



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

Mgr. Jan Dáňa
advokát
IČO 662 54 116



Instituce

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

Č. j. FA/SR/ZP/544/2016 - 21
Praha 22. 10. 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 29. 4. 2016 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 zaplacení částky 13.946 Kč s příslušenstvím z pojistné smlouvy č. ■■■, takto:

- I. **Námítky navrhovatele, ■■■, doručené finančnímu arbitrovi dne 24. 9. 2018, č. j. FA/SR/ZP/544/2016-18, se zamítají a nález finančního arbitra ze dne 11. 9. 2018, č. j. FA/SR/ZP/544/2016-15, 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 17. 9. 2018, č. j. FA/SR/ZP/544/2016-16, se zamítají a nález finančního arbitra ze dne 11. 9. 2018, č. j. FA/SR/ZP/544/2016-15, se podle § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi potvrzuje.**

Odůvodnění:

1. Řízení o návrhu

Navrhovatel se domáhá vydání bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy o životním pojištění, kterou uzavřeli s Institucí, protože pojistná smlouva neobsahuje podstatnou náležitost určitého sjednání rozsahu plnění, Instituce Navrhovatele uvedla v omyl při jejím sjednání a ujednání pojistné smlouvy jsou v rozporu se zásadou poctivosti.

Finanční arbitr rozhodl ve sporu mezi Navrhovatelem a Institucí nálezem ze dne 11. 9. 2018, č. j. FA/SR/ZP/544/2016-15 (dále jen „Nález“).

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel dne 5. 10. 2013 podepsal návrh na uzavření pojistné smlouvy o investičním životním pojištění Genio s počátkem pojištění od 1. 11. 2013 (dále jen „Návrh na uzavření pojistné smlouvy“), který Instituce akceptovala jako pojistnou smlouvu č. ■■■ (dále jen „Pojistná smlouva“).

Finanční arbitr nezjistil, že by se nedílnou součástí Pojistné smlouvy nestaly všeobecné pojistné podmínky pro soukromé pojištění osob (VPP POS 2005/1) a zvláštní pojistné podmínky pro investiční životní pojištění (ZPP IŽP 2010/02); (dále jen „Zvláštní pojistné



podmínky“), protože Návrh na uzavření pojistné smlouvy obsahuje Navrhovatelem podepsané prohlášení: „Potvrzuji, že jsem převzal/a a před uzavřením pojistné smlouvy jsem byl seznámen/a seznámen/a se zněním všeobecných pojistných podmínek pro soukromé pojištění osob VPP POS 2005/01, zvláštních pojistných podmínek pro investiční životní pojištění ZPP IŽP 2010/02...“.

Finanční arbitr v souladu s ustálenou judikaturou nejprve posoudil námitku promlčení, kterou v řízení vznesla Instituce, a dovedl, že námitka promlčení není důvodná.

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů neshledal absolutní neplatnost Pojistné smlouvy z důvodů tvrzených Navrhovatelem, proto návrh Navrhovatele v Nálezu zamítl.

Finanční arbitr následně dovedl, že Pojistná smlouva je neplatná v ujednání o strhávání rizikového pojistného na smrt a že toto ujednání je oddělitelné od ostatních částí Pojistné smlouvy. 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, a to ve výši 172,50 Kč.

Finanční arbitr musel současně Instituci uložit sankci podle § 17a zákona o finančním arbitrovi, a to ve výši 15.000 Kč.

3. Námítky Navrhovatele

Navrhovatel považuje část Nálezu o námitce promlčení za zmatečnou, neboť z ní finanční arbitr nedovozuje žádné právní závěry

Navrhovatel argumentuje, že finanční arbitr dovedl, že Pojistná smlouva je platná, takže mu není jasné, jak mohl finanční arbitr dovést prokazatelnou vědomost Navrhovatele o důvodu neplatnosti Pojistné smlouvy. Navrhovatel argumentuje, že pokud zde není podle názoru finančního arbitra důvod neplatnosti, tak o něm Navrhovatel nemohl vědět.

Navrhovatel trvá na tom, že byl při sjednání Pojistné smlouvy uveden v omyl. Navrhovatel tvrdí, že finanční arbitr přehlédl důkaz v podobě Záznamu z jednání, ze kterého vyplývá, že Navrhovatel požadoval spoření. Navrhovatel argumentuje, že finančnímu arbitrovi je známo, že společnost OVB Allfinanz, a. s., systémově manipuluje klienty a klamavě je informuje o produktech investičního životního pojištění.

Navrhovatel namítá, že dokument „Informace pro klienta“ není formálně řazen mezi dokumenty, kterými se Pojistná smlouva řídí. V Informacích pro klienta je sice uvedeno, že počáteční podílové jednotky se nakupují z pojistného placeného první dva roky pojištění, ale prostřednictvím tohoto dokumentu plní Instituce pouze svou informační povinnost, jak jí ukládá § 66 zákona 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), a materiálně tak nejde o smluvní ujednání. Navrhovatel trvá na své argumentaci, že ustanovení Zvláštních pojistných podmínek o pojistném plnění je proto neurčité, a tudíž neplatné.

Navrhovatel namítá, že finanční arbitr se v Nálezu měl zabývat otázkou neplatnosti Pojistné smlouvy pro rozpor se zásadou poctivosti. Navrhovatel argumentuje, že koncipování smluvních ujednání Pojistné smlouvy 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 skrýt 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 se k Námitkám Navrhovatele ve stanovené lhůtě nevyjádřila.

5. Námítky Instituce

Instituce navrhuje, aby finanční arbitř 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 z veřejně dostupných zdrojů jako součin míry úmrtnosti v daném věku a plnění v tomto věku, zanedbává-li se pojistná anti-selekce, 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 Pojistné smlouvy 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 nespoují. Instituce poskytovala po celou dobu trvání pojištění pojistné krytí, v případě pojistné události by vyplatila minimálně částku 50.000 Kč, a proto jí oprávněně náleží úplata (pojistné). Přesto finanční arbitř 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 rizikové pojistného pro případ smrti v Pojistné smlouvě.

Instituce namítá, že pokud je Pojistná smlouva v části ujednání rizikového pojistného neplatná, vzniklo bezdůvodné obohacení na straně Navrhovatele s ohledem na Instituci poskytnutou pojistnou ochranu. Instituce toto bezdůvodné obohacení vyčísluje ve výši sděleného rizikového pojistného.

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 *Promlčení*

Finanční arbitr musel posoudit námitku promlčení, kterou vznesla Instituce. V Nálezu pak náležitě odůvodnil, proč a jak námitku promlčení posoudil, s tím, že odkázal na ustálenou rozhodovací praxi soudů, včetně Nejvyššího soudu České republiky. Námitka Navrhovatele, že finanční arbitr posuzoval promlčení zbytečně a že se zabýval subjektivní lhůtou u Pojistné smlouvy, kterou shledal platnou, je tedy zcela nedůvodná.

Finanční arbitr současně odkazuje, že v Nálezu dovedl, že žádný potenciální nárok Navrhovatele z Pojistné smlouvy není promlčen, a proto mu přiznal v Nálezu celou výši rizikového pojistného, které si Instituce v průběhu trvání pojištění strhla.

7.2 *Omyl*

Finanční arbitr v části 7.5 Nálezu detailně vyložil, proč není možné přisvědčit argumentaci Navrhovatele, že byl při sjednání Pojistné smlouvy v kvalifikovaném omluvitelném omylu.

Finanční arbitr odmítá, že by dokument Záznam z jednání při svém právním posouzení sporu mezi Navrhovatelem a Institucí opomněl.

V Pojistné smlouvě si Navrhovatel a Instituce sjednali investiční životní pojištění, jehož pojmovým znakem je mj. to, že část pojistného je investována do investičních nástrojů a investiční riziko nese zčásti i pojistitel.

Finanční arbitr z podkladů předložených Navrhovatelem a Institucí zjistil, že Pojistná smlouva obsahuje mimo jiné údaje o sjednané době trvání pojištění, stanovené garantované pojistné částce pro případ pojistné události a výši sjednaného pojistného. Že Pojistná smlouva je pojistnou smlouvou o investičním životním pojištění a nikoli spořením, vyplývá jednoznačně i z pojistky, kterou vystavila Instituce dne 5. 11. 2013, a ve které je pojistná částka pro případ smrti pevně sjednaná a garantovaná částka ve výši minimálně 50.000 Kč.

Jak vyložil finanční arbitr v Nálezu, sešit smluvní dokumentace v části „Výtah ze sazebníku poplatků“ uvádí výši poplatků, které Instituce na vrub Pojistné smlouvy strhává; je zde uvedena jak strhávaná hodnota 7% ročních počátečních nákladů z počátečních jednotek, výše měsíčního správního poplatku 30 Kč, rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou podílových jednotek ve výši 5% a hodnoty odkupních koeficientů v závislosti na okamžiku ukončení pojištění, vč. postupu stanovení odkupní hodnoty (tj. zejména uplatnění odkupu a poplatků na kapitálové hodnotě), přičemž způsob pravidelného uplatnění poplatků, resp. částek uplatňovaných na vrub podílového účtu je rozveden v čl. 13 Poplatky Zvláštních pojistných podmínek, kterými se Pojistná smlouva řídí.



Finanční arbitr současně opakuje, že v dokumentu „Informace pro klienta“, který je součástí Pojistné smlouvy a který coby součást sešitu smluvní dokumentace předložil Navrhovatel, se výslovně k otázce počátečních nákladů vedle tabulky konkrétních odkupních koeficientů a praktického příkladu jejich uplatnění uvádí, že *dojde-li k předčasnému ukončení pojištění v době, kdy nejsou všechny nesplacené počáteční náklady vyúčtovány, vyplácí se podíl aktuální hodnoty zbývajících počátečních jednotek. Ten představuje příslušný odkupní koeficient v závislosti na délce pojištění a již uplynulých letech uvedených v tabulce 1.*“

V této souvislosti finanční arbitr nezjistil, že by poplatková struktura Pojistné smlouvy nebyla v sešitu smluvní dokumentace a ve Výtahu ze sazebníku poplatků, který obsahuje konkrétní hodnoty poplatků souvisejících se sjednaným pojištěním, popsána vůbec nebo nesrozumitelně.

Stejně tak vyplývá i ze Záznamu z jednání, který s Navrhovatelem sepsal podřízený pojišťovací zprostředkovatel Josef Hrdý (dále jen „Podřízený pojišťovací zprostředkovatel“), že Navrhovatel požadoval životní pojištění a doplňkové penzijní spoření (III. pilíř), když současně svým podpisem stvrdil, že *„byl obecně seznámen s produktovou nabídkou partnerských společností OVB v dané skupině. Následně byly B1 (tedy Navrhovateli – pozn. fin. arbitra) prezentovány investiční nástroje, a to na základě následujících objektivních kritérií: SPOŘENÍ. B1 vyjádřil zájem o GENERALI GENIO. B1 byly předloženy písemné informace o podstatných vlastnostech zvolených produktů“.*

I kdyby však toto Navrhovatel chápal jako prezentaci produktu na spoření, nelze přehlédnout, že Informace pro klienta obsahují o tomto produktu i další podrobné informace, když například hovoří výhradně o pojištění a jeho vlastnostech, strhávání poplatků a nákladů na pojištění a rizikového pojistného z podílového účtu nebo o investici a jejím riziku.

Finanční arbitr nepopírá náročnost pochopit a poznat kombinovaný, složitěji konstruovaný a strukturovaný produkt, na druhou stranu však platí, že průměrný spotřebitel zná (nebo by měl znát) základní rozdíly mezi pojištěním, spořením či investováním a ví, k jakému účelu každá z těchto činností slouží a jaké výhody a nevýhody jsou s ní spojeny.

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

Jak finanční arbitr vysvětlil výše, Navrhovatel měl před uzavřením Pojistné smlouvy k dispozici předmluvní a smluvní dokumentaci a Instituce tak podle finančního arbitra splnila svou informační povinnost uloženou jí v § 65 a § 66 zákona o pojistné smlouvě.

S ohledem na tyto skutečnosti mohl být Navrhovatel jen stěží v podstatném omylu o základní povaze Pojistné smlouvy (a ani tento omyl neprokázal), neboť ačkoli Pojistná smlouva zahrnuje tvorbu rezervy a možnost jejího zhodnocení, z předmluvní i smluvní dokumentace jasně vyplývá, že se jedná především o kombinaci pojištění a investování.

Finanční arbitr ani po opakovaném posouzení shromážděných podkladů s přihlédnutím k námitkám Navrhovatele vzneseným proti Nálezu nezjistil, že Navrhovatel uzavřel Pojistnou smlouvu v podstatném omluvitelném omylu.

7.3 Nedostatek podstatné náležitosti Pojistné smlouvy

Podle § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě platí, že *„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.“ Na základě tohoto ustanovení pak finanční arbitr považuje za součásti Pojistné smlouvy ty dokumenty, které mají materiálně povahu úpravy vzájemných práv a povinností stran Pojistné smlouvy, a zároveň s nimi byl pojistník seznámen. Nelze totiž aprobovat situaci, ve které by, nahlíženo formalistickou optikou, byly součástí Pojistné smlouvy pouze dokumenty, které jsou nadepsány jako „Pojistné podmínky“, avšak za současného vyloučení těch dokumentů, na jejichž závaznosti se strany shodly, resp. se kterými byl pojistník řádně seznámen, jak vyžaduje § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, ale formálně označení „Pojistné podmínky“ postrádají. V praxi se jedná zejména o dokumenty, jejichž obsahem jsou např. zdravotní dotazník, tabulky životního pojištění nebo sazebníky.

Finanční arbitr odkazuje, že Návrh na uzavření Pojistné smlouvy obsahuje v části „Pojistné podmínky, další ujednání a přílohy“ mj. tento text: *„Potvrzuji, že jsem převzal/a a před uzavřením pojistné smlouvy jsem byl seznámen/a se zněním všeobecných pojistných podmínek pro soukromé pojištění osob VPP POS 2005/01, zvláštních pojistných podmínek pro investiční životní pojištění ZPP IŽP 2010/02 a Tabulek ŽP platných pro sjednané druhy pojištění, které tvoří nedílnou součást návrhu a kterými se sjednané pojištění řídí (...).“* a dále pak: *„Nedílnou součástí návrhu tvoří Informace pro klienta, Poučení subjektu údajů a Tabulky ŽP.“* Finanční arbitr nezjistil, že by Informace pro klienta nebyly Navrhovateli předány, resp. sám Navrhovatel potvrdil, že Informace pro klienta obdržel, když pouze brojí proti skutečnosti, že formálně nejsou označeny jako součásti smluvních vztahů mezi ním a Institucí.

Finanční arbitr v této souvislosti odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího soudu České republiky, sp. zn. 23 Cdo 2865/2016, ze dne 27. 2. 2018, ve kterém Nejvyšší soud judikoval, že *„v případě pojistných podmínek včleňovaných do pojistné smlouvy dle § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě platí, že ten, kdo se pojistných podmínek dovolává, musí prokázat, že pojistník byl s dovolávaným zněním pojistných podmínek seznámen před uzavřením pojistné smlouvy. Konstrukce, kdy až do pojistné smlouvy včleněné pojistné podmínky odkazují na další úroveň nepřímých smluvních ujednání (zde „oceňovací tabulky“), je sice možná, ovšem za dodržení stejných podmínek inkorporace, jaké jsou stanoveny pro celé pojistné podmínky. Jinými slovy, i o „oceňovacích tabulkách“ platí, že aby se staly součástí pojistné smlouvy, musí být prokázáno, že na ně bylo řádně odkázáno, a že s nimi byl pojistník před uzavřením smlouvy výslovně seznámen. Z tohoto pohledu je pro řádné včlenění nerozhodné, na jaké „úrovni“ je která část pojistných podmínek do pojistné smlouvy začleňována.“* Právní závěr finančního arbitra o tom, že materiální součástí Pojistné smlouvy jsou i jiné dokumenty než pojistné podmínky, se kterými byl však pojistník řádně seznámen, je tedy plně v souladu s judikaturou Nejvyššího soudu.

Pokud tedy Navrhovatel namítá, že Pojistná smlouva nesjednává dostatečně určitě rozsah pojistného plnění, když ustanovení o nákupu počátečních jednotek (čl. 1 Zvláštních pojistných podmínek) je zpřesněno v dokumentu Informace pro klienta, je jeho námitka pouze čistě účelová a nelze jí přisvědčit. Navrhovatel se před uzavřením Pojistné smlouvy seznámil se smluvní dokumentací a součástmi Návrhu na uzavření Pojistné smlouvy, tedy i s Informacemi pro klienta, a na základě studia těchto dokumentů se rozhodl navrhnout jako oferent Instituci uzavření Pojistné smlouvy. Navrhovatel tedy ze smluvní dokumentace věděl, že Instituce z pojistného zaplaceného za první dva roky trvání pojištění nakupuje počáteční podílové jednotky, a byť se snaží tuto skutečnost popřít s odůvodněním formálního nedostatku, nelze jeho argumentaci přisvědčit, když byl s principem tvorby počátečních jednotek prostřednictvím smluvní dokumentace před uzavřením Pojistné smlouvy řádně seznámen, jak vyžaduje § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, když sám nesporně, že ve smluvní dokumentaci se potřebné informace nacházejí.

Finanční arbitr ani po opakovaném posouzení shromážděných podkladů a posouzení námitek Navrhovatele nezjistil, že by byla Pojistná smlouva neplatná pro nedostatek



podstatné náležitosti, tedy rozsahu pojistného plnění, a není tedy z tohoto důvodu neurčitá ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku.

7.4 K neplatnosti rizikového pojistného na smrt a k úplatnosti Pojistné smlouvy

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

Pokud Instituce 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 Instituce investuje, neboť právě investování části pojistného do fondů je hlavní charakteristikou investičního životního pojištění.

Námítku Instituce, 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 námítku 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 Pojistné smlouvy nezměnil, neboť Instituce si dále strhává správní poplatek, poplatek na počáteční náklady a 5% rozdíl mezi prodejní a nákupní cenou, tj. Pojistná smlouva je nadále úplatná.

V tomto případě, Pojistná smlouva je kombinací pojištění a investiční složky, u rizikového pojistného na smrt je nepochybné, že tento „poplatek“ slouží jen na pojistnou část Pojistné smlouvy. 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 Pojistné smlouvy.

Ze shromážděných podkladů vyplývá, že Instituce získala z Pojistné smlouvy úplatu; tato je sice nižší oproti úplatě, kterou Instituce očekávala, nicméně z předložených podkladů ani z tvrzení Instituce nevyplývá, že by v konkrétním případě Pojistnou smlouvu s pojistnou



částkou 50.000 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 Pojistnou smlouvu posoudil jako částečně neplatné v ujednání o rizikovém pojistném na smrt.

Pokud jde o případná plnění Instituce, která by představovala bezdůvodné obohacení na straně Navrhovatele, finanční arbitr nezjistil (a Instituce v řízení nedoložila), že by jí v souvislosti s poskytnutou pojistnou ochranou vznikly jakékoliv náklady.

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

Instituce argumentuje především náklady, které jí v souvislosti s poskytnutím pojistné ochrany vznikly, nijak však nevysvětluje, jak konkrétně těmito činnostmi snížila pasiva nebo zvýšila aktiva Navrhovatele; současně platí, že Instituce Navrhovateli reálně ničeho z titulu pojistné ochrany neposkytla.

Protože finanční arbitr obecně nepovažuje v souladu s výše citovanou judikaturou Nejvyššího soudu nepeněžitá plnění spojená s absolutně neplatnými ustanoveními z pojistných smluv za bezdůvodné obohacení na straně navrhovatelů, nevyžádal 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 rizikového pojistného strženého na vrub podílového účtu Pojistné smlouvy.

7.5 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 je účelová.

Poplatková struktura Pojistné smlouvy 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 Navrhovateli 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. 26 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.

Finanční arbitr porušení zásady poctivosti či netransparentnost pojistných podmínek neshledává. Složitost poplatkové struktury, nikoli však nepoctivá nebo netransparentní, je seznatelná při prvním přečtení Pojistné smlouvy a pojistných podmínek, které jsou součástí pojistného vztahu. Pokud tedy Navrhovatel vše přečetl a vznáší námitku až nyní, svědčí to o tom, že chtěl Pojistnou smlouvu 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 Pojistné smlouvy a vydání bezdůvodného obohacení Navrhovateli rozhodl věcně nesprávně z důvodů namítaných Navrhovatelem a Institucí, a setrvává tak na svém právním závěru, že Pojistná smlouva je pouze částečně neplatné v ujednání o rizikovém pojistném na smrt a že Instituce je povinna vydat Navrhovateli bezdůvodné obohacení ve výši 172,50 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 doručení 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 ■
Instituce – datová schránka bcmp6yp

