1. 1. 2015, kdy nabyl účinnosti zákon č. 267/2014 Sb., kterým se mění zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony (dále jen „zákon o změně zákona o daních z příjmů“). Tento předpis v čl. I bodu 74 stanoví: „*V § 15 odst. 6 [...] za slova „60 let“ se vkládají slova „a že podle podmínek pojistné smlouvy není umožněna výplata jiného příjmu, který není pojistným plněním a nezakládá zánik pojistné smlouvy“ ...*“

Pojistná smlouva počítá s těmito druhy plnění:

- a) plněním při pojistné události (pojistnou událostí je podle čl. 7.1. Pojistných podmínek 2006 smrt pojištěného a dožití se pojištěného 24:00 hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pojištění zaniká podle čl. 5.1. Pojistných podmínek 2006 smrtí pojištěného a dožitím pojištěného hodin dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, nedojde-li k prodloužení pojištění),
- b) odkupným (na základě žádosti pojistníka o výplatu odkupného podle čl. 10.1. Pojistných podmínek 2006, výplatou odkupného pojištění zaniká (čl. 10.3. Pojistných podmínek 2006);
- c) tvz. mimořádným výběrem, když podle čl. 8.1.1. Pojistných podmínek 2006 pojistník může kdykoli od počátku pojištění a opakovaně v průběhu pojištění požádat o vyplacení části kapitálové hodnoty.

Mimořádný výběr je příjem, který není pojistným plněním a který nezakládá zánik pojistné smlouvy, tedy jiný příjem ve smyslu § 15 odst. 6 zákona o daních z příjmů a podmínka, že z Pojistné smlouvy není umožněna výplata jiného příjmu, který není pojistným plněním a nezakládá zánik Pojistné smlouvy, tedy není splněna.

Podle čl. 5.2. Pojistných podmínek 2006 může Navrhovatel ukončit Pojistnou smlouvu, tím že sdělí pojistiteli nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby, že na dalším trvání tohoto pojištění nemá zájem. I když tedy Navrhovatel může každý rok ukončit smlouvu a požádat o výplatu pojistného plnění a současně překročil věk 60 let, neovlivňuje toto skutečnost, že Pojistná smlouva umožňuje mimořádné výběry a proto nesplňuje podmínky podle § 15 odst. 6 zákona o daních z příjmů a zaplacené pojistné na Pojistnou smlouvu tak nelze odečíst od základu daně.

Věk Navrhovatele a skutečnost, že Pojistná smlouva trvá více než 60 kalendářních měsíců je z daňových důvodů relevantní jen do té míry, že v případě výplaty pojistného plnění ze soukromého životního pojištění, jiného příjmu, který není pojistným plněním a nezakládá zánik pojistné smlouvy nebo v případě předčasného ukončení pojistné smlouvy (žádostí o odkupné), nemusí Navrhovatel dodávat částky, o které mu byl v minulých 10 letech snížen základ daně. (podle § 15 odst. 6 zákona o daních z příjmů „...*Dojde-li před skončením doby 60 kalendářních měsíců od uzavření smlouvy nebo před rokem, ve kterém pojištěný dosáhne 60 let k výplatě pojistného plnění ze soukromého životního pojištění, jiného příjmu, který není pojistným plněním a nezakládá zánik pojistné smlouvy, nebo k předčasnému ukončení pojistné smlouvy, nárok na nezdanitelnou část základu daně zaniká a příjmem podle § 10 ve zdaňovacím období, ve kterém k této skutečnosti došlo, jsou částky, o které byl poplatníkovi v uplynulých 10 letech z důvodu zaplaceného pojistného základ daně snížen; toto se neuplatní v případě plnění, kdy došlo ke vzniku nároku na starobní důchod nebo invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně nebo v případě, stane-li se pojištěný invalidním ve třetím stupni podle zákona o důchodovém pojištění nebo v případě smrti a s výjimkou pojistných smluv, u nichž nebude vyplaceno pojistné plnění nebo odkupné a zároveň rezerva, kapitálová hodnota nebo odkupné*

bude přímo převedeno na jinou smlouvu soukromého životního pojištění splňující podmínky pro uplatnění nezdanitelné části základu daně.“

ad 3.

Tato podmínka se na Pojistnou smlouvu nevztahuje, neboť podle čl. 8.2.1 Pojistných podmínek 2006 není pevně stanovena částka pro případ dožití, ale Instituce vyplatí oprávněné osobě aktuální výši kapitálové hodnoty.

Vzhledem k tomu, že nejsou splněny kumulativně všechny tři podmínky podle § 15 odst. 6 zákona o daních z příjmů pro odečet zaplaceného pojistného od základu daně, nelze pojistné zaplacené na Pojistnou smlouvu odečíst od základu daně, ani po Instituci požadovat potvrzení o zaplacení pojistného pro odečet základu z daně příjmů.

Zákon o změně zákona o daních z příjmů v čl. II v přechodných ustanoveních nestanoví žádné přechodné období ani žádnou povinnost pro pojistitele, v tomto případě Instituci, jak se má zachovat v případě, že pojistné zaplacené na pojistnou smlouvu podle nově přidané podmínky nebude možné odečítat od základu daně. Pouze v čl. 2 bodu 11 zákona o změně zákona o daních z příjmů stanoví, že *„Ve zdaňovacím období roku 2015 se má za to, že podmínky podle ustanovení § 6 odst. 9 písm. p) bodu 3 a § 15 odst. 6 zákona č. 586/1992 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, jsou splněny ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, pokud před 1. dubnem 2015 bude smlouva soukromého životního pojištění upravena tak, aby splňovala podmínky podle ustanovení § 6 odst. 9 písm. p) bodu 3 a § 15 odst. 6 zákona č. 586/1992 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.“*

Finanční arbitr má za prokázané, že dopisem ze dne 20. 2. 2015 navrhl Navrhovatel Instituci změnu Pojistné smlouvy, Instituce dopisem ze dne 26. 2. 2015 odmítla návrh na změnu Pojistné smlouvy akceptovat. Neexistuje-li speciální právní úprava, která by stanovila povinnost Instituce změnit Pojistnou smlouvu způsobem, aby zaplacené pojistné bylo možno nadále odečíst od základu daně, použije se obecná právní úprava změny smlouvy.

Návrh Navrhovatele na změnu Pojistné smlouvy se v souladu s § 3028 odst. 2 nového občanského zákoníku řídí § 6 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, který stanoví, že *„Ustanovení odstavců 1 až 3 platí obdobně i pro návrh na změnu pojistné smlouvy.“* § 6 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě stanoví, že *„K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby návrh byl přijat ve lhůtě, kterou navrhovatel určil, a neurčil-li ji, do 1 měsíce nebo, je-li podmínkou uzavření pojistné smlouvy lékařská prohlídka, do 2 měsíců ode dne, kdy osoba, které byl návrh určen, tento návrh obdržela.“* Zákon o pojistné smlouvě tedy vychází z principu, že návrh na změnu pojistné smlouvy musí být přijat oběma stranami a ze zákona o pojistné smlouvě tedy nevyplývá žádná povinnost Instituce návrh na změnu Pojistné smlouvy přijmout.

Finanční arbitr doplňuje, že v soukromém právu obecně platí zásada smluvní volnosti, ke které se vyjádřil Nejvyšší soud ve svém rozhodnutí 28 Cdo 2716/2008 ze dne 3. 6. 2009 *„Jednou ze stěžejních zásad soukromého práva je zásada autonomie vůle, tedy možnost osoby vlastní vůlí ovlivňovat a určovat své postavení v právních vztazích (zvláště pak v závazkových právních vztazích, kde se projevuje jako zásada smluvní volnosti) – přičemž jedním z jejich projevů je i svoboda (možnost) určení obsahu právního úkonu.“* Ve svém rozhodnutí 26 Cdo 863/2007 ze dne 20. 11. 2008 Nejvyšší soud judikoval, že *„Zásadu smluvní volnosti lze prolomit jen na základě výslovné zákonné úpravy či smluvního ujednání.“* S ohledem na výše uvedený právní názor Nejvyššího soud finanční arbitr dospěl k závěru, že Instituce jednala v souladu se zásadou smluvní volnosti, když odmítla návrh na změnu Pojistné smlouvy a finanční arbitr neshledal právní důvody (tj. zákonné či smluvní ujednání), které by mohly v tomto případě zásadu smluvní volnosti prolomit.

Finanční arbitr o stanovisko Ministerstvo financí nepožádal, neboť podle § 12 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi rozhoduje finanční arbitr 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. Jádro tohoto sporu a s tím související požadavek na stanovisko Ministerstva financí spočívá ve výkladu § 15 odst. 6 zákona o daních z příjmů. Výklad zákona přísluší orgánu veřejné moci aplikujícímu právo, tedy v tomto případě finančnímu arbitrovi, a nikoliv ministerstvu, které bylo gestorem daného zákonného ustanovení v legislativním procesu. V současnosti není v České republice žádný orgán, který by obecně závazně vykládal právní předpisy, tudíž se uplatní zásada iura novit curia a finanční arbitr si vyloží dané ustanovení sám, neboť sám zná právo. Současně kompetenci Ministerstva financí stanoví zákon č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „kompetenční zákon“). V ustanovení § 4 kompetenčního zákona, který upravuje kompetenci Ministerstva financí, není stanoveno, že by bylo příslušné vydávat stanoviska ke konkrétním sporům. Podle § 23 kompetenčního zákona Ministerstvo financí zaujímá stanovisko pouze k návrhům, které předkládají vládě České republiky jiná ministerstva, pokud se týkají okruhu jeho působnosti. Podle § 2 odst. 2 správního řádu správní orgán uplatňuje svou pravomoc pouze k těm účelům, k nimž mu byla zákonem nebo na základě zákona svěřena, a v rozsahu, v jakém mu byla svěřena.

8. K výroku nálezů

Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů dospěl k závěru, že Pojistná smlouva nesplňuje podmínky, aby na ní zaplacené pojistné bylo možno odečíst od základu daně v souladu s § 15 odst. 6 zákona o daních z příjmů. V tomto případě tedy Instituce nemůže vydat potvrzení o zaplacení pojistného pro odečet základu daně z příjmů.

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

P o u ě n í :

Proti tomuto nálezů 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 31. 7. 2015

otisk úředního razítka

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr