



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/174/2014 - 13

Praha 22. 6. 2018

Rozhodnutí o námitkách

Finanční arbitr příslušný k rozhodování sporů podle § 1 odst. 1 zákona č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o finančním arbitrovi“), rozhodl v řízení zahájeném dne 4. 5. 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 námitkách Instituce ze dne 27. 2. 2018, č. j. FA/SR/ZP/174/2014 - 3, proti nálezů finančního arbitra ze dne 14. 2. 2018, č. j. FA/SR/ZP/174/2014 - 2, takto:

Námitky 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 27. 2. 2018, č. j. FA/SR/ZP/174/2014 - 3 se zamítají a nález finančního arbitra ze dne 14. 2. 2018, č. j. FA/SR/ZP/174/2014 - 2 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, 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 14. 2. 2018, č. j. FA/SR/ZP/174/2014 - 2 (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 4. 5. 2011, pojistnou smlouvu č. ■ univerzálního životního pojištění Garant Plus (do 65 let věku)/E013 s počátkem pojištění 16. 5. 2011 a koncem pojištění 16. 5. 2040 (dále jen „Pojistná smlouva“).

Finanční arbitr zjistil, že si v Pojistné smlouvě Navrhovatel a Instituce sjednali běžné měsíční pojistné ve výši 10.029 Kč, které Instituce na žádost Navrhovatele snížila na 4.029 Kč a později na 529 Kč, pojistnou dobu 29 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 byla 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.

4. Námítky Instituce proti Nálezu

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 základního životního pojištění Univerzální životní pojištění E013 účinných od 1. 1. 2010 (dále jen „Zvláštní pojistné podmínky“) uspořádán poslovně, 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 nebudí dojem,



že obsahuje veškeré náklady spojené s Pojistnou smlouvou. Tabulka variabilních složek podle Instrukce obsahuje jen složky, které se mohou v průběhu pojištění měnit, proto v ní není obsažen roční administrativní poplatek ani alokační procento.

Instrukce 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 soud „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 uzavíraným smlouvám (FUS) ze dne 7. 4. 2011 (dále jen „Formulář k uzavíraným 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 Navrhovateli (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 argumentuje, že finanční arbitr v Nálezu sám dovedl, že Navrhovatel měl dostatek času, aby se seznámil s Pojistnou smlouvou včetně pojistných podmínek a aby detailně



pochopil ujednání nacházející se v různých částech pojistných podmínek. Podle Instituce tak byla naplněna podmínka, kterou sám finanční arbitr předestírá proto, aby Navrhovatel zjistil, jakým způsobem bude Instituce investovat zaplacené pojistné.

Instituce namítá, že finanční arbitr směřuje požadavky na obsah Pojistné smlouvy a informační povinnost Instituce a Pojišťovacího zprostředkovatele. Instituce 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 rizikosti, 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 dovedl 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 dovést, 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 neprověřil, zdali Pojistná smlouva jako celek obtojí 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 části právního úkonu od ostatního jeho obsahu je třeba vždy dovést 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 29 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 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. dovodil, že *„[j]sou-li obě plnění peněžité 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 peněžité 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 vznesla námitku promlčení práva Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení ve výši pojistného zaplaceného do 16. 4. 2012. Instituce tvrdí, že Navrhovatel si již v lednu roku 2013 byl vědom toho, že podle jeho tvrzení mělo dojít k bezdůvodnému obohacení na jeho úkor. Instituce z toho dovozuje, že všechny platby pojistného zaplaceného na Pojistnou smlouvu do 4. 5. 2012, tj. déle než dva roky před zahájením řízení před finančním arbitrem, jsou promlčeny ve dvouleté subjektivní promlčecí době.

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 dovodil, 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 dále argumentuje, že postup finančního arbitra zakládá pochybnosti o jeho nestrannosti, když ve vztahu k jedné procesní straně sporu (tj. k Navrhovateli) ignoruje nedodržení procesních lhůt. Instituce napadá způsob zahájení řízení před finančním arbitrem, který Navrhovatele opakovaně vyzval k odstranění nedostatků návrhu, protože na první výzvu nereagoval ani nepožádal o prodloužení lhůty, ačkoliv podle Instituce měl zahájené řízení zastavit podle § 14 písm. b) zákona o finančním arbitrovi. Finanční arbitr rovněž podle Instituce „presumoval vinu“ Instituce, když jí dne 23. 11. 2017 oznámil, že v řízení shromáždil podklady nutné pro vydání Nálezu, ačkoliv mu Instituce doručila požadované podklady až dne 6. 12. 2017.

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 3 roky, 9 měsíců a 11 dní, zatímco obdobné řízení před soudem trvalo od podání žaloby do až do pravomocného rozhodnutí odvolacího soudu 1 rok, 9 měsíců a 13 dní. Instituce poukazuje zejména na období od 29. 1. 2015 do 31. 10. 2017, kdy finanční arbitr rezignoval na komunikaci s Institucí a v Nálezu svou nečinnost 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 finanční arbitr učinil téměř po 3 letech od posledního vyjádření a 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 zapříčiňují 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 navyšování sankce vlivem nepřiměřené nečinnosti finančního arbitra je v rozporu se zásadou dobré správy.

5. Vyjádření Navrhovatele k námitkám Instituce

Navrhovatel se plně ztotožňuje s právním závěrem finančního arbitra, že Pojistná smlouva je neplatná, protože ujednání o neplatných poplatcích nelze oddělit od zbytku obsahu Pojistné smlouvy. Navrhovatel argumentuje, že pokud jsou neplatná ujednání o poplatcích, nemá Pojistná smlouva ekonomický smysl, resp. kauzu, která je podle odborné literatury motiv, který vede ke vzniku, změně či zániku práva, resp. je účelem, k jehož dosažení se právo zřizuje.

Navrhovatel argumentuje, že odchýlení se od příkazu jednat poctivě může podle odborné literatury představovat v některých případech současně i rozpor s dobrými mravy.

Navrhovatel však tvrdí, že Pojistná smlouva je primárně neplatná proto, že jejím obsahem není pojištění.

Navrhovatel argumentuje, že pojištění založené Pojistnou smlouvou neodpovídá zákonné definici pojišťovací činnosti a definici životního pojištění. Vzhledem k poměru pojistné částky pro případ smrti sjednané ve výši 15.000 Kč, měsíčního pojistného ve výši 10.029 Kč a pojistné doby 29 let (*podle vyjádření Navrhovatele 39 let*) chybí v Pojistné smlouvě základní pojmový znak pojišťovací činnosti, a to přenesení a převzetí rizika, poskytnutí pojistné ochrany a pojistný zájem, a tedy že předmětem Pojistné smlouvy vůbec není pojištění. Pojistná smlouva je tak podle Navrhovatele v rozporu se zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, resp. ve znění účinném v době uzavření Pojistné smlouvy, a současně odporuje smyslu a účelu zákona č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, ve znění pozdějších předpisů, resp. ve znění účinném v době uzavření Pojistné smlouvy.

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

Navrhovatel namítá, že Instituce vznesla námitku promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení v rozporu s dobrými mravy.



6. 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. Včasné 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 Nálezu 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“.

6.1 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 povahu 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, a současně vysvětlil administrativní nedopatření, k němuž došlo v souvislosti s odesláním opakované výzvy Instituci dne 20. 11. 2017. Finanční arbitr se proto k námitkám Instituce v tomto rozsahu nebude opětovně vyjadřovat a odkazuje na část 8.1 Nálezu.

Finanční arbitr v řízení posuzoval nároky Navrhovatele vyplývající z neplatnosti Pojistné smlouvy, a to na základě návrhu na zahájení řízení podaného Navrhovatelem. Ačkoliv finanční arbitr nerozporuje tvrzení Instituce, že Navrhovatel po podání návrhu na zahájení řízení opakovaně neposkytl součinnost, nesdílí závěr Instituce, že pochybil, pokud řízení Navrhovatele po marném uplynutí lhůty k odstranění nedostatků nezastavil.

Podle § 14 odst. 1 písm. b) zákona o finančním arbitrovi platí, že „[a]rbitr řízení zastaví usnesením též, jestliže a) navrhovatel neposkytl přes výzvu arbitra potřebnou součinnost; o tom musí být navrhovatel arbitrem poučen“. Důvodová zpráva k citovanému ustanovení uvádí, že „[z]ákon stanoví případy, kdy je arbitr oprávněn zastavit řízení“.

Finanční arbitr v případech, kdy mu navrhovatel nebo instituce neposkytne potřebnou součinnost ve stanovené lhůtě, opakovaně vyzývá ke splnění uložené povinnosti. Teprve pak, pokud je zřejmé, že navrhovatel nebo instituce součinnost neposkytnou, finanční arbitr řízení navrhovatele zastaví, resp. uloží instituci pořádkovou pokutu.



Finanční arbitr zaslal Navrhovateli dne 13. 5. 2014 oznámení o zahájení řízení společně s výzvou k odstranění nedostatků návrhu a stanovil mu lhůtu pro vyjádření v délce 15 dní od doručení této výzvy. Navrhovatel, resp. jeho Zástupce, ve stanovené lhůtě nahlédl dne 28. 5. 2014 do spisu, o čemž finanční arbitr pořídil úřední záznam. Finanční arbitr posléze zaslal Navrhovateli dne 5. 6. 2014 opakovanou výzvu k odstranění nedostatků návrhu a stanovil mu lhůtu pro vyjádření v délce 15 dní od doručení této výzvy. Navrhovatel opětovně dne 17. 6. 2014 nahlédl do spisu, o čemž finanční arbitr pořídil úřední záznam. Navrhovatel doručil dne 8. 7. 2014 své vyjádření, jímž odstranil nedostatky návrhu.

Ze spisové dokumentace vyplývá, že opakovaná výzva k odstranění nedostatků ze dne 5. 6. 2014 byla Navrhovateli doručena fikcí s účinky ke dni 15. 6. 2014. Navrhovateli od následujícího dne, tj. 16. 6. 2014, běžela 15denní lhůta, která uběhla dne 30. 6. 2014. Protože finanční arbitr musí obecně přihlížet k možnosti, že Navrhovatel odešle požadované vyjádření v poslední den lhůty prostřednictvím poskytovatele poštovních služeb, finanční arbitr by v případě řízení Navrhovatele vydal usnesení o jeho zastavení nejdříve dne 7. 7. 2014. Navrhovatel však o den později, tj. 8. 7. 2014, doručil finančnímu arbitrovi své vyjádření, jímž odstranil nedostatky návrhu, a tak odpadl důvod pro zastavení jeho řízení.

Finanční arbitr připomíná, že jedním z nedostatků návrhu na zahájení řízení bylo nesprávné číslo Pojistné smlouvy, což podle Navrhovatele zapříčinila i Instituce, když v dopise Navrhovateli ze dne 4. 7. 2013 zmínila kromě správného čísla Pojistné smlouvy i číslo pojistné smlouvy manželky Navrhovatele. Za situace, kdy Navrhovatel o své řízení jevil zájem, když mj. opakovaně nahlédl do spisu, by proto zastavení jeho řízení bylo nepřiměřeným postihem za nesplnění lhůty pro odstranění nedostatků návrhu.

Obdobně finanční arbitr přistupoval k Instituci, která ve svém vyjádření ze dne 16. 11. 2017 zpochybnila oprávněnost požadavku k předložení finančním arbitrem požadovaných podkladů a tyto podklady mu neposkytla. Protože finanční arbitr nesouhlasil se závěry Instituce, opakovaně ji dne 30. 11. 2017 vyzval k předložení požadovaných podkladů, aniž by Instituci uložil pořádkovou pokutu za nesplnění uložené povinnosti. Instituce tyto podklady posléze dne 6. 12. 2017 doručila, a proto již finanční arbitr neměl důvod uložit Instituci pořádkovou pokutu.

Námítku Instituce, že řízení před finančním arbitrem by nemělo být vůbec vedeno, tak finanční arbitr odmítá, a to i s přihlédnutím ke skutečnosti, že Instituce po celou dobu trvání řízení o návrhu nevznesla žádné námítky stran zahájení a vedení řízení Navrhovatele, když jej zpochybnila až v řízení o námitkách [s výjimkou žádosti o vyjasnění čísla Pojistné smlouvy a návrhem na zastavení řízení podle § 14 odst. 1 písm. a) zákona o finančním arbitrovi pro nepřijatelnost návrhu, protože řízení o Navrhovatelem označené pojistné smlouvě bylo v době podání návrhu Navrhovatele již před finančním arbitrem vedeno].

Finanční arbitr současně odmítá námítku Instituce, že by si domýšlel, co účastník asi chtěl nebo mohl chtít učinit. Takto by finanční arbitr postupoval, kdyby například nevyzval Navrhovatele k odstranění nedostatků návrhu, tj. k upřesnění čísla Pojistné smlouvy, a nadále by vedl řízení o Pojistné smlouvě, protože by mu bylo z okolností zřejmé, že předmětem řízení má být jiná pojistná smlouva, než kterou Navrhovatel v návrhu na zahájení řízení označil.

Směřuje-li námítka 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 a odstranění jeho nedostatků, z nichž 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. Finanční arbitr na základě žádosti Instituce o vyjasnění čísla Pojistné smlouvy ze dne 29. 5. 2014 vyzval dne 5. 6. 2014 Navrhovatele k odstranění nedostatků návrhu, mj. k upřesnění čísla Pojistné smlouvy. Poté, co Navrhovatel Pojistnou smlouvu správně označil, byla Instituce opětovně vyzvána, aby se vyjádřila k návrhu Navrhovatele na zahájení řízení. Instituce výzvě finančního arbitra vyhověla podáním ze dne 13. 8. 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, bylo zřejmé, jaké její jednání je posuzováno, Instituce i tak ve vyjádření ze dne 6. 12. 2017 zpochybnila předmět řízení („*Rozhoduje-li o absolutní neplatnosti celé smlouvy (?), části smlouvy (?) či snad náhradě škody (?)...*“).

Finanční arbitr posléze Instituci umožnil, aby se před vydáním nálezu opětovně vyjádřila ke shromážděným podkladům. Pokud jde o výzvu k předložení podkladů ze dne 30. 11. 2017, finanční arbitr po Instituci požadoval přehled pojistného zaplaceného na Pojistnou smlouvu a přehled všech částek, které na základě Pojistné smlouvy Navrhovateli vyplatila, a výši hodnoty účtu pojištění a odkupného na Pojistné smlouvě. Tyto podklady přitom již nemohly zvrátit závěr o absolutní neplatnosti Pojistné smlouvy. Účelem výzvy k seznámení s poklady ostatně není sdělit stranám sporu, že finanční arbitr ve věci rozhodl, nýbrž jim umožnit se ke všem shromážděným podkladům vyjádřit tak, aby mohly ještě ovlivnit nadcházející rozhodnutí finančního arbitra. Finanční arbitr proto odmítá, že by podle vyjádření Instituce presumoval její vinu nebo že by jí jinak bránil, aby se mohla k předmětu sporu, resp. ke všem shromážděným podkladům vyjádřit.

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 arbitrovi 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 Navrhovateli vyplatit. Pokud by toto plnění převyšovalo částku, kterou by v řízení mohl finanční arbitr Navrhovateli 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 31. 10. 2017 své předběžné právní posouzení, aniž by tak učinil na základě jakékoliv urgencyy stran sporu. Posléze finanční arbitr z úřední povinnosti vedl řízení Navrhovatele ke konci, když dne 14. 2. 2018 rozhodl ve věci Nálezem, protože Instituce odmítla smírné řešení sporu s Navrhovatelem.

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

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

6.2 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, dovedl, 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 arbitrovi 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 výrokem, 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, aby 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 předcházely 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 (*finanční arbitr pouze nedopatřením v části 9 Nálezu nesprávně označil alokační poplatek jako „Alokační procento“*).

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 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 dovedl neplatnost Pojistné smlouvy pro neplatnost ujednání týkajících se poplatků, které finanční arbitr shledal neplatnými a v souhrnu neoddělitelnými od zbytku obsahu Pojistné smlouvy.

6.3 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 strukturu 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 tedy být písemná a zaznamenaná 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 jednájícím nezdařilo jednoznačným způsobem stanovit obsah vůle, přičemž neurčitost tohoto obsahu nelze odstranit a překlentnout 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: *„[z]ávěr 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 dovedl, 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 Instituci předestřený způsob účtování rizikového pojistného spočívající v tom, že pokud by podle Navrhovatele nebylo rizikové pojistné účtováno „přiměřeně“ jeho věku a jeho rizikosti, 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 níž 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 nespatřuje 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, platilo, 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 známé 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 životního pojištění E001.1 účinné od 1. 1. 2010 (dále jen „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 výší 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 kontraktační 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 prodáváných 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, ačkoliv na něm Navrhovateli účtovala podle svého vyjádření částku 60.000 Kč, k tomu viz část 6.4 tohoto rozhodnutí), 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 platilo, 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) opomene-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 spotřebitel 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“.

6.4 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 dovedl sám. Finanční arbitr shledal takové jednání Instituce ve vztahu k Navrhovateli za nepoctivé.



Navrhovatel 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, sníženou 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 Nálezu připustila, že se jedná o shrnutí poplatků spojených s Pojistnou smlouvou. 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 přispisuje 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 dostatek času pro přečtení Pojistné smlouvy, resp. Zvláštních pojistných podmínek. 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 odchylnit se od svého závěru o srozumitelnosti ujednání týkajících se alokačního procenta v nálezu 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 Nálezu 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 „částka, 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. 3 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 Instituce 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 provizi 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 Instituce 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. Instituce 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 Instituce 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 Instituce za účelem úhrady počátečních nákladů účtovala Navrhovateli jak alokační poplatek, tak odkupní poplatek (*viz vyjádření Instituce ze dne 12. 8. 2014: „K pokrytí počátečních nákladů spojených s uzavřením pojistné smlouvy (nejedná se však pouze o provize pojišťovacího zprostředkovatele) tedy slouží v obecné rovině především nižší alokační procento v prvních dvou letech trvání pojištění a případně poplatek za předčasné ukončení pojistné smlouvy s výplatou odkupného)...*). Instituce přitom jeden z těchto poplatků (tj. odkupní poplatek) v Pojistné smlouvě s Navrhovatelem sjednala, zatímco alokační poplatek nikoliv.

Instituce 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 Instituce 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 Instituce 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 Instituce, že z § 58 zákona o pojistné smlouvě vyplývá existence jakýchkoliv poplatků, natož aby z něj bylo Navrhovateli zřejmé, že Instituce 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 6 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 příslušné. 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 ujednané 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 6.3 tohoto rozhodnutí).

Instituce dále argumentuje, že Navrhovatel byl o existenci alokačního poplatku poučen ve Formuláři k uzavíraným smlouvám na str. 7 (*Instituce chybně 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 odkupné 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, 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.

6.5 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 29 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 výší zaplaceného pojistného za 29 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 29 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 snížení 183.600 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 10.029 Kč, ze kterého vyplývá, že Instituce účtovala Navrhovateli při alokaci pojistného administrativní poplatek ve výši 29 Kč, alokační poplatek ve výši 7.000 Kč (*Instituce tento poplatek v rozpadu neuvedla*) a poplatek odpovídající zvýšení operační ceny podílové jednotky při jejím nákupu ve výši 167 Kč. Instituce dále Navrhovateli účtovala poplatek za správu účtu ve výši 30 Kč a rizikové pojistné ve výši 2 Kč. Instituce naopak přiznala Navrhovateli bonus ve výši 350 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 837 Kč.

Instituce tak v prvním měsíci trvání pojištění účtovala Navrhovateli poplatky v souhrnu ve výši 7.228 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 97 % 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 4.029 Kč a 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.

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 29 let, když Instituce za první dva roky trvání pojištění účtovala Navrhovateli na alokačním poplatku 60.000 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 (označovanou Institucí jako „cena rizika smrti“) 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 Navrhovatelé účtovala (a to i pokud by Pojistná smlouva trvala 29 let).

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 Navrhovatelé neúčtovala a na rizikovém pojistném účtovala jen 4 Kč, když jak finanční arbitr vysvětlil v části 6.3 tohoto rozhodnutí, z Pojistné smlouvy nelze seznat výši ani způsob výpočtu těchto poplatků. Není proto vyloučeno, že by Instituce Navrhovatelé 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 Navrhovatelé, 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 Navrhovatelé účtovat, i kdyby předpokládala, že pojištění bude trvat 29 let.

Podle Navrhovatele je Pojistná smlouva primárně neplatná proto, že nesjednává pojištění, ačkoliv jinak souhlasí se závěrem finančního arbitra o neplatnosti Pojistné smlouvy. Protože finanční arbitr neshledal, že by Pojistná smlouva byla z tohoto důvodu neplatná (finanční arbitr tak doposud ve své rozhodovací praxi učinil pouze tam, kde byla pojistná částka nulová), nepovažoval v souladu se zásadou procesní ekonomie za nutné se argumentací Navrhovatele blíže zabývat, když dovedl neplatnost Pojistné smlouvy z jiného důvodu. Finanční arbitr ani v řízení o námitkách nepovažuje za potřebné se k této připomínce Navrhovatele blíže vyjadřovat, když směřuje pouze do odůvodnění Nálezu, nikoliv do jeho výrokové části (*Navrhovatel ostatně ani námitky vůči Nálezu nepodal*).

6.6 Bezdůvodné obohacení z Pojistné smlouvy

Protože je Pojistná smlouva absolutně neplatná, plnění Navrhovatele na Pojistnou smlouvu představuje ve smyslu § 451 odst. 2 starého občanského zákoníku bezdůvodné obohacení, neboť se jedná o „majetkový prospěch získaný [...] plněním z neplatného právního úkonu“. Podle § 457 starého občanského zákoníku platí, že „[j]e-li smlouva neplatná nebo byla-li zrušena, je každý z účastníků povinen vrátit druhému vše, co podle ní dostal“. Bezdůvodné obohacení Instituce v tomto případě představuje veškeré pojistné zaplacené Navrhovatelem na Pojistnou smlouvu.

Protože Instituce vznesla námitku promlčení nároku Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení ve výši pojistného zaplaceného do 16. 4. 2012, musí finanční arbitr tuto námitku posoudit, protože pokud je nárok Navrhovatele uplatněný v řízení před finančním arbitrem promlčený (to samé platí i o řízení před soudem), tedy marně uplynula-li promlčecí doba, aniž by se Navrhovatel po Instituci v této době domáhal vydání bezdůvodného obohacení, nemohl by finanční arbitr uplatněný nárok Navrhovatelé přiznat, i kdyby byl oprávněný.



Podle § 8 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi totiž platí, že „[p]odání návrhu má na promlčení a prekluzi tytéž právní účinky, jako kdyby byla v téže věci podána žaloba u soudu“. Podle § 112 starého občanského zákoníku platí, že „[u]platní-li věřitel v promlčecí době právo u soudu nebo u jiného příslušného orgánu a v zahájeném řízení řádně pokračuje nebo je-li ohledně jeho práva zahájena mediace podle zákona o mediaci, promlčecí doba neběží od tohoto uplatnění po dobu řízení nebo od tohoto zahájení po dobu mediace. To platí i o právu, které bylo pravomocně přiznáno a pro které byl u soudu nebo u jiného příslušného orgánu navržen výkon rozhodnutí“.

Podle § 3036 nového občanského zákoníku platí, že se podle dosavadních právních předpisů až do svého zakončení posuzují „všechny lhůty a doby, které začaly běžet přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i lhůty a doby pro uplatnění práv, která se řídí dosavadními právními předpisy, i když začnou běžet po dni nabytí účinnosti tohoto zákona“.

Navrhovatel a InSTITUTE uzavřeli Pojistnou smlouvu za účinnosti zákona o pojistné smlouvě. Zákon o pojistné smlouvě obsahoval speciální úpravu promlčení pouze ve vztahu k právu na plnění z pojištění, nikoli promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení.

Obecnou právní úpravu promlčení práv upravoval starý občanský zákoník, který se proto použije i na posouzení promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení z neplatné Pojistné smlouvy ve smyslu § 107 odst. 1 a 2 starého občanského zákoníku. Podle § 107 odst. 1 starého občanského zákoníku platí, že „[p]rávo na vydání plnění z bezdůvodného obohacení se promlčí za dva roky ode dne, kdy se oprávněný dozví, že došlo k bezdůvodnému obohacení a kdo se na jeho úkor obohatil“; jedná se o tzv. subjektivní dobu, neboť její běh je závislý na vědomosti dotčené osoby o tom, že se na její úkor jiný obohatil. Podle 107 odst. 2 starého občanského zákoníku platí, že „[n]ejpozději se právo na vydání plnění z bezdůvodného obohacení promlčí za tři roky, a jde-li o úmyslné bezdůvodné obohacení, za deset let ode dne, kdy k němu došlo“; v tomto případě se jedná o tzv. objektivní dobu, která není závislá na vědomosti dotčené osoby o bezdůvodném obohacení.

Promlčením bezdůvodného obohacení se zabýval Nejvyšší soud například ve svém rozhodnutí ze dne 11. 12. 2008, sp. zn. 33 Odo 1136/2006, ve kterém dovodil, že „[u] práva na vydání plnění z bezdůvodného obohacení je stanovena dvojí kombinovaná promlčecí doba, a to subjektivní, která je dvouletá, a objektivní tříletá, resp. desetiletá. Jejich počátek je stanoven odlišně a jejich vzájemný vztah je takový, že jsou na sobě nezávislé co do svého běhu, jeho počátku i konce. Skončí-li běh některé z nich, právo se promlčí bez ohledu na druhou promlčecí dobu (je-li vnesena námitka promlčení)“. K počátku běhu objektivní promlčecí doby odkazuje finanční arbitr na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 11. 12. 2008, sp. zn. 33 Odo 1136/2006, že „[p]ro stanovení počátku běhu objektivní promlčecí doby ve smyslu § 107 odst. 2 obč. zák. je rozhodující okamžik, kdy bezdůvodné obohacení skutečně (fakticky) vzniklo; jinak řečeno, aby bylo možno uvažovat o promlčení práva, musí toto právo nejprve vzniknout. Okamžikem, od kterého se počátek běhu objektivní promlčecí doby odvíjí, je tedy okamžik vzniku odpovědnostního vztahu z bezdůvodného obohacení, a to bez zřetele na to, zda oprávněný subjekt o svém právu na vydání plnění z bezdůvodného obohacení věděl či nikoli. Předpokladem stanovení počátku objektivní promlčecí doby je v prvé řadě kladná odpověď na otázku, zda bezdůvodné obohacení vzniklo, a na ni navazující závěr, kdy se tak stalo“.

Finanční arbitr musí tedy považovat každou jednotlivou platbu pojistného za samostatný nárok, u kterého běží promlčecí doba samostatně, a to s odkazem na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 27. 11. 2014, sp. zn. 33 Cdo 466/2014, podle kterého platí, že „[p]ři postupném pokračujícím získávání majetkového prospěchu (hodnot) se z hlediska promlčení považují za samostatné nároky na vydání plnění z bezdůvodného obohacení nároky, které vznikly ze samostatných oddělitelných případů bezdůvodného obohacení, i když jde o stejné subjekty a stejné skutkové podstaty bezdůvodného obohacení“.



K uplatnění každého takového práva na plnění z bezdůvodného obohacení začínají běžet objektivní i subjektivní promlčecí doby zvláště“.

Řízení před finančním arbitrem bylo zahájeno dne 4. 5. 2014, kdy Navrhovatel doručil finančnímu arbitrovi návrh na zahájení řízení. Navrhovatel na Pojistnou smlouvu uhradil první pojistné dne 23. 5. 2011, u něhož by tříletá objektivní promlčecí doba uplynula dne 23. 5. 2014. Protože Navrhovatel podal návrh na zahájení řízení před tímto datem, tj. dne 4. 5. 2014, běh objektivní promlčecí doby zastavil, a proto se právo na vydání tohoto pojistného stejně jako později zaplacených plateb pojistného na Pojistnou smlouvu nepromlčelo v objektivní promlčecí době.

Závěr Instituce, že právo na vydání bezdůvodného obohacení ve výši plateb zaplacených na Pojistnou smlouvu do 16. 4. 2012 se promlčelo v subjektivní promlčecí době, není správný.

Finanční arbitr souhlasí s Institucí, že ze shromážděných podkladů vyplývá, že již 30. 1. 2013 se Navrhovatel obrátil na Instituci s požadavkem na zrušení Pojistné smlouvy a vrácení zaplaceného pojistného a že nejpozději od tohoto data počala běžet dvouletá subjektivní promlčecí doba. Ve vztahu k platbám zaplaceným do 30. 1. 2013 tak počala běžet subjektivní promlčecí doba nejpozději od tohoto data a uplynula by 30. 1. 2015. Protože běh subjektivní promlčecí doby se staví obdobně jako u objektivní promlčecí doby, tj. zahájením řízení před finančním arbitrem dne 4. 5. 2014, právo Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení ve výši pojistného zaplaceného do 30. 1. 2013 se nepromlčelo ani v subjektivní promlčecí době.

V případě plateb pojistného zaplaceného po 30. 1. 2013 je nutné počátek promlčecí doby (jak objektivní, tak subjektivní) v souladu s výše citovanou judikaturou Nejvyššího soudu spojit vždy s datem uskutečnění platby pojistného, protože Navrhovatel při placení dalších plateb pojistného na Pojistnou smlouvu již měl povědomí o tom, že mohou představovat bezdůvodného obohacení na straně Instituce. V případě dalšího pojistného zaplaceného na Pojistnou smlouvu po 30. 1. 2013, tj. platby pojistného uskutečněné dne 5. 2. 2013, by subjektivní promlčecí doba proběhla dne 5. 2. 2015 a objektivní promlčecí doba dne 5. 2. 2016, proto ani u této a následujících plateb nedošlo k jejich promlčení v subjektivní ani objektivní promlčecí době.

Finanční arbitr nezjistil, že by se právo Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení ve výši pojistného zaplaceného na Pojistnou smlouvu promlčelo.

Pokud jde o případná plnění Instituce, která by představovala bezdůvodné obohacení na straně Navrhovatele, finanční arbitr vyzval Instituci dne 31. 10. 2017 a opakovaně dne 30. 11. 2017 k předložení přehledu všech částek, které na základě Pojistné smlouvy vyplatila Navrhovateli. Instituce ve svém vyjádření ze dne 6. 12. 2017 tvrdí, že z Pojistné smlouvy nebylo nic plněno, protože Navrhovatel o žádné plnění nepožádal, přičemž docházelo jen k vrácení přeplatků na pojistném.

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 pasív*“. 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.

6.7 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.

7. 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 byla neplatná v části ujednání o rizikovém pojistném, poplatku za změnu Pojistné smlouvy ze strany pojistníka, poplatku za poskytnutí přehledu uskutečněných plateb pojistného na Pojistnou smlouvu a alokačním poplatku, 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

