



# 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

SOSConsulting, a.s.  
IČO 016 73 955  
Skalecká 357/17  
17000 Praha 7

## Instituce

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,  
jednající prostřednictvím  
MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou  
republiku  
IČO 039 26 206  
Purkyňova 2121/3  
11000 Praha 1

Č. j. FA/SR/ZP/108/2014 - 12  
Praha 24. 8. 2018

## Rozhodnutí o námítkách

Finanční arbitř 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 8. 4. 2014 podle § 8 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi na návrh Navrhovatele proti Instituci, vedeném podle tohoto zákona a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), o určení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■■■, vydání bezdůvodného obohacení s příslušenstvím ve výši 7,05 % p.a. za období od 1. 2. 2013 do zaplacení a uhrazení ušlého zisku ve výši 2 % p.a. z každé platby pojistného do zaplacení, o námítkách Instituce ze dne 23. 4. 2018, č. j. FA/SR/ZP/108/2014 - 5, proti nálezů finančního arbitra ze dne 10. 4. 2018, č. j. FA/SR/ZP/108/2014 - 4, takto:

**Námítky instituce 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, jednající prostřednictvím MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku, IČO 03926206, se sídlem Purkyňova 2121/3, 110 00 Praha 1 – Nové Město, doručené finančnímu arbitrovi dne 23. 4. 2018, č. j. FA/SR/ZP/108/2014 – 5, se zamítají a nález finančního arbitra ze dne 10. 4. 2018, č. j. FA/SR/ZP/108/2014 – 4, se podle § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi potvrzuje.**

### Odůvodnění:

#### 1. Řízení o návrhu

Navrhovatel se domáhá určení neplatnosti pojistné smlouvy, kterou s Institucí uzavřeli, vydání bezdůvodného obohacení odpovídajícího zaplacenému pojistnému s příslušenstvím a náhrady ušlého zisku z jednotlivých plateb pojistného, protože Instituce prostřednictvím



pojišťovacího zprostředkovatele předložila Navrhovateli zkreslenou modelaci vývoje podílového účtu, ve které ho nesprávně informovala o poplatku za správu aktiv, nezjistila jeho potřeby a požadavky a předala mu pojistné podmínky na CD, s jehož obsahem se před podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy neměl možnost seznámit.

Finanční arbitr při rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí nálezem ze dne 10. 4. 2018, č. j. FA/SR/ZP/108/2014 – 4 (dále jen „Nález“), vyšel ze shromážděných podkladů, především z toho, že Navrhovatel a Instituce uzavřeli prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele, společnosti Fincentrum, a.s., IČO 24260444, se sídlem Pobřežní 620/3, 186 00 Praha 8 – Karlín, resp. prostřednictvím podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele ■ (dále jen „Pojišťovací zprostředkovatel“), na základě návrhu na uzavření pojistné smlouvy č. ■ ze dne 7. 4. 2011 (dále jen „Návrh pojistné smlouvy“), pojistnou smlouvu univerzálního životního pojištění Garant Plus (do 65 let věku)/E013 č. ■ s počátkem pojištění 5. 5. 2011 a koncem pojištění 5. 5. 2043 (dále jen „Pojistná smlouva“).

Finanční arbitr zjistil, že si v Pojistné smlouvě Navrhovatel a Instituce sjednali běžné měsíční pojistné ve výši 3.529 Kč, které Instituce na žádost Navrhovatele snížila na 529 Kč, pojistnou dobu 32 let a pojistnou částku 15.000 Kč pro případ smrti, resp. se Instituce v Pojistné smlouvě zavázala v případě smrti Navrhovatele vyplatit obmyšlené osobě pojistné plnění ve výši pojistné částky nebo hodnoty účtu, bude-li tato hodnota vyšší než 15.000 Kč, a v případě jeho dožití vyplatit Navrhovateli pojistné plnění ve výši hodnoty účtu.

Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů a po jejich pečlivém právním posouzení dovodil, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná jako celek, protože se její součástí nestaly pojistné podmínky, když Navrhovatel neměl adekvátní možnost se seznámit s jejich obsahem. Pojistná smlouva byla rovněž v části ujednání o poplatku za změnu Pojistné smlouvy ze strany pojistníka, poplatku za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu a o rizikovém pojistném sjednána neurčitě a v části ujednání o alokačním poplatku v rozporu se zákonem, resp. se zásadou poctivosti, přičemž tato ujednání jsou v souhrnu neoddělitelná od zbytku obsahu Pojistné smlouvy. Finanční arbitr současně dovodil, že si mají Navrhovatel a Instituce jako smluvní strany Pojistné smlouvy vrátit veškerá plnění, která si navzájem z neplatného právního úkonu plnili, a proto uložil Instituci vydat bezdůvodné obohacení. Protože Navrhovatel neprokázal vznik škody, tj. ušlého zisku, finanční arbitr v této části jeho návrh zamítl. Finanční arbitr současně uložil Instituci sankci ve výši 10 % z částky, kterou Instituce podle Nálezu zaplatí Navrhovateli.

### 3. Námitky Instituce proti Nálezu

Instituce namítá, že aby se pojistné podmínky staly součástí Pojistné smlouvy, musejí být podle rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11, splněny dvě podmínky, a to odkaz na pojistné podmínky v Návrhu pojistné smlouvy (tzv. včleňovací klauzule) a jejich známost Navrhovateli či jejich přiložení k Návrhu pojistné smlouvy. Instituce argumentuje, že oba požadavky v případě Pojistné smlouvy splnila, když Návrh pojistné smlouvy odkazuje na pojistné podmínky na první straně pod svým nadpisem a na straně druhé v části 5. Návrhu pojistné smlouvy a Navrhovatel na straně čtvrté v části 9. Návrhu pojistné smlouvy potvrdil, že převzal Všeobecné pojistné podmínky životního pojištění E001.1 účinné od 1. 1. 2010 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a Zvláštní pojistné podmínky základního životního pojištění Univerzální životní pojištění E013 účinné od 1. 1. 2010 (dále jen „Zvláštní pojistné podmínky“) a potvrdil, že byl s nimi seznámen. Instituce argumentuje, že ačkoliv postačuje seznámení Navrhovatele s pojistnými podmínkami nebo jen jejich přiložení k Návrhu pojistné smlouvy, v případě Navrhovatele splnila obojí. Zákon ani judikatura přitom podle Instituce nestanoví, v jaké formě musí mít Navrhovatel pojistné podmínky k dispozici, resp. že by je měl mít k dispozici v tištěné podobě.



Instituce namítá, že finanční arbitr upravuje tvrzení Navrhovatele, „*jak se mu to hodí*“. Navrhovatel podle Instituce v návrhu na zahájení řízení tvrdí, že mu Instituce předala pojistné podmínky na DVD disku až v okamžiku sepisování Návrhu pojistné smlouvy, nikoliv že CD obdržel až po jeho podpisu, jak finanční arbitr zmínil na straně 13 Nálezu. Pokud Navrhovatel měl pojistné podmínky k dispozici před podpisem Návrhu pojistné smlouvy, Instituce splnila podmínku jejich přiložení, a Navrhovatel tak měl možnost se s nimi seznámit i před jeho podpisem.

Instituce odmítá způsob hodnocení tvrzení Navrhovatele a Instituce finančním arbitrem. Finanční arbitr podle Instituce nehodnotí tvrzení stran sporu stejnou měrou, když tvrzení Navrhovatele považuje bez jakýchkoliv důkazů za pravdivá, zatímco tvrzení Instituce bez dalšího hodnotí jako účelová.

Instituce tvrdí, že Pojišťovací zprostředkovatel má pojistné podmínky v tištěné podobě u sebe a zájemcům je umožněno do nich nahlédnout a seznámit se s nimi. Pojistné podmínky jsou v případě podpisu Návrhu pojistné smlouvy předány zájemci na CD s tím, že po uzavření Pojistné smlouvy může kdykoliv požádat o jejich tištěnou podobu. Instituce argumentuje, že tento popis předmluvní fáze odpovídá prohlášením Navrhovatele v Návrhu pojistné smlouvy, že byl s pojistnými podmínkami seznámen a že mu byly předány. Instituce odkazuje na pečlivost Navrhovatele a obezřetnost při nakládání s finančními prostředky, což odpovídá úsilí, které Navrhovatel vyvinul při hledání odpovídajícího produktu, když pečlivě vyhledával dostupné produktové alternativy z nabídky jiných pojistitelů.

Instituci není zřejmé, z jakého důvodu se finanční arbitr zabýval obsahem pojistných podmínek, když dovodil, že se pojistné podmínky nestaly součástí Pojistné smlouvy.

Instituce namítá, že z Nálezu není zřejmé, jaké poplatky způsobily neplatnost Pojistné smlouvy, resp. zda její neplatnost způsobil jen „alokační poplatek“, nebo některý jiný poplatek ve spojení s alokačním poplatkem či kombinace více či všech poplatků.

Instituce namítá, že z odůvodnění Nálezu nevyplývá, zda poplatky v Tabulce variabilních složek měly být samy o sobě sjednány platně a finanční arbitr dovozuje neplatnost Pojistné smlouvy z dalších smluvních ujednání, anebo zda neplatnost Pojistné smlouvy je důsledkem nelogického uspořádání těchto ujednání.

Instituce argumentuje, že v pojistných podmínkách popsala, jakou část použije pro investování, jak bude investování probíhat a jakými poplatky bude zatíženo, s těmito podmínkami Navrhovatele seznámila, přičemž rozhodná ujednání nemaskovala ani malým písmem, ani zařazením do oddílu, který by budil dojem nepodstatnosti. Podle Instituce je obsah Zvláštních pojistných podmínek uspořádán poslopně, logicky a transparentně, když čl. 1 obsahuje vymezení pojmů, čl. 2 definuje pojistnou událost a pojistné plnění, čl. 3 popisuje způsoby vyplácení pojistného plnění a čl. 4 se zabývá pojistným, když je v něm popsáno, jaká část pojistného slouží k investování a navyšuje hodnotu odkupného. Instituce tvrdí, že TABULKA VARIABILNÍCH SLOŽEK – UNIVERZÁLNÍ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ účinná od 1. 6. 2009 (dále jen „Tabulka variabilních složek“) nebudí dojem, že obsahuje veškeré náklady spojené s Pojistnou smlouvou. Tabulka variabilních složek podle Instituce obsahuje jen složky, které se mohou v průběhu pojištění měnit, proto v ní není obsažen roční administrativní poplatek ani alokační procento.

Instituce odkazuje na závěry v rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 10. 4. 2014, sp. zn. III. ÚS 3725/13-1, ve kterém Ústavní soud konstatoval, že princip autonomie vůle není absolutní hodnotou s ohledem na princip ochrany spotřebitele, ze kterého plyne požadavek transparentnosti smluvních ujednání. Ze smluvních ujednání, která jsou bankou předkládána klientovi k podpisu, musí být zřejmé, jaké bude finální finanční zatížení žadatele o úvěr, neboť pouze takto informovaný klient banky může učinit spolehlivou komparaci



na trhu dostupných a nabízených úvěrů. Instrukce dovozuje, že ochrana spotřebitele spočívá ve zřetelném označení, formulaci a možnosti ujednání obsažené v obchodních podmínkách po zralé úvaze akceptovat nebo odmítnout, je tedy především otázkou informování spotřebitele v předmluvní fázi. Instrukce argumentuje, že ze Zvláštních pojistných podmínek, které mají 4 stránky, vyplývá celková nákladovost životního pojištění, resp. je z nich patrné finální finanční zatížení Navrhovatele.

Instrukce odmítá připodobnění životního pojištění k běžným bankovním účtům, když zůstatek na bankovním účtu je zásadně likvidní, zatímco životní pojištění je dlouhodobým institutem sloužícím jinému účelu.

Instrukce argumentuje, že alokační procento a poplatky spjaté s pojištěním jsou obvyklou součástí pojistných smluv investičního životního pojištění (k tomu Instrukce odkazuje na závěry v rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 10. 4. 2014, sp. zn. III. ÚS 3725/13-1, podle kterého Ústavní soudu „není ani zřejmé, v jakém ohledu měl obvodní soud pochybit, jestliže uzavřel, že poplatky se spotřebitelským úvěrem byly a jsou běžnou praxí, která je také reflektována legislativou“). Instrukce namítá, že z Pojistné smlouvy vyplývá, jaká část zaplaceného pojistného, které se stává majetkem Instrukce jak po formální, tak faktické stránce, slouží k investování. Podle Instrukce je z pohledu smluvního vztahu irelevantní, co se děje s neinvestovaným pojistným. Instrukce argumentuje, že z Pojistné smlouvy vyplývá závazek Navrhovatele hradit běžné pojistné a Instrukci vzniká závazek investovat v prvních dvou letech jen určitou část zaplaceného pojistného.

Instrukce tvrdí, že finanční arbitr ignoroval její argument, že podle § 58 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), má pojistník právo na výplatu odkupného pouze v případě, je-li pojistné uhrazeno alespoň za dva roky trvání pojištění, přičemž zákon nehovoří o „100 % poplatku při výpovědi v prvních dvou letech pojištění“. Instrukce dovozuje, že podle finančního arbitra by tak musel být § 58 zákona o pojistné smlouvě pro spotřebitele nesrozumitelný, a tudíž neplatný. Instrukce argumentuje, že zákon o pojistné smlouvě předpokládá, že v prvních letech pojištění nevzniká nárok na odkupné a zaplacené pojistné se stává majetkem Instrukce, přičemž není rozhodující, jakými výrazy je tato skutečnost popsána, resp. jestli je, nebo není použito slovo „poplatek“.

Instrukce argumentuje, že Navrhovatel byl poučen o tom, že platby v prvních dvou letech trvání pojištění nejsou zpravidla součástí odkupného. Instrukce odkazuje na Formulář k uzavírání smlouvám (FUS) ze dne 7. 4. 2011 (dále jen „Formulář k uzavírání smlouvám“), konkrétně na poučení v části „IV. Investiční životní pojištění“, které podle ní odpovídá čl. 4 Zvláštních pojistných podmínek upravujícím alokační procento. Instrukce dále odkazuje na modelaci vývoje hodnoty účtu předloženou Navrhovatelí (dále jen „Modelace“), z níž je podle Instrukce patrné, že odkupní hodnota v prvních dvou letech trvání pojištění je rovna 0, přičemž hodnota účtu v prvních letech trvání pojištění neroste lineárně, protože je pro investování použita pouze část zaplaceného pojistného určená alokačním procentem.

Instrukce odkazuje na závěr finančního arbitra v Nálezu, že aby Navrhovatel zjistil, jak se pojistné zaplacené na Pojistnou smlouvu alokuje, potřebuje detailně pochopit ujednání nacházející se v různých částech pojistných podmínek. Instrukce argumentuje, že Navrhovatel v Návrhu pojistné smlouvy potvrdil, že byl s pojistnými podmínkami seznámen, a Pojišťovací zprostředkovatel mu podle Instrukce vysvětlil poplatky týkající se pojištění a předložil mu Modelaci a poučení. Podle Instrukce tak byla splněna podmínka, kterou sám finanční arbitr předestírá proto, aby Navrhovatel zjistil, jakým způsobem Instrukce investuje jím zaplacené pojistné.

Instrukce namítá, že finanční arbitr směřuje požadavky na obsah Pojistné smlouvy a informační povinnost Instrukce a Pojišťovacího zprostředkovatele. Instrukce a Pojišťovací



zprostředkovatel splnili svou informační povinnost, a to ve Formuláři k uzavíraným smlouvám a v Modelaci. Instituce tvrdí, že i kdyby se stručné prohlášení Pojišťovacího zprostředkovatele ve Formuláři k uzavíraným smlouvám, že „*klienti byli seznámeni se všemi poplatky související s produktem Garant Plus (viz. příloha)*“, nevztahovalo na alokační procento, jeho existence byla zohledněna v delším poučení ve Formuláři k uzavíraným smlouvám i v Modelaci.

Instituce namítá, že ze zákona ani z judikatury nevyplývá, že byla povinna označit všechny náklady jako „*poplatek*“. Instituce tvrdí, že je z Pojistné smlouvy zřejmé, že alokační procento zvyšuje finální finanční zatížení Navrhovatele. Podle Instituce by opačným výkladem ad absurdum byla neplatná např. každá spotřebitelská kupní smlouva, když o kupní ceně nestanoví, že jde o „*100 % poplatek za koupi zboží či služby*“.

Ve vztahu k rizikovému pojistnému Instituce argumentuje, že si v čl. 6 odst. 1 Zvláštních pojistných podmínek vymínila právo odečítat částky, které odpovídají pojistnému za pojištění pouze pro případ smrti. Z tohoto ujednání podle Instituce zcela určitě vyplývá, že bude tento poplatek účtovat a na základě jakých kritérií stanoví jeho výši. Pokud by Navrhovatel tvrdil, že Instituce neúčtuje rizikové pojistné přiměřeně jeho věku a rizikovosti, může se Navrhovatel dovolávat nižšího rizikového pojistného a je pak na Instituci, aby prokázala, že rizikové pojistné stanovila v souladu s danými kritérii. Instituce tvrdí, že výkladem finančního arbitra ad absurdum by došlo ke zneplatnění všech pojistných smluv kapitálového životního pojištění, kde není rizikové pojistné určeno vůbec.

Instituce tvrdí, že výši rizikového pojistného počítá matematicko-pojistnými metodami podle úmrtnostních tabulek mužů a žen, když tento výpočet podléhá veřejnoprávnímu dozoru v pojišťovnictví. Instituce odkazuje na závěry v rozhodnutí Městského soudu ze dne 15. 6. 2011, sp. zn. 18 Co 192/2011-49, a v rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 30. 11. 2011, sp. zn. III. ÚS 3079/11, z nichž podle Instituce vyplývá, že v pojistné smlouvě nemusejí být tzv. oceňovací tabulky, a argumentuje, že není na závalu platnosti Pojistné smlouvy, když v ní úmrtnostní tabulky nejsou zahrnuty.

Ohledně poplatku za změnu Pojistné smlouvy ze strany pojistníka Instituce tvrdí, že na změnu Pojistné smlouvy nemá Navrhovatel právní nárok a že výše poplatku je předmětem dohody v rámci novace. Podle Instituce dochází k určení výše poplatku až před vlastní novací smluvního vztahu. Ujednání upravující poplatek za změnu Pojistné smlouvy ze strany pojistníka je podle Instituce informací pro Navrhovatele, že při změně Pojistné smlouvy může být takový poplatek účtován. Přijetí návrhu na změnu Pojistné smlouvy spadá podle Instituce do sféry její smluvní volnosti a je jen na ní, zdali podmíní jeho přijetí zaplacením poplatku, jehož výši si sama stanoví, když Instituce tuto výši Navrhovateli před dohodou o novaci sdělí a je jen na něm, zda se za těchto okolností rozhodne dohodu o novaci akceptovat.

Obdobné podle Instituce platí i pro poplatek za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu, kdy Navrhovatel a Instituce spolu uzavřou dohodu, z níž vyplynou závazky nezávislé na Pojistné smlouvě, a to povinnost Instituce vystavit Navrhovateli výpis plateb a povinnost Navrhovatele uhradit Instituci poplatek, který je určen v okamžiku uzavření dohody o vystavení výpisu plateb.

Podle Instituce se v případě poplatku za změnu Pojistné smlouvy a za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu jedná o zcela nepodstatná ujednání, která nemůžou mít vliv na obsah závazku z Pojistné smlouvy.

Instituce namítá, že finanční arbitr dovodil neplatnost pojistných podmínek „*automaticky*“, ačkoliv by se podle soudní judikatury (k tomu Instituce odkázala na závěry v rozhodnutí



Nejvyššího soudu ze dne 26. 5. 2004, sp. zn. 25 Cdo 1074/2003) měl nejdříve pokusit případné nedostatky obsahu vůle zhojit výkladem.

Instituce namítá, že finanční arbitr nezohlednil rozhodovací praxi soudů, když z rozsudků obecných soudů předložených Institucí nedovodil, že se soudy zabývaly alokačním procentem a dalšími poplatky, přičemž nezjistily jejich neplatnost, resp. absolutní neplatnost pojistné smlouvy.

Instituce odkazuje na závěry v rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 20. 3. 2013, sp. zn. 30 Cdo 222/2013, ze kterého podle Instituce vyplývá, že soudy přihlíží k absolutní neplatnosti právního úkonu (smlouvy) i bez námítky vznesené žalobcem. Instituce argumentuje, že pokud soud ponechal obdobnou pojistnou smlouvu v platnosti, musel se zabývat i jejími poplatky, když se musí případnou absolutní neplatnosti zabývat z úřední povinnosti.

Instituce namítá, že finanční arbitr nezohlednil vlastní rozhodovací praxi a odkazuje na pravomocný a zveřejněný nálezn finančního arbitra v řízení vedeném pod sp. zn. 680/ZP/2013, ve kterém finanční arbitr shledal ujednání o alokačním procentu u podobné pojistné smlouvy srozumitelným, když z pojistné smlouvy a modelace bylo možné dovodit, že Instituce nebude investovat všechno zaplacené pojistné, nýbrž jen jeho část.

Instituce argumentuje, že finanční arbitr je podle § 2 odst. 4 správního řádu povinen dbát, aby při rozhodování skutkově shodných nebo podobných případů nevznikaly nedůvodné rozdíly. K tomu Instituce odkazuje na závěry v rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2010, sp. zn. 1 Afs 50/2009 – 233. Instituce namítá, že finanční arbitr své odchýlení od rozhodovací praxe soudů a své vlastní nedokázal přesvědčivě odůvodnit, čímž porušil subjektivní veřejné právo Instituce jakožto adresáta veřejné správy, aby v konkrétních záležitostech bylo postupováno a rozhodováno stejně či obdobně.

Instituce dovozuje, že ujednání o poplatcích nejsou podstatnou a neoddělitelnou součástí Pojistné smlouvy. Instituce argumentuje, že smyslem Pojistné smlouvy je poskytování pojistné ochrany za úplatu (pojistné). Výše pojistného a rozsah pojistné ochrany byly podle Instituce v Pojistné smlouvě platně sjednány, a proto jakékoliv poplatky nemohou způsobit neplatnost Pojistné smlouvy jako celku. V případě poplatku za změnu Pojistné smlouvy na návrh pojistníka a poplatku za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu Instituce argumentuje, že tyto poplatky Navrhovateli nikdy neúčtovala a že z jejich povahy a podstaty je zřejmá jejich oddělitelnost od zbytku obsahu Pojistné smlouvy.

Instituce namítá, že se finanční arbitr neřídil soudní judikaturou, když neuplatnil výkladové metody a neproověřil, zdali Pojistná smlouva jako celek ob stojí i bez oddělených ujednání, resp. nedal přednost přístupu, který jinak zachovává ostatní části smlouvy. Instituce odkazuje na závěry v rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 12. 11. 2009, sp. zn. 21 Cdo 5318/2007, v němž Nejvyšší soud uzavřel, že *„oddělitelnost částí právního úkonu od ostatního jeho obsahu je třeba vždy dovodit výkladem z povahy právního úkonu anebo z jeho obsahu anebo z okolností, za nichž k němu došlo; uplatní se proto interpretační zásady, jež vyplývají z ustanovení § 35 odst. 2 obč. zák. Neoddělitelnost je tak třeba chápat ve smyslu obsahovém nikoliv reálné neoddělitelnosti; podle zásady favor negotii je pak třeba dávat přednost přístupu, který jinak zachovává ostatní části smlouvy“*.

Instituce argumentuje, že nelze výši stržených „neplatných“ poplatků posuzovat ve vztahu k „platným“ poplatkům, ale ve vztahu k celému obsahu Pojistné smlouvy. Instituce jako příklad uvádí kupní smlouvu, jejímž předmětem by byl automobil za 100.000 Kč a jejíž součástí by byly dva poplatky, jeden ve výši 1.000 Kč a jeden ve výši 100 Kč. Pokud by poplatek ve výši 1.000 Kč byl sjednán neplatně, musela by být podle způsobu posuzování neplatnosti poplatků finančním arbitrem neplatná i celá kupní smlouva.



Instituce argumentuje, že Pojistná smlouva byla uzavřena na 32 let a že „alokační poplatek“ byl ujednáán jen pro první dva roky trvání pojištění. Jedná se tak o zanedbatelnou část finančních prostředků, které mají být hrazeny na Pojistnou smlouvu.

Instituce namítá, že na oddělitelnost poplatků od obsahu Pojistné smlouvy nemůže mít vliv skutečnost, na co Instituce takto získané finanční prostředky (alokační procento) použila, tj. k pokrytí počátečních nákladů spojených s uzavřením Pojistné smlouvy. Instituce rovněž považuje za irelevantní skutečnost, z jakých zdrojů by Instituce pokryla počáteční náklady spojené s uzavřením Pojistné smlouvy bez nealokovaného pojistného, pokud by ujednání o alokačním procentu bylo shledáno jako neplatné. Instituce by takové náklady nutně kryla z aktiv zanesených v účetních závěrkách, které jsou přístupné v obchodním rejstříku.

Instituce argumentuje, že právní a ekonomické úvahy nelze směřovat, zvláště ne u aleatorních smluv, mezi které patří i Pojistná smlouva. Neplatnost celé Pojistné smlouvy nelze podle Instituce dovozovat z toho, že by nepřinášela Instituci zisk. Jinak by podle Instituce musela být neplatná téměř každá pojistná smlouva, když k pojistné události (úmrtí) může dojít před koncem pojištění a pojišťovna tak vyplácí často mnohonásobně víc, nežli obdržela na pojistném za dobu trvání pojištění. Smlouva zůstává platná, ačkoli pojišťovna realizovala ztrátu a aniž by bylo podstatné, z jakých prostředků kryje tuto ztrátu a vyplatí pojistné plnění.

Neplatnost ujednání o poplatcích a následný nižší výnos pojištění je podle Instituce okolností extralegální, ekonomickou, bez právních důsledků. Pokud by Instituce v důsledku částečné neplatnosti ujednání o poplatcích realizovala ekonomickou ztrátu, projevila by se tak její odpovědnost za to, že si odpovídající poplatky neujednala po právu.

Instituce namítá, že finanční arbitr nezohlednil bezdůvodné obohacení na straně Navrhovatele spočívající ve výkonech Instituce, když ta po celou dobu trvání pojištění poskytovala Navrhovateli pojistnou ochranu a plnila své závazky z Pojistné smlouvy týkající se její správy (tj. prováděla změny Pojistné smlouvy na základě návrhu Navrhovatele, zasílala potvrzení o pojistném zaplaceném na Pojistnou smlouvu apod.). Instituce odkázala na závěry v rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 30. 6. 2004, sp. zn. 29 Odo 52/2002, ve kterém Nejvyšší soud mj. dovedil, že „*[j]sou-li obě plnění peněžítá nebo jde-li o plnění, za něž musí být poskytnuta náhrada v penězích (srov. dikci § 458 odst. 1 obč. zák.), pak se specifická povaha ustanovení § 457 obč. zák. projevuje i tím, že v soudním řízení o žalobě o vrácení plnění z neplatné nebo zrušené smlouvy lze přiznat pouze vrácení toho, oč peněžité plnění žalobce (nebo peněžítá náhrada za ně) přesahuje peněžité plnění (nebo peněžitou náhradu za ně) poskytnuté mu podle smlouvy žalovaným*“. Finanční arbitr podle Instituce pochybil, když ji nevyzval k vyčíslení jejího nároku za poskytování nepeněžitého plnění podle Pojistné smlouvy.

Instituce namítá, že e-mail Navrhovatele ze dne 30. 1. 2013 nelze považovat za výzvu k vydání bezdůvodného obohacení a tedy za okamžik, od kterého by bylo možné odvozovat prodlení Instituce s úhradou. Instituce argumentuje, že Navrhovatel v e-mailu požadoval zrušení Pojistné smlouvy a vrácení zaplaceného pojistného. Navrhovatel se podle Instituce nedovolal neplatnosti Pojistné smlouvy a nevyzval Instituci k vydání částky 74.109 Kč.

Podle Instituce došlo v řízení před finančním arbitrem několikrát ke změně předmětu řízení, přičemž Instituci nebylo až do 31. 10. 2017, kdy jí finanční arbitr sdělil své předběžné právní posouzení, zřejmé, jaké její jednání je vlastně posuzováno, když jak Navrhovatel, tak finanční arbitr v průběhu řízení napadali různé aspekty Pojistné smlouvy. Instituce přitom odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2010, sp. zn. 1 Afs 58/2009-541, v němž Nejvyšší správní soud dovedil, že „*[p]ředmět řízení musí být v oznámení o zahájení řízení (podtrženo Institucí – pozn. finančního arbitra) identifikován dostatečně určitě tak, aby účastníkovi řízení bylo zřejmé, jaké jeho jednání bude*



*posuzováno, a aby bylo zaručeno jeho právo účinně se v daném řízení hájit*". Instituce tvrdí, že v oznámení o zahájení řízení, které finanční arbitr zaslal Instituci, nebyl předmět řízení vůbec identifikován.

Instituce namítá, že finanční arbitr porušil zásadu rovnosti v řízení, když nerozhodoval nestranně a spravedlivě. Instituce poukazuje na rozdíl mezi procesním poučením a situací, kdy finanční arbitr svoji pravomoc překračuje a vystupuje coby právní poradce Navrhovatele. Instituce k tomu odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 11. 2013, sp. zn. 4 As 141/2013-28, ve kterém Nejvyšší správní soud mj. konstatoval, že „[s]právní orgán není oprávněn domýšlet, co účastník asi chtěl nebo mohl chtít učinit. Právě naopak, účastník řízení musí ve svém podání co nejjednoznačněji vyjádřit, čeho se domáhá; vyvstanou-li správnímu orgánu pochybnosti o obsahu nebo účelu podání, musí podatele vyzvat k odstranění vad podání". Finanční arbitr nemůže podle Instituce domýšlet, co Navrhovatel chtěl nebo mohl chtít učinit.

Instituce namítá, že finanční arbitr nemůže v daném sporu od začátku stát na jedné straně a zcela rezignovat na zásadu rovnosti řízení. K tomu Instituce odkázala na závěry v rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 14. 3. 2005, sp. zn. IV. ÚS 343/04 (Instituce mylně odkázala na náleží Ústavního soudu ze dne 31. 8. 2004, sp. zn. IV. ÚS 289/03), ve kterém Ústavní soud uzavřel, že „zásada rovnosti stran nepochybně patří mezi esenciální náležitosti spravedlivého procesu garantovaného Listinou (např. výše citované věci sp. zn. I. ÚS 572/03 a IV. ÚS 182/04), a proto ji nelze jakkoli upozadit poukazem na mimořádnost příslušného řízení“.

Instituce namítá, že podle rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 30. 4. 2004, sp. zn. 33 Odo 534/2002 (Instituce mylně odkázala na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 21. 6. 2011, sp. zn. 30 Cdo 4880/2010), bylo povinností Navrhovatele uplatněný nárok vyčíslit a ten případně v průběhu řízení rozšířit. Finančnímu arbitrovi proto nepřísluší rozhodnout o bezdůvodném obohacení v celém rozsahu, když Navrhovatel na Pojistnou smlouvu hradil pojistné i v průběhu řízení před finančním arbitrem, namísto toho, aby tak již nadále nečinil a nechal Pojistnou smlouvu zaniknout pro neplacení pojistného nebo ji jinak ukončil.

Instituce namítá, že finanční arbitr porušil zásadu rychlosti a hospodárnosti, která vyplývá jak z § 6 správního řádu, tak i z odborné literatury a z judikatury Nejvyššího správního soudu a platí pro celou veřejnou správu. Instituce argumentuje, že řízení před finančním arbitrem trvalo více jak 4 roky, zatímco obdobné řízení před soudem trvalo od podání žaloby do pravomocného rozhodnutí odvolacího soudu 1 rok, 9 měsíců a 13 dní. Instituce poukazuje zejména na časovou prodlevu od 29. 1. 2015 do 17. 6. 2016, kterou finanční arbitr v Nálezu nijak neodůvodnil, když jen poznamenal, že v této době analyzoval shromážděné podklady a aktivně vyhledával související judikaturu, aniž by posléze odkázal na nově zjištěné skutečnosti. Instituce rovněž zpochybňuje oprávněnost výzev finančního arbitra k předložení podkladů (např. ke sdělení odkupní hodnoty), které podle Instituce byly buď irelevantní pro předmět sporu, anebo nebylo možné je po ní spravedlivě požadovat.

Instituce argumentuje, že finanční arbitr věc nesprávně právně posoudil, když ve výroku Nálezu rozhodl o neplatnosti Pojistné smlouvy a současně uložil Instituci povinnost vydat bezdůvodné obohacení. Finanční arbitr podle Instituce přehlédl, že když ve věci rozhodne o určení, není již možné rozhodnout o plnění, když z judikatury, kterou finanční arbitr cituje v Nálezu, lze vycházet jen při posuzování otázky, zda a kdy je možné rozhodnout o určení, přičemž nelze o těchto nárocích rozhodnout současně.

Instituce namítá, že Nález je nepřezkoumatelný, když podle jeho odůvodnění „*pojištění založené Pojistnou smlouvou dosud trvá a smluvní strany jsou z ní navzájem zavázány*“ a „*ke dni vydání tohoto rozhodnutí Pojistná smlouva stále trvá*“, přestože finanční arbitr dospěl k závěru, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná. Instituce argumentuje, že se





jedná o zcela vylučující se tvrzení, které v rámci jednoho rozhodnutí zapřičiňují jeho nepřezkoumatelnost. K tomu Instituce odkazuje na závěry v rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 29. 10. 2008, sp. zn. 26 Cdo 3451/2007, ze kterého vyplývá, že subjektivní občanská práva a povinnosti z absolutně neplatného právního úkonu vůbec nevzniknou a že soudního výroku o jeho neplatnosti není třeba.

Instituce namítá, že Nález je nepřezkoumatelný i proto, že se finanční arbitr nevypořádal se všemi jejími námitkami, mj. s § 58 zákona o pojistné smlouvě, oddělitelností ujednání o poplatcích a poučením ve Formuláři k uzavíraným smlouvám a Modelaci. Instituce k tomu odkazuje na závěry v rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 6. 2014, sp. zn. 8 As 27/2013 - 93.

Instituce namítá, že vlivem nezákonného postupu finančního arbitra, resp. jeho nečinnosti, by Instituci vznikla škoda v podobě povinnosti zaplatit vyšší sankci, když Navrhovatel v průběhu řízení dále hradil na Pojistnou smlouvu pojistné a současně požadoval úrok z prodlení ze zaplaceného pojistného. Instituce argumentuje, že kdyby finanční arbitr rozhodl do 30, resp. 60 dní, nebo i v přiměřeně prodloužené lhůtě, bylo by bezdůvodné obohacení na straně Navrhovatele a tím i sankce uložená Instituci podstatně menší. Instituce argumentuje, že navyšování sankce vlivem nepřiměřené nečinnosti finančního arbitra je v rozporu se zásadou dobré správy.

#### 4. Vyjádření Navrhovatele k námitkám Instituce

Navrhovatel se plně ztotožňuje s právním závěrem finančního arbitra, že Pojistná smlouva je neplatná.

Navrhovatel trvá na tom, že ho Pojišťovací zprostředkovatel jednající jménem a na účet Instituce uvedl v omyl vycházející ze skutečnosti, jež byla pro uzavření Pojistné smlouvy rozhodující, a Instituce, které byl tento právní úkon určen, tento omyl vyvolala nebo o něm musela vědět. Podle Navrhovatele došlo k porušení řady právních povinností ze strany Instituce a Pojišťovacího zprostředkovatele, v důsledku nichž vznikla Navrhovateli škoda.

Navrhovatel odmítá tvrzení Instituce, že v souvislosti s neplatnou Pojistnou smlouvou poskytovala Navrhovateli pojistnou ochranu, která představuje bezdůvodné obohacení na jeho straně, které by bylo nutné započítat proti jeho nároku vůči Instituci.

#### 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. Ustanovení § 16 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi dává stranám sporu právo podat proti nálezu finančního arbitra odůvodněné námitky, a to v zákonem stanovené lhůtě 15 dnů ode dne doručení písemného vyhotovení nálezu. Včasně podané námitky mají odkladný účinek. Podle § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi rozhoduje o námitkách rovněž finanční arbitr, který nález buď potvrdí, nebo změní. Jelikož zákon o finančním arbitrovi upravuje náležitosti námitek a zásady řízení o námitkách pouze částečně, postupuje finanční arbitr podle těch ustanovení správního řádu, která upravují odvolání jako řádný opravný prostředek a průběh odvolacího řízení (srov. § 24 zákona o finančním arbitrovi ve spojení s § 81 a n. 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.



Finanční arbitr nepovažuje za nutné opakovaně definovat a vykládat veškerá ujednání Pojistné smlouvy tak, jak učinil v Nálezu, ani vyjadřovat se k těm námitkám Instituce, které vznesla v řízení o návrhu a nedoložila je jakoukoli novou argumentací nebo relevantními podklady. Smyslem vypořádání tvrzení účastníků řízení a hodnocení podkladů v řízení před finančním arbitrem není podrobné vyvracení každého tvrzení účastníků a provádění každého předloženého či označeného podkladu. V tomto smyslu se vyjádřil též Ústavní soud ve svém nálezu ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. III. ÚS 989/08, kde judikoval, 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“.

### 5.1 Způsob vedení řízení o návrhu

Finanční arbitr v části 8.1 Nálezu podrobně vysvětlil povahu a účel institutu finančního arbitra včetně zásad, na nichž je řízení před finančním arbitrem založeno a které zohledňují specifickou řízení mezi spotřebitelem a podnikatelem. Finanční arbitr řádně odůvodnil, z jakého důvodu rozhodl o vydání bezdůvodného obohacení ve výši pojistného zaplaceného i po zahájení řízení před finančním arbitrem. Finanční arbitr se proto k námitkám Instituce v tomto rozsahu nebude opětovně vyjadřovat a odkazuje na část 8.1 Nálezu.

Finanční arbitr odmítá námitku Instituce, že by si domýšlel, co účastník asi chtěl nebo mohl chtít učinit. Navrhovatel v návrhu na zahájení řízení učinil předmětem sporu určení neplatnosti Pojistné smlouvy, vydání bezdůvodného obohacení vyplývajícího z této neplatnosti včetně příslušenství a nahrazení škody ve výši ušlého zisku. Navrhovatel se domáhal neplatnosti Pojistné smlouvy mj. pro omyl, finanční arbitr však zjistil, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná, tj. neplatná od počátku. Finanční arbitr proto rozhodl o její neplatnosti a vydání bezdůvodného obohacení včetně příslušenství, jak Navrhovatel požadoval v návrhu na zahájení řízení. Finanční arbitr proto odmítá, že by si v řízení cokoliv domýšlel.

Směřuje-li námitka Instituce proti důvodům neplatnosti Pojistné smlouvy, finanční arbitr opakuje, že k absolutní neplatnosti je povinen přihlídnout vždy, tedy i tehdy, když ji Navrhovatel nenamítá. Absolutní neplatností se pak musí finanční arbitr zabývat přednostně, tj. před posuzováním případné neplatnosti relativní. Finanční arbitr svůj postup při posuzování platnosti Pojistné smlouvy vysvětlil v části 8.6 Nálezu a odkázal na judikaturu Nejvyššího soudu, od které neměl a ani nyní nemá důvod se odchýlit.

Pokud jde o námitku Instituce, že finanční arbitr nevymezil v oznámení o zahájení řízení předmět řízení, finanční arbitr předně poukazuje na skutečnost, že rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2010, sp. zn. 1 Afs 58/2009 – 541, jímž Instituce argumentuje, se týkalo deliktního správního řízení, kdy správní orgán rozhodoval o deliktním jednání pachatele, nikoliv sporného správního řízení v soukromoprávní věci, a nelze proto z něho vyplývající závěry mechanicky aplikovat na řízení před finančním arbitrem.

Finanční arbitr společně s oznámením o zahájení řízení Instituci zaslal kopii návrhu na zahájení řízení, ze kterého bylo zřejmé, že Navrhovatel zahájil řízení o určení neplatnosti Pojistné smlouvy, vydání bezdůvodného obohacení ve výši pojistného zaplaceného na Pojistnou smlouvu s příslušenstvím a náhrady škody ve výši ušlého zisku. Finanční arbitr v oznámení o zahájení řízení výslovně vyzval Instituci, aby se k návrhu na zahájení řízení vyjádřila a předložila podklady. Instituce výzvě finančního arbitra vyhověla podáním ze dne 30. 4. 2014, v němž se vyjádřila k předmětu sporu. Instituce přitom nenamítla, že jí není zřejmé, v jaké věci je řízení mezi Navrhovatelem a Institucí vedeno.



Finanční arbitr v průběhu řízení Instituci opakovaně sděloval své předběžné právní posouzení shromážděných podkladů, zejména posouzení platnosti Pojistné smlouvy, a vždy jí umožnil se k předmětu sporu, resp. k vytykaným vadám Pojistné smlouvy, vyjádřit. Instituce v žádném z těchto vyjádření nenamítla, že by jí předmět sporu nebyl znám. Ačkoliv Instituce sama tvrdí, že jí až od 31. 10. 2017, kdy jí finanční arbitr sdělil své předběžné právní posouzení sporu (finanční arbitr ve skutečnosti Instituci sdělil své předběžné právní posouzení dne 2. 11. 2017), bylo zřejmé, jaké její jednání je posuzováno, Instituce i tak ve vyjádření ze dne 13. 12. 2017 zpochybnila předmět řízení („*Rozhoduje-li o absolutní neplatnosti celé smlouvy (?), části smlouvy (?) či snad náhradě škody odpovídající výši některých poplatků (?)...*“).

Instituce opakovaně zpochybňuje oprávněnost výzvy k předložení výše hodnoty účtu pojištění a odkupného na Pojistné smlouvě. Finanční arbitr odkazuje, že podle § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrování je povinen především usilovat o smírné řešení sporu. Za situace, kdy Instituce nesdílí právní závěry finančního arbitra o neplatnosti Pojistné smlouvy a stále na ni hledí jako na platnou, zjišťuje finanční arbitr výši plnění, které by Instituce byla ochotna v souladu s Pojistnou smlouvou Navrhovatelé vyplatit. Pokud by toto plnění převyšovalo částku, kterou by v řízení mohl finanční arbitr Navrhovatelé přiznat, finanční arbitr by Navrhovatele vyzval, zda za daných okolností stále trvá na vydání rozhodnutí v jeho sporu s Institucí.

Ačkoliv délka řízení Navrhovatele přesahuje délku některých jiných řízení vedených před finančním arbitrem, nelze prodlevy mezi jednotlivými úkony automaticky vyhodnotit jako nečinnost, když finanční arbitr v mezidobí posuzoval v souladu s návrhem na zahájení řízení jak obsah Pojistné smlouvy, tak i jednání Instituce a Pojišťovacího zprostředkovatele. Jakmile finanční arbitr dospěl k předběžnému závěru o neplatnosti Pojistné smlouvy, sdělil Instituci dne 2. 11. 2017 své předběžné právní posouzení, aniž by tak učinil na základě jakékoliv urgencye stran sporu. Posléze finanční arbitr z úřední povinnosti vedl řízení Navrhovatele ke konci, když dne 10. 4. 2018 rozhodl ve věci Nálezem, protože Instituce odmítla smírné řešení sporu s Navrhovatelem.

Délku řízení ovlivnilo v tomto případě i jednání samotné Instituce, která neustále zpochybňuje jasnou právní úpravu institutu finančního arbitra a zásad řízení před ním.

V řízení o návrhu Navrhovatele před vydáním Nálezu nedošlo k vadám, které by mohly mít za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé.

## *5.2 Určení neplatnosti Pojistné smlouvy a nepřezkoumatelnost Nálezu*

Finanční arbitr již v části 8.2 Nálezu odkázal na judikaturu Nejvyššího soudu, z níž vyplývá, že určovací žaloba zpravidla není dovolená tehdy, lze-li žalovat ke splnění povinnosti, avšak jen v případech, kdy by nesloužila potřebám praktického života, nýbrž by vedla k rozmnožování sporů (což by ve výsledku neúměrně zatěžovalo i rozhodovací orgány).

Finanční arbitr nesdílí právní závěr Instituce, že v řízení před finančním arbitrem (obdobně jako v soudním řízení) obecně nelze rozhodnout o návrhu na určení a současně na plnění. K tomu odkazuje na závěry v rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 11. 7. 2002, sp. zn. 22 Cdo 1988/2000, ve kterém Nejvyšší soud připustil, že „nelze ani vyloučit kumulaci žaloby na určení vlastnického práva se žalobou na plnění (např. na vyklizení nemovitosti)“.

Nejvyššího soud dále v rozhodnutí ze dne 12. 12. 2001, sp. zn. 20 Cdo 2931/99, dovedil, že „pravomocný rozsudek o žalobě na plnění vytváří z hlediska identity předmětu řízení překážku věci rozsouzené pro řízení o žalobě na určení, zda tu právo nebo právní vztah je nebo není, vycházející z téhož skutkového základu (ze stejného skutku). Je tomu tak proto, že pravomocný rozsudek o žalobě na plnění v sobě zahrnuje (ať již výslovně nebo mlčky)



*kladné nebo záporné řešení otázky (ne)existence práva nebo právního vztahu, jež by měla být postavena najisto určovací žalobou, a staví tedy na stejném skutkovém základě (na stejné části skutku) jako žaloba určovací“.*

Řešení otázky neexistence právního vztahu lze tedy nepochybně do rozhodnutí uvést výslovně, tj. i formou výroku, i když se současně rozhoduje o plnění z titulu bezdůvodného obohacení.

Navrhovatel se v řízení před finančním arbitrem domáhá určení neplatnosti Pojistné smlouvy a současně vydání bezdůvodného obohacení vyplývajícího z této neplatnosti. Návrh na zahájení řízení, resp. návrh na určení neplatnosti Pojistné smlouvy, tak nevede k rozmnožování sporů, když Navrhovatel navrhuje rozhodnout o obou nárocích současně, tj. v jednom řízení. Pro posouzení obou nároků je shodně zapotřebí, aby finanční arbitr zkoumal platnost Pojistné smlouvy. Protože finanční arbitr v řízení zjistil, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná a že byl dán právní zájem Navrhovatele na určení této neplatnosti, promítl svůj závěr i do výroku Nálezu (finanční arbitr by tak navíc mohl učinit i bez návrhu Navrhovatele, když podle § 12 odst. 3 zákona o finančním arbitrování není návrhem vázán). Tento postup přitom nijak neovlivnil způsob vedení řízení, resp. nijak nezatížil strany sporu, ani nepřivodil Instituci žádné další nepříznivé právní důsledky, když ta toliko nesouhlasila s určením neplatnosti Pojistné smlouvy ve výroku Nálezu, aniž by doložila, jakou újmu jí tento výrok působí.

Pokud jde o právní zájem Navrhovatele na určení neplatnosti Pojistné smlouvy, tj. včetně určení, že neexistuje jeho povinnost platit pojistné na Pojistnou smlouvu, pak z písemné komunikace mezi Navrhovatelem a Institucí vyplynulo, že Navrhovatel v lednu 2013 požadoval vrácení pojistného zaplaceného na Pojistnou smlouvu. Navrhovatel přesto v nejistotě o platnosti Pojistné smlouvy na ni dál hradil pojistné. Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel platil pojistné na Pojistnou smlouvu i po zahájení řízení před finančním arbitrem a Instituce toto pojistné přijímala a nakládala s ním obdobně jako s pojistným zaplaceným před zahájením řízení. Navrhovatel a Instituce se tak i po zahájení řízení (a následně po celou jeho dobu) řídili Pojistnou smlouvou, a to zejména proto, že o neplatnosti Pojistné smlouvy nebylo dosud závazně rozhodnuto.

V případě, že by Navrhovatel Instituci toto pojistné přestal platit, finanční arbitr dovozuje, že ve vztahu k Instituci by byl jejím dlužníkem, když sama Instituce „hrozí“, že Nález, resp. rozhodnutí o námitkách, podrobí soudnímu přezkumu a že případně bude pojistné po Navrhovateli vymáhat. Pokud by finanční arbitr nedovodil neplatnost Pojistné smlouvy závazným výrokiem, vystavil by Navrhovatele nejistotě, zda již nadále neexistuje jeho povinnost platit pojistné, které dobrovolně hradil na absolutně neplatnou Pojistnou smlouvu, a zda Instituce není oprávněna nezaplacené pojistné po vydání tohoto rozhodnutí po Navrhovateli vymáhat.

Je tedy v tomto případě účelné, když vedle uložení povinnosti vydat bezdůvodné obohacení finanční arbitr rozhodl současně o určení neplatnosti Pojistné smlouvy, aby postavil najisto, že z Pojistné smlouvy nevznikly a ani dále nevznikají žádné povinnosti ani práva, a to jak na straně Navrhovatele, tak Instituce.

Pokud jde o námitku Instituce, že Nález je nepřezkoumatelný, když podle jeho odůvodnění „*pojištění založené Pojistnou smlouvou dosud trvá a smluvní strany jsou z ní navzájem zavázány*“ a „*ke dni vydání tohoto rozhodnutí Pojistná smlouva stále trvá*“, ačkoliv finanční arbitr současně učinil závěr, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná, finanční arbitr odkazuje na část 8.2 Nálezu (Návrh na určení vs. Návrh na plnění), ve které posuzoval, zda byl dán právní zájem Navrhovatele na určení neplatnosti Pojistné smlouvy, a na část 8.3 Nálezu (Skutková zjištění), v níž vylíčil skutkový stav, ze kterého vycházel při rozhodování. Tyto části Nálezu přitom logicky předcházejí právnímu posouzení platnosti



Pojistné smlouvy, zdůvodnění neplatnosti Pojistné smlouvy a odůvodnění jednotlivých výroků Nálezu.

Finanční arbitr tak postupoval obdobně jako Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 29. 10. 2008, sp. zn. 26 Cdo 3451/2007, na který odkázala sama Instituce na podporu své argumentace o nepřezkoumatelnosti Nálezu. Nejvyšší soud v něm mj. dovodil, že „[o]dvolací soud vzal z provedených důkazů shodně se soudem prvního stupně mimo jiné za zjištěno, že žalobkyně jako převádějící a žalovaná M. P. jako nabyvatelka uzavřely dne 17. prosince 2001 dohodu o převodu členských práv a povinností spojených s členstvím v bytovém družstvu (dále jen "dohoda ze dne 17. prosince 2001") a „že dohodou ze dne 4. prosince 2002 převedla žalovaná M. P. členská práva a povinnosti spojené s členstvím v bytovém družstvu na žalovaného M. Ž. (dále jen "dohoda ze dne 4. prosince 2002")“. Nejvyšší soud přitom dovodil, že „[j]estliže z absolutně neplatného právního úkonu vůbec nevzniknou subjektivní občanská práva a občanskoprávní povinnosti (nabyvateli), odvolací soud se od uvedené judikatury neodchýlil, pokud dovodil, že je-li absolutně neplatná (podle § 37 odst. 1 a § 39 obč. zák.) dohoda ze dne 17. prosince 2001, jsou absolutně neplatné i posléze uzavřené dohody“.

Optikou argumentace Instituce by tak odvolací soud rovněž pochybil, když zjistil, že strany sporu uzavřely dohody, jimiž převedly práva a povinnosti, avšak posléze dovodil, že všechny tyto dohody byly absolutně neplatné. Nejvyšší soud přitom neshledal v takovém postupu odvolacího soudu žádné pochybení, když jeho skutková zjištění a právní posouzení převzal i do svého rozhodnutí.

Pokud jde o námitku Instituce, že z Nálezu není zřejmé, co způsobilo neplatnost Pojistné smlouvy, finanční arbitr odkazuje na části 8.6 a 9 Nálezu, ve kterých vysvětlil, že shledal neplatnými ujednání o poplatku za změnu Pojistné smlouvy ze strany pojistníka, poplatku za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu a rizikovém pojistném pro jejich neurčitost a ujednání o alokačním poplatku pro rozpor se zákonem, tj. se zásadou poctivosti v právních vztazích.

Je-li některý z poplatků (v tomto případě alokační poplatek) včleněn do pojistných podmínek do několika různých ujednání, resp. je nutné jeho existenci z těchto smluvních ujednání složitě dovozovat, nemůže pak poplatková struktura Pojistné smlouvy, jejíž součástí je i alokační poplatek, vyhovět požadavkům kladeným na spotřebitelské smlouvy v souladu s rozhodnutím Ústavního soudu ze dne ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11. Takový závěr však nic nemění na skutečnosti, že finanční arbitr dovodil neplatnost Pojistné smlouvy pro neplatnost ujednání týkajících se poplatků, které finanční arbitr shledal neplatnými a v souhrnu neoddělitelnými od zbytku obsahu Pojistné smlouvy.

Důvody neplatnosti Pojistné smlouvy musely být z Nálezu patrné i samotné Instituci, když v odůvodnění námitek proti Nálezu ze dne 23. 4. 2018 na str. 2 shrnula, že „[z] odůvodnění rozhodnutí pak vyplývá, že neplatnost pojistné smlouvy má spočívat: (...) b) v neurčitosti některých poplatků sjednaných v pojistných podmínkách, a to pro absenci ujednání o jejich výši či způsobu výpočtu jejich výše, konkrétně poplatku za změnu pojistné smlouvy ze strany pojistníka (čl. 3 odst. 1 VPP), poplatku za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na pojistnou smlouvu (čl. 7 odst. 12 VPP) a „rizikového pojistného“ (čl. 6 odst. 1 písm. b) bodu i.), c) v nepřehlednosti a logické neuspořádanosti ujednání týkajících se alokačního poplatku, což má způsobovat jeho neplatnost pro rozpor se zákonem, resp. se zásadou poctivosti“.

### 5.3 Neseznámení Navrhovatele s pojistnými podmínkami

Pokud jde o námitku Instituce ohledně způsobu hodnocení tvrzení stran sporu a předložených podkladů, finanční arbitr odkazuje na závěry v rozhodnutí Ústavního soudu



ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11, ze kterého vyplývá, že důkazní břemeno ohledně známosti smluvních podmínek, resp. jejich příložen, leží na osobě, která se ujednání obchodních podmínek dovolává, v tomto případě na Instituci. Tento závěr vyplývá i z § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, podle kterého musí být Navrhovatel prokazatelně seznámen s pojistnými podmínkami.

Za situace, kdy Navrhovatel tvrdí, že ho Instituce s pojistnými podmínkami neseznámila, resp. že mu CD s pojistnými podmínkami předala prostřednictvím Pojišťovacího zprostředkovatele až po podpisu Návrhu pojistné smlouvy, je na Instituci, aby prokázala, že Navrhovatel byl s pojistnými podmínkami seznámen, resp. že pojistné podmínky přiložila k Návrhu pojistné smlouvy. Protože důkazní břemeno ohledně seznámení Navrhovatele s pojistnými podmínkami, resp. jejich příložen k Návrhu pojistné smlouvy, leží na Instituci, Navrhovatel nemusí své tvrzení o nemožnosti seznámit se s pojistnými podmínkami nijak dokládat, naopak Instituce musí pro svůj úspěch v řízení tvrzení Navrhovatele vyvrátit. Nejedná se tak o svévolný způsob hodnocení tvrzení Navrhovatele a Instituce, nýbrž o rozhodování na základě důkazního břemene v situaci, kdy jsou tvrzení Navrhovatele a Instituce ohledně seznámení s pojistnými podmínkami protichůdná.

Protože finanční arbitr v Nálezu nezpochybnil odkaz na pojistné podmínky v Návrhu pojistné smlouvy, nepovažuje argumentaci Instituce ohledně tzv. včleňovací klauzule za relevantní, když neplatnost pojistných podmínek dovodil z jiného důvodu (a to pro nesplnění druhé podmínky, tj. řádné seznámení Navrhovatele s pojistnými podmínkami, resp. jejich příložen).

Finanční arbitr v části 8.5 Nálezu dovodil, že při posuzování platnosti pojistných podmínek je rozhodný okamžik podpisu Návrhu pojistné smlouvy, jímž je Navrhovatel vázán, nikoliv okamžik uzavření Pojistné smlouvy, ke kterému dochází akceptací Návrhu pojistné smlouvy Institucí, tj. až s časovým odstupem od podpisu Návrhu pojistné smlouvy. Finanční arbitr neshledal tento závěr v řízení o námitkách nesprávný a k jeho odůvodnění odkazuje na část 8.5 Nálezu.

Finanční arbitr za účelem zjištění skutečností souvisejících s předáním pojistných podmínek vyzval dne 17. 6. 2016 Navrhovatele, aby podal ústní vysvětlení, které se uskutečnilo dne 20. 10. 2016, o čemž finanční arbitr pořídil úřední záznam (viz část 2. Nálezu). Navrhovatel ke svému tvrzení v návrhu na zahájení řízení, že obdržel pojistné podmínky na DVD až v okamžiku sepisování Návrhu pojistné smlouvy, sdělil, že mu Pojišťovací zprostředkovatel předložil CD na žádost manžela Navrhovatele a řekl mu, ať se na CD klidně podívá, ale není tam nic jiného, než co mu sdělil ústně a že pojistné podmínky jsou složité. Navrhovatel dále sdělil, že „*CD bylo předáno samostatně po podpisu návrhu na uzavření pojistné smlouvy a nebylo součástí složky s návrhem*“.

Finanční arbitr proto odmítá, že by tvrzení Navrhovatele jakkoliv upravoval, když na str. 13 Nálezu dovodil, že „*nepovažuje za adekvátní možnost seznámit se s pojistnými podmínkami, obdrželi je Navrhovatel na CD při vyplňování Návrhu pojistné smlouvy (resp. až po jeho podpisu, jak tvrdí Navrhovatel)*“, přičemž toto tvrzení plně odpovídá tvrzení Navrhovatele při podání ústního vysvětlení.

Ačkoliv finanční arbitr vyzval Instituci dne 8. 12. 2017, aby se ve stanovený den seznámila se shromážděnými podklady pro vydání Nálezu, Instituce tak neučinila, ani nepožádala o náhradní termín. Skutečnost, že Instituce neměla k dispozici celou spisovou dokumentaci, z níž by bylo tvrzení Navrhovatele o způsobu předání pojistných podmínek na CD patrné, pak nemůže jít k tíži Navrhovatele, případně finančního arbitra. Protože však finanční arbitr uzavřel, že nepostačuje, obdrželi-li Navrhovatel pojistné podmínky při podpisu Návrhu pojistné smlouvy pouze na CD, tím spíše nemůže ani obstát, obdrželi-li Navrhovatel CD s pojistnými podmínkami až po podpisu Návrhu pojistné smlouvy, jak Navrhovatel tvrdí. Nepravdivost



tohoto tvrzení by tak nemohla mít žádný vliv na závěr finančního arbitra, že se pojistné podmínky nestaly platnou součástí Pojistné smlouvy.

Instituce odkazuje na prohlášení Navrhovatele na straně čtvrté v části 9. Návrhu pojistné smlouvy, že „převzal(a) Všeobecné pojistné podmínky životního pojištění E001.1 (...) a zvláštní pojistné podmínky“ a „že mi byly sděleny informace podle § 66 zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě“. Navrhovatel přitom dále potvrdil, že „obdržel(a) CD, které obsahuje výše uvedené pojistné podmínky a informace“.

Finanční arbitr nezjistil, že by Instituce kromě Návrhu pojistné smlouvy a CD s pojistnými podmínkami a dalšími informacemi předala Navrhovateli jakékoliv další smluvní dokumenty, když na základě výše citovaných prohlášení nelze jednoznačně uzavřít, že Pojišťovací zprostředkovatel sdělil Navrhovateli obsah pojistných podmínek i v jiné podobě, než na CD, které mu v souvislosti s podpisem Návrhu pojistné smlouvy předal. Instituce rovněž své tvrzení o dočasném předání tištěné podoby pojistných podmínek Navrhovateli nedoložila jinak, než jen odkazem na prohlášení v Návrhu pojistné smlouvy.

Finanční arbitr proto vyšel ze zjištění, že Navrhovatel obdržel pojistné podmínky pouze na CD, které mu Pojišťovací zprostředkovatel předal při podpisu Návrhu pojistné smlouvy. Tomuto závěru (ohledně doby předání CD) odpovídá tvrzení Instituce, že CD je součástí složky návrhu na uzavření pojistné smlouvy, a tak jej má klient obecně k dispozici nejpozději v okamžiku, kdy se seznamuje s návrhem na uzavření pojistné smlouvy (viz část 6. Nálezu).

Finanční arbitr již v části 8.5 Nálezu zdůvodnil, že nepovažuje za dostatečné, když Navrhovatel obdrží pojistné podmínky pouze na CD v době vyplňování Návrhu pojistné smlouvy. V opačném případě by finanční arbitr musel připustit, že pro seznámení pojistníka s pojistnými podmínkami postačí vedle předání CD i jen pouhý odkaz na webové stránky či pobočku pojišťovny, kde jsou pojistné podmínky k nahlédnutí (když ve všech těchto případech nejsou spotřebiteli pojistné podmínky předány tak, aby se s nimi mohl na místě jednoduše seznámit), čímž by povinnost činit kroky k seznámení pojistníka s obsahem pojistné smlouvy přenesl z podnikatele na spotřebitele, v tomto případě z Instituce na Navrhovatele. Pokud Navrhovatel mohl podle Návrhu pojistné smlouvy požádat o tištěnou podobu pojistných podmínek až po uzavření Pojistné smlouvy, tj. po akceptaci Návrhu pojistné smlouvy Institucí (k tomu srov. prohlášení Navrhovatele na straně čtvrté v části 9. Návrhu pojistné smlouvy: „Jsem srozuměn(a) s tím, že mohu písemně požádat o jejich tištěnou podobu kdykoli v průběhu trvání platnosti pojistné smlouvy“), nemůže finanční arbitr dovodit, že Instituce splnila svou povinnost seznámit Navrhovatele s pojistnými podmínkami před podpisem Návrhu pojistné smlouvy.

Pakliže Instituce argumentuje prohlášením Navrhovatele na straně čtvrté v části 9. Návrhu pojistné smlouvy („Potvrzují, že před uzavřením pojistné smlouvy jsem byl(a) seznámen(a) s pojistnými podmínkami, které se týkají Části 5. tohoto Návrhu“), přehlídí, že podpisem Návrhu pojistné smlouvy nedochází k uzavření Pojistné smlouvy, což Instituce v průběhu řízení opakovaně zdůrazňuje. Finanční arbitr v Nálezu neposuzoval, zda Navrhovatel byl seznámen s pojistnými podmínkami k okamžiku uzavření Pojistné smlouvy, když dovodil, že seznámení Navrhovatele s pojistnými podmínkami musí obecně proběhnout před podpisem Návrhu pojistné smlouvy, kterým je vázán. Finanční arbitr proto ani na základě tohoto prohlášení nezjistil, že by byl Navrhovatel seznámen s pojistnými podmínkami před podpisem Návrhu pojistné smlouvy.

Z citovaného prohlášení je ostatně patrná snaha Instituce jako tvůrce smluvní dokumentace formálně vyhovět zákonnému požadavku na seznámení s pojistnými podmínkami podle § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, aniž by toto prohlášení jakkoliv reflektovalo skutečnost, že podpisem Návrhu pojistné smlouvy Navrhovatelem nedochází k uzavření Pojistné smlouvy (k němu dojde až s delším časovým odstupem akceptací Instituce).



Navrhovatel tak podpisem Návrhu pojistné smlouvy prohlašuje, že byl (resp. bude) seznámen s pojistnými podmínkami až k okamžiku, který teprve nastane, nikoliv že se s pojistnými podmínkami seznámil před podpisem Návrhu pojistné smlouvy, resp. že si je přečetl, souhlasí s nimi, a proto činí Instituci návrh na uzavření Pojistné smlouvy s obsahem vyplývajícím z pojistných podmínek, na které Návrh pojistné smlouvy odkazuje.

Finanční arbitr proto setrvává na svém závěru, že se pojistné podmínky nestaly platnou součástí Pojistné smlouvy, když nedošlo k naplnění ani podmínky přílohy pojistných podmínek k Návrhu pojistné smlouvy, které Pojišťovací zprostředkovatel předal Navrhovateli jen na CD, ani k seznámení Navrhovatele s pojistnými podmínkami před podpisem Návrhu pojistné smlouvy, když z Návrhu pojistné smlouvy přímo nevyplývá, že by se Navrhovatel měl možnost seznámit s pojistnými podmínkami před podpisem Návrhu pojistné smlouvy (např. formou dočasného předání tištěné podoby pojistných podmínek).

Ačkoliv je Pojistná smlouva neplatná již z tohoto důvodu, finanční arbitr se v Nálezu vyjádřil k obsahu pojistných podmínek, resp. k vybraným poplatkům, které shledal neplatnými, protože Instituce neseznámila Navrhovatele s jejich výší (resp. způsobem jejich stanovení) a protože ve vztahu k alokačnímu poplatku jednala vůči Navrhovateli nepoctivě, když jej ukryla do pojistných podmínek tak, aby nebyla jeho existence z Pojistné smlouvy zřejmá. Finanční arbitr proto považuje za vhodné uvést do odůvodnění svého rozhodnutí i závěry týkající se neplatnosti Pojistné smlouvy pro případ, že by považoval pojistné podmínky za platnou součást Pojistné smlouvy, když i tato neplatnost primárně vychází ze skutečnosti, že Instituce jako tvůrce smluvní dokumentace koncipovala smluvní ujednání tak, aby Navrhovateli neposkytla informace o části poplatkové struktury jasně a přehledně.

#### *5.4 Neplatnost rizikového pojistného, poplatku za změnu Pojistné smlouvy ze strany pojistníka a poplatku za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu*

Finanční arbitr s ohledem na tvrzení Navrhovatele, že obdržel nepravdivé informace o nákladovosti Pojistné smlouvy, zejména o výši poplatku za správu aktiv, v Nálezu posuzoval poplatkovou strukturou Pojistné smlouvy.

Podle § 7 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě musí mít pojistná smlouva písemnou formu, s výjimkou případů, kdy zakládá pojištění s pojistnou dobou kratší než 1 rok (krátkodobé pojištění). Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 26. 3. 2008, sp. zn. 32 Odo 1242/2005, že „*[j]de-li o právní úkon, pro který je stanovena pod sankcí neplatnosti písemná forma, musí určitost obsahu projevu vůle vyplývat z textu listiny, na níž je tento projev vůle zaznamenán*“.

Všechna ujednání Pojistné smlouvy tedy musí být písemná a zaznamenána určitě a srozumitelně. Určitost je chápána jako kvalita obsahu právního úkonu (viz rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 27. 5. 2010, sp. zn. 23 Cdo 1122/2010: „*Určitost představuje kvalitu obsahu právního úkonu; právní 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*.“).

Právní úkon není neurčitý, lze-li jeho obsah vyložit výkladem, viz rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 19. 10. 2006, sp. zn. 29 Odo 573/2005: „*Závěr o neurčitosti právního úkonu předpokládá, že ani jeho výkladem nelze dospět k nepochybnému poznání, co chtěl účastník projevit*.“

Finanční arbitr odkazuje na závěry v rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 28. 6. 2007, sp. zn. 33 Cdo 2393/2007, ve kterém Nejvyšší soud dovodil, že „*interpretace obsahu právního úkonu soudem podle § 35 odst. 2 občanského zákoníku nemůže nahrazovat či*





*měnit již učiněné projevy vůle; použití zákonných výkladových pravidel směřuje pouze k tomu, aby obsah právního úkonu vyjádřeného slovy, který učinili účastníci ve vzájemné dohodě, byl vyložen v souladu se stavem, který existoval v době jejich smluvního ujednání. Pakliže je obsah právního úkonu zaznamenán písemně, určitost projevu vůle je dána obsahem listiny, na níž je zaznamenán; nestačí, že účastníkům smlouvy je jasné, co je předmětem smlouvy a jaká jsou jejich práva a povinnosti, není-li to poznatelné z textu listiny. Určitost písemného projevu vůle je objektivní kategorií a takový projev vůle by neměl vzbuzovat důvodně pochybnosti o jeho obsahu ani u třetích osob“.*

Pokud jde o rizikové pojistné, podle čl. 6 odst. 1 písm. b) bodu i. Zvláštních pojistných podmínek mj. platí, že „[m]ěsíční sazba pojistného za pojištění pouze pro případ smrti je stanovena s ohledem na pohlaví pojištěného, skutečný věk pojištěného a rizikovou klasifikaci pojištěného“.

Finanční arbitr zjistil, že Instituce neučinila součástí Pojistné smlouvy vzorec, který používá pro výpočet rizikového pojistného, když ve Zvláštních pojistných podmínkách pouze odkázala na některé skutečnosti, na kterých výše rizikového pojistného závisí. Z Pojistné smlouvy však nelze seznat výpočet rizikového pojistného, tj. jakým způsobem se tyto skutečnosti promítají do výpočtu rizikového pojistného, resp. jaké představují veličiny, a jak ovlivňují výslednou výši rizikového pojistného. Již z tohoto důvodu jsou ujednání o rizikovém pojistném neurčitá, jak finanční arbitr odůvodnil v části 8.6 Nálezu. Tuto vadu Pojistné smlouvy přitom nemůže zhojit, že výpočet rizikového pojistného podléhá veřejnoprávnímu dozoru v pojišťovnictví, resp. že je založen na matematicko-pojistných zásadách, se kterými Instituce Navrhovatele neseznámila (z Pojistné smlouvy ostatně ani nevyplývá, že by Instituce měla počítat rizikové pojistné podle matematicko-pojistných zásad).

V souladu s výše citovanou judikaturou finanční arbitr rovněž odmítá Institucí předestřený způsob účtování rizikového pojistného spočívající v tom, že pokud by podle Navrhovatele nebylo rizikové pojistné účtováno „přiměřeně“ jeho věku a jeho rizikovosti, mohl by se nepřiměřenosti výše rizikového pojistného dovolat a bylo by pak na Instituci, aby prokázala, že rizikové pojistné stanovila v souladu se stanovenými kritérii, když takový způsob zcela odporuje požadavku na určitost právního jednání v případě písemných projevů vůle, jakým je i Pojistná smlouva.

Obdobně jako na Pojistnou smlouvu jako smlouvu o univerzálním životním pojištění nahlíží finanční arbitr i na kapitálové životní pojištění v případě, že plnění z pojistné smlouvy není ujednáno pevně stanovenou částkou, tj. v případě ukončení pojistné smlouvy s výplatou odkupného. S ohledem na požadavek určitosti je proto zapotřebí, aby i pojistná smlouva o kapitálovém životním pojištění stanovila způsob výpočtu odkupného a pakliže do něj vstoupily jakékoliv poplatky účtované k tíži pojistníka (včetně rizikového pojistného), aby tyto poplatky pojišťovna s pojistníkem řádně sjednala.

Instituce v části II písm. A Tabulky variabilních složek odkázala na úmrtnostní tabulky mužů a žen pro Českou republiku za rok 2001, které mají být podkladem pro výpočet rizikového pojistného.

Co se týče argumentace Instituce, že závěry v rozhodnutí Městského soudu ze dne 15. 6. 2011, sp. zn. 18 Co 192/2011-49, a v rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 30. 11. 2011, sp. zn. III. ÚS 3079/11, ohledně oceňovacích tabulek lze vztáhnout i na úmrtnostní tabulky, které jsou podle Pojistné smlouvy podkladem pro výpočet rizikového pojistného, finanční arbitr nepovažuje judikaturu soudů ohledně různých obchodních podmínek, jimiž jsou i pojistné podmínky, za ustálenou, když z rozhodnutí soudů je zřejmý rozdíl mezi judikaturou k pojistným podmínkám (resp. oceňovacím tabulkám), u nichž postačí spotřebitele seznámit s pojistnými podmínkami prostřednictvím odkazu na obchodní místo či internet, a judikaturou k obchodním podmínkám, kde se zkoumá materiální seznámení



(srov. rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11, a rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 24. 8. 2017, sp. zn. 33 Cdo 282/2016).

Finanční arbitr nespátřuje mezi právní úpravou obchodních a pojistných podmínek zásadní rozdíl, když podle § 273 odst. 1 zákona č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, platí, že „*[č]ást obsahu smlouvy lze určit také odkazem na všeobecné obchodní podmínky vypracované odbornými nebo zájmovými organizacemi nebo odkazem na jiné obchodní podmínky, jež jsou stranám uzavírajícím smlouvu známe nebo k návrhu přiložené*“ a podle § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, že „*[s]oučástí pojistné smlouvy jsou pojistné podmínky vydané pojistitelem, nejsou-li uvedeny přímo v pojistné smlouvě. Pojistník s nimi musí být před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen, s výjimkou § 23 odst. 4, a bez jeho souhlasu nelze tyto pojistné podmínky měnit*“.

Finanční arbitr nevidí důvod, proč by spotřebitelé uzavírající smlouvy životního pojištění měli být jakkoli znevýhodňováni oproti spotřebitelům uzavírajícím smlouvy na jiné produkty (včetně těch dlouhodobých jako úvěry, hypotéky atd.), zvláště když požadavek na materiální seznámení se s obchodními podmínkami platil za účinnosti obchodního zákoníku (a v současnosti i podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, s výjimkou obchodních podmínek vypracovaných odbornými nebo zájmovými organizacemi) i mezi podnikateli, tj. kdy na jedné straně nestála slabší smluvní strana.

Proto postup, kdy Navrhovatel obdrží Všeobecné pojistné podmínky a Zvláštní pojistné podmínky a již neobdrží další dokumenty, ze kterých se počítají poplatky spojené s Pojistnou smlouvou, nemůže finanční arbitr v žádném případě schvalovat, když nejenže vede k neurčitosti tohoto právního úkonu, ale je i v rozporu s principy ochrany spotřebitele (navíc, pokud je podle judikatury Ústavního soudu v rozporu se zásadou poctivosti postup, kdy podnikatel v obchodních podmínkách důležitá ujednání pouze schovává, tím spíše musí být nepoctivý postup, kdy tam takové ujednání nezakotví vůbec).

Finanční arbitr považuje úmrtnostní tabulky za dokument, se kterým Instituce měla povinnost Navrhovatele seznámit, a proto Instituce pochybila, když tak nepostupovala.

Závěr, že z Pojistné smlouvy nevyplývá způsob výpočtu poplatku, platí i ve vztahu k poplatku za změnu Pojistné smlouvy a za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu. Pokud jde o námitku Instituce, že v případě těchto poplatků je stanovení jejich výše věcí dohody Navrhovatele a Instituce, finanční arbitr zjistil, že takový způsob stanovení poplatků je v rozporu s Pojistnou smlouvou.

Podle čl. 3 odst. 1 Všeobecných pojistných podmínek mj. platí, že „*[v] případě, že změnu pojistné smlouvy navrhuje pojistník, je pojistník povinen uhradit administrativní poplatek ve výši, která je stanovena pojistitelem a platná v době podání návrhu na změnu*“. Z citovaného ujednání vyplývá, že výše poplatku za změnu Pojistné smlouvy musí být objektivně dána již v době, kdy Navrhovatel činí návrh na změnu Pojistné smlouvy. Tento okamžik se přitom nemusí nutně shodovat s datem přijetí tohoto návrhu, který Instituce zpravidla obdrží až s časovým odstupem. Ačkoliv čl. 3 odst. 1 Všeobecných pojistných podmínek nestanoví, jakým způsobem Instituce výši poplatku stanoví (zda např. k 1. 1. daného roku), lze z něj dovodit, že Instituce jej musí stanovit předem, když výše poplatku má být platná ke dni, kdy Navrhovatel návrh na změnu pojistné smlouvy učiní.

Obdobně stanoví Všeobecné pojistné podmínky ohledně poplatku za výpis plateb pojistného v čl. 7 odst. 12, podle kterého platí, že „*[p]řehled uskutečněných plateb pojistného na pojistnou smlouvu může pojistitel poskytnout pojistníkovi na vyžádání a po uhrazení administrativního poplatku ve výši, která je stanovena pojistitelem a platná v době podání žádosti pojistníka*“.



Podle Všeobecných pojistných podmínek je proto vyloučeno, aby Instituce výši těchto poplatků jakkoliv dodatečně měnila, a to jak ve prospěch, tak v neprospěch Navrhovatele, když jejich výše musí být dána již v době, kdy Navrhovatel činí návrh na změnu Pojistné smlouvy, resp. žádá o výpis plateb pojistného. Výše těchto poplatků proto není a ani nemůže být předmětem dohody mezi Institucí a Navrhovatelem.

Instituce tak v případě, kdy návrh na změnu Pojistné smlouvy akceptuje, resp. vyhoví žádosti Navrhovatele o poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu, zavazuje Navrhovatele k plnění, tj. k uhrazení poplatku, aniž by Navrhovatele s výši těchto poplatků předem seznámila.

Finanční arbitr odmítá argumentaci Instituce, že výše poplatků bude vždy ujednána v „*příslušné dohodě mezi institucí a navrhovatelem týkající se novace / vystavení výpisu*“. Ostatně v případě návrhu na změnu Pojistné smlouvy ze strany pojistníka ani k žádné formální dohodě mezi Navrhovatelem a Institucí nedochází, když kontrakční proces změny Pojistné smlouvy ze strany Navrhovatele je upraven obdobně jako proces uzavírání Pojistné smlouvy upravený v čl. 2 Všeobecných pojistných podmínek (srov. čl. 3 odst. 2 Všeobecných pojistných podmínek). V takovém případě je učiněn návrh na uzavření Pojistné smlouvy, který Instituce může přijmout nebo může učinit protinávrh. Instituce tak nepředkládá Navrhovateli návrh dohody obsahující výši poplatku za změnu Pojistné smlouvy ze strany Navrhovatele, nýbrž v případě, kdy návrh na změnu Pojistné smlouvy akceptuje, zaváže Navrhovatele k uhrazení poplatku, s jehož výší nebyl před učiněným návrhu seznámen.

Argumentace Instituce, že tyto poplatky zpravidla neúčtuje, pak nemůže mít vliv na určitost ujednání, která je upravují, respektive na jejich platnost.

Protože smlouvy o životním pojištění jsou smlouvami spotřebitelskými, finanční arbitr rovněž připomíná, že podle § 12 odst. 1 zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně spotřebitele“), resp. ve znění účinném v době uzavření Pojistné smlouvy, platí, že „*[p]rodávající je povinen informovat v souladu s cenovými předpisy a přímo použitelným předpisem Evropských společenství spotřebitele o ceně prodávaných výrobků nebo poskytovaných služeb zřetelným označením výrobku cenou nebo informací o ceně výrobků či služeb jinak vhodně zpřístupnit*“.

Cena rezervotvorného pojištění, jak finanční arbitr vysvětluje ještě dále v tomto rozhodnutí, je obecně tvořena především třemi položkami: 1) poplatkem za uzavření pojistné smlouvy (v daném případě se jedná zejména o alokační poplatek, který Instituce v Pojistné smlouvě neuvedla), 2) správními náklady (podle Zvláštních pojistných podmínek se jedná o poplatek za správu účtu ve výši 30 Kč, pokud je hodnota účtu v době odečítání tohoto poplatku menší než 40 000 Kč (v případě pojistné smlouvy s běžně placeným pojistným), a 3) poplatky za rizika (tzv. rizikové pojistné).

Závěry soudů směřují k tomu, že spotřebitel by neměl činit žádné další kroky směřující ke zjištění ceny, ale naopak ho má s cenou aktivně seznámit poskytovatel služby (srov. rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 3. 2016, sp. zn. 7 As 15/2016-23 či rozhodnutí Městského soudu v Praze ze dne 2. 3. 2006, čj. 11 Ca 203/2005-30).

Podle § 4 odst. 1 zákona o ochraně spotřebitele platí, že „*[o]bchodní praktika je nekalá, je-li jednání podnikatele vůči spotřebiteli v rozporu s požadavky odborné péče a je způsobilé podstatně ovlivnit jeho rozhodování tak, že může učinit obchodní rozhodnutí, které by jinak neučinil*“. Podle odst. 3 citovaného ujednání pak platí, že „*[u]žívání nekalých obchodních praktik při nabízení nebo prodeji výrobků, při nabízení nebo poskytování služeb či práv se zakazuje. Nekalé jsou zejména klamavé a agresivní obchodní praktiky*“.



Podle § 5 odst. 1 písm. b) a c) zákona o ochraně spotřebitele platí, že „[o]bchodní praktika je klamavá (...) b) je-li důležitý údaj sám o sobě pravdivý, ale může uvést spotřebitele v omyl vzhledem k okolnostem a souvislostem, za nichž byl užit, c) opomen-li podnikatel uvést důležitý údaj, jenž s přihlédnutím ke všem okolnostem lze po podnikateli spravedlivě požadovat; za opomenutí se považuje též uvedení důležitého údaje nesrozumitelným nebo nejednoznačným způsobem...“ Podle odst. 4 citovaného ujednání pak platí, že „[z]a důležitý údaj ve smyslu odstavce 1 písm. b) a c) se považují údaje poskytované podle § 10 odst. 1 a 2, § 12, 13, dále identifikační údaje o prodávajícím a informace požadované pro uzavření smlouvy nebo uplatnění práv z ní podle zvláštních právních předpisů“.

Finanční arbitr považuje za odporující mj. i veřejnoprávním předpisům, když Instituce neinformuje Navrhovatele řádně a úplně o ceně pojištění. Cena pojištění je důležitá informace pro kvalifikované rozhodnutí spotřebitele, zda danou pojistnou smlouvu uzavře. Finanční arbitr proto v neinformování Navrhovatele o výši poplatků spojených s Pojistnou smlouvou spatřuje rozpor s § 12 zákona o ochraně spotřebitele, případně nekalou obchodní praktiku.

K tomu lze ostatně srov. i Úřední sdělení České národní banky ze dne 2. 5. 2012 k některým informačním povinnostem při sjednávání a během trvání životního pojištění, podle něhož mj. platí, že „[z]ájemce o uzavření pojistné smlouvy investičního životního pojištění musí být seznámen se všemi nákladovými parametry pojištění...které jdou nebo mohou jít k tíži pojistníka během trvání pojistné smlouvy, a dále se strukturou předepsaného pojistného, minimálně v členění na tyto položky: rizikové pojistné (v členění podle jednotlivých rizik), rezervotvorná složka pojistného, veškeré náklady spojené se vznikem a správou pojištění“. Česká národní banka zde současně výslovně zmiňuje, že spotřebiteli se musí dostat i informace „o částkách nebo o způsobu výpočtu těchto částek (s uvedením konkrétních parametrů vstupujících do výpočtu) snižujících hodnotu podílů nebo cenu podílové jednotky...“. Ačkoliv pak Česká národní banka vydala toto sdělení po uzavření Pojistné smlouvy, vzhledem ke stejné právní úpravě (ohledně této informační povinnosti) není pochyb o tom, že Instituce měla tuto povinnost již v době uzavření Pojistné smlouvy.

Současně podle § 56 zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „starý občanský zákoník“), resp. ve znění účinném ke dni uzavření Pojistné smlouvy, platí, že „1) Spotřebitelské smlouvy nesmějí obsahovat ujednání, která v rozporu s požadavkem dobré víry znamenají k újmě spotřebitele značnou nerovnováhu v právech a povinnostech stran. (2) Ustanovení odstavce 1 se nevztahuje na smluvní ujednání, která vymezují předmět plnění smlouvy nebo cenu plnění. (3) Nepřípustná jsou zejména smluvní ujednání, která (...) g) zavazují spotřebitele k plnění podmínek, s nimiž se neměl možnost seznámit před uzavřením smlouvy, h) dovolují dodavateli jednostranně změnit smluvní podmínky bez důvodu sjednaného ve smlouvě, i) stanoví, že cena zboží či služeb bude určena v době jejich splnění, nebo dodavatele opravňují k zvýšení ceny zboží či služeb, aniž by spotřebitel byl oprávněn od smlouvy odstoupit, je-li cena sjednaná v době uzavření smlouvy při splnění podstatně překročena, ...“

Ustanovení § 55 odst. 2 starého občanského zákoníku pak stanoví, že „[u]jednání ve spotřebitelských smlouvách podle § 56 jsou neplatná“.

Finanční arbitr dovozuje, že v tomto případě se Navrhovatel zavázal k plnění podmínek, s nimiž se neměl možnost seznámit před uzavřením Pojistné smlouvy, neboť v řízení nebylo prokázáno, že Instituce Navrhovatele seznámila s úmrtnostními tabulkami, resp. s výpočtem rizikového pojistného, ani s výpočtem či výší poplatku za změnu Pojistné smlouvy na návrh pojistníka a poplatku za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu.



Finanční arbitr považuje příslušná ujednání (vypočtená v části 8.6 Nálezu) za ujednání v rozporu s § 56 starého občanského zákoníku, a tedy za neplatná, když tato ujednání v důsledku opravňují Instituci výši poplatků kdykoliv a jakkoliv měnit (když z Pojistné smlouvy nevyplývá ani jejich výše, ani způsob jejich výpočtu), aniž by se Navrhovatel mohl proti tomuto postupu Instituce jakkoliv bránit. Navíc je tato praxe v rozporu s § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě stanoví, podle které mj. platí, že „...bez jeho souhlasu nelze tyto pojistné podmínky měnit“.

#### 5.5 Neplatnost alokačního poplatku

Pokud Instituce předkládá argumenty na podporu platnosti alokačního procenta (mj. rozbořem jeho zařazení ve Zvláštních pojistných podmínkách), přehlídí, že finanční arbitr v Nálezu nezpochybnil skutečnost, že Instituce alokovala na základě alokačního procenta jen část zaplaceného pojistného, ale že alokační poplatek představující nealokované pojistné v Pojistné smlouvě nezmínila a ponechala na Navrhovateli, aby jej dedukcí ze smluvních ujednání Pojistné smlouvy dovedil sám. Finanční arbitr shledal takové jednání Instituce ve vztahu k Navrhovateli za nepoctivé.

Navrhovateli není ze Zvláštních pojistných podmínek existence alokačního poplatku přímo zřejmá. Pro její dovození je nutné vyjít z čl. 2 odst. 1 (Pojistná událost a pojistné plnění) Zvláštních pojistných podmínek, podle kterého je pojistnou událostí „a) smrt pojištěného před datem uvedeným v pojistné smlouvě jako konec pojištění“ a „b) dožití se pojištěného dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění“. V souladu s volbou Navrhovatele v návrhu na uzavření Pojistné smlouvy by Instituce v případě smrti Navrhovatele podle odst. 2 písm. a) citovaného ujednání vyplatila obmyšlenému „i) pojistnou částku uvedenou v pojistné smlouvě, sniženou o jakýkoli mimořádný výběr podle článku 10 odst. 7 těchto Zvláštních pojistných podmínek“ nebo „ii) hodnotu účtu běžného/jednorázového pojistného k datu úmrtí pojištěného“ (v závislosti na tom, jaká hodnota by byla vyšší) společně s hodnotou účtu mimořádného pojistného, pokud byl vytvořen. V případě dožití Navrhovatele se Instituce zavázala vyplatit mu podle odst. 3 citovaného ujednání „hodnotu účtu běžného/jednorázového pojistného a účtu mimořádného pojistného, pokud byl vytvořen“.

Podle čl. 1 odst. 14 (Vymezení pojmů) Zvláštních pojistných podmínek platí, že „[h]odnota účtu k danému datu je peněžitá hodnota podílových jednotek účtu. Hodnota účtu pojištění k danému datu se vypočítá vynásobením počtu podílových jednotek a operační ceny podílové jednotky“.

Podle čl. 1 odst. 12 (Vymezení pojmů) Zvláštních pojistných podmínek platí, že „[ú]čet znamená celkový počet nasčítaných podílových jednotek nebo zlomků podílových jednotek programu nebo investičního programu, který byl zvolen pojistníkem v rámci tohoto pojištění“.

Podle čl. 6 odst. 1 písm. a) (Správa účtu) Zvláštních pojistných podmínek platí, že „[p]o dobu trvání pojištění budou na účtu běžného/jednorázového pojistného probíhat následující operace přičítání a odečítání podílových jednotek: a) Přičítání pojistného pro investování“, když v navazujících bodech i. a ii. následují ujednání o době přičtení prvního pojistného pro investování a všech dalších pojistných pro investování.

Podle čl. 1 odst. 20 (Vymezení pojmů) Zvláštních pojistných podmínek platí, že „[p]ojistné pro investování znamená procento z pojistného, které je investované a je vypočítané vynásobením pojistného procentem uvedeným v článku 4, Tabulce investování v jednotlivých letech pojištění, těchto zvláštních pojistných podmínek, pro daný rok trvání pojištění“.

Podle čl. 4 odst. 1 (Platba a výše pojistného) Zvláštních pojistných podmínek platí, že „[p]ro účely tohoto pojištění se ustanovení článku 7 VPPŽP doplňují podle Tabulky investování v jednotlivých letech pojištění a Tabulky bonusu, který pojistitel přičítá k účtu jako procento



*z běžně placeného pojistného a stanovují odchylně tak, že dokladem o zaplacení splátky pojistného bankovním převodem, a to včetně platby s použitím prostředků elektronické komunikace nebo internetového bankovníctví, je potvrzení banky o příslušné platbě“.*

Podle čl. 4 odst. 2 (Platba a výše pojistného) Zvláštních pojistných podmínek platí, že *„[p]ojistné pro investování z běžného a jednorázového pojistného bude alokované na účet běžného/jednorázového pojistného. Prostředky účtu běžného/jednorázového pojistného mohou být umístěny pouze v garantované strategii“.* Za odst. 3 citovaného ujednání následuje Tabulka investování v jednotlivých letech pojištění a Tabulka bonusu.

Jen za použití výše citovaných smluvních ujednání lze z Pojistné smlouvy složitě dovodit, že pouze část pojistného zaplaceného Navrhovatelem na Pojistnou smlouvu (po odečtení administrativního poplatku ve výši 350 Kč ročně, resp. 29 Kč měsíčně) Instituce používá k tvorbě účtu Navrhovatele, z něhož posléze strhává další poplatky spojené s Pojistnou smlouvou. Nelze z nich však dále seznat, jakým způsobem Instituce s nealokovanou částí zaplaceného pojistného nakládá.

Finanční arbitr z vyjádření Instituce, a nikoliv ze smluvní dokumentace, zjistil, že nealokované pojistné představuje poplatek, který si Instituce ponechává na úhradu počátečních nákladů. Jako poplatek jej chápe i sama Instituce, když o poplatkové struktuře Pojistné smlouvy ve vyjádření ze dne 29. 1. 2015 tvrdila, že *„[c]o do titulu jsou jednotlivé poplatky popsány v čl. 4 (platba a výše pojistného) a 6 (správa účtu). Tabulka variabilních složek je součástí zvláštních pojistných podmínek, nejedná se o separátně distribuovaný dokument. V ní jsou redundantně zopakovány jednotlivé poplatky a určeny co do výše“.*

Pokud jde o povahu Tabulky variabilních složek, finanční arbitr připomíná, že Instituce již v řízení o návrhu připustila, že se jedná o shrnutí poplatků spojených s Pojistnou smlouvou (k tomu dále viz vyjádření Instituce ze dne 30. 4. 2014, bod 7): *„Tyto informace jsou pak součástí pojistných podmínek, resp. Sazebníku poplatků, v případě pojistné smlouvy Klientky v Tabulce variabilních složek Zvláštních pojistných podmínek“.* Ačkoliv Tabulka variabilních složek stanoví, že v ní *„jsou uvedeny hodnoty těch složek univerzálního pojištění, které může pojistitel měnit v průběhu pojistné doby i v závislosti na vývoji demografických a ekonomických podmínek, především inflace“*, Instituce do Tabulky variabilních složek začlenila i jiná ujednání, která takové povaze Tabulky variabilních složek neodpovídají (např. podklady pro výpočet rizikového pojistného – úmrtnostní tabulky či informaci, že v prvních dvou letech nevzniká právo na odkupné). Instituci ostatně nic nebránilo, aby v souvislosti se všemi ostatními poplatky zmínila, že součástí Pojistné smlouvy je i alokační poplatek, a vysvětlila, že je účtován jako nealokované pojistné, resp. odkázala na alokační procento, které není v Tabulce variabilních složek upraveno, a proto by jej Instituce nemohla měnit.

Finanční arbitr nerozporuje tvrzení Instituce, že jí zákon výslovně neukládá, aby veškeré poplatky jako poplatky výslovně označovala. Pokud však Pojistná smlouva upravuje jak poplatky odečítané přímo ze zaplaceného pojistného, tak poplatky účtované formou odečtením podílových jednotek, a všechny tyto poplatky takto označuje, nelze považovat za poctivé, je-li jeden (a ten nejzásadnější) poplatek z takového způsobu označování vynechán a nechá se na Navrhovateli, aby z Pojistné smlouvy velmi složitě dovozoval, že se jedná o poplatek účtovaný k jeho tíži.

Obsahem Pojistné smlouvy je na straně Instituce závazek vyplatit Navrhovateli v případě ukončení Pojistné smlouvy plnění ve výši hodnoty účtu Navrhovatele, na který Instituce alokuje převážnou část zaplaceného pojistného a který se tak průběžně mění, mj. i vlivem zhodnocování investice. Finanční arbitr proto nevidí důvod, proč by obecně na smlouvy o kapitálovém, univerzálním a investičním životním pojištění měl ve vztahu k informování spotřebitele o účtovaných poplatcích nahlížet odlišně od jiných finančních produktů, u nichž



dochází ke kumulaci peněžních prostředků a posléze k jejich výplatě. Pakliže Instituce důvodnost tohoto srovnání zpochybňuje a argumentuje odlišnostmi bankovního účtu spočívajícími v jeho likviditě a účelu, přehlíží, že finanční arbitr v části 8.6 Nálezu dospěl k závěru, že na Pojistnou smlouvu nelze klást odlišné (mírnější) požadavky na stanovení všech poplatků spojených s účtem Navrhovatele než na běžné bankovní účty, nikoliv že by Pojistná smlouva odpovídala povaze smlouvy o účtu.

Instituce do Pojistné smlouvy včlenila ujednání, v jejichž důsledku došlo k odečítání části zaplaceného pojistného na úhradu nákladů spojených s uzavřením Pojistné smlouvy. Finanční arbitr připomíná, že tyto náklady nenese primárně Navrhovatel, nýbrž Instituce, která je teprve formou odečítání poplatků ze zaplaceného pojistného přenáší na Navrhovatele. Protože Navrhovatel obecně nemá informace o tom, zda a v jaké výši tyto náklady Instituci vznikají, je nezbytné, aby Instituce takové poplatky řádně včlenila do Pojistné smlouvy, aby z ní bylo patrné, že představují náklad Navrhovatele, resp. že Instituce tyto poplatky účtuje k jeho tíži.

Finanční arbitr v této souvislosti odmítá absurdní závěry Instituce o neplatnosti každé kupní smlouvy, když o kupní ceně nestanoví, že jde o „100 % poplatek za koupi zboží či služby“. Podstatnou náležitostí kupní i pojistné smlouvy je úplata, která je v kupních smlouvách vyjádřena kupní cenou (k tomu srov. § 588 starého občanského zákoníku) a v pojistných smlouvách pojistným (k tomu srov. § 3 písm. p) zákona o pojistné smlouvě a obdobně čl. 7 odst. 1 Všeobecných pojistných podmínek, podle kterého mj. platí, že „[p]ojistným je úplata za pojištění splatná za každé pojištění a dohodnutá v pojistné smlouvě“. Instituce tak nebyla povinna označit pojistné jako poplatek, když jak zákon o pojistné smlouvě, tak sama Pojistná smlouva o pojistném stanoví, že představuje úplatu, kterou musí Navrhovatel uhradit Instituci.

Kupní cenu a pojistné (coby úplatu kupní a pojistné smlouvy) však nelze zaměňovat, když část pojistného v případě Pojistné smlouvy představuje plnění, které Instituce investuje a které v případě jejího ukončení vyplatí v podobě pojistného plnění nebo odkupného zpět Navrhovateli, zatímco kupní cena představuje plnění prodávajícímu, který si jej ponechá v celé výši. Ačkoliv Instituce v případě Pojistné smlouvy přijímá pojistné, není oprávněna s ním naložit podle svého, resp. si ho ponechat, nýbrž je v souladu s Pojistnou smlouvou povinna jej v určité části investovat. Cenou pojištění jsou tak ve smlouvách o univerzálním životním pojištění především poplatky, které Instituce účtuje Navrhovateli a které mu posléze nemusí vyplatit zpět, nikoliv pojistné jako celek, které pouze formálně označuje platbu, kterou Navrhovatel uskutečňuje vůči Instituci a kterou po odečtení poplatků Instituce připisuje formou podílových jednotek na účet Navrhovatele.

Pokud Instituce navázala plnění při ukončení Pojistné smlouvy na účet Navrhovatele, ze kterého průběžně účtovala poplatky, nelze považovat za poctivé, pokud Instituce všechny poplatky s výjimkou alokačního poplatku takto označila, zatímco v případě alokačního poplatku nevčlenila do Pojistné smlouvy žádné ujednání, které by jej jasně a zřetelně označilo.

Instituce z Nálezu mylně dovozuje, že finanční arbitr stanovil jako podmínku platnosti alokačního poplatku seznámení Navrhovatele s Pojistnou smlouvou, resp. se Zvláštními pojistnými podmínkami. Pokud se finanční arbitr vyjádřil ke skutečnosti, jaká všechna ujednání Zvláštních pojistných podmínek musí Navrhovatel pochopit, aby mohl dovodit existenci alokačního poplatku, neučinil tak proto, aby stanovil podmínku pro platnost alokačního poplatku, ale aby demonstroval složitost způsobu vyjádření alokačního poplatku ve Zvláštních pojistných podmínkách.

Finanční arbitr v Nálezu nezpochybnil srozumitelnost žádného z posuzovaných smluvních ujednání (včetně čl. 4 Zvláštních pojistných podmínek). Závěr o srozumitelnosti způsobu



investování zaplaceného pojistného učinil finanční arbitr i v řízení vedeném pod sp. zn. 680/ZP/2013, které se týkalo pojistné smlouvy s podobnou konstrukcí alokace zaplaceného pojistného. Finanční arbitr proto neměl a ani nyní nemá důvod odchytil se od svého závěru o srozumitelnosti ujednání týkajících se alokačního procenta v nálezů v řízení vedeném před finančním arbitrem pod sp. zn. 680/ZP/2013.

Finanční arbitr však při posuzování Pojistné smlouvy dospěl k odlišnému závěru, pokud jde o její platnost, když posuzoval mj. alokační poplatek jako poplatek skrytý v několika ujednáních Pojistné smlouvy (tj. nejen v ujednání o alokačním procentu v čl. 4 Zvláštních pojistných podmínek).

Finanční arbitr v důsledku své rozhodovací činnosti zjistil, že pojišťovny obecně informují pojistníky o existenci poplatku ke krytí počátečních nákladů, když tento poplatek zpravidla představuje podstatnou část všech nákladů spojených s pojistnou smlouvou. Pojišťovny tak činí prostřednictvím smluvních ujednání, že si k úhradě počátečních nákladů strhávají příslušný poplatek, a to např. odečtením jednotek z podílového účtu. Finanční arbitr proto dospěl k závěru, že postup Instituce, která ujednání o alokačním poplatku včlenila do Pojistné smlouvy tak, aby alokační poplatek nebyl Navrhovateli z Pojistné smlouvy při jejím uzavření zřejmý, nelze ve vztahu k Navrhovateli považovat za poctivý.

Pokud finanční arbitr v řízení vedeném pod sp. zn. 680/ZP/2013 k takovému závěru nedospěl, neměl v době svého rozhodování tak rozsáhlý přehled o pojistných smlouvách včetně jejich poplatkových struktur, aby si mohl učinit kvalifikovaný závěr o nepoctivosti jednání Instituce s ohledem na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11. Finanční arbitr proto nevyklučuje, že pokud by o návrhu v řízení vedeném pod sp. zn. 680/ZP/2013 rozhodoval dnes, změnil by svůj závěr o platnosti pojistné smlouvy, o níž bylo toto řízení vedeno.

Pokud jde o argumentaci Instituce, že hrazení počátečních nákladů v prvních dvou letech pojištění je reflektováno zákonnou úpravou v § 58 zákona o pojistné smlouvě, finanční arbitr ji v případě Pojistné smlouvy považuje za nesprávnou.

Podle § 58 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě platí, že *„[p]okud bylo v životním pojištění sjednaném s běžným pojistným zaplacené pojistné nejméně za 2 roky nebo jde-li o soukromé pojištění za jednorázové pojistné sjednané na dobu delší než 1 rok nebo jde-li o soukromé pojištění s redukovanou pojistnou částkou, má pojistník právo, aby mu na jeho žádost pojistitel vyplatil odkupné, není-li v pojistných podmínkách stanoveno jinak. Výplatou odkupného soukromé pojištění zaniká. Odkupné je splatné do 3 měsíců ode dne, kdy pojistitel obdržel žádost o výplatu odkupného“*. Instituce dále v řízení o návrhu odkázala na důvodovou zprávu k zákonu o pojistné smlouvě, konkrétně k § 58, podle které *„[v]zhledem k tomu, že v prvních letech pojištění je výše zaplaceného běžného pojistného nižší než náklady pojistitele spojené s pojištěním, stanoví se dvouletá lhůta, ve které nevzniká právo pojistníka vůči pojistiteli na výplatu odkupného“*.

Instituce z výše citovaného zákonného ustanovení dovozuje, že Navrhovatel byl informován o počátečních nákladech spojených s uzavřením Pojistné smlouvy, a proto pokud by finanční arbitr shledal alokační poplatek neplatným, musel by být nesrozumitelný, a tudíž neplatný i § 58 zákona o pojistné smlouvě, když nehovoří o žádném *„100 % poplatku při výpovědi v prvních dvou letech pojištění“*.

Pokud Instituce argumentuje, že způsob alokace zaplaceného pojistného odpovídá § 58 zákona o pojistné smlouvě, pak zcela přehlídí ujednání ve Zvláštních pojistných podmínkách, která upravují podmínky vzniku a určení výše odkupného, které je upraveno odděleně od způsobu alokace pojistného a tvorby účtu.





Podle čl. 9 odst. 1 (Odkupné) Zvláštních pojistných podmínek platí, že „[p]ojistník má právo, na základě písemné žádosti ve formě požadované pojistitelem, doručené do hlavní kanceláře pojistitele a předložené pojistiteli spolu s pojistkou, požádat o zrušení pojištění s výplatou odkupného, pokud bylo toto pojištění platné po dobu celých 2 (dvou) let a za předpokladu, že bylo běžné pojistné uhrazeno alespoň za 2 (dva) roky trvání pojištění“.

Podle čl. 9 odst. 3 (Odkupné) Zvláštních pojistných podmínek platí, že „[p]ro případ žádosti pojistníka o zrušení pojištění s výplatou odkupného je odkupní hodnota stanovena v součtu z výše účtu běžného/jednorázového pojistného a z účtu mimořádného pojistného, pokud byl vytvořen“. Podle odst. 5 citovaného ujednání platí, že „[č]ástka, která bude vyplacena, se nazývá čistá odkupní hodnota. Čistá odkupní hodnota je odkupní hodnota, snížená o odkupní poplatek v procentech uvedený v Tabulce variabilních složek“.

V Tabulce variabilních složek, v části „IV. Variabilní složky, které se týkají zrušení pojištění s výplatou odkupného nebo mimořádných výběrů“, Instituce stanovila výši odkupního poplatku: „A. Poplatky za zrušení pojištění s výplatou odkupného v daném roce pojistné doby nebo mimořádného výběru z účtu běžného/ jednorázového pojistného[.] Za celý rok se považuje rok, za který bylo plně uhrazeno běžné pojistné. \* pro případ pojistné smlouvy s běžně placeným pojistným:

- v 1. roce – nelze odkoupit,
- ve 2. roce – nelze odkoupit,
- ve 3. roce – 70 %,
- ve 4. roce – 60 %,
- v 5. roce – 50 %,
- v 6. roce – 40 %,
- v 7. roce – 30 %,
- v 8. roce – 20 %,
- v 9. roce – 10 %,
- v 10. roce a následujících letech – 0 %“.

Instituce promítla § 58 zákona o pojistné smlouvě do svých Zvláštních pojistných podmínek, když v čl. 9 odst. 1 stanovila, že právo na odkupné z Pojistné smlouvy vzniká tehdy, pokud Navrhovatel zaplatil běžné pojistné alespoň za první dva roky trvání pojištění. Pokud by proto Navrhovatel vypověděl Pojistnou smlouvu během prvních dvou let trvání pojištění, neměl by v souladu s Pojistnou smlouvou a s § 58 zákona o pojistné smlouvě právo na odkupné.

Instituce si s Navrhovatelem sjednali odkupní poplatek, tj. poplatek za předčasné ukončení Pojistné smlouvy. Tento poplatek přitom není totožný s alokačním poplatkem, když odkupní poplatek se uplatní pouze v případě předčasného ukončení Pojistné smlouvy, zatímco alokační poplatek je účtován v prvních dvou letech trvání pojištění bez ohledu na způsob ukončení Pojistné smlouvy.

Instituce na jedné straně odečítá část pojistného zaplaceného Navrhovatelem na Pojistnou smlouvu (ve výši 70 % v prvním roce trvání pojištění a 40 % ve druhém roce, tj. v součtu více než polovinu veškerého pojistného zaplaceného za první dva roky trvání pojištění). Na straně druhé Instituce pro případ předčasného ukončení Pojistné smlouvy zatěžuje podílový účet odkupním poplatkem od třetího do desátého roku trvání pojištění. Pokud by se tak Navrhovatel rozhodl ukončit Pojistnou smlouvu ve 25. měsíci (tj. jakmile mu vznikne právo na odkupné), Instituce by si ponechala 55 % dosud zaplaceného pojistného (tj. alokační poplatek) a z podílových jednotek vytvořených z alokovaných 45 % zaplaceného pojistného by si ponechala dalších 70 % (tj. odkupní poplatek).

V případě alokačního a odkupního poplatku se tak jedná o dva zcela odlišné poplatky. Odkupní poplatek je navíc na rozdíl od alokačního poplatku zmíněn jak v čl. 9 odst. 5



Zvláštních pojistných podmínek, ve kterém je i jako poplatek označen, tak v Tabulce variabilních složek, ve které je stanovena jeho výše v jednotlivých letech trvání pojištění.

Finanční arbitr odkazuje, že § 58 zákona o pojistné smlouvě stanoví pouze podmínky pro vznik odkupného při předčasném ukončení Pojistné smlouvy v případě, že se InSTITUTE s Navrhovatelem od tohoto ustanovení neodchýlí a v Pojistné smlouvě nezaloží právo na odkupné i při nesplnění některé z těchto podmínek (srov. § 58 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě, konkrétně „*není-li v pojistných podmínkách stanoveno jinak*“). Zákon tak vychází z obecné praxe pojišťoven, které pojistné zaplacené v prvních dvou letech trvání pojištění používají k úhradě nákladů spojených s uzavřením pojistné smlouvy (zejm. zprostředkovatelské provize pojišťovacímu zprostředkovateli), což potvrzuje i důvodová zpráva k § 58 zákona o pojistné smlouvě.

Finanční arbitr přitom tuto praxi pojišťoven nezpochybňuje, když je v rámci své rozhodovací činnosti obeznámen s pojistnými podmínkami různých pojišťoven, jejichž pravidelnou součástí jsou ujednání o strhávání poplatku k úhradě počátečních nákladů. Tyto pojistné podmínky však (oproti Pojistné smlouvě) zcela jasně stanoví, že tento poplatek je pojistníkovi účtován a současně stanoví mechanismus jeho výpočtu, resp. jeho výši. Finanční arbitr proto v takových případech existenci jakýchkoliv poplatků spojených s pojistnou smlouvou, jsou-li řádně sjednány, nezpochybňuje (a postupuje tak v souladu se závěry v rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 10. 4. 2014, sp. zn. III. ÚS 3725/13-1, jímž InSTITUTE argumentuje na podporu platnosti alokačního poplatku). V případě Pojistné smlouvy však všechna taková ujednání (že je poplatek účtován, a to ve výši nealokovaného pojistného) v pojistných podmínkách zcela chybí.

Je však třeba zdůraznit, že zákon ponechává na pojišťovně, jaký provizní systém si vytvoří, a zda pojistné zaplacené za první dva roky pojištění použije k úhradě nákladů spojených s uzavřením Pojistné smlouvy, anebo zda tyto náklady pokryje jiným způsobem, např. opakujícím se poplatkem po delší dobu trvání pojištění. InSTITUTE v případě Pojistné smlouvy zcela nenaplnila předpoklad vyplývající z § 58 zákona o pojistné smlouvě, že k úhradě počátečních nákladů použije pojistné zaplacené za první dva roky trvání pojištění, když InSTITUTE účtovala Navrhovateli alokační poplatek pouze jako poměrnou část zaplaceného pojistného (v prvním roce trvání pojištění 70 %, ve druhém roce 40 %).

V případě předčasného ukončení Pojistné smlouvy (až do desátého roku trvání pojištění) by InSTITUTE za účelem úhrady počátečních nákladů účtovala Navrhovateli jak alokační poplatek, tak odkupní poplatek (viz vyjádření InSTITUTE ze dne 30. 4. 2014: „*K pokrytí počátečních nákladů spojených s uzavřením pojistné smlouvy (nejedná se však pouze o provize pojišťovacího zprostředkovatele) slouží v obecné rovině především nižší alokační procento v prvních dvou letech trvání pojištění a poplatek za předčasné ukončení pojistné smlouvy s výplatou odkupného...*“). InSTITUTE přitom jeden z těchto poplatků (tj. odkupní poplatek) v Pojistné smlouvě s Navrhovatelem sjednala, zatímco alokační poplatek nikoliv.

InSTITUTE na jedné straně dovozuje, že Navrhovateli muselo být z § 58 zákona o pojistné smlouvě zřejmé, že k jeho tíži účtuje v prvních dvou letech alokační poplatek k úhradě nákladů spojených s uzavřením Pojistné smlouvy. Na straně druhé InSTITUTE v souladu s § 58 zákona o pojistné smlouvě v Pojistné smlouvě vyloučila právo Navrhovatele na odkupné v prvních dvou letech trvání pojištění (bez ohledu na to, že InSTITUTE část zaplaceného pojistného alokovala na účet Navrhovatele) a po dobu dalších 8 let zatížila účet Navrhovatele odkupním poplatkem pro případ, že Pojistnou smlouvu předčasně ukončí, aby tuto úhradu použila rovněž k úhradě nákladů spojených s Pojistnou smlouvou. Finanční arbitr proto nesdílí závěr InSTITUTE, že z § 58 zákona o pojistné smlouvě vyplývá existence jakýchkoliv poplatků, natož aby z něj bylo Navrhovateli zřejmé, že InSTITUTE v prvních dvou letech používá část zaplaceného pojistného jako poplatek na úhradu nákladů spojených s uzavřením Pojistné smlouvy.



Pokud se finanční arbitr v Nálezu k argumentaci Instituce spočívající v § 58 zákona o pojistné smlouvě blíže nevyjádřil (ačkoliv ji vzal na vědomí, k tomu srov. část 6 Nálezu), učinil tak proto, že nepovažoval za nutné se detailně vyjadřovat ke všem jednotlivým argumentům Instituce, když v Nálezu předložil ucelenou argumentaci, o níž opřel své rozhodnutí (k tomu srov. část 5 tohoto rozhodnutí). Finanční arbitr proto námitku Instituce, že se s touto argumentací nevypořádal, a proto je Nález nepřezkoumatelný, považuje za bezpředmětnou.

Závěry v rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 10. 4. 2014, sp. zn. III. ÚS 3725/13-1, o finálním finančním zatížení spotřebitele, jímž Instituce argumentuje, nejsou pro případ Pojistné smlouvy přílehavé. Ústavní soud v něm posuzoval skutečnost, zda musí smlouva vymezit, jaké protiplnění se dostane spotřebiteli za účtovaný poplatek. Jak Ústavní soud uvádí v odůvodnění svého rozhodnutí po Institucí citovaném odstavci, „[s]těžovatelka v ústavní stížnosti připouští, že její závazek platit poplatek 150 Kč měsíčně je určitý a srozumitelný, namítá však, že tomu tak není v případě závazku žalované, neboť není zřejmé, jaké konkrétní služby a úkony jí banka měla za tuto částku poskytnout, přičemž poukazuje zejména na Sazebník, v němž je uvedeno za správu a vedení úvěrového obchodu“. Pojistná smlouva však vůbec o alokačním poplatku nepojednává, natož aby z ní bylo patrné, k jakému účelu Instituce tento poplatek účtuje. Protože nelze alokační poplatek považovat ani za řádně sjednaný, jakékoliv úvahy o tom, zda z Pojistné smlouvy vyplývá alespoň finální finanční zatížení Navrhovatele (tj. zda v ní jsou platně ujednány poplatky a jejich výše bez ohledu na účel, pro který jsou účtovány), jsou již nadbytečné.

Pokud jde o námitku Instituce, že finanční arbitr před vyslovením neplatnosti ujednání o poplatcích nevyužil výkladových metod, finanční arbitr v části 8.6 Nálezu odůvodnil, z jakého důvodu nelze alokační poplatek dovodit pouze z čl. 4 Zvláštních pojistných podmínek, když ujednání o alokačním poplatku v Pojistné smlouvě zcela chybí. Neplatnost alokačního poplatku vyplývá ze způsobu jeho vyjádření, resp. ukrytí v několika ujednáních Pojistné smlouvy, nikoliv z neurčitého ujednání, u kterého by bylo možné využít výkladových metod. Finanční arbitr tak postupoval v souladu se závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 2. 2. 2015, sp. zn. 23 Cdo 2912/2014, ve kterém Nejvyšší soud konstatoval, že „[d]ovolatelkou poukazovaná zásada, že každý má povinnost jednat v právním styku poctivě a zásada presumpce dobré víry (před účinností nového občanského zákoníku v podobě očekávané dobré víry) či zásada, že daný slib zavazuje, existovaly i před účinností nového občanského zákoníku, avšak na aplikaci těchto zásad odvolací soud své rozhodnutí nezaložil. Tyto zásady nemohly být soudem ani použity, jestliže soudy dovodily neplatnost právního úkonu pro jeho neurčitost, kterou se nepodařilo odstranit výkladem právního úkonu podle § 35 zákona č. 40/1964 Sb., platného do 31. 12. 2013 (dále opět jen „obč. zák“) a ani za pomoci výkladových pravidel stanovených v § 266 obchodního zákoníku“.

Obdobně nelze zhojit výkladem neurčitost ujednání o poplatku za změnu Pojistné smlouvy ze strany pojistníka, poplatku za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu a rizikovém pojistném, když jejich neurčitost spočívá v nestanovení jejich výše, resp. způsobu jejich výpočtu (k tomu srov. část 5.4 tohoto rozhodnutí).

Instituce dále argumentuje, že Navrhovatel byl o existenci alokačního poplatku poučen ve Formuláři k uzavíraným smlouvám na str. 7 (Instituce mylně odkázala na str. 2), které obsahuje poučení o povaze produktu investičního životního pojištění.

Finanční arbitr předně zjistil, že pojištění založené Pojistnou smlouvou odpovídá spíše produktu „Flexibilní životní pojištění“, o kterém byl Navrhovatel poučen na téže straně. Protože však Pojišťovací zprostředkovatel označil v první části Formuláře k uzavíraným smlouvám sjednané pojištění jako „IŽP“, zabýval se finanční arbitr i poučením o povaze produktu investičního životního pojištění.



V případě investičního životního pojištění Formulář k uzavíraným smlouvám obsahuje mj. poučení, že „[k]ladná kapitálová hodnota se nevytváří ihned od počátku platnosti pojištění, nejčastěji až za 2 roky pojištění (u některých produktů za 1 rok), takže v případě dřívější výpovědi je tzv. odkupné sníženo i o platby (mj. tzv. počáteční jednotky), v této lhůtě (do konce této lhůty není na odkupní žádný nárok)“.

Finanční arbitr v této souvislosti odkazuje na rozdíl mezi alokačním poplatkem a úpravou odkupného, resp. odkupního poplatku, ve Zvláštních pojistných podmínkách. Ačkoliv Zvláštní pojistné podmínky nepředpokládají tzv. počáteční jednotky, pro případ předčasného ukončení Pojistné smlouvy je podílový účet zatížen odkupním poplatkem, který tak odpovídá výše citovanému poučení o důsledcích předčasného ukončení Pojistné smlouvy. Nejedná se tak o poučení o alokačním poplatku.

Pokud jde o Modelaci, pak odhlédne-li finanční arbitr od skutečnosti, že modelace počítá s jinou výší ročního pojistného, než jakou si Navrhovatel s Institucí ujednal, a že je určena partneru Navrhovatele, lze z poměru jednotlivých hodnot seznat, že účet Navrhovatele v prvních dvou letech pojištění neodpovídá výši zaplaceného pojistného. Modelace však blíže neurčuje, jakými poplatky a v jaké výši je účet zatížen, když jen obsahuje informaci, že se jedná o názorný příklad sloužící pouze pro informaci.

Instituce v řízení nedoložila, že by o existenci alokačního poplatku Navrhovatele informovala výslovně (tj. jasně a přesně, jak vyžaduje § 65 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě), když ze žádného poučení Navrhovatele (podle Instituce v § 58 zákona o pojistné smlouvě, Formuláři k uzavíraným smlouvám a v Modelaci) taková informace nevyplývá. Finanční arbitr odkazuje, že existence alokačního poplatku musí být výkladem z Pojistné smlouvy objektivně pochopitelná, vyjádřená tak, aby mohl tuto vůli bez rozumných pochybností o jejím obsahu adekvátně vnímat i typický účastník v postavení jejich adresáta. Finanční arbitr nepovažuje ve vztahu k alokačnímu poplatku za dostačující, je-li Navrhovatel informován o důsledcích spojených s předčasným ukončením Pojistné smlouvy a o nepoměru mezi zaplaceným pojistným a výší hodnoty účtu, když na základě těchto informací lze pouze nepřímou dovést, že Instituce ze zaplaceného pojistného, resp. z účtu Navrhovatele něco odečítá. Instituce přitom nesdělila jediný důvod, který jí bránil v tom, aby Navrhovatele o alokačním poplatku v Pojistné smlouvě informovala (např. ujednáním, že si Instituce nealokované pojistné ponechává k úhradě počátečních nákladů), jak je obecnou praxí u ostatních pojišťoven.

Instituce opakovaně namítá, že se finanční arbitr neřídí rozhodnutími Obvodního soudu pro Prahu 1, resp. Městského soudu v Praze ze dne 11. 11. 2017, sp. zn. 18 Co 298/2017, jako soudu druhého stupně, který rozhodl o obdobné pojistné smlouvě jako je Pojistná smlouva.

Z odkazovaných soudních rozhodnutí nevyplývá, že by soudy podrobily přezkumu ujednání, resp. poplatky, které finanční arbitr shledal neplatnými. Finanční arbitr v části 8.6 Nálezu odkázal na judikaturu Nejvyššího soudu, z níž vyplývá, že se soudy (stejně jako finanční arbitr) zabývají absolutní neplatností smlouvy v rozsahu, jak ji namítá žalobce anebo jak ji soud sám dovodí. Z odůvodnění předložených rozsudků nevyplývá, zda se soudy poplatky, které finanční arbitr považuje za neplatné, skutečně zabývaly, anebo zda jejich neplatnost přehlédly. Finanční arbitr proto na základě předložených rozsudků nemůže uzavřít, že by jeho závěry o neplatnosti poplatků byly v rozporu se závěry soudů v předložených rozsudcích, když si nemůže učinit úsudek o tom, že se soudy platností finančním arbitrem posuzovaných poplatků skutečně zabývaly.

#### *5.6 Neplatnost Pojistné smlouvy jako celku*

Finanční arbitr v části 8.6 Nálezu shledal neplatná ujednání o poplatcích za neoddělitelná od zbytku obsahu Pojistné smlouvy, když odůvodnil, že alokační poplatek v zásadě slouží



k pokrytí počátečních nákladů, rizikové pojistné jako náklad za pojistnou ochranu a zbylé dva poplatky představují poplatky administrativního charakteru.

Podle § 41 starého občanského zákoníku 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“.

K námitce Instituce, že poplatky spojené s Pojistnou smlouvou nejsou podstatnou a neoddělitelnou součástí Pojistné smlouvy, finanční arbitr odkazuje na závěry v rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 19. 2. 2016, sp. zn. 21 Cdo 4393/2015, ve kterém Nejvyšší soud posuzoval oddělitelnost smluvní pokuty od zbytku obsahu konkurenční doložky. Nejvyšší soud vysvětlil, že „[z]ávazky zaměstnance a zaměstnavatele z konkurenční doložky jsou - jak uvedeno výše - vzájemně podmíněné a od sebe neoddělitelné; i když ujednání o smluvní pokutě není podstatnou (esenciální) náležitostí dohody o konkurenční doložce, je třeba z povahy dohody a z účelu, pro který je smluvní pokuta v dohodě o konkurenční doložce sjednávána, dospět k závěru, že sjednaná smluvní pokuta je od ostatního obsahu konkurenční doložky neoddělitelná a že s neplatností ujednání o smluvní pokutě je spojena neplatnost celé dohody o konkurenční doložce“. Ze skutečnosti, že poplatky spojené s Pojistnou smlouvou nejsou samy o sobě její podstatnou náležitostí, nelze proto a priori dovozovat, že jsou oddělitelné od zbytku obsahu Pojistné smlouvy, když je zapotřebí přihlídnout mj. i k povaze Pojistné smlouvy a k účelu, pro který jsou poplatky v Pojistné smlouvě sjednány.

Podle Instituce tvoří alokační poplatek pouze zanedbatelnou část finančních prostředků, které by Navrhovatel na Pojistnou smlouvu uhradil, pokud by trvala celých 32 let, a proto je oddělitelný od zbytku obsahu Pojistné smlouvy. Instituce však nezohledňuje skutečnost, že alokační poplatek nezatěžuje Navrhovatele, resp. obmyšlenou osobu, pouze v případě, že se dožije sjednaného konce pojištění, nýbrž i v případě, že Navrhovatel zemře (tj. dojde k jiné pojistné události) nebo Pojistnou smlouvu předčasně ukončí. Výši alokačního poplatku proto nelze poměřovat s potenciálním dožitím Navrhovatele konce pojištění a vyšší zaplaceného pojistného za 32 let, když Instituce s Navrhovatelem ujednala i další způsoby zániku pojištění spojené s výplatou plnění, přičemž v případě výpovědi pojištění (s výplatou odkupného) tak ponechala výlučně na Navrhovateli, zda a kdy tak učiní. Instituce proto nemohla v době uzavření předpokládat, že pojištění bude trvat celých 32 let.

I kdyby finanční arbitr posuzoval alokační poplatek s ohledem na celou dobu trvání pojištění, finanční arbitr již výše vysvětlil, že pojistné hrazené Navrhovatelem nelze považovat za plnění, které si může Instituce ponechat a které tak nepředstavuje konečný příjem Instituce. Finanční arbitr dovozuje, že takovým příjmem Instituce jsou především poplatky, které účtuje Navrhovateli a které není povinna mu posléze vyplatit v souvislosti s ukončením pojištění.

Finanční arbitr proto setrvává na právním závěru, že oddělitelnost neplatných poplatků od zbytku obsahu Pojistné smlouvy je třeba posuzovat s ohledem na poměr, jakou část příjmu Instituce tvoří. V opačném případě, zejména v případě neplatnosti všech poplatků spojených s Pojistnou smlouvou, by totiž Instituce sice přijímala pojistné, nicméně by si z pojistného nemohla v důsledku nic ponechat, a tak by poskytovala pojistnou ochranu bezúplatně a rovněž by nesla veškeré náklady spojené s uzavřením Pojistné smlouvy (zejm. zprostředkovatelskou provizi, která podle Instituce činila po započtení 62.419 Kč). Finanční arbitr z tohoto důvodu nepovažuje srovnání s kupní smlouvou o prodeji automobilu za 100.000 Kč za příléhavé, když poplatky ve výši 100 Kč a 1.000 Kč (i pokud by byly oba neplatné) by tvořily pouze nepodstatnou část předpokládaného příjmu prodávajícího, kterému by odpovídala částka 101.100 Kč.



Instituce v řízení předložila rozpad prvního pojistného ve výši 3.529 Kč, ze kterého vyplývá, že Instituce účtovala Navrhovateli při alokaci pojistného administrativní poplatek ve výši 29 Kč, alokační poplatek ve výši 2.450 Kč (Instituce tento poplatek v rozpadu neuvedla), poplatek odpovídající zvýšení operační ceny podílové jednotky při jejím nákupu ve výši 58 Kč, poplatek za správu účtu ve výši 30 Kč a rizikové pojistné ve výši 1 Kč. Instituce naopak přiznala Navrhovateli bonus ve výši 175 Kč ze zaplaceného pojistného. K výzvě finančního arbitra Instituce sdělila, že výše denních hodnot poplatku za správu programů a investičních programů v podstatě neexistuje, a vyčíslila jeho výši k 30. 9. 2014 (tj. za 39 měsíců) na 623 Kč.

Instituce tak v prvním měsíci trvání pojištění účtovala Navrhovateli poplatky v souhrnu ve výši 2.568 Kč a nezjištěnou částku na poplatek za správu programů a investičních programů. Alokační poplatek společně s rizikovým pojistným (tj. účtované neplatné poplatky) tak představovaly přibližně 95 % všech poplatků odečtených v prvním měsíci (s výjimkou poplatku za správu programů a investičních programů).

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel později snížil výši pojistného na 529 Kč měsíčně (finanční arbitr dále odkazuje na část 8.3 Nálezu). Výše pojistného přitom ovlivnila i výši alokačního poplatku (v prvním roce trvání pojištění 70 % zaplaceného pojistného, ve druhém 40 %) a v důsledku i jeho podíl na poplatcích účtovaných Navrhovateli.

Instituce dále předložila rozpad měsíčního pojistného po jeho snížení na 529 Kč, a to k datu vyjádření, tj. ke dni 30. 4. 2014. Z něho vyplývá, že Instituce z pojistného odečetla jen administrativní poplatek ve výši 29 Kč a poplatek odpovídající zvýšení operační ceny podílové jednotky při jejím nákupu ve výši 24 Kč.

Přestože Instituce účtovala alokační poplatek jen v prvních dvou letech a rizikové pojistné jen po dobu prvních dvou měsíců, finanční arbitr dovozuje, že jejich skutečná výše představuje významnou část příjmu Instituce z Pojistné smlouvy, i pokud by trvala 32 let, když Instituce za první dva roky trvání pojištění účtovala Navrhovateli na alokačním poplatku 43.800 Kč.

Finanční arbitr nezjistil, že by cílem, se kterým uzavřela Instituce Pojistnou smlouvu, nebylo poskytnout sjednaný pojistný produkt a současně realizovat vlastní ekonomickou činnost. Neplatnost výše uvedených poplatků tento účel významně narušuje a finanční arbitr z toho navzdory účelovému tvrzení Instituce dovozuje, že Instituce by bez těchto poplatků Pojistnou smlouvu neuzavřela, protože by náklady spojené s uzavřením Pojistné smlouvy, stejně jako cenu za poskytnutou pojistnou ochranu a případné náklady, k jejichž uhrazení slouží poplatky za změnu Pojistné smlouvy ze strany pojistníka a za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu, hradila ze svých zdrojů. Ujednání o poplatcích jsou proto ve svém souhrnu neoddělitelná od zbytku obsahu Pojistné smlouvy, když představují značnou část poplatků, které Instituce Navrhovateli účtovala nebo zamýšlela účtovat (a to i pokud by Pojistná smlouva trvala 32 let).

Finanční arbitr tak posuzoval, zda by Instituce uzavřela Pojistnou smlouvu v době jejího uzavření i bez poplatků, které shledal neplatnými. Finanční arbitr souhlasí s Institucí, že v případě pojištění může pojistné plnění převýšit pojistníkem zaplacené pojistné, a pojišťovna tak v důsledku realizuje ztrátu, když vyplatí více peněžních prostředků, než kolik jich v souvislosti s pojištěním přijala. Nejistota ohledně vzniku pojistné události a s tím spojené povinnosti poskytnout pojistné plnění tvoří samotnou podstatu pojištění a Instituce si k pokrytí rizika (v případě Pojistné smlouvy rizika smrti) účtuje poplatek (tj. rizikové pojistné), který si ponechá i v případě, že Navrhovatel v průběhu pojištění nezemře, tj. nedojde k pojistné události, s níž je rizikové pojistné spojeno. Instituce si již tak v době uzavření Pojistné smlouvy musí být vědoma rizika, že jí může vzniknout povinnost vyplatit plnění převyšující souhrn pojistného zaplaceného Navrhovatelem, a Pojistnou smlouvu s tímto rizikem uzavírá.



Instituce si však rizikové pojistné sjednala s Navrhovatelem neplatně (k tomu srov. část 5.4 tohoto rozhodnutí). Finanční arbitr shledal neplatnými rovněž další poplatky, konkrétně poplatek za změnu Pojistné smlouvy ze strany pojistníka, poplatek za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu a alokační poplatek (k tomu srov. část 5.4 a 5.5 tohoto rozhodnutí). Z povahy těchto poplatků vyplývá, že jejich prostřednictvím Instituce zamýšlela účtovat Navrhovateli částky v souvislosti s jinými než pojistnými událostmi, aniž by byla srozuměna s tím, že nebude oprávněna tyto poplatky účtovat k tíži Navrhovatele.

Pokud jde o alokační poplatek, sloužící k úhradě nákladů spojených s uzavřením Pojistné smlouvy, Instituce jej zamýšlela účtovat Navrhovateli již od počátku pojištění, a to bez ohledu na vznik pojistné události. Jen stěží si lze představit situaci, že ačkoliv Instituce zamýšlí Navrhovateli účtovat alokační poplatek k úhradě nákladů spojených s uzavřením Pojistné smlouvy, uzavřela by s Navrhovatelem Pojistnou smlouvu i tehdy, kdyby si v důsledku neplatnosti tohoto poplatku nemohla žádné plnění ponechat, naopak by toto plnění musela Navrhovateli vrátit a počáteční náklady hradit ze svého. Finanční arbitr doplňuje, že pokud se vyjadřuje ke skutečné výši jednotlivých poplatků, činí tak proto, aby demonstroval významnost části neplatných poplatků, které Instituce účtovala Navrhovateli, nikoliv aby ex post posuzoval, zda Instituce realizovala z Pojistné smlouvy zisk, nebo ztrátu, a z toho dovozoval neplatnost Pojistné smlouvy.

Závěr o neoddělitelnosti těchto poplatků pak nemůže změnit ani skutečnost, že Instituce doposud poplatek za změnu Pojistné smlouvy ze strany pojistníka a poplatek za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu Navrhovateli neúčtovala a na rizikovém pojistném účtovala jen 2 Kč, když jak finanční arbitr vysvětlil v části 5.4 tohoto rozhodnutí, z Pojistné smlouvy nelze seznat výši ani způsob výpočtu těchto poplatků. Není proto vyloučeno, že by Instituce Navrhovateli účtovala časem vyšší rizikové pojistné, případně že by v souvislosti s návrhem Navrhovatele na změnu Pojistné smlouvy nebo jeho požadavkem k vyhotovení výpisu plateb pojistného účtovala příslušný poplatek, přičemž by tyto poplatky stanovila podle svého, když si s Navrhovatelem neujednala ani jejich výši, ani způsob výpočtu.

Instituce k výzvě finančního arbitra sdělila, že by jakékoliv náklady (nejen náklady spjaté s uzavřením Pojistné smlouvy), pokud by je nemohla účtovat Navrhovateli, nutně kryla ze svých aktiv. Instituce by tak musela náklady, které jí vznikly s uzavřením Pojistné smlouvy a poskytováním pojistné ochrany, jakož i další náklady spojené s případnou změnou Pojistné smlouvy a výpisem plateb pojistného, nést sama. Finanční arbitr proto dovozuje, že by Instituce bez těchto poplatků Pojistnou smlouvu neuzavřela, protože by si v důsledku jejich neplatnosti nemohla ponechat významnou část součtu všech poplatků, které při uzavření Pojistné smlouvy zamýšlela Navrhovateli účtovat, i kdyby předpokládala, že pojištění bude trvat 32 let.

#### *5.7 Bezdůvodné obohacení z Pojistné smlouvy*

Pokud jde o případná plnění Instituce, která by představovala bezdůvodné obohacení na straně Navrhovatele, finanční arbitr vyzval Instituci dne 2. 11. 2017 a opakovaně dne 8. 12. 2017 k předložení přehledu všech částek, které na základě Pojistné smlouvy vyplatila Navrhovateli. Instituce k výzvě finančního arbitra předložila jen výpis plateb pojistného zaplaceného na Pojistnou smlouvu, aniž by doložila jakékoliv protiplnění, které by z Pojistné smlouvy poskytla Navrhovateli.

Co se týče nákladů spojených s uzavřením Pojistné smlouvy, finanční arbitr souhlasí, že jejich vynaložením v souvislosti s Pojistnou smlouvou, kterou shledal neplatnou, Instituci vznikla majetková újma, nicméně neshledává žádné předpoklady k tomu, aby za tuto majetkovou újmu byl Instituci odpovědný Navrhovatel.



Jak dovodil Nejvyšší soud například v rozhodnutí ze dne 25. 11. 2010, sp. zn. 30 Cdo 2262/2009, bezdůvodně obohaceným je pouze „ten, jehož majetek se na úkor jiného neoprávněně zvětšil, popřípadě u něhož nedošlo ke zmenšení majetku, které mělo po právu nastat. Jinými slovy řečeno, o obohacení jde tehdy, jestliže se plněním dostalo majetkové hodnoty tomu, komu bylo plněno, takže v jeho majetku se to projevilo buď zvýšením jeho aktiv nebo snížením jeho pasiv“. Podle rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 24. 8. 2006, sp. zn. 33 Odo 1184/2005, současně platí, že „[n]ení tedy rozhodující, jakou hodnotu pozbyl oprávněný (z bezdůvodného obohacení), ale o kolik se tím zvýšil majetek povinného; pokud podle § 458 odst. 1 obč. zák. má být vydáno „vše co bylo nabyto“, má tím zákon na mysli vše, co bylo získáno povinným (nikoli to, co oprávněný pozbyl).

Instituce uplatňuje především náklady, které jí v souvislosti s Pojistnou smlouvou vznikly, nijak však nevysvětluje, jak konkrétně těmito činnostmi snížila pasiva nebo zvýšila aktiva Navrhovatele. To platí i o pojistné ochraně, na jejímž základě Instituce Navrhovateli reálně ničeho neposkytla a která v důsledku absolutní neplatnosti Pojistné smlouvy ani nemohla být reálně poskytována (pojistná ochrana je v případě absolutní neplatnosti opravdu jen domnělá).

Protože finanční arbitr obecně nepovažuje v souladu s výše citovanou judikaturou Nejvyššího soudu nepeněžitá plnění spojená s absolutně neplatnými pojistnými smlouvami za bezdůvodné obohacení na straně pojistníků (zvláště pak ne ta plnění, která Instituce po Navrhovateli požaduje), nevyzýval Instituci k jejich vyčíslení. S ohledem na tyto skutečnosti finanční arbitr uzavírá, že na základě Pojistné smlouvy se bezdůvodně obohatila pouze Instituce, a proto finanční arbitr uložil povinnost vydat bezdůvodné obohacení ve výši pojistného zaplaceného na Pojistnou smlouvu.

### 5.8 Úrok z prodlení

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel zaslal dne 30. 1. 2013 zástupci Instituce e-mail, který byl v předmětu označen jako „žádost o zrušení pojistek a vrácení zaplaceného pojistného“. Protože e-mail v řízení předložil jak Navrhovatel, tak Instituce, finanční arbitr považuje za nesporné, že Navrhovatel tento e-mail odeslal a Instituce jej přijala. Z jeho povahy přitom vyplývá, že byl Instituci doručen v den jeho odeslání. Instituce na tento e-mail reagovala dopisem ze dne 4. 2. 2013.

Ohledně požadavků na obsah výzvy k vydání bezdůvodného obohacení, od níž se odvíjí prodlení Instituce a právo Navrhovatele na úrok z prodlení (k tomu blíže viz část 8.7 Nálezu), finanční arbitr odkazuje na závěry v rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 21. 12. 2016, sp. zn. 29 Cdo 5313/2014. Nejvyšší soud v něm vysvětlil, že v případě bezdůvodného obohacení je doba plnění obvykle navázána na výzvu věřitele podle § 563 starého občanského zákoníku, přičemž „[f]orma výzvy k plnění není předepsána, je však nutné, aby splňovala obecné náležitosti stanovené v § 34 a násl. obč. zák., a z jejího obsahu musí být zřejmé, že věřitel vyzývá dlužníka k plnění, jehož výše musí být dostatečně určité specifikována“.

Navrhovatel v e-mailu ze dne 30. 1. 2013 vyzval Instituci, aby zrušila Pojistnou smlouvu od počátku a vrátila mu zaplacené pojistné. Je z něj proto zřejmé, že Navrhovatel považoval Pojistnou smlouvu za neplatnou a požadoval vydání bezdůvodného obohacení, které odpovídalo součtu do té doby zaplaceného pojistného, tj. plnění, které Navrhovatel v souvislosti s Pojistnou smlouvou poskytl Instituci.

Pokud jde o určitost výše plnění, kterého se Navrhovatel domáhal, finanční arbitr odkazuje na znění e-mailu ze dne 30. 1. 2013, v němž se Navrhovatel domáhá „vrácení kompletního zaplaceného pojistného“ na Pojistnou smlouvu. I pokud by Instituce nedisponovala přehledem pojistného zaplaceného na Pojistnou smlouvu, který v řízení k výzvě finančního





arbitra předložila, mohla na základě jednoduchého výpočtu spočívajícího ve vynásobení sjednaného měsíčního pojistného a počtem měsíců trvání pojištění (21, resp. 20 s přihlédnutím k pojistnému splatnému dne 5. 1. 2013, které Navrhovatel uhradil dne 4. 1. 2013) zcela přesně vypočítat částku, již se Navrhovatel domáhal a ze které finanční arbitr vyšel pro přiznání úroku z prodlení.

#### 5.9 Sankce uložená Instituci

Podle § 17a zákona o finančním arbitrovi platí, že „[v] nálezu, jímž arbitr vyhovuje, byť i jen zčásti, návrhu navrhovatele, uloží současně instituci povinnost zaplatit sankci ve výši 10 % z částky, kterou je instituce podle nálezu povinna zaplatit navrhovateli, nejméně však 15 000 Kč. Zaplacení 15 000 Kč uloží i v případech, kdy předmětem sporu není peněžitá částka. Sankce je příjmem státního rozpočtu“.

Citované zákonné ustanovení nedává finančnímu arbitrovi možnost uvážit, zda sankci uloží ani v jaké výši. Finanční arbitr rovněž nemá možnost k námitce Instituce výši uložené sankce moderovat, a to ani s přihlédnutím k okolnostem, které výši sankce ovlivnily.

Protože Instituce s Navrhovatelem nedospěla ke smírnému řešení sporu, resp. po celou dobu řízení odmítala jakékoliv pochybení v souvislosti s uzavřením Pojistné smlouvy, ačkoliv finanční arbitr Instituci opakovaně sdělil své předběžné právní posouzení a vyzval ji ke smírnému řešení sporu, musel finanční arbitr v řízení rozhodnout Nálezem. Zákon o finančním arbitrovi přitom ukládal povinnost finančnímu arbitrovi, aby v případě vyhovění návrhu Navrhovatele uložil Instituci sankci, již v době zahájení řízení Navrhovatele před finančním arbitrem. Instituce si tak musela být vědoma skutečnosti, že pakliže nedospěje s Navrhovatelem ke smírnému řešení sporu a finanční arbitr Navrhovateli vyhoví, bude nést nepříznivé následky spojené s tímto rozhodnutím včetně povinnosti zaplatit zákonem stanovenou a finančním arbitrem uloženou sankci.

Protože finanční arbitr nemůže námitce Instituce ohledně nepřiměřené výše sankce vyhovět, když by její případná změna byla v rozporu se zákonem o finančním arbitrovi, musí ji z tohoto důvodu odmítnout.

#### 6. K výroku rozhodnutí

Finanční arbitr v řízení o námitkách proti Nálezu nezjistil, že by ve věci určení neplatnosti Pojistné smlouvy rozhodl věcně nesprávně z důvodů namítnutých Institucí, a setrvává tak na svém právním závěru, že Pojistná smlouva je neplatná jako celek, protože se její součástí nestaly pojistné podmínky, když Navrhovatel neměl adekvátní možnost se seznámit s jejich obsahem. Pojistná smlouva byla rovněž v části ujednání o rizikovém pojistném, poplatku za změnu Pojistné smlouvy ze strany pojistníka a poplatku za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu sjednána neurčitě a v části ujednání o alokačním poplatku v rozporu se zákonem, resp. se zásadou poctivosti, přičemž tato ujednání jsou ve svém souhrnu neoddělitelná od zbytku obsahu Pojistné smlouvy.

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

#### **Poučení:**

Rozhodnutí o námitkách je podle § 16 odst. 4 zákona o finančním arbitrovi konečné. Podle § 17 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi doručený nález, který již nelze napadnout námitkami, je v právní moci (v případě, že bylo vydáno rozhodnutí o námitkách, nabývá nález 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 gsiukpi  
Instituce – datová schránka phuzktz

