



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

Generali Pojišťovna a.s.
IČO 618 59 869
Bělehradská 299/132
12000 Praha 2

Č. j. FA/SR/ZP/14/2014 - 18
Praha 25. 9. 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 24. 1. 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, ve věci určení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■ a vydání bezdůvodného obohacení a určení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■ a vydání bezdůvodného obohacení, takto:

- I. **Námítky navrhovatele, ■, doručené finančnímu arbitrovi dne 24. 7. 2018, č. j. FA/SR/ZP/14/2014-11, se zamítají a nález finančního arbitra ze dne 20. 7. 2018, č. j. FA/SR/ZP/14/2014-10, se podle § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi potvrzuje.**
- II. **Námítky instituce, Generali Pojišťovna a.s., IČO 61859869, se sídlem Bělehradská 132, 120 00 Praha 2, doručené finančnímu arbitrovi dne 3. 8. 2018, č. j. FA/SR/ZP/14/2014-13, se zamítají a nález finančního arbitra ze dne 20. 7. 2018, č. j. FA/SR/ZP/14/2014-10, se podle § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi potvrzuje.**

Odůvodnění:

1. Řízení o návrhu

Navrhovatel se po Instituci domáhá vydání bezdůvodného obohacení z neplatných pojistných smluv o investičním životním pojištění, které uzavřel s Institucí, protože pojistné smlouvy Navrhovatel uzavřel v omylu, neplatné ujednání o rizikovém pojistném není oddělitelné od dalších částí pojistných smluv a Instituce nepřevzala pojistné riziko a pojistné smlouvy jsou v rozporu se zákonem.

Finanční arbitr rozhodl ve sporu mezi Navrhovatelem a Institucí nálezem ze dne 20. 7. 2018, č. j. FA/SR/ZP/14/2014-10 (dále jen „Nález“).

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že Navrhovatel dne 7. 9. 2005 podepsal Návrh na uzavření pojistné smlouvy investičního životního pojištění Clever Invest č. ■ (dále jen „Návrh č. 1“), který Instituce akceptovala jako pojistnou smlouvu č. ■ (dále jen „Pojistná smlouva I“) a Návrh na uzavření pojistné smlouvy investičního životního pojištění Clever Invest č. ■ (dále jen „Návrh č. 2“), který Instituce akceptovala jako pojistnou smlouvu č. ■



(dále jen „Pojistná smlouva II“); (Pojistná smlouva I a Pojistná smlouva II dohromady také jako „Pojistné smlouvy“).

Finanční arbitr dovodil, že Pojistné smlouvy jsou neplatné v ujednání o strhávání rizikového pojistného na smrt a že toto ujednání je oddělitelné od ostatních částí Pojistných smluv. Jelikož si Instituce bez platného právního důvodu strhla rizikové pojistné na smrt, uložil finanční arbitr Instituci povinnost takto stržené rizikové pojistné vydat jako bezdůvodné obohacení.

Protože Instituce vznesla námitku promlčení, kterou finanční arbitr posoudil jako důvodnou, Navrhovateli přiznal jen rizikové pojistné na smrt stržené od 24. 11. 2012 (2 roky před zahájením řízení) do 4. 1. 2017 (datum posledního prokázaného stržení).

Ve zbytku finanční arbitr návrh Navrhovatele zamítl, protože finanční arbitr ze shromážděných podkladů a po jejich pečlivém právním posouzení nezjistil, že by další nároky, které Navrhovatel vznesl, byly oprávněné.

3. Námítky Navrhovatele

Navrhovatel se neztotožňuje s právním závěrem finančního arbitra, že subjektivní promlčecí doba na vydání bezdůvodného obohacení běžela od 18. 11. 2011, neboť Navrhovateli není jasné, jak finanční arbitr z telefonického dotazu, kterým chtěl Navrhovatel vysvětlit obsah výpisu, a z toho, že vyjádřil svou nespokojenost se stavem hodnoty podílového účtu, měl mít prokazatelnou vědomost o důvodu neplatnosti Pojistné smlouvy.

Navrhovatel argumentuje, že finanční arbitr dovodil, že Pojistné smlouvy jsou platné, takže mu není jasné, jak mohl finanční arbitr dovést prokazatelnou vědomost Navrhovatele o důvodu neplatnosti Pojistných smluv. Navrhovatel argumentuje, že pokud zde není podle názoru finančního arbitra důvod neplatnosti, tak o něm Navrhovatel nemohl vědět.

Navrhovatel tvrdí, že Pojistné smlouvy jsou neplatné, neboť nesjednávají pojištění. Navrhovatel argumentuje, že pojistná částka 2.000 Kč je u Pojistných smluv pouze formální. Podle čl. 4 odst. 1 Všeobecných pojistných podmínek pro soukromé pojištění osob (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) je pojistná ochrana poskytována ode dne uzavření Pojistných smluv, bylo-li k tomuto datu zapláceno běžné pojistné v plné výši. Navrhovatel z toho dovozuje, že Instituce nepřebrala pojistné riziko ani v jediném okamžiku a Instituce se tedy nezavázala Pojistnými smlouvami poskytnout Navrhovateli pojistnou ochranu.

Navrhovatel argumentuje, že jeho skutečnou vůlí bylo zhodnotit volné finanční prostředky. Navrhovatel tak neprojevil pojistný zájem, který je imanentní součástí institutu pojištění.

Navrhovatel tvrdí, že k prvnímu dni pojistného období uhradil běžné pojistné ve výši 12.000 Kč, Instituce sníží tuto položku o počáteční náklady ve výši 7% rok, tedy 840 Kč, Instituce sráží z podílového účtu správní náklady. Sazebník, který má Navrhovatel k dispozici, uvádí správní náklady ve výši 100 Kč měsíčně, v daném případě 1.200 Kč. A dále rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou ve výši 600 Kč; v důsledku těchto srážek se sníží hodnota podílového účtu ročně o 2.640 Kč.

Navrhovatel argumentuje, že vzhledem k výši poplatků může v jakémkoli okamžiku pojištění obdržet na pojistném plnění více, než uhradil na pojistném pouze v případě, že vnitřní fondy, ve kterých je pojistné alokováno, zaznamenají takový růst, který bude vyšší než všechny náklady poplatky, o které každoročně Instituce snižuje hodnotu pojištění. Toto však není princip pojištění, nýbrž investování.



Navrhovatel tvrdí, že náklady jsou od počátku pojištění vyšší než garantovaná pojistná částka. Navrhovatel tvrdí, že materiálně se nejedná o sjednání pojištění, ale o drahé investování.

Navrhovatel konstatuje, že konstrukce hodnoty podílového účtu je taková, že se od počátku pojištění snižuje o částky, které přesahují onu garantovanou částku ve výši 2.000 Kč.

Navrhovatel tvrdí, že Pojistnými smlouvami jsou formálně sjednány služby, které jsou jinak regulovány zákonem o podnikání na kapitálovém trhu a Instituce, aniž by měla oprávnění takové služby poskytovat, je vlastně poskytuje prostřednictvím institutu investičního životního pojištění, u kterého je pojistná složka zredukována natolik, že již o pojištění nejde.

Navrhovatel argumentuje, že Pojistné smlouvy odporují smyslu regulace činností účastníků kapitálového a pojistného trhu upravené v zákoně o podnikání na kapitálovém trhu a v zákoně o pojišťovnictví, jejímž cílem je zajištění důvěryhodnosti a stability těchto finančních trhů jako jedné ze základních podmínek pro fungování ekonomiky.

Navrhovatel nesouhlasí se závěrem finančního arbitra, že sjednání výše pojistné částky je záležitostí smluvní autonomie a argumentuje, že smluvní autonomie má svoje zákonné meze (čl. 2 Listiny základních práv a svobod). Navrhovatel argumentuje, že Instituce jako pojišťovna může podle § 3 odst. 4 zákona o pojišťovnictví vykonávat pouze pojišťovací a zajišťovací činnost a činnost s ní související.

Navrhovatel tvrdí, že v případě, kdy v pojistné smlouvě není sjednáno smysluplné pojistné plnění, nelze dovodit ani poskytnutí pojistné ochrany ze strany pojistitele. Na základě Pojistných smluv se Instituce nezavazuje vykonávat pojišťovací činnost, ale jinou činnost, v daném případě investiční službu, což odporuje zákonu č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů a obchází zákon o podnikání na kapitálovém trhu.

Navrhovatel tvrdí, že výše rizikového pojistného je naprosto marginální ve vztahu k ostatním poplatkům, neboť Pojistné smlouvy sjednávaly pojištění pouze formálně a nikoliv materiálně.

Navrhovatel argumentuje, že pokud by smluvní strany sjednaly pojištění v materiálním smyslu, hrálo by ujednání o rizikovém pojistném zcela zásadní roli, a v případě jeho neplatnosti by bylo nutné konstatovat, že taková pojistná smlouva je neplatná jako celek. Závěr finančního arbitra o oddělitelnosti ujednání o rizikovém pojistném naopak podporuje tvrzení Navrhovatele o nesjednání pojištění, protože zjevná nedůležitost rizikového pojistného dokládá, že Pojistné smlouvy se pokouší materiálně sjednat jiné služby než pojištění.

Navrhovatel nesouhlasí se závěrem finančního arbitra, že Instituce Navrhovateli „strhávala“ rizikové pojistné. Instituce Navrhovateli nestrhává žádné rizikové pojistné, Instituce podle pojistných podmínek snižuje o rizikové pojistné hodnotu podílových jednotek. Termín „strhávání rizikového pojistného Navrhovateli“, naznačuje, že o tyto poplatky je snižován majetek Navrhovatele. Takový přístup je však v rozporu se skutečností, že o rizikové pojistné je snižována hodnota pojištění, která majetkem Navrhovatele není a ani být majetkem nemůže, neboť hodnota čehokoliv nemůže být předmětem občanskoprávního vztahu.

Navrhovatel argumentuje, že předmětem Pojistných smluv jsou vzájemné závazky Instituce a Navrhovatele. Ve smyslu ustanovení § 2 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění účinném k datu uzavření Pojistných smluv (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“) se Instituce zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a Navrhovatel se zavazuje Instituci platit pojistné. V Pojistných smlouvách není nikde sjednán závazek Navrhovatele platit rizikové pojistné. Čl. 12 odst. 1 Zvláštních pojistných podmínek stanoví, že „*Pojistitel snižuje každý měsíc podílový účet pojistníka o rizikové pojistné za rizika sjednaná v pojistné smlouvě.*“ Ujednání o rizikovém pojistném jsou pouhou součástí mechanismu formování hodnoty pojištění, pomocí níž Instituce stanovuje výši



pojistného plnění. V případě neplatnosti takových ustanovení tak nemůže vzniknout nárok Navrhovatele na jejich vrácení. Neoprávněné snižování hodnoty pojištění o neplatné a nesjednané poplatky vede k nesprávné kalkulaci výše hodnoty pojištění a v důsledku toho k nesprávné kalkulaci jakéhokoliv plnění z Pojistných smluv. Až teprve v případě vyplacení nesprávně vypočítaného pojistného plnění či odkupného poté, co nastane pojistná událost či je smlouva ukončena, začne plynout promlčecí doba, neboť teprve právo na pojistné plnění či právo na výplatu odkupného je majetkovým právem, které podléhá promlčení. V okamžiku snížení hodnoty pojištění o neoprávněně účtované poplatky či rizikové pojistné tak nemůže Navrhovatel začít běžet promlčecí lhůta k vydání bezdůvodného obohacení, protože Navrhovatel nemá v tomto okamžiku vůči Instituci žádný nárok.

Navrhovatel tvrdí, že nárok na plnění z Pojistných smluv, který se může promlčovat, Navrhovatel vznikne až v případě pojistné události nebo např. při předčasném ukončení Pojistných smluv.

Navrhovatel odkazuje, že ve smyslu ustanovení § 101 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „starý občanský zákoník“), resp. ve znění účinném k datu uzavření Pojistných smluv, běží promlčecí doba ode dne, kdy právo mohlo být vykonáno poprvé.

Navrhovatel dovozuje, že snižování hodnoty pojištění o neplatné poplatky či rizikové pojistné, je účetní operací, která je plně v dispozici Instituce, a proto není pro Navrhovatele ani detekovatelný okamžik, kdy by se měl svého práva na vrácení těchto poplatků domáhat a stavět tak běh promlčecí lhůty.

Navrhovatel odkazuje na rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 8. 3. 2018, sp. zn. 25 Co 430/2017, ve kterém soud dovodil, že na smlouvu uzavřenou za naplnění skutkové podstaty nekalé obchodní praktiky lze nahlížet jako na absolutně neplatnou pro rozpor se zákonem ve smyslu § 39 starého občanského zákoníku.

Navrhovatel namítá, že finanční arbitr se v Nálezu měl zabývat otázkou neplatnosti Pojistných smluv pro rozpor se zásadou poctivosti. Navrhovatel argumentuje, že koncipování smluvních ujednání Pojistných smluv je v rozporu se zásadou poctivosti upravenou v § 6 ve spojení s § 3030 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „nový občanský zákoník“).

Navrhovatel argumentuje, že porušení poctivosti a zásady rovnosti spočívá v principu vytváření počátečních podílových jednotek za účelem stržení poměrně vysokých počátečních nákladů. Navrhovatel tvrdí, že jde o nepřehlednou a složitě formulovanou konstrukci, kterou průměrný spotřebitel není schopen rozklíčovat a odhalit její důsledky pro budoucí pojistné plnění. Navrhovatel dále tvrdí, že pro běžného spotřebitele je neodhalitelný skrytý poplatek vyplývající z 5 % rozdílu mezi nákupní a prodejní cenou podílových jednotek. Netransparentní je též ujednání o nákladech souvisejících s nákupem a prodejem prostředků patřících fondu a poplatku za správu fondů, neboť jejich dopad na hodnotu podílových jednotek je pro běžného spotřebitele nezjistitelný.

Navrhovatel tvrdí, že účelem složitosti a netransparentnosti předmětných smluvních ujednání je skrytí nakládání s podílovými jednotkami alokovanými na podílovém účtu tak, aby pojistník neodhalil operace v neprospěch svého budoucího pojistného plnění.

4. Vyjádření Instituce k námitkám Navrhovatele

Instituce napadený Nález pokládá v části vztahující se k promlčení a posouzení Pojistných smluv (vyjma výroků vážících se k neplatnému ujednání rizikového pojistného a uložení sankce Instituci) za věcně správný a řádně odůvodněný, když finanční arbitr postupoval v souladu se zásadou procesní ekonomie, skutkový stav zjistil v takovém rozsahu, jaký byl



potřebný pro vypořádání se s argumenty Navrhovatele a se vznesenou námitkou promlčení a danou věc také správně právně posoudil.

5. Námítky Instituce

Instituce navrhuje, aby finanční arbitr výrok I. Nálezu změnil tak, že návrh Navrhovatele se zamítá a výrok II. a IV. Nálezu se ruší.

Instituce namítá, že poskytla a stále poskytuje jasně definovanou službu/plnění (ujednaná výplata - pojistná částka při smrti pojištěného). Za tuto službu/plnění jí přísluší úplata. Tržně obvyklou výši úplaty za pojištění smrti lze při vynaložení relativně malého úsilí snadno zjistit. Instituce v tomto případě poskytovala a stále poskytuje sjednané pojistné krytí, které má zcela zřejmě svoji tržně obvyklou hodnotu, kterou lze celkem snadno vyčíslit a odvodit jednoduchými výpočty a veřejně dostupných zdrojů jako součin míry úmrtnosti v daném věku a plnění v tomto věku, zanedbává-li se pojistná antiselekce, se kterou musí pojišťovny pracovat.

Instituce argumentuje, že protože se úmrtnostní míry v čase mění, nelze konkrétní výši rizikového pojistného dopředu při sjednání pojistné smlouvy vyčíslit jednou konkrétní přesnou částkou pojistného, ani konkrétním vektorem přesných numerických hodnot pojistného. Z tohoto důvodu ujednala Instituce v pojistných podmínkách naprosto přesně algoritmus, podle kterého se rizikové pojistné vypočte.

Instituce dovozuje, že rizikové pojistné bylo v Pojistných smlouvách dostatečně určité a srozumitelně ujednáno, když bylo mezi stranami dohodnuto nejen jeho pravidelné hrazení, ale i způsob jeho výpočtu.

Instituce argumentuje, že přesné vyčíslení rizikového pojistného pro případ smrti není povinnou součástí pojistné smlouvy, když taková povinnost nevyplývá z žádného v době uzavření Pojistných smluv účinného právního předpisu.

Instituce namítá, že Navrhovatel měl rovněž kdykoliv možnost se dotázat, jaká konkrétní částka se bude strhávat a z jakých parametrů ji lze vypočítat. Tuto možnost Navrhovatel nevyužil, a lze se tedy domnívat, že mu výše rizikového pojistného byla jasná.

Instituce argumentuje, že Pojistná smlouva je smlouvou úplatnou, když úplatnost je jedním z jejích základních znaků, která je obecně známa a smluvní strany to ani jakkoliv nespornují. Instituce poskytovala po celou dobu trvání pojištění pojistné krytí, v případě pojistné události by vyplatila částku 2.000 Kč a dále aktuální hodnotou podílového účtu platnou k datu nahlášení pojistné události, a proto jí oprávněně náleží úplata (pojistné). Přesto finanční arbitr posoudil z úřední povinnosti tuto část smlouvy jako absolutně neplatnou, když není zřejmé, o jaké ustanovení právních předpisů své závěry opírá.

Instituce odkazuje, že povinnou náležitostí smlouvy podle § 4 odst. 1 písm. e) zákona o pojistné smlouvě je pouze výše pojistného, jeho splatnost a údaj o tom, zda se jedná o pojistné běžné nebo jednorázové. Právní předpisy nepožadují výslovné ujednání smluvních stran o výši rizikového pojistného pro případ smrti v Pojistných smlouvách.

6. Vyjádření Navrhovatele k námitkám Instituce

Navrhovatel finančnímu arbitrovi sdělil, že se k námitkám Instituce nebude vyjadřovat, protože svoji argumentaci sdělil již v průběhu řízení a svá předchozí tvrzení nechce dále doplňovat.



7. Řízení o námitkách

7.1 Subjektivní promlčecí doba

Finanční arbitr v Nálezu dovodil, že subjektivní promlčecí doba začala běžet nejpozději 18. 11. 2011, kdy Navrhovatel zavolal na zákaznickou linku Instituce. Důvodem hovoru byly otázky Navrhovatele k výpisu Pojistných smluv, který Instituce Navrhovateli zaslala dopisem ze dne 29. 9. 2011. V tomto výpisu Pojistných smluv bylo uvedeno rizikové pojistné za životní pojištění 8 Kč, správní poplatek 360 Kč a počáteční náklady 1.260 Kč, tzn. že již od data doručení tohoto výpisu Navrhovatel věděl o skutečnosti, že Instituce si strhává poplatky, o kterých Navrhovatel tvrdí, že při uzavření Pojistných smluv mu nebyly známy. Od tohoto data si tedy Navrhovatel musel být vědom, že se nejedná o spoření bez poplatků a dalších nákladů. Od této doby je též prokazatelné, že Navrhovatel věděl o strhávání rizikového pojistného na smrt.

Jelikož finanční arbitr nemá prokázáno, kdy byly Navrhovateli výše uvedené výpisy doručeny, vycházel z data 18. 11. 2011, kdy je prokázána reakce Navrhovatele na výše uvedený výpis. Finanční arbitr tedy v Nálezu postupoval správně, když jako datum počátku subjektivní promlčecí doby posoudil okamžik, kdy se nejpozději Navrhovatel prokazatelně dozvěděl o strhávání poplatků a rizikového pojistného.

7.2 K poplatkové struktuře a přenosu rizika

Finanční arbitr odkazuje, že Navrhovatelova tvrzení o poplatkové struktuře neodpovídají skutečnosti. Jak již finanční arbitr vyhodnotil a odůvodnil v Nálezu, poplatky upravuje čl. 12 odst. 1 až odst. 5 a odst. 7 Zvláštních pojistných podmínek následovně „Poplatky

1. Pojistitel snižuje každý měsíc podílový účet pojistníka o rizikové pojistné za rizika sjednaná v pojistné smlouvě. 2. Za účelem krytí nákladů souvisejících s uzavřením pojistné smlouvy sráží pojistitel u pojištění s běžným pojistným na konci každého pojistného roku maximálně 7 % počátečních jednotek z celkového množství počátečních jednotek, a to do konce pojistné doby, nejvýše však po dobu 30 let. U pojistných smluv s jednorázovým pojistným sráží pojistitel na konci každého pojistného roku pojistitelem maximálně 1,5% počátečních jednotek z celkového množství počátečních jednotek, a to do konce pojistné doby, nejvýše však po dobu 10 let. 3. Pojistitel sráží každý měsíc sjednané pojistné doby z podílového účtu pojistníka správní náklady za daný měsíc. Maximální výše správních nákladů činí 100 Kč za každý měsíc. Správní náklady se mohou měnit nejvýše jednou za pojistný rok. 4. Hodnotu podílového účtu pojistníka může pojistitel navíc snížit o další technické poplatky související se správou pojistné smlouvy. Přehled těchto poplatků je uveden v sazebníku poplatků. 5. U pojistných smluv s běžným pojistným sráží pojistitel poplatky uvedené v odst. 1, 3 a 4 z akumulčních jednotek. Pojistitel přeměňuje tyto poplatky podle nákupní ceny platné k prvnímu dni v měsíci na akumulční jednotky, o které pak sníží počet aktuálních podílových jednotek evidovaných na podílovém účtu pojistníka. ...7. Aktuální sazebník poplatků je k nahlédnutí v sídle a obchodních místech pojistitele.“ Počáteční podílové jednotky a akumulční podílové jednotky upravuje čl. 2 písm. g) a h) Zvláštních pojistných podmínek: „Pro účely sjednávaného pojištění platí toto vymezení pojmů: g) počátečními jednotkami jsou podílové jednotky nakoupené z běžného pojistného placeného v prvních dvou letech pojištění, a to pouze z té části pojistného, která je placena za investiční životní pojištění a doplňková životní pojištění, popř. z celého jednorázového pojistného, není-li ve smlouvě ujednáno jinak; h) akumulčními jednotkami jsou podílové jednotky nakoupené zaplacením mimořádného pojistného nebo běžného pojistného, které nejsou počátečními jednotkami...“.

Instituce tedy za pojistné placené první dva roky ve výši 1.000 Kč měsíčně u každé Pojistné smlouvy nakupovala počáteční jednotky. Ustanovení „Poplatky investičního životního pojištění“ na str. 22 sešitu pojistných podmínek (dále jen „Sazebník poplatků“) stanoví výši



těchto poplatků, a to měsíční správní poplatek ve výši 30 Kč, rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou podílových jednotek u běžného pojistného 5 %, počáteční náklady 7 % za rok.

Navrhovatel opomíjí hned několik skutečností. Správní poplatky si InSTITUTE sráží až z akumulačních jednotek, které se ale v prvních dvou letech netvoří, tj. v prvních dvou letech si InSTITUTE správní poplatky nesráží, ale akumuluje je jako dluh, který sráží z akumulačních jednotek až od třetího roku pojištění. Správní náklady nejsou ve výši 100 Kč měsíčně, ale ve výši 30 Kč. Počáteční náklady si InSTITUTE sráží až na konci pojistného roku.

V praxi to znamená, že pokud by Navrhovatel zaplatil jednorázově roční pojistné ve výši 12.000 Kč a po 1 měsíci by nastala pojistná událost, obmyšlený by při nulovém zhodnocení obdržel částku 12.000 Kč sníženou o rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou jednotek ve výši 5%, která by se účtovala 2 x (za nákup a za prodej); za 12.000 Kč by tedy InSTITUTE nakoupila počáteční jednotky v ceně 11.400 Kč, při prodeji počátečních jednotek ve výši 11.400 Kč by obmyšlený obdržel výplatu počátečních podílových jednotek ve výši 10.830 Kč + garantovanou částku 2.000 Kč, tj. 12.830 Kč. Tvrzení Navrhovatele, že by obmyšlený v případě nulového zhodnocení, nikdy neobdržel více, než Navrhovatel zaplatil na pojistném, se tedy nezakládá na pravdě. Z výše uvedeného rovněž vyplývá, že InSTITUTE sice v malé části, ale přesto přebírala pojistné riziko.

7.3 K rozporu se zákonem o podnikání na kapitálovém trhu

V Nálezu a nyní i v rozhodnutí o námitkách finanční arbitr náležitě vysvětlil a odůvodnil, že se u Pojistných smluv jedná o pojištění, protože InSTITUTE převzala pojistné riziko. Protože Pojistné smlouvy sjednávají pojištění, nevztahuje se na ně zákon o podnikání na kapitálovém trhu, ale zákon o pojistné smlouvě.

7.4 K neplatnosti rizikového pojistného na smrt a k úplatnosti Pojistných smluv

Finanční arbitr nezpochybňuje, že investiční životní pojištění je svou podstatou velmi sofistikovaný produkt, který fakticky přesahuje rámec pojištění.

Pokud InSTITUTE argumentuje tím, že v pojištění je jasně definováno, jakou službu poskytuje a za to jí přísluší úplata, tak toto platí bezesporu pro riziková pojištění. Nicméně, jak již v Nálezu vysvětlil finanční arbitr, investiční životní pojištění je spojením investice s pojištěním. Srážka na rizikové pojistné na smrt fakticky zmenšuje částku „pojistného“, které se investuje do fondů zvolených Navrhovatelem. Finanční arbitr má za to, že v „investici“ by mělo být sjednáno a tedy určeno, jaká částka se investuje, obzvláště tehdy, není-li investiční část životního pojištění blíže upravena zákonem, když právní řád existenci investičního životního pojištění připouští, ale úprava se omezuje pouze na část pojištění.

Není-li speciální právní úprava o rozložení přijatého pojistného na část, která se investuje, a na část, která slouží na úhradu poplatků a rizik, pak finanční arbitr odkazuje na obecnou právní úpravu o náležitostech a platnosti právních úkonů, tedy úpravu starého občanského zákoníku o určitosti právních úkonů, a v této souvislosti má finanční arbitr za to, že u investičního životního pojištění je pro spotřebitele důležité znát částku, která se spotřebovává na poplatky a rizika a částku, kterou InSTITUTE investuje, neboť právě investování části pojistného do fondů je hlavní charakteristikou investičního životního pojištění.

Námitku InSTITUTE, že rizikové pojistné na smrt se v čase mění, považuje finanční arbitr za ryze účelovou, neboť skutečnost, že se rizikové pojistné na smrt mění lze zohlednit tím, že by v pojistných podmínkách byla na jedné stránce tabulka rizikového pojistného na smrt pro daný věk Navrhovatele a jeho pohlaví; z úřední činnosti je finančnímu arbitrovi známo, že na pojistném trhu jsou nabízeny produkty s obdobnými tabulkami, a finanční arbitr považuje takový způsob seznámení pojistníka s výší rizikového pojistného za optimální.



Finanční arbitr odmítá i námitku Instituce, že rizikové pojistné na smrt by byl objektivně daný údaj, který si Navrhovatel může vypočítat z veřejně dostupných zdrojů. Z úřední činnosti je finančnímu arbitrovi známo, že základ výpočtu rizikového pojistného na smrt je vypočten podle pojistné matematiky, která pracuje s pojistnou částkou na smrt a pravděpodobností úmrtí; takto vypočtená částka je však dále nadceněna, aby se zohlednily možné výkyvy pravděpodobnosti a náklady a zisk Instituce. Výše tohoto „nadcenění“ však je již plně na Instituci, protože jen ona zná svoje náklady a míru zisku, který chce dosáhnout.

Finanční arbitr souhlasí s Institucí, že pojistná smlouva je smlouvou úplatnou. Finanční arbitr však tím, že zneplatnil ujednání o rizikovém pojistném na smrt, samotnou úplatnost Pojistných smluv nezměnil, neboť Instituce si dále strhává správní poplatek, poplatků na počáteční náklady a 5% rozdíl mezi prodejní a nákupní cenou, tj. Pojistné smlouvy jsou nadále úplatné.

V tomto případě, Pojistné smlouvy jsou kombinací pojištění a investiční složky, u rizikového pojistného na smrt je nepochybné, že tento „poplatek“ slouží jen na pojistnou část Pojistných smluv. Poplatek na počáteční náklady však fakticky souvisí pouze s výší placeného pojistného a správní poplatek je fixní bez ohledu na výši pojistného či pojistnou částku. Lze tedy konstatovat, že poplatek na počáteční náklady i správní poplatek slouží na úhradu pojistné i investiční části Pojistných smluv.

Ze shromážděných podkladů vyplývá, že Instituce získala z Pojistných smluv úplatu; tato je sice nižší oproti úplatě, kterou Instituce očekávala, nicméně z předložených podkladů ani z tvrzení Instituce nevyplývá, že by v konkrétním případě Pojistné smlouvy s pojistnou částkou 2.000 Kč neuzavřela, kdyby neobdržela rizikové pojistné na smrt, proto finanční arbitr použil ustanovení starého občanského zákoníku o částečné neplatnosti spolu se zásadou, že je namístě hledat spíše důvody pro platnost právního úkonu než pro jeho neplatnost (*zásada potius valeat actus quam pereat*) viz závěry Ústavního soudu v rozhodnutí sp. zn. III. ÚS 212/16 a Pojistné smlouvy posoudil jako částečně neplatné v ujednání o rizikovém pojistném na smrt.

7.5 K oddělitelnosti ujednání o rizikovém pojistném na smrt

K námitce Navrhovatele o tom, že toto smluvní ujednání není oddělitelné od zbytku, neboť ujednání o rizikovém pojistném je zásadní, finanční arbitr konstatuje, že z žádného právního předpisu nevyplývá, že by ujednání o rizikovém pojistném na smrt bylo podstatnou součástí pojistné smlouvy, např. čistě riziková pojištění ani tyto ujednání neobsahují, protože u nich celé pojistné slouží na úhradu rizik a poplatků, a proto není nutné vyčíslovat poplatky a rizika.

Výše rizikového pojistného by měla být obecně ve smlouvě o investičním životním pojištění sjednána, finanční arbitr však a priori nepovažuje toto ujednání za klíčové, proto vždy zkoumá vůli smluvních stran (viz rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 33 Odo 771/2005). V Nálezu finanční arbitr dovodil a náležitě odůvodnil, že takto nastavené Pojistné smlouvy by smluvní strany uzavřely i bez platného ujednání rizikové pojistného a nyní v námitkovém řízení žádná ze stran netvrdí opak.

7.6 Strhávání rizikového pojistného a promlčení

Čl. 24 Zvláštních pojistných podmínek stanoví, že „1. V případě dožití se konce pojištění vyplatí pojistitel hodnotu podílového účtu pojištěnému, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. 2. V případě smrti pojištěného vyplatí pojistitel pojistnou částku určenou pojistnou smlouvou a aktuální hodnotu podílového účtu platnou k datu nahlášení pojistné události osobě určené v pojistné smlouvě (obmyšlené osobě). Ke dni úmrtí pojištěné osoby pojistná smlouva zaniká. 3. Součástí pojistné smlouvy nejsou opce ani bonusy. Pojištěný může v případě dožití zvolit místo jednorázové výplaty pojistného plnění vyplácení doživotního důchodu, avšak pouze v případě, že jednorázové plnění ještě nebylo vyplaceno. Výše



důchodu se vypočítá ke dni splatnosti pojistného plnění na základě tarifů pojistitele schválených dozorčím orgánem, platných v době dožití se konce pojištění. Pro výpočet výše důchodu je rozhodující věk pojištění v den splatnosti pojistného plnění. Právo volby důchodu může být uplatňováno buď vůči celému pojistnému plnění, nebo vůči jeho části“.

Navrhovatel má za Institucí podmíněnou pohledávku ve výši hodnoty podílového účtu, kterou Instituce vyplatí Navrhovateli při dožití. Obmyšlená osoba má za Institucí podmíněnou pohledávku ve výši hodnoty podílového účtu + 2.000 Kč.

Podle čl. 12 odst. 1 Zvláštních pojistných podmínek platí, že „*Pojistitel snižuje každý měsíc podílový účet pojistníka o rizikové pojistné za rizika sjednaná v pojistné smlouvě.*“

Pokud tedy Instituce sníží podílový účet pojistníka o rizikové pojistné na smrt, zmenší se pohledávka Navrhovatele, resp. obmyšlené osoby. Pohledávka na pojistné plnění je majetkové právo, a pokud se sníží její výše, sníží se podmíněná pohledávka (tj. majetek) Navrhovatele, resp. obmyšlené osoby.

Instituce se tím, že z neplatného ujednání o rizikovém pojistném na smrt strhávala rizikové pojistné, bezdůvodně obohacovala, neboť bezdůvodně snižovala pohledávku na výplatu pojistného plnění.

Promlčecí lhůta na vydání bezdůvodného obohacení začíná podle § 107 starého občanského zákoníku běžet v okamžiku, kdy k bezdůvodnému obohacení došlo. Jelikož Instituce pohledávku na pojistné plnění snižovala pravidelně každý měsíc, bezdůvodné obohacení Instituce vznikalo každý měsíc od uzavření Pojistných smluv. Bezdůvodné obohacení vzniklé v daný měsíc má svoji vlastní promlčecí lhůtu, nezávislou na běhu promlčecích lhůt bezdůvodných obohacení za jiné měsíce.

Promlčecí lhůta na vydání bezdůvodného obohacení tedy může uplynout, aniž by ochuzený věděl o vzniku bezdůvodného obohacení, což naplňuje zásadu, že bdělým náleží práva (vigilantibus iura scripta sunt). Nicméně Instituce vyjádřila svůj úmysl strhávat si rizikové pojistné na smrt již ve Zvláštních pojistných podmínkách, dále Navrhovateli prokazatelně nejpozději od roku 2011 zasílala výpisy, které obsahovaly údaj o výši částky stržené na rizikové pojistné na smrt, a Navrhovatel tak měl reálnou možnost svůj nárok uplatnit mnohem dříve než v roce 2014.

7.7 Neplatnost Pojistných smluv z důvodu užití nekalé obchodní praktiky

Finanční arbitr konstatuje, že Navrhovatel své tvrzení o užití nekalé obchodní praktiky v podobě nabízení Pojistných smluv jako spoření nedoložil.

Navrhovatelem předložený rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 8. 3. 2018, č. j. 25 Co 430/2017-190, není na nyní spor Navrhovatele použitelný, když Pojistné smlouvy nesjednal Navrhovatel prostřednictvím ■.

Ani tedy v případě, kdy by Pojistné smlouvy s Navrhovatelem sjednal ■, není možné na základě Navrhovatelem předložených podkladů dovozovat porušení povinností uložených zákonem o pojišťovacích zprostředkovatelích, když sjednání každé pojistné smlouvy je individuální a není možné presumovat stejné chování pojišťovacích zprostředkovatelů u všech smluv jejich prostřednictvím uzavíraných.

Finanční arbitr odkazuje, že Městský soud v předmětném rozhodnutí výslovně uvedl, že „*jednání zprostředkovatele ■, jehož prostřednictvím žalobce s žalovaným uzavřel dne 23. 11. 2012 pojistnou smlouvu Flexi životní pojištění, bylo způsobilé naplnit skutkovou podstatu nekalé obchodní praktiky ve smyslu § 4 odst. 1 zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, kterou zákon zakazuje, a proto lze na uzavřenou pojistnou smlouvu nahlížet dle*



§ 39 obč. zák. jako absolutně neplatnou.“ Soud tedy nedovodil, že výše uvedená pojistná smlouva je neplatná z výše uvedeného důvodu, ale že na ní lze nahlížet jako neplatnou.

Důvod, pro který Městský soud zneplatnil pojistnou smlouvu je jiný, a to „*Za důvodné odvolací soud považuje i námitky žalovaného, směřující též k absolutní neplatnosti pojistné smlouvy, uzavřené mezi účastníky řízení, a to že pojistná smlouva, respektive pojistné podmínky se odvolávají na přehled poplatků, s nimž žalovaného zprostředkovatel před uzavřením pojistné smlouvy neseznámil, neboť uvedené nebylo prokázáno, a jde tak o nepřiměřenou smluvní podmínku ve § 56 odst. 3 písm. g) obč. zák. Tato skutečnost způsobila dle § 55 odst. 2 obč. zák. neplatnost ustanovení pojistné smlouvy, jež se na přehled poplatků odvolávají, a protože výše poplatků ovlivňuje průběh celého pojištění, včetně výše pojistného plnění ve stanovených případech, nelze tuto část oddělit od zbytku pojistné smlouvy a pojistná smlouva je z tohoto důvodu dle § 41 obč. zák. absolutně neplatná v celém rozsahu (srovnej též nálezy Ústavního soudu ČR ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11).*“

Finanční arbitr doplňuje, že ani skutečnost, že by v před smluvní fázi byla pojistná smlouva uzavřena za použití nekalé obchodní praktiky, automaticky neznamená to, že samotná pojistná smlouva by byla uzavřena v rozporu se zákonem. Finanční arbitr má za to, že smlouva je v rozporu se zákonem, když ujednání smlouvy jsou v rozporu se zákonem.

7.8 Zásada poctivosti

Podle § 4 odst. 4 a 5 zákona o pojistné smlouvě platí, že „(4) *Součástí 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. (5) Pojistné podmínky obsahují zejména vymezení podmínek vzniku, trvání a zániku pojištění, vymezení pojistné události, stanovení podmínek, za kterých nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění (výluky z pojištění), způsob určení rozsahu pojistného plnění a jeho splatnost.*“

Zákon o pojistné smlouvě tedy přímo předpokládá, že formulář pojistné smlouvy je doplněn pojistnými podmínkami, tj. pojistné smlouvy pro retailové klienty se vždy skládají z individualizovaného formuláře pojistné smlouvy doplněné obecnými pojistnými podmínkami.

Skutečnost, že se smlouvou o finančním produktu jsou spojené poplatky, by pro průměrného spotřebitele nemělo být žádným překvapením, neboť Instituce je podnikatelským subjektem, který svoji činnost vyvíjí za účelem zisku. Ujednání o poplatcích jsou tak v rámci pojistných podmínek velmi očekávatelným ujednáním. Obecně tedy nemůže být v rozporu se zásadou poctivosti, když Instituce požaduje úplatu za poskytovanou službu.

Navrhovatel argumentuje složitostí poplatkové struktury v pojistných podmínkách, nicméně v řízení nebyl předložen jediný podklad ani tvrzení Navrhovatele, že by se Navrhovatel poplatkovou strukturou blíže zabýval a pojistné podmínky četl; z tvrzení Navrhovatele naopak vyplývá, že pojistné podmínky nečetl, ačkoliv svým podpisem potvrdil, že je měl k dispozici a sám je v řízení předložil a ačkoliv mu muselo být zřejmé, že návrh na uzavření pojistné smlouvy o 2 stranách neupravuje celý pojistný vztah. Finanční arbitr tak má za to, že tato námitka Navrhovatele vznesená až nyní je ryze účelová.

Poplatková struktura Pojistných smluv je skutečně poměrně složitá, nicméně Navrhovatel uzavřel komplikovaný finanční produkt spojující pojištění s investicí; pokud si Navrhovatel přál jednoduchý produkt, mohl si sjednat například vkladní knížku či spořicí účet.

Finanční arbitr nesouhlasí s tím, že nákup počátečních jednotek v prvních dvou letech trvání pojištění by byl principiálně namířen proti klientovi. Naopak, tento systém, ač je složitější k pochopení než například ujednání o tom, že 90% pojistného zaplaceného v prvních dvou



letech slouží na úhradu poplatků, je pro klienta ve svém důsledku výhodnější než výše uvedená příkladová poplatková struktura. A to zejména tím, že Instituce si každý rok strhne 7 % počátečních podílových jednotek, ale při dožití Instituce vyplatí 100 % zbylých počátečních jednotek, tj. počáteční jednotky se mohou zhodnocovat a Navrhovatelé se minimálně částečně vrátí částka, kterou za nákup počátečních jednotek původně zaplatil. Naproti tomu, pokud si pojišťovna počáteční náklady strhne v prvních dvou letech, žádná (ani částečná) přímá návratnost této částky není. Dále na sebe Instituce tímto mechanismem poplatkové struktury částečně „přebírá“ investiční riziko, neboť nominální výše poplatku, je závislá na hodnotě dané podílové jednotky, tj. když fond bude „vydělávat“, Instituce si na poplatek strhne nominálně vyšší částku, než když fond prodělává. Toto může Instituci pozitivně motivovat k výběru fondů; naopak, pokud má pojišťovna fixně danou výši poplatků, může pro ni být nerozhodné, zda dané fondy „vydělávají“ či „prodělávají“.

Dále v případě smrti Navrhovatele Instituce vyplatí podle čl. 24 odst. 2 Zvláštních pojistných podmínek „*aktuální hodnotu podílového účtu*“, tj. i hodnotu počátečních jednotek. Kdyby si Instituce strhla počáteční náklady hned v prvních dvou letech trvání pojištění, neobdržela by obmyšlená osoba z pojistného zaplaceného v prvních dvou letech nic, takto obdrží zbývající hodnotu počátečních jednotek. Analogická je situace v případě předčasného ukončení pojistné smlouvy, kdy by Navrhovatel z počátečních jednotek obdržel část počátečních jednotek podle odkupního koeficientu.

Finanční arbitr odmítá námitku Navrhovatele, že poplatek 5 % vyplývající z rozdílu mezi nákupní a prodejní cenou jednotky je pro spotřebitele neodhalitelný, když tento „poplatek“ je uveden v části pojistných podmínek „poplatky investičního životního pojištění“, tudíž každý, kdo si tuto část pojistných podmínek přečte, je s tímto „poplatkem“ dostatečně určitě seznámen.

Finanční arbitr považuje za nedůvodnou také námitku Navrhovatele, že poplatek za správu fondu je netransparentní, když tento poplatek je uveden v části pojistných podmínek „poplatky investičního životního pojištění“ jako první uvedený poplatek, tudíž každý, kdo si tuto část pojistných podmínek přečte, musí být s tímto poplatkem dostatečně určitě seznámen.

Navrhovatel doložil v řízení předpokládaný průběh pojištění, ze kterého je patrné, že i při modelovaném zhodnocení 8 % je prvních pět let hodnota investice pod úrovní zaplaceného pojistného a prvních devět let je hodnota odkupného pod úrovní zaplaceného pojistného. Do hodnoty investice je správně započítán rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou 5% a dále počáteční poplatek 7 % z počátečních jednotek v prvních dvou letech a dále i správní poplatky a rizikové pojistné na smrt od třetího roku; hodnota investice však je vyjádřena pouze nominálně bez rozpadu na jednotlivé složky.

Finanční arbitr porušení zásady poctivosti či netransparentnost pojistných podmínek neshledává. Složitost poplatkové struktury, nikoli však nepoctivá nebo netransparentní, je seznatelná při prvním přečtení Pojistných smluv, pojistných podmínek i modelací, které jsou součástí pojistného vztahu. Pokud tedy Navrhovatel vše přečetl a vznáší námitku až nyní, svědčí to o tom, že chtěl Pojistné smlouvy s poměrně složitou poplatkovou strukturou; může to však svědčit i o tom, že Navrhovatel smluvní dokumentaci nečetl, takové jednání nicméně nemůže finanční arbitr aprobovat.

8. K výroku rozhodnutí o námitkách

Finanční arbitr neshledal, že by ve věci určení neplatnosti Pojistných smluv a vydání bezdůvodného obohacení Navrhovatelé rozhodl věcně nesprávně z důvodů namítaných Navrhovatelem a Institucí, a setrvává tak na svém právním závěru, že Pojistné smlouvy jsou pouze částečně neplatné v ujednání o rizikovém pojistném na smrt a že Instituce je povinna vydat Navrhovatelé bezdůvodné obohacení ve výši 118 Kč.



Na základě výše uvedené skutečnosti 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 (*in the case, that a decision on objections has been issued, the decision acquires legal force on the day of delivery of the decision on objections – note of the financial arbitrator*).

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 bcmp6yp

