



Finanční arbitr

Legerova 1581/69, 110 00 Praha 1 – Nové Město
tel. 257 042 094, ID datové schránky: qr9ab9x
e-mail: arbitr@finarbitr.cz
<https://www.finarbitr.cz>

Evidenční číslo: FA/30064/2017
Spisová značka (uvádějte vždy v korespondenci): FA/ZP/482/2014

N á l e z

Finanční arbitr příslušný k rozhodování sporů podle § 1 odst. 1 zákona č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o finančním arbitrovi“), rozhodl v řízení zahájeném dne 10. 10. 2014 podle § 8 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi na návrh ■ (dále jen „Navrhovatel“), proti společnosti MetLife Europe d.a.c., soukromá společnost s ručením omezeným na akcie, vedená Irským obchodním rejstříkem u Úřadu pro registraci společností v Dublinu pod číslem 415123, se sídlem na adrese '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublin 2, Irsko, jednajícím prostřednictvím pobočky MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku, IČO 03926206, se sídlem Purkyňova 2121/3, Nové Město, 110 00 Praha 1, zapsané v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, spisová značka A 77032 (dále jen „Instituce“), vedeném podle zákona o finančním arbitrovi a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), o zaplacení částky 33.550 Kč, 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

Navrhovatel se domáhá vydání bezdůvodného obohacení odpovídajícího výši zaplacených poplatků z neplatných ujednání pojistné smlouvy o poplatcích a náhrady škody ve výši rozdílu mezi zaplaceným pojistným a vyplaceným pojistným plněním při dožití, protože Instituce porušila své právní povinnosti při sjednávání životního pojištění.

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel a Instituce uzavřeli prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele, v době rozhodování finančního arbitra již zaniklé společnosti S L O N s.r.o., IČO 48265721, t. č. se sídlem Praha 10, Na Vinobraní 19 (dále jen „Pojišťovací zprostředkovatel“), na základě Návrhu na uzavření pojistné smlouvy životního pojištění č. ■ ze dne 26. 10. 1998 (dále jen „Návrh na uzavření pojistné smlouvy“) pojistnou smlouvu kapitálového životního pojištění č. ■ s počátkem pojištění od 27. 10. 1998 a koncem pojištění 27. 10. 2012 (dále jen „Pojistná smlouva“). Předmětem Pojistné smlouvy bylo mimo

jiné pojištění pro případ smrti nebo dožití se konce pojištění (65 let), typ pojištění „E“. Instituce potvrdila Navrhovateli uzavření Pojistné smlouvy vystavením a doručením pojistky ze dne 19. 11. 1998.

Pojistná smlouva je podle svého obsahu smlouvou, ve které se sjednává životní pojištění ve smyslu § 788 odst. 1 a § 816 a násl. zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“), resp. ve znění účinném v době uzavření Pojistné smlouvy.

K Institucí vznesené námitce nepřislušnosti finančního arbitra k rozhodování o případné neplatnosti Pojistné smlouvy (neexistence pojistného vztahu, nedostatek aktivní a pasivní legitimace účastníků řízení), finanční arbitr odkazuje na vymezení své příslušnosti v oblasti životního pojištění v § 1 odst. 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi, když s účinností od 1. 11. 2013 mu zákonodárce svěřil pravomoc rozhodovat spory mimo jiné mezi pojistitelem a pojistníkem „*při nabízení, poskytování nebo zprostředkování životního pojištění, ...*“. Stejným způsobem zákonodárce vymezil působnost finančního arbitra k řešení sporů i v jiných oblastech finančního trhu, když například podle písm. c) téhož ustanovení finanční arbitr rozhoduje spory „*při nabízení, poskytování nebo zprostředkování spotřebitelského úvěru ...*“.

Skutečnost, že posouzení sporu, který vznikl při nabízení, poskytování nebo zprostředkování finanční služby, znamená ve vztahu k vymezení příslušnosti finančního arbitra rovněž posouzení platnosti smlouvy o finanční službě a vypořádání bezdůvodného obohacení vyplývajícího z případné neplatnosti takové smlouvy, postavil na jisto správní soud, který se touto otázkou zabýval v rámci soudního přezkumu příslušnosti finančního arbitra iniciovaného na základě obdobné námitky jiné finanční instituce (otázkou příslušnosti finančního arbitra k řešení sporu o vydání bezdůvodného obohacení z neplatné smlouvy o zprostředkování spotřebitelského úvěru). Městský soud v Praze ve svém rozhodnutí ze dne 25. 2. 2016, sp. zn. 8 Af 7/2015, vyslovil, že „*samotná skutečnost, že se spor týká bezdůvodného obohacení, jej z působnosti finančního arbitra nevyjímá, [...] K naplnění Smlouvy o konzultaci v daném případě nedošlo, a tato smlouva byla pro podstatný a omluvitelný omyl na straně klienta neplatná. [...] Spor o vrácení zaplacené částky 6.500 Kč je sporem mezi věřitelem a spotřebitelem při nabízení, poskytování nebo zprostředkování spotřebitelského úvěru, neboť k jejímu zaplacení došlo v bezprostřední souvislosti se zprostředkováním úvěru mezi spotřebitelem (klientem) a věřitelem (žalobcem). Finanční arbitr byl proto v souladu s § 1 písm. c) zákona o finančním arbitrovi věcně příslušný k jeho rozhodnutí*“.

Finanční arbitr je tedy příslušný k rozhodnutí sporu, jehož předmětem je právě posouzení platnosti smlouvy, ve které si pojišťovna jako pojistitel sjednala se spotřebitelem životní pojištění, to vše ve smyslu § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 zákona o finančním arbitrovi ve znění účinném ke dni rozhodnutí finančního arbitra.

Finanční arbitr nezjistil, že by Navrhovatel ve smluvním vztahu s Institucí, který je předmětem tohoto sporu, nevystupoval jako fyzická osoba, která nejedná v rámci své podnikatelské činnosti nebo v rámci samostatného výkonu svého povolání. Navrhovatel je spotřebitelem a může tedy 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.

Navrhovatel uzavřel Pojistnou smlouvu se společností jednající pod obchodní firmou PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., angl. FIRST AMERICAN CZECH INSURANCE

COMPANY, se sídlem Pařížská 23, 110 00 Praha 1, která měla podle zápisu v obchodním rejstříku předmět podnikání „... *pojišťovací činnost, činnost související s pojišťovací a zajišťovací činností*...“ a která zanikla v důsledku přeshraniční fúze sloučením s Institucí. Instituce na základě této fúze vstoupila do práv a povinností vyplývajících z Pojistné smlouvy. Finanční arbitr z veřejného seznamu obchodního rejstříku zjistil, že Instituce je společností zapsanou v obchodním rejstříku s předmětem podnikání zahrnující mimo jiné pojišťovací činnost, Instituce tak jako pojistitel z Pojistné smlouvy 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 spotřebitelem a pojistitelem při poskytování životního pojištění ve smyslu ustanovení § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 1 a 2 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.

3. Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že s Institucí uzavřel Pojistnou smlouvu, na jejímž základě sjednal investiční životní pojištění.

Navrhovatel tvrdí, že ho Pojišťovací zprostředkovatel ani Instituce neinformovali o poplatkové struktuře sjednaného pojištění. Navrhovatel tvrdí, že Pojistná smlouva je v části ujednání o poplatcích neplatná, jelikož Pojistná smlouva jasně a srozumitelně neurčuje poplatkovou strukturu produktu. Navrhovatel tvrdí, že Instituce v nepřehledné a složité formulované formě skryla ujednání, která jsou pro spotřebitele nevýhodná. Podle Navrhovatele je výše poplatků pro výnosnost investičního nástroje, tedy primárního zájmu Navrhovatele zhodnotit svůj majetek, naprosto stěžejní. Navrhovatel tvrdí, že měl za to, že jeho smlouva žádné poplatky, vyjma jednorázového administrativního poplatku uvedeného přímo v návrhu na uzavření pojistné smlouvy, neobsahuje. Instituce je podle Navrhovatele odečítala po celou dobu trvání Pojistné smlouvy neoprávněně.

Navrhovatel proto po Instituci požaduje, aby mu vydala bezdůvodné obohacení odpovídající neoprávněně účtovaným poplatkům.

Navrhovatel tvrdí, že byl uveden v omyl, když mu byl produkt prezentován jako pojištění s krytím nebezpečí při podnikání a spoření na stáří v případě dožití se zhodnocením minimálně 6 % ročně. Způsob výpočtu podílu na zisku předložený Institucí však podle Navrhovatele neodpovídá smluvním ujednáním, navíc z Pojistné smlouvy není možné určit výši ani způsob výpočtu podílu na zisku z investovaných rezerv.

Navrhovatel tvrdí, že ho Instituce ani Pojišťovací zprostředkovatel neinformovali o významu všeobecných či dalších pojistných podmínek, že jeho vklady mohou být sníženy v důsledku vlivu obchodování na kapitálovém trhu či jakkoliv jinak, o podkladových aktivech jednotlivých fondů, o principech a rizicích příslušných finančních nástrojů ani o vývoji jednotlivých fondů.

Navrhovatel tvrdí, že Pojišťovací zprostředkovatel ani nevyhodnotil jeho investiční cíle, finanční zázemí, znalosti a zkušenosti nutné pro posouzení souvisejících rizik.

Navrhovatel argumentuje, že investiční životní pojištění podléhá regulaci zákona č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu (dále jen „zákon o podnikání na kapitálovém trhu“),

neboť Instrukce Navrhovatelí prostřednictvím Pojistné smlouvy de facto umožňuje obchodovat na kapitálovém trhu.

Navrhovatel tvrdí, že Pojišťovací zprostředkovatel jako zástupce Instrukce jednal v rozporu se zákonem o podnikání na kapitálovém trhu, zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), a zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (dále jen „zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích“).

Navrhovatel tvrdí, že prostudoval Pojistnou smlouvu, ale podrobně neprostudoval ustanovení pojistných podmínek, a to z důvodu, že mu byly předány až bezprostředně před podpisem Pojistné smlouvy a jejich význam Pojišťovací zprostředkovatel bagatelizoval.

Navrhovatel z porušení zákonných povinností Instrukce, resp. Pojišťovacího zprostředkovatele jednajícího jménem a na účet Instrukce, dovozuje své právo na náhradu škody ve výši 33.550 Kč jako rozdíl mezi jím zaplaceným pojistným (336.000 Kč) a vyplaceným pojistným plněním z Pojistné smlouvy (302.450 Kč).

Navrhovatel argumentuje, že jakákoliv námitka promlčení ve vztahu k Pojistné smlouvě je v rozporu s dobrými mravy.

5. Tvrzení Instrukce

Instrukce potvrzuje, že s Navrhovatelem uzavřela Pojistnou smlouvu, která však byla sjednána jako kapitálové, nikoliv investiční životní pojištění. Podle Instrukce bylo z návrhu na uzavření Pojistné smlouvy, pojistných podmínek a pojistky zřejmé, že se jedná o kapitálové životní pojištění.

Instrukce odmítá argumentaci Navrhovatele ohledně neplatnosti ujednání Pojistné smlouvy o poplatcích a tvrdí, že k produktu kapitálového životního pojištění se nevztahují žádné poplatky nebo náklady s výjimkou jednorázového administrativního poplatku 300 Kč, který je uveden přímo v návrhu na uzavření Pojistné smlouvy a který Navrhovatel uhradil společně s prvním pojistným. Instrukce argumentuje, že Navrhovatelem uplatněný nárok ve výši rozdíl mezi zaplaceným pojistným a vyplaceným pojistným plněním neodpovídá rozsahu případné neplatnosti ujednání o poplatcích, Navrhovatel by mohl případně požadovat pouze 300 Kč odpovídající jedinému sjednanému poplatku na Pojistnou smlouvu.

Instrukce odmítá, že by z její strany došlo při sjednání Pojistné smlouvy k jakýmkoliv pochybením. Instrukce upozorňuje, že v roce 1998, kdy byla Pojistná smlouva uzavřena, neplatil žádný z právních předpisů, na které Navrhovatel v návrhu odkazuje, smluvní strany proto Pojistnou smlouvu uzavřely v souladu s tehdy platnými právními předpisy, zejména občanským zákoníkem. Žádný zákon účinný v době uzavření Pojistné smlouvy nestanovil povinnost Instrukci poskytnout Navrhovatelí informace, jichž se v návrhu dovolává. Instrukce současně poukazuje na skutečnost, že zákon o podnikání na kapitálovém trhu nelze na danou Pojistnou smlouvu aplikovat též z důvodu neaplikovatelnosti na oblast pojistných smluv obecně. Instrukce proto rovněž odmítá argumentaci Navrhovatele, že byl v době uzavírání Pojistné smlouvy uveden v omyl.

Instrukce zpochybňuje existenci případné škody ve výši rozdíl mezi zaplaceným pojistným a vyplacenou pojistnou částkou. Navrhovatel podle Instrukce opomíjí, že Instrukce poskytovala Navrhovatelí po celou dobu pojištění pojistnou ochranu a současně, že byla po tuto dobu

připravena poskytnout pojistné plnění pro případ pojistné události. Instituce přitom poukazuje na skutečnost, že výše pojistného plnění může v některých případech mnohonásobně převýšit zaplacené pojistné. Instituce současně poukazuje na skutečnost, že minimálně od roku 2009 si mohl Navrhovatel snížit základ daně, a tím i svou daňovou povinnost. Podle Instituce by měl být tento případný rozdíl v daňové povinnosti zohledněn při výpočtu vzniklé škody, samotný vznik škody však Instituce popírá.

Instituce též odmítá Navrhovatelem vyčíslenou výši zaplaceného pojistného na základní životní pojištění, která podle názoru Instituce činí 318.573 Kč, nikoliv 336.000 Kč, jak uvádí Navrhovatel. Navrhovatel totiž do výpočtu zahrnul rovněž platby na sjednané připojištění (zproštění od placení pojistného), které však v řízení nijak nespornuje.

Instituce nároky vznesené Navrhovatelem co do důvodů a výše neuznává a navrhuje, aby je finanční arbitr zamítl v plném rozsahu.

Instituce namítá promlčení ve vztahu k požadavku Navrhovatele na určení neplatnosti Pojistné smlouvy, resp. její části, bezdůvodnému obohacení a náhradě škody.

Instituce argumentuje, že tvrzení Navrhovatele jsou zcela smyšlená a účelová. Podle Instituce se jedná o vykonstruovaná tvrzení společnosti KLV - Consulting s.r.o. (*poznámka finančního arbitra – tato společnost Navrhovatele v řízení před finančním arbitrem zpočátku zastupovala, avšak finanční arbitr ji později pro nesusoučinnost z řízení coby zástupce Navrhovatele vyloučil*).

6. Pokus o smír

Finanční arbitr v souladu s ustanovením § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu, ale Navrhovatel trvá na úplném vyhovění svému návrhu na zahájení řízení a Instituce na jeho zamítnutí. Smírného řešení sporu se nepodařilo finančnímu arbitrovi dosáhnout.

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 podklady. Při svém rozhodování vychází ze skutkového stavu věci a volně hodnotí shromážděné podklady.

Finanční arbitr při rozhodování aplikuje rozhodné psané právo, posuzuje všechny shromážděné podklady samostatně i ve vzájemné souvislosti s přihlédnutím k předmětu projednávaného sporu. Finanční arbitr se tam, kde je to možné, opírá a odvolává na relevantní ustálenou judikaturu obecných soudů, Ústavního soudu nebo Soudního dvora Evropské unie. Finanční arbitr tak činí proto, aby jeho rozhodnutí bylo věcně a právně správné a přesvědčivé pro obě strany sporu, a zároveň i pro soud, který bude případně na základě žaloby kterékoli strany sporu rozhodnutí finančního arbitra přezkoumávat, a aby rozhodnutí finančního arbitra soud jako správné potvrdil a žalobu proti němu zamítl.

7.1 Skutková zjištění

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel s Institucí uzavřeli Pojistnou smlouvu s počátkem pojištění dne 27. 10. 1998 a koncem pojištění dne 27. 10. 2012;
- b) v Pojistné smlouvě si Navrhovatel s Institucí sjednali mimo jiné životní pojištění s pojistnou částkou pro smrt a dožití ve výši 300.000 Kč. Instituce byla zavázána Navrhovateli vyplátit pojistné plnění v této výši v případě dožití se sjednaného konce pojištění, příp. obmyšlené osobě v případě dřívější smrti Navrhovatele;
- c) Navrhovatel se na základě Pojistné smlouvy ve znění Dodatku zavázal hradit celkové pojistné ve výši 6.008 Kč čtvrtletně, z toho 5.589 Kč na pojištění pro případ smrti nebo dožití a 419 Kč na sjednané připojištění „Zproštění od placení pojistného“;
- d) Navrhovatel na Pojistnou smlouvu za dobu jejího trvání uhradil celkem 336.171 Kč;
- e) první platba pojistného byla navýšena o jednorázový administrativní poplatek 300 Kč;
- f) Pojistná smlouva skončila uplynutím sjednané pojistné doby dne 27. 10. 2012;
- g) Instituce Navrhovateli vyčíslila pojistné plnění při dožití ve výši 300.000 Kč s přiznaným podílem na zisku ve výši 2.450 Kč a po ukončení Pojistné smlouvy mu vyplátila celkem 302.450 Kč.

7.2 Rozhodná právní úprava

Pojistnou smlouvu uzavřely strany sporu za účinnosti občanského zákoníku.

Podle § 72 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě, který nahradil s účinností od 1. 1. 2005 úpravu pojistné smlouvy v občanském zákoníku, platí, že „[p]rávní vztahy vzniklé z pojistných smluv uzavřených přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona se řídí dosavadními právními předpisy (...)“, tedy občanským zákoníkem.

Podle § 3028 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „nový občanský zákoník“), který nahradil s účinností od 1. 1. 2014 občanský zákoník a v oblasti poskytování soukromého pojištění i zákon o pojistné smlouvě, se tímto zákonem (myšleno novým občanským zákoníkem) „řídí práva a povinnosti vzniklé ode dne nabytí jeho účinnosti“ a podle odstavce 3 platí, že 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 účinnosti tohoto zákona“, řídí dosavadními právními předpisy.

Právní předpisy, na které se odvolává Navrhovatel (konkrétně se jedná o zákon o podnikání na kapitálovém trhu účinný od 1. 5. 2004, zákon o pojistné smlouvě a zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích, oba účinné od 1. 1. 2005) se na posuzovaný případ nemohou použít, protože je vzhledem k okamžiku uzavření Pojistné smlouvy (26. 10. 1998) nutné na pojistný vztah a samotné uzavření Pojistné smlouvy (včetně předmluvní fáze) použít právní předpisy platné a účinné k tomuto okamžiku, nikoli předpisy pozdější. K tomu finanční arbitr odkazuje například na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 8. 2004, sp. zn. 5 Afs 28/2003: „Ze samotné povahy práva vyplývá zásada, že právní normy nepůsobí zpětně; podle právní normy se zpravidla upravují jen ty právní vztahy, které vznikly po dni, kdy tato norma nabyla účinnosti. Každý ústavně přípustný případ retroaktivity je nutno

expressis verbis zakotvit v zákoně. Jiný postup by znamenal rozpor se zásadami jasnosti a určitosti zákona, které představují součást principu právního státu (čl. 1 Ústavy České republiky). Znakem právního státu je právní jistota, ochrana důvěry občanů v právo, jejíž výrazem je mimo jiné i zákaz retroaktivity právních norem.“

Nový občanský zákoník účinný v době rozhodování finančního arbitra, stejně jako citovaná soudní judikatura, potvrzují, že se na posuzovaný případ použije občanský zákoník, ve znění platném a účinném k rozhodnému okamžiku, tedy ve znění novely č. 165/1998 Sb., který v § 788 – 828 upravoval pojistnou smlouvu.

Argumentace Navrhovatele, že Instituce porušila v souvislosti s uzavřením Pojistné smlouvy povinnosti vyplývající ze zákona o pojistné smlouvě, zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích nebo ze zákona o podnikání na kapitálovém trhu, případně jakékoli dovozování neplatnosti Pojistné smlouvy z tohoto důvodu, je tedy lichá.

7.3 Rozhodná smluvní úprava

Návrh Pojistné smlouvy ve své závěrečné části (před připojeným podpisem Navrhovatele) obsahuje prohlášení: *„Tento návrh na uzavření pojistné smlouvy životního pojištění společně s pojistkou, Všeobecnými pojistnými podmínkami, smluvními ujednáními, dodatky a zdravotní dokumentací (byla-li vyžádána) tvoří pojistnou smlouvu.“*

Pojistku jako jednostranný právní úkon v podobě následného písemného potvrzení o uzavření Pojistné smlouvy ve smyslu ustanovení § 791 odst. 2 občanského zákoníku, a to bez ohledu na úvodní ujednání návrhu Pojistné smlouvy, nelze považovat za součást Pojistné smlouvy v tom smyslu, že by mohla sama o sobě bez souhlasu Navrhovatele jakkoli měnit již dříve ujednané podmínky pojištění.

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že součástí právního vztahu založeného Pojistnou smlouvou se tedy staly zejména Návrh na uzavření pojistné smlouvy, Dodatek, Všeobecné pojistné podmínky, Smluvní ujednání a Doložka o indexaci, což nezpochybnily ani strany sporu.

7.4 Pojistné

Navrhovatel a Instituce odlišně vyčíslují výši zaplaceného pojistného na hlavní životní pojištění.

Instituce tvrdí, že Navrhovatel při výpočtu zaplaceného pojistného na hlavní krytí nezohlednil skutečnost, že celkové pojistné zahrnovalo i pojistné na připojištění – zproštění od placení pojistného, a to ve výši 17.598 Kč.

Podle Instituce tak pojistné za „hlavní“ životní pojištění činilo 318.573 Kč, což zjistil i finanční arbitr ze všech shromážděných podkladů.

7.5 Obsah Pojistné smlouvy

Hlavním předmětem Pojistné smlouvy je závazek Instituce vyplatit pojištěnému (Navrhovateli) sjednanou pojistnou částku pro případ smrti, pokud pojištěný zemře v době trvání pojištění. V případě, že se pojištěný dožije sjednaného konce pojištění, vyplatí mu Instituce pojistnou částku pro případ dožití.

Podle čl. 4 odst. 1 písm. a) Všeobecných obchodních podmínek platí, že *„[p]ojistnou událostí (...) je smrt pojištěného v době platnosti pojistné smlouvy“* a podle čl. 4 odst. 1 písm. b) týchž

podmínek, že „[p]ojistnou událostí (...) je dožití pojištěného dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění“.

Podle čl. 5 odst. 1 Všeobecných obchodních podmínek platí, že „[p]ojistné plnění je částka uvedená v pojistné smlouvě, kterou pojistitel vyplatí podle pojistné smlouvy, nastane-li pojistná událost“. Podle čl. 5 odst. 2 Všeobecných obchodních podmínek je pojistitel „povinen vyplatit pojistné plnění formou jednorázové výplaty nebo formou splátek“.

Navrhovatel a Instituce si v Pojistné smlouvě sjednali právo Navrhovatele na podíl na dodatkovém zisku, když podle čl. 10 Všeobecných pojistných podmínek „[p]o vytvoření odkupní hodnoty u základního životního pojištění a po celou dobu platnosti pojistné smlouvy, základní životní pojištění poskytuje pojistníkovi právo na podíl na dodatkovém zisku z investovaných odpovídajících matematických rezerv, a to po odečtení zaručované 5% roční úrokové míry a 2% výdajů na investice. Podíl pojistníka na dodatkovém zisku nesmí být menší než 85 %. (...) Jakýkoliv podíl na dodatkovém zisku, který mohl vzniknout ke konci předcházejícího fiskálního roku, je rovněž investován a jeho výnosem bude podíl na dodatkovém zisku vypočítán tak, jak je uvedeno výše, zvýšený o 5%“.

Finanční arbitr dovozuje, že jakákoliv částka náležející z podílu na dodatkovém zisku má být podle téhož čl. 10 Všeobecných pojistných podmínek v případě pojistné události vyplacena pojištěnému nebo oprávněné osobě.

7.6 Pojistná smlouva na kapitálové životní pojištění

Navrhovatel a Instituce si odlišně vykládají předmět Pojistné smlouvy. Navrhovatel argumentuje, že předmětem Pojistné smlouvy je investiční životní pojištění a z charakteru tohoto pojistného produktu pak následně vyvozuje povinnosti Instituce, např. poskytování informací o způsobu investování Navrhovatelem vložených finančních prostředků, zjišťování informací o Navrhovatelových zkušenostech v oblasti investic do investičních nástrojů atd. Instituce odkazuje na smluvní ujednání, že sjednaný pojistný produkt je kapitálovým životním pojištěním.

Kapitálové životní pojištění je obecně chápáno jako životní pojištění pro případ smrti nebo dožití, kdy závazku pojistníka hradit po celou dobu trvání pojištění sjednané pojistné odpovídá závazek pojišťovny v případě úmrtí v průběhu pojistné doby nebo dožití se konce pojistné doby vyplatit pojištěnému, resp. obmyšlené osobě, předem sjednanou pevnou částku jako pojistné plnění.

Kapitálové životní pojištění je obecně chápáno jako rezervotvorné pojištění, což znamená, že se nespotřebovává celé pojistné na krytí rizik a případně sjednaných poplatků, ale část pojistného se ukládá (rezerva). Pojišťovna tuto rezervu zhodnocuje o garantované zhodnocení (technická úroková míra), když toto zhodnocení již zohledňuje konkrétní pevně sjednaná částka pojistného plnění. Jelikož pojišťovna garantuje zhodnocení rezervy, nese případné riziko ztráty ona a nikoliv klient. Není neobvyklé, že si smluvní strany nad rámec garantovaného zhodnocení sjednají rovněž právo pojištěného, resp. obmyšlené osoby, na podíl na zisku pojišťovny, u kterého však nelze předem garantovat, že bude přiznán a v jaké výši.

Naopak, v případě investičního životního pojištění je hodnota pojistného plnění pro případ smrti nebo dožití velmi často vázána na hodnotu individuálního podílového účtu k datu pojistné události. Podílové jednotky pojišťovna klientovi nakupuje za celé nebo část přijatého pojistného (po odečtení pojistného na krytí rizik a sjednaných poplatků, případně tyto účtuje

až následně na vrub nakoupených podílových jednotek). Ačkoli pojistné je majetkem pojišťovny, která nakupuje podílové jednotky, alokuje jej pojišťovna do podílových fondů zvolených pojistníkem, který tak de facto volí investiční strategii a nese investiční riziko. Hodnota podílového účtu (investice) není zpravidla nijak garantována a může růst nebo klesat.

Samotný Návrh na uzavření pojistné smlouvy obsahuje mimo jiné údaje o sjednané době trvání pojištění, pevně stanovenou garantovanou pojistnou částku pro případ pojistné události a výši sjednaného pojistného, přičemž neobsahuje jakékoli informace o investování pojistného do podílových fondů podílových jednotkách, které jsou pro investiční životní pojištění zcela charakteristické a na jejichž hodnotě je závislá výše pojistného plnění.

Že Pojistná smlouva je smlouvou kapitálového životního pojištění, vyplývá jednoznačně i z Pojistky, ve které je pojistná částka pro případ vzniku pojistné události uvedena (stejně jako v Pojistné smlouvě) coby předem pevně sjednaná a garantovaná částka.

Ze shromážděných podkladů, a to od obou stran sporu, finanční arbitr nezjistil, že by v některém z nich byl sjednaný pojistný produkt označený nebo definovaný jako investiční životní pojištění.

Finanční arbitr proto dále nepodložená (a sjednanému produktu zcela odporující) tvrzení Navrhovatele týkající se investičního životního pojištění a tvrzené povinnosti, které by musel jak Pojišťovací zprostředkovatel, tak Instituce vůči Navrhovateli na základě produktu investičního životního pojištění plnit, neposuzoval.

7.7 Ujednání o poplatcích na kapitálové životní pojištění

Finanční arbitr nezjistil, že by si v Pojistné smlouvě či v pojistných podmínkách strany sporu sjednaly ve vztahu k základnímu životnímu pojištění jakékoli poplatky nad rámec jednorázového administrativního poplatku ve výši 300 Kč uvedeného v návrhu na uzavření Pojistné smlouvy, kterou Navrhovatel podepsal, a tento poplatek později spolu s prvním pojistným uhradil. Existenci a platnost ujednání o administrativním poplatku ostatně Navrhovatel v posuzovaném případě nerozporuje.

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů současně nezjistil, že by Instituce účtovala Navrhovateli v průběhu trvání Pojistné smlouvy poplatky, které by měly vliv na výši pojistného plnění v případě vzniku pojistné události.

Smluvní strany v Pojistné smlouvě zcela srozumitelně sjednaly pevnou výši pojistného plnění pro případ pojistné události, kterou se Instituce zavázala vyplatit nejpozději ke dni uplynutí pojistné doby.

Smluvní strany taktéž sjednaly pevnou výši pojistného bez povinnosti Navrhovatele hradit (vyjma platně sjednaného jednorázového administrativního poplatku) cokoli dalšího. Pojistné představuje příjem Instituce za poskytnutou pojistnou ochranu, jehož výši si smluvní strany v Pojistné smlouvě platně sjednaly a současně jediné náklady Navrhovatele (společně s administrativním poplatkem), které byl Navrhovatel povinen hradit.

Vzhledem k tomu, že v Pojistné smlouvě není ve vztahu k základnímu životnímu pojištění žádné smluvní ujednání o poplatcích (vyjma administrativního poplatku), nemůže finanční arbitr ani posuzovat platnost takového neexistujícího ujednání podle § 34 a násl. občanského zákoníku. Z téhož důvodu nemohlo vzniknout ani bezdůvodné obohacení požadované Navrhovatelem.

I kdyby zástupce Instituce prezentoval uzavíranou smlouvu jako jiný než pojistný produkt, případně uvedl jiné nepravdivé informace, což Navrhovatel nijak v řízení před finančním arbitrem nedokládá, musel by sám Navrhovatel při přečtení návrhu Pojistné smlouvy získat jednoznačné povědomí o charakteru uzavíraného produktu.

Navrhovatel finančnímu arbitrovi také nedoložil, že by mu zástupce Instituce předal pojistné podmínky až bezprostředně před podpisem smlouvy, když současně ze shromážděných podkladů nevyplývá ani to, že Navrhovatel neměl před podpisem Pojistné smlouvy k dispozici všechny potřebné dokumenty. Naopak Navrhovatel přiznává, že je obdržel ještě před podpisem Pojistné smlouvy, ale tyto nečetl, neboť je zástupce Instituce bagatelizoval. I v případě, že by tak zástupce Instituce skutečně činil, nebránilo to Navrhovateli, aby si veškeré smluvní podmínky i přesto řádně prostudoval, resp. odložil podpis Pojistné smlouvy o dobu k jejich prostudování potřebnou.

Navrhovatel se ani jako spotřebitel při uzavírání Pojistné smlouvy nemůže projevovat pasivně, tj. jako slabá a důvěřivá osoba, ale naopak aktivně, tj. měl by sám vyhledávat potřebné informace, být schopen se rozhodnout při uzavírání smlouvy a zejména si pozorně přečíst podmínky smlouvy, kterou uzavírá. Ochranu práv spotřebitele nelze chápat jako ochranu před jeho vlastními (byť neuváženými) rozhodnutími.

7.8 Ujednání o způsobu výpočtu podílu na zisku

Ačkoli Navrhovatel ze svého tvrzení ohledně nejasného sjednání způsobu výpočtu podílu na zisku předloženého Institucí nevyvozuje žádný konkrétní závěr, když tato tvrzení předkládá spíše na podporu své argumentace ohledně neplatného sjednání poplatků na základní životní pojištění a protiprávního jednání zástupce Instituce, finanční arbitr se přesto musí případnou neplatností tohoto ujednání zabývat z úřední povinnosti (k tomu srov. například závěry Ústavního soudu v nálezu ze dne 9. 12. 2010, sp. zn. IV. ÚS 2600/09). V souladu s rozhodnutím Nejvyššího soudu ze dne 31. 5. 2011, sp. zn. 29 Cdo 1993/2010, však finanční arbitr posuzuje pouze srozumitelnost a určitost napadeného ujednání.

Podle ustanovení § 37 odst. 1 občanského zákoníku musí být právní úkon učiněn svobodně a vážně, určitě a srozumitelně, jinak je neplatný.

Finanční arbitr v průběhu řízení nezjistil a ani Navrhovatel nebo Instituce netvrdí, že by neuzavřeli Pojistnou smlouvu svobodně a vážně, a to včetně ujednání čl. 10 Všeobecných pojistných podmínek o podílu Navrhovatele na zisku.

K posuzování určitosti a srozumitelnosti právního úkonu odkazuje finanční arbitr například na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 31. března 2010, sp. zn. 23 Cdo 2942/2009, že „[p]rávní úkon je neurčitý, jestliže se jednajícím nezdařilo jednoznačným způsobem stanovit obsah vůle, přičemž neurčitost tohoto obsahu nelze odstranit a překlénout ani za použití výkladových pravidel. Srozumitelnost pak vyjadřuje kvalitu způsobu (formy) projevu vůle; právní úkon je nesrozumitelný, jestliže jednající po jazykové stránce nedosáhl v důsledku vadného slovního či jiného zprostředkování jasného vyjádření vůle a objektivně vzato nelze zjistit ani výkladem právního úkonu, co chtěl účastník projevit“.

Právo na podíl Navrhovatele jako pojištěného na zisku Instituce jako obchodní společnosti a způsob určení výše podílu na zisku upravuje čl. 10 Všeobecných pojistných podmínek, a to že „[p]o vytvoření odkupní hodnoty u základního životního pojištění a po celou dobu platnosti pojistné smlouvy, základní životní pojištění poskytuje pojistníkovi právo na podíl na dodatkovém zisku z investovaných odpovídajících matematických rezerv, a to po odečtení

zaručované 5% roční úrokové míry a 2% výdajů na investice. Podíl pojistníka na dodatkovém zisku nesmí být menší než 85 %“.

Citované ujednání představuje jasný projev vůle Instituce poskytnout pojistníkovi podíl na zisku za sjednaných podmínek. Ani sjednaná konstrukce výpočtu podílu na zisku (podíl na zisku z investovaných rezerv snížený o roční úrokovou míru a výdaje na investice, nejméně však ve výši 85 %) nepoužívá taková slovní spojení ani není vyjádřena v takové podobě, která by vzbuzovala pochyb o tom, co chtěl jednající vyjádřit, tedy že se podíl na zisku vypočte za využití citovaných veličin a sjednaných hodnot. Ujednání o podílu na zisku je proto srozumitelné.

Z jazykového vyjádření čl. 10 Všeobecných pojistných podmínek však nelze bez dalšího určit, v jaké konkrétní výši pojistitel poskytne pojistníkovi podíl na dodatkovém zisku z investovaných rezerv.

Z ujednání v první řadě nevyplývá způsob výpočtu podílu na zisku, když Instituce v něm pouze stanovila, že od tohoto zisku se odečte 5% roční úroková míra a 2 % výdajů na investice, za současného ujednání, že podíl na zisku nesmí být menší než 85 %. Ačkoli z první části sjednané konstrukce výpočtu podílu na zisku lze seznat, že od výchozí hodnoty se odečítá 5% roční úroková míra a 2 % výdajů na investice, není jasné, za jakých podmínek bude podíl na zisku přiznaný pojistníkovi představovat více než minimálních 85 %.

I kdyby se však finanční arbitr pokusil tuto nejasnost překlenout výkladem (viz například zásadu *contra proferentem*, resp. v pochybnostech ve prospěch spotřebitele) a Navrhovateli přiznal podíl na zisku například až ve výši 93 % (100 % minus 5 % minus 2 %) z investovaných rezerv, nemůže přehlédnout, že z Pojistné smlouvy nevyplývá, jakým způsobem Instituce stanoví výši investovaných rezerv, z nichž vypočte podíl Navrhovatele na svém zisku.

Finanční arbitr tak i přes použití výkladových pravidel uzavírá, že čl. 10 Všeobecných pojistných podmínek je neurčitý a tudíž neplatný podle § 37 odst. 1 občanského zákoníku.

V této souvislosti finanční arbitr konstatuje, že zkoumané ujednání považuje za oddělitelné ve smyslu § 41 občanského zákoníku, podle něhož platí, že „[v]ztahuje-li se důvod neplatnosti jen na část právního úkonu, je neplatnou jen tato část, pokud z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu anebo z okolností za nichž k němu došlo, nevyplývá, že tuto část nelze oddělit od ostatního obsahu“, když z povahy, obsahu Pojistné smlouvy, ani z okolností, za nichž k uzavření Pojistné smlouvy došlo, nevyplývá, že by výše uvedené ujednání nebylo možné oddělit od ostatního obsahu Pojistné smlouvy, a způsobilo tak neplatnost Pojistné smlouvy jako celku.

V řízení rozhoduje finanční arbitr o návrhu Navrhovatele, kterému nálezem buď vyhoví a přizná mu požadované plnění, nebo jeho návrh zamítne. Jelikož v důsledku konstatování neplatnosti čl. 10 Všeobecných pojistných podmínek nevyhoví finanční arbitr Navrhovateli ani částečně, přičemž finanční arbitr současně nemůže Navrhovateli uložit povinnost k plnění, finanční arbitr se již dále z důvodu procesní ekonomie nezabýval případným právem Instituce na vrácení vyplaceného podílu na zisku.

7.9 Odpovědnost za škodu

Podle § 3079 odst. 1 nového občanského zákoníku platí, že „[p]rávo na náhradu škody vzniklé porušením povinnosti stanovené právními předpisy, k němuž došlo přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se posuzuje podle dosavadních právních předpisů“.

V době tvrzeného protiprávního jednání, tedy v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy, žádný právní předpis nestanovil speciální povinnosti pojišťovacím zprostředkovateli jednajícím jménem a na účet Instituce v před smluvní fázi. Stejně tak v době uzavření Pojistné smlouvy žádný právní předpis neobsahoval, ať ve vztahu k pojišťovacímu zprostředkovateli, tak k Instituci, speciální úpravu odpovědnosti za škodu. Finanční arbitr proto musí posoudit odpovědnost Instituce za tvrzenou škodu podle občanského zákoníku, neboť k tvrzenému porušení právní povinnosti došlo před 1. 1. 2014.

Obecnou povinnost předcházení hrozícím škodám upravoval občanský zákoník v § 415, a to že *„Každý je povinen počínat si tak, aby nedocházelo ke škodám na zdraví, na majetku, na přírodě a životním prostředí.“* Podle § 420 odst. 1 občanského zákoníku pak *„[k]aždý odpovídá za škodu, kterou způsobil porušením právní povinnosti.“* Podle § 420 odst. 2 občanského zákoníku platí, že *„[š]koda je způsobena právní osobou, anebo fyzickou osobou, když byla způsobena při jejich činnosti těmi, které k této činnosti použili. Tyto osoby samy za škodu takto způsobenou podle tohoto zákona neodpovídají; jejich odpovědnost podle pracovněprávních předpisů není tím dotčena“.* Podle § 420 odst. 3 občanského zákoníku platí, že *„[o]dpovědnosti se zprostí ten, kdo prokáže, že škodu nezavinil“.*

V případě odpovědnosti za škodu podle občanského zákoníku jsou jejími předpoklady porušení právní povinnosti, vznik škody a existence příčinné souvislosti mezi porušením právní povinnosti a vznikem škody, a dále zavinění. První tři předpoklady jsou objektivní povahy, čtvrtý povahy subjektivní. Pro dovození odpovědnosti za škodu musí být i v řízení před finančním arbitrem existence všech těchto předpokladů prokázána.

Porušení právní povinnosti je prvním předpokladem odpovědnosti za škodu. Jde o jednání v rozporu s objektivním právem, přičemž není rozhodné, zda jde o porušení právní povinnosti vyplývající z právního předpisu nebo o porušení právní povinnosti vyplývající ze smlouvy.

Instituce nemohla porušit právní povinnosti vyplývající z právních předpisů, které nebyly v době uzavření Pojistné smlouvy účinné. Finanční arbitr nezjistil, že by Instituce porušila povinnosti vyplývající z právních předpisů účinných v době uzavření Pojistné smlouvy, ani porušení samotné Pojistné smlouvy. Finanční arbitr nezjistil, že by Instituce neposkytla Navrhovateli relevantní podklady pro uzavření Pojistné smlouvy a nebyla po celou dobu jejího trvání připravena plnit pro případ pojistné události a po jejím skončení Navrhovateli řádně nevyplatila sjednané pojistné plnění včetně podílu na zisku.

Navrhovatel v řízení tedy neprokázal žádné ze svých tvrzení, ani finanční arbitr ze shromážděných podkladů nezjistil, že by se Instituce dopustila porušení Navrhovatelem tvrzených právních povinností.

Jelikož v řízení nebylo prokázáno porušení právních povinností (jak zákonných, tak smluvních) Instituce, finanční arbitr se dalšími předpoklady vzniku škody z důvodu procesní ekonomie již nezabýval. K tomu finanční arbitr odkazuje například na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 13. 3. 2003, sp. zn. 25 Cdo 313/2003: *„Vzhledem k tomu, že předpoklady vzniku odpovědnosti za škodu podle ust. § 420 odst. 1 obč. zák. musí být splněny kumulativně a není-li splněn jeden z nich, odpovědnost nevzniká, není pochybením odvolacího soudu, že se uplatněným nárokem žalobců z hlediska dalších předpokladů odpovědnosti žalovaného za škodu nezabýval.“*

Jen pro úplnost proto finanční arbitr dodává, že vznik škody nelze bez dalšího spatřovat ani v pouhém porovnání celkově zaplaceného pojistného a výplaty pojistného plnění po dožití se konce pojištění, kdy Navrhovatel na pojištění zaplatil více, než mu Instituce po ukončení

Pojistné smlouvy vyplatila. Výplata pojistného plnění v případě dožití totiž představuje pouze část plnění, které Instituce za sjednanou cenu (hrazené pojistné) Navrhovateli poskytuje. Dalším stejně významným plněním Instituce je poskytnutí pojistné ochrany ve formě krytí rizika dřívější smrti Navrhovatele, v rámci kterého byla Instituce připravena v průběhu trvání Pojistné smlouvy kdykoli plnit ve výši pevně sjednané pojistné částky bez ohledu na dobu trvání Pojistné smlouvy nebo skutečnost, kolik by Navrhovatel do vzniku pojistné události na pojistném zaplatil (např. v případě prvních let trvání pojištění, v rámci kterých by Navrhovatel uhradil na pojistném pouze částku řádově ve výši desítek tisíc korun českých, by Instituce obmyšlené osobě vyplatila pojistné plnění vždy ve výši 300.000 Kč).

Jelikož nejsou splněny předpoklady vzniku odpovědnosti Instituce za škodu, je i v této části návrh Navrhovatele nedůvodný.

8. K výroku nálezu

Finanční arbitr nezjistil, že by Navrhovateli vznikl nárok na vydání bezdůvodného obohacení nebo na náhradu škody. Finanční arbitr se proto nezabýval námitkou Instituce ohledně promlčení práva Navrhovatele na zaplacení požadované částky uplatněného v řízení před finančním arbitrem, ani jejím ze strany Navrhovatele tvrzeným rozporem s dobrými mravy. Finanční arbitr vzhledem k výše uvedenému návrh Navrhovatele zamítl.

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 27. 9. 2017

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr

otisk úředního razítka