



Finanční arbitr

Legerova 1581/69, 110 00 Praha 1 – Nové Město, Tel. +420 257 042 094,
ID datové schránky: qr9ab9x, e-mail: arbitr@finarbitr.cz, <https://www.finarbitr.cz>

Navrhovatel



Zástupce

JUDr. Jiří Vlasák
advokát
IČO 714 58 913



Instituce

Česká pojišťovna a.s.
IČO 452 72 956
Spálená 75/16
110 00 Praha 1

Zástupce

Mgr. Marek Joch, advokátní kancelář
advokát
IČO 723 34 002



Č. j. FA/SR/ZP/71/2014 - 2

Praha 24. 1. 2018

Rozhodnutí o námitkách

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 21. 3. 2014 podle § 8 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi na návrh Navrhovatele proti Instituci vedeném podle zákona o finančním arbitrovi a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), ve věci zaplacení částky ve výši 152.935 Kč, o námitkách Instituce ze dne 23. 10. 2017, evid. č. FA/26610/2017, proti nálezů finančního arbitra ze dne 26. 9. 2017, evid. č. FA/14790/2017 (dále jen „Nález“), takto:

Námitky instituce, Česká pojišťovna a.s., IČO 45272956, se sídlem Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, ze dne 23. 10. 2017, evid. č. FA/26610/2017, se zamítají a nález finančního arbitra ze dne ze dne 26. 9. 2017, evid. č. FA/14790/2017, se podle § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi potvrzuje.

O d ů v o d n ě n í :

1. Řízení o návrhu

Navrhovatel se po Instituci domáhá vrácení zaplaceného pojistného po odečtení vyplaceného odkupného a mimořádného výběru ze smluv o životním pojištění, které s Institucí uzavřel a které jsou neplatné, protože Instituce Navrhovatele neinformovala o nákladové struktuře pojistných smluv.

Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů zjistil, že dne 21. 3. 2011 uzavřel Navrhovatel s Institucí pojistnou smlouvu č. ■■■ o životním pojištění PROFI Invest, resp. č. ■■■ (dále jen „Pojistná smlouva I“), a dne 30. 3. 2011 pojistnou smlouvu č. ■■■ o životním pojištění PROFI Invest (dále jen „Pojistná smlouva II“; společně s Pojistnou smlouvou I dále též jako „Pojistné smlouvy“).

Finanční arbitr současně nezjistil, že by se součástí Pojistné smlouvy nestaly všeobecné pojistné podmínky životního ŽP-VPP-DIM-0001 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“), ŽP-DPP-DIM-0003 (dále jen „Doplňkové pojistné podmínky“) a Sazebník pojištění osob, životní pojištění, přehled poplatků ve verzi 02.2011 (dále jen „Přehled poplatků“).

V Nálezu finanční arbitr posuzoval určitost ujednání Doplňkových pojistných podmínek ve smyslu § 37 odst. 1 občanského zákoníku a shledal neurčitost čl. 1 bodu 3 odst. 3.1. a



3.2. Doplnkových pojistných podmínek, který upravuje strhávání nákladů, konkrétně „3.1. Pojistitel je oprávněn od data počátku pojištění první den každého účtovacího období snižovat kapitálovou hodnotu pojištění o počáteční a správní náklady stanovené podle pojistně technických zásad pojistitele. 3.2. Pojistitel je oprávněn započítat pojistníkovi inkasní náklady za každé zaplacené pojistné.“, neurčitost čl. 1 bod 1 odst. 6 a 7 Doplnkových pojistných podmínek, který upravuje strhávání rizikového pojistného, že „1.6. Pojistitel je oprávněn od data počátku pojištění první den každého účtovacího období snižovat kapitálovou hodnotu pojištění o rizikové pojistné za základní pojištění. 1.7. Rizikové pojistné za základní pojištění stanoví pojistitel podle pojistně technických zásad pojistitele, především s ohledem na pohlaví a věk pojištěného, pojistnou částku platnou pro aktuální účtovací období a na zdravotní stav pojištěného k datu sjednání pojištění nebo k datu poslední změny pojistné částky nebo pojistného.“ a neurčitost čl. 8 odst. 3 Doplnkových pojistných podmínek upravujícího odkupné tak, že „[v]ýši odkupného pojistitel stanoví podle pojistně technických zásad.“ Výše uvedená ujednání tak finanční arbitr shledal neplatná pro jejich neurčitost.

Při posuzování oddělitelnosti neplatných ujednání od ostatních částí Pojistných smluv finanční arbitr zjistil, že s ohledem na vůli smluvních stran jsou neplatná ujednání neoddělitelná od ostatních ujednání Pojistných smluv a Pojistné smlouvy jsou neplatné jako celek.

Finanční arbitr námitku promlčení nároků Navrhovatele, kterou vnesla Instituce, posoudil jako nedůvodnou, a Navrhovateli, resp. jeho návrhu podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi plně vyhověl.

3. Námítky Instituce proti Nálezu

Námítky Instituce směřují proti výrokům I., III. Nálezu.

Instituce argumentuje, že Nález, zjištění a závěry v Nálezu učiněné odporují právním předpisům a ustálené judikatuře; rozhodnutí finančního arbitra učiněné v Nálezu spočívá na nesprávném právním posouzení věci; finanční arbitr v Nálezu dospěl ke zcela nesprávným skutkovým závěrům, kdy rovněž Nálezem vyvstává výrazný rozpor mezi poskytnutými důkazy a závěry finančního arbitra; Nález je vnitřně rozporný a neodůvodněný, čímž je do značné míry nepřezkoumatelný; finanční arbitr v nálezu rozhodl pouze v části věci, kdy odmítá rozhodnout v celku, čímž došlo dokonce k porušení práva na spravedlivý proces; přístup finančního arbitra k Instituci a Navrhovateli je natolik svévolný a rozdílný, že rozhodnutím finančního arbitra v Nálezu došlo k porušení i dalšího základního práva, a to rovnosti účastníků v řízení.

Instituce argumentuje, že podmínka určitosti je kladena na veškeré právní úkony stejně, nelze tedy rozlišovat ani klást jiné nároky na určitost právního úkonu ani s ohledem na to, kdo jej činí (zda právnická osoba, fyzická osoba, spotřebitel či pojistný zprostředkovatel), ani s ohledem na to, o jaký právní úkon se jedná (zda uzavření pojistné smlouvy, smlouvy o dílo, inominátní smlouvy, odstoupení od smlouvy, poskytnutí ručení, atd.).

Instituce namítá, že předpokladem určitosti právního jednání je označení jeho předmětu takovým způsobem, aby byl nezaměnitelně rozpoznatelný od předmětů jiných. Právní úkon nelze považovat za neurčitý jenom proto, že neobsahuje náležitost, kterou obsahovat nemusí, tedy která není právním předpisem stanovena nebo účastníky sjednána jako nezbytná obsahová část právního úkonu. Právní předpisy ani v době uzavření Pojistných smluv ani aktuálně nevyžadují, aby počáteční, správní či inkasní náklady byly stanoveny přesnou částkou, ani aby byly veškeré jednotlivé složky pojistného (včetně rizikového pojistného) stanoveny přesnou částkou (v tomto ohledu ale upozorňujeme, že výši celkového pojistného, jakožto podstatné náležitosti pojistné smlouvy, jak Pojistná smlouva I, tak Pojistná smlouva II uvádějí, a to již na samotném formuláři smluv), ani aby byl údaj



o odkupném, či pojistném plnění stanoven přesnou částkou. Nejen, že právní úprava nevyžaduje uvádět jednotlivé finanční výše plnění, či protiplnění přesnou částkou-číslem, ale dokonce tak činí záměrně a ze zcela jednoznačných a správných důvodů. V mnoha případech účastníci právních vztahů totiž nechtějí stanovit či sjednávat přesné částky – výše nákladů či plnění, ale tyto chtějí stanovit pouze způsobem, jak se vypočtou nebo určí, jako např., že: (a) plnění bude v rozsahu vzniklé škody – např. u pojistných smluv vůči vzniku škody, (b) budou nahrazeny veškeré účelně vynaložené náklady druhé smluvní strany, (c) plnění bude určeno jako průměr nějakých ekonomických ukazatelů – např. u investičních smluv, (d) plnění či náklady budou upravovány, resp. indexovány o inflaci – např. u většiny smluv s delším předpokládaným horizontem jejich platnosti, (e) protiplnění bude navázáno na tržní okolnosti, které nastanou v budoucnu – např. u klouzavých úvěrových smluv, kdy úrok je navázán na pohyblivou sazbu, např. PRIBOR + 5%. Pokud by právní předpisy vyžadovaly určení přesné částky, bylo by subjektům práva znemožněno uzavírat velké množství smluv či ujednání (včetně všech výše uvedených), pro což ale není absolutně žádný důvod. Rovněž žádný právní předpis ani v době uzavření Pojistných smluv ani aktuálně nevyžaduje, aby veškeré právní vztahy byly uniformní, tj. aby nemohlo docházet k individualizaci podmínek, aby např. pojišťovna nemohla spočítat výši svého rizika či výši svých nákladů s ohledem na individuální parametry svého zákazníka. Naopak pojišťovnictví jako takové je postaveno na ohodnocení a zvážení rizik konkrétního případu. Je tedy zcela absurdní požadovat, aby pojišťovna stanovila stejné parametry pro všechny své klienty a zákazníky (bez ohledu např. na objem motoru automobilu a jeho stáří u havarijního pojištění či stáří klienta a jeho zdravotní stav u životního pojištění). Pojišťovny, včetně instituce, nesmí mezi svými klienty a zákazníky diskriminovat, což ovšem nelze zaměňovat s požadavkem na uniformitu.

Instituce argumentuje, že produkt investičního životního pojištění je svojí logikou a nastavením postaven právě na individualizaci – je zcela specifické, jak velké je riziko vzniku pojistné události (s ohledem na specifika pojištěného), je zcela specifické, jaké je riziko a výnos investiční složky (s ohledem na rozhodnutí pojistníka jaký bude mix, do kterého se bude investovat), je zcela specifické, jaká je výše pojistného (s ohledem na výše uvedené i na rozsah prostředků, které klient na daný produkt alokuje), jakož je i s ohledem na výše uvedené zcela zřejmé, že náklady (ať již počáteční, správní nebo inkasní) spojené s jednotlivými případy, resp. pojistkami jsou různé. Individualizace pojistného vztahu každého konkrétního zákazníka ze strany Instituce (kterou předvídá i zákon o pojistné smlouvě) přitom vylučuje (nebo minimálně nevyžaduje ani neodůvodňuje), aby byly počáteční a správní náklady, složka rizikového pojistného, nebo výše plnění (odkupného) stanovovány pro každého stejnou fixní částkou a předem. Proto počáteční a správní náklady, rizikové pojistné i pojistné plnění (odkupné) Instituce kalkuluje s přihlédnutím k individuálním parametrům případu podle pojistně technických zásad Instituce. S obdobným způsobem určení přitom počítá sám zákon o pojistné smlouvě při definici odkupného. V § 3 písm. x) zákona o pojistné smlouvě stanoví, že odkupným se rozumí část nespotřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistně matematickými metodami k datu zániku pojištění. Zákon o pojistné smlouvě považuje za dostatečný způsob specifikace odkupného odkaz na pojistně matematické metody. Zákon zde navíc rovněž předpokládá, že pojistník není s pojistně matematickými metodami před uzavřením pojistné smlouvy seznamován. To platí i v případě počátečních a správních nákladů.

Instituce argumentuje, že pojistně matematické metody nejsou stanovovány podle libovůle Instituce, nýbrž podléhají zákonné úpravě a dohledu v rámci výkonu pojišťovací činnosti instituce ze strany dozorových orgánů (podle § 15 zák. č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojišťovnictví“), je k žádosti o udělení povolení k provozování pojišťovací činnosti přikládán i obchodní plán včetně metod výpočtu pojistného, u životních pojištění včetně statistických dat, na kterých je tento výpočet založen.



Instituce odkazuje na § 56 odst. 4 zákona o pojišťovnictví a § 81 odst. 1 písm. e) zákona o pojišťovnictví. Instituce argumentuje, že pojistně matematické metody jsou souborem objektivně existujících metod (zásad), které Instituce používá v rámci své státem licencované a dozorované činnosti.

Instituce argumentuje, že zákon o pojistné smlouvě při výpočtu odkupného odkazuje na „pojistně matematické metody“, kdežto v Doplnkových pojistných podmínkách je reference na „pojistně technické zásady“ a jedná se tudíž o jiný pojem, protože pojistně technické zásady obsahují, resp. jsou pojistně matematickými metodami výpočtu, přičemž odůvodňování neurčitosti kvůli použití jiného pojmu je zcela formalistické. I pojistně technické zásady, jakož i smlouvy či jiný právní úkon je nutné posoudit podle obsahu a nikoliv podle nadpisu, názvu, či pojmu.

Instituce odmítá závěr finančního arbitra o neurčitosti výše pojistného plnění a neurčitosti ujednání o výši odkupného i závěr finančního arbitra o neurčitosti ujednání o nákladech, protože nesplňuje požadavky § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě.

Instituce argumentuje, že obligatorní náležitostí pojistné smlouvy je uvedení rozsahu pojistného plnění, a nikoliv jeho výše, což bylo v daném případě splněno. Pokud čl. 8 Všeobecných pojistných podmínek činí odkupné závislé na pojistně technických zásadách instituce, pak tato formulace zcela odpovídá zákonné úpravě. K právnímu posouzení finančního arbitra, že v Pojistných smlouvách není určitým způsobem sjednáno, jak se oprávněná osoba podílí na výnosech pojišťovny, Instituce tvrdí, že investice pojistníka do příslušných (ze strany pojistníka vybraných) fondů a následné výnosy z těchto fondů nelze zaměňovat za výnosy pojišťovny. Instituce argumentuje, že z Nálezu i v případě otázky podílu na výnosech není nikterak patrné proč a z jakých důvodů finanční arbitr dospívá k závěru o neurčitosti, jakož v tomto případě ani proč má finanční arbitr za to, že zákonné podmínky o úpravě otázky, jak se oprávněná osoba podílí na výnosech pojišťovny, se aplikují na Pojistné smlouvy. Instituce tvrdí, že se jedná při tom o zásadní vadu Nálezu, která jej činí do značné míry nepřezkoumatelný.

Instituce argumentuje, že i pokud by finanční arbitr dospěl k závěru, že v Pojistných smlouvách je nutné upravit otázku, jak se oprávněná osoba podílí na výnosech pojišťovny, musel by nutně dojít k závěru, že způsob podílení se na výnosech byl v Pojistných smlouvách taktéž řádně sjednán. Zákon totiž i v tomto případě hovoří toliko o způsobu, nikoliv o výši podílů, kterou shodně jako odkupné nelze v době uzavření pojistné smlouvy určit. Jinými slovy Navrhovatel věděl, že od pojistného plnění i odkupného Instituce odečte počáteční a správní náklady a smluvní ujednání Všeobecný a Doplnkových pojistných podmínek v tomto směru odpovídají zákonu.

Instituce tvrdí, že výše pojistného, způsob stanovení počátečních a správních nákladů, rozsah plnění instituce, výše odkupného a další specifika sjednala s Navrhovatelem dostatečně určitě a srozumitelně v souladu s aplikovatelnou právní úpravou. Specifikace nákladovosti absolutní hodnotou (číslem) není podstatnou náležitostí pojistné smlouvy. Stanovení nákladů podle pojistně technických zásad je sjednaným způsobem určení jejich výše, což je pro určitost takového ujednání dostačující.

Instituce argumentuje, že finanční arbitr neaplikuje základní výše uvedené principy určitosti právních úkonů a nejen, že činí Nález odporujícím právním předpisům, ale s ohledem na další obdobná účelová podání vůči Instituci, či jiným pojišťovnám, vytváří značnou právní nejistotu v dané otázce, resp. dochází ke zcela reálné destabilizaci právního postavení jednotlivých subjektů práva na trhu pojišťovnictví. Instituce napadá, že finanční arbitr, jakožto nositel státní moci má zcela reálnou zodpovědnost i za utváření právního prostředí a právního státu, a i kdyby měl jakékoliv osobní pohnutky, preference či emoce vůči kterékoliv straně sporu (nebo subjektu pojišťovacího trhu obecně), tyto nemůže a nesmí promítat do svého rozhodování.



Instituce odmítá závěr finančního arbitra, že veškeré důsledky, či aspekty úkonu, resp. v posuzovaném případě smlouvy, musí být písemně zachyceny – tj., že jednotlivé částky (nákladů, rizikového pojistného, odkupného atd.) musí být uvedeny ve smlouvě.

Instituce argumentuje, že písemné smlouvy je nutné vykládat, stejně jako je nutné vykládat jakýkoliv jiný projev vůle. Finanční arbitr se přitom o výklad Pojistných smluv ani v Nálezu ani kdykoliv jindy v průběhu celého řízení jen nepokusil.

Instituce odkazuje, že ani sám Navrhovatel nepovažuje ujednání o počátečních a správních nákladech, rizikovém pojistném či odkupném za neurčité. Naopak jeho právní zástupce (osoba právně erudovaná) sám posoudil smlouvy jakožto relativně neplatné z důvodu uvedení Navrhovatele v omyl, který namítá ve svém návrhu.

Instituce argumentuje, že smlouvy mají být vykládány primárně jako platné a odkazuje na nález Ústavního soudu ČR ze dne 6. 4. 2005, sp. zn. II. ÚS 87/04 a na nález Ústavního soudu ČR ze dne 14. 4. 2005 sp. zn. I ÚS 625/03, s tím, že konstatování absolutní neplatnosti smlouvy, ať celkové či částečné, je proto třeba považovat za krajní řešení, představující významný negativní zásah do ochrany smluvních vztahů a vždy je přitom třeba zkoumat skutečnou vůli účastníků smluvního vztahu, která má prioritu před formálním projevem této vůle. Instituce namítá, že v tomto případě je skutečná vůle stran v daném případě jednoznačná, když obě strany chtěly vstoupit do smluvního pojistného vztahu a dospěly ke shodě ohledně jeho esenciálních náležitostí.

K závěru finančního arbitra, že „v doplňkových pojistných podmínkách ani v jiných smluvních dokumentech, které tvoří součást Pojistné smlouvy, nikde není sjednáno alokační procento pojistného do kapitálové hodnoty s garantovanou úrokovou mírou.“, Instituce namítá, že se jedná se opět o argumentaci, která je absurdní, a pouze účelová, aby bylo možné dospět k negativnímu výkladu, Pojistné smlouvy jednoznačně uvádějí, což navíc potvrzuje a uvádí finanční arbitr na jiném místě Nálezu, rozdělení umístění pojistného do jednotlivých fondů, přičemž jejich součet je vždy 100%. Není přitom nutné ani v pojistné smlouvě ani u jiného právního úkonu uvádět jednoznačné skutečnosti, a to že 100% je celek a již nic jiného se tedy nealokuje. K právnímu názoru finančního arbitra, že „Pojistitel je oprávněn stanovit... minimální peněžní hodnotu alokovaného pojistného do kapitálové hodnoty s garantovanou technickou úrokovou mírou,...“, přičemž klíčové slovo je „oprávněn“ – jedná se tedy o právo a jen tím, že někdo nevyužije své právo (je přitom irelevantní, zda instituce či navrhovatel) není možné dovozovat, že úkon je neurčitý.

Instituce namítá, že řízení před finančním arbitrem je alternativou sporného řízení, kdy finanční arbitr musí být nestrannou osobou, zohledňující a posuzující veškeré důkazy a informace.

Instituce argumentuje, že není možné účelově a zcela izolovaně odmítat důkazy a informace, které se pro Navrhovatele nehodí, jakož ani není možné abstrahovat od úkonů, které Navrhovatel nečiní jako spotřebitel.

Instituce dovozuje, že i když finanční arbitr není kompetentní, rozhodovat spor mezi Institucí a Navrhovatelem z titulu jeho činnosti pojišťovacího zprostředkovatele, neznamená to, že úkony, motivy a postupy Navrhovatele v rozporu s dobrými mravy finanční arbitr zcela pomine s odůvodněním, že tyto Navrhovatel nečinil jako spotřebitel. Takový postup by vedl ke zcela absurdním situacím, kdy by například v řízení bylo prokázáno, že nějaký Navrhovatel spáchal podvod či dokonce trestný čin v rámci uzavírání smlouvy, ale finanční arbitr by dospěl k závěru, že toto je pro řízení irelevantní, protože toto Navrhovatel nečiní jako spotřebitel, ale jako pachatel trestného činu. Takový závěr je zcela absurdní, ano finanční arbitr nemůže rozhodnout o vině a trestu, to může pouze příslušný trestní soud, ale nemůže před danými skutečnostmi ani zavírat oči. Pokud by tomu tak bylo, že finanční arbitr není kompetentní ani jen zohledňovat dané skutečnosti, pak ale není kompetentní jako



nestranný vykonavatel státní moci rozhodovat takový spor vůbec. Finanční arbitr ale neuvádí, že není kompetentní takové spory rozhodovat, pouze ve svém rozhodnutí takové skutečnosti nezohledňuje, čímž ale zcela flagrantně potírá jak rovnost stran, tak právo na spravedlivý proces.

Instituce vyčítá finančnímu arbitrovi účelový postup, kdy určité skutečnosti záměrně nejsou zohledňovány, nutně vede k absurdním závěrům v Nálezu, kdy finanční arbitr na jednom místě Nálezu judikuje, že i když Navrhovatel sjednal Pojistné smlouvy [*v rámci své podnikatelské činnosti, ale finanční arbitr nezjistil, že by uzavřením Pojistných smluv nezabezpečoval svoje osobní potřeby, tj. nejednal jako spotřebitel...*] a přitom na druhém místě Nálezu FA cituje vyjádření a motivy navrhovatele (který tak tyto okolnosti navíc sám činí nespornými) tak, že důvodem proč uzavřel Pojistné smlouvy, byla [*...odměna za uzavření formou provize a informace, že mu tato smlouva pomůže s postupem v kariérním žebříčku.*].

Instituce tvrdí, že finanční arbitr se Nálezem, resp. svým hodnocením, nebo spíše záměrným nezohledňováním důkazů a informací, které jsou v neprospěch Navrhovatele, stylizoval nikoliv do role „nestranného sudího“, jak mu ukládá zákon o finančním arbitrovi, ale do role advokáta, nebo spíše buditele za každou cenu obhajujícího a podporujícího spotřebitele (resp. Navrhovatele). Finanční arbitr tak zcela absentuje od rozporných tvrzení Navrhovatele, které Navrhovatele činí zcela nedůvěryhodným, kdy jak dokonce sám finanční arbitr v Nálezu uvádí, Navrhovatel na jednu stranu tvrdí, že i když jeho měsíční příjem byl 4.534 Kč, [*přesto mu bylo doporučeno ukládat do pojištění celkovou částku 13.000 Kč...*] nebo, že [*...pojistnou dobu 30 let podal zprostředkovatel klientovi jako naprostou banalitu...*], přitom na druhou stranu tvrdí, že [*navrhovatel si sepsal Pojistné smlouvy sám, bez přítomnosti ■. Důvodem tohoto rozdělení byl ten, aby Navrhovatel i ■ splnili dostatečný počet bodů a neklesli na kariérním žebříčku.*]. Pokud by byla oba tvrzení Navrhovatele pravdivá, Navrhovatel si tedy veškeré aspekty Pojistných smluv doporučil sám sobě a obelhal sám sebe. Finanční arbitr přitom tyto rozpory zcela přehlíží, a odmítá zohlednit v rámci svého rozhodnutí.

Instituce argumentuje, že jako strana sporu má zájem a právo na rozhodnutí ve věci v celém rozsahu. Pokud nedojde k rozhodnutí v celém rozsahu, dochází k zásahu do práva Instituce na projednání věci před soudem (resp. arbitrem). Finanční arbitr přitom zcela záměrně rozhoduje pouze o bezdůvodném obohacení (a jeho vydání) Instituce na úkor Navrhovatele, ale již odmítá rozhodnout o bezdůvodném obohacení Navrhovatele vůči Instituci, kdy finanční arbitr Instituci naopak odkazuje na separátní řízení, které má Instituce iniciovat. Takový postup je přitom zcela nepřijatelný, kdy není možné říct, že nositel státní moci rozhodne vůči jedné straně, ale již odmítá rozhodnout vůči straně druhé. Nepřijatelný je i postup, kdy na jednu stranu finanční konstatoje, že [*navrhovatel... při své činnosti nejednal s odbornou péčí, uzavíral si smlouvy, které neodpovídali jeho finančním možnostem a potřebám, pouze s cílem získání provize*], je nesporné, že Navrhovatel svoji provizi i získal, přesto požaduje vrácení celého plnění (tj. včetně provize, která mu byla vyplacena) a na druhou stranu finanční arbitr odmítá tyto skutečnosti zohlednit při svém rozhodování, kdy dokonce přímo uvádí [*finanční arbitr neshledal důvody, kvůli kterým by vydání bezdůvodného obohacení... bylo v rozporu s dobrými mravy.*].

Instituce namítá, že tvrzení Navrhovatele o jeho údajné nevědomosti o nákladech a údajném oklamání Institucí ohledně specifik produktu je lživé, jak uvedeno výše, což je patrné ze samotných vyjádření Navrhovatele. Jednání Navrhovatele včetně podání návrhu nelze hodnotit jinak než jako pokus získání opětovného plnění, na které nemá nárok. Jedinou motivací Navrhovatele bylo získání provize z uzavřených Pojistných smluv. Navrhovatel se nyní prostřednictvím zneužití svého práva snaží o podvodné obohacení se vlastní osoby. Navrhovatel byl a stále je registrovaným pojišťovacím zprostředkovatelem, který z povahy své činnosti (a shodně i svého vysokoškolského ekonomického vzdělání) věděl o skutečnosti, že finanční produkty jsou Institucemi poskytovány úplatně a mimo jiné je z této úplaty hrazena i provize, kterou sám Navrhovatel za zprostředkování Pojistných smluv



obdržel, což sám přiznává, jakož i uvádí, kolik procent obdržel on a kolik procent jeho nadřízení. Navrhovatel tak věděl o tom, že mu budou účtovány náklady s pojištěním spojené. Přesto do smluvních vztahů vstoupil a nepožadoval žádné další informace, a to ani před, ani po uzavření Pojistných smluv. Naopak byl to Navrhovatel, kdo porušil platné smluvní vztahy a přestal instituci hradit pojistné bezprostředně poté, co obdržel provize.

Instituce argumentuje, že pokud Navrhovatel namítá, že Pojistnou smlouvu I nepodepsal p. ■ jako zprostředkovatel, ale že jej podepsal namísto něho, pak toto jednání naplňuje skutkovou podstatu trestného činu podvodu vzhledem ke skutečnosti, že na základě uzavření Pojistné smlouvy I se Navrhovatel obohatil o vyplacenou provizi. Pojistnou smlouvu II pak Navrhovatel uzavřel sám se sebou a nyní, jak je uvedeno výše nejen, že sporuje podmínky této smlouvy, ale dokonce i správnost ujištění, které od protistrany (tedy od sebe) obdržel.

Instituce tvrdí, že jednání Navrhovatele je tak v civilní rovině rozporné s dobrými mravy ve smyslu § 3 občanského zákoníku a taktéž v rozporu s ustanovením § 6 odst. 2 zák. 89/2012 Sb., občanského zákoníku („nový občanský zákoník“), podle kterého nikdo nesmí těžít ze svého nepoctivého činu. Tím, že finanční arbitr rozhodl o vydání bezdůvodného obohacení Navrhovateli, v podstatě požaduje, aby se Navrhovateli dostalo několikanásobného obohacení.

Instituce namítá, že podání Navrhovatele je čistě účelové a neshledává ke spravedlivému a právně souladnému posouzení věci, nýbrž pouze a jen k obohacení jeho vlastní osoby. Takovému postupu ovšem nemůže být přiznána právní ochrana. S ohledem na motivy Navrhovatele, snahu o násobný prospěch, načasování jednotlivých úkonů (jako např. kdy přestal platit pojistné) je zjevné, že Navrhovatel chtěl od počátku zneužít nastavený systém a pokud finanční arbitr přizná právní ochranu takto zjevnému nepoctivému záměru, dopouští se tím nejen rozhodnutí, které je v přímém rozporu se základními principy právního státu, ale tím i vysílá negativní signál vůči obdobným snahám, a to ještě za využití státní moci.

Ve vztahu k promlčení si Instituce odkazuje, že sám Navrhovatel tvrdí, a tudíž činí nesporným (jak finanční arbitr sám v Nálezu uvádí), že pracoval v nástroji (softwaru) WePOS, ze kterého byly patrné parametry jeho pojištění, a to nejpozději několik měsíců (tj. v časovém horizontu kratším než jeden rok) po uzavření Pojistných smluv.

4. Vyjádření Navrhovatele k námitkám Instituce

Navrhovatel souhlasí se závěry finančního arbitra, který se nejprve vypořádal s tím, zda Pojistné smlouvy netrpí absolutní neplatností, a to z úřední povinnosti. V souladu s ustálenou judikaturou a vzhledem k tomu, že finanční arbitr dospěl k tomu, že Pojistné smlouvy jsou absolutně neplatné, nezabýval se již neplatností relativní. Z odůvodnění Nálezu tak v žádném případě není možné dovodit, že finanční arbitr neshledal neplatnost Pojistných smluv z důvodu relativní neplatnosti. Navrhovatel současně tvrdí, že byl Institucí, jejímž jménem jednal pojišťovací zprostředkovatel, uveden v omyl, a Pojistné smlouvy tak uzavřel v omylu vycházejícím ze skutečnosti, jež byla pro jejich uzavření rozhodující, a Instituce, která byla smluvní stranou Pojistných smluv, tento omyl vyvolala.

Navrhovatel argumentuje, že skutečnost, že parametry pojistné smlouvy jsou nastavovány individuálně s ohledem na individuální požadavky a situaci klientů je nesporná. Navrhovateli není zřejmé, z čeho Instituce vyvozuje, že finanční arbitr v Nálezu tvrdí opak. Souhlasit lze jistě i s tím, že právní předpisy nevyžadují, aby náklady či poplatky byly stanoveny přesnou částkou. Též v odůvodnění Nálezu finanční arbitr uvádí, že vadou Pojistných smluv je skutečnost, že „z *Doplňkových pojistných podmínek sice vyplývá, že Instituce uplatňuje na vrub Navrhovatele jisté náklady, ty však nelze ze smluvního textu v žádné podobě identifikovat, resp. individualizovat, a nelze tudíž ani určit výši těchto počátečních nákladů*



a jiných nákladů, a to ani přibližně...“ Je tedy zřejmé, že finanční arbitr nevytýká Pojistným smlouvám, že v nich není uvedena přesná částka nákladů, ale že z textu Pojistných smluv nelze ani dospět k principiálnímu určení výše těchto nákladů. A právě tato skutečnost, činí o nákladech neurčitými.

Navrhovatel nesouhlasí s tvrzením Instituce, že individualizace pojistného vztahu každého konkrétního zákazníka vylučuje, aby počáteční a správní náklady, složka rizikového pojistného nebo výše plnění byly stanovovány předem. Toto tvrzení není pravdivé, což Instituce dokazuje svým tvrzením, že *„Proto jsou počáteční a správní náklady, rizikové pojistné i pojistné plnění (odkupné) institucí kalkulovány s přihlédnutím k individuálním parametrům případu podle pojistně technických zásad instituce.“* To svědčí o skutečnosti, že při znalosti sjednávaných parametrů je Instituce schopna většinu těchto položek precizně nadefinovat tak, aby zájemce o pojištění měl konkrétní či principiální představu o tom, jak bude s pojistným nakládáno a v souladu s tím ujednání pojistné smlouvy koncipovat. Skutečnost, že tak Instituce nečiní, vede v celém kontextu praxe uzavírání pojistných smluv Institucí k závěru, že Instituce před zájemci o pojištění záměrně zatajuje podstatné informace.

Navrhovatel tvrdí, že není pravdivé tvrzení Instituce uvedené v Námitkách, že se výše pojistného včetně počátečních a správních nákladů stanovuje podle sazebníku pojistného stanoveného pojistitelem pro jednotlivé druhy a sazby. Finančnímu arbitrovi je jisté z úřední činnosti známo, že Instituce v průběhu mnoha let nezveřejňovala úplný přehled poplatků, a to ačkoli byla za toto své jednání odbornou veřejností kritizována. V Přehledu poplatků nebyly uvedeny právě počáteční a správní náklady, tedy největší položka, o kterou je snižována kapitálová hodnota pojištění, na základě které je konstruováno pojistné plnění. Toto Navrhovatel doložil v průběhu řízení před finančním arbitrem.

Navrhovatel tvrdí, že Instituce navíc neposkytovala přesné informace o nákladovosti a charakteru produktu PROFÍ Invest ani pojišťovacím zprostředkovatelům, se kterými měla uzavřeny smlouvy podle § 7 zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí (dále jen „zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích“). Toto zcela zřejmě vyplývá z materiálů předložených Navrhovatelem v průběhu řízení, zejména z materiálu PROFÍ INFO České pojišťovny z června 2010. Tento materiál byl určen pojišťovacím zprostředkovatelům Instituce sjednávajícím produkt PROFÍ Invest. Je nepochybné, že pro prezentaci produktů investičního životního pojištění směrem ke klientům, ale i směrem k pojišťovacím zprostředkovatelům využívala Instituce klamavé pojmy jako „běžný účet“ či „spoření“.

Navrhovatel tvrdí, že dlouhodobá praxe nezveřejňování poplatků a nákladů a prezentování pojištění jako spoření nutně vede k závěru, že Instituce zcela úmyslně jednala proti zájmu svých klientů, kteří neměli dostatečné informace k posouzení ceny poskytované služby ze strany Instituce. Současně však zcela nedostatečně informovala o produktu pojišťovací zprostředkovatele, kteří nemohli kvalifikovaně informovat zájemce o pojištění. V případě Navrhovatele došlo ke spojení obou rolí, tedy jak klienta, tak pojišťovacího zprostředkovatele. V žádné z těchto rolí však neměl k dispozici dostatek vstupních informací o sjednávaném pojistném produktu. Instituce přivodila svým jednáním újmu svým klientům včetně Navrhovatele tím, že byli úmyslně uvedeni v omyl ohledně rozhodujících okolností týkajících se pojistných smluv (poplatky, náklady, charakter služby) uzavíraných s Institucí a uzavírali tak pojistné smlouvy, které byly v rozporu s jejich zájmy.

Navrhovatel odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího soudu spis. zn. NS 22 Cdo 61/99 nebo rozhodnutí Nejvyššího soudu spis. zn. NS 3 Cdo 227/96, podle které, jde-li o právní úkon, pro který je pod sankcí neplatnosti stanovena písemná forma, musí být určitost projevu vůle dána obsahem listiny, na níž je zaznamenán. Nestačí, že účastníkovi či účastníkům právního vztahu je jasné, co je např. předmětem smlouvy, není-li to poznatelné z jejího textu. Určitost písemného projevu je objektivní kategorií a takový projev vůle by neměl vzbuzovat důvodné



pochybnosti o jeho obsahu ani u osob, které nejsou účastníky daného smluvního vztahu. Vůle smluvních stran vtělená do Pojistných smluv, včetně ujednání o poplatcích, musí být tedy výkladem objektivně pochopitelná, vyjádřená tak, aby mohl tuto vůli bez rozumných pochybností o jejím obsahu vnímat i typický účastník v postavení jejich adresáta. S ohledem na shora uvedené, je jakékoli o poplatcích či nákladech v Pojistných smlouvách neurčité, neboť ani výkladem nelze zjistit, v jaké výši byly stranami sjednány.

Navrhovatel argumentuje, že v souladu s rozhodnutím Vrchního soudu sp. zn. VS Rc 36/94 mohou být smluv do značné míry obecná, ovšem za předpokladu, že stanovují vodítko, jak obecnost svého obsahu překonat. Odkaz na počáteční a správní náklady stanovené podle pojistně technických zásad pojistitele nesplňuje podmínku určitosti, neboť z obsahu článku 3.1 Doplnkových pojistných podmínek nelze dovodit, jak obecnost obsahu překonat. Technické zásady pojistitele totiž mohou být v podstatě cokoliv, ani nevyjasňuje, kde je možné se s pojistně technickými zásadami Instituce seznámit. Vysvětlení Instituce, že pojistně technickými zásadami jsou pojistně matematické metody výpočtu, o kterých se zmiňuje § 3 písm. x) zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“) nemá z pohledu určitosti Pojistných smluv žádný význam. K překonání obecnosti obsahu smlouvy musí být precizní vysvětlení přímo ve smlouvě. V této souvislosti je nutné konstatovat, že ani použití pojmu pojistně matematické metody bez jakékoli konkretizace by z pohledu určitosti Pojistných smluv neobstál.

Navrhovatel odmítá argumentaci Instituce, že i když „*pro obligatorní písemné právní úkony musí obsah projevu vůle vyplývat z textu listiny, na níž je tento projev vůle zaznamenán ... nelze se vůbec ztotožnit se závěrem, že veškeré důsledky, či aspekty úkonu, resp. v posuzovaném případě smlouvy, musí být písemně zachyceny – tj. že jednotlivé částky (nákladů, rizikového pojistného, odkupného atd.) musí být uvedeny ve smlouvě.*“

Navrhovatel argumentuje, že finanční arbitr nikde v Nálezu nedovozuje, že musí být uvedeny v pojistné smlouvě konkrétní částky, není mu tedy jasné, kam míří tato argumentace Instituce. V této souvislosti však Navrhovatel upozorňuje, že je nezbytné, aby veškerá smluvní ujednání i „jejich aspekty“ byly zachyceny v písemném právním úkonu určitým způsobem tak, aby bylo dovoditelné, co si smluvní strany sjednaly.

Navrhovatel argumentuje, že závazkovým právním vztahem je ve smyslu § 488 občanského zákoníku právní vztah, ze kterého věřiteli vzniká právo na plnění (pohledávka) od dlužníka a dlužníkovi vzniká povinnost splnit závazek. Podle § 489 občanského zákoníku závazky vznikají z právních úkonů, zejména ze smluv, jakož i ze způsobené škody, z bezdůvodného obohacení nebo z jiných skutečností uvedených v zákoně. Z citovaných je zřejmé, že všechna práva a povinnosti účastníků smluvního vztahu a „jejich aspekty“ musí být ve smlouvě určitým způsobem sjednány; ve smlouvě, která je ze zákona písemná, písemně. Nesjednané povinnosti a práva mohou účastníkům smluvního vztahu vzniknout pouze ze zákona či ve smyslu § 489 občanského zákoníku. Navrhovatel souhlasí se závěrem finančního arbitra o neurčitosti správních, počátečních a inkasních nákladů, rizikového pojistného a ujednání o odkupném.

Navrhovatel argumentuje, že Pojistné smlouvy jsou neplatné jak relativně, neboť byl Institucí uveden v omyl, tak absolutně, jak konstatoval i finanční arbitr v Nálezu a jak Navrhovatel dále dokládá v tomto vyjádření. Na způsobení neplatnosti Pojistných smluv neměl Navrhovatel jako pojistník žádný podíl, neboť jde o adhezní smlouvy, jejichž podmínky nemohl ovlivnit. Neplatnost Pojistných smluv způsobila výlučně Instituce. Ve smyslu § 457 občanského zákoníku je-li smlouva neplatná nebo byla-li zrušena, je každý z účastníků povinen vrátit druhému vše, co podle ní dostal. Navrhovatel se tak domáhá po Instituci vydání bezdůvodného obohacení, tj. požaduje, aby Instituce plnila ve smyslu předmětného ustanovení, jak specifikoval Navrhovatel v návrhu na zahájení řízení a finanční arbitr rozhodl v Nálezu. Navrhovatel tvrdí, že provizi neobdržel od Instituce, ale na základě jiného závazkového právního vztahu s úplně jiným subjektem, a to společností OVB Allfinanz, a. s.,



IČO 48040410, se sídlem Baarova 1026/2, 140 00 Praha 4 – Michle (dále jen „Dožádaná instituce“). Tím, že Navrhovatel získal od Dožádané instituce provizi, nemohl Instituci vzniknout vůči němu nárok z bezdůvodného obohacení. Finanční arbitr o něm tudíž nemohl rozhodovat. Instituce vyplatila provizi Dožádané instituci na základě smlouvy podle § 7 zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí, ve znění pozdějších předpisů. V případě, že má Instituce pocit, že tato provize byla vyplacena neoprávněně, protože Pojistné smlouvy jsou neplatné, nechť se domáhá svých práv vůči svému smluvnímu partnerovi.

Navrhovatel argumentuje, že jeho nárok vůči Instituci finančním arbitrem přiznaný není v rozporu s dobrými mravy. Navrhovatel argumentuje, že jeho tvrzení o neznalosti nákladovosti produktu není lživé. Ani v pozici tipaře a pojišťovacího zprostředkovatele nebyl ze strany Instituce dostatečně informován o nákladovosti produktu sjednaného Pojistnými smlouvami. V tomto Navrhovatel odkazuje na materiály předložené jím v řízení, které byly určeny pojišťovacím zprostředkovatelům Instituce, a které zamlčují nákladovost produktu a současně obsahují klamavé informace. Navrhovatel dále odkazuje na praxi v Dožádané instituci, která jednala jménem a na účet Instituce, která byla již veřejně popsána a finančnímu arbitrovi je z jeho úřední činnosti zcela jistě známa. Sankcí neplatnosti s poukazem na rozpor s dobrými mravy by měly být podle ustálené judikatury a odborné literatury postiženy jen ty právní úkony, které hrubě urážejí veřejné mínění, mravy společnosti a soudce a zároveň nejsou v rozporu se zásadami, které ovládají občanský zákoník. Takové právní úkony, které jsou v rozporu s ustanoveními či zásadami občanského zákoníku, je nutné posuzovat podle těchto speciálních ustanovení.

Navrhovatel tvrdí, že případné přijetí provize na základě jiného závazkového právního vztahu s jiným subjektem než s Institucí, zcela jistě nedosahuje takové závažnosti, aby bylo možné ho kvalifikovat jako hrubé urážení veřejného mínění, mravů společnosti a soudce. Navíc v případě, kdy tato otázka může být řešena způsobem, který právní řád předvídá. Pokud by byla provize Navrhovateli ze strany Dožádané instituce poskytnuta skutečně neoprávněně, může se subjekt, který ji poskytl, domáhat jejího vrácení.

Navrhovatel souhlasí se závěrem finančního arbitra, že finanční arbitr nemohl rozhodnout o nároku na vydání bezdůvodného obohacení Instituce vůči Navrhovateli, když takový nárok zde není. Skutečnost, že Navrhovatel obdržel provizi, není nemravná, neboť Navrhovatel ji obdržel od subjektu, se kterým měl uzavřenou smlouvu a tento subjekt má právo se jí domáhat, pokud byla poskytnuta neoprávněně.

Finanční arbitr konstatuje, že ve zbytku se vyjádření Navrhovatele jeví jako námitky proti odůvodnění rozhodnutí finančního arbitra, což je podle § 82 odst. 1 správního řádu nepřipustné a současně své vyjádření, resp. námitky nepodal včas, tj. do 15 dní ode dne doručení Nálezu. Z tohoto důvodu se finanční arbitr touto částí tvrzení Navrhovatele nezabýval a proto tyto tvrzení do rozhodnutí o námitkách ani nevypisuje.

5. Řízení o námitkách

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 se zákonem o finančním arbitrovi a zvláštními právními předpisy.

Zákon o finančním arbitrovi zaručuje podle § 16 odst. 1 stranám sporu právo podat proti nálezů finančního arbitra odůvodněné námitky, a to v zákonem stanovené lhůtě 15 dnů ode dne doručení písemného vyhotovení nálezů. Včasné podané námitky mají odkladný účinek. Podle § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi rozhoduje o námitkách rovněž finanční arbitr, který nález potvrdí nebo změní. Jelikož zákon o finančním arbitrovi upravuje náležitosti námitek a zásady řízení o námitkách pouze částečně, postupuje finanční arbitr podle těch



správního řádu, která upravují odvolání jako řádný opravný prostředek a průběh odvolacího řízení (srov. § 24 zákona o finančním arbitrovi ve spojení s § 81 an. a § 141 odst. 9 správního řádu).

Finanční arbitr posoudil námitky Instituce jako přípustné odůvodněné námitky ve smyslu § 16 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi ve spojení s § 81, 82 a 83 správního řádu.

Pokud se jedná o obsah rozhodnutí o námitkách níže, finanční arbitr nepovažuje za nutné opakovaně definovat a vykládat veškerá ujednání Pojistných smluv tak, jak učinil v Nálezu ani vyjadřovat se k těm námitkám Instituce, které vznesla v řízení o Nálezu a nedoložila je jakoukoli jinou argumentací nebo relevantními podklady.

Smyslem vypořádání tvrzení účastníků řízení a hodnocení podkladů v řízení před finančním arbitrem není, stejně jako v řízení soudním, podrobné vyvracení každého tvrzení účastníků a provádění každého předloženého či označeného podkladu. V tomto směru finanční arbitr odkazuje na závěry Ústavního soud v nálezu ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. III. ÚS 989/08, že *„[n]ení porušením práva na spravedlivý proces, jestliže obecné soudy nebudují vlastní závěry na podrobné oponentuře (a vyvracení) jednotlivě vznesených námitek, pakliže proti nim staví vlastní ucelený argumentační systém, který logicky a v právu rozumně vyloží tak, že podpora správnosti jejich závěrů je sama o sobě dostatečná“*.

Finanční arbitr vedle posouzení správnosti Nálezu vzhledem k námitkám Instituce opětovně posoudil, zda v řízení postupoval v souladu se zákonem a ostatními právními předpisy, především zda byl k vydání Nálezu příslušný, zda nepřekročil svou pravomoc, zda v řízení postupoval v souladu s procesně-právními předpisy, zejména zda dbal a šetřil práv účastníků řízení, jednal v souladu se zásadou legitimního očekávání, nezneužil správního uvážení, účastníky řízení řádně poučoval či zda neporušil některou další ze základních zásad činnosti správních orgánů vtělených do úvodních ustanovení správního řádu, případně jestli k takovému závěru není alespoň důvodné podezření.

Finanční arbitr ve věci samé v mezích své pravomoci a působnosti dané zákonem o finančním arbitrovi rozhodl dne 26. 9. 2017 Nálezem, tedy takovou formou rozhodnutí, kterou mu přikazuje § 15 zákona o finančním arbitrovi. Vzhledem k povaze věci, její složitosti a nutnosti opakovaných výzev směrem k účastníkům řízení je finanční arbitr toho názoru, že v řízení postupoval bez průtahů a rozhodl v přiměřené lhůtě (§ 6 správního řádu, § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi). Finanční arbitr rozhodl Nálezem podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, nestranně, spravedlivě, respektujíc zásadu legitimního očekávání (§ 2 odst. 4 správního řádu), na základě skutečností zjištěných v souladu se zákonem o finančním arbitrovi a zvláštními právními předpisy.

Nález obsahuje jak výrokovou část, tak detailní odůvodnění a poučení účastníků řízení (§ 68 správního řádu). Odůvodnění Nálezu zachycuje veškeré úvahy finančního arbitra a provedené právní posouzení zjištěného skutkového stavu, včetně uvedení všech právních předpisů, které finanční arbitr aplikoval, a vypořádání se se všemi podklady, které měl finanční arbitr k dispozici od účastníků řízení a které si v řízení i sám vyžádal. Nález byl doručen účastníkům řízení, Navrhovateli byl doručen dne 4. 10. 2017 a Instituci dne 6. 10. 2017.

Finanční arbitr po posouzení průběhu řízení a zhodnocení všech úkonů v řízení s ohledem na výše uvedené dospěl k závěru, že v řízení postupoval v souladu s právními předpisy a ctěl při tom rovněž zásady správního řízení obsažené v § 2 – 8 správního řádu.

5.1. Neplatnost ujednání o nákladech a rizikovém pojistném

Finanční arbitr rozhodně netrvá na tom, aby náklady byly vyjádřeny přesnou částkou, jak mylně dovozuje Instituce, nicméně vzhledem k zákonnému požadavku určitosti náklady musí být upraveny způsobem, ze kterého bude nepochybně zjistitelná jejich výše, např. 10 %



ročního pojistného atd. Finanční arbitr opakuje, že právní úkon není neurčitý, lze-li jeho obsah vyložit výkladem, viz rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 29 Odo 573/2005: „[z]ávěr o neurčitosti právního úkonu předpokládá, že ani jeho výkladem nelze dospět k nepochybnému poznání, co chtěl účastník projevit.“ Způsob, jakým jsou náklady a rizikové pojistné upraveny v Doplňkových pojistných podmínkách však nedává jakékoliv výkladové vodítko pro určení jejich faktické výše.

Finanční arbitr souhlasí s Institucí, že každá pojistná smlouva o životním pojištění má svůj individuální charakter, daný pojistným produktem, výší pojistného, frekvencí placení pojistného, výší pojistné částky pro smrt, případnými dalšími úrazovými připojištění, nicméně tato individualizace nespočívá v tom, že pojistník má s Institucí možnost si individuálně dohodnout výši nákladů a rizikového pojistného, ale v tom, že Instituce podle parametrů pojistné smlouvy a podle své metodiky (pojistně matematických metod) vypočte výši nákladů a rizikového pojistného.

Pojistně matematické metody Instituce nastavují výši nákladů tak, aby náklady pokryly náklady na uzavření pojistné smlouvy, administrativu, provoz Instituce atd. Náklady na uzavření pojistné smlouvy jsou nastaveny v závislosti na tom, jak se Instituce dohodne na provizním odměňování svých smluvních partnerů, což je samozřejmě modifikováno tržními podmínkami a správní náklady jsou vypočteny s odhadem na rozsah výdajů Instituce na správu.

Nelze však hovořit o tom, že by pojistně matematické metody byly objektivní, pojistně matematické metody pouze „objektivně“ stanoví, v jaké výši je nutné pojistníkům strhnout náklady, aby se pokryl odhad reálných nákladů, ale výše samotných nákladů je subjektivního rázu a může se napříč pojistiteli měnit.

Finanční arbitr tedy odkazuje na svůj odůvodněný závěr v Nálezu, že o strhávání rizikového pojistného, počátečních, správních nákladů v Pojistné smlouvě jsou neurčitá a tudíž neplatná ve smyslu § 37 odst. 1 občanského zákoníku.

5.2. Neplatnost ujednání o odkupném

K námitce Instituce, že ujednání o odkupném je určité, protože odpovídá zákonnému ustanovení § 3 písm. x) zákona o pojistné smlouvě, finanční arbitr odkazuje, že toto zákonné ustanovení nenahrazuje z hlediska požadavku určitosti nezbytnost účastníků pojistné smlouvy si určitě sjednat způsob určení výše odkupného. Určitý způsob sjednání je takový způsob, podle kterého si v každém smluvním okamžiku může každá ze smluvních stran vypočítat výši odkupného tj. Instituce i Navrhovatel (má-li k dispozici určitá nezbytná vstupní data např. kapitálovou hodnotu).

Z vyjádření Instituce vyplývá, že Instituce při výpočtu odkupného vychází z kapitálové hodnoty pojistné smlouvy, kterou snižuje o dlužné poplatky, nesplacené počáteční náklady a poplatek za vyplacení odkupného. Dlužné poplatky souvisí s tím, že podle čl. 1 odst. 6 Doplňkových pojistných podmínek má Instituce právo si strhávat rizikové pojistné a podle čl. 1 bodu 3 i počáteční, správní a inkasní náklady až do ukončení pojištění a že podle výkladu bodu 2 odst. 6 Doplňkových podmínek se tyto „poplatky“ odečítají při trvání Pojistných smluv pouze z kapitálové hodnoty s garantovanou technickou úrokovou mírou, tj. pokud v kapitálové hodnotě s garantovanou technickou úrokovou mírou nejsou prostředky na krytí těchto „závazků vyplývajících ze sjednaného základního pojištění“ akumuluje se dluh, který se v případě ukončení smlouvy odečte z kapitálové hodnoty. Skutečnost, že se v případě předčasného ukončení pojistné smlouvy „zesplatní“ počáteční náklady není v pojistných podmínkách nikde ujednána. Poplatek za vyplacení odkupného se jmenovitě neshoduje s žádným poplatkem uvedeným v Přehledu poplatků, Přehled poplatků ani neupravuje poplatek za ukončení pojistné smlouvy a výplatu odkupného v situaci, kdy je pojistná smlouva ukončena pro neplacení pojistného.



Z pohledu Navrhovatele se při výpočtu odkupné hodnoty sníží o rizikové pojistné a počáteční, správní a inkasní náklady, jejichž výše (vzorec pro výpočet výše) není sjednána a jejichž výše není nikde ani zveřejněna a o „zesplatněné“ počáteční náklady, přičemž ani samotná pojistná smlouva ani pojistné podmínky neupravují, že při předčasném ukončení Pojistných smluv se nestržené počáteční náklady zesplatní, ani neupravují výši těchto „nestržených“ počátečních nákladů.

Dále Instituce uplatní „poplatek za vyplacení odkupného“, který se jmenovitě neshoduje s žádným poplatkem uvedeným v Přehledu poplatků. S ohledem na výše uvedené není možno hovořit o tom, že si strany určitě sjednaly způsob stanovení odkupného. Naopak neuvedení způsobu výpočtu odkupného vede k tomu, že ani finanční arbitr jakožto odborný orgán není schopen jakkoliv odborně posoudit, zda Instituce spočítala odkupné správně či zda je tam případná chyba ve výpočtu.

S ohledem na výše uvedené finanční arbitr musí tedy námitku Instituce o určitosti stanovené výše odkupného odmítnout.

5.3. Neurčitost výše pojistného plnění

K námitkám Instituce o neurčitosti výše pojistného plnění, odkazuje finanční arbitr na str. 25 Nálezu, kde *„Finanční arbitr má za to, že pokud je kapitálová hodnota snižována o neplatně sjednané náklady a rizikové pojistné, neovlivňuje to určitost sjednané kapitálové hodnoty, resp. sjednaného pojistného plnění, které je podstatnou náležitostí pojistné smlouvy.“*

Finanční arbitr i v námitkovém řízení shledal, že pojistné plnění pro případ smrti i dožití je určitě sjednáno odkazem na „kapitálovou hodnotu“ a tuto určitost neovlivňuje případně neplatnost dílčích srážek z kapitálové hodnoty. Instituce tak mylně vyložila závěr finančního arbitra o platnosti sjednání pojistného plnění.

5.4. Ujednání o podílech na výnosech

V Nálezu finanční arbitr odůvodnil závěr o neurčitosti čl. 1 bodu 10 odst. 1 Doplňkových pojistných podmínek, že *„[a]lokace běžného pojistného: Pojistitel je oprávněn stanovit minimální procento alokace pojistného nebo minimální peněžní hodnotu alokovaného pojistného do kapitálové hodnoty s garantovanou technickou úrokovou mírou, do kapitálové hodnoty s vyhlášenou úrokovou mírou a do kapitálových hodnot tvořených podílovými jednotkami vnitřních fondů.“*

Finanční arbitr při jeho výkladu odkázal na § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě, že *„[p]ojistná smlouva obsahuje vždy v případě pojištění osob, bylo-li dohodnuto, že se oprávněná osoba bude podílet na výnosech pojistitele, způsob, jakým se oprávněná osoba na těchto výnosech bude podílet.“*

Finanční arbitr doplňuje svůj závěr z Nálezu v tom smyslu, že výše uvedené čl. 1 bodu 10 odst. 1 Doplňkových pojistných podmínek o alokaci pojistného do kapitálové hodnoty s garantovanou technickou úrokovou mírou vyjadřuje, jakým způsobem pojistitel naloží se zaplaceným pojistným a jak pojistné investuje, a nikoli konkrétní způsob, jakým se pojistník podílí na výnosech pojistitele.

Způsob, jakým se bude Navrhovatel podílet na výnosech Instituce, tedy proces rozdělení dosaženého výnosu, upravují další ujednání pojistných podmínek. Konkrétně z čl. 2.5. Doplňkových pojistných podmínek vyplývá, že Navrhovatel se na výnosu pojistitele z investování do podílových fondů podílí tak, že případný výnos podílových fondů je Navrhovateli vyplacen v rámci kapitálové hodnoty, jejíž výši stanoví Instituce na základě ceny podílových jednotek v den odkupu.



Finanční arbitr dovozuje, že § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě neomezuje výnos pojistitele jen na výnos z technických rezerv, jak argumentuje Instituce, ale hovoří obecně i o výnosu z investičního životního pojištění. Obecně je výnosem z investičního životního pojištění kladný rozdíl toho, že podílová jednotka je pojistitelem prodána za vyšší částku, než za jakou byla nakoupena.

Podle § 3 písm. p) zákona o pojistné smlouvě „*Pro účely tohoto zákona se rozumí pojistným úplatou za soukromé pojištění*“, tj. pojistné je majetkem pojišťovny a nikoliv majetkem pojistníka, který má (nebo jeho obmyšlená osoba) po pojišťovně jen pohledávku na mimořádný výběr / odkupné / pojistné plnění. Pokud tedy pojistitel alokuje pojistné do podílového fondu zvoleného pojistníkem, alokuje do něj svůj vlastní majetek. Pokud podílový fond docílí výnosu, jedná se tak o výnos z majetku pojistitele tj. výnos pojistitele. Podle ujednání bodu 2.5. Doplňkových pojistných podmínek se tak Navrhovatel stoprocentně podílí na výnosu pojistitele z investování do podílových fondů, resp. i stoprocentně nese případnou ztrátu z investování.

S ohledem na výše uvedené finanční arbitr tak reviduje svůj závěr a uzavírá, že neplatnost čl. 1 bodu 10 odst. 1 Doplňkových pojistných podmínek nemá vliv na určitost sjednání způsobu, jakým se pojistník podílí na výnosech ve smyslu § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě.

5.5. *K právnímu hodnocení předložených důkazů*

Vzhledem k posuzování absolutní neplatnosti Pojistných smluv je mnoho tvrzení Navrhovatele irelevantních a finanční arbitr je s ohledem na zásadu procesní ekonomie nevypořádá, viz závěry Ústavního soudu v rozhodnutí sp. zn. IV.ÚS 919/14, „*závazek odůvodnit rozhodnutí "nemůže být chápán tak, že vyžaduje podrobnou odpověď na každý argument"*“.

Finanční arbitr se jednáním Navrhovatele v Nálezu zabýval jen z pohledu případného začátku běhu subjektivní promlčecí doby a toho, zda Navrhovatelovo jednání nezakládá skutečnost, že by vydání bezdůvodného obohacení Instituce Navrhovateli bylo v rozporu s dobrými mravy.

Finanční arbitr opakuje, že s ohledem na zásadu presumpce nevinny nemůže na Navrhovatele hledět jako na osobu, které se dopustila trestného činu podvodu. Z podkladů předložených v řízení před finančním arbitrem ani nevyplývá, že by na Navrhovatele bylo podáno trestní oznámení, na tož že by byl shledán vinným z trestného činu podvodu.

Finanční arbitr chápe, že Instituce má pocit jisté subjektivní nespravedlnosti, která spočívá v tom, že fakticky počáteční náklady mimo jiné sloužily na úhradu provize Navrhovatele jako podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele u Dožádané instituce a v případě, kdy finanční arbitr shledal neplatnost Pojistné smlouvy „*tytéž*“ počáteční náklady přiznal finanční arbitr Navrhovateli jako vydání bezdůvodného obohacení.

Nicméně, jak finanční arbitr vysvětlil a odůvodnil již v Nálezu, právně zde existují tři různé právní vztahy - právní vztah Navrhovatele a Instituce z Pojistných smluv, právní vztah mezi Navrhovatelem a Dožádanou institucí, pro kterou Navrhovatel působil jako podřízený pojišťovací zprostředkovatel a právní vztah mezi Institucí a Dožádanou institucí, která působí pro Instituci jako pojišťovací agent.

Finanční arbitr je podle § 1 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi příslušný řešit pouze spotřebitelské spory. Navrhovatel jednal jako spotřebitel, když jako pojistník uzavřel s Institucí Pojistné smlouvy a zároveň jednal jako podnikatel, neboť Pojistné smlouvy zprostředkoval ať již v pozici tipaře nebo podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele.



Z tohoto Institute v Námitkách dovozuje dělenou pravomoc finančního arbitra a porušení rovnosti účastníků řízení. Institute však ve své argumentaci zcela pomíjí skutečnost, že ona z titulu zprostředkování není v jakémkoliv přímém vztahu s Navrhovatelem, z titulu zprostředkování je pouze v přímém vztahu s Dožádanou institucí.

Tedy, ani kdyby působnost finančního arbitra nebyla omezena tím, že finanční arbitr rozhoduje o spotřebitelských sporech, nemohl by rozhodnout finanční arbitr spor o vrácení provize mezi Institucí a Navrhovatelem, neboť ty nejsou v žádném přímém podnikatelském vztahu.

Samotná skutečnost, že navrhovatelem v řízení před finančním arbitrem může být jen spotřebitel, a tudíž finanční arbitr neřeší spory mezi pojišťovnami a jejich zprostředkovateli při jejich podnikatelské činnosti, nemůže být považována za skutečnost, která zakládá nerovnost účastníků řízení. Finanční arbitr odkazuje na rozhodnutí Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 15/02, kde Ústavní soud judikoval, že „*Ústavní soud v řadě svých rozhodnutí (např. nálezy ve věcech vedených pod sp. zn. Pl. ÚS 16/93, Pl. ÚS 36/93, Pl. ÚS 5/95, Pl. ÚS 33/96) vyložil obsah ústavního principu rovnosti. Ztotožnil se v nich s chápáním rovnosti, jak ji vyjádřil Ústavní soud ČSFR ve svém nálezu z 8. 10. 1992, sp. zn. Pl. ÚS 22/92 (publikovaném pod č. 11 Sbírky usnesení a nálezů ÚS ČSFR). Ústavní soud ČSFR v něm pojal rovnost jako kategorii relativní, jež vyžaduje odstranění neodůvodněných rozdílů. Zásadě rovnosti v právech je proto třeba rozumět tak, že právní rozlišování v přístupu k určitým právům nesmí být projevem libovůle, neplyne z ní však závěr, že by každému muselo být přiznáno jakékoli právo. Tento závěr vyplývá i z úpravy článků 1 až 4 zařazených pod obecná Listiny. Článek 1 Listiny, jehož porušení je výslovně namítáno, nelze vykládat izolovaně od dalších obecných článků 2 až 4 Listiny, ale naopak je nutno pojmout je jako jediný celek. Z úpravy těchto obecných je zřejmé, že základní chráněné hodnoty vyjmenované v článku 3 Listiny nekoncepoval ústavodárce jako absolutní. Totéž odráží i článek 4 Listiny, který přímo předpokládá existenci zákonem stanovených povinností a omezení, ale i článek 2 odst. 3 Listiny, v němž se předvídá možnost uložit určité povinnosti či omezení.*

Rovněž mezinárodní instrumenty o lidských právech a mnohá rozhodnutí mezinárodních kontrolních orgánů vycházejí z toho, že ne každé nerovné zacházení s různými subjekty lze kvalifikovat jako porušení principu rovnosti, tedy jako protiprávní diskriminaci jedněch subjektů ve srovnání se subjekty jinými. Aby k porušení došlo, musí být splněno několik podmínek: s různými subjekty, které se nacházejí ve stejné nebo srovnatelné situaci, se zachází rozdílným způsobem, aniž by existovaly objektivní a rozumné důvody pro uplatněný rozdílný přístup.

Mezinárodní instrumenty a judikáty přitom často rozlišují formální rovnost (tj. rovné zacházení s formálně rovnými subjekty ve formálně stejných případech) a rovnost substantivní (tj. formálně nerovné zacházení s fakticky nerovnými subjekty, jež má kompenzovat právě tuto faktickou nerovnost a napomoci tak nastolení skutečné rovnosti mezi nimi). Posledně uvedený případ bývá označován za tzv. pozitivní diskriminaci, pokud se jím zavádí zvýhodněné zacházení se subjekty, které jsou fakticky výrazně znevýhodněny ve srovnání s jinými (preferential treatment).“

Jediný korektiv, který může finanční arbitr při rozhodování sporu použít, je korektiv dobrých mravů. Ze shromážděných podkladů sice vyplývá, že Navrhovatel jako podřízený pojišťovací zprostředkovatel obecně vykazoval nezájem vůči tomu, jaké produkty zprostředkovává a jeho odborné znalosti byly malé, nicméně toto není jednání, které by se svou závažností přičilo dobrým mravům.

Ze shromážděných podkladů vyplývá, že Navrhovatel uzavřel Pojistné smlouvy mj. za účelem získání provize, Navrhovatel je podřízený pojišťovací zprostředkovatel, cílem jeho ekonomické činnosti je tedy výdělek finančních prostředků, tj. provizí. Z žádného



předloženého dokumentu v řízení však současně nevyplývá, že by v době uzavření Pojistných smluv měl Navrhovatel zakázáno provizně se podílet na vlastních pojistných smlouvách. Finančnímu arbitrovi je z úřední činnosti známo, že v dané době se pojistníci běžně provizně podíleli na svých vlastních pojistných smlouvách. Asi není ideálním stavem, když pojistník je motivován uzavřít dlouhodobou smlouvu o životním pojištění krátkodobým cílem, a to ziskem provize za uzavření vlastní pojistné smlouvy, ale toto jednání se nepřičí dobrým mravům, navíc Instituce si tohoto obchodního modelu musela být vědoma.

Z předložených dokladů dále nevyplývá, že by Instituce vyplatila z Pojistné smlouvy I jinou provizi Dožádané instituci, než jakou vyplatila, pokud by byl u Pojistné smlouvy I Navrhovatel zprostředkovatelem Pojistné smlouvy I a nikoliv jen jejím tipařem.

Instituce v Námitkách argumentuje, že Navrhovatel věděl o nákladech, ale finanční arbitr za rozhodující nepovažuje to, zda pojistník obecně ví, o tom, že pojistitel náklady účtuje, ale má znát jejich přesnou výši (případně způsob, jak se výše vypočítá). Instituce jakkoliv nedokládá, jak mohl Navrhovatel vědět o výši nákladů, která nikde nebyla zveřejněna.

Vzhledem k tomu, že Navrhovatel v období od 4. 7. 2010 – 6. 3. 2012 uzavřel mimo Pojistné smlouvy dalších 5 pojistných smluv (u různých pojišťoven), kde byl pojistníkem a kde zároveň působil jako tipař nebo pojišťovací zprostředkovatel, lze konstatovat, že uzavíral pojistné smlouvy v rozsahu, který neodpovídal jeho příjmům a je zřejmé, že Navrhovatel v dané době nemohl realisticky očekávat, že bude mít prostředky na dlouhodobé placení pojistného. Navrhovatel bezpochyby dané finanční prostředky neměl, což byl důvod rychlého zániku Pojistných smluv i skutečnosti, že minimálně 4 z 5 výše uvedených smluv byly stornovány. Výše uvedené jednání bylo v rozporu s povinností, jimž se Navrhovatel zavázal ve Smlouvě o obchodním zastoupení ze dne 2. 7. 2010 s Dožádanou Institucí, neboť čl. 5 odst. 2 bod 1 Smlouvy o obchodním zastoupení stanoví, že: „*Spolupracovník je povinen vynaložit veškerou péči, kterou lze rozumně vyžadovat, aby veškeré smlouvy o Finančních produktech vykazovaly znaky stálých obchodů.*“ Definice stálého obchodu je v čl. 2 odst. 9 Smlouvy o obchodním zastoupení takto: „*[s]tálý obchod-smlouva o Finančním produktu uzavřená za podmínek, které dávají důvod předpokládat, že smlouva bude řádně plněna a že nedojde k jejímu předčasnému ukončení.*“ Navrhovatel však zprostředkoval uzavření pojistných smluv, u nichž byl srozuměn s tím, že se nejedná o stálé obchody. Výše uvedené je nepochybně porušením smluvní povinnosti vůči Dožádané instituci, nicméně to není jednání proti Instituci, které by bylo v rozporu s dobrými mravy.

Finanční arbitr trvá na tom, že skutkový základ sporu v Nálezu správně vyhodnotil a že jednání Navrhovatele nebylo v rozporu s dobrými mravy.

5.6. Právo na spravedlivý proces

Finanční arbitr neporušil právo Instituce na spravedlivý proces, neboť rozhodoval spor, k jehož rozhodování je věcně příslušný, rozhodl nestranně na základě zjištěných skutečností, spor finanční arbitr rozhodl v době, která je přiměřená právní náročnosti sporu a skutečnosti, že spor Navrhovatele je první rozhodnutí o produktu PROFI Invest, který je předmětem řízení ve stovkách dalších sporů Instituce.

Finanční arbitr respektoval rovnost účastníků, když postupoval v souladu se závěry Ústavního soudu v nález ze dne 19. 1. 2010, Pl. ÚS 16/09: „*Princip rovnosti účastníků řízení představuje stěžejní zásadu spravedlivého procesu...[...]. Tento ústavní princip garantuje rovné postavení účastníků soudního řízení co do práv, jež účastníkům určitého typu řízení přiznává právní řád (srov. nález ze dne 21. srpna 2008 sp. zn. II. ÚS 657/05, přístupný na <http://nalus.usoud.cz>). Obdobným způsobem je tento princip interpretován i v ustálené judikatuře Evropského soudu pro lidská práva, který za součást práva na spravedlivý proces ve smyslu čl. 6 odst. 1 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (dále jen "Úmluva") považuje zásadu "rovnosti zbraní". Z této zásady tento soud*



dovozuje, že každé procesní straně má být dána přiměřená možnost přednést svou záležitost, včetně důkazů, za podmínky, jež ji nestaví do podstatně nevýhodnější situace, než ve které je její protistrana (rozsudek ze dne 27. října 1993 ve věci *Dombo Beheer B. V. proti Nizozemí*, č. 14448/88, bod 33)“.

6. K výroku rozhodnutí

Na základě všech shora uvedených skutečností finanční arbitr neshledal, že by ve věci určení neplatnosti Pojistných smluv a vydání bezdůvodného obohacení Navrhovateli rozhodl věcně nesprávně z důvodů namítnutých Institucí, a setrvává tak na svém právním závěru, že Pojistné smlouvy jsou neplatné a že Instituce je povinna vydat Navrhovateli bezdůvodné obohacení v plné výši.

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

P o u č e n í :

Rozhodnutí o námitkách je podle § 16 odst. 4 zákona o finančním arbitrovi konečné. Podle § 17 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi doručený náleze, který již nelze napadnout námitkami, je v právní moci (v případě, že bylo vydáno rozhodnutí o námitkách, nabývá náleze právní moci dnem doručení rozhodnutí o námitkách – pozn. finančního arbitra).

Podle § 244 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský soudní řád“), rozhodl-li správní orgán podle zvláštního zákona o sporu a nabylo-li rozhodnutí správního orgánu právní moci, může být tatáž věc projednána na návrh v občanském soudním řízení. Podle § 247 odst. 1 občanského soudního řádu musí být žaloba podána ve lhůtě dvou měsíců od doručení rozhodnutí správního orgánu.

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr

Doručuje se
Navrhovatel – datová schránka zástupce 8ztfxsc
Instituce – datová schránka zástupce 4buhchw

