

# Finanční arbitř

Legerova 1581/69, 110 00 Praha 1 – Nové Město  
Tel. 257 042 094, e-mail: [arbitr@finarbitr.cz](mailto:arbitr@finarbitr.cz)  
[www.finarbitr.cz](http://www.finarbitr.cz)

Evidenční číslo:
Spisová značka (uvádějte vždy v korespondenci):

## Protokol o podání ústního vysvětlení

V Kanceláři finančního arbitra, Legerova 1581/69, 110 00 Praha 1, se dne [redacted] od 10 hod. uskutečnilo v řízení vedeném pod sp. zn. [redacted] podání ústního vysvětlení společnosti Allianz pojišťovna, a.s., IČO 47115971, se sídlem Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8 (dále jen „Instituce“), a to na základě výzev finančního arbitra ze dne [redacted] učiněných podle § 12 odst. 2 zákona č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů.

### Stav řízení před finančním arbitrem

Řízení před finančním arbitrem byla zahájena doručením návrhů Navrhovatelů dne [redacted] Finanční arbitř postupně opatřil a shromáždil důkazy potřebné pro vydání nálezů ve věci a vyzval Instituci k podání ústního vysvětlení za účelem projednání předmětu sporu. Projednávány případy jsou obsahově totožné, platí tedy pro ně shodně, jak je uvedeno dále.

Po důkladném prostudování všech dosud shromážděných podkladů finanční arbitř zvažuje vyslovení porušení povinnosti odborné péče ve smyslu § 21 odst. 1 zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích“), a vyslovení neplatnosti právního úkonu ve smyslu § 39 zák. č. 40/1964 Sb., občanský zákoník (dále jen „občanský zákoník“).

Podle § 39 občanského zákoníku je *neplatný právní úkon, který svým obsahem nebo účelem odporuje zákonu nebo jej obchází anebo se přiči dobrým mravům*. Pojistný produkt Rytmus, který je předmětem pojistných smluv uzavřených mezi Institucí a Navrhovatelí, je investičním životním pojištěním (dále jen „IŽP“), pro které je charakteristické, že výše pojistného plnění závisí na výnosech z investování rezerv pojistného (kdy investiční riziko nese pojistník). Vzhledem k povaze IŽP nelze předem znát výslednou hodnotu investice, resp. tato závisí na výnosech a ztrátách realizovaných na kapitálovém či jiném trhu. Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě v ustanovení § 4 odst. 1 písm. g) explicitně stanoví jako povinnou náležitost pojistné smlouvy uvedení způsobu, jakým se bude oprávněná osoba podílet na

výnosech pojistitele (byla-li takováto participace na výnosech pojistitele v pojistné smlouvě sjednána). Z obsahu pojistných smluv i z použité terminologie jednoznačně vyplývá, že se v daném případě jedná o smlouvy se sjednaným podílením oprávněných osob na výnosech pojistitele ve smyslu § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě. Pojistné smlouvy neobsahují žádná ustanovení, kde byl výslovně upraven způsob podílení se na výnosu, přičemž finanční arbitr se domnívá, že ani výkladem pojistných smluv nelze dospět k podílu na výnosu pojistitele.

V této souvislosti upozorňuje finanční arbitr na ustanovení pojistných smluv týkající se jejich nákladovosti, konkrétně pak na dokument Specifikace podmínek pojištění, kde je definován roční poplatek na úhradu počátečních nákladů (u běžného pojistného) ve výši 9,5 % z počtu počátečních jednotek ročně; *strhává se po dobu trvání pojištění v jeho výroční den, naposledy však ve výroční den pojištění v roce, ve kterém se pojištěný dožije věku 75 let*". Z citovaného ustanovení, je dle názoru finančního arbitra, zřejmé, že příslušné počáteční podílové jednotky budou o příslušné procento snižovány pouze po dobu trvání pojistné smlouvy, ať pojištění skončí kdykoli. Z vyjádření Instituce vyplývá, že v případě předčasného ukončení pojistných smluv budou počáteční podílové jednotky strženy v počtu, v jakém by byly strhávány za předpokladu dalšího trvání smluv každý rok až do konce trvání pojištění (resp. do 75 let věku pojistného, podle toho, co nastane dříve).

Stejně nejasná jsou i ustanovení o odkupném, obsažená taktéž ve Specifikaci podmínek pojištění, které uvádí: *„odkupné je rovno aktuální hodnotě fondu po stržení doposud neuhrazených počátečních nákladů snížené o stornoplatek a akumulovaný dluh; stornoplatek je stržen z aktuální hodnoty počátečních jednotek snížené o úhradu doposud nesplacených počátečních nákladů, z akumulovaných podílových jednotek a z bonusových jednotek, činí minimálně 400 Kč; úhrada doposud neuhrazených počátečních nákladů závisí na sjednané pojistné době a době trvání pojištění*". Citované ustanovení o odkupném užívá pojem *„doposud neuhrazené počáteční náklady*", který není nikde v pojistných smlouvách definován. Vztah mezi doposud neuhrazenými počátečními náklady a ustanovením o ročním poplatku na úhradu počátečních nákladů není zřejmý. Z ustanovení o ročním poplatku na úhradu počátečních nákladů vyplývá, že bude hrazen pouze po dobu trvání pojištění bez ohledu na to, kdy pojištění skončí. Výklad Instituce, jak je shora uvedeno, je jiný. Obě ustanovení dohromady připouštějí oba naznačené výklady, a tudíž jsou neurčitá. V případě výkladu, který zastává Instituce, tj. že jsou zde konkrétní počáteční náklady, které Instituce „rozpouští“ v průběhu doby trvání pojištění a v případě jeho dřívějšího skončení je odečte od aktuální hodnoty fondu, však vnáší nejasnost ohledně výše počátečních nákladů. Ta totiž není nikde v pojistných smlouvách specifikována a pojištění tak nemají možnost se s nimi seznámit a tudíž ani dovodit způsob, jak se podílí na výnosech.

V rámci shora uvedeného posuzování pojistných smluv respektoval finanční arbitr ustálenou judikaturu (např. rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. NS 22 Cdo 61/99 nebo rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. NS 3 Cdon 227/96), podle které, jde-li o právní úkon, pro který je pod sankcí neplatnosti stanovena písemná forma, musí být určitost projevu vůle dána obsahem listiny, na níž je zaznamenán. Nestací, že účastníkovi či účastníkům právního vztahu je jasné, co je např. předmětem smlouvy, není-li to poznatelné z jejího textu. Určitost písemného projevu je objektivní kategorií a takový projev vůle by neměl vzbuzovat důvodně pochybnosti o jeho obsahu ani u osob, které nejsou účastníky daného smluvního vztahu. Vůle smluvních stran vtělená do pojistné smlouvy, včetně ujednání o poplatcích, musí být tedy výkladem objektivně pochopitelná, vyjádřená tak, aby mohl tuto vůli bez rozumných pochybností o jejím obsahu adekvátně vnímat i typický účastník v postavení jejich adresáta.

Pojistná smlouva musí mít písemnou formu podle ustanovení § 7 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě.

Finanční arbitr je toho názoru, že ustanovení o poplatcích jsou natolik nejasná a netransparentní, že ani jejich výkladem nelze dospět ke způsobu, jakým se Navrhovatelé podílejí na výnosu pojistitele.

Pojišťovací zprostředkovatel byl podle Institucí doložené smlouvy o obchodním zastoupení v postavení pojišťovacího agenta. Pojišťovací agent vykonává podle ustanovení § 7 odst. 1 věta první zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví na základě písemné smlouvy, jménem a na účet jedné nebo více pojišťoven. Na základě tohoto ustanovení odpovídá postavení pojišťovacího zprostředkovatele vůči pojišťovně zastoupení na základě plné moci, tj. jde o smluvní zastoupení. Zástupcem je podle ustanovení § 22 občanského zákoníku ten, kdo je oprávněn jednat za jiného jeho jménem. Ze zastoupení vznikají práva a povinnosti přímo zastoupenému. Z tohoto ustanovení vyplývá, že porušující jednání zprostředkovatele lze přičíst Instituci, neboť pojišťovací zprostředkovatel jednal při uzavírání pojistných smluv s Navrhovatelem jménem Instituce.

Finanční arbitr má výhrady i k dokumentu zaznamenávajícímu předmluvní fázi sjednání pojistných smluv. Finanční arbitr zjistil rozpor v Záznamech z jednání s klienty, vypracovaných v předmluvní fázi. Kopie předložené Navrhovatelem neobsahují zaznamenané potřeby a požadavky klientů, na rozdíl od kopií předaných Institucí, kde je formálně zaškrtnuto několik základních údajů. Avšak i Záznamy z jednání s klienty, předložené Institucí obsahují zásadní rozpor s uzavřenými pojistnými smlouvami, kdy Záznam uvádí požadavek investice na dobu 5 až 10 let, avšak mimo jediného Navrhovatele, s kterým byly uzavřeny smlouvy na 5 let, byly smlouvy uzavřeny na 18 až 34 let.

Podle názoru finančního arbitra se jedná o zcela formální vyplnění protokolů zjištění potřeb (resp. Záznamu z jednání s klienty), které nijak nereflektuje skutečné potřeby zájemce o pojištění, neuvádí důvody pro doporučení posléze sjednaného finančního produktu a nevyhovuje tak účelu ustanovení § 21 odst. 8 zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích, které stanoví povinnost řádně zdokumentovat předmluvní fázi sjednávání pojištění a zaznamenat „důvody, na kterých pojišťovací zprostředkovatel zakládá svá doporučení pro výběr daného produktu“.

S přihlédnutím k přítomnosti spotřebitelského prvku při sjednávání pojistných smluv je v zájmu strany, jež není spotřebitelem, aby výchozí finanční situace a potřeby zájemce spotřebitele byly zjištěny co nejlépe. Tuto zákonnou povinnost nelze obejít prostým formálním vyplněním formuláře Protokolu zjištění potřeb.

Instituce na výzvu finančního arbitra nepředložila modelový příklad vývoje pojištění, který je podstatným podkladem k rozhodování zájemce o pojištění a nedoložila, že tento byl Navrhovatelům k dispozici před podpisem pojistných smluv, ačkoliv článek XIII. Pojistné smlouvy určuje modelový příklad jako podstatný podklad k uzavření smlouvy. Navrhovatelé tvrdí, že s modelovým příkladem vývoje pojištění nebyli seznámeni.

Finanční arbitr vyzval zástupce Instituce ke smírnému řešení sporu a k vyjádření poskytl lhůtu 15 dnů ode dne konání podání ústního vysvětlení k návrhu finančního arbitra písemné vyjádření.

Zástupce Instituce prohlašuje, že si protokol přečetl, a jelikož souhlasí s jeho obsahem, nežádá změn, doplnění ani oprav.

Skončeno [REDACTED] Přečteno a podepsáno v Praze [REDACTED]

Po skončení ústního vysvětlení nahlédl zástupce Instituce do spisu vedeného pro řízení.

**Za Instituci:**

[REDACTED]

**Za finančního arbitra:**

[REDACTED]