



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. Jiří Švehla
advokát
IČO 713 45 795
Blodkova 1476/4
13000 Praha 3

Instituce

Nationale-Nederlanden Levensverzekering
Maatschappij N. V., se sídlem Weena 505,
Rotterdam, Nizozemské království, zapsané
v obchodním rejstříku Obchodní komory
v Rotterdamu, datum zápisu 17. ledna 1863,
číslo zápisu 24042211,
jednající prostřednictvím
NN Životní pojišťovna N.V.,
pobočka pro Českou republiku
IČO 407 63 587
Nádražní 344/25
15000 Praha 5

Zástupce



Mgr. Marta Fišnerová
advokát
IČO 714 65 405
Ovocný trh 573/12
11000 Praha 1

Č. j. FA/SR/ZP/656/2014 - 13

Praha 7. 11. 2018

N á l e z

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 19. 12. 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, o zaplacení částky 48.184 Kč se zákonným úrokem z prodlení ve výši 8,05 % ročně ode dne 23. 8. 2014 do zaplacení, takto:

- I. **Instituce, Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N. V., se sídlem Weena 505, Rotterdam, Nizozemské království, zapsaná v obchodním rejstříku Obchodní komory v Rotterdamu, datum zápisu 17. ledna 1863, číslo zápisu 24042211, jednající prostřednictvím NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, IČO 407 63 587, se sídlem Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5, je povinna navrhovateli, , zaplatit 186 Kč (slovy: jedno sto osmdesát šest korun českých), s úrokem z prodlení ve výši 8,05 % ročně z částky 186 Kč od 6. 9. 2014 do zaplacení, a to do tří dnů od právní moci tohoto nálezu.**
- II. **Návrh navrhovatele, , se ve zbývající části podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.**
- III. **Instituce, Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N. V., jednající prostřednictvím NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, je povinna uhradit podle § 17a zákona o finančním arbitrovi sankci ve výši 15.000 Kč (slovy: patnáct tisíc korun českých), a to do patnácti dnů ode dne nabytí právní moci tohoto nálezu na účet Kanceláře finančního arbitra vedený u České národní banky, č. 19-3520001/0710, var. symbol 6562014, konst. symbol 558.**

Odůvodnění:



1. Předmět řízení před finančním arbitrem a zkoumání podmínek řízení

Navrhovatel se domáhá zaplacení částky odpovídající neoprávněně strženým poplatkům pro neplatnost ujednání pojistné smlouvy o poplatcích, protože uzavřel pojistnou smlouvu v omylu a protože ho Instituce před uzavřením pojistné smlouvy neseznámila s ujednáními o poplatcích, která jsou navíc neurčitá a v rozporu se zákonnými ustanoveními o ochraně spotřebitele.

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel a Instituce uzavřeli dne 31. 7. 2007 prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele, společnosti OVB Allfinanz, a.s., IČO 48040410, se sídlem Baarova 1026/2, 140 00 Praha 4 (dále jen „Pojišťovací zprostředkovatel“), resp. prostřednictvím podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele ■ (dále jen „Podřízený pojišťovací zprostředkovatel“), na základě návrhu „Pojistná smlouva Investičního životního pojištění Strategie (U150)“ ze dne 31. 7. 2007 (dále jen „Návrh pojistné smlouvy“) pojistnou smlouvu investičního životního pojištění č. ■, ve které si sjednali mj. investiční životní pojištění Strategie (U150) s počátkem pojištění od 10. 8. 2007 a koncem pojištění 10. 8. 2036 (dále jen „Pojistná smlouva“).

Pojistná smlouva je smlouvou o životním pojištění ve smyslu § 54 a násl. zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), resp. ve znění účinném v době uzavření Pojistné smlouvy.

Finanční arbitr nezjistil, že by Navrhovatel Pojistnou smlouvu neuzavřel jako spotřebitel, tedy fyzická osoba, která nejedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti, jak ho definují hmotněprávní předpisy. Finanční arbitr tedy pro účely tohoto řízení považuje Navrhovatele za spotřebitele.

Finanční arbitr z obchodního rejstříku zjistil, že Instituce je pojišťovnou, která jako zahraniční právnická osoba – pojišťovna jedná na území České republiky prostřednictvím pobočky, a může být tedy pojistitelem i ve vztahu k Navrhovateli.

Podle zápisu v obchodním rejstříku jednala Instituce v době uzavření Pojistné smlouvy na území České republiky jako ING Životní pojišťovna N.V. prostřednictvím pobočky ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, IČO 40763587, se sídlem Praha 5 - Smíchov, Nádražní 344/25, PSČ 15000.

K rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je finanční arbitr příslušný, protože se jedná o spor mezi spotřebitelem a pojistitelem nebo pojišťovacím zprostředkovatelem při poskytování a zprostředkování životního pojištění ve smyslu § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 1 a 2 zákona o finančním arbitrovi, když k rozhodování tohoto sporu je podle § 7 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, dána pravomoc českých soudů.

4. Tvzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že se před uzavřením Pojistné smlouvy uskutečnila pouze jediná schůzka s Podřízenými pojišťovacím zprostředkovatelem, na které Navrhovatel podepsal Protokol o zjištění potřeb zájemce o pojištění a následně Návrh pojistné smlouvy.

Navrhovatel tvrdí, že požadoval doporučení produktu pro zhodnocení svých peněz. Navrhovatel tvrdí, že uzavřel Pojistnou smlouvu v domnění, že se jedná o spoření v podobě jednorázového vkladu ve výši 29.953 Kč, který bude Instituce zhodnocovat. Navrhovatel argumentuje, že Pojistnou smlouvu uzavřel prostřednictvím Podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele, kterému důvěřoval a jehož prostřednictvím v minulosti uzavřel řadu dalších pojistných smluv (konkrétně smlouvy o životním pojištění uzavřené s odlišnými



pojišťovny ve dnech 8. 1. 2007 a 27. 4. 2007). Protože Navrhovatel byl již pojištěn u jiných pojišťoven, na uzavření Pojistné smlouvy ani neměl zájem. Navrhovatel argumentuje, že jediným důvodem k doporučení Pojistné smlouvy bylo získání provize Pojišťovacím zprostředkovatelem.

Navrhovatel tvrdí, že neobdržel informace podle § 65 a § 66 zákona o pojistné smlouvě a že sešit obsahující Návrh pojistné smlouvy a pojistné podmínky obdržel až po podpisu Pojistné smlouvy. Navrhovatel tvrdí, že před uzavřením Pojistné smlouvy neobdržel žádné další informace o povaze Pojistné smlouvy ani o existenci poplatků a nákladů či o odkupném a způsobu jeho určení. Navrhovatel tvrdí, že nevyužil svého práva odstoupit od Pojistné smlouvy, protože byl uveden v omyl o její povaze.

Navrhovatel argumentuje, že předtištěným prohlášením v Návrhu pojistné smlouvy nelze dokládat, že byl před uzavřením Pojistné smlouvy seznámen s pojistnými podmínkami. Instituce se podle Navrhovatele nemůže tímto prohlášením zbavit povinnosti seznamovat pojistníka s parametry Pojistné smlouvy. Navrhovatel argumentuje, že příslušná smluvní ujednání budí dojem naprosté nevýznamnosti, když se nacházejí v části Návrhu pojistné smlouvy nazvané jako obecná ujednání a jsou vytištěna malým písmem. Navrhovatel argumentuje, že Pojistná smlouva je formulářovou adhezní smlouvou, na které nemůže s výjimkou doplňování konkrétních údajů nic měnit.

Navrhovatel argumentuje, že pokud Instituce odkazuje drobným písmem na pojistné podmínky, do kterých ukrývá povinnosti Navrhovatele, a neuvádí tyto povinnosti přímo v Pojistné smlouvě, postupuje účelově, v rozporu s dobrými mravy a s § 56 odst. 3 písm. g) zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „starý občanský zákoník“), resp. ve znění účinném v době uzavření Pojistné smlouvy. Takto sjednané povinnosti Navrhovatele jsou proto neplatné.

Navrhovatel argumentuje, že od chvíle, kdy Podřízený pojišťovací zprostředkovatel nabídl Navrhovateli konkrétní produkt Instituce, plní Instituce své informační povinnosti prostřednictvím Podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele a jeho jednání se tak přičítá Instituci. Podřízený pojišťovací zprostředkovatel tím však není „osvobozen“ od svých povinností podle § 21 zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích“), které podle Navrhovatele musí plnit i nadále.

Navrhovatel tvrdí, že ho Podřízený pojišťovací zprostředkovatel přesvědčil po roce trvání pojištění sjednaného v Pojistné smlouvě, aby na ni zaplatil dalších 29.953 Kč, což se podle Navrhovatele opakovalo i v roce 2009. Protože Navrhovatel poté již neměl k dispozici tolik volných peněžních prostředků, snížil v roce 2010 pojistné na 12.000 Kč ročně a v roce 2011 na 6.000 Kč ročně. Navrhovatel tvrdí, že důvodem nebylo přecenění svých finančních možností, ale uvedení v omyl při uzavření Pojistné smlouvy, protože Navrhovatel nepočítal s povinností pravidelně ukládat peněžní prostředky.

Pokud jde o poplatky a náklady spojené s Pojistnou smlouvou, Navrhovatel argumentuje, že příslušná ujednání jsou neplatná, protože jsou neurčitá a v rozporu s § 56 starého občanského zákoníku a protože ho s nimi Instituce neseznámila. Navrhovatel argumentuje, že poplatky za počáteční náklady jsou neplatné pro neurčitost, protože výši těchto poplatků nelze stanovit do uplynutí 2 let od uzavření Pojistné smlouvy, a současně pro nesrozumitelnost, protože dle vyjádření Instituce v řízení vedeném pod sp. zn. FA/SR/ZP/47/2014 o stejném pojistném produktu je výpočet poplatků tak složitý, že jej není schopen pochopit ani nadprůměrný klient. Podle Navrhovatele poplatky za počáteční náklady nejsou cenou plnění ze strany Instituce, protože cenou plnění pojistného krytí je pojistné.



Navrhovatel tvrdí, že námitka promlčení vznesená Institucí je nedůvodná. Navrhovatel argumentuje, že pojištění sjednané v Pojistné smlouvě zaniklo k datu 28. 7. 2014 a Instituce při výpočtu odkupného postupovala nesprávně, když vycházela z neplatných ujednání Pojistné smlouvy. Navrhovatel z čl. 10 Všeobecných pojistných podmínek pro životní pojištění, ve verzi 1/2007, účinných od 1. 1. 2007 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a čl. 8 Zvláštních pojistných podmínek dovozuje, že právo na výplatu odkupného je samostatným právem, které vzniká zrušením Pojistné smlouvy, a proto se dříve nemůže promlčovat. Výplata nižšího odkupného tak není bezdůvodným obohacením na straně Instituce, ale porušením závazku Instituce vypočítat a vyplatit odkupné v souladu s Pojistnou smlouvou. Navrhovatel odmítá, že by měl znát důvody neplatnosti části Pojistné smlouvy již bezprostředně po jejím uzavření, když argumentuje, že byl uveden v omyl.

Navrhovatel dále argumentuje, že právo dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy se nemohlo začít promlčovat ode dne uzavření Pojistné smlouvy, když podle § 101 starého občanského zákoníku platí, že promlčecí doba začíná běžet dne, kdy mohlo být vykonáno poprvé, což Navrhovatel spojuje s okamžikem, kdy odpadl jeho omyl ohledně Pojistné smlouvy. Podle Navrhovatele není možné, aby k promlčení práva došlo dříve, než se Navrhovatel o svém omylu ohledně Pojistné smlouvy dozvěděl.

6. Tvrzení Instituce

Instituce tvrdí, že Navrhovatel v rámci řízení nenamítal, že by neměl pojistné podmínky k dispozici před uzavřením Pojistné smlouvy. Závěry finančního arbitra založené na tomto argumentu by podle Instituce proto nepochybně byly nepřiměřeně rozšiřující aplikací práva orgánem veřejné moci, narušením rovnováhy práv účastníků řízení a nález vydaný na jeho základě by musel nutně trpět zásadní procedurální vadou.

Instituce tvrdí, že před uzavřením Pojistné smlouvy byly Navrhovateli předloženy pojistné podmínky, které jsou součástí Pojistné smlouvy, což Instituce dokládá prohlášením Navrhovatele v Návrhu pojistné smlouvy, že *„[s]oučástí této pojistné smlouvy jsou všeobecné a zvláštní pojistné podmínky pro příslušný typ pojištění. Pojistník prohlašuje, že byl s jejich obsahem před uzavřením smlouvy seznámen. Pojištěný prohlašuje, že byl před uzavřením pojistné smlouvy seznámen s jejím obsahem“*. Instituce odkazuje na skutečnost, že Navrhovatel přiložil pojistné podmínky k návrhu na zahájení řízení a měl je tedy zjevně k dispozici, což je podle Instituce dostatečným důkazem, že mu pojistné podmínky byly předloženy.

Instituce souhlasí, že velikost písma prohlášení Navrhovatele je menší než u zbytku textu Návrhu pojistné smlouvy. Instituce odlišnou velikost písma odůvodňuje omezeným místem na Návrhu pojistné smlouvy. Prohlášení je však podle Instituce dobře čitelné a Instituce ho úmyslně včlenila nad podpis Navrhovatele, aby ho nemohl přehlédnout. Instituce argumentuje, že pojistné podmínky jsou tradiční součástí pojistné smlouvy, a Navrhovatel se tak nemohl domnívat, že Pojistnou smlouvu tvoří pouze její návrh.

Instituce tvrdí, že součástí pojistných podmínek předaných Navrhovateli byly i Informace zájemci, ve kterých Instituce poskytla Navrhovateli informace požadované zákonem o pojistné smlouvě a dále Přehled poplatků.

Instituce argumentuje, že Navrhovatel mohl Pojistnou smlouvu v souladu s § 22 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě vypovědět do dvou měsíců od jejího uzavření. Navrhovatel proto podle Instituce měl poměrně dlouhou dobu na posouzení uzavření Pojistné smlouvy. Navrhovatel smlouvu nevypověděl, naopak navrhoval různé změny v průběhu trvání pojištění sjednaného v Pojistné smlouvě.

Instituce odmítá, že by porušila zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích, když jí nelze přičítat jednání Podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele před uzavřením Pojistné



smlouvy. Instituce argumentuje, že Podřízený pojišťovací zprostředkovatel jednal za Pojišťovacího zprostředkovatele coby pojišťovacího agenta, a tak mohl a měl nabízet produkty různých pojišťoven. Instituce dovozuje, že Podřízený pojišťovací zprostředkovatel nejednal za jednu pojišťovnu (Instituci), ale jednal jako odborník, který vyhodnocuje potřeby Navrhovatele a doporučuje mu vhodné pojištění, přičemž je za toto jednání podle § 7 odst. 4 a § 21 odst. 3 zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích přímo odpovědný.

Instituce tvrdí, že Navrhovatel při uzavření Pojistné smlouvy přecenil své finanční možnosti, když později nezvládal platit pojistné, i když Instituce na jeho žádost opakovaně snížila výši pojistného. V této souvislosti Instituce odkázala na zásadu pacta sunt servanda a závěry v rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 28. 2. 2013, sp. zn. III. ÚS 3900/12.

Instituce odmítá tvrzení Navrhovatele, že poplatek na počáteční náklady je neurčitý, a argumentuje, že není možné, aby ujednání čl. 7 odst. 5 Zvláštních pojistných podmínek formulovala přesněji, když v době uzavření Pojistné smlouvy nebylo jisté, kolik bude činit pojistné uhrazené v prvních dvou letech trvání pojištění sjednaného v Pojistné smlouvě ani jak se bude vyvíjet zhodnocování investic.

Instituce odkazuje na závěry Obvodního soudu pro Prahu 4 v rozhodnutí sp. zn. 7 C 308/2013, který podle Instituce dovodil určitost a platnost ujednání úvěrové smlouvy ohledně poplatku za správu úvěru. Instituce argumentuje, že ujednání o poplatku není neurčité, nestanoví-li konkrétní částku, když obsahuje způsob výpočtu tohoto poplatku (k tomu Instituce odkazuje např. na závěry v rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 16. 10. 2003, sp. zn. 33 Odo 407/2003, a ze dne 28. 3. 2012, sp. zn. 22 Cdo 1848/2010).

Podle Instituce je vždy zapotřebí se nejprve pokusit případné nejasnosti odstranit výkladem (k tomu Instituce odkazuje např. na závěry v rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 1. 7. 2009, sp. zn. 28 Cdo 5361/2008) a že je třeba vycházet ze zásady, že neplatnost právního jednání má být výjimkou, ne pravidlem (k tomu Instituce odkazuje na závěry v rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 14. 4. 2005, sp. zn. I. ÚS 625/03).

Instituce nesouhlasí s právním názorem Navrhovatele, že ujednání o poplatku na počáteční náklady nepředstavuje cenu plnění a odkazuje na závěry Ústavního soudu v rozhodnutí ze dne 10. 4. 2014, sp. zn. III. ÚS 3725/1, ze kterého dovozuje, že cenou jsou i poplatky související s plněním. Podle Instituce je proto poplatek na počáteční náklady vyloučen z přezkumu podle § 56 starého občanského zákoníku.

Pokud jde o rizikové pojistné, Instituce nerozporuje, že výše rizikového pojistného, resp. způsob jeho stanovení, nevyplyvá z pojistných podmínek ani z Přehledu poplatků, ale je stanovena v Sazebníku, na který oba tyto dokumenty odkazují. Instituce argumentuje, že odkazy na Sazebník nebyly v Pojistné smlouvě jakkoliv skryté, a odkazuje na bod 2 Přehledu poplatků a na čl. 7 odst. 7 Zvláštních pojistných podmínek.

Instituce tvrdí, že Sazebník byl dostupný kromě jejího sídla, poboček a zákaznické linky i na jejích internetových stránkách, kde je zveřejněna vždy aktuální verze. Instituce argumentuje, že takový způsob zveřejnění byl v době uzavření Pojistné smlouvy zcela běžný a očekávatelný. K tomu Instituce odkazuje na Věstník ČNB 11/2003 ze dne 4. 7. 2003, ve kterém Česká národní banka dovodila, že „[č]ást obsahu smlouvy může být určena odkazem na obchodní podmínky banky, jsou-li smluvním stranám známy nebo k návrhu smlouvy přiložené (§ 273 obchodního zákoníku). Banka může ve smlouvě rovněž odkázat na svůj ceník či sazebník cen (§ 709 odst. 2 písm. d obchodního zákoníku), popřípadě na oznámení o výši úrokových sazeb“.

Instituce dále odkazuje na dohledový benchmark České národní banky číslo 3/2012 Nákladovost produktu životního pojištění, Informace o odkupném ze dne 30. 11. 2012, ve kterém Česká národní banka sdělila, že „[v] souvislosti s výše uvedeným se v rámci dohledu České národní banky (dále jen „ČNB“) očekává, že pojišťovny, příp. pojišťovací



zprostředkovatelé budou informovat potenciální zájemce o pojištění prostřednictvím svých internetových stránek o poplatcích přímo hrazených nebo částkách uplatňovaných na vrub pojistníka včetně částek snižujících cenu podílové jednotky, a to vždy v úplné, přehledné, srozumitelné formě (např. uveřejněním sazebníků) a s použitím na trhu obvyklé terminologie“. Instituce současně odkazuje na dohledový benchmark České národní banky číslo 1/2014 Odkazy v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách na jiné dokumenty ze dne 6. 6. 2014, ze kterého vyplývá, že pojistná smlouva (včetně pojistných podmínek) často obsahuje odkaz na další dokumenty.

Instituce odkazuje za závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 16. 10. 2017, sp. zn. 32 Cdo 787/2017, ve kterém se Nejvyšší soud zabýval oceňovacími tabulkami a uzavřel, že *„[s]kutečnost, že smlouva vyjmenovává dokumenty a listiny, které výslovně činí svou součástí, totiž neznamená, že by vedle těchto ve smlouvě vyjmenovaných dokumentů a listin nemohly být její součástí též další dokumenty a listiny, a to v rozsahu, ve kterém na ně smlouva odkazuje. Těmi jsou v poměrech nyní souzené věci oceňovací tabulky. Jsou-li oceňovací tabulky součástí pojistné smlouvy, platí i ve vztahu k nim povinnost pojistitele seznámit s nimi pojistníka, která vyplývá z § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě a kterou pojistitel splní tím, že je před uzavřením pojistné smlouvy pojistníkovi předloží, nebo tím, že uvede místo, kde se s nimi může pojistník seznámit. V nyní projednávané věci dovolatel jako pojistník podpisem pojistné smlouvy přijal druhý způsob splnění této povinnosti a nic mu nebránilo, aby se s oceňovacími tabulkami seznámil (...).“*

Instituce odkazuje na rozhodnutí Finanční arbitra o námitkách ze dne 3. 1. 2017, sp. zn. FA/ZP/642/2014, ve kterém finanční arbitr uzavřel, že je běžnou praxí, pokud jsou poplatky spojené s pojistnou smlouvou vyčísleny v samostatném dokumentu.

Instituce argumentuje, že sazby rizikového pojistného jsou závislé na řadě faktorů (např. věk Navrhovatele a jeho pohlaví), a proto není možné je uvést na jednom řádku Přehledu poplatků obdobně jako ostatní poplatky. Instituce tvrdí, že Sazebník nestanoví (a ani nemůže stanovit) přesné vyčíslení rizikového pojistného, když to podle Instituce není technicky možné. Účelem Sazebníku je podle Instituce přiblížení pojistně matematických metod, na jejichž základě se rizikové pojistné vypočítá. Proto pokud by Instituce včlenila Sazebník do Pojistné smlouvy, nepřispělo by to k porozumění Navrhovatele o výši tohoto poplatku. Závěry finanční arbitra jsou tak podle Instituce extrémně formalistické.

Instituce argumentuje, že Navrhovatele nelze nad rámec informací v předané dokumentaci seznámit s každým detailem sjednaného produktu, což by podle Instituce bylo kontraproduktivní, protože by v množství méně významných informací zanikly podstatné informace. Takovou informací podle Instituce není výše strhávaného rizikového pojistného, které činilo pouze 6 Kč měsíčně, ale obecná informace o tom, že Instituce tento poplatek účtuje Navrhovateli (což Instituce sdělila Navrhovateli).

Instituce argumentuje, že pokud Navrhovatel věděl o tom, že mu Instituce bude účtovat určité poplatky stanovené v Přehledu poplatků a Sazebníku, a o jejich výši se jakkoliv dále nezajímal, je jeho jednání před uzavřením Pojistné smlouvy minimálně neobezřetné, což nemůže jít k tíži Instituce. V této souvislosti Instituce odkázala na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 29. 6. 2010, sp. zn. 23 Cdo 1201/2009, že *„i ochrana spotřebitele má své meze a v žádném případě ji nelze pojímat jako obranu jeho lehkomyšlnosti a neodpovědnosti“*.

Instituce argumentuje, že pokud by finanční arbitr shledal Pojistnou smlouvu částečně neplatnou v ujednáních o rizikovém pojistném, neznamenalo by to povinnost Instituce uhrazenou částku rizikového pojistného vrátit Navrhovateli z titulu bezdůvodného obohacení. Důsledkem této neplatnosti by podle Instituce bylo jen to, že nebude moci snížit hodnotu podílových jednotek získaných takovou investicí, což by se projevilo případně ve výši pojistného plnění nebo plnění z odkupného.



Instituce argumentuje, že ujednání o rizikovém pojistném jsou ve smyslu § 41 starého občanského zákoníku neoddělitelná od povinnosti Instituce plnit z pojištění pro případ smrti v rozsahu pojistné částky sjednané v Pojistné smlouvě, na jejíž úhradu Instituce strhává rizikové pojistné. Instituce argumentuje, že nelze očekávat, že by poskytovala pojistné krytí bez jakéhokoliv protiplnění ze strany pojistníka (tj. bez rizikového pojistného).

Instituce namítá promlčení uplatněného nároku, protože Navrhovatel znal či mohl znát domnělé důvody neplatnosti Pojistné smlouvy již bezprostředně po jejím uzavření a zároveň nemohl mít pochyb o tom, že osobou, která se na jeho úkor bezdůvodně obohatila, je Instituce.

Instituce nároky vznesené Navrhovatele co do důvodu a výše neuznává a navrhuje, aby je finanční arbitr zamítl v plném rozsahu.

7. Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu, ale Navrhovatel trvá na úplném vyhovění svému návrhu na zahájení řízení a Instituce na jeho zamítnutí. Smírného řešení sporu se nepodařilo finančnímu arbitrovi dosáhnout.

8. Právní posouzení

Finanční arbitr podle § 12 odst. 1 a 3 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. Finanční arbitr při svém rozhodování vychází ze skutkového stavu věci a volně hodnotí shromážděné podklady.

Finanční arbitr při rozhodování aplikuje rozhodné psané právo, posuzuje všechny shromážděné podklady samostatně i ve vzájemné souvislosti s přihlédnutím k předmětu projednávaného sporu. Finanční arbitr se tam, kde je to možné, opírá a odvolává na relevantní ustálenou judikaturu obecných soudů nebo Ústavního soudu. Finanční arbitr tak činí proto, aby jeho rozhodnutí bylo věcně a právně správné a přesvědčivé pro obě strany sporu, a zároveň i pro soud, který bude případně na základě žaloby kterékoli strany sporu rozhodnutí finančního arbitra přezkoumávat, rozhodnutí finančního arbitra jako správné potvrdil a žalobu proti němu zamítl.

Předmětem sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je posouzení nároku Navrhovatele na zaplacení částky odpovídající neoprávněně strženým poplatkům s příslušenstvím ve výši zákonného úroku z prodlení.

8.1 Skutková zjištění

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel s Institucí uzavřeli dne 31. 7. 2007 Pojistnou smlouvu s počátkem pojištění od 10. 8. 2007 a koncem pojištění dne 10. 8. 2036, tj. s pojistnou dobou 29 let;
- b) v Pojistné smlouvě si Navrhovatel a Instituce sjednali investiční životní pojištění Strategie (U150) s pojistnou částkou ve výši 30.000 Kč;
- c) Navrhovatel se v Pojistné smlouvě zavázal hradit pojistné ve výši 29.953 Kč ročně, z toho 28.830 Kč na hlavní pojištění; na základě žádosti Navrhovatele ze dne 2. 8. 2010 snížila Instituce výši pojistného na 12.000 Kč ročně, z toho 10.877 Kč na hlavní pojištění, a na základě žádosti ze dne 29. 6. 2011 na 6.000 Kč ročně, z toho 4.877 Kč na hlavní pojištění (Instituce v souvislosti s platbou pojistného poskytla Navrhovateli ze všech výší ročního pojistného slevu 47 Kč);



- d) Návrh pojistné smlouvy obsahuje část „OBECNÉ UJEDNÁNÍ“, jejíž rámeček je vysoký 5 cm a obsahuje 25 řádků, na jeden řádek tak připadají 2 mm, z čehož finanční arbitř dovozuje, že se jedná o písmo typu Times New Roman o velikosti 5 b.;
- e) součástí brožury se Všeobecnými pojistnými podmínkami a Zvláštními pojistnými podmínkami jsou rovněž Informace zájemci, jejichž součástí je mj. Přehled poplatků;
- f) Instituce si za celou dobu trvání pojištění sjednaného v Pojistné smlouvě strhla na rizikovém pojistném 504 Kč, tj. 6 Kč měsíčně, na administrativním poplatku 3.360 Kč, na poplatku na počáteční náklady 53.146 Kč a na poplatku za rozdíl nákupní a prodejní ceny 5.993 Kč; Instituce si nad rámec hlavního pojištění strhla 4.837 Kč za připojištění pro případ smrti následkem úrazu a 3.024 Kč za připojištění denní dávky při pobytu v nemocnici následkem úrazu;
- g) Instituce si na rizikovém pojistném v období od 10. 1. 2012 do 10. 7. 2014 (tj. do ukončení pojištění sjednaného v Pojistné smlouvě) strhla 186 Kč;
- h) k datu 28. 7. 2014 Pojistná smlouva na základě žádosti Navrhovatele ze dne 27. 6. 2014 zanikla; Instituce vyplatila plnění z odkupného ve výši 63.814 Kč.

8.2 Rozhodná právní úprava

Pojistnou smlouvu uzavřeli Navrhovatel a Instituce za účinnosti zákona o pojistné smlouvě. Podle § 1 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě platí, že „[n]ejsou-li některá práva a povinnosti účastníků soukromého pojištění upravena tímto zákonem nebo zvláštním právním předpisem, řídí se občanským zákoníkem.“

Podle § 3028 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „nový občanský zákoník“), který s účinností od 1. 1. 2014 nahradil starý občanský zákoník a v oblasti poskytování soukromého pojištění i zákon o pojistné smlouvě, platí, že se tímto zákonem (novým občanským zákoníkem) „řídí práva a povinnosti vzniklé ode dne nabytí jeho účinnosti“ a podle odstavce 3 platí, že se právní poměry, na které se nevztahuje odstavec druhý (práva osobní, rodinná a věcná) a „vzniklé přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i práva a povinnosti z nich vzniklé, včetně práv a povinností z porušení smluv uzavřených přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona“ řídí dosavadními právními předpisy, tedy zákonem o pojistné smlouvě a starým občanským zákoníkem.

Podle § 3036 nového občanského zákoníku platí, že se podle dosavadních právních předpisů až do svého zakončení posuzují i lhůty a doby, které začaly běžet přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

Rozhodnou právní úpravou je tedy zákon o pojistné smlouvě a starý občanský zákoník.

8.3 Rozhodná smluvní úprava a obsah Pojistné smlouvy

Podle § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě platí, 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 arbitř zjistil, že Návrh pojistné smlouvy se v části „PŘÍLOHY“ odvolává na Všeobecné pojistné podmínky a Zvláštní pojistné podmínky. V části „OBECNÉ UJEDNÁNÍ“ obsahuje Návrh pojistné smlouvy ujednání, podle kterého „[s]oučástí této pojistné smlouvy jsou všeobecné a zvláštní pojistné podmínky pro příslušný typ pojištění. Pojistník prohlašuje, že byl s jejich zněním před uzavřením smlouvy seznámen“.

Finanční arbitř zjistil, že rámeček části „OBECNÉ UJEDNÁNÍ“ je vysoký 5 cm a obsahuje 25 řádků, na jeden řádek tak připadají 2 mm, z čehož finanční arbitř dovozuje, že se jedná o písmo typu Times New Roman o velikosti 5 b. Finanční arbitř připouští, že velikost písma v citovaném ujednání v Návrhu pojistné smlouvy je oproti zbytku návrhu Pojistné smlouvy



srovnatelně menší, nejedná se však o text, který by nebyl pro průměrného spotřebitele čitelný.

Oproti tomu, velikost písma v části „PŘÍLOHY“, která odkazuje na Všeobecné pojistné podmínky a Zvláštní pojistné podmínky, odpovídá velikosti písma ve zbytku Návrhu pojistné smlouvy (Navrhovatel tuto část návrhu Pojistné smlouvy ani nezpochybňuje). Navrhovateli tak z této části Návrhu pojistné smlouvy muselo být zřejmé, že součástí Pojistné smlouvy jsou i Všeobecné pojistné podmínky a Zvláštní pojistné podmínky.

Navrhovatel nerozporuje, že od Instituce obdržel brožuru se Všeobecnými pojistnými podmínkami, Zvláštními pojistnými podmínkami a Informacemi zájemci, avšak tvrdí, že ji obdržel až po podpisu Pojistné smlouvy. Protože Navrhovatel své tvrzení nijak nedoložil, vyšel finanční arbitr z prohlášení a platných ujednání v Návrhu pojistné smlouvy, která Navrhovatel podepsal, a zjistil, že Instituce seznámila Navrhovatele se Všeobecnými pojistnými podmínkami a Zvláštními pojistnými podmínkami před uzavřením Pojistné smlouvy, které se tak podle § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě staly její součástí.

Protože Instituce předala Navrhovateli v brožuře s pojistnými podmínky i dokument Informace zájemci, ve kterém poskytla Navrhovateli předmluvní informace v souladu s § 65 a § 66 zákona o pojistné smlouvě, neporušila při uzavírání Pojistné smlouvy své povinnosti vyplývající z těchto zákonných ustanovení.

Finanční arbitr zjistil, že si Navrhovatel a Instituce v Pojistné smlouvě sjednali

- a) v čl. 1 Zvláštních pojistných podmínek ujednání, že „[p]ro tyto zvláštní pojistné podmínky se vymezují následující pojmy: (...) Počáteční podílová jednotka: Podílová jednotka zakoupená za běžné pojistné zaplacené za první a druhý pojistný rok nebo za navýšenou část běžného pojistného splatného během prvního a druhého roku od navýšení“;
- b) v čl. 1 Zvláštních pojistných podmínek ujednání, že „[p]ro tyto zvláštní pojistné podmínky se vymezují následující pojmy: (...) Ceník: Dokument, ve kterém jsou vyčísleny poplatky za jednotlivé operace dle těchto pojistných podmínek“;
- c) v čl. 4 odst. 1 Zvláštních pojistných podmínek, že „[b]ěžné pojistné zaplacené za první a druhý rok trvání pojištění bude použito k nákupu počátečních podílových jednotek jednotlivých finančních fondů podle alokačního poměru určeného pojistníkem. Jestliže dojde k navýšení běžného pojistného před koncem pojištění, bude navýšená část pojistného během následujících dvou let od navýšení běžného pojistného, nejvýše však do konce pojištění, použita rovněž k nákupu počátečních podílových jednotek“.
- d) v čl. 7 odst. 1 Zvláštních pojistných podmínek, že „[o]d data počátku pojištění bude pojišťovna každý měsíc snižovat počet akumulovaných podílových jednotek na podílovém účtu o částku potřebnou k úhradě rizika spojeného s pojištěním a o správní poplatek. V případě, že pojistník sjedná k pojištění připojištění, bude pojistné za sjednaná připojištění hrazeno měsíčním snižováním počtu akumulovaných jednotek, není-li ve zvláštních pojistných podmínkách připojištění stanoveno jinak“;
- e) v čl. 7 odst. 5 Zvláštních pojistných podmínek, že „[n]a konci každého pojistného roku bude počet počátečních podílových jednotek snížen o poplatek stanovený jako 7 % z aktuálního počtu počátečních podílových jednotek. Tento poplatek bude určen na pokrytí počátečních nákladů pojišťovny se sjednáním pojištění. K poslednímu snížení dojde ke sjednanému konci pojištění“;
- f) v čl. 7 odst. 6 Zvláštních pojistných podmínek, že „[p]ojišťovna je oprávněna odečítat z hodnoty každého finančního fondu správní poplatek za řízení finančního fondu.“



Poplatek bude odečítán pravidelně při každém oceňování. Výše poplatku je stanovena podle ceníku platného k datu oceňování“;

- g) *v čl. 7 odst. 7 Zvláštních pojistných podmínek, že „[č]ástka potřebná k úhradě rizika spojeného s pojištěním podle odst. 1 se vypočte ze sazebníku, který je přístupný v sídle pojišťovny, a pojistné částky platné k datu snižování počtu akumulčních jednotek. Tato částka může být dále zvýšena o částku potřebnou k úhradě rizika spojeného s připojištěními, pokud je tak stanoveno ve zvláštních pojistných podmínkách připojištění“;*
- h) *v čl. 7 odst. 8 Zvláštních pojistných podmínek, že „[v]ýše správního poplatku podle odst. 1 je stanovena podle ceníku platného k datu stržení správního poplatku“;*
- i) *v čl. 7 odst. 9 Zvláštních pojistných podmínek, že „[s]jazby ostatních poplatků nspecifikovaných v tomto článku těchto uplatňovaných podle těchto pojistných podmínek jsou pojišťovnou zveřejňovány v ceníku. Výše poplatku je stanovena podle ceníku platného k datu, kdy na něj vznikl pojišťovně nárok“;*
- j) *v čl. 8 odst. 2 Zvláštních pojistných podmínek, že „[b]ylo-li zapláceno běžné pojistné alespoň za první a druhý pojistný rok, bude při zániku pojištění snížen počet počátečních podílových jednotek na podílovém účtu o poplatky podle čl. 7 odst. 5 provedené za všechna výročí od data zániku pojištění do sjednaného konce pojištění. Zbylé počáteční podílové jednotky budou převedeny na akumulční podílové jednotky. Pokud nebylo zapláceno běžné pojistné za první a druhý pojistný rok, všechny počáteční jednotky zaniknou bez náhrady“.*

Pojistné smlouvy obecně tvoří dvě části, a to část individuální, jež se bude měnit v závislosti na konkrétní situaci (jméno a příjmení pojistníka, výše pojistného, pojistné částky, pojistné doby apod.), a dále část, která bude stejná pro všechny zájemce o uzavření smluvního vztahu s Institucí.

Kromě Všeobecných pojistných podmínek a Zvláštních pojistných podmínek, na které odkazuje Návrh pojistné smlouvy, Instituce dále odkázala v čl. 7 odst. 6, 8 a 9 Zvláštních pojistných podmínek na „ceník“ (dále jen „Ceník“) a v čl. 7 odst. 7 Zvláštních pojistných podmínek na Sazebník.

Finanční arbitr zjistil, že výše jednotlivých poplatků, na které odkazují Zvláštní pojistné podmínky, obsahuje Přehled poplatků. Z těchto zjištění finanční arbitr dovozuje, že Instituce v čl. 7 odst. 6, 8 a 9 ve skutečnosti odkázala na Přehled poplatků, resp. že Přehled poplatků je Ceníkem, jak ho definuje čl. 1 Zvláštních pojistných podmínek. Finanční arbitr dále zjistil, že Instituce seznámila Navrhovatele s Přehledem poplatků prostřednictvím Informací zájemci, které mu předala v brožuře společně s pojistnými podmínkami. Protože Navrhovatel byl s Přehledem poplatků seznámen, stal se ve smyslu § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě platnou součástí Pojistné smlouvy.

Pokud jde o Sazebník, Instituce na něj odkázala jak v čl. 7 odst. 7 Zvláštních pojistných podmínek, tak v bodu 2 Přehledu poplatků ohledně výše rizikového pojistného.

Sazebník Instituce (obdobně jako Přehled poplatků), z pohledu výše nastíněného členění pojistné smlouvy, zcela nepochybně patří do té části Pojistné smlouvy, která bude stejná pro všechny zájemce o uzavření konkrétního produktu s Institucí. Sazebník odpovídá svou povahou pojistným podmínkám, a proto je třeba posoudit, zda se skutečně stal součástí Pojistné smlouvy. Zcela jistě nelze na jedné straně tvrdit, že Sazebník je závaznou součástí smlouvy, na jejímž základě je Navrhovatel povinen hradit poplatky, a současně tvrdit, že by měl být Sazebník něčím jiným než součástí pojistných podmínek, tedy jakousi třetí částí Pojistné smlouvy, na kterou však nedopadají žádná pravidla a s jejímž obsahem Instituce nemusela Navrhovatele před podpisem Pojistné smlouvy prokazatelně seznámit.



Finanční arbitr zjistil, že Sazebník nebyl součástí Informací zájemci, které Instituce předala Navrhovateli v brožůře společně s pojistnými podmínkami. Sazebník je podle čl. 7 odst. 7 Zvláštních pojistných podmínek přístupný v sídle pojišťovny a podle tvrzení Instituce dostupný v jejích pobočkách, na zákaznické lince a na jejích internetových stránkách.

Finanční arbitr nepovažuje za dostatečné ve smyslu § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, když Instituce ohledně části smluvní dokumentace odkáže Navrhovatele na své sídlo, kde je tato část dostupná, a nepředloží ji Navrhovateli společně s ostatními dokumenty před podpisem Pojistné smlouvy.

Co se týče argumentace Instituce, že závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 16. 10. 2017, sp. zn. 32 Cdo 787/2017, jsou použitelné i na Pojistnou smlouvu, 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“.

Naopak, sám Nejvyšší soud připustil, že zákon o pojistné smlouvě stanoví ve vztahu k pojistným podmínkám striktnější podmínky pro to, aby se staly platnou součástí Pojistné smlouvy. K tomu finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 27. 2. 2018, sp. zn. 23 Cdo 2865/2016: „Citované ustanovení § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě představuje zvláštní právní úpravu inkorporace nepřímých smluvních ujednání pro pojistné smlouvy. Oproti úpravě § 273 zákona č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník (dále jen „obch. zák.“), která pro řádné včlenění obchodních podmínek do smlouvy předpokládá odkaz na obchodní podmínky spolu se známostí obchodních podmínek stranami, anebo jejich přiložení k návrhu, volí zákon o pojistné smlouvě pro tyto vztahy striktnější konstrukci. Dle výslovného znění § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě se nepřímá smluvní ujednání, která obsahují pojistné podmínky, stanou součástí pojistné smlouvy jen tehdy, jestliže je s nimi pojistník před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen (nejde-li o výjimku dle § 23 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě)“.

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 nového občanského zákoníku s výjimkou obchodních podmínek vypracovaných odbornými nebo zájmovými organizacemi) i mezi podnikateli, tj. kdy na jedné straně nestála slabší smluvní strana.

V této souvislosti finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 24. 8. 2017, sp. zn. 33 Cdo 282/2016, ve kterém Nejvyšší soud ve vztahu ke smlouvě o úvěru dovedl, že „[z]ávěr odvolacího soudu, že ujednání o poplatku je platné, ve světle právních závěrů zastávaných v rozhodovací praxi dovolacího soudu neobstojí pro neurčitost ujednání



o výši či způsobu určení výše poplatku ve smyslu § 37 odst. 1 obč. zák. Takové ujednání nevyplývá ani z písemné smlouvy a ani z písemných obchodních podmínek, které jsou její součástí (§ 273 obč. zák.). Odkazem na sazebník požadavek určitosti sjednání výše, popř. způsobu určení výše poplatku naplněn není. Z obsahu smlouvy a obchodních podmínek se nepodává, že žalovaní byli při uzavírání smlouvy se sazebníkem seznámeni a že se stal součástí smlouvy (tak jako tomu bylo v případě obchodních podmínek)“.

Postup, kdy Navrhovatel obdrží Všeobecné pojistné podmínky, Zvláštní pojistné podmínky a Přehled poplatků, a již neobdrží Sazebník, ze kterého Instituce vypočítává výši rizikového pojistného, nemůže finanční arbitr v žádném případě schvalovat, když nejenže vede k neurčitosti ujednání Pojistné smlouvy o rizikovém pojistném, ale je i v rozporu s principy ochrany spotřebitele a zásadou poctivosti, jak ji vysvětlil Ústavní soud v rozhodnutí ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11 (navíc, pokud je podle Ústavního soudu v rozporu se zásadou poctivosti postup, kdy podnikatel v obchodních podmínkách důležitá ujednání pouze schovává, tím spíše musí být nepoctivý postup, pokud je do pojistných podmínek nevčlení vůbec).

Odkaz Instituce na Věstník České národní banky 11/2003 ze dne 4. 7. 2003 není na Pojistnou smlouvu přílehlavý, když Institucí citovaný odstavec je součástí kapitoly „Výklad k vybraným ustanovením obchodního zákoníku upravujícím smlouvu o běžném účtu a smlouvu o vkladovém účtu, ve znění zákona č. 125/2002 Sb.“ Pokud banka mohla ve smlouvě o účtu odkázat na ceník banky, činila tak na základě výslovného zákonného dovolení v § 709 odst. 2 písm. d) obchodního zákoníku, podle kterého mj. platí, že „[v]ýši úplaty lze sjednat i odkazem na ceník banky“. Zákon o pojistné smlouvě však podobnou úpravu neobsahoval, naopak ve výše citovaném § 4 odst. 4 zákona stanovil, že Navrhovatel musí být s pojistnými podmínkami (a tedy i Sazebníkem) prokazatelně seznámen. Z tohoto důvodu nelze postup seznamování Navrhovatele se Sazebníkem pouhým odkazem na tento Sazebník uplatnit ani v případě Pojistné smlouvy.

Pokud jde o dohledový benchmark České národní banky číslo 3/2012 Nákladovost produktu životního pojištění, Informace o odkupném ze dne 30. 11. 2012, finanční arbitr odkazuje, že po Institucí citované části, podle které Česká národní banka očekává informování zájemců o pojištění prostřednictvím svých internetových stránek, Česká národní banka hned vzápětí dodává, že „[p]ojišťovny dále zajistí prokazatelné seznámení zájemce o pojištění s těmito dokumenty před samotným uzavřením pojistné smlouvy“. Institucí citovaná část je tak účelově vytržena z kontextu dohledového benchmarku, ve kterém Česká národní banka obdobně jako finanční arbitr vyžaduje, aby Instituce prokazatelně seznámila Navrhovatele s dokumenty obsahující poplatky účtované k jeho tíži.

Soukromoprávní povinnosti Instituce jako pojistitele seznámit Navrhovatele jako pojistníka řádně se všemi poplatky pak odpovídá i veřejnoprávní úprava, kdy například nelze ignorovat ustálenou judikaturu Nejvyššího správního soudu v otázce seznamování spotřebitelů s cenami výrobků a služeb podle zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně spotřebitele“). V této souvislosti dospěl například Městský soud v Praze v rozhodnutí ze dne 2. 3. 2006, sp. zn. 11 Ca 203/2005 (publ. pod č. 898/2006 Sb. NSS) k závěru, že při výkladu ustanovení § 12 zákona o ochraně spotřebitele musí jít o takové informace, které jsou zákazníkovi (spotřebiteli) přístupné okamžitě bez toho, že by byl zákazník nucen činit jakýkoliv úkon směřující ke zjištění ceny zcela konkrétního výrobku. S tímto odůvodněním se pak ztotožňuje i Nejvyšší správní soud, srov. například rozhodnutí ze dne 22. 6. 2011, sp. zn. 1 As 59/2011, když finanční arbitr je přesvědčen, že vzhledem k účelu tohoto zákonného ustanovení a neexistenci žádné zákonné výjimky pro pojistné smlouvy je na místě aplikovat přiměřeně tento výklad i ve vztahu k poskytování služeb Institucí.

Finanční arbitr uzavírá, že pokud Instituce ve vztahu k Sazebníku odkáže pouze na své sídlo, kde je Sazebník dostupný (resp. zpřístupní Sazebník na jejích pobočkách, zákaznické



lince a internetových stránkách, jak v řízení tvrdí), aniž by Navrhovatele se Sazebníkem prokazatelně seznámila, nemůže finanční arbitr na základě Pojistné smlouvy uzavřít, že by se Navrhovatel se Sazebníkem skutečně seznámil. Sazebník se proto podle § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě nestal součástí Pojistné smlouvy, když Instituce nedoložila, že by Navrhovatele seznámila se Sazebníkem před uzavřením Pojistné smlouvy.

8.4 Neplatnost ujednání o rizikovém pojistném

Finanční arbitr posuzoval, zda jsou poplatky v Pojistné smlouvě sjednány určitě a srozumitelně ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, podle kterého platí, že „[p]rávní úkon musí být učiněn svobodně a vážně, určitě a srozumitelně; jinak je neplatný“.

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

Všechna ujednání pojistné smlouvy tedy musí být písemná a zaznamenaná určitě a srozumitelně. K posuzování určitosti a srozumitelnosti právního úkonu odkazuje finanční arbitr například na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 31. března 2010, sp. zn. 23 Cdo 2942/2009, že „[p]rávní úkon je neurčitý, jestliže se jednajícím nezdařilo jednoznačným způsobem stanovit obsah vůle, přičemž neurčitost tohoto obsahu nelze odstranit a překlenout ani za použití výkladových pravidel. Srozumitelnost pak vyjadřuje kvalitu způsobu (formy) projevu vůle; právní úkon je nesrozumitelný, jestliže jednající po jazykové stránce nedosáhl v důsledku vadného slovního či jiného zprostředkování jasného vyjádření vůle a objektivně vzato nelze zjistit ani výkladem právního úkonu, co chtěl účastník projevit“.

Právní úkon není neurčitý, lze-li jeho obsah vyložit výkladem, v této souvislosti odkazuje finanční arbitr na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 19. 10. 2006, sp. zn. 29 Odo 573/2005, že „[z]ávěr o neurčitosti právního úkonu předpokládá, že ani jeho výkladem nelze dospět k nepochybnému poznání, co chtěl účastník projevit“.

Instituce si s Navrhovatelem v čl. 7 odst. 1 Zvláštních pojistných podmínek sjednali, že Instituce bude z účtu Navrhovatele strhávat rizikové pojistné. Ohledně jeho výše Instituce odkázala v čl. 7 odst. 7 Zvláštních pojistných podmínek a v bodě 2 Přehledu poplatku na Sazebník.

Finanční arbitr z ujednání čl. 7 odst. 1 a 7 Zvláštních pojistných podmínek dovozuje, že Navrhovatel mohl ze Zvláštních pojistných podmínek zjistit, že Pojistná smlouva je zatížena rizikovým pojistným, s ujednáním o jeho konkrétní výši však platně seznámen nebyl, když se Sazebník nestal součástí Pojistné smlouvy (k tomu srov. část 8.3 tohoto rozhodnutí).

Finanční arbitr zjistil, že Sazebník obsahuje text: „Měsíční rizikové pojistné na 1 000 CZK pojistné částky“, za kterým následuje tabulka sestávající vždy ze tří sloupců, a to „Věk“, „Muž“ a „Žena“. V případě žen je koeficient až do jejich 44. roku života vždy 0,2. Pokud na 1.000 Kč pojistné částky připadá 0,2 Kč, pak lze za použití jednoduchého matematického výpočtu dovést, že na 30.000 Kč pojistné částky, kterou Instituce s Navrhovatelem v Pojistné smlouvě sjednala, připadá 6 Kč. Právě v takové výši Instituce účtovala Navrhovateli rizikové pojistné, a to s přihlédnutím k věku Navrhovatele, kterému ke dni ukončení Pojistné smlouvy bylo 42 let. Výpočtu provedenému finančním arbitrem ostatně odpovídá i část ujednání v čl. 7 odst. 7 Zvláštních pojistných podmínek upravující výši rizikového pojistného, když podle něj platí, že „[č]ástka potřebná k úhradě rizika spojeného



s pojištěním podle odst. 1 se vypočte ze sazebníku, který je přístupný v sídle pojišťovny, a pojistné částky platné k datu snižování počtu akumulčních jednotek“.

Finanční arbitr proto odmítá argumentaci Instituce, že Sazebník nestanoví a ani nemůže stanovit přesné vyčíslení rizikového pojistného v konkrétním případě, když to není technicky možné, resp. že požadavek na seznámení Navrhovatele s výpočtem rizikového pojistného by byl extrémně formalistický. Finanční arbitr považuje takovou argumentaci Instituce za účelovou, když k výzvě finančního arbitra ve svém vyjádření ze dne 30.10.2015, evid. č. FA/13202/2015, nejdříve sdělila, že „[k]e stanovení výše poplatku lze dojít jednoznačnou matematickou metodou, přesně předvídanou ve zvláštních pojistných podmínkách“.

K argumentaci Instituce, že se jedná o nepodstatné ujednání Pojistné smlouvy, finanční arbitr sděluje, že Instituce je obecně povinna seznámit Navrhovatele se všemi ujednáními, kterými se řídí pojištění sjednané v Pojistné smlouvě, tím spíše, pokud jsou taková ujednání stanovena v neprospěch Navrhovatele (tj. že Instituce účtuje poplatky k jeho tíži). Toho si ostatně musela být vědoma i sama Instituce, když ohledně jeho výše odkázala v Pojistné smlouvě na Sazebník (ačkoliv s ním Navrhovatele neseznámila).

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 úpravu starého občanského zákoníku o určitosti právních úkonů. 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.

Finanční arbitr uzavírá, že Instituce byla povinna seznámit Navrhovatele s ujednáním o výši rizikového pojistného, a to i v případě, když na tomto poplatku účtovala měsíčně 6 Kč, když finanční arbitr nepovažuje takové ujednání za nepodstatné, jak argumentuje Instituce.

Pojistná smlouva je proto v čl. 7 odst. 1 a 7 Zvláštních pojistných podmínek a bodu 2 Přehledu poplatků v částech upravující rizikové pojistné a odkazující na Sazebník neurčitá, a tudíž neplatná podle § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku. K tomu finanční arbitr odkazuje na závěry v rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 24. 8. 2017, sp. zn. 33 Cdo 282/2016, citovaném na str. 13 tohoto rozhodnutí.

Pokud jde o následek částečné neplatnosti ujednání Pojistné smlouvy o rizikovém pojistném, vyšel finanční arbitr ze skutečnosti, že peněžní prostředky na podílovém účtu představují pohledávku Navrhovatele vůči Instituci na plnění z Pojistné smlouvy.

Instituce na základě neplatného ujednání v Pojistné smlouvě průběžně snižovala hodnotu podílového účtu o rizikové pojistné a ve výsledku tak snížila i tuto pohledávku. Instituce se tak na základě neplatných ujednání o rizikovém pojistném bezdůvodně obohacovala, neboť bezdůvodně snižovala pohledávku Navrhovatele na plnění z Pojistné smlouvy.

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 částečné neplatnosti právního úkonu finanční arbitr odkazuje na ustálený přístup Nejvyššího soudu, vyjádřený např. v rozhodnutí ze dne 31.10.2013, sp. zn. 33 Cdo 1867/2012, že „oddělitelnost“ části právního úkonu od ostatního jeho obsahu je třeba vždy dovodit výkladem z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu anebo z okolností, za nichž k němu došlo (§ 35 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 (v projednávaném



případě dohodu žalobkyně a žalované o provizi ve výši 5% z kupní ceny od 7.073.820,- Kč do 7.527.269,- Kč a ve výši 6% z kupní ceny 7.527.270,- Kč“.

Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 23. 8. 2007, sp. zn. 33 Odo 771/2005, dovedil, že „[n]ení vyloučeno, aby do jedné listiny bylo pojato více právních úkonů. Je-li jeden z nich postížen neplatností, musí se soud zabývat tím, zda jej lze oddělit od ostatního obsahu právního úkonu (§ 41 obč. zák.), přičemž je třeba dbát, aby byla respektována vůle účastníků s přihlédnutím k účelu, jehož dosažení osoba konající právní úkon sledovala. Jen tak lze zjistit, zda jde o právní úkony navzájem od sebe oddělitelné a způsobilé samostatné existence nebo zda je nutno smlouvu pojímat jako jeden nedílný celek. Pro posouzení, zda je část právního úkonu oddělitelná od jeho ostatního obsahu, se přitom uplatní interpretační zásady, jež vyplývají z § 35 odst. 2 obč. zák.“

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 pokud rozhoduje, zda je Pojistná smlouva neplatná částečně (v ujednáních o rizikovém pojistném), nebo zda je neplatná jako celek, protože ujednání o rizikovém pojistném nejsou oddělitelná od zbytku obsahu Pojistné smlouvy, zkoumá vždy vůli smluvních stran (k tomu viz závěry ve výše citovaném rozhodnutí Nejvyššího soudu).

Při posuzování vůle Instituce je podstatné, že Instituce je pojišťovna, tj. jejím podnikáním je uzavírat pojistné smlouvy. Finanční arbitr tedy má za to, že Instituce by Pojistnou smlouvu uzavřela, pokud by to nenarušilo účel jejího podnikání, kterým je dosažení zisku (viz § 2 odst. 1 zákona č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, dále jen „obchodní zákoník“, ve znění účinném v době uzavření Pojistné smlouvy).

V kontextu poplatků, které si Instituce strhává v souvislosti s Pojistnými smlouvami, je výše rizikového pojistného naprosto marginální v porovnání s ostatními poplatky (Instituce si za celou dobu trvání pojištění sjednaného v Pojistné smlouvě strhla na rizikovém pojistném 504 Kč, na administrativním poplatku 3.360 Kč, na poplatku na počáteční náklady 53.146 Kč a na poplatku za rozdíl nákupní a prodejní ceny 5.993 Kč; Instituce si nad rámec hlavního pojištění strhla 4.837 Kč za připojištění pro případ smrti následkem úrazu a 3.024 Kč za připojištění denní dávky při pobytu v nemocnici následkem úrazu). Z tohoto lze vyvodit, že účel, s jakým Instituce Pojistné smlouvy uzavřela, tj. dosáhnout zisku, není narušen neplatností ujednání o rizikovém pojistném.

Ze žádného právního předpisu přitom nevyplývá, že by ujednání o rizikovém pojistném 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).

Pokud jde o smlouvy o investičním životním pojištění, obecně platí, že pojistník pravidelně platí stanovenou částku (pojistné), ze které pojišťovna jako pojistitel odečte poplatky sjednané v pojistné smlouvě (buď přímo, anebo zprostředkovaně, např. odečtením jednotek z podílového účtu) a zbylou část investuje. Pokud pojišťovna neplatně sjedná rizikové pojistné, které je pro svou výši oddělitelné od zbytku obsahu pojistné smlouvy, neznamená to, že by pojistná smlouva nemohla i nadále zůstat v platnosti. Neplatnost rizikového pojistného v takovém případě pouze způsobí, že pojišťovna si v důsledku neplatnosti rizikového pojistného bude moci na poplatcích odečíst v součtu menší částku, a proto bude povinna investovat o to větší část zaplaceného pojistného, resp. bude povinna ponechat jednotky ve výši neplatného poplatku na podílovém účtu pojistníka.

Finanční arbitr proto uzavírá, že ujednání Pojistné smlouvy o rizikovém pojistném jsou oddělitelná od zbytku obsahu Pojistné smlouvy.

K námitce Instituce, že ujednání Pojistné smlouvy o rizikovém pojistném není oddělitelné od povinnosti Instituce plnit z pojištění pro případ smrti v rozsahu pojistné částky sjednané v Pojistné smlouvě, finanční arbitr konstatuje, že Navrhovatel se na základě platně uzavřené



Pojistné smlouvy zavázal na hlavní pojištění hradit roční pojistné ve výši 28.824 Kč (kterou Instituce na základě žádostí Navrhovatele opakovaně snížila) a tuto povinnosti vyplývající z Pojistné smlouvy splnil.

Oproti tomu se Instituce mj. zavázala vyplatit Navrhovateli v případě smrti pojistné plnění ve výši pojistné částky 30.000 Kč a hodnoty podílových jednotek. Protože finanční arbitr neshledal, že by ujednání o rizikovém pojistném nebyla oddělitelná od zbytku obsahu Pojistné smlouvy, povinnost Instituce vyplatit Navrhovateli sjednané pojistné plnění (zahrnující i pojistnou částku 30.000 Kč) existovala po celou dobu trvání pojištění sjednaného v Pojistné smlouvě. Protože Navrhovatel během trvání pojištění nezemřel a pojištění zaniklo výpovědí s výplatou odkupného, Instituce nevyplatila z Pojistné smlouvy pojistné plnění pro případ smrti včetně pojistné částky 30.000 Kč, na jejíž úhradu Instituce strhávala rizikové pojistné (čili ani v tomto ohledu není argumentace Instituce přílehlavá).

Pojištění sjednané v Pojistné smlouvě zaniklo ke dni 10. 7. 2014 a Instituce z tohoto důvodu není již nadále povinna vyplatit Navrhovateli pojistné plnění v případě smrti ve výši pojistné částky a hodnoty podílového účtu, a to bez ohledu na neplatnost ujednání Pojistné smlouvy o rizikovém pojistném.

8.5 Neplatnost ujednání o dalších poplatcích

Pokud jde o Navrhovatelem namítaný rozpor ujednání Pojistné smlouvy o všech poplatcích účtovaných k jeho tíži s dobrými mravy, resp. s § 56 starého občanského zákoníku, finanční arbitr odkazuje na § 4 odst. 5 zákona o pojistné smlouvě, podle kterého platí, že „*[p]ojistné 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 s dobrými mravy (resp. se zásadou poctivosti), když Instituce požaduje úplatu za poskytovanou službu.

Finanční arbitr nesdílí názor Navrhovatele, že pokud jsou náklady Pojistné smlouvy vysvětleny v pojistných podmínkách, je takový postup bez dalšího vadný a nepoctivý. Je běžnou praxí, že pojišťovna v návrhu pojistné smlouvy odkáže na pojistné podmínky, ve kterých vysvětlí, v jakém případě a za co spotřebitel hradí poplatky, a tyto poplatky vyčíslí, případně odkáže na další smluvní dokument (zpravidla označovaný jako sazebník apod.), ve kterém stanoví výši jednotlivých poplatků. Tento postup lze pochopit, neboť v případě potřeby změny výše jakéhokoli poplatku, instituce nemusí měnit kompletní smluvní dokumentaci, ale mění pouze její část. Ani v posuzovaném případě se proto Instituce nedopustila ničeho nekalého, pokud ve Zvláštních pojistných podmínkách popsala jednotlivé poplatky a jejich konkrétní výši uvedla v Přehledu poplatků (s výjimkou neplatného rizikového pojistného, k tomu viz část 8.4 tohoto rozhodnutí).

Finanční arbitr vzal za prokázané, že Instituce seznámila Navrhovatele jak se Všeobecnými pojistnými podmínkami a Zvláštními pojistnými podmínkami, tak i s Informacemi zájemci včetně Přehledu poplatků. Finanční arbitr proto nezjistil, že by Instituce včlenila do Pojistné smlouvy ujednání o poplatcích (s výjimkou rizikového pojistného), s nimiž by se Navrhovatel



neměl možnost seznámit, a nejsou tak naplněny předpoklady nepřipustnosti takových ujednání ve smyslu § 56 odst. 3 písm. g) starého občanského zákoníku.

Finanční arbitr v souladu s výše citovanou judikaturou Nejvyššího soudu posuzoval, zda Instituce s Navrhovatelem sjednala poplatky srozumitelně a určitě (k určitosti rizikového pojistného viz část 8.4 tohoto rozhodnutí).

Pokud jde o poplatek na počáteční náklady, jehož neurčitost a nesrozumitelnost Navrhovatel namítá, finanční arbitr odkazuje na znění čl. 7 odst. 5 Zvláštních pojistných podmínek: „*Na konci každého pojistného roku bude počet počátečních podílových jednotek snížen o poplatek stanovený jako 7 % z aktuálního počtu počátečních podílových jednotek. Tento poplatek bude určen na pokrytí počátečních nákladů pojišťovny se sjednáním pojištění. K poslednímu snížení dojde ke sjednanému konci pojištění*“. Podle čl. 8 odst. 2 Zvláštních pojistných podmínek pak mj. platí, že „*[b]ylo-li zaplacené běžné pojistné alespoň za první a druhý pojistný rok, bude při zániku pojištění snížen počet počátečních podílových jednotek na podílovém účtu o poplatky podle čl. 7 odst. 5 provedené za všechna výročí od data zániku pojištění do sjednaného konce pojištění. Zbylé počáteční podílové jednotky budou převedeny na akumulární podílové jednotky*“.

Citovaná ujednání představují jasný projev vůle Instituce účtovat k tíži Navrhovateli poplatek na počáteční náklady spojené s uzavřením Pojistné smlouvy a v případě předčasného ukončení pojištění naúčtovat Navrhovateli poplatek na počáteční náklady i za všechna následující výročí, jako by pojištění trvalo dohodnutých 29 let. Ani sjednaná konstrukce výpočtu poplatku (7 % z aktuálního počtu počátečních podílových jednotek) nepoužívá taková slovní spojení ani není vyjádřena v takové podobě, která by vzbuzovala pochyb o tom, co chtěl jednající vyjádřit, tedy že se výše poplatku na počáteční náklady vypočte za využití citovaných veličin a sjednaných hodnot a že v případě předčasného ukončení pojištění Instituce naúčtuje tento poplatek i za všechna potenciálně následující výročí pojištění. Ujednání čl. 7 odst. 5 a 8 odst. 2 Zvláštních pojistných podmínek jsou proto srozumitelná.

Co se týče argumentace Navrhovatele vyjádřením Instituce v řízení vedeném pod sp. zn. FA/SR/ZP/47/2014, finančnímu arbitrovi je z úřední činnosti známo, že Instituce k předmětnému ujednání v dopise ze dne 16. 2. 2015 Navrhovateli sdělila, že „*[o]bě tato ustanovení (čl. 7 odst. 5 a čl. 8 Zvláštních pojistných podmínek – pozn. finančního arbitra) jsou v dostatečném detailu řešena v pojistných podmínkách a současně byl o nich Váš klient informován při sjednávání Pojistné smlouvy, mimo jiné v dokumentu Informace zájemci, jejichž součástí je i Přehled Poplatků (viz výše). Pokud tyto dokumenty v určitém rozsahu odkazují na pojistně matematické metody, jedná se o natolik složitý způsob výpočtu, který není možné zjednodušeně popsat tak, aby jej průměrný, ale i nadprůměrný klient, pochopil, bez ohledu na míru detailu, ve které je řešen*“. Finanční arbitr nezjistil, že by se Pojistná smlouva v případě poplatku na počáteční náklady odvolávala na pojistně matematické zásady, které by nečinila svou součástí, a proto nepovažuje citované vyjádření Instituce, jímž Navrhovatel argumentuje, v případě Pojistné smlouvy za relevantní.

Pokud jde o určitost ujednání Pojistné smlouvy o poplatku na počáteční náklady, není vadou, není-li výše poplatku z objektivních důvodů sjednána jako pevná částka, když tuto částku lze vyčíslit na základě výpočtu, který je součástí Pojistné smlouvy. Není přitom rozhodné, zda lze výši tohoto poplatku vyčíslit při uzavření Pojistné smlouvy, je-li jeho výše odvislá od ujednaných veličin (např. výše pojistného za první dva roky trvání pojištění nebo vývoj hodnoty účtu, jak tomu bylo i v případě Pojistné smlouvy).

Pro zjištění výše poplatku na počáteční náklady je zapotřebí zjistit aktuální počet počátečních podílových jednotek, které Instituce z účtu Navrhovatele strhne. Instituce počáteční podílové jednotky definovala v čl. 1 Zvláštních pojistných podmínek. Tyto jednotky se podle čl. 4 Zvláštních pojistných podmínek tvoří z Navrhovatelem zaplaceného běžného pojistného za první dva roky trvání pojištění sjednaného v Pojistné smlouvě. Zvláštní pojistné



podmínky dále v čl. 1 definují všechny veličiny a hodnoty, které jsou pro přičítání a odečítání podílových jednotek rozhodné (tj. oceňovací den, pojistný rok, nákupní a prodejní cena). Ujednání čl. 7 odst. 5 a 8 odst. 2 Zvláštních pojistných podmínek jsou proto určitá.

Finanční arbitr nezjistil, že by Instituce ujednala ostatní poplatky nesrozumitelně a neurčitě, když stanovují způsob, jakým je Instituce odečítá, a současně i jejich výši.

8.6 Promlčení práva Navrhovatele dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy

Protože Pojistná smlouva není absolutně neplatná jako celek, když je neplatná jen v ujednáních o rizikovém pojistném, která jsou oddělitelná od zbytku jejího obsahu, zabýval se finanční arbitr námitkou relativní neplatnosti Pojistné smlouvy pro omyl Navrhovatele při jejím uzavírání a zjistil následující.

Podle § 49a starého občanského zákoníku platí, že „*[p]rávní úkon je neplatný, jestliže jej jednající osoba učinila v omylu, vycházejícím ze skutečnosti, jež je pro jeho uskutečnění rozhodující, a osoba, které byl právní úkon určen, tento omyl vyvolala nebo o něm musela vědět. Právní úkon je rovněž neplatný, jestliže omyl byl touto osobou vyvolán úmyslně. Omyl v pohnutce právní úkon neplatným nečiní.*“ Současně podle § 40a starého občanského zákoníku platí, že „*[j]de-li o důvod neplatnosti právního úkonu podle ustanovení § 49a (...) považuje se právní úkon za platný, pokud se ten, kdo je takovým úkonem dotčen, neplatností právního úkonu nedovolá.*“

Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 19. 10. 2010, sp. zn. 30 Cdo 2929/2009, dovodil, že „*[p]rávo dovolat se tzv. relativní neplatnosti - jak se podává z ustálené judikatury soudů - podléhá promlčení (srov. též Závěry na str. 424 a násl.). Promlčecí doba je tříletá a běží ode dne, kdy právo mohlo být vykonáno poprvé (§ 101 obč. zák.). To, že se věřitel o vzniku svého práva nedozvěděl, nemá podle soudní praxe pro počátek běhu objektivní promlčecí doby vliv (nejde totiž o subjektivní promlčecí dobu podle § 106, 107 obč. zák.). V judikatuře se rovněž ustálil právní názor, že promlčecí doba podle ustanovení § 101 občanského zákoníku začíná běžet vždy dnem, kdy došlo k uzavření právního úkonu, a to i při právních úkonech, které ke své účinnosti vyžadují rozhodnutí příslušného orgánu nebo registraci státním notářstvím.*“

Navrhovatel s Institucí uzavřeli Pojistnou smlouvu dne 31. 7. 2007, když téhož dne počala běžet promlčecí doba pro uplatnění práva dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy (srov. § 101 starého občanského zákoníku, podle něhož „*[p]okud není v dalších ustanoveních uvedeno jinak, je promlčecí doba tříletá a běží ode dne, kdy právo mohlo být vykonáno poprvé*“). Tato doba uplynula dne 2. 8. 2010, když den 31. 7. 2010 připadl na sobotu a podle § 122 odst. 3 starého občanského zákoníku platí, že „*[p]řipadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den*“.

Finanční arbitr v souladu s výše citovaným rozhodnutím nezkoumal, kdy se Navrhovatel o svém omylu dozvěděl, když tříletá promlčecí doba práva dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy nemá povahu subjektivní promlčecí doby a pro její uplynutí není rozhodné, zda a kdy se Navrhovatel dozvěděl o svém omylu při uzavírání Pojistné smlouvy.

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů nezjistil dřívější datum dovolání se neplatnosti Pojistné smlouvy než 22. 8. 2014 v podobě stížnosti adresované a doručené Instituci, v níž Navrhovatel požaduje zaplacení částky odpovídající neoprávněně strženým poplatkům a uvádí pro to důvody.

S ohledem na tyto skutečnosti a s přihlédnutím k námitce Instituce o promlčení uplatněného nároku je zřejmé, že Navrhovatel nemůže s námitkami ohledně svého uvedení v omyl o vlastnostech produktu investičního životního pojištění v řízení uspět, protože se jeho právo dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy promlčelo. Z tohoto důvodu finanční arbitr nepřistoupil k meritornímu řešení potenciálního omylu Navrhovatele, resp. k posuzování relativní neplatnosti Pojistné smlouvy.



8.7 Vydání bezdůvodného obohacení a promlčení práva na jeho vydání

Protože je Pojistná smlouva v části ujednání o rizikovém pojistném absolutně neplatná, představuje výše strženého rizikového pojistného bezdůvodné obohacení na straně Instituce, jak finanční arbitr vysvětlil v části 8.4 tohoto rozhodnutí.

Podle § 451 starého občanského zákoníku platí, že „(1) Kdo se na úkor jiného bezdůvodně obohatí, musí obohacení vydat. (2) Bezdůvodným obohacením je majetkový prospěch získaný plněním bez právního důvodu, plněním z neplatného právního úkonu nebo plněním z právního důvodu, který odpadl, jakož i majetkový prospěch získaný z nepoctivých zdrojů.“

Protože Instituce vznesla námitku promlčení Navrhovatelem uplatněného nároku, 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 Navrhovateli 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 Instituce 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 dvojitá 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 vznesena 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 první řadě kladná odpověď na otázku, zda bezdůvodné obohacení vzniklo, a na ni navazující závěr, kdy se tak stalo“.

Finanční arbitr musí tedy považovat každé odečtení rizikového pojistného z účtu Navrhovatele za samostatný nárok, u které 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 zvlášť“.

Řízení před finančním arbitrem bylo zahájeno dne 19. 12. 2014, kdy Navrhovatel doručil finančnímu arbitrovi návrh na zahájení řízení, čímž zastavil běh promlčecích dob. Finanční arbitr zjistil, že v době tří let před zahájením řízení před finančním arbitrem (tj. v době od 19. 12. 2011 do 19. 12. 2014) Instituce strhla rizikové pojistné ve výši 186 Kč. Dříve stržené rizikové pojistné (tj. stržené před 19. 12. 2014) se promlčelo v objektivní tříleté promlčecí době.

Ačkoliv Instituce argumentuje, že Navrhovatel mohl znát důvody neplatnosti ujednání Pojistné smlouvy o rizikovém pojistném již v den jejího uzavření, a že se tak právo Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení promlčelo v subjektivní promlčecí době, finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 18. 5. 2011, sp. zn. 32 Cdo 2626/2009, ve kterém uzavřel, že „[o]tázkou počátku běhu subjektivní promlčecí doby podle ustanovení § 107 odst. 1 obč. zák. pro vydání bezdůvodného obohacení se Nejvyšší soud ve svých rozhodnutích opakovaně zabýval a dovodil, že pro posouzení počátku běhu této doby je rozhodný okamžik, kdy se oprávněný skutečně dozví o tom, že došlo na jeho úkor k získání bezdůvodného obohacení a kdo je získal, přičemž není podstatné, že měl možnost se potřebné skutečnosti dozvědět již dříve“.

Nejvyšší soud dále v citovaném rozhodnutí připomněl, že „[k]e stejnému závěru se Nejvyšší soud přihlásil i v rozsudku, vydaném po rozhodnutí odvolacího soudu, ze dne 15. června 2010, sp. zn. 21 Cdo 3433/2008, 21 Cdo 3434/2008, v němž uzavřel, že při posuzování počátku běhu subjektivní promlčecí doby je nutno vycházet z prokázané, skutečné, nikoli tedy jen předpokládané vědomosti oprávněného o tom, že došlo na jeho úkor k získání bezdůvodného obohacení a kdo je získal; touto vědomostí ustanovení § 107 odst. 1 obč. zák. nemíní znalost právní kvalifikace, nýbrž pouze skutkových okolností, z nichž lze odpovědnost za bezdůvodné obohacení dovodit“.

Navrhovatel se o tom, že Instituce skutečně odečetla Navrhovateli na rizikovém pojistném nějakou částku, prokazatelně dozvěděl až dopisem Instituce ze dne 4. 6. 2014, který Navrhovatel přiložil k návrhu na zahájení řízení a ve kterém Instituce sdělila Navrhovateli, že k jeho tíži účtovala rizikové pojistné. Od okamžiku doručení tohoto dopisu by počala běžet subjektivní promlčecí doba. Finanční arbitr ze shromážděných podkladů nezjistil, že Navrhovatel dopis zaslaný Institucí obdržel, nicméně protože Navrhovatel zahájil řízení dne 19. 12. 2014, finanční arbitr dovozuje, že se právo Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení nemohlo promlčet ve dvouleté subjektivní promlčecí době.



Finanční arbitr uzavírá, že se Navrhovateli nepromlčelo právo na vydání bezdůvodného obohacení ve výši 186 Kč jako neoprávněně strženého rizikového pojistného.

8.8 Úrok z prodlení

Pokud se jedná o nárok Navrhovatele na úrok z prodlení ve výši 8,05 % ročně ode dne 23. 8. 2014 do zaplacení, finanční arbitr odkazuje na § 517 odst. 2 starého občanského zákoníku, že „*[j]de-li o prodlení s plněním peněžitého dluhu, má věřitel právo požadovat od dlužníka vedle plnění úroky z prodlení, není-li podle tohoto zákona povinen platit poplatek z prodlení; výši úroků z prodlení a poplatku z prodlení stanoví prováděcí předpis*“.

Právo požadovat úroky z prodlení vyplývá přímo ze zákona a jediným předpokladem, který pro vznik tohoto práva starý občanský zákoník ve svém § 517 odst. 1 vyžaduje, je, aby byl dlužník s plněním svého dluhu v prodlení, protože platí, že „*[d]lužník, který svůj dluh řádně a včas nesplní, je v prodlení*“.

Podle § 563 starého občanského zákoníku platí, že „*[n]ení-li doba splnění dohodnuta, stanovena právním předpisem nebo určena v rozhodnutí, je dlužník povinen splnit dluh prvního dne poté, kdy byl o plnění věřitelem požádán*“.

K otázce splatnosti bezdůvodného obohacení zaujímá Nejvyšší soud konstantní stanovisko, vyjádřené například v rozhodnutí ze dne 7. dubna 2010, sp. zn. 28 Cdo 4260/2009, že „*bezdůvodné obohacení představuje závazkový právní vztah, z něž pohledávka vzniká tomu, na jehož úkor se jiný bezdůvodně obohatil, a dluh tomu, kdo obohacení získal, přičemž bezdůvodné obohacení patří mezi nároky, u nichž není zákonnou úpravou stanovena splatnost pohledávek vzniklých z tohoto právního titulu, doba plnění je u nich obvykle vázána na výzvu věřitele podle § 563 obč. zák., teprve výzvou k plnění se dluh stává splatným a dlužník je povinen splnit dluh prvního dne poté, kdy byl o plnění věřitelem požádán*“.

Navrhovatel vyzval Instituci k vydání bezdůvodného obohacení ve výši 52.965 Kč ve výzvě ze dne 20. 8. 2014, která byla Instituce doručena dne 22. 8. 2014 a ve které Navrhovatel stanovil lhůtu pro vydání bezdůvodného obohacení v délce 14 dní ode dne doručení výzvy Instituci. Protože Instituce Navrhovateli nevydala bezdůvodné obohacení do 5. 9. 2014, tj. do konce 14denní lhůty, dostala se následující den, tj. 6. 9. 2014, do prodlení a od téhož dne vzniká Navrhovateli právo na úrok z prodlení z částky 186 Kč.

Podle § 2 nařízení Vlády České republiky č. 351/2013 Sb., kterým se určuje výše úroků z prodlení a nákladů spojených s uplatněním pohledávky, určuje odměna likvidátora, likvidačního správce a člena orgánu právnické osoby jmenovaného soudem a upravují některé otázky Obchodního věstníku a veřejných rejstříků právnických a fyzických osob a evidence svěřenských fondů a evidence údajů o skutečných majitelích, platí, že „*[v]ýše úroku z prodlení odpovídá ročně výši repo sazby stanovené Českou národní bankou pro první den kalendářního pololetí, v němž došlo k prodlení, zvýšené o 8 procentních bodů*“.

Prvním dnem kalendářního pololetí, v němž došlo k prodlení (tj. v kalendářním pololetí od 1. 7. 2014 do 31. 12. 2014), byl den 1. 7. 2014. Výše repo sazby stanovené Českou národní bankou k tomuto datu byla 0,05 %. Výše úroků z prodlení je tedy ročně 8,05 % (0,05 + 8 procentních bodů).

9. K výroku nálezu

Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů a jejich pečlivém právním posouzení zjistil, že Pojistná smlouva je částečně neplatná v ujednáních o rizikovém pojistném a tato ujednání jsou oddělitelná od zbytku obsahu Pojistné smlouvy. Jelikož si Instituce bez platného právního důvodu strhla rizikové pojistné, bezdůvodně se obohatila, a je proto povinna Navrhovateli vydat bezdůvodné obohacení za nepromlčené období. Finanční arbitr



proto uložil Instituci vydat Navrhovateli nepromlčené bezdůvodné obohacení ve výroku I. tohoto nálezu.

Protože finanční arbitr nezjistil, že by Pojistná smlouvy byla neplatná i v jiných částech, případně neplatná jako celek, a že by měl Navrhovatel právo na úrok z prodlení již od 23. 8. 2014, ve zbývajících částech zamítl návrh Navrhovatele ve výroku II. tohoto nálezu.

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“. V tomto případě je Instituce povinna zaplatit sankci ve výši 15.000 Kč, protože 10 % z částky, kterou finanční arbitr Navrhovateli přiznal, nepřekračuje minimální sazbu sankce podle § 17a zákona o finančním arbitrovi ve výši 15.000 Kč. Sankce je příjmem státního rozpočtu a Instituce je povinna ji zaplatit ve lhůtě a způsobem uvedeným ve výroku III. tohoto nálezu.

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

Poučení:

Proti tomuto nálezu lze podle § 16 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi do 15 dnů od jeho doručení podat písemně odůvodněné námítky k finančnímu arbitrovi. Práva podat námítky se lze vzdát. Včas podané námítky mají odkladný účinek.

Podle § 17 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi, nález, který již nelze napadnout námítkami, je v právní moci.

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr

Doručuje se
Navrhovatel – datová schránka zástupce ceif5ue
Instituce – datová schránka zástupce 3i5hkrq

