

UNIVERZITA KARLOVA

Právnická fakulta

Matyáš Broukal

Právní aspekty investičního životního pojištění

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: JUDr. Roman Vybíral, Ph.D.

Katedra finančního práva a finanční vědy

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu: 30.11. 2022)

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracoval samostatně, že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny a že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 201 542 znaků včetně mezer.

[Vlastnoruční podpis]

diplomant

V Praze dne

Obsah

Obsah

Úvod.....	1
1 Teoretické otázky investičního životního pojištění	4
1.1 Definice investičního životního pojištění.....	4
1.2 Pojištění.....	5
1.3 Znaký Investičního životního pojištění	7
1.4 Hledisko finanční vědy a vědy o finančním právu.....	8
1.4.1 Pojišťovací metoda vs. investice a finanční činnosti	9
1.5 Pojistný zájem a kauza pojištění	11
1.5.1 Pohled ČNB	12
1.5.2 Obcházení zákona čistým investičním životním pojištěním.....	13
1.5.3 Argumentace pro čisté investiční životní pojištění.....	13
1.5.4 Argumentace pro samostatnou pojistnou částku pro případ smrti a vyhodnocení argumentací.....	15
2 Životní rezervotvorné pojištění.....	19
2.1 Pojistná částka a pojistné plnění v případě smrti	19
2.1.1 Zdravotní dotazník	20
2.1.2 Možnost snížit, nebo neposkytnout pojistné plnění v případě smrti.....	20
2.1.3 Rizikové pojistné	21
2.1.4 Vývoj rizika smrti v čase	21
2.1.5 Obmyšlené osoby	22
2.1.6 Dědic versus obmyšlená osoba	23
2.2 Pojistné plnění v případě dožití.....	24
2.2.1 Podílové jednotky	25
2.2.2 Pojistné.....	26

2.2.3	Náklady v rámci investičního životního pojištění	27
2.2.4	Investiční fond	27
2.2.5	Splacený stav	28
2.2.6	Jednorázové životní pojištění.....	28
2.2.7	Odkupné.....	29
2.3	Daňová optimalizace	31
2.4	Kapitálové životní pojištění	32
2.5	Dohledové benchmarky.....	33
2.5.1	K určitosti stanovení rozsahu pojištění včetně výluk z pojištění.....	34
2.5.2	K uzavírání pojistných smluv investičního životního pojištění nezletilými	34
2.5.3	K povinnosti pojišťovněm při ukončení smluv s rezervotvorným pojištěním ..	34
3	Zprostředkování investičního životního pojištění.....	35
3.1	Vývoj právní úpravy.....	35
3.2	Požadavky na zprostředkovatele	35
3.3	Druhy pojišťovacích zprostředkovatelů	37
3.3.1	Samostatný zprostředkovatel	38
3.3.2	Vázaný zástupce.....	38
3.3.3	Pojišťovací zprostředkovatel s jiným domovským členským státem, než je Česká republika	39
3.4	Produktové řízení	39
3.5	Povinnosti při jednání se zákazníky	41
3.5.1	Obecné povinnosti	41
3.5.2	Rada ohledně vhodnosti pojištění	42
3.5.3	Záznamy z jednání	43
3.6	Informační povinnost	43
3.6.1	Souhrnné vyjádření informací k rezervotvornému pojištění	43
3.6.2	Sdělení klíčových informací	44

3.7	Odměňování	47
4	Produkt z hlediska pojistných podmínek	48
4.1	Pojistná smlouva	48
4.2	Odkazy	48
4.3	Srozumitelnost.....	50
4.4	Posouzení přiměřenosti a nerovnováhy modelových smluv	52
4.5	Zvláštní produkty investičního životního pojištění.....	56
5	Praktické problémy zprostředkování pojištění a nároků z IŽP	58
5.1	Přepojišťování	58
5.2	Zaznamenávání požadavků a potřeb zákazníka	59
5.3	Chybějící vnitřní kontrola	60
5.4	Rada zákazníkovi	60
5.5	Promlčení nároku z investičního životního pojištění	62
5.5.1	Nálezy FA a promlčení	64
5.5.2	Soudní pohled na promlčení v investičním životním pojištění.....	65
6	Rozhodovací činnost finančního arbitra, přestupky pojišťoven a soudní rozhodnutí související s investičním životním pojištěním	67
6.1	Rozhodovací činnosti finančního arbitra.....	67
6.1.1	Kvantitativní výzkum rozhodovací praxe finančního arbitra	68
6.1.2	Zprostředkování pojištění	72
6.1.3	Absolutní neplatnost poplatků a dopad na smlouvu	73
6.1.4	Absolutní neplatnost smlouvy pro nepřehlednost a poctivost	75
6.2	Soudní rozhodnutí v rámci investičního životního pojištění.....	76
6.3	Rizikové pojistné a čisté investiční životní pojištění	77
6.3.1	Zprostředkování v soudních rozhodnutích.....	77
6.4	Přestupky pojišťoven.....	79
6.4.1	Pochybení při sdělení klíčových informací.....	80

6.4.2	Pochybení v rámci systému kontroly	82
6.4.3	Pochybení při radě zákazníkovi	82
	Závěr	83
	Seznam použitých zdrojů	88
	Seznam příloh	94
	Příloha č. 1 – Pojmy spojené s IŽP	95
	Příloha č. 2 – Tabulka s informací o produktech pro kapitolu 4.4.....	96
	Příloha č. 3 Odkazy na PP k modelacím kapitoly 4.4.....	97
7	Příloha č. 4 – Modelace pro kapitolu 4.4.	101
	Příloha č. 5 – Modelace s rizikovým pojistným	112
	Příloha č. 6 – Tabulka přestupků ze zprostředkování pojištění	112
	Příloha č. 7 - Tabulka s rozhodnutími FA.....	118

Úvod

Investiční životní pojištění (dále také jen „IŽP“) je finanční instrument, který slouží k investování pojistného způsobem zvoleným ve smlouvě mezi pojistitelem a pojistníkem. Pojistné plnění je vyplaceno k datu dožití se určitého věku pojištěného a je rovno investiční složce. Pojištění zároveň kryje riziko smrti, k čemuž slouží pojistná částka pro případ smrti. Investiční životní pojištění je z makroekonomického hlediska velmi významný finanční instrument, který v roce 2021 alokoval sto miliard Kč¹. Z mikroekonomického hlediska je možnost využít produkt k zajištění úbytku příjmů ve stáří nebo k zajištění obmyšlených osob. Problematika IŽP je velmi aktuální, o čemž svědčí, že i přes dlouhodobý pokles IŽP na trhu je stále aktivních 2 734 437 IŽP s ročním předepsaným pojistným 18 695 miliard korun.²

V rámci diplomové práce jsem si stanovil tři cíle. První cíl této práce je popsat právní vlastnosti IŽP z hlediska právní teorie, platného práva a pojistné dokumentace, dále pak popsat právní úpravu zprostředkování ve vztahu k IŽP. Druhým cílem je popsání problematiky adhezních a spotřebitelských smluv a jejich případné dopady na platnost smluvních ustanoveních. Třetí cíl je analýza sporů v rámci IŽP, a to převážně před finančních arbitrem (dále jen FA), a zároveň popsání rozhodovací praxi dohledového orgánu ve vztahu k IŽP.

Výše zmíněné cíle budou doprovázeny třemi výzkumy. První se týká analýzy mnou vytvořených modelací pojištění podle krajních parametrů pojistné dokumentace z náhodného vzorku IŽP od pěti největších životních pojišťoven. Modelace budou vytvořeny ze tří produktů, které byly nabízeny z minulosti, a jednoho, který je nabízen v současnosti. Jejich účel bude spočívat ve vývoji IF v čase. Cílem je zjistit, jestli IF po dvaceti a třiceti letech překročí celkově zaplacené pojistné, když bude zhodnocen 3 % ročně, na to bude navazovat právní zhodnocení výsledků (viz. dále). Druhý výzkum je analýza všech přestupků, které ČNB udělila v rámci zprostředkování pojištění. Jeho záměrem je zjistit, jak ČNB interpretuje novou úpravu zprostředkování pojištění, jaká je rozhodovací praxe a jestli se přestupky týkají IŽP. Třetím a nejvíc rozsáhlým výzkumem je kvantitativní analýza 289 rozhodnutí FA, jejímž cílem je

¹ Výroční zpráva České asociace pojišťoven. In: www.cap.cz [online]. [cit. 2022-11-15]. Dostupné z: <https://www.cap.cz/images/o-nas/vyrocní-zpravy/2021.pdf> s. 36.

² Tamtéž s. 73.

zjistit ke kolika sporům dochází, kolik jich končí smírně, čeho se spory týkají, jaký je vývoj rozhodovací praxe a objasnění ustálené praxe FA.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část a dále na šest kapitol. První kapitola bude sloužit k pochopení (z právního pohledu) pojmů životního pojištění ve spojení s pojmem investičního pojištění. IŽP zde bude definováno a zařazeno z hlediska pojištění. Z teoreticko-právního hlediska zde bude rozebráno IŽP, které nemá garantovanou částku pro případ smrti (čistě IŽP). Tato analýza je stěžejní pro pochopení IŽP a řešení velké části sporů, které vznikají s IŽP. Druhá kapitola bude věnována obvyklé podobě IŽP a popsání institutů, které slouží k zajištění rizika smrti na smlouvě, vývoji rizika smrti na smlouvě a výplaty pojistného plnění v případě smrti pojištěného. Druhou částí druhé kapitoly bude popsání institutů, které slouží k určení pojistné částky pro případ dožití, nebo odkupného jako jsou náklady na smlouvě, částečný odkup, podílové jednotky a investiční strategie. Nakonec ve druhé kapitole popíši daňovou úpravu IŽP a kapitálové pojištění (dále jen KP).

Ve třetí kapitole se zaměřím na popis právní úpravy při zprostředkování pojištění a normy sekundárního práva EU, které dopadají na IŽP. Vysvětlím, jaké požadavky jsou kladeny na zprostředkovatele pojištění, jak musí jednat s klientem, co musí zaznamenat z jednání s klientem a co znamená rada zákazníkovi. Z hlediska pojišťovny popíši, kdo má jaké povinnosti z hlediska produktového řízení a vytváření dokumentace, která slouží pro lepší představu klienta o pojištění.

Ve druhé (praktické) části a čtvrté kapitole diplomové práce rozeberu problematiku adhezních a spotřebitelských smluv z hlediska IŽP. Zde se také budu zabývat již zmíněnou analýzou modelací, která bude sloužit pro posouzení následné domněnky. Domnívám se, že ve vztahu k nákladovosti pojišťovny porušily u některých produktů svou odbornou péči, jak je vyjádřena v zákoně č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví (dále jen ZPoj). Mám za to, že dané produkty pojišťovny neměly nabízet, jelikož nejsou poctivé, transparentní a těžko si zde představit vůli klienta k takovému závazku přistoupit. Dle mého názoru mohou být takové smlouvy absolutně neplatné a pojišťovny se tak také mohly dopustit přestupku. Ve čtvrté kapitole dále vysvětlím, proč si myslím, že promlčení smluv IŽP je posuzováno chybně, a to hlavně pro nesoulad s evropským právem.

V páté kapitole zpracuji již zmíněnou analýzu přestupků zprostředkovatelů související s IŽP a nastíním pohled dohledového orgánu na novou právní úpravu. V šesté kapitole provedu výše zmíněný kvantitativní výzkum rozhodovací praxe FA, zhodnotím jeho závěry, objasním

a zhodnotím nejdůležitější nálezy. Dále poukáži na důležitá soudní rozhodnutí v rámci IŽP, a to hlavně na ty, kdy došlo k rozporu mezi FA a soudem, protože IŽP nemá vlastní judikaturu nejvyššího soudu (dále jen NS). Je tedy důležité objasňovat dané rozpory. Naposled zhodnotím dohled nad pojišťovny a přestupky pojišťoven z hlediska IŽP.

Jako zdroje jsem zvolil zákony ve starším i současném znění, sekundární právo EU k IŽP a důvodové zprávy k zákonům. Dále využiji všechny dohledové benchmarky ČNB k IŽP. Ze smluvních pramenů jsem volil Všeobecné pojistné podmínky (dále jen VPP), zvláštní pojistné podmínky (dále jen ZPP), formuláře a sazebníky poplatků IŽP, a to napříč pojistným trhem. Nauku jsem zvolil ve formě učebnic o pojišťovacím právu, doktorské práce na podobné téma, komentáře k zákonům a odborné články. Z rozhodovací praxe použiji všechny nálezy FA, soudní rozhodnutí, nálezy ústavního soudu (ÚS), rozsudek soudního dvora Evropské unie (SDEU) a přestupky, které souvisejí s IŽP.

Teoretická část

Teoretická část této práce obsahuje 3 kapitoly a její cíl je popsat IŽP z hlediska platné právní úpravy. V první kapitole je rozebrána kvalifikace IŽP z hlediska práva, teoreticko-právní aspekty a pojistný zájem společně s čistým IŽP. Ve druhé kapitole je popis institutů, které se přímo dotýkají IŽP. Třetí kapitola je zaměřena na úpravu zprostředkování, která vychází ze sekundárního práva EU.

1 Teoretické otázky investičního životního pojištění

1.1 Definice investičního životního pojištění

Z hlediska právní úpravy nemá investiční životní pojištění (dále jen IŽP) svou vlastní úpravu, ale je předpokládáno v § 2 písm. n. v zákoně č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění (dále jen ZDPZ), kde je uvedeno, že „*[r]ezervotvorným pojištěním životní pojištění, které umožňuje vytvářet z předepsaného pojistného kapitálovou rezervu, která může být zcela nebo zčásti vyplacena oprávněné osobě, proto se na něj aplikují obecné instituty práva.*“.

Rezervotvorné pojištění je termín používaný pro IŽP a kapitálové životní pojištění (dále jen KP). Dále je pak IŽP se svou investiční složkou předpokládáno taky v Zpoj, kde podle § 61 odst. 1 platí, že „*[p]ojistné plnění z pojištění spadajícího do pojistných odvětví životních pojištění může mít přímou vazbu na hodnotu podílových listů investičního fondu nebo na hodnotu aktiv vnitřního fondu pojišťovny, který může být rozdělen do podílů.*“.

Definice ČNB⁴, České asociace pojišťoven⁵ (dále jen ČAP) nebo ekonomů však podle mého názoru neobsahují všechny důležité náležitosti z právního hlediska. Z mého pohledu nejobsáhlejší teoretická definice IŽP uvádí, že „*[p]ojištění je sjednáno pro případ smrti nebo dožití se určitého věku. Pro případ smrti je pojistné plnění stanoveno jako součet sjednané*

⁴ Viz. Upozornění pro veřejnost k uzavírání smluv investičního životního pojištění. In: www.Cnb.cz [on-line]. 2021. [cit. 2021-04-15]. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/es/dohled-financni-trh/vykon-dohledu/upozorneni-pro-verejnost/upozorneni-pro-verejnost-k-uzavirani-smluv-investicniho-zivotniho-pojisteni/>.

⁵ Viz. Investiční životní pojištění ČAP. In: www.cap.cz [on-line]. 2021. [cit. 2021-04-08]. Dostupné z: <https://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/investicni-zivotni-pojisteni>.

pojistné částky pro případ smrti a další hodnoty (v praxi označováno jako „kapitálová hodnota“, „hodnota podílového účtu“, „odkupní hodnota“, „hodnota účtu“ apod.). Pro případ dožití se určitého věku je pojistné plnění stanoveno pouze ve formě další hodnoty. Tato další hodnota bývá odvislá od předem neznámé finanční hodnoty, jejíž výše je odvislá od zvolené investiční strategie klienta, od vývoje finančních trhů, od obchodního a provizního modelu dané pojišťovny apod.“⁶. Tato definice je nejobsáhlejší, protože obsahuje správné určení parametrů, které ovlivňují pojistné plnění v případě dožití. Zároveň je v ní napsáno, že se pojistné plnění pro případ smrti určí jako sjednaná částka pro případ smrti a k ní se přičte hodnota individuálního fondu (toto označení budu používat pro vyjádření hodnoty investiční složky na smlouvě, dále jen IF). Takové IŽP jsem při psaní této práce nenašel, zpravidla se zde vyskytuje podmínka, že bude vyplacena sjednaná částka pro případ smrti, nebo hodnota IF, tedy je zde vylučující podmínka, nikoliv součet.

1.2 Pojištění

Jak je uvedeno výše, IŽP v zákoně nemá vlastní úpravu, a proto se na něj vztahují obecné instituty soukromého práva. Jeho zařazení z platného práva popisuje následující část. Pojištění je právní závazek, který vzniká na základě pojistné smlouvy, kterou „[...] se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo třetí osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné.“⁹

Jak tedy z této definice vyplývá, v rámci IŽP dochází k úhradě pojistného pojistníkem, přičemž toto pojistné (nebo alespoň jeho část) je investováno podle daného ujednání v pojistné smlouvě. Na druhé straně se pojistitel zavazuje vyplatit oprávněné osobě sjednané pojistné plnění, a to buď v případě dožití sjednaného věku hlavního pojištěného (v takovém případě je vyplacena hodnota individuálního fondu) nebo v případě smrti tohoto pojištěného obmyšleným osobám (v takovém případě je vyplacena sjednaná výše pojistné částky pro případ smrti). Lze tedy říct, že o pojištění se jedná, pokud jsou splněny následující podmínky:

- pojistník hradí pojistné,
- pojistitel je zavázán poskytnout pojistné plnění v případě definované nahodilé události a
- jsou splněny podmínky podle § 2758 odst. 1 OZ,
- je splněna podmínka pojistného zájmu, kterou se detailněji zabývám v kapitole 1.6.

⁶ Pojistné rozpravy č. 37/2020 ISSN 2571-1059. s. 5.

⁹ Ustanovení § 2758 odst. 1. Občanského zákoníku.

Pojištění se dělí na soukromé nebo veřejné. Veřejné pojištění se vyznačuje tím, že je zde povinné pojistné do veřejného rozpočtu, což může souviset s vykonáváním určité aktivity.¹⁰ IŽP není sjednáváno na základě povinnosti a pojistné se neinvestuje do veřejného rozpočtu, proto se jedná o soukromé pojištění. Soukromé pojištění dělíme na pojištění osob a pojištění majetku. V pojištění osob lze osobu pojistit pro případ smrti nebo dožití¹¹, což odpovídá IŽP, a proto je pojištěním osob.

Dalším dělením je pojištění obnosové a škodové. Škodové pojištění pojistným plněním vyrovnává úbytek majetku, který nastal v důsledku nahodilé události.¹² V IŽP nedochází k vyrovnání úbytku majetku pojistným plněním a jeho výše se od takové události neodvíjí, proto se nejedná o škodové pojištění. Definice obnosového pojištění v OZ říká, že „*Obnosové pojištění zavazuje pojistitele poskytnout v případě pojistné události jednorázové či opakované pojistné plnění v ujednaném rozsahu. Základem pro určení výše pojistného a pro výpočet pojistného plnění je částka určená na návrh pojistníka, kterou má pojistitel v případě vzniku pojistné události vyplatit, anebo výše a četnost vyplácení důchodu.*“¹⁴

V rámci IŽP je již ve smlouvě ujednáno, co bude vyplaceno pojištěnému, i když je pojistné plnění většinou závislé na hodnotě investičních fondů a nemůžeme dopředu znát přesnou částku.¹⁶ Zároveň, je zde jasně uvedeno, že bude vyplacena hodnota individuálního fondu, proto se jedná o obnosové pojištění.

Pojištění může být v neposlední řadě děleno na životní a neživotní. V pododdílu 5 s názvem Životní pojištění v OZ je napsáno, že „*[ž]ivotní pojištění pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne určeného smlouvou jako konec pojištění, anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení člověka lze ujednat jen jako pojištění obnosové.*“¹⁷ V rámci IŽP je nahodilá událost buď dožití se určitého věku, anebo smrt, proto se jedná o životní pojištění.

¹⁰ KARFÍKOVÁ, M. a kol. Teorie finančního práva a finanční vědy. Praha Wolters Kluwer ČR, 2018, ISBN 978-80-7662-935-0, s. 241.

¹¹ Ustanovení § 2824 odst. 1. Občanského zákoníku

¹² KARFÍKOVÁ, Marie, Vladimír PŘÍKRYL, Roman VYBÍRAL a kol. Pojišťovací právo. 2. přepracované vydání. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4, s. 307.

¹⁴ Ustanovení § 2821 občanského zákoníku.

¹⁶ Upozornění pro veřejnost k uzavírání smluv investičního životního pojištění. In www.Cnb.cz [on-line]. 2021. [cit. 2022-04-15] Dostupné z: <<https://www.cnb.cz/cs/dohled-financi-trh/vykon-dohledu/upozorneni-pro-verejnost/upozorneni-pro-verejnost-k-uzavirani-smluv-investicniho-zivotniho-pojisteni/>>.

¹⁷ Ustanovení § 2833 odst. 1 občanského zákoníku.

Z těchto ustanovení lze dovodit, že IŽP odpovídá daným parametrům a jedná se o **soukromé, životní a obnosové pojištění**. Zde je důležité podotknout, že z § 2833 odst. 1 OZ a contrario vyplývá, že úrazové pojištění popsané v § 2844 OZ není životním pojištěním ve smyslu soukromého práva. To je důležité pro řešení sporů před finančním arbitrem (dále jen FA), který může řešit pouze spory plynoucí ze životního pojištění¹⁸, ale i pro možnosti tvorby produktů životního pojištění a jejich navázání na složku, která není životním pojištěním.¹⁹

Je nutno připomenout i starší úpravu, protože tato práce se bude z velké části zabývat smlouvami uzavřenými před účinností současného OZ, tedy před datem 1.1. 2014. Ve starém OZ 40/1964 Sb. nebyla definice pojistné smlouvy, která byla upravena speciálně v zákoně č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě (dále jen ZPS) jako: „*Pojistná smlouva je smlouvou o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.*“²⁰

V definici na rozdíl od současného OZ je, že se jedná o smlouvu o finančních službách²¹, což je důležité z hlediska spotřebitelského práva. Jinak byla definice významově shodná se stávající definicí. V byla definice životního pojištění, která byla také významově stejná jako v OZ. V § 4 ZPS byly vyjmenovány všechny povinné náležitosti pojistné smlouvy, kde jejich nedostatek zakládal absolutní neplatnost. K novelám došlo u životního pojištění mezi ZPS a současným OZ ve třech bodech, a to:²²

1. Nebylo již zakázáno sjednat si pojištění smrti dítěte do 3 let (srov. s § 54 odst. 3 ZPS).
2. Zákonodárce zavedl v § 2843 OZ prekluzivní lhůtu pro odstoupení pojistitele od smlouvy z důvodu špatného uvedení data narození.
3. Zavedl právní fikci v § 2836 OZ v případě úmrtí pojištěné osoby a obmyšlené osoby současně.

1.3 Znaky Investičního životního pojištění

IŽP má své specifické znaky, které ho odlišují od dalších finančních instrumentů. Důležitým znakem IŽP je **variabilita** a možnost přizpůsobovat se životním situacím pojištěného, proto se některé znaky nemusí vyskytovat u všech IŽP. IŽP je zpravidla uzavíráno

¹⁸ Ustanovení § 1 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi.

¹⁹ Praktická část: kapitola 4.5., Zvláštní produkty investičního životního pojištění.

²⁰ Ustanovení § 2 zákona o pojistné smlouvě.

²¹ Ustanovení § 1841 občanského zákoníku.

²² HAAS, ŠVESTKA, J., DVOŘÁK, J., FIALA, J. a kol. Občanský zákoník, Svazek VI. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2021, ISBN 978-80-7598-955-0, s. 864.

na dobu několika desítek let, většinou do 60 let věku pojištěného, a to z důvodu daňového odpočtu pojistného.²³ Pojistné se zpravidla platí jako běžné pojistné v měsíčních intervalech. Mezi znaky IŽP tak patří **dlouhodobost** a **pravidelnost**. Za zaplacené pojistné jsou nakupovány podílové jednotky a tvoří se tak rezerva pro vyplacení pojistného plnění. Další vlastností je tedy **rezervotvornost**. Tato vlastnost ho odděluje hlavně od typického pojištění (např. úrazového). Z toho vyplývá, že zpravidla vzniká nárok na odkupné při předčasném ukončení smlouvy.

U IŽP investiční riziko nese pojistník a pojistné se investuje podle investiční strategie, kterou zvolil. Z toho důvodu je IŽP také více rizikové při tvoření rezervotvorné části a jeho **rizikovost** může být také jedním ze znaků. Také je důležité poukázat na náklady za zprostředkování, které jsou typické pro IŽP a jsou jeho určitým znakem. Ty jsou obvykle odečítány po dobu několika prvních let trvání pojištění jako předem stanovené procento pojistného a jsou také typickým znakem IŽP.

1.4 Hledisko finanční vědy a vědy o finančním právu

Z hlediska vědy o finančním právu patří pojišťovnictví do rozšířeného podoboru nefiskálního finančního práva, protože zahrnuje soukromoprávní a veřejnoprávní normy.²⁴ V rámci teorie finanční vědy rozlišujeme čtyři druhy metody finanční činnosti, které určují, jakým způsobem jsou tvořeny, rozdělovány a používány peněžní fondy veřejných financí.²⁵ Jedna ze čtyř základních metod je pojišťovací metoda (neboli podmíněně návratná), která spočívá v podmíněně návratnosti. Část peněžní masy se přesouvá z jednoho ekonomického subjektu k druhému, a záleží na nejisté podmínce, jestli dojde k návratnosti takového přesunu a pokud dojde, tak jestli bude vyšší, nebo nižší než již přesunutá peněžní masa.²⁶ Nejistá podmínka je mimovolní jev ve vnějším světě, který když nastane, pak dojde k návratnosti peněžních prostředků.²⁷

IŽP je v rámci soukromých financí, a proto na něj nelze tyto metody aplikovat bez dalšího. Přesto jsou na něj metody analogicky aplikovány, a to jak ve vědeckých pracích, tak

²³ Ustanovení § 15 odst. 6. zákona o daních z příjmu.

²⁴ KARFÍKOVÁ, M. a kol. *Teorie finančního práva a finanční vědy*. Praha Wolters Kluwer ČR, 2018, ISBN 978-80-7662-935-0, s. 77.

²⁵ Tamtéž, s. 6.

²⁶ KARFÍKOVÁ, Marie, Vladimír PŘIKRYL, Roman VYBÍRAL. *Pojišťovací právo*. 2. přepracované vydání. Praha: Leges, 2018. ISBN 978-80-7502-271-4. s. 15.

²⁷ MERENDA, D. *Teoretické a praktické aspekty investičního životního pojištění*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2019. ISBN 978-80-7598-524-8-. s. 50.

odborných člancích, a proto budu také analogicky dovozovat, o jakou metodu by se jednalo. Pojišťovací metodě by nejvíce odpovídala v rámci IŽP částka pro případ smrti s konstantní pojistnou částkou, kde pojistník platí rizikové pojistné a neví, zda a kdy nastane smrt během trvání pojištění a kolik bude činit výše pojistného, které za pojištění zaplatil. V pojistných podmínkách je zpravidla ustanovení o vyplacení hodnoty individuálního fondu nebo sjednané částky pro případ smrti. Tato metoda tak zpravidla trvá do doby, než hodnota individuálního fondu přesáhne sjednanou pojistnou částku pro případ smrti. Poté přestává být placeno rizikové pojistné, které slouží k pokrytí rizika smrti ve smlouvě, protože hrazení rizikového pojistného již není potřeba. Pokud by se vyplácelo pojistné plnění v případě smrti součtem individuálního fondu a částky pro případ smrti, tak se rizikové pojistné platí po celou dobu trvání pojištění.

1.4.1 Pojišťovací metoda vs. investice a finanční činnosti

Ve článku časopisu Pojistné rozpravy právníci Karfíková a Vybíral dospěli k názoru, že by se v rámci celého IŽP jednalo o metodu pojišťovací: „*[předem nejistá podmínka spočívá, ostatně jako v běžném životním pojištění, v nejasnosti ohledně dožití se určitého věku, resp. v nejasnosti okamžiku úmrtí. Nadto není zřejmé, jaká bude výše pojistného plnění, neboť ta závisí na více proměnných.*“²⁸

Já se naopak domnívám, že pokud je částka v případě smrti rovna hodnotě individuálního fondu, pak se již nemůže jednat analogicky o metodu pojišťovací, protože již ve většině pojištění neexistuje nahodilá událost vedoucí k výplatě prostředků. V rámci IŽP je pojistné investováno do fondů zvolených pojistníkem, a to formou nákupu podílových jednotek. Pojistné (či jeho část) je tedy investováno do zvolených podílových fondů a v individuálním fondu se vykáže zvýšením o ekvivalentní počet podílových jednotek k datu zaplacení pojistného, jedná se tedy o investici. Investice je některými zdroji považována za jeden z druhů návratné metody finanční činnosti.²⁹ V rámci návratné metody dochází k přesunu peněžní masy z jednoho ekonomického subjektu na druhý, který vrátí peněžní masu za stanovených podmínek zpět.³⁰ S tímto tvrzením nesouhlasím, protože v rámci investice mohou být ztraceny veškeré prostředky a nemusí dojít ke zpětnému plnění.

²⁸ KARFÍKOVÁ, M. a kol. Teorie finančního práva a finanční vědy. Praha Wolters Kluwer ČR, 2018, ISBN 978-80-7662-935-0, s. 6.

²⁹ MERENDA, D. *Teoretické a praktické aspekty investičního životního pojištění*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2019. ISBN 978-80-7598-524-8, s. 49.

³⁰ Tamtéž, s. 5.

Důvod, proč se podle mne nemůže jednat o pojišťovací metodu je, že IŽP není závazek, který umožňuje jenom jedinou možnou návratnost peněžní masy, kterou je pojistná událost (tedy dožití nebo smrt), pokud by tomu tak bylo, jednalo by se o metodu pojišťovací. V rámci IŽP je ale možné provést částečný odkup podílových jednotek, zpravidla kdykoliv během trvání pojištění.³¹ Částečný odkup značí, že se nejedná o metodu pojišťovací, protože k návratnosti může dojít kdykoliv během trvání pojištění, jelikož pojištěný má možnost disponovat se svým individuálním fondem.

Charakteristiku popsanou v článku má spíše doplňkové penzijní spoření (dále jen DPS), kde je odkup možný pouze v 18 letech pojištěného, a to maximálně ve výši jedné třetiny hodnoty prostředků účastníka, nebo v případě ukončení DPS,³² kdy dochází k odečtu státních příspěvků³³. Odkup v takovém případě je velmi nevýhodný, protože většina účastníků má produkt, kvůli státním příspěvkům. (v průměru 17 % příspěvku účastníka je hrazeno státem)³⁴. Navíc výpověď smlouvy nelze brát jako funkci připojištění.

K datu dožití IŽP je vyplacena ekvivalentní hodnota podílových jednotek, které byly nakoupeny za jejich ekvivalentní nákupní cenu k datu investování pojistného. V případě smrti je vyplacena hodnota fondu obmyšleným osobám. Zde by se dalo argumentovat tím, že se jedná o nejistou událost, kde obmyšlené osobě nebudou vyplaceny žádné prostředky. Jak jsem však popsal výše, pojistník již investoval prostředky při nákupu podílových jednotek a mohl s nimi disponovat.

Je potřeba také zhodnotit argumentaci, kdy je pojistné plnění závislé na více proměnných a nelze určit předem jeho hodnotu. Dané proměnné jsou pouze dvojího charakteru. První jsou poplatky spojené se smlouvou, které ale zpravidla nemůžou určit hodnotu individuálního fondu, a druhým je investiční riziko. K tomu lze dále uvést, že pokud by došlo k nerovnosti plnění z důvodu investičního rizika nebo poplatků, by pořád nebyla splněna podmínka neznámé události ve vnějším světě, která je podmínkou pro podmíněnou návratnost a pojišťovací metodu. Jak jsem uvedl výše, pojistník má možnost s peněžní masou disponovat již během trvání IŽP, které může být plněno ve směru pojištěného zpět dle jeho vůle. Pokud bych analogicky aplikoval finanční metody, lze tedy tvrdit, že pokud je pojistná částka pro

³¹ Kapitola 2.2.7 Částečný odkup.

³² Ustanovení § 25 odst. 1 písm. a společně s § 8 písm. d, e. zákona o doplňkovém penzijním spoření.

³³ Ustanovení § 25 odst. 2. zákona o doplňkovém penzijním spoření.

³⁴ Ministerstvo financí. Základní ukazatele vývoje penzijního připojištění a doplňkového penzijního spoření.

In: <https://www.mfcr.cz/> [on-line]. 30.9.2022 [cit. 2022-11-20]. Dostupné z:

<https://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/soukrome-penzijni-systemy/iii-pilir-doplnekove-penzijni-sporeni-a-p/vyvoj-penzijniho-pripojisti/2022/zakladni-ukazatele-vyvoje-penzijniho-pri-49463/>.

případ smrti vyšší než hodnota fondu, je IŽP s metodou pojišťovací. V opačném případě se však jedná o investici, která není metodou finanční činnosti veřejných financí.

1.5 Pojistný zájem a kauza pojištění

Největší problém z hlediska právní teorie nahlížení na IŽP je existence pojistného zájmu u některých variant IŽP. V OZ je pojistný zájem definovaný v § 2761 jako „*[p]ojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události.*“

A dále v § 2762 odst. 1 OZ je fikce pojistného zájmu ze zákona, kde je uvedeno, že „*[p]ojistník má pojistný zájem na vlastním životě a zdraví. Má se za to, že pojistník má pojistný zájem i na životě a zdraví jiné osoby, osvědčí-li se zájem podmíněný vztahem k této osobě, ať již vyplývá z příbuzenství nebo je podmíněn prospěchem či výhodou z pokračování jejího života.*“

Podle komentáře k OZ pojistný zájem plní funkci nástroje bránícího spekulativnímu využití či zneužití právního vztahu pojištění k majetkovému prospěchu takového zájemce o pojištění, který nemá objektivně existující vztah k předmětu sjednáváného pojištění. Tento vztah zájemce o pojištění (pojistníka) přitom musí být kvalitativně odlišný, tj. výrazně silnější než vztah třetích osob k těmž předmětu pojištění.³⁵

Z OZ vyplývá, že pojistný zájem pojistníka v IŽP je oprávněná potřeba ochrany před událostí smrti a v případě dožití se jedná o oprávněnou potřebu ochrany před následky stáří a výpadky příjmů s ním spojenými. Pojistný zájem tak obecně na smlouvách IŽP existuje. Co se týče vztahu při odlišnosti osob pojistníka a pojištěného, musí být splněny podmínky výše.

Z hlediska kombinací dvou pojistných událostí mohou v životním pojištění existovat tři varianty. Jestliže je na smlouvě sjednána pouze pojistná částka pro případ smrti, jedná se o klasické pojištění pro případ smrti, kdy je tato pojistná částka vyplacena v případě smrti. Jak vyplývá z ustanovení výše, pojistný zájem zde existuje. Nejedná se o IŽP z důvodu absence pojistného plnění závislého na investiční složce. Pokud se jedná o IŽP se samostatnou pojistnou částkou pro případ smrti a pojistnou částkou pro dožití, která je závislá na individuálním fondu, jedná se o obecně platné IŽP a není zde rozpor v rámci nahlížení na něj z hlediska pojistného

³⁵ HAAS, ŠVESTKA, J., DVOŘÁK, J., FIALA, J. a kol. Občanský zákoník, Svazek VI. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2021, ISBN 978-80-7598-955-0, s. 459.

zájmu. Podle finančního arbitra (dále jen FA) pojistná částka pro případ smrti musí být známá a garantovaná pojišťovnou při podpisu smlouvy.³⁶

Třetí variantou je pojistná částka pro případ dožití a smrti, která je závislá na hodnotě individuálního fondu (tzv. čisté investiční životní pojištění) bez jakékoliv garantované částky pro případ smrti. Existují dva názory: První názor, říká, že aby byla naplněna existence pojistného zájmu, musí být sjednána samostatná pojistná částka pro případ smrti, která je nezávislá od individuálního fondu. Tento názor zastává FA a doktor Merenda. Druhý názor tvrdí, že k existenci pojistného zájmu postačí, že se pro případ smrti vyplátí hodnota individuálního fondu. Tento názor zastávají právníci Karfíková, Vybíral a ekonom Vostatek. Tento rozpor je zásadní pro pochopení IŽP, proto se následující část bude zabývat analýzou těchto názorů.

1.5.1 Pohled ČNB

Nejprve je potřeba zhodnotit, jak se na čisté IŽP dívá orgán dohledu. ČNB ve sdělení uvedla, že „[i]nvestiční životní pojištění (dále jen "IŽP") je zpravidla dlouhodobým pojistným produktem, který v sobě zahrnuje kombinaci životního pojištění a investování.“³⁷ ČNB zde tedy také uvádí kombinaci životního pojištění a investování a z toho dovozuje existenci dvou částí IŽP, tedy životní pojištění a investování, které není pojištěním. Právník Merenda tuto citaci používá pro svoje tvrzení, že ČNB se dívá na čisté IŽP negativně a nepředpokládá jeho existenci. Druhá strana (právníci Karfíková a Vybíral) uvádí skutečnost, že ČNB se v žádném ze svých vyjádření k problematice IŽP nevyjádřila k neplatnosti čistého IŽP³⁸ ani ho nepovažovala za nežádoucí.

Můj pohled je, že kdyby ČNB považovala čisté IŽP za protiprávní, tak by se ve svých vyjádřeních vymezila proti čistému IŽP jasným a srozumitelným způsobem, což neučinila. Proto se jednoznačně dá přisvědčit tomu, že ČNB povoluje existenci čistého IŽP. Kdyby tomu tak nebylo, tak ze své povinnosti dohledu nad pojišťovnami by se buď vyjádřila proti němu, nebo by využila další ze svých mechanismů k nápravě.

³⁶ Nález finančního arbitra ze dne 15.10.2018 sp. zn. FA/SR/ZP/794/2017, s. 15 s. 12.

³⁷ Upozornění pro veřejnost k uzavírání smluv investičního životního pojištění. In: www.cnb.cz [on-line]. [cit. 2022-11-20]. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/vykon-dohledu/upozorneni-pro-verejnost/upozorneni-pro-verejnost-k-uzavirani-smluv-investicniho-zivotniho-pojisteni/>.

³⁸ Úřední sdělení České národní banky k některým informačním povinnostem při sjednávání a během trvání životního pojištění. In: Cnb.cz [on-line]. 2. května 2012. [cit. 2022-04-25]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/legislativa/gallery/Vestnik-CNB/2012/v_2012_06_20712560.pdf.

1.5.2 Obcházení zákona čistým investičním životním pojištěním

Právník Merend uvedl k možnému závěru NS ve prospěch čistého IŽP, že „[j]e nutné dodat, že takový závěr by se přičil prakticky jakémukoli legálnímu i legitimnímu kritériu právního řádu ve vztahu k povaze pojištění, pojišťovací činnosti či funkce a účelu životního pojištění; vedle toho by se přičil regulatornímu systému finančního trhu, neboť by ignoroval celý komplex regulatorních principů a institutů, které oddělenou regulací specifik a zákonitostí jednotlivých sektorových finančních trhů, zajišťují jejich efektivní a obezřetný způsob výkonu finanční činnosti. Elementární zákonitost pojištění, na které je založen výkon pojišťovací činnosti a poskytování pojištění vůbec, potom spočívá v jeho hospodářské funkci eliminace následků realizace negativního rizika – nikoli rizika spekulativního, které je výchozím principem hospodářské kauzy investování.“³⁹ Merenda tedy píše, že povinnou součástí IŽP musí být hospodářská kauza pojišťovací (tak, jak ji vyložil FA), protože plní funkci korektivu ke zneužívání produktu, ke spekulaci, nebo investici. Jeho odůvodnění je, že i minimální pojistná částka pro případ smrti funguje jako korektiv, který zabraňuje zneužití IŽP k investici.

Daný korektiv nemusí existovat fakticky ani v případě oddělené pojistné částky pro případ smrti, protože s pojistnou částkou 2 000 Kč vyplácenou v případě smrti pojištěného neexistuje žádná ochrana, kterou popisuje. Klient tak může využívat primárně a výlučně investiční složku IŽP. Dále je zde investiční prvek, jehož funkce je předvídaná zákonem podle § 61 Zpoj. Podle stejného zákona má mít investování v rámci IŽP jiný režim než investování na kapitálovém trhu, čímž odpadá argumentace obcházení komplexních norem. Navíc i na evropské úrovni je předpokládáno životní pojištění s investiční složkou a je mu udělena příslušná regulace, a to jak v směrnici o distribuci pojištění (dále jen IDD,) tak i v nařízení PRIIPS a další (tyto předpisy jsou popsány v kapitole 3). Některé regulace jako sdělení klíčových informací (dále jen KID) jsou velmi podobné právě regulaci investování na kapitálovém trhu. Proto lze shrnout, že argument o obcházení souboru norem je chybný, protože je zde speciální soubor norem právě pro investiční složku IŽP. Zbylé argumenty jsou rozebrány dále.

1.5.3 Argumentace pro čisté investiční životní pojištění

Pohled zastánců čistého IŽP spočívá v tom, že jestliže je splněna primární podmínka pojištění, tedy jestliže je pojistné plnění vyplaceno na základě nejisté mimovolní události, jedná

³⁹ MERENDA, D. *Teoretické a praktické aspekty investičního životního pojištění*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2019. ISBN 978-80-7598-524-8, s. 101.

se o pojištění.⁴⁰ Stejně tak ho ani zákonodárce nezakázal a z toho dovozují, že problematika pojistného zájmu se netýká IŽP.⁴¹ Poukazují na ustanovení § 61 Zpoj (viz. výše) a vykládají ho jako předpoklad existence čistého IŽP. K tomu dále uvádí, že „[z] pohledu autorů je důležité, že všeobecné vnímání investičního životního pojištění neodpovídá produktu pojistnému ani investičnímu, nýbrž produktu toliko pojistnému, který však v rámci své interní skladby vykazuje prvky typické pro investiční produkty, a to zcela v souladu s platným právem, které s existencí těchto pojistných produktů počítá.“⁴² Vyjadřují se tedy ve prospěch extenzivního výkladu hospodářské kauzy pojištění, a to proto, že to tak zákon předpokládá. K závěrům FA se vyjádřili, tak že „Autoři se s těmito tvrzeními finančního arbitra neztotožňují, neboť jsou v rozporu nejen s platným právem, ale rovněž se závěry teoretické analýzy investičního životního pojištění uvedenými výše.“⁴³

Další zastánce čistého IŽP je ekonom Vostatek. Vostatek se vyjadřuje k pojistnému zájmu, že postačí existence zájmu člověka na určité skutečnosti „[p]ojistný zájem je právní konstrukce, která říká jen to, že když se mne to netýká, tak si na to nemůžu sjednat pojištění. Nic víc. Když prodám dům, který mám pojištěn, přestávám být jeho vlastníkem a přicházím o pojistný zájem.“⁴⁴ Z jeho výkladu vyplývá, že by se na IŽP měla aplikovat obecná úprava pro životní pojištění ohledně pojistného zájmu. V takovém případě by se posuzoval pouze vztah pojistníka a pojištěného. K přebírání pojistného rizika pojišťovnou uvádí, že se nejedná o povinnou náležitost pojistné smlouvy, protože nikde není napsáno, že k existenci pojistného zájmu na sebe musí pojišťovna přebrat pojistné riziko. Pojišťovna pouze musí vyplatit pojistné plnění při nahodilé události. Také se připojuje k názoru, že FA nepochopil fungování IŽP.⁴⁵ Také tvrdí, že přebírání pojistného rizika pojišťovnou je pouze vymyšlený institut FA.⁴⁶ Jejich argumentace spočívá tedy v předpokládané existenci IŽP zákonem, žádným explicitním zákazem od zákonodárce, smluvní volnosti a chybným výkladem FA obecných norem pojištění.

⁴⁰ Pojistné rozpravy č. 37/2020 ISSN 2571-1059. s. 5.

⁴¹ Pojistné rozpravy č. 37/2020 ISSN 2571-1059. s. 7.

⁴² Tamtéž.

⁴³ Tamtéž.

⁴⁴ Článek „Investiční životní pojištění je hra pro střední třídu,“ říká respektovaný ekonom profesor Jaroslav Vostatek. In: www.Faei.cz [on-line]. 21. května 2018 [cit.2022-11-20]. Dostupné z: <<https://faei.cz/investicni-zivotni-pojisteni-je-hra-pro-stredni-tridu-rika-respektovany-ekonom-profesor-jaroslav-vostatek/>>.

⁴⁵ Tamtéž.

⁴⁶ Tamtéž.

1.5.4 Argumentace pro samostatnou pojistnou částku pro případ smrti a vyhodnocení argumentací

Finanční arbitr a již zmíněný právník Merenda se domnívají, že pojistná částka pro případ smrti musí být oddělená, což jak dovodil FA, způsobuje absolutní neplatnost pojistné smlouvy.⁴⁷ Zde budu analyzovat jejich argumentaci. Pro analýzu postoje FA jsem si vybral dva jeho nálezy. Rozhodovací praxe FA je rigidní a pokud je smlouva čistého IŽP bude FA rozhodovat zpravidla stejně a totožná bude i jeho argumentace.

K pochopení údajné protiprávnosti čistého IŽP musím analyzovat celou analogii FA. Jeho analogie vychází z důvodové zprávy ZPS, kde je napsáno, že přebrání pojistného rizika pojišťovnou je ekonomický důvod pojištění.⁴⁸ U čistého IŽP nepřebírá pojišťovna pojistné riziko, protože jediné investiční riziko na smlouvě nese pojistník.⁴⁹

Absence přebrání pojistného rizika pojišťovnou podle něj způsobuje dva nedostatky, které způsobují absolutní neplatnost smlouvy. Prvním nedostatkem je chybějící pojistný zájem, protože „[p]řenesení pojistného rizika na pojistitele proto odpovídá pojistnému zájmu pojistníka (potřebě zmírnění, případně eliminace, následků pojistné události), jinými slovy, pojistný zájem je realizován přenesením pojistného rizika.“⁵⁰

Druhým nedostatkem je chybějící hospodářská kauza pojištění (ekonomický důvod pojištění), kterou opět dovozuje z nulové garantované pojistné částky pro případ smrti, protože „[t]ak či onak, za sjednání obnosu, resp. konkrétní částky, nelze považovat nulu, u které zcela chybí ekonomický důvod uzavření pojištění (přenesení pojistného rizika) a rovněž pojistný zájem.“⁵¹

Dále uvádí, že „[a]čkoliv investiční životní pojištění kombinuje do jednoho finančního produktu dvě činnosti spočívající v pojištění a investování, je nutná stálá přítomnost složky tvořící životní pojištění, aby byl naplněn smysl a účel pojištění. Investiční životní pojištění, které by obsahovalo pojistnou složku jen formálně (například názvem, konstrukcí smlouvy), avšak nikoli fakticky, nelze chápat jako pojištění, jednalo by se o finanční produkt sloužící ryze k investování.“⁵²

⁴⁷ Rozhodnutí o námitkách finančního arbitra ze dne 19. 2. 2019, sp. zn. FA/SR/ZP/794/2017–28, s. 9.

⁴⁸ Nález finančního arbitra ze dne 15.10.2018 sp. zn. FA/SR/ZP/794/2017, s. 9.

⁴⁹ Tamtéž, s. 14.

⁵⁰ Tamtéž, s. 9.

⁵¹ Tamtéž s. 12.

⁵² Tamtéž, s. 12.

Jako podpůrný argument pro přenos pojistného rizika používá Zpoj, který uvádí, že součástí pojišťovací činnosti je přebírání pojistných rizik pojišťovnou.⁵³ Ve svých nálezech tedy shledává, že pojistné plnění, určené pouze odkazem na individuální fond, způsobuje absenci hospodářské kauzy pojištění a pojistného zájmu. Dále uvádí, že předpoklad existence životního pojištění navázaného na investiční fondy v § 61 Zpoj počítá s tím, že pojistné riziko ponese pojistník.⁵⁴ K tomu se FA vyjádřil, že „[z]ákonodárce tedy spíše, než pojištěním navázaným na investiční fondy měl na mysli kombinované produkty pojištění a investice. Zákon tedy připouští kombinované produkty a neklade omezení k jejich kombinování, tj. nestanoví, že složka pojištění a složka investování musí být zastoupeny vyváženě.“⁵⁵

A dále uvedl, že „[f]inanční arbitr tedy uzavírá, že Pojistná smlouva je smíšeným produktem, který obsahuje jak pojištění sjednané pojistnou smlouvou, tak i investici. Ta část Pojistné smlouvy, která se zabývá pojištěním má jako pojistná smlouva podstatné náležitosti, které zákon vyžaduje pro pojistnou smlouvu.“⁵⁶ FA tedy dovozuje existenci dvou částí IŽP, které jsou od sebe do jisté míry oddělené, protože investiční složka nemůže splňovat podmínku pojistného zájmu. K tomu ale následně přidává, že ke splnění pojistného zájmu částka pro případ smrti zájmu může být pojistná částka pro případ smrti ve výši do které chce pojistitel obmyšlené osoby zajistit a projeví se tedy smluví autonomie (například pouze 2 000 Kč).⁵⁷

Právník Merend souhlasí v předchozím s FA a dále k čistému IŽP odkazuje na § 3 odst. 1 písm. f Zpoj, kde je uvedeno, že součástí pojišťovací činnosti je přebírání rizik a plnění z nich a odmítá čisté IŽP z důvodů absence smyslu a účelu. Podle něj je smysl a účel pojištění „[e]lementární zákonitost pojištění, na které je založen výkon pojišťovací činnosti a poskytování pojištění vůbec, potom spočívá v jeho hospodářské funkci eliminace následků realizace negativního rizika – nikoli rizika spekulativního, které je výchozím principem hospodářské kauzy investování.“⁵⁸ Smysl a účel také odvozuje od hospodářské kauzy, která je podle něj primárně pojišťovací, nikoliv investiční, a to proto, že zákonná úprava pojištění neumožňuje jinou hospodářskou kauzu než pojišťovací. Tento názor je zatím převažující, protože jediné spory v rámci čistého IŽP byly řešeny u FA, nebo soudy, které převzaly celou argumentaci FA. Jeho základ je přenášení pojistného rizika na pojišťovnu pro existenci

⁵³ Ustanovení § 3 odst. 1 písm. f. zákona o pojišťovnictví.

⁵⁴ Nález FA ze dne 17.10.2018 sp. zn. FA/SR/ZP/263/2018–28, s. 10.

⁵⁵ Tamtéž, s. 11.

⁵⁶ Tamtéž, s. 12.

⁵⁷ Tamtéž, s. 12.

⁵⁸ Tamtéž, s. 101.

pojistného zájmu, který je povinnou náležitostí pojistné smlouvy. Zároveň pojišťovací kauza musí splňovat stejné podmínky. Dále vyhodnocuji argumentaci obou stran.

FA argumentuje tím, že jestliže není přeneseno pojistné riziko, tedy na pojišťovně nedochází ke splnění podmínky pojistného zájmu, nejedná se o pojištění. Při srovnání této teze s výslovným zněním pojistného zájmu v OZ zde žádná taková podmínka není (viz. výše). Ve výše citovaném komentáři OZ k pojistnému zájmu se uvádí ochrana před spekulací a nutný vztah pojistníka k ochrannému zájmu. Ochrana se však vždy vztahuje ke vztahu pojistníka k pojištěnému, a nikoliv k přebrání pojistného rizika pojišťovnou. Ani citovaná důvodová zpráva k ZPS se nevztahuje k přenosu pojistného rizika na pojišťovnu jako součást pojistného zájmu.⁵⁹ Přechod pojistného rizika jako nutnou podmínku existence pojistného zájmu nelze dovodit tedy ani z dané důvodové zprávy, komentáře k OZ nebo doslovného znění zákona. Otázka pojistného zájmu se dá tedy uzavřít tak, že nelze dát za pravdu FA, protože neexistuje žádný výklad, který by spojoval přebrání pojistného rizika pojišťovnou s pojistným zájmem.

Přebrání pojistného rizika pojišťovnou jako podmínka k existenci pojištění

Další otázka je existence hospodářské kauzy pojištění. FA dovozuje IŽP restriktivním způsobem, tedy, že nestačí splnit podmínky pro závazek pojištění, ani podmínky pojistného zájmu. Musí být splněna ještě podmínka hospodářské kauzy, kterou podle jeho výkladu zákon stanovuje jako přebrání pojistného rizika pojistitelem.

K tomuto výkladu zmíním důvodovou zprávu Zpoj, kde se píše, že „[n]a pojistném trhu se nabízejí produkty životního pojištění, kde riziko investování prostředků technické rezervy nese pojistník. Ten si tak může z nabídky pojišťovny vybrat způsob finančního umístění jím placeného pojistného. Mohou to být např. cenné papíry, nemovitosti, dluhopisy atd. Částka, která mu bude v případě vzniku pojistné události vyplacena, pak bude závislá na obsahu pojistné smlouvy a hodnotě, kterou bude v daném momentě mít jeho podíl na investovaných prostředcích. Rezerva na životní pojištění, je-li nositelem investičního rizika pojistník tak představuje hodnotu, kterou mají k danému datu podle zásad dohodnutých v pojistných smlouvách podíly jednotlivých pojistníků.

V některých pojistných smlouvách dochází ke kombinaci pojistného plnění, ke kterému se pojišťovna do určité částky zavazuje, a další část je závislá na výsledcích investování prostředků placených pojistníkem, kde riziko nese sám pojistník. V takovém případě je

⁵⁹ Vláda: Důvodová zpráva k zákonu 37/2009 Sb. o pojistné smlouvě § 13.

*pojišťovna povinna vytvořit na pevně stanovenou část závazku rezervu pojistného životních pojištění.*⁶⁰ Z této citace lze vyčíst, že čisté životní pojištění je v důvodové zprávě veřejnoprávního předpisu předpokládáno a povoleno. A contrario druhý odstavec říká, že existuje pojištění, které je pro pojistné plnění závislé na výsledcích investování prostředků placených pojistníkem a zároveň neexistuje pevně stanovená část závazku. Tuto definici splňuje čisté IŽP. S touto znalostí se pak musí vyložit i § 2 odst. 3 písm. f Zpoj, tedy že pojišťovna musí přebírat pojistná rizika. Dané ustanovení se zde neuplatní, protože § 61 Zpoj je zvláštní ustanovení k obecnému.

Se zákonnou argumentací § 61 zák. o pojišťovnictví (dříve § 67) se již FA vypořádal v námitkách nálezu a odkázal, že ho nelze bez dalšího aplikovat z důvodu nesplnění pojistného zájmu a taktéž nesplnění hospodářské kauzy pojištění. Jak jsem uvedl výše, jeho pojetí pojistného zájmu nevychází z žádného právního pramene a je chybné. Při interpretaci musím přistoupit k výkladu podle již zmiňované kauzy. K tomu poslouží i předpisy veřejného práva, které předpokládají extenzivní výklad této kauzy. Jestliže lze brát zákonodárce jako racionální bytost⁶¹, pak se musí normy vyložit takovým způsobem, že si apriori nemají odporovat, a proto zde musím dovodit, že hospodářská kauza pojištění nemusí obsahovat přebrání pojistného rizika pojišťovnou. To lze také podpořit argumenty druhé strany, že pokud by zákonodárce takové pojištění nechtěl, tak by to zakázal, on však naopak jeho existenci předpokládá.

Musím tedy přisvědčit názoru, že hospodářská kauza pojištění není ta, kterou vykládal FA, a přenesení pojistného rizika na pojistitele není zákonným předpokladem pro existenci IŽP. Rozdělení IŽP na části investiční a pojistnou také ztrácí smysl, protože podle práva jsou obě části pojištění, i když se jejich pojistné plnění určuje jiným způsobem. **Lze tedy shrnout, že čisté IŽP je taktéž předpokládáno zákonem a není omezeno.** Zároveň splňuje podmínky pojištění a pojistného zájmu a jeho investiční část se řídí jinými právními předpisy, než by tomu bylo v rámci investování na kapitálových trzích.

Poznamenávám k předchozí kapitole, kde jsem dospěl k závěru, že se analogicky nejedná o pojišťovací finanční metodu. Zde jsem dospěl k závěru, že čisté IŽP je pojištěním bez zbytku. Jedná se o odlišnosti mezi právními pojmy a pojmy finanční vědy, tedy tyto pojmy nejsou zaměnitelné. K takovému závěru jsem dospěl primárně kvůli existenci částečného odkupu,

⁶⁰ Vláda: Důvodová zpráva k zákonu č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví, č. 277/2009 Dz.

⁶¹ PELIKÁNOVÁ, PELIKÁN, ŠVESTKA, J., DVOŘÁK, J., FIALA, J. a kol. Občanský zákoník, Svazek VI. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2021, ISBN 978-80-7598-955-0, s. 16.

který narušuje také právní strukturu pojištění a dle mého názoru větším způsobem než právě čisté IŽP.

2 Životní rezervotvorné pojištění

Životní rezervotvorné pojištění (někdy také hlavní pojištění⁶²) je pojem pod který spadá kapitálové a investiční životní pojištění. Pojem vyznačuje krytí rizika smrti a vytváření rezervy pro případ dožití. Jak již bylo psáno, IŽP nemá komplexní zákonnou úpravu, proto v této kapitole, kde chybí zákonná úprava, budu vycházet ze zkoumání pojistných podmínek, ze kterých jsem vybral obecná pravidla pro fungování IŽP. Tedy tato část nemusí vždy reflektovat každé IŽP, ale má spíše obecnou charakteristiku. Zároveň, vzhledem k tomu, že IŽP mohou nabízet pouze životní pojišťovny,⁶³ kterých je v ČR čtrnáct,⁶⁴ tak tato nabídka není tak pestrá a z právního hlediska a fungování je většina produktů totožná nebo velmi podobná. Dokumentace, ze které jsem vycházel je příloze č. 3.

2.1 Pojistná částka a pojistné plnění v případě smrti

Pojistná částka pro případ smrti je výše pojistného plnění, které je vyplaceno v případě smrti pojištěného. Její výše se může určit několika způsoby. Prvním způsobem je konstantní částka pro případ smrti, která je sjednána smlouvě. Druhý způsob je lineárně-klesající částka pro případ smrti, kdy částka pro případ smrti každý rok klesá podle matematicko-technických parametrů, které jsou uvedeny ve smlouvě⁶⁵. Zpravidla (společně s těmito způsoby) je zde podmínka, že pokud je hodnota individuálního fondu vyšší, vyplatí se hodnota individuálního fondu.

Poslední způsob je čisté IŽP, tedy, že částka pro případ smrti je přímo a pouze závislá na hodnotě individuálního fondu. Tento způsob se z důvodu rozhodovací praxe FA a dalších důvodů popsaných výše vyskytuje již pouze okrajově. Částka pro případ smrti často může mít

⁶² Výběrové životní pojištění Maximum. In: <https://www.cpp.cz> [on-line]. 1.9.2009 [cit. 2022-11-26]. Dostupné z: <https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/brozury-pojistnych-podminek/vyberove-zivotni-pojisteni-maximum-maximum-plus/2_brozura-pojistnych-podminek-maximum-v-0909_platnost-od-1-9-2009.pdf>. s. 36.

⁶³ 3 druhy pojišťoven z pohledu pojištění osob. In: <https://www.akademiepojisteni.cz/> [on-line]. 25. dubna 2021 [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <<https://akademiepojisteni.cz/3-druhy-pojistoven-z-pohledu-pojisteni-osob-1-dil/>>.

⁶⁴ Tamtéž.

⁶⁵ Allianz Život pojistná dokumentace s. 41. In: www.allianz.cz [on-line]. 1. ledna 2021 [cit. 2022-11-26]. Dostupné z: https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/2022-06-SMLUVNI_DOKUMENTACE_Zivot_A4_05_22_v8.pdf.

různé další parametry na smlouvě, které zvyšují její hodnotu. Většinou se jedná o modifikace, které slouží ke zatraktivnění produktu na trhu a bývají závislá na připojištění.

2.1.1 Zdravotní dotazník

Pojištěný musí při sjednávání smlouvy pravdivě uvést údaje o svém zdravotním stavu. Pro tento účel se používá zdravotní dotazník, což je formulář, který obsahuje dotazy pojistitele. Povinnost pravdivě odpovědět otázky vyplývá ze zákona z § 2788 odst. 1 OZ, kde je napsáno, že zájemce nebo pojistník zodpoví dotazy pravdivě a úplně. Povinnost se považuje za řádně splněnou, nebylo-li v odpovědi zatajeno nic podstatného. Z toho vyplývá, že u zdravotního stavu nemusí být zodpovězeny všechny dotazy, ale pouze ty, které jsou považované za podstatné.⁶⁶ Odpovědi ze zdravotního dotazníku slouží k výpočtu rizikového pojistného.

2.1.2 Možnost snížit, nebo neposkytnout pojistné plnění v případě smrti

V zákoně jsou dvě úpravy pro odmítnutí pojistného plnění, které se vztahují na IŽP. První je v § 2809 OZ, u kterého musí být splněny všechny tři kumulativní podmínky k tomu, aby mohlo být pojistné plnění odmítnuto a to:

- O příčině pro odmítnutí se pojistitel dozvěděl, až po vzniku pojistné události,
- nemohl se o ní dozvědět, protože bylo porušena zaviněně povinnost v § 2788 OZ,
- danou smlouvu za daných okolností neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek.

Z hlediska IŽP se tato situace týká případu, kdy pojištěný úmyslně chybně vyplní zdravotní dotazník, pojistitel o tom nevěděl a byla zde podstatná okolnost, která byla zamlčená (např. poslední stádium rakoviny, kterým pojištěný trpěl při podpisu smlouvy). Odstoupení od smlouvy slouží jako korektiv k pojistným podvodům.⁶⁷

Další zákonnou úpravou je výluka ze životního pojištění v § 2837 OZ, která se vztahuje na sebevraždu v prvních dvou letech trvání pojištění. Protože chybí jakákoliv další úprava, je dovozováno, že se případné snížení pojistného plnění, nebo jeho neposkytnutí řídí pouze smluvními podmínkami.⁶⁸ Ze zákona se těžko dá interpretovat něco jiného, protože speciální kogentní ustanovení o snížení pojistné částky se vztahují pouze k úrazovému pojištění. Zároveň si ale myslím, že se jedná o chybu zákonodárce, že toto snížení neupravil. Člověk

⁶⁶ HAAS, ŠVESTKA, J., DVOŘÁK, J., FIALA, J. a kol. Občanský zákoník, Svazek VI. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2021, ISBN 978-80-7598-955-0, s. 599.

⁶⁷ Tamtéž.

⁶⁸ Tamtéž.

může zemřít pouze nemocí, nebo úrazem. Z toho vyplývá, že životní pojištění v případě smrti kryje stejné riziko jako úrazové pojištění v případě smrti, ale smluvní úprava zde může být velmi odlišná, protože snížení pojistného plnění nemá svojí vlastní kogentní úpravu. Na druhou stranu, pokud by existovala kogentní úprava, mohlo by se to projevit do výše rizikového pojistného. Ač dnes žádná kogentní úprava není, výluky u životního pojištění nejsou restriktivní. Nejčastěji se vykytují důvody pro odepření, nebo snížení pojistného z důvodu spáchání úmyslného trestného činu, nebo naplnění této skutkové podstaty, dále ke vzniku pojistné události došlo požitím alkoholu, nebo jiné omamné látky, nebo v případě hromadného teroristického útoku.⁶⁹

2.1.3 Rizikové pojistné

K zajištění rizika smrti na smlouvě slouží rizikové pojistné. Rizikové pojistné je každý měsíc strháváno z individuálního fondu. Je hrazeno od začátku trvání pojištění, dokud hodnota individuálního fondu nepřesáhne výši krytého rizika na smlouvě. Pokud je pojistné plnění určeno součtem hodnoty individuálního fondu a částky pro případ smrti, tak se rizikové pojistné platí po celou dobu trvání pojištění.

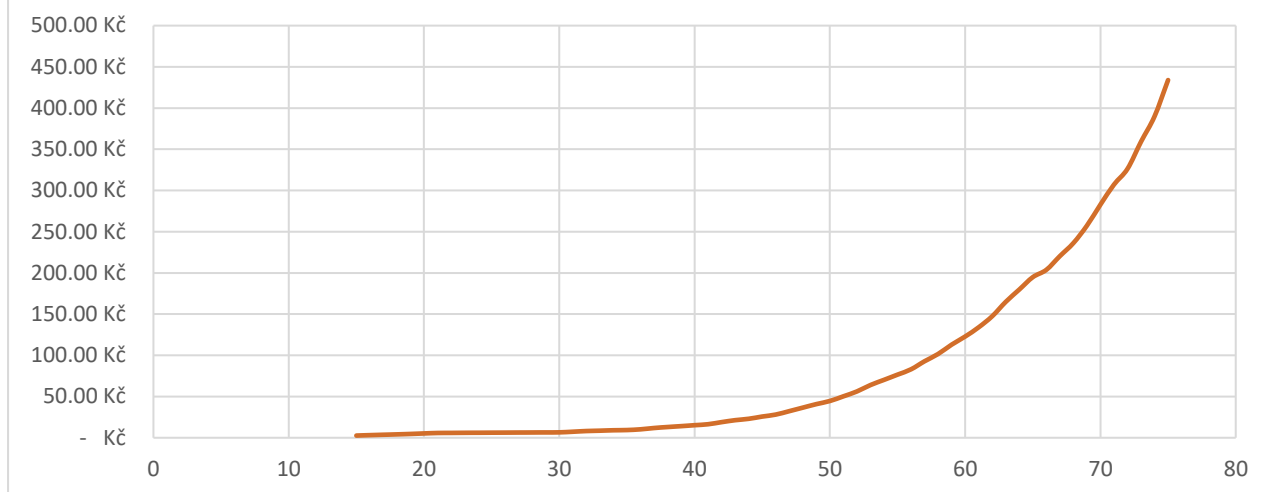
2.1.4 Vývoj rizika smrti v čase

Výpočet rizikového pojistného je určen jako součin několika parametrů.⁷⁰ Prvním je koeficient určený podle rozdílu částky pro případ smrti a hodnoty individuálního fondu. Druhý je věk pojištěného. Třetím koeficientem je, jestli je kuřák, nebo nekuřák. Dalšími parametry jsou zdravotní stav, jako třeba trvalé zranění, nebo nemoci. Pokud pojištěný není dlouhodobě nemocný nebo nemá trvalé zranění, nejdůležitějším parametrem je věk. Níže přikládám daný vývoj rizikového pojistného, ze kterého je vidět, že nejdůležitější je věk pojištěného.

⁶⁹ Allianz Život pojišťna dokumentace s. 36. In: www.allianz.cz [on-line]. 1.9.2009 [cit. 2022-11-26]. Dostupné z: https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/2022-06-SMLUVNI_DOKUMENTACE_Zivot_A4_05_22_v8.pdf.

⁷⁰ Investiční konto budoucnosti UNIVERSE. In: www.allianz.cz [on-line]. 11.10.2021 [cit. 2022-06-12]. Dostupné z: https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/sazebniky-poplatku/09-Specifikace_Rytmus_RytmusM_IKB_UNIVERSE_20161201N.pdf.

VÝVOJ RIZIKOVÉHO POJISTNÉHO PRO V ČASE PRO ČÁSTKU 100 000 KČ



(Modelace podle věku pojištěného ze sazebníku IŽP Štístko: https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/prehledy-a-sazebniky-poplatku/investicni-zivotni-pojisteni-stistko/cpp200238_prehled_poplatku_stistko_2021_web_04.pdf)

Koeficient věku společně s ostatními koeficienty v případě věku blízkého dožití způsobuje, že rizikové pojistné je vyšší než běžné pojistné. V takovém případě do konce trvání pojištění bude zhodnocení hodnoty individuálního fondu závislé již pouze na hospodaření zvolených fondů po odečtení nákladů. K takovým případům zpravidla dochází, když je vysoká částka pro případ smrti, a to ve velkém kontrastu k hodnotě individuálního fondu.

2.1.5 Obmyšlené osoby

Obmyšlenou osobou (podle OZ obmyšleným) je osoba, která je určena ve smlouvě, které bude vyplaceno pojistné plnění v případě smrti pojištěného. Má svou vlastní úpravu na několika místech v OZ. První je určení obmyšlené osoby, kdy je vyžadován souhlas pojištěného s touto osobou.⁷¹ A to v případě, že se nejedná o potomka pojistníka a zároveň pojistník není zákonný zástupce pojištěného. Pokud není vyžadovaný souhlas udělen, tak pojištění zanikne do tří měsíců po uzavření smlouvy. Stejná pravidla platí i pro změnu obmyšlené osoby na smlouvě.⁷²

Obmyšlená osoba může být určena vztahem k pojištěnému nebo jménem, a lze ji změnit až do nastání pojistné události (změna je účinná doručením pojistiteli). Pokud bylo určení

⁷¹ Ustanovení § 2826 odst. 3. občanského zákoníku.

⁷² Ustanovení § 2826 odst. 2. občanského zákoníku.

uděláno jako neodvolatelné a obmyšlenou osobou je manžel/ka pojištěného, tak rozvodem zaniká jako obmyšlená osoba.⁷³ Pokud nebyla určena obmyšlená osoba, ve smlouvě nabývá toto právo manžel pojištěného, pokud není, tak děti pojištěného, pokud také nejsou, tak rodiče pojištěného.⁷⁴ Pokud nejsou ani rodiče, tak právo nabývají dědici pojištěného, a to ve smyslu jakéhokoliv dědického titulu⁷⁵. Pokud vznikne právo více osobám, mají rovné díly⁷⁶ (pokud není ve smlouvě uvedeno, kdo dostane, jaký díl).

Obmyšlené osobě vzniká právo na pojistné plnění od okamžiku vzniku pojistné události.⁷⁷ Pokud zemře obmyšlená osoba a pojištěný ve stejný okamžik (nebo za okolností, které brání zjištění, kdo zemřel první), má se za to, že pojištěný přežil obmyšleného. Pojistné plnění je osvobozeno od daně.⁷⁸ Pokud obmyšlená osoba úmyslně způsobila smrt pojištěného je z pojistného plnění vyloučena.⁷⁹

Zvláštní případ obmyšlené osoby u životního pojištění pro případ smrti je tzv. vinkulace.⁸⁰ Částka pro případ smrti se dává ve prospěch poskytovatele úvěru, tak aby v případě smrti pojištěného byl úvěr zajištěn. Částka pro případ smrti je proto v takové výši, že odpovídá nesplacené výši úvěru k datu podpisu smlouvy. Pojištěný má zároveň uzavřenou smlouvu s poskytovatelem úvěru, aby zbytek částky, který byl použit k zajištění úvěru, byl předán dědicům.⁸¹

2.1.6 Dědic versus obmyšlená osoba

Vzhledem k tomu, že obmyšlená osoba má odlišný režim, než má dědic, je možné pomocí tohoto institutu vyvést část peněz, tak aby nebyla součástí pozůstalosti. Zde je nutné říct, že logicky se to nebude týkat samostatné částky pro případ smrti (bez investiční složky), protože pokud by mělo být účelově nebo zdánlivě účelově vyvedeno pojistné plnění, musí být blízké riziko smrti pojištěného. Z toho důvodu je nereálné, aby pojistitel na sebe převzal takové riziko a pojistnou smlouvu uzavřel, nebo změnil. Pro pojistníka existuje v osobě pojištěného možnost poslat vysoké částky svých peněz jako mimořádné pojistné na IŽP, aby byly dány

⁷³ Ustanovení § 2830 odst. 1. občanského zákoníku.

⁷⁴ Ustanovení § 2831 odst. 1, 2 občanského zákoníku.

⁷⁵ HAAS, ŠVESTKA, J., DVOŘÁK, J., FIALA, J. a kol. Občanský zákoník, Svazek VI. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2021, ISBN 978-80-7598-955-0, s. 694.

⁷⁶ Ustanovení § 2831 odst. 3 občanského zákoníku.

⁷⁷ Ustanovení § 2832 odst. 1 občanského zákoníku.

⁷⁸ Ustanovení § 4 odst. 1 písm. l bod 4. zákona o dani z příjmu.

⁷⁹ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31.3. 2010, sp. zn. 25 Cdo 5012/2007.

⁸⁰ Vinkulace pojistného plnění. In: <https://www.kb.cz> [on-line]. [cit. 2022-06-12]. Dostupné z: <https://www.kb.cz/cs/podpora/slovník/vyrazy-zacinajici-na-v/vinkulace-pojistneho-plneni>.

⁸¹ Tamtéž.

v případě smrti obmyšlené osobě a vyhnout se omezením dědického práva jako je povinný díl a neopomenutelný dědic. Pokud by však takové jednání mělo být konáno čistě účelově, tak by se jednalo o obcházení práva, což porušuje princip v § 8 OZ, protože zjevné zneužití práva nepoživá právní ochrany. Zároveň by se IŽP dalo využít stejným způsobem k získání části pozůstalosti bez dluhů k dědicům, kteří by odmítli dědění. Domnívám se ale, že se opět jedná o zneužití práva, a proto je zde stejný rozpor s právním pořádkem.

2.2 Pojistné plnění v případ dožití

Pojistná částka pro případ dožití se určuje jako hodnota individuálního fondu. Její výše je tedy závislá na zvolené investiční strategii, výši běžného pojistného, případně mimořádného pojistného a nákladů na smlouvě. Hodnota se určuje jako součin počtu podílových jednotek na smlouvě a jejich cenou k datu dožití. Cena podílových jednotek se v čase mění a existují tři způsoby jejího určení. První je vnitřní fond pojišťovny, kde se cena odvíjí od investiční strategie pojišťovny, případně podle jiných technických parametrů.⁸² Druhý způsob je cena volně obchodovatelného aktiva, jejíž cena je založena na indexu akcií, nebo jiném investičním aktivu a v maximální možné míře mu odpovídá.⁸³ Třetí způsob je, že v maximální možné míře odpovídá akciovému indexu, nebo jinému investičním aktivu. Třetí způsob se od druhého odlišuje tím, že zde není volně obchodované aktivum, ale cena přímo kopíruje cenu referenčního aktiva.

Počet podílových jednotek k datu dožití se vyvíjí v průběhu trvání pojištění. Za každé běžné a mimořádné pojistné jsou nakupovány podílové jednotky a jejich cena se určuje k datu započtení pojistného. Jejich počet je tedy určen jako podíl běžného nebo mimořádného pojistného a ceny k datu započtení pojistného. Zpravidla také dochází k odečtení procentního poplatku z pojistného (viz. dále). V průběhu trvání pojištění jsou z podílových jednotek strhávány náklady, čímž se snižuje jejich počet. Jejich aktuální cena k datu odečtení poplatku se určuje opět jako součin jednotky a její ceny k datu odečtení poplatku. K datu dožití se tedy počet podílových jednotek rovná všem nakoupeným podílovým jednotkám k datu započtení příslušného pojistného po odečtení nákladů.

⁸² Ustanovení § 61 odst. 1. zákona o pojišťovnictví.

⁸³ Ustanovení § 61 odst. 2. zákona o pojišťovnictví.

2.2.1 Podílové jednotky

Podílové jednotky se dělí na tři druhy. První, a nejvíce problematický druh jsou počáteční jednotky. Ve smlouvách, které jsou uzavírány v současnosti, se již vyskytuje pouze okrajově. Počáteční jednotky jsou nakupovány v prvních dvou letech trvání pojištění za běžné pojistné a slouží k pokrytí počátečních (dle terminologie ZDZP pořizovacích) nákladů a jejich existence je tomu tedy přizpůsobena. Počáteční náklady se obecně pohybují okolo dvou ročních pojistných a slouží k pokrytí zprostředkování pojištění. Každý rok je strhávána jejich procentuální část jako počáteční poplatek. Ten se pohybuje od 3,5 % - 15 % ročně. Procento se počítá vždy z nového základu. Zde je ilustrativní příklad počítání s počátečními jednotkami.

Neuhrazené počáteční náklady IKB UNIVERSE (IG4)

Zbývající doba	50	49	48	47	46	45	44	43	42	41	40	39	38
	97,34 %	97,14 %	96,93 %	96,70 %	96,45 %	96,18 %	95,90 %	95,59 %	95,25 %	94,90 %	94,51 %	94,10 %	93,66 %
Zbývající doba	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25
	93,18 %	92,67 %	92,11 %	91,52 %	90,88 %	90,19 %	89,46 %	88,66 %	87,81 %	86,89 %	85,91 %	84,84 %	83,70 %
Zbývající doba	24	23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13	12
	82,48 %	81,16 %	79,74 %	78,22 %	76,58 %	74,81 %	72,92 %	70,88 %	68,69 %	66,33 %	63,80 %	61,07 %	58,14 %
Zbývající doba	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		
	54,99 %	51,60 %	47,96 %	44,04 %	39,83 %	35,30 %	30,43 %	25,19 %	19,56 %	13,51 %	7,00 %		

Zbývající dobou se rozumí doba zbývající do konce hlavního pojištění v okamžiku zániku pojištění.

Investiční konto budoucnosti UNIVERSE (Platnost od 11.10.2021) [on-line], [cit. 2022-06-112]. Dostupné z: <https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/sazebniky-poplatku/09-Specifikace_Rytmus_RytmusM_IKB_UNIVERSE_20161201N.pdf>).

V tabulce je roční poplatek 7 %, zbývající doba trvání pojištění je určena horní cifrou a dolní cifra je počet procent počátečních podílových jednotek, které budou strhnuty do konce trvání pojištění. Například, pokud smlouva bude trvat ještě 29 let, bude strhnu do konce pojištění 87,81 % jednotek. To znamená, že je vhodnější se orientovat po dvou letech od začátku pojištění, kdy jich bude nakoupeno nejvíce (nakupují se první dva roky). Ve většině případů je jich ale do konce pojištění strženo 80–90 %, a tedy z prvních dvou let nakoupených jednotek na smlouvě zůstane okolo 10-20 %. Stejného účelu by bylo dosaženo, pokud by počáteční náklady byly hrazeny v 80 % - 90 % výši z běžného pojistného každý rok. Lze tedy konstatovat, že existence počátečních podílových jednotek, spíše než k vytváření rezervotvorné části, slouží k missleadingu klienta. Tedy k tomu, aby měl představu z výročních dopisů, že již je v IŽP vytvořena reálná rezerva.

Dalším druhem podílových jednotek jsou akumulární podílové jednotky. Dané jednotky tvoří převážnou většinu dnešních pojištění a jsou nakupovány za běžné i mimořádné

pojistné, a to buď od začátku, nebo po dokončení nákupu počátečních podílových jednotek.⁸⁴ Existuje jejich dělení na běžné podílové jednotky a mimořádné podílové jednotky podle toho, za jaké pojistné byly nakoupeny. Toto dělení je spíše irelevantní, může však sloužit k určení, která část podílových jednotek lze odkoupit částečným odkupem. Posledním druhem jsou bonusové podílové jednotky, které se nemusí vyskytovat na všech smlouvách. Jedná se zpravidla o specifický bonus, který pojišťovna poskytuje klientovi k zatraktivnění produktu. Jejich výše a připisování může být závislé na připojištěních.

2.2.2 Pojistné

Pojistné se v IŽP dělí na běžné pojistné a mimořádné pojistné. Běžné pojistné je hrazeno měsíčně, čtvrtletně nebo ročně ve stejné výši po celou dobu trvání pojištění. Mimořádné pojistné je hrazeno kdykoliv během trvání pojištění, kdy se pro to pojistník rozhodne, a jeho výše je nad rámec běžného pojistného. Běžné pojistné může být v průběhu pojištění změněno. Pokud se má pojistné zmenšit, tak se toho v rámci fungování IŽP moc nemění. V podstatě nejhorším důsledkem zmenšení běžného pojistného na 0 Kč je splacený stav (viz. dále).

Pokud dochází ke zvýšení běžného pojistného, nastává paradox, který není pro pojistníka příznivý. Po zvýšení běžného pojistného dochází k zaplacení nových počátečních nákladů, a to buď jako procento z rozdílu nového a starého běžného pojistného v prvních dvou (nebo pěti) letech od zvýšení, nebo se nakoupí z daného rozdílu nové počáteční podílové jednotky v prvních dvou letech od data zvýšení.⁸⁵ V obou případech by pravděpodobně bylo výhodnější místo zvyšování běžného pojistného poslat dané peníze jako mimořádné pojistné, u kterého by byl hrazen pouze akumulací poplatek. Pro ilustraci uvádím příklad ze současného pojištění NeonInvest, kde je alokační poplatek pro běžné pojistné 2,5 % a pro mimořádné 5 %. Počáteční náklady jsou hrazeny ve výši 24 % po dobu pěti let od zvýšení pojistného z rozdílu mezi novým a starým běžným pojistným. Zvýšení ze 500 Kč na 1 500 Kč měsíčně má trvat 20 let.

Zvýšení měsíčního pojistného z 500 Kč na 1500 Kč (rozdíl pro výpočet 1000 Kč)		
	Mimořádné pojistné	Běžné pojistné
Počáteční poplatek	- Kč	14,400 Kč
Alokační poplatek	12,000 Kč	6,000 Kč
Celkem	12,000 Kč	20,400 Kč

(Tabulka vytvořená z Přehledu poplatků NeonInvest, odkaz příloha 3.)

⁸⁴ Bankovní slovník. In: www.banky.cz [on-line]. [cit.2022-11-02]. Dostupné z: <https://www.banky.cz/slovník/akumulacni-podilova-jednotka/>.

⁸⁵ Tabulka v příloze 2 ukazuje v kolika PP se vyskytuje.

2.2.3 Náklady v rámci investičního životního pojištění

Nákladovost IŽP bývá častým důvodem sporů z IŽP (viz. kapitola 6.1) řešených před FA, nebo před soudem. IŽP bývalo, a v menší míře je ještě dnes nastaveno tak, že největší náklady s pojištěním jsou na začátku. Největším a nejvíce kontroverzním nákladem je počáteční (pořizovací) poplatek, který je buď hrazen jako procento v prvních letech z běžného pojistného (dříve v prvních 2 letech, nyní 5 letech), nebo z počátečních podílových jednotek popsane výše. Povinnost rozkládat počáteční náklady do 5 let ze ZDPZ sice přímo neplyne, ale provize z pořizovacích nákladů musí být rozložena do 5 let.⁸⁶ Pořizovací náklady u výpočtu odkupného také musí být rozloženy do 5 let.⁸⁷ Z těchto důvodů jsou na současných smlouvách zpravidla pořizovací náklady rozloženy do 5 let.⁸⁸

Druhým poplatkem je tzv. akumulační poplatek, který je hrazen jako malé procento (1 - 5 %) z běžného a mimořádného pojistného po celou dobu trvání pojištění. Třetím je administrativní poplatek, který většinou činí několik desítek Kč měsíčně. Dalším poplatkem je rizikové pojistné popsane výše. Nákladem, který je vykazován již v ceně podílové jednotky, je, a činí okolo jednoho procenta je poplatek za správu zvoleného investičního fondu, pokud se nejedná o vnitřní fond pojišťovny.

2.2.4 Investiční fond

Většinou si klient při sjednání smlouvy, nebo v průběhu trvání pojištění, může vybrat do kterého fondu by mělo být jeho pojistné alokováno, některé produkty však mají pouze jeden fond s předem určenou investiční strategií. Investiční fondy se určují podle investičního dotazníku, nebo podle přání klienta (viz. 3.5.2 Rada). Investiční dotazník je obdoba zjišťování informací o klientovi, jeho znalostí o investicích, jeho potřeb a přání a averze rizika. Jeho základ je ve směrnici o distribuci pojištění (dále jen IDD) a je transportován do institutu rady v ZDPZ.⁸⁹ Pojišťovací zprostředkovatel musí požadovat jeho zodpovězení a doporučit podle přání zákazníka investiční strategii,⁹⁰ zákazník však nemusí radu uposlechnout a může si vybrat jiné fondy. Většinou se investuje podle konzervativní (dluhopisové), smíšené, nebo rizikové (akciové) varianty. Investiční fondy vykazují své hospodaření podle ceny podílové jednotky, která se určí podle investiční parametrů na začátku této kapitoly (viz. 2.2).

⁸⁶ Ustanovení § 50 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

⁸⁷ Ustanovení § 81 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

⁸⁸ Příloha 2.

⁸⁹ Ustanovení § 79 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

⁹⁰ Kapitola 3.4 Povinnosti při jednání se zákazníky.

2.2.5 Splacený stav

Splacený stav (neboli redukce pojištění) je stav u rezervotvorného životního pojištění, kdy pojistník již nemusí hradit na smlouvě běžné pojistné, ale pojištění trvá dál. Tento stav má svoji právní úpravu v § 2838 OZ, kde je napsáno, že *„Bylo-li za pojištění zaplaceno běžné pojistné za dobu určenou ve smlouvě a nebylo-li po uplynutí této doby další běžné pojistné zaplaceno ve stanovené lhůtě, mění se takové pojištění na pojištění se sníženou pojistnou částkou (snížení pojistné částky) nebo na snížený roční důchod, a to bez povinnosti platit běžné pojistné.“*

Jedná se tedy o stav, který nastává ex lege⁹¹ a smluvní závazek dál trvá, ale mění se práva a povinnosti. Úprava je dispozitivní a může být smlouvou vyloučena. Snížením pojistné částky se u IŽP rozumí splacení veškerých nebo alespoň částečných poplatků (v závislosti na PP), které byly spojeny s trváním smlouvy. Zpravidla se jedná o poplatek za sjednání pojištění, tedy počáteční náklady. Princip existence splaceného stavu je, že pokud pojistník vytvořil rezervu na smlouvě a měl by nárok na odkupné, tak by z důsledku nezaplacení pojistného nemělo pojištění skončit, ale po zaplacení nákladů může existovat dál.⁹²

Splacený stav zpravidla nastává třemi způsoby. První je situace, kdy by pojištění mělo zaniknout z důvodu nezaplaceného dlužného pojistného, v takovém případě se nezachovává krytí rizik na smlouvě,⁹³ tedy částka pro případ smrti je zmenšena na minimum (aby nedošlo ke vzniku čistého IŽP). Druhý způsob je, že o to pojistník dobrovolně požádá. V takovém případě je zachováno krytí rizik, kde se pravidelně strhává rizikové pojistné z IF.⁹⁴ Splacený stav také nastává v případě, že po dožití pojištění si klient nepřeje vybrat pojistné plnění a chce ponechat dál IF, který bude dále obhospodařován. Ve splaceném stavu se zpravidla hradí pouze administrativní poplatek a případně poplatek z alokovaného pojistného, pokud klient hradí mimořádné pojistné.

2.2.6 Jednorázové životní pojištění

Jednorázové životní pojištění je modifikované IŽP, při kterém se neplatí běžné pojistné průběžně, ale hradí se pouze jednou, a to na začátku trvání pojištění. Veškeré pojistné je

⁹¹ HAAS, ŠVESTKA, J., DVOŘÁK, J., FIALA, J. a kol. Občanský zákoník, Svazek VI. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2021, ISBN 978-80-7598-955-0, s. 703.

⁹² Tamtéž.

⁹³ Příloha 2.

⁹⁴ Tamtéž.

investováno podle investiční strategie zvolené ve smlouvě a nelze měnit alokaci.⁹⁵ Nelze tedy hradit další pojistné. Zpravidla trvá středně dlouhou dobu, a to v rozmezí 4-10 let. Je možné předčasně ukončit smlouvu a získat odkupné, pokud to není smlouvou vyloučeno.

2.2.7 Odkupné

Odkupné (dříve odbytné) je částka, která je vyplacena v případě předčasného ukončení pojištění. Má svoji úpravu v zákoně, a to v OZ a její výpočet v ZDZP. Důvod kogentního ustanovení detailního výpočtu odkupného v ZDZP je uveden v důvodové zprávě.⁹⁶ Důvodem je, aby vznikala v rezervotvorném pojištění část, která se má použít na odkupné i v prvních pěti letech trvání pojištění k čemuž předtím v praxi někdy nedocházelo.

V OZ jsou stanoveny podmínky pro vznik odkupného.⁹⁷ Jedná se o dispozitivní normu, může být tedy ve smlouvě vyloučené. Pojištění musí trvat minimálně 2 roky nebo 1 rok, pokud se jedná o jednorázové pojistné, nebo je pojištění ve splaceném stavu. V komentáři OZ dále dovozují, že musí být doručena řádně žádost o odkupné a rezervotvorná část má po odečtení nákladů na odkupné kladnou hodnotu.⁹⁸

Druhé odkupné upravené v OZ⁹⁹ se vztahuje na situaci, kdy odkupné není upraveno zákonem přímo, jde tedy o odkupné, které předpokládá smlouva (smluvní odkupné). V komentáři k OZ autor textu dovozuje, že se jedná o následek předchozího jednání, kterým není daná kvalifikovaná žádost o odkupné, ale jednostranná výpověď. Domnívám se, že pokud spojíme s odkupným ukončení pojištění jako jeho hlavní charakteristiku, pak neexistuje jeho možné využití v rámci IŽP, protože § 2842 OZ již všechny takové situace upravuje. Rozdělovat odkupné, které vznikne na základě výpovědi a odkupné, které vznikne na základě žádosti o odkupné (jak je dovozováno v komentáři) není právně správné, protože vytváří dva systémy, které nemají žádný praktický význam, těžko se rozlišují, a proto by se měly považovat za jedno. Kdyby smluvní úprava upravovala výši odkupného odlišně a pokud by byla více restriktivní než kogentní úprava v § 81 ZDZP, pak by bylo takové ujednání protiprávní. Pokud by naopak bylo příznivější, stále by se jednalo o stejné odkupné z § 81 ZDZP, pouze by pojistitel

⁹⁵ MOJE INVESTICE GLOBAL 10 BONUSKONTO 3. In: <https://www.allianz.cz> [on-line]. 1. června 2019 [cit. 2022-06-15]. Dostupné z :https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/jzp/MojeInvestice_Global_10_a_BONUSkonto_3_final.pdf.

⁹⁶ Vláda: Důvodová zpráva k zákonu č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění, č. 170/2018 Dz.

⁹⁷ Ustanovení § 2842 občanského zákoníku.

⁹⁸ HAAS, ŠVESTKA, J., DVOŘÁK, J., FIALA, J. a kol. Občanský zákoník, Svazek VI. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2021, ISBN 978-80-7598-955-0, s. 704.

⁹⁹ Ustanovení § 2823 občanského zákoníku.

nenárokoval všechny náklady. Proto se má § 2823 OZ použít spíše v kontextu jiných produktů a ne IŽP, anebo případně některých nových modifikací IŽP.

Výpočet odkupného je od data účinnosti (1.12.2018) ZDZP upraven velmi konkrétně. Jedná se o hodnotu IF po odečtení čtyř taxativně určených nákladů, které jsou popsány v ZDZP.¹⁰¹ Jsou to náklady spojené se vznikem pojištění, zejména odměna poskytnutá pojišťovnou za uzavření pojistné smlouvy za změnu pojištění nebo za předkládání návrhů nebo provádění jiných přípravných prací k tomu směřujících, jejichž legální definice je v § 2 písm. a), c) a e) ZDPZ a jiné náklady spojené s distribucí pojištění. Dále zde jsou náklady s přijetím návrhu na uzavření pojistné smlouvy včetně lékařské prohlídky s oceněním převzatého pojistného rizika a prvotních evidenčních úkonů a s tvorbou a nabídkou pojistného produktu.

Dalším specifickým výpočtu odkupného je, kolik bude pořizovacích nákladů, které lze odečíst v době žádosti o odkupné v prvních pěti letech trvání pojištění.¹⁰² Částka odečitatelných pořizovacích nákladů se určí jako součin jedné šedesátiny částky pořizovacích nákladů a počtu započatých měsíců trvání pojištění. Pokud tedy dojde k vypovězení smlouvy v prvních pěti letech, nejsou hrazeny všechny pořizovací náklady a je pravděpodobnější, že klient dostane část hodnoty individuálního fondu.

Odkupné není pojistné plnění a není vypláceno pojištěnému, ale pojistníkovi. K tomu, aby mohlo být vypláceno, je jeho potřeba souhlas.¹⁰³ Pojišťovna má povinnost sdělit výši odkupného do jednoho měsíce po obdržení žádosti.¹⁰⁴ V této věci se vyjádřila ČNB¹⁰⁵, která uvedla, že by pojišťovna neměla sdělit pouze výslednou částku odkupného, ale také hodnotu IF, připisané podílové jednotky, přeplatek nebo nedoplatek pojistného, daň a poplatek za předčasné ukončení smlouvy. Odkupné podléhá srážkové dani z příjmu 15 %. Základ daně se spočítá z hodnoty odkupného po odečtení zaplaceného pojistného za dobu trvání pojištění.

Částečný odkup je institut čistě smluvního charakteru a nemá tedy žádnou zákonnou úpravu. Jeho princip spočívá v odkoupení části podílových jednotek od pojišťovny a vyplacení

¹⁰¹ Ustanovení § 81 odst. 2 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁰² Ustanovení § 81 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁰³ Ustanovení § 2826 odst. 3 občanského zákoníku.

¹⁰⁴ Ustanovení § 2842 odst. 2 občanského zákoníku.

¹⁰⁵ Úřední sdělení 6/2012. In: <https://www.cnb.cz> [on-line] červen 2012 [cit. 2022-06-15]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/legislativa/.galleries/Vestnik-CNB/2012/v_2012_06_20712560.pdf.

jejich hodnoty. Nelze ho provést, pokud je smlouva IŽP v režimu daňových výhod (viz. 2.3),¹⁰⁶ ale smlouva lze kdykoliv převést z režimu daňových výhod a poté ho lze provést. Jeho charakteristickým rysem je, že ho lze provést pouze z části IF, které neslouží k hrazení nákladů, tedy pouze z jednotek, které nebyly nakoupeny jako počáteční (viz. výše). Dále lze provést v minimální částce, musí však na smlouvě zůstat určitá hodnota podílových jednotek (např. 5000 Kč) a je za něj zpravidla strháván poplatek.¹⁰⁷

2.3 Daňová optimalizace

V rámci IŽP je možné využívat režimu daňových výhod. Režim daňových výhod je termín používaný v PP a to proto, že značí odlišné možnosti dispozice s IŽP. Zákonná úprava je v zákoně č. 586/1992 Sb. o dani z příjmu¹⁰⁸ (dále jen ZDP). Pro osvobození od daně musí být splněny dané předpoklady, tedy pojistník a pojištěný musí být stejná osoba, IŽP musí být sjednáno minimálně do 60 let, musí být uzavřena minimálně 60 kalendářních měsíců. Pojistná smlouva neumožňuje výplatu jiného plnění než pojistného plnění. Maximální částka, kterou lze odečíst od daňového základu je 24 tisíc za rok za všechny smlouvy IŽP, případně kapitálového pojištění.

Pokud dojde ve smlouvě k částečnému odkupu, k předčasnému ukončení smlouvy (tedy před dosáhnutím 60 let), nebo nezaplacení pojistného a jejího převodu do splaceného stavu, ruší se daňově odečitatelný základ od začátku a pojistné, které bylo takto odečteno a musí se opětovně zdanit 15 % daní. Tato povinnost je na pojistníkovi, nikoliv na pojišťovně. Pokud smlouva nadále trvá, například v případě částečného odkupu, již nelze znovu začít využívat režim daňových výhod. Z těchto důvodů existují dva režimy IŽP, a to s daňovými výhodami a bez daňových výhod.

V rámci IŽP může na běžné pojistné přispívat zaměstnanci zaměstnavatel, který může tento náklad využít jako zaměstnavatel,¹⁰⁹ a to až 50 000 Kč ročně. Jedná se o příjem pro zaměstnance, který nepodléhá danění, ani odvodům na sociální zabezpečení. Proto, aby byl příjem osvobozen od daně, musí být splněny stejné podmínky jako výše. V případě částečného

¹⁰⁶ Pravidla pro daňové úlevy. In: www.penize.cz [on-line]. 13.10.2014 [cit.2022-06-24]. Dostupné z: <https://www.penize.cz/investicni-zivotni-pojisteni/291617-investicni-zivotni-pojisteni-pravidla-pro-danove-ulevy-od-roku-2015-zprisuji>.

¹⁰⁷ Přehled nákladů NeonInvest In: www.cpp.cz [on-line]. 1.9. 2019 [cit.2022-11-02]. Dostupné z: https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/prehledy-a-sazebniky-poplatku/pojisteni-neon/prehled_nakladu_poplatku_a_parametru_neon_11_web_zab.pdf. s. 2.

¹⁰⁸ Ustanovení § 15 odst. 6 zákona o dani z příjmu.

¹⁰⁹ Ustanovení § 6 odst. 9 písm. p bodu 3 zákona o dani z příjmu.

odkupu nebo předčasného ukončení smlouvy se opět mění daňový režim a dané příspěvky musí být zpětně dodaněny. Zaměstnanec má povinnost oznámit zaměstnanci zánik daňového osvobození do konce kalendářního měsíce, ve kterém nastal.¹¹⁰

2.4 Kapitálové životní pojištění

Pod termín rezervotvorné životní pojištění (hlavní pojištění) lze zařadit také kapitálové pojištění, které je v ČR chronologicky předchůdcem IŽP, protože se nabízel hlavně v 90. letech a na začátku nultých let. Poté bylo nahrazeno IŽP a dnes existuje pouze okrajově. Namísto IF je zde kapitálová rezerva, která se vyvíjí v čase.¹¹¹ Princip kapitálového životního pojištění spočívá v tom, že v průběhu celého trvání pojištění je částka pro případ smrti rovna částce pro případ dožití, která je garantovaná. Druhou charakteristikou je vývoj kapitálové rezervy, který byl předem daný a již při podpisu smlouvy pojistník věděl, kolik bude činit výše kapitálové rezervy ve všech letech trvání pojištění, a i kolik bude činit k datu dožití.¹¹² Z právního hlediska ho tato jistota činila poměrně jednoduchým a nesporným pojištěním, které nezapříčinilo mnoho právních problémů.

V průběhu let, kdy bylo nabízeno, se postupně měnily roční úroky, kterým se úročila kapitálová rezerva. Nejdříve činily 8 %, poté 4 %, 2 % a nakonec se garantovalo 0 % zúročení. Pro fungování kapitálového životního pojištění je daný úrok jistě důležitý, ale není rozhodně nejdůležitější, protože výpočet výše kapitálové rezervy nebyl klientům znám a jednalo se o parametr tajený, nebo těžce dostupný.¹¹³ Pojišťovny se ve svých výpočtech samozřejmě musely řídit ZPoj. Smlouvy z právního hlediska proto nebyly založené na transparentním výpočtu, ale na úplné znalosti vývoje kapitálové rezervy, proto znalost úroku nebyla v podstatě pro klienta relevantní, protože nešlo dopočítat pro jakou částku se daný úrok použil.

Další částka, o kterou mohlo být zvýšeno pojistné plnění, byl podíl na přebytku.¹¹⁴ Podíl na přebytku byla částka, o kterou mohla být zvýšena kapitálová rezerva, jestliže by se fondy v jakémkoliv roce obhospodařily takovým způsobem, že roční zhodnocení by bylo vyšší než daný úrok. Taková částka (po odečtení poplatku v řádu jednotek procent) byla následně přičtena ke kapitálové rezervě a do konce pojištění se úročila společně s kapitálovou rezervou.

¹¹⁰ Tamtéž.

¹¹¹ Kapitálové životní pojištění. In: www.cap.cz [on-line]. [cit. 2022-06-17]. Dostupné z: <https://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/kapitalove-zivotni-pojisteni>.

¹¹² Tamtéž.

¹¹³ Nejisté pojištění. In: www.penize.cz [on-line]. [cit. 2022-06-17]. Dostupné z: <https://www.penize.cz/pojisteni/16290-nejiste-pojisteni>.

¹¹⁴ Tamtéž.

Spor o podíl na přebytku najdeme i v nálezu FA¹¹⁵. Spor se vedl o to, že při podpisu smlouvy byla součástí i modelace, kde, ze které byl zřejmý vývoj kapitálové rezervy a odhadovaný vývoj podílu na přebytku. Odhad byl ve výši 151 690 Kč, ale reálně klientovi vznikl podíl na přebytku ve výši 1 662 Kč. FA dal za pravdu pojišťovně, protože ze smlouvy bylo patrné, že se nejedná o garantovaný výnos. Lze tedy shrnout, že kapitálové životní pojištění má značně jednodušší konstrukci než IŽP. Nejvíce se liší ve znalosti vývoje kapitálové rezervy a v nemožnosti nastavit částku pro případ smrti odlišně od částky pro případ dožití.

2.5 Dohledové benchmarky

Účelem dohledové benchmarku je seznámení dohlížených subjektů s vybranými zobecněnými dohledovými poznatky a souvisejícími očekáváními dohledu, pokud jde o jednání dohlížených subjektů.¹¹⁶ Dohledovým orgánem v pojišťovnictví je ČNB, které toto oprávnění plyne ze zákona č. 6/1993 Sb. o České národní bance¹¹⁷ kde je uvedeno, že „*vykonává dohled nad osobami působícími na finančním trhu.*“ Dále z dalšího ustanovení¹¹⁸ stejného zákona plyne, že vykonává dohled nad pojišťovnami a pojišťovacími zprostředkovateli. Sféra dohledu v pojišťovnictví se skládá z dohledu před zahájením činnosti pojišťovny, výkonu dohledu v průběhu činnosti pojišťovny. Pro tuto diplomovou práci relevantní bude kontrola pojišťoven a přestupkové řízení. Dohled pojišťovacích zprostředkovatelů je popsán dále.

Informace obsažené v dohledovém benchmarku vyjadřují názor pracovníků sekce dohledu nad finančním trhem ČNB, který je aplikován v dohledové praxi.¹¹⁹ Některé dohledové benchmarky jsou popsány v dalších kapitolách, pokud blíží souvisí s danou problematikou, zbytek jsem popsal zde.

¹¹⁵ Nález finančního arbitra ze dne 11. 9. 2019, sp. zn. FA/SR/ZP/2060/2018.

¹¹⁶ Dohledová a úřední sdělení a benchmarky. In: [www.cnb.cz](https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/vykon-dohledu/dohledova-uredni-sdeleni-a-benchmarky/) [on-line]. [cit.2022-07-03]. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/vykon-dohledu/dohledova-uredni-sdeleni-a-benchmarky/>.

¹¹⁷ Ustanovení § 2 odst. 2 písm. d zákona o ČNB.

¹¹⁸ Ustanovení § 44 odst. 1 písm. b zákona o ČNB.

¹¹⁹ Dohledový benchmark č. 3/2019 s. 3. In: www.cnb.cz [on-line]. 1. března 2019 [cit.2022-07-03]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/gallery/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2019_03.pdf.

2.5.1 K určitosti stanovení rozsahu pojištění včetně výluk z pojištění

Pojišťovna by se měla vyvarovat neurčitým pojmům při distribuci pojištění, protože pokud je lze vyložit různým způsobem budou vyloženy k tíži pojišťovně¹²⁰ anebo by se jejich výklad mohl vyložit jako překvapivé ustanovení a zákazník by se mohl dovolat relativní neplatnosti. Pojišťovna by proto měla vyhodnotit, kdo je její cílový zákazník a co si pod pojmy ve smlouvě představuje. Když pojišťovna zjistí od zákazníků nedostatky má zjednat nápravu, pokud by tak neučinila, jednala by bez odborné péče.¹²¹

2.5.2 K uzavírání pojistných smluv investičního životního pojištění nezletilými

Při uzavírání IŽP s pojistníkem mladším 18 let, který není plně svéprávný musí pojišťovna i zprostředkovatel jednat se zvýšenou odborností, a to zejména v posouzení způsobilosti uzavřít smlouvu IŽP, zjišťování požadavků a potřeb a souladu těchto požadavků a potřeb s uzavíranou smlouvou.¹²² Pojišťovny musí hned po obdržení smlouvy, ve kterém je pojistníkem nezletilý kontraktovat pojistníka a ověřit jeho pojistný zájem. V případě, že by byla smlouva nevýhodná a nebyl by na to pojistník upozorněn pojišťovnou, má právo postupovat podle § 2789 NOZ od smlouvy odstoupit a nárokovat náhradu škody.¹²³

2.5.3 K povinnosti pojišťovně při ukončení smluv s rezervotvorným pojištěním

ČNB uvádí, že pojišťovna musí mít účinný řídicí a kontrolní systém, který musí vykazovat aktuální stav pojistných smluv, a to i bezodkladné datum ukončení smlouvy.¹²⁴ Pokud pojišťovna takový systém nemá jedná se o porušení § 7 odst. 1 písm. b Zpoj. Pojišťovna má povinnost pravidelně a pravdivě informovat klienta o částce o případ dožití (vývoji rezervotvorné části ve výročním dopise) a při ukončení smlouvy informovat taktéž o přeplacích a nedoplatcích. Tato povinnost může být přenesena na pojišťovacího zprostředkovatele, pokud je na ním vykonáván příslušný dohled.¹²⁵ Dále ČNB upozorňuje, že

¹²⁰ Dohledový benchmark č. 4/2018. In: [www.cnb.cz](https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2018_04.pdf) [on-line]. Duben 2018 [cit.2022-07-03]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2018_04.pdf.

¹²¹ Tamtéž s. 3.

¹²² Dohledový benchmark č. 2/2014. In: [www.cnb.cz](https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2014_02.pdf) [on-line]. 2014 [cit.2022-07-03]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2014_02.pdf.

¹²³ Tamtéž s. 3.

¹²⁴ Dohledový benchmark č.1/2019. In: [www.cnb.cz](https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2019_01.pdf) [on-line]. 2019 [cit.2022-10-05]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2019_01.pdf.

¹²⁵ Tamtéž s. 2.

tyto poskytované informace nejsou zaměnitelné s likvidací smlouvy, která se řídí podle jiné úpravy.

3 Zprostředkování investičního životního pojištění

Hlavní roli v pojišťovnictví hrají pojišťovací zprostředkovatelé, jejichž právní úprava se v posledních letech značně měnila, kvůli požadavkům na vyšší odbornost a mírnění systémového rizika, které bývalo spojeno právě převážně s IŽP. Pokud se zákon vztahuje na všechny druhy pojišťovacích zprostředkovatelů, budu dále používat obecné označení zprostředkovatel.

3.1 Vývoj právní úpravy

Před datem účinnosti současného zákona byl v platnosti zákon č. 38/2004 Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí (dále jen ZPZL), který nebyl z hlediska distribuce IŽP dostatečný. Od účinnosti data, tedy 1. 12. 2018 současného zákona o distribuci pojištění a zajištění (dále jen ZDPZ) došlo k velkým změnám. Změny se týkaly především oblasti IŽP. Část pochází z evropské úpravy, implementace směrnice IDD jako požadavky na odbornost, institut rady pro rezervotvorné pojištění a informační transparentnost ohledně zprostředkovatele a pojišťovny. S novým zákonem došlo ke změně pojišťovacích zprostředkovatelů, kdy byla zavedena jiná dělení a požadavky. Všechny relevantní ustanovení jsou blíže popsány dále.

3.2 Požadavky na zprostředkovatele

Aby osoba mohla provozovat činnost distribuce pojištění, musí podle zákona splnit podmínky odborné způsobilosti.¹²⁶ Taková způsobilost se dělí na všeobecné znalosti, odborné znalosti a dovednosti nezbytné pro distribuci pojištění nebo zajištění.¹²⁷ Všeobecné znalosti znamenají dosažení maturitní zkoušky, nebo vyššího vzdělání.¹²⁸ Odborné znalosti se prokazují složením zkoušky, a odborné dovednosti se získávají odborným vzděláním nebo příslušnou praxí.¹²⁹ Posledním požadavkem je následné vzdělání, které musí v rozsahu alespoň patnáct

¹²⁶ Ustanovení § 55 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹²⁷ Ustanovení § 56 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹²⁸ Tamtéž, odst. 2.

¹²⁹ Tamtéž, odst. 3 a 4.

hodin v roce.¹³⁰ První rok, kdy toto vzdělání musí osoba absolvovat, je rok po složení odborných zkoušek.¹³¹

Zákon rozděluje zprostředkovatele do skupin podle jejich odbornosti a každé konkrétní skupině stanovuje minimální úroveň odborných znalostí a dovedností, ze kterých je třeba složit odbornou zkoušku. Pro IŽP je relevantní skupina životního pojištění, kde musí znát hlavně odborné minimum o finančním trhu¹³², principy a fungování životního pojištění a jeho produktů, schopnost řádně zákazníkovi vysvětlit produkty životního pojištění a poskytnout mu radu podle postupu stanoveného v § 78 ZDPZ. Odbornou zkoušku provádí akreditovaná osoba na základě souboru zkouškových otázek, jejichž přípravu zajišťuje Česká národní banka ve spolupráci s Ministerstvem financí.¹³⁴ Soubor všech otázek je zveřejněn na stránkách ČNB.¹³⁵ Na stránkách ČNB je také dohledový benchmark, který uvádí pravidla pro obsah a hodnocení testů.¹³⁶ Test je složen ze dvou sekcí, první sekce má 52 otázek, kde je 39 otázek s jednou správnou odpovědí za jeden bod a 13 s více správnými odpověďmi za dva body. Uchazeč musí získat alespoň 60 %.¹³⁷ Druhá sekce je složena ze tří případových studií, kde je potřeba získat 60 % z 15 bodů. Celkem je potřeba získat 75 % celkových bodů.¹³⁸

Tento způsob zjišťování odbornosti shledávám jako problematický. Převážná většina otázek je výběr z možností a celkový počet otázek je odhadem 600.¹³⁹ Další typ otázek jsou případové studie, které mají otevřené odpovědi, ale těch je pouze 42. Z hlediska memorování je zde příhodné srovnání s testem do autoškoly, protože v něm je vybráno 25 otázek z 800 a je pouze jedna správná odpověď (řidičské oprávnění má 6 000 000 lidí z 8 500 000 dospělých).¹⁴⁰ Z čehož dovozují, že se dá daný test zvládnout jako test v autoškolě pouhým naučením odpovědí bez pochopení jejich podstaty. Obávám se proto, že test odbornosti nemusí účel, který

¹³⁰ Ustanovení § 59 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹³¹ Tamtéž, odst. 2.

¹³² Ustanovení § 57 odst. 1 písm. a ZDPZ.

¹³⁴ Ustanovení § 58 odst. 1 ZDPZ.

¹³⁵ Zkoušky podle zákona o distribuci pojištění a zajištění. In: www.cnb.cz [on-line]. [cit. 2022-06-20]. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/vykon-dohledu/povolovaci-a-schvalovaci-rizeni/povolovaci-a-schvalovaci-rizeni-pojistovaci-zprostredkovatele/Zkousky-dle-zakona-c.-170_2018-Sb.-o-distribuci-pojisteni-a-zajisteni/>.

¹³⁶ Tamtéž.

¹³⁷ Tamtéž.

¹³⁸ Tamtéž.

¹³⁹ Tamtéž, 300stránkový soubor otázek s cca dvěma otázkami na stránku.

¹⁴⁰ Počet řidičských průkazů. In: www.mdcz.cz [on-line]. [cit.2022-11-02].

Dostupné z: [https://www.mdcz.cz/Ministerstvo/Zadost-o-poskytnuti-informace-\(1\)/Poskytnute-informace/Pocet-ridicky-prukazu](https://www.mdcz.cz/Ministerstvo/Zadost-o-poskytnuti-informace-(1)/Poskytnute-informace/Pocet-ridicky-prukazu)>.

má plnit podle zákona a měly by existovat části testu, které uchazeči nejsou známe předem, aby byla lépe zajištěna výsledná odbornost.

Zprostředkovatel musí dlouhodobě splňovat podmínky důvěryhodnosti, což u fyzické osoby (dále FO) znamená, že je svéprávná a řádně provozuje činnost podle ZDPZ¹⁴¹. U právnické osoby (dále PO) musí její dosavadní činnost dávat předpoklad řádného provozování činnosti podle ZDPZ.¹⁴² Jakmile osoba přestane splňovat podmínku důvěryhodnosti nemůže nadále vykonávat tuto činnost.¹⁴³ Pojem důvěryhodnosti vykládá důvodová zpráva jako „Důvěryhodnost osoby spočívá jednak v její bezúhonnosti a jednak v její profesní, podnikatelské integritě.“¹⁴⁴ A dále předpokládá hlavní roli ČNB v jejím výkladu která k pojmu důvěryhodnosti vydala úřední sdělení.¹⁴⁵ Toto stanovisko je shrnuto nejlépe v publikaci Tvorba a distribuce pojištění, kde je sepsáno, které typy prohřešků se počítají jako porušení důvěryhodnosti¹⁴⁶:

- *odsouzení pro trestný čin spáchaný úmyslně, nebo pro trestný čin proti majetku či trestný čin hospodářský, spáchaný z nedbalosti (nedošlo-li již k jeho zahlazení), včetně členství ve statutárním orgánu potrestané právnické osoby,*
- *sankce nebo správní trest pro přestupek či jiný správní delikt v souvislosti s výkonem povolání, zaměstnání, funkce nebo podnikatelské činnosti v posledních pěti letech,*
- *porušení zásad poctivého obchodního styku nebo narušení hospodářské soutěže, zneužití důvěrné informace, včetně osobních údajů jiných osob, porušení obchodního nebo bankovního tajemství či povinnosti mlčenlivosti (například lékař, advokát),*
- *ohledně jejíhož majetku bylo v posledních 5 letech vydáno rozhodnutí o úpadku, pokud nebylo spojeno s povolením oddlužení.*

3.3 Druhy pojišťovacích zprostředkovatelů

V zákoně jsou taxativně vymezeny pouze čtyři druhy zprostředkovatelů, kteří mohou zprostředkování provádět a to: samostatný zprostředkovatel, vázaný zástupce, doplňkový pojišťovací zprostředkovatel a pojišťovací zprostředkovatel s jiným domovským členským

¹⁴¹ Ustanovení § 70 odst. 3. zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁴² Tamtéž, odst. 4.

¹⁴³ Vláda: Důvodová zpráva k zákonu č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění, č. 170/2018 Dz.

¹⁴⁴ Vláda: Důvodová zpráva k zákonu č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění, č. 170/2018 Dz.

¹⁴⁵ Úřední sdělení České národní banky k výkladu pojmů důvěryhodnost a odborná způsobilost. In: [www.cnb.cz \[online\]. 5. srpna 2020 \[cit.2022-06-20\]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/legislativa/gallery/Vestnik-CNB/2020/vestnik_2020_18_22320560.pdf.](https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/legislativa/gallery/Vestnik-CNB/2020/vestnik_2020_18_22320560.pdf)

¹⁴⁶ KULT, Alexander. 2. Důvěryhodnost. In: KULT, Alexander. Tvorba a distribuce pojištění osob. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2022, ISBN 978-80-7552-354-3 s. 69.

státem, než je Česká republika. Doplnkový pojišťovací zprostředkovatel může zprostředkovávat pouze doplňkové pojištění, které je doplňková službou ke zboží nebo službě.¹⁴⁷ Vzhledem k tomu, že takto IŽP nemůže být nabízeno, tak není pro téma této diplomové práce relevantní, a proto se s ním nebudu dále zabývat.

3.3.1 Samostatný zprostředkovatel

Samostatným zprostředkovatelem je osoba, které má oprávnění zprostředkovávat pojištění nebo zajištění na základě oprávnění k činnosti samostatného zprostředkovatele uděleného ČNB.¹⁴⁸ Oprávnění je uděleno ve správním řízení před ČNB, když osoba splní požadavky popsané výše a zároveň není zapsaná jako jiný druh zprostředkovatele podle ZDPZ, nebo nemá úzké propojení s jinou osobou, které by znemožňovalo dohled nad jeho činností.¹⁴⁹ Samostatný zprostředkovatel vystupuje buď jako pojišťovací makléř, nebo pojišťovací agent.¹⁵⁰ Pojišťovací agent zprostředkovává pojištění pro pojišťovnu a pojišťovací makléř pro zákazníka. Makléř v rámci IŽP vyhodnocuje relevantní nabídku produktů z pojistného trhu, zatímco agent zprostředkuje IŽP dané pojišťovny, které odpovídá požadavkům zákazníka. Samostatný zprostředkovatel odpovídá škodu, kterou způsobil. Při zastupování pojišťovny, pokud byl vybrán nepečlivě nebo na něj pojišťovna nedostatečně dohlížela, bude pojišťovna ručit za ním způsobenou škodu.¹⁵¹

3.3.2 Vázaný zástupce

Vázaný zástupce provozuje svoji činnost výhradně pro jednoho zastoupeného, který za činnost vázaného zástupce nese plnou a bezpodmínečnou odpovědnost.¹⁵² Vázaný zástupce vždy zastupuje jenom jeden subjekt, a to buď pojišťovnu, nebo samostatného zástupce. Jeho oprávnění provozovat činnost vzniká zápisem v registru ČNB, zápis nastává oznámením zastoupeného, koho zde chce zapsat, a ČNB tak učiní. ČNB, tak učiní bez ověření způsobilosti vázaného zástupce, protože je za něj zcela zodpovědný zastoupený.¹⁵³ Zastoupený musí u ČNB platit roční poplatek, proto aby vázaný zástupce mohl činnost vykonávat. Samostatný zástupce

¹⁴⁷ Ustanovení § 24 odst. 2 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁴⁸ Ustanovení § 6 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁴⁹ Ustanovení § 7 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁵⁰ Ustanovení § 12 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁵¹ Ustanovení § 14 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁵² Vláda: Důvodová zpráva k zákonu č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění, č. 170/2018 Dz.

¹⁵³ Tamtéž.

hradí škodu za vázaného zástupce vždy. Pokud se jedná o pojišťovnu, tak ji hradí pouze, pokud ho nepečlivě vybrala, nebo na něj nedostatečně dohlížela.¹⁵⁴

3.3.3 Pojišťovací zprostředkovatel s jiným domovským členským státem, než je Česká republika

Pojišťovací zprostředkovatel s jiným domovským členským státem, než je Česká republika, může vykovávat distribuční činnost v rozsahu, ve kterém ji mohl vykonávat ve svém domovském členském státě. A to buď na základě svobody usazování, nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby.¹⁵⁵ Režim dočasného poskytování služeb pro žadatele vzniká oznámením, které učiní dozorový orgán jeho domovského státu vůči ČNB, která ho zapíše do příslušného registru.¹⁵⁶ Poté mu jeho domovský orgán oznámí, že splnil požadavky pro výkon činnosti a v ten moment může začít vykonávat distribuční činnost. Pokud by chtěl žadatel provozovat činnost na základě svobody usazení, tak jeho dozorový orgán toto oznámí ČNB, která mu sdělí podmínky provozu a do jednoho měsíce ho zapíše do příslušného registru.¹⁵⁷ Po oznámení žadateli jeho dozorovým orgánem, že byl zapsán do registru může začít provozovat distribuční činnost, nebo po marném uplynutí měsíční lhůty.¹⁵⁸

3.4 Produktové řízení

Produktové řízení je proces, který má zajistit, aby zájmy zákazníka byly v popředí již při tvorbě pojistného produktu.¹⁵⁹ Vychází ze sekundárního práva EU, a to nařízení komise, které upravuje požadavky na dohled nad produktem a jeho řízení vztahující se na pojišťovny a distributory pojištění (dále jen anglickou zkratkou POG), které doplňuje IDD (směrnice distribuce pojištění). V českém právu je obsaženo v § 53 ZDPZ. ČNB uvádí, že má docházet nepřímo ke zlepšení služeb distributorů, kvůli hlubší analýze trhu.¹⁶⁰ Povinnosti produktového řízení dopadají na pojišťovny a pojišťovací zprostředkovatele, které se podílejí na jeho tvorbě,

¹⁵⁴ Ustanovení § 23 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁵⁵ Ustanovení § 33 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁵⁶ Ustanovení § 35 odst. 2 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁵⁷ Ustanovení § 34 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁵⁸ Ustanovení § 34 odst. 2 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁵⁹ KULT, Alexander. *Tvorba a distribuce pojištění osob*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2022, ISBN 978-80-7552-354-3, s. 46.

¹⁶⁰ Dohledový benchmark č.1/2022. In: [www.CNB.cz](https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financi-trh/gallery/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledove_sdeleni_2022_01.pdf) [on-line]. 1.9. 2022 [cit.2022-10-06]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financi-trh/gallery/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledove_sdeleni_2022_01.pdf.

a to na produkty, které se vytvářejí po účinnosti ZDPZ, nebo na starší produkty, pokud by došlo k významné změně.¹⁶¹

Pojišťovna má povinnost zavést a udržovat postupy schvalování produktů a průběžně přezkoumávat pravidelně hodnotit pojistný produkt, který distribuují.¹⁶² Podle ČNB má jít hlavně o jasně definované procesy mezi orgány, které se podílejí na tvorbě produktu a určení odpovědných orgánů za něj¹⁶³. Takové postupy by měly být úměrné rozsahu distribuce pojištění, nebo rizikovosti produktu z hlediska možného poškození zákazníka.¹⁶⁴ Postupy při tvorbě produktu musí být řádně zaznamenané¹⁶⁵ a také srozumitelné a přezkoumatelné pro orgán dohledu. Dané opatření musí být v písemné podobě¹⁶⁶ a musí být přístupné pro všechny příslušné pracovníky a taky zakotvená ve vnitřních předpisech pojišťovny, či zprostředkovatele.

V rámci tvorby produktu má povinnost zohlednit povahu produktu, určit cílový trh a zamýšlenou prodejní strategii a poskytnout dalším zprostředkovatelům potřebné informace o produktu.¹⁶⁷ Cílovým trhem se rozumí skupina zákazníků s podobnými vlastnostmi, se kterými je produkt slučitelný.¹⁶⁸ Distribuční strategie musí odpovídat charakteristice produktu jako je jeho rizikovost, složitost a potenciální zákazníci.¹⁶⁹

Produktové řízení má také požadavky na distributora, který může nabízet svůj produkt v souladu s cílovým trhem určeným tvůrcem.¹⁷⁰ Tvůrce má povinnost dohledu na distributorem a pokud se domnívá, že distributor nejedná v souladu s cíli, tak musí provést odpovídající opatření. Režim distribuce musí být nastaven tak, aby v zákazníkovi nebyla vyvolávána chybná očekávání o obsahu nabízeného pojištění a aby bylo minimalizováno riziko nepochopení produktu.¹⁷¹ Distributor musí zavést kontrolní opatření, aby nedocházelo k prodávání produktů mimo cílový trh.¹⁷²

¹⁶¹ Ustanovení § 53 odst. 1 písm. a. zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁶² Ustanovení § 53 odst. 1 písm. a, b zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁶³ Tamtéž ČNB Dohledový benchmark č. 1/2022.

¹⁶⁴ Tamtéž.

¹⁶⁵ Ustanovení článek 9. POG.

¹⁶⁶ Ustanovení článek 10 odst. 1 POG.

¹⁶⁷ Ustanovení § 53 odst. 2 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁶⁸ JEMELKA, L. CHUDÝ, T., KOČOVÁ, O., KOMÁROVÁ, D. Zákon o distribuci pojištění a zajištění. Komentář. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2022, ISBN 978-80-7552-354-9 s. 182.

¹⁶⁹ Tamtéž s. 184.

¹⁷⁰ Ustanovení článek 10 odst. 4 POG.

¹⁷¹ Tamtéž ČNB Dohledový benchmark č. 1/2022.

¹⁷² Tamtéž s. 6.

3.5 Povinnosti při jednání se zákazníky

3.5.1 Obecné povinnosti

ZDPZ upravuje řadu povinností, které musí zprostředkovatel dodržovat při jednání se zákazníky. Každou povinnost budu vztahovat přímo na IŽP. V praktické části v páté kapitole rozebírám praktickou problematiku. Zprostředkovatel musí vždy jednat s odbornou péčí,¹⁷³ což odkazuje na § 5 OZ, tedy jednání se znalostí a pečlivostí. Zprostředkovatel musí jednat čestně, spravedlivě a v nejlepším zájmu zákazníka¹⁷⁴, což znamená, že všechny navrhované smlouvy musí odpovídat zájmům a potřebám zákazníka¹⁷⁵. Zákazníkovi musí být jasné, s kým jedná, tedy v jaké pozici stojí, případně a koho zastupuje. Jako příklady jsou v důvodové zprávě uvedeny: zastoupení pojišťovny jinou pojišťovnou, druh zprostředkovatele, nebo koho zastupuje vázaný zástupce.¹⁷⁶

Při komunikaci se zákazníkem nesmí zprostředkovatelé a pojišťovny používat nejasné, nepravdivé, zavádějící nebo klamavé informace, a to ani v obchodním sdělení.¹⁷⁷ Obchodním sdělením se rozumí „*všechny formy sdělení, včetně reklamy a vybízení k návštěvě internetových stránek, určeného k přímé či nepřímé podpoře zboží či služeb nebo image podniku osoby, která je podnikatelem nebo vykonává regulovanou činnost*“¹⁷⁸ V roce 2013 ČNB zakázala využívat propagaci produktu IŽP, která ho popisovala jako: „*takové lepší spoření*“.¹⁷⁹ V odůvodnění uvedla, že se jedná o produkt životního pojištění a tato propagace mohla vyvolat záměnu s úvěrovými produkty, jejichž struktura fungování je naprosto odlišná. Dále stanovila přesná a poměrně důkladná pravidla, která by propagace IŽP měla obsahovat jako, že je zde riziko kolísání hodnoty investice, charakteristický investiční horizont pro daný produkt, a pokud je zde garantovaný investiční fond tak upozornění na mechanismus jeho zhodnocení.

Já se domnívám, že slovo spoření je spojené primárně s přesunutím peněžních prostředků na místo, kde nemůže dojít k zápornému nominálnímu zhodnocení. Jinými slovy nejedná se o investici, ale o proces, kde je nejhorší zhodnocení 0 % ročně. Proto si myslím, že využití

¹⁷³ Ustanovení § 71 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁷⁴ Ustanovení § 72 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁷⁵ Vláda: Důvodová zpráva k zákonu č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění, č. 170/2018 Dz.

¹⁷⁶ Tamtéž.

¹⁷⁷ Ustanovení § 73 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁷⁸ Ustanovení § 2 písm. f zákona č. 480/2004 Sb., o některých službách informační společnosti.

¹⁷⁹ Propagace pojistných produktů. In: www.cnb.cz [on-line]. 2013 [cit. 2022-06-20]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-finaneni-trh/.galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2013_05.pdf.

slova spojení pro vysvětlení fungování IŽP bude ve většině případech porušení povinnosti definované v § 73 odst. 1 ZDPZ, protože se jedná o zavádějící informaci.

Pojišťovna a zprostředkovatelé mají povinnost mlčenlivosti o všech věcech, které se dozvěděli při distribuci pojištění.¹⁸⁰ Zprostředkovatel nesmí přijmout jakoukoliv výhodu, která by mohla vést k porušení jeho povinností stanovených zákonem.¹⁸¹ Samostatný zprostředkovatel nesmí být zároveň pojišťovací makléř a agent při uzavírání konkrétního pojištění, tedy nesmí mít zároveň uzavřenou smlouvu s pojišťovnou a zároveň se zákazníkem.¹⁸²

Před sjednáním pojištění zprostředkovatel (nebo pojišťovna) musí od zákazníka získat informace týkající se jeho požadavků, cílů a potřeb.¹⁸³ Na základě získaných informací jsou zákazníkovi poskytnuty informace, zda sjedná nebo podstatně změni pojištění. Podstatnou změnou se přitom rozumí zejména jakákoli změna, která má spočívat ve změně rozsahu pojištění a pojistného za tuto pojistnou ochranu hrazeného.¹⁸⁴ Při doporučení k ukončení pojištění musí dbát hlavně na dopady takového jednání na krytí rizik zákazníka a na související finanční následky.¹⁸⁵

3.5.2 Rada ohledně vhodnosti pojištění

Speciálním požadavkem pro rezervotvorné pojištění je rada ohledně vhodnosti pojištění,¹⁸⁶ která se poskytuje na základě:

„a) analýzy

1. *požadavků, cílů a potřeb získaných od zákazníka,*
2. *rizik, kterým může být zákazník vystaven po dobu trvání pojištění,*
3. *finanční situace zákazníka,*
4. *znalostí a zkušeností zákazníka v oblasti investic,*
5. *rizikové tolerance zákazníka a jeho schopnosti nést ztráty,*
6. *právních vztahů zákazníka týkajících se dalších produktů finančního trhu a*

b) výběru z dostatečného počtu vhodných pojistných produktů, které může pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel distribuovat.“

¹⁸⁰ Ustanovení §74 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁸¹ Ustanovení § 75 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁸² Ustanovení § 76 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁸³ Ustanovení § 77 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁸⁴ Vláda: Důvodová zpráva k zákonu č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění, č. 170/2018 Dz.

¹⁸⁵ Tamtéž.

¹⁸⁶ Ustanovení § 79 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

Od doporučení se institut rady liší hlavně v tom, že se posuzuje finanční situace zákazníka, jeho investiční profil (sklon k riziku, zkušenosti s investičními produkty a nástroji) a také se posuzují substituční produkty k IŽP.¹⁸⁷ Pokud zprostředkovatel nedoporučí uzavřít pojištění, zákazník může přesto požadovat uzavření smlouvy a smlouvu uzavřít může.¹⁸⁸ Jestliže zákazník odmítne poskytnout informace, které jsou požadované pro poskytnutí rady, nesmí podle ČNB zprostředkovatel uzavřít smlouvu.¹⁸⁹ Rada zprostředkovatele je z praktického hlediska a její problematiky rozebrána níže.

3.5.3 Záznamy z jednání

Z jednání, které vede k sjednání nebo podstatné změně pojištění se zákazníkem, musí vždy existovat záznam, který obsahuje požadavky, cíle a potřeby zákazníka související s daným pojištěním, své doporučení a důvody, na kterých zakládá své doporučení pro sjednání nebo podstatnou změnu daného pojištění.¹⁹⁰ Součástí záznamu je analýza, která je poskytována v rámci rady.¹⁹¹

Pojišťovna a zprostředkovatelé mají povinnost uchovávat všechny dokumenty v rozsahu, který je nezbytný pro hodnověrné osvědčení řádného plnění jejich povinností stanovených zákonem a podzákonnými předpisy.¹⁹² V podstatě tam spadají všechny dokumenty, které by se daly použít v případných sporech, jak taky předpokládá důvodová zpráva.¹⁹³ Záznamy z jednání musí být uchovávány deset let po skončení pojištění, nebo po konci pojistné doby.¹⁹⁴

3.6 Informační povinnost

3.6.1 Souhrnné vyjádření informací k rezervotvornému pojištění

Na tuto kapitolu volně navazuje kapitola 5. a kapitola 6.3., tedy přestupky zprostředkovatelů a pojišťovny. Pro IŽP jsou v ZDPZ dvě speciální informační povinnosti pojišťovny, které musí být součástí předmluvní dokumentace. Jedná se o § 85 a § 86 ZDPZ

¹⁸⁷ Vláda: Důvodová zpráva k zákonu č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění, č. 170/2018 Dz.

¹⁸⁸ KULT, Alexander. Tvorba a distribuce pojištění osob. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2022, ISBN 978-80-7552-354-3, s. 88.

¹⁸⁹ Požadavky, cíle a potřeby zákazníka, rada podle zákona o distribuci pojištění a zajištění. In: www.cnb.cz [online]. [cit. 2022-06-20]. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/legislativni-zakladna/stanoviska-k-regulaci-financniho-trhu/RS2019-23/>.

¹⁹⁰ Ustanovení § 79 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁹¹ Tamtéž, odst. 2.

¹⁹² Ustanovení § 80 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁹³ Vláda: Důvodová zpráva k zákonu č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění, č. 170/2018 Dz.

¹⁹⁴ Ustanovení § 80 odst. 4 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

pro které je zvolena forma tabulky¹⁹⁵, která je v příloze zákona. Její základ je v IDD. Obecně si myslím, že pro lepší pochopení je snáze pochopitelné zkoumat tabulku než dané paragrafy, protože k jednotlivým řádkům již existuje konsensus mezi ČAP a ČNB¹⁹⁶. Tabulka má 6 řádků.

1. řádek začíná větou, která zní „*Za pojištění celkem za [sjednaná pojistná doba] let na pojistném zaplatíte*“ a říká, kolik činí celkově zaplacené běžné pojistné, nebo jednorázové pojistné za standartní dobu trvání pojištění. Nepatří sem tedy mimořádné pojistné.

2. řádek začíná větou „*z čehož bude strženo na krytí rizik (zejména smrt, úraz, nemoc)*.“ Jedná se o součet pojistného, které se spotřebuje na rizikové pojistné a připojištění.

3. řádek začíná větou „*z čehož bude strženo na úhradu nákladů na sjednání pojištění (zejména na odměnu prodávajícímu)*“ Jedná se o celkové počáteční náklady, jak je definované výše.

4. řádek začíná větou „*z čehož bude strženo na úhradu ostatních nákladů pojišťovny*.“ Zde jsou myšleny správní a akumulační poplatky. Nepočítají se jednotlivé poplatky, které jsou spojeny s úkony, které mohou, ale nemusí nastat (například změna akumulačního poměru, částečný odkup).¹⁹⁷

5. řádek začíná větou „*z čehož bude použito na investování*.“ Jedná se o součet běžného pojistného po odečtení nákladů.

6. řádek začíná větou „*při předpokládaném nulovém zhodnocení tak bude po [sjednaná pojistná doba] letech vyplaceno*.“ Je to stejný výpočet jako u řádku 5 pouze se zde připočítá bonus na smlouvě, který je sjednán. Z toho vyplývá, že takový bonus musí existovat, aby se zde mohl přičíst. Například to bude bonus za dožití, nebo bonus jubilejní za každých deset let trvání pojištění.

3.6.2 Sdělení klíčových informací

Na rozdíl od předchozích informací, které jsou poskytovány při sjednání jednoho konkrétního pojištění, je sdělení klíčových informací obecné a stejné pro celý jeden produkt.

¹⁹⁵ Ustanovení § 90 odst. 6 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

¹⁹⁶ KULT, Alexander. Tvorba a distribuce pojištění osob. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2022, ISBN 978-80-7552-354-3, s. 132.

¹⁹⁷ Dohled nad finančním trhem. In: www.cnb.cz [on-line]. [cit. 10.5.2022]. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/legislativni-zakladna/stanoviska-k-regulaci-financniho-trhu/RS2018-16>.

Na IŽP se vztahuje nařízení PRIIPs, protože nabízí hodnotu v době splatnosti, která je závislá na tržních výkyvech.¹⁹⁸ Nařízení obsahuje, co má být součástí sdělení klíčových informací (anglicky key information document, zkratka KID) k daným produktům. KID je třístránkový dokument, který krátce seznamuje zákazníka s produktem. Podrobnosti pro KID jsou obsaženy v nařízení z přenesené působnosti RTS. Dokument obsahuje devět částí, kdy některé mají podbody, které nyní rozeberu.

Základní informace o produktu a jeho tvůrci: Zde by měl být název produktu, totožnost tvůrce produktu a jeho kontaktní údaje, informace o příslušném konkrétním orgánu tvůrce produktu, a datum vypracování sdělení.

Upozornění týkající se srozumitelnosti produktu: Nařízení stanoví, že pokud je produkt složitý, mělo by zde být napsáno: Produkt, o jehož koupi uvažujete, je složitý a může být obtížně srozumitelný.

O jaký produkt se jedná? Tato část obsahuje 5 bodů.

1. Typ produktu, kde by měly být informace, které „[...] identifikují hlavní faktory, na kterých závisí návratnost, aktiva z podkladových investic či referenční hodnoty, a jak je návratnost určena, stejně jako vztah mezi návratností produktu s investiční složkou a aktiv z podkladových investic či referenčních hodnot.“¹⁹⁹
2. Cíl produktu: Zde má být uvedeno, do čeho se investuje, jak se určuje referenční hodnota, jestli se jedná o obchodovatelné aktivum, jak se určí návratnost.
3. Popis typu retailového investora: Jedná se o vlastnosti, které by měl mít cílený investor, typu: věk, investiční horizont, schopnost nést rizikovou ztrátu, znalosti trhu a čímž chce dosáhnout daným pojištěním.
4. Údaje o pojistných plnění: Měl by obsahovat za jakých okolností vznikne pojistné plnění, zda je zohledněno biometrické riziko, tedy jestli je hrazeno rizikové pojistné.
5. Doby trvání produktu: Může být určena odkazem na smlouvu. (Vzhledem k tomu, že se jedná o sdělení veřejnosti a doba dožití může být zpravidla jakákoliv, je to dobré řešení)

Jaká podstupují rizika a jakého výnosu bych mohl dosáhnout? Tato část obsahuje 5 bodů.

¹⁹⁸ Ustanovení článek 4 odst. 2. PRIIPs.

¹⁹⁹ Ustanovení článek 2 odst. 2 RTS.

1. Souhrnný ukazatel rizik doplněný o slovní vysvětlení tohoto ukazatele na stupnici 1-7, míru likvidity, kterou se rozumí odkupné, čemuž mají být přizpůsobeny výpočty.²⁰⁰
2. Maximální možná ztráta investovaného kapitálu, včetně informací o tom, zda může ztratit veškerý kapitál, jaké jsou náklady spojené s investováním a předčasným ukončením, případně jestli existuje ochrana kapitálu, třeba pokud existuje garantovaný fond.²⁰¹
3. Příslušné scénáře výkonnosti a předpoklady použité k jejich vypracování. Zde musí být čtyři scénáře výkonnosti a to: stresový, nepříznivý, umírněný a příznivý, které mají sloužit k představě zákazníka o vývoji individuálního fondu. V praxi je tato část problematická, protože RTS obsahuje výběr z možností, které náklady se pro výpočet mají využít. Pojišťovny tedy nastaví scénáře tak, aby vycházely nejpriznivěji, tudíž výpočet se bude lišit produkt od produktu.²⁰²
4. Je-li to relevantní, podmínky návratnosti pro retailové investory nebo stanovené hranice výkonnosti.
5. Zde je uvedeno, že se hradí se srážková daň.

Co se stane, když tvůrce produktu s investiční složkou není schopen uskutečnit výplatu? Zde je zpravidla napsáno, že pojišťovna je povinna udržovat kapitál v zákonné výši, na IŽP pojištění vkladů ve Fondu pojištění vkladů ČR, ani jiné země Evropské unie, ani jiná pojištění nebo záruky.²⁰³

S jakými náklady je investice spojena? Zde mají být vyjádřeny všechny počáteční, správní, akumulací poplatky.²⁰⁴

Sdělení klíčových informací je tedy poměrně obsáhlý dokument, který má klientovi dát konkrétní představu o tom, v čem produkt spočívá. V současné době byla schválena novela RTS, která bude mít účinnost od 1.1.2023, kde dojde změně třístránkového dokumentu²⁰⁵. K největším změnám dochází právě v ukazatelích rizikovosti a výpočtu budoucích scénářů.

²⁰⁰ KULT, Alexander. 3.3 Informační povinnosti obsažené v KID. In: KULT, Alexander. Tvorba a distribuce pojištění osob. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2022, ISBN 978-80-7552-354-3, s. 140.

²⁰¹ Tamtéž.

²⁰² Konzultace s produktovým specialistou na životní pojištění.

²⁰³ Sdělení klíčových informací IŽP Fortík. In: <https://www.csbpoj.cz/> [on-line]. [cit. 2022-06-20]. Dostupné z: <https://www.csbpoj.cz/documents/10332/435475/11Z2812_Fortik_KID_3.pdf/98d9b888-e303-4909-b994-862a7ab742c7>.

²⁰⁴ Ustanovení § 50 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

²⁰⁵ Implementace PRIIPs krok za krokem. In: <https://www.opojisteni.cz/> [on-line]. [cit. 2022-06-21]. Dostupné z: <<https://www.opojisteni.cz/pojistny-trh/implementace-priips-krok-za-krokem-aneb-dulezite-zmeny-pro-pojistovny/c:22998/>>.

3.7 Odměňování

Oblast odměňování úzce souvisí s problematikou střetu zájmů, a je hlavním motivačním faktorem pro osoby, které vykonávají distribuci pojištění.²⁰⁶ Velkou změnou ZDPZ pro IŽP (oproti předchozí úpravě) bylo rozložení provize do pěti let a krácení odměny v případě předčasného ukončení v prvních pěti letech.²⁰⁷ Pojišťovací zprostředkovatel musí sdělit zákazníkovi informaci o výši své odměny, ale nemusí být konkrétní, postačí pouze obecné informace.²⁰⁸

Problémem, který je pro IŽP typickým, je, že pro zprostředkovatele je výhodnější uzavřít více nákladovou smlouvu IŽP, protože výše odměny bude vyšší. V dnešní době jsou produkty, kde se pohybuje odměna na velmi nízké úrovni v procentech z pojistného, naopak jinde se stále objevuje na úrovni předešlé, tedy dvakrát roční pojistné. Tento problém je podrobně rozebrán v další části, a hlavně k institutu rady (viz. 5.4). Tato kapitola lze shrnout, že distribuce IŽP prošla vývojem, který byl správný a se všemi instituty, které existují dnes v rámci distribuce IŽP došlo ke zmenšení systémového rizika a možnost zneužívat toto pojištění je menší. Zároveň se zvýšila administrativní zátěž při tvorbě a zprostředkování produktu. Praktické dopady jsou rozebrány v další části.

Praktická část

V této části se budu zabývat reálným právním problémům IŽP a to ve třech částech. První kapitola se bude skládat hlavně z produktového hlediska, tedy zkoumáním smluv a pojistných podmínek z hlediska základních zásad občanského práva a spotřebitelského práva. Dále budu vyhodnocovat, jestli všechny varianty modelací zvolených produktů projdou testem zhodnocení, který jsem vytvořil pro zjištění, zda produkt plní svůj předpokládaný účel. Ve druhé části se budu zabývat zprostředkovateli pojištění, jejich novou úpravou a jaké praktické důsledky z ní plynou. Ve třetí části budu vyhodnocovat kvantitativní výzkum rozhodovací praxe FA, soudní rozhodnutí a přestupek udělený ČNB pojišťovně.

²⁰⁶ KULT, Alexander. 4. Odměňování. In: KULT, Alexander. Tvorba a distribuce pojištění osob. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2022, s. 80.

²⁰⁷ Ustanovení § 81 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění.

²⁰⁸ KULT, Alexander. 4. Odměňování. In: KULT, Alexander. Tvorba a distribuce pojištění osob. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2022, s. 81.

4 Produkt z hlediska pojistných podmínek

4.1 Pojistná smlouva

Pojistná smlouva IŽP musí mít všechny podstatné náležitosti (které jsou vysvětlené v kapitole 1 teoretické části). Pojistná smlouva je smlouva formulářového typu, a jedná se podle § 1798 OZ o smlouvu uzavřenou adhezním způsobem. Smlouva adhezního typu má speciální ustanovení pro ochranu slabší strany, co se týče odkazů, nesrozumitelnosti a zvláštní nevýhodnosti, která se odchyľuje od standartního typu ujednání. Také se jedná o smlouvu se spotřebitelem, tudíž se užití i ustanovení na ochranu spotřebitele. Následující kapitoly rozebírají tyto ustanovení z hlediska IŽP.

4.2 Odkazy

V OZ je uvedeno, že *"[č]ást obsahu smlouvy lze určit odkazem na obchodní podmínky, které navrhovatel připojí k nabídce, nebo které jsou stranám známy."*²⁰⁹ V OZ je k odkazům napsáno, že jestliže smlouva odkazuje na podmínky uvedené mimo vlastní text smlouvy, je platná, jestliže s ní byla slabší strana seznámena, nebo její obsah musela znát.²¹⁰ Smlouva IŽP zpravidla odkazuje na všeobecné PP (dále VPP) a zvláštní PP (dále ZPP). Tyto dokumenty jsou předány pojistníkovi v rámci nabídky, proto se nejedná o relevantní část podle OZ, protože jejich obsah měl pojistník k dispozici připojené k nabídce. Prvek, který se objevil téměř ve všech produktech IŽP (s výjimkou některých, například Allianz Život) jsou speciální odkazy na výši poplatku do specifikací produktu (nebo přehledů poplatků, či sazebníku poplatků).

Takové odkazy jsou dvojího druhu. První druh je sice odkaz mimo VPP a ZPP, ale specifikace byla poskytnuta klientovi a byla součástí smluvní dokumentace předané v nabídce. Druhý druh je odkaz na dokument, který nebyl předán klientovi. První druh odkazu z hlediska OZ není problematický, jedná se o stejnou situaci jako s VPP a ZPP. Všechny zkoumané odkazy obsahovaly informace, že je lze najít specifikace na webových stránkách, na pobočce pojišťovny nebo u pojišťovacího zprostředkovatele. Zde je ukázka odkazu ve smlouvě,²¹¹ kde se píše, že *„[p]ojistník prohlašuje a svým podpisem stvrzuje, že níže uvedené dokumenty mu byly s dostatečným časovým předstihem před uzavřením smlouvy předány, že s nimi byl*

²⁰⁹ Ustanovení § 1751 odst. 1. občanského zákoníku.

²¹⁰ Ustanovení § 1799 občanského zákoníku.

²¹¹ IŽP Rytmus 4.0. <https://www.allianz.cz> [on-line]. [cit. 2022-06-20]. Dostupné z: <https://apps.allianz.cz/public/b9/91/3c/20822_65634_Komplet_smluvni_dokumentace__Rytmus.pdf>.

seznámen a že jejich obsahu rozumí a souhlasí s ním. [...] Specifikace podmínek pojištění Rytmus (IG5/IG5J) (dále jen „Specifikace“)

A zde je odkaz z PP, kde je uvedeno, že „[s]oučástí předmluvní informace je Váš individuální Modelový příklad pojištění a Specifikace podmínek pojištění. (Dokumenty získáte u svého pojišťovacího zprostředkovatele, Specifikaci podmínek pojištění také na www.allianz.cz). Specifikace poplatky a parametry platné pro Vámi uzavíranou smlouvu, výše některých poplatků se může v čase měnit.“ Specifikace tedy nebyly součástí pojistné dokumentace, která byla předána zákazníkovi, nebo s tím alespoň PP nepočítaly. Jako v daném příkladě je však zpravidla ve smlouvě napsáno, že klient potvrzuje, že se seznámil se specifikací. Dle komentovaného ustanovení § 1799 OZ toto potvrzení nemá žádné právní důsledky.²¹² Podstatou ustanovení totiž je, aby byl zákazník skutečně seznámen s obsahem psaného textu (stačí obecné pochopení). Aby byl splněn takový požadavek, musí být zákazníkovi vysvětleno, jaké jsou zde poplatky, jaká je jejich výše a jak se strhávají. Tuto povinnost musí splnit pojišťovací zprostředkovatel, což je i jeho obecnou povinností. Pokud by to tak učiněno nebylo, pak se specifikace nestávají součástí smlouvy. Pojišťovna si vyhrazuje možnost specifikace měnit,²¹³ avšak ve většině případů na to upozorňuje klienta pouze na svých webových stránkách. Přesto to není z hlediska práva problém, protože při aktualizaci většinou nedochází ke změně poplatků, případně dochází ke změně pouze k lepšímu.

K problematice odkazů ve smlouvě se také vyjádřila ČNB. ČNB v rámci dohledu zjistila²¹⁵, že při sjednávání smluv došlo k tomu, že dokumenty, které měly podstatný vliv na výpočet pojistného plnění nebyly součástí předmluvní dokumentace a byly k dispozici pouze na pobočce pojišťovny a webových stránkách a někdy chyběly i na webu. K tomu uvádí, že výše pojistného plnění musí dostatečně určitá a přesná, což není naplněno, pokud zde je vzorec s výpočty.²¹⁶ Lze ale odkázat na veřejně přístupné hodnoty od kterých se výpočet odvíjí. Pokud by takto pojišťovna nenastavila smluvní dokumentaci, tedy nestanovila by rozsah pojistného plnění dostatečně jasně a přesně, a seznámila zájemce se všemi součástmi PP, jednala by

²¹² HAAS, ŠVESTKA, J., DVOŘÁK, J., FIALA, J. a kol. Občanský zákoník, Svazek VI. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2021, ISBN 978-80-7598-955-0 s. 159.

²¹³ IŽP Rytmus 4.0. <https://www.allianz.cz> [on-line]. [cit. 2022-06-20]. Dostupné z: <https://apps.allianz.cz/public/b9/91/3c/20822_65634_Komplet_smluvni_dokumentace__Rytmus.pdf>.

²¹⁵ Dohledový benchmark č. 3/2019 In: www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022-07-03]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financi-trh/.galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2019_03.pdf. s. 3.

²¹⁶ Tamtéž s. 2.

pojišťovna v rozporu s odbornou péčí podle § 6 odst. 1 ZPoj.²¹⁷ Závěry ČNB tedy potvrzují, že specifikace nebyly vždy součástí smluvní dokumentace, která byla klientovi předávána a dále se shoduje se závěry výše, které vycházely z komentáře k OZ.

4.3 Srozumitelnost

Jestliže bylo z právního hlediska správně odkázáno na specifikace, je další otázkou právě jejich srozumitelnost. OZ říká, že pokud „[o]bsahuje-li smlouva uzavřená adhezním způsobem doložku, kterou lze přečíst jen se zvláštními obtížemi, nebo doložku, která je pro osobu průměrného rozumu nesrozumitelná, je tato doložka platná, nepůsobí-li slabší straně újmu nebo prokáže-li druhá strana, že slabší straně byl význam doložky dostatečně vysvětlen.“²¹⁸

První část se vztahuje k čitelnosti a není pro IŽP relevantní, protože specifikace čitelné jsou. Co se týče nesrozumitelnosti je potřeba definovat průměrného spotřebitele, který je dovozován z § 4 OZ, kde je uvedeno, že se má za to, že „každá svéprávná osoba má rozum průměrného člověka i schopnost užívat jej s běžnou péčí a opatrností a že to každý od ní může v právním styku důvodně očekávat.“ V komentáři je dovozováno, že se jedná o osobu schopnou porozumět běžnému psanému textu a způsobitou zvážit dopady běžného právního jednání (jako je prodej majetku či přijetí půjčky) na její postavení v běžném časovém horizontu.²¹⁹

První věcí, kterou je nutné z hlediska specifikací posoudit, je, jestli existuje část, která by byla těžko pochopitelná. V podstatě specifikace obsahuje 4 poplatky: rizikové pojistné, správní poplatek, počáteční náklady a alokační poplatek. Z hlediska srozumitelnosti lze dovodit, že správní poplatek je srozumitelný a taktéž, zřídka se vyskytující, poplatek za přijetí pojistného (oba poplatky jsou v měsíční konstantní výši). Co se týče rizikového pojistného, zde bývá docela jasný výpočet, kde je velká tabulka sazby pro výpočet závisující na věku, která není těžká na pochopení.²²⁰ Alokační poplatek je také pochopitelný, je vyjádřen jako procento z běžného pojistného. Místo alokačního poplatku se někdy vyskytuje rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou, kde k pochopení, dle mého názoru, nedojde, a zákazník se domnívá, že se jedná o alokační poplatek²²¹ (každopádně rozdíl mezi těmito dvěma je zanedbatelný v rámci

²¹⁷ Tamtéž s. 3.

²¹⁸ Ustanovení § 1800 odst. 1. občanského zákoníku.

²¹⁹ PELIKÁNOVÁ, PELIKÁN, ŠVESTKA, J., DVOŘÁK, J., FIALA, J. a kol. Občanský zákoník, Svazek VI. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2021, ISBN 978-80-7598-955-0 s. 26.

²²⁰ Specifikace Allianz F1 s.2. [www.allianz.cz](https://apps.allianz.cz/file/16947/Specifikace_F1_20161201.pdf) [on-line]. [cit.2022-11-02]. Dostupné z: https://apps.allianz.cz/file/16947/Specifikace_F1_20161201.pdf.

²²¹ Tamtéž s.1.

0,05 %). Problém nastává u počátečních nákladů. Ve zkoumaných PP²²² se vykytují tři typy jejich určení. První je jako procento běžného pojistného, které je strženo v prvních letech trvání pojištění.

Část E. Poplatek na úhradu pořizovacích nákladů pojištění

Procenta z měsíčního pojistného pro stanovení měsíčních poplatků ³⁾ na úhradu pořizovacích nákladů pojištění					
Pojistná doba ¹⁾	Poplatek	Pojistná doba ¹⁾	Poplatek	Pojistná doba ¹⁾	Poplatek
1	17 %	11	17 %	21	30 %
2	12 %	12	18 %	22	31 %
3	10 %	13	19 %	23	33 %
4	9 %	14	21 %	24	34 %
5	9 %	15	22 %	25	35 %
6	10 %	16	23 %	26	37 %
7	11 %	17	25 %	27	38 %
8	13 %	18	26 %	28	39 %
9	14 %	19	27 %	29	41 %
10	15 %	20	29 %	30+	42 %

(Přehled poplatků a parametrů pro IŽP OK1 Plus (Platnost od 1.1.2021) [on-line], [cit. 2022-06-23]. Dostupné z: <https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/prehledy-a-sazebniky-poplatku/investicni-zivotni-pojisteni-ok1-plus/cpp200238_prehled_poplatku_ok1_plus_2021_web_03.pdf>.)

V prvním sloupci je pojistná doba, ve druhém procento stržených nákladů. Dále je níže uvedeno, že se strhávají prvních 5 let během trvání pojištění. Tento způsob je srozumitelný. Druhý způsob je stejná tabulka, ale pouze obráceně, je tedy uvedeno kolik procent pojistného je investováno v prvních letech. Největším problémem je způsob třetí, a tím jsou počáteční podílové jednotky. Problém spočívá v tom, že pokud by si pojistitel přečetl pouze VPP a ZPP, tak by dospěl k závěru, že se jedná o normální součást IF, kterou pouze nelze odkoupit. Lze to ukázat na následujících ustanovení produktu Allianz F1, kde je uvedeno, že „Hodnota účtu je rovna hodnotě počátečních a akumulčních podílových jednotek.“²²³ A dále se zde píše, že „Počáteční podílovou jednotkou – podílová jednotka zakoupená za běžné pojistné zaplacené za období před uplynutím doby nákupu počátečních podílových jednotek.“

Žádné další ustanovení o počátečním poplatku v PP není, je pouze ve specifikacích. Zde je napsáno, že poplatek na úhradu počátečních nákladů činí 9,5 % z počtu počátečních

²²² Viz. Příloha 2.

²²³ Allianz F1. [www.allianz.cz](https://apps.allianz.cz/public/f2/d9/f2/21451_66098_Komplet_smluvni_dokumentace__Allianz_F1.pdf) [on-line]. [cit.2022-06-24] Dostupné z: https://apps.allianz.cz/public/f2/d9/f2/21451_66098_Komplet_smluvni_dokumentace__Allianz_F1.pdf.

podílových jednotek ročně.²²⁴ Ač je tato věta poměrně zřejmá, nemyslím si, že dává komplexní představu zákazníkovi o tom, kolik dané náklady činí. Dle mého názoru průměrný spotřebitel u počátečních jednotek nemůže dovodit, že jejich existence je pouze pro zaplacení počátečních nákladů, a že to, kolik jich zbude například za 30 let trvání pojištění, je 5,01 % z původně nakoupených.²²⁵ Následující tabulka ze specifikací právě slouží k určení odkupného, a tedy k výpočtu stornopoplatků, kde je vidět, kolik procent bude nakonec strženo.

Zbývající doba	50	49	48	47	46	45	44	43	42	41	40	39	38
	99,32 %	99,25 %	99,17 %	99,08 %	98,99 %	98,88 %	98,76 %	98,63 %	98,49 %	98,33 %	98,16 %	97,96 %	97,75 %
Zbývající doba	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25
	97,51 %	97,25 %	96,96 %	96,64 %	96,29 %	95,90 %	95,47 %	94,99 %	94,47 %	93,89 %	93,25 %	92,54 %	91,75 %
Zbývající doba	24	23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13	12
	90,89 %	89,93 %	88,88 %	87,71 %	86,42 %	84,99 %	83,42 %	81,68 %	79,75 %	77,63 %	75,28 %	72,68 %	69,82 %
Zbývající doba	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		
	66,65 %	63,15 %	59,28 %	55,00 %	50,28 %	45,06 %	39,29 %	32,92 %	25,88 %	18,10 %	9,50 %		

Zbývající dobou se rozumí doba zbývající do konce hlavního pojištění v okamžiku převodu pojištění do splaceného stavu, ale maximálně do výročí v roce, ve kterém se pojištěný dožije věku 75 let, zaokrouhlená na celé roky směrem nahoru.

(Specifikace Allianz F1, dostupné z: https://apps.allianz.cz/file/16947/Specifikace_F1_20161201.pdf)

Ale ani tato tabulka bez dalšího neplní podmínku srozumitelnosti, proto zde musí pojišťovací zprostředkovatel zajistit, aby zákazník pochopil existenci počátečních podílových jednotek a výši počátečních nákladů. Jestli by tak neučinil, pak by bylo ustanovení ve specifikacích zatíženo relativní neplatností podle § 586 OZ.²²⁶

4.4 Posouzení přiměřenosti a nerovnováhy modelových smluv

Tato kapitola se zabývá mojí tezí z úvodu. Jak již bylo popsáno, IŽP je komplexní produkt, který vyžaduje odbornost a poctivost na straně pojišťovny a zprostředkovatele. Zároveň se vyžaduje určitý zájem mu porozumět ze strany zákazníka. Domnívám se však, že při vytváření některých produktů nebyly zváženy všechny možné varianty, a vzniklo problematické pojištění, které neplnilo žádný legitimní účel. Tedy byla zde objektivně malá, až bezvýznamná částka pro případ smrti, a bylo nepravděpodobné, že IF bude vyšší než zaplacené pojistné k datu dožití. Tomu měl samozřejmě předejít zprostředkovatel a takovou smlouvu nesjednat nebo alespoň vysvětlit její nevýhodnost klientovi.

²²⁴ Specifikace Allianz F1. www.allianz.cz [on-line]. [cit.2022-11-02]. Dostupné z: https://apps.allianz.cz/file/16947/Specifikace_F1_20161201.pdf.

²²⁵ Tamtéž.

²²⁶ PETROV, Jan. § 1800 [Nečitelné, nesrozumitelné a zvláště nevýhodné doložky ve smlouvě uzavřené adhezním způsobem]. In: HULMÁK, Milan a kol. Občanský zákoník V. Závazkové právo. Obecná část (§ 1721–2054). 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 351, marg. č. 11.

Pro zjištění, jestli takové pojištění mohlo existovat, jsem vybral tři produkty z minulosti a jeden produkt ze současnosti od každé z šesti největších českých pojišťoven²²⁷ (z hlediska životního pojištění). Nezabýval jsem se produkty České pojišťovny (před fúzí), protože její smluvní dokumentace je téměř nedostupná a dále NN pojišťovna je jejím hlavním produktem, který je pospán v další kapitole. Produkty jsou podrobně popsány v příloze 2. Kooperativa měla z hlediska poplatků konstantní produkt, proto je zde pouze jeden, a Generali produkty jsou všechny tři totožné z hlediska modelací. Produkty jsem vybíral zcela náhodně, hlavně podle dostupnosti smluvní dokumentace a až po účinnosti OZ, tedy od 1.1.2014. Nejdříve se budu zabývat modelacemi a poté právním posouzením.

Modelace je vytvořená na základě parametrů k vytvoření krajních případů (s výjimkou časového horizontu, který je standardní), tedy smlouva je uzavřena na 20 a 30 let, s minimální částkou pro případ smrti a s minimální výší běžného pojistného. Rizikové pojistné není kalkulováno do výpočtu, protože by bylo pouze v desítkách korun za celou dobu trvání pojištění. Modelace je zhodnocována průměrně 3 % ročně. K výsledku modelace nebudu brát v potaz inflaci a to proto, že hledám více krajní případy, jakými jsou neexistující nominální zhodnocení.

Výsledky modelace ukázaly²²⁸, že z 15 produktů měly nominálně vyšší hodnotu IF, než bylo zaplacené pojistné v obou sledovaných časových intervalech, tedy 20 a 30 let čtyři produkty: Allianz Život, Kooperativa Perspektiva, ČPP Neon Invest a Generali Česká pojišťovna Můj život. Z těchto produktů jsou tři ze současné nabídky. Pouze jeden produkt selhal v obou časových intervalech, a to byl ČSOB pojišťovna Bez Obav. Je to celkem logické a očekávané, protože má alokační poplatek 40 % po celou dobu trvání pojištění. Zjišťoval jsem, jestli se nejedná o chybu, ale našel jsem stejnou informaci na čtyřech různých místech. Pro další analýzu jsem ho tedy vyřadil jako krajní případ, kde nemůžu ověřit jeho správnost.

Všechny ostatní produkty (tedy deset produktů) mělo vyšší hodnotu IF než zaplacené pojistné po 30 letech, ale po 20 letech byla hodnota IF stále menší. Otázkou tedy je, zda je takový stav k datu dožití smlouvy po 20 letech protiprávní. K takovému posouzení je nutné říci, že by situaci mohly změnit připojištění, které by mohly přes různé zvýhodnění a bonusy zmírnit nákladovost smlouvy. Na ty se však toto posouzení nevztahuje.

²²⁷ Největší životní pojišťovna. www.emadata.cz [on-line]. [cit.2022-06-24]. Dostupné z: <https://emadata.cz/jaka-je-nejvetsi-zivotni-pojistovna-v-cesku/>.

²²⁸ Příloha 4.

K posouzení protiprávnosti se musí přistoupit podle § 1813 OZ, který je ve vztahu speciality k § 1800 odst. 2 OZ²²⁹ a vztahuje se na spotřebitelské smlouvy, říká, že „*Má se za to, že zakázaná jsou ujednání, která zakládají v rozporu s požadavkem přiměřenosti významnou nerovnováhu práv nebo povinností stran v neprospěch spotřebitele. To neplatí pro ujednání o předmětu plnění nebo ceně, pokud jsou spotřebiteli poskytnuty jasným a srozumitelným způsobem.*“

Jak již bylo uvedeno, pokud by byl pojistník na danou nevýhodnost upozorněn, toto ustanovení se nepoužije. Tyto produkty mohly být nabízeny jako velmi rizikové produkty, kde se v některé projekci dala rozumně předpokládat vysoká návratnost, tedy vyšší než 3 % ročně, anebo pojistník přímo vyjádřil vůli, že chce využít nějakých výhod na smlouvě (například mimořádné pojistné). Pro aplikaci § 1813 OZ platí tři pravidla.²³⁰ První je zkoumání, jestli je zde nerovnováha práv a povinností, druhá, jestli je v neprospěch spotřebitele, a třetí, zda je zde značná nerovnováha v konkrétní situaci.

Ve všech zkoumaných PP byla částka pro případ smrti určena jako hodnota IF, pokud je vyšší než garantovaná částka pro případ smrti. Částka pro případ smrti činila 2 000 Kč až 10 000 Kč. Riziko smrti je na smlouvě zajištěno rizikovým pojistným, které pokud by garantovaná částka pro případ smrti činila 10 000 Kč, tak bude v řádech desítek korun za celou dobu trvání smlouvy. Zároveň je hrazeno pouze do doby, než IF je vyšší než 10 000 Kč proto by to byl ze smluvního hlediska větší náklad pro pojišťovnu, pouze pokud by pojištěný zemřel v prvních třech letech, protože by IF nebyl vyšší než 10 000 Kč. Lze přisvědčit tomu, že tato část smlouvy je legitimní a nezpůsobuje nerovnováhu práv a povinností ani na jednu stranu, ale objektivně zároveň nepřináší pro pojistníka významnou výhodu.

Hlavní předmět závazku je proto v investiční složce, kde pojišťovna poskytla pojistníkovi možnost investovat do fondů a nárokovala si za to v průměru 28 % zaplaceného pojistného (například při zaplacení 72 000 Kč tedy 20 317 Kč). Hodnota fondu k datu dožití činila od 63 000 Kč do 69 000 Kč.²³¹ Jestliže krytí pro případ smrti je zanedbatelné a částka pro případ dožití v optimistickém scénáři po 20 letech činí méně než zaplacené pojistné, jedná se podle mého názoru o významnou nerovnováhu. Tyto produkty v těchto variantách neměly

²²⁹ PETROV, Jan. § 1800 [Nečitelné, nesrozumitelné a zvlášť nevýhodné doložky ve smlouvě uzavřené adhezním způsobem]. In: HULMÁK, Milan a kol. Občanský zákoník V. Závazkové právo. Obecná část (§ 1721–2054). 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 351, marg. č. 11.

²³⁰ HULMÁK, M., in ŠVESTKA, J. et al. Občanský zákoník. Komentář. Díl I (§ 1-459). 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2008, s. 494.

²³¹ Příloha 4.

být nabízeny, protože pojistník nedostal nikdy částku, kterou zaplatil na smlouvě, a nedostal ani téměř žádnou výhodou.

Název produktu	Celkové náklady	Procento ze zaplaceného pojistného
Allianz Rytmus	24 312 Kč	34%
Allianz F1	24 211 Kč	34%
Allianz Mercury	24 240 Kč	34%
ČSOB pojišťovna Fortík	16 800 Kč	23%
ČSOB pojišťovna Forte	21 480 Kč	30%
ČPP Evoluce	20 866 Kč	29%
ČPP OK1	16 798 Kč	23%
ČPP Štístko	20 146 Kč	28%
Generali Swing	18 000 Kč	25%
Kooperativa Flexi	16 320 Kč	23%
Průměr	20 317 Kč	28%

Lze argumentovat, že pojistník mohl využít daňových odpočtů, a tudíž mohl ušetřit na dani. Kdyby to tak učinil, v ideálním případě by ušetřil 10 800 Kč.²³² Problémem je, že podle § 1813 OZ toto není plnění poskytované pojišťovnou, ale možnost ze zákona, a proto nehraje roli v rovnováze práv a povinností. Z produktového hlediska většinou stačí navýšit minimální běžné pojistné na 400 Kč a tento problém je tímto vyřešený. Smlouvy, které trpěly těmito vadami jsou zatížené podle § 1815 OZ absolutní neplatností, a to u všech poplatků. Absolutní neplatnost nevyplývá z gramatického výkladu, ale je dovozována v komentáři a v judikatuře a může se jí dovolat pouze spotřebitel.²³³ Otázka může spočívat v tom, jaká část je zatížena absolutní neplatností. Dle mého názoru k tomuto stavu může dojít jenom situačně a pouze v případě jsou nastaveny chybně všechny poplatky. Proto dovozují, že by měla být absolutně neplatná celá poplatková struktura, protože nelze jednotlivé poplatky oddělit.

Další paragraf, který se zde bude aplikovat je § 2789 odst. 1 OZ, který říká, že pokud si je pojistitel vědom nesrovnalostí mezi zájmy pojistníka a sjednávanou smlouvou, tak ho na něj musí upozornit. Jak již bylo uvedeno, tyto smlouvy by měly být uzavírány pouze příležitostně, z toho důvodu měl pojistitel povinnost upozornit pojistníka na jejich nevýhodnost, tedy na nesrovnalost s jeho zájmy. Pokud tak neučinil, může pojistník od smlouvy odstoupit podle

²³² 15 % ze 72 000 Kč.

²³³ HAAS, ŠVESTKA, J., DVORŇÁK, J., FIALA, J. a kol. Občanský zákoník, Svazek VI. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2021, ISBN 978-80-7598-955-0. § 1815 OZ, s. 200.

§ 2808 OZ, a to ve dvou měsíční lhůtě, kdy se o tom dozvěděl. Pojišťovna mu v vrátí zaplacené pojistné případně ponížené o částečné odkupy.

Další otázkou je, zda nabízením těchto produktů neporušila pojišťovna správně právní povinnost a nedopustila se přestupku. Nikdy tak nebylo ČNB rozhodnuto²³⁴, proto se těžko určuje, jaké jednání naplňuje a nenaplňuje skutkovou podstatu přestupku. Podle současného zákona se mohla dopustit přestupku při porušení produktového řízení podle § 110 odst. 1 písm. e ZDPZ, za což by jí mohla být uložena pokuta podle § 1 odst. 2 písm. ZDPZ až ve výši 135 125 000 Kč. Povinnost, kterou by porušila, by spočívala v nepřiměřeném zhodnocení povahy produktu.²³⁵ Vzhledem k tomu, že všechny produkty (až na jeden) byly nabízeny před účinností ZDPZ, tak by se přestupek musel najít v jiném předpise, pravděpodobně v ZPoj. V dohledových benchmarcích ČNB často dovozuje porušení odborné péče pojišťovny. A právě se dovozuje porušení odborné péče v § 6 odst. 1 Zpoj v souvislosti s porušením § 2789 odst. 1 OZ.²³⁶ Tímto jednáním se tak mohla dopustit přestupku podle § 120 odst. 2 písm. b Zpoj, protože postupovala postupem, který je v rozporu s pravidly obezřetného řízení, a za to ji lze uložit pokutu až do 50 000 000 Kč. Z důvodů popsaných výše, lze moji tezi shrnout, tak že se pojišťovny mohly dopustit přestupku. Vzhledem k tomu, že k tomu není žádná rozhodovací praxe nelze tomu přistoupit bez dalšího.

4.5 Zvláštní produkty investičního životního pojištění

Z výčtu zkoumaných pojišťoven jsem vynechal pojišťovnu NN, a to z důvodu zvláštnosti jejích PP. Jejich specifikum spočívá v produktu NN Orange Bonus, které spojuje připojištění a hlavní pojištění do jednoho produktu, kde jsou obě strany na sobě závislé. Nejlépe to vyjadřuje tento graf, po uplynulých deseti letech jsou v něm značné

²³⁴ Přehled rozhodnutí ČNB. www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022-07-03]. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/vykon-dohledu/pravomocna-rozhodnuti/pravomocna-rozhodnuti-cnb-v-rizenich-zahajenych-po-datu-1.1.2009/>.

²³⁵ Ustanovení § 53 odst. 2 písm. a zákon o distribuci pojištění a zajištění.

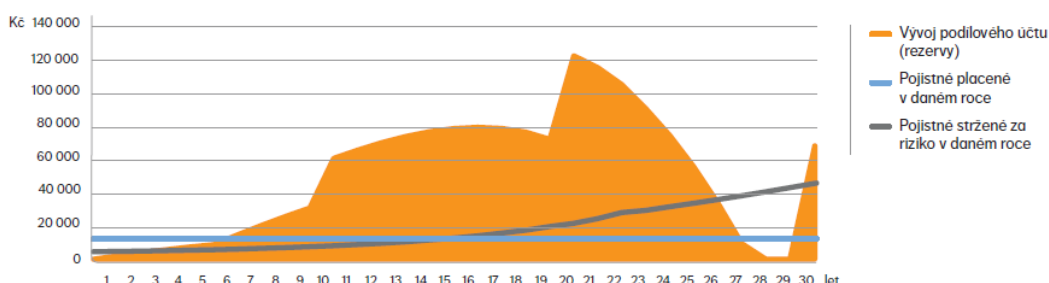
²³⁶ Dohledový benchmark č. 2/2014. In: www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022-07-03]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh-galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2014_02.pdf.

bonusy rezervotvorného pojištění:



Modelový příklad smlouvy 35letého klienta s platbou 1 000 Kč měsíčně
Pojistná ochrana: 500 000 Kč v případě smrti, invalidity 1., 2. i 3. stupně, trvalých následků úrazu; 300 Kč denně v případě pracovní neschopnosti.
Použité zhodnocení: 3 % p. a.

Vývoj podílového účtu (rezervy) a pojistného



(Modelový příklad: NN Orange Bonus, dostupné z: https://www.nn.cz/files/archiv/cz-pojistovna/nn_orange_bonus/M-17.pdf)

Princip spočívá v tom, že se vytváří rezerva pro IŽP, ze které je strháváno přirozené pojistné. Přirozené pojistné je poplatek, který kryje rizika ze připojištění, ale na rozdíl od standartního pojistného, které je vypočteno na celou dobu trvání pojištění, přirozené pojistné kryje dané riziko jeden rok a pro každý další rok se vypočte znovu. Například pro riziko invalidity je vypočteno nízké pojistné ve 30. věku pojištěného, ale podstatně vyšší v 50. věku pojištěného. Největší specifikum tohoto produktu je druhá část kdy, aby se dalo předpokládat, že když vznikne taková rezerva na smlouvě, která bude moct krýt rizika, ztrácí pojistník možnost určit výši měsíčního investovaného pojistného, které se určí podle sjednaných připojištění.

Celý IF (nebo poměrně velká část IF) slouží pouze k zajištění rizik z připojištění na smlouvě, a ne k vytvoření částky pro případ dožití. Otázka legálnosti produktu proto spočívá v tom, jestli lze tímto způsobem nakombinovat dva produkty dohromady. Dle mého názoru je odpověď v ZDP, kdy je řečeno, že u rezervotvorného pojištění je možno využít daňových výhod²³⁷, a tedy nikoli pouze u rizikové varianty. Proto si myslím, že by tento produkt neměl využívat daňových výhod a příspěvků od zaměstnavatele, protože jeho převážná část neslouží k vytváření částky pro dožití. Pokud pojištění není v takovémto režimu, pak by se mělo vycházet z principu smluvní volnosti a považovat ho za legální (případně považovat za protiprávní pouze učiněné daňové odpočty). Vzhledem k tomu, že přirozené pojistné není zakázané, nedochází k větší modifikaci od standartního produktu IŽP, kde by se dalo dosáhnout

²³⁷ Viz. kapitola 2.3.

stejného výsledku pomocí měsíčních částečných odkupů. Je nutno podotknout, že předmluvní dokumentace je velmi podrobná²³⁸ a pojistník je na všechny specifika upozorněn, a proto nelze považovat z právního hlediska za problém ještě zmenšenou míru jeho smluvní autonomie jako je, nemít možnost určit výši investovaného pojistného.

5 Praktické problémy zprostředkování pojištění a nároků z IŽP

Pro praktickou problematiku zprostředkovatelů jsem si na webových stránkách ČNB našel všechny spáchané přestupky při zprostředkování pojištění od účinnosti ZDPZ, tedy od 1.12.2018. Tabulka daných přestupků je příloha č. 6. První věc, která mě zaujala, je, že pokud ze seznamu odeberu přestupky za neposkytnutí součinnosti, tak 80 % přestupků je spojeno přímo s IŽP. Nejčastěji se vyskytuje pochybení ve vnitřní kontrole zaměstnanců, nebo zprostředkovatelů. Dále se vyskytuje chybný záznam potřeb zákazníků, chybné vysvětlení rizik nebo chybná analýza potřeb. Přestupková praxe ČNB je tak poměrně formalizovaná, protože z vybraných případů hlavně zkoumá, jestli je zde daná dokumentace, tedy uložené přílohy ze záznamu z jednání. Teprve poté přílohy materiálně splňují požadavky. Primárním důkazem jsou záznamy z jednání, já budu rozebírat pouze případy, kdy ČNB rozhodla, že nebyla splněna povinnost materiálně.

5.1 Přepojišťování

Přepojištění je situace, kdy klient vypoví stávající smlouvu a sjedná si novou. Jak již bylo uvedeno, výpověď smlouvy s sebou nese náklady, jako je odkupné a dodanění příspěvků na IŽP, případně i ztrátu dalších výhod ze smlouvy. V minulosti existovaly případy, kdy klientům pojišťovací zprostředkovatel vypověděl smlouvu s tím, že je pro ně výhodnější sjednat novou, přitom jeho primární cíl byl získat novou provizi za zprostředkování. Jeden takový případ je také zaznamenán v případě příkazu ČNB ze dne 21. srpna 2020 sp. Zn. Sp/2020/169/573²³⁹, kde podle ČNB „Doporučila zákazníkovi ukončení stávající pojistné smlouvy a její nahrazení novou pojistnou smlouvou, která měla krýt totožná rizika bez jakéhokoli rozumného opodstatnění, tedy nejednala s odbornou péčí a v nejlepším zájmu zákazníka.“

²³⁸ NN Orange Bonus. www.nn.cz [on-line]. [cit.2022-07-4]. Dostupné z: https://www.nn.cz/files/archiv/cz-pojistovna/nn_orange_bonus/M-17.pdf.

²³⁹ Příloha 6.

Problém spočíval v tom, že zprostředkovatel doporučil zrušení smlouvy IŽP ČPP Evoluce Plus a nahradil ji znovu smlouvou IŽP Evoluce Plus, kde změnil pouze rizika a ponechal nejnižší investiční složku.

Tabulka 1: Porovnání nastavení (parametrů) pojistných smluv zákazníků [REDACTED]

Riziko*	Smrt - konstantní	Smrt - úrazem	Vážná onemocnění	Invalidita	Trvalé následky úrazu	Denní odškodné	Hospitalizace	Pracovní neschopnost	Pojistné
ČPP Evoluce Plus původní smlouva - zrušená	30 000 Kč (do 75 let)	100 000 Kč	100 000 Kč	100 000 Kč (do 70 let)	100 000 Kč (0,1 %), 200 000 Kč (10 %)	130 Kč	140 Kč	200 Kč (29. den)	1 090 Kč
ČPP Evoluce Plus nová smlouva - sjednaná VZ [REDACTED]	30 000 Kč (do 75 let)	0 Kč	0 Kč	250 000 Kč (I., do 70 let), 500 000 Kč (II., III., do 70 let)	400 000 Kč (0,1 %), 400 000 Kč (10 %)	250 Kč	500 Kč	250 Kč (29. den)	1 761 Kč

(https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/prilohy/S-Sp-2020_00169_CNB_573.pdf s. 8)

Zprostředkovatel podle ČNB neupozornil zákazníky na důsledky zrušení smlouvy a její náklady, tedy výplatu odkupného. Dále ČNB vytkla, že mohl danou smlouvu upravit bez jejího rušení a zvýšit limity na smlouvách a proto takové jednání nemohlo být v největším zájmu klienta a bylo porušení odborné péče.

5.2 Zaznamenávání požadavků a potřeb zákazníka

Pro posouzení zaznamenávání požadavků a potřeb zákazníka jsem rozdělil nedostatky na formální a materiální. Formální nedostatky znamenají chybějící záznam z jednání, materiální nedostatky, že je rozpor v záznamu z jednání nebo nejsou splněny požadavky pro odůvodnění. Formální chyby se vyskytují častěji. Celkem k formálním pochybením došlo u deseti subjektů,²⁴⁰ které byly následně sankcionovány. Většinou chybí celý záznam jednání, analýza potřeb zákazníka nebo prohlášení o vhodnosti.

Příklad materiálních nedostatků je přestupek ZFP akademie, a.s.²⁴¹ K záznamu potřeb a přání zákazníků a přání zákazníků ČNB uvedla, že nebyly splněny právní podmínky, když zprostředkovatel pouze zaškrtl rizika ve formuláři, které budou sjednány, bez dalšího

²⁴⁰ Příloha 6.

²⁴¹ Příkaz ČNB sp. zn.: Sp/2020/241/573 ze dne 13.ledna 2021. In: www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022-07-03]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/prilohy/S-Sp-2020_00241_CNB_573.pdf.

vysvětlení. Dále pak sdělila, že se zde objevil rozpor (který nebyl dále vysvětlen), kdy zákazník uvedl, že chce uzavřít smlouvu bez investiční složky, a přesto uzavřel smlouvu včetně investiční složky.²⁴² K této chybě došlo třikrát. Dále pak jedenkrát zákazník chtěl v záznamu požadavků sjednat smlouvu s daňovými výhodami, a nakonec si sjednal životní pojištění bez investiční složky. Lze shrnout, že v materiálních nedostacích jsou jasné chyby ze záznamu z jednání. Neexistuje tedy přestupek, kde by se blíže přezkoumávala vhodnost z hlediska zákonnosti.

5.3 Chybějící vnitřní kontrola

Podle ZDPZ²⁴³ zajištění samostatný zprostředkovatel (přiměřeně povaze, rozsahu a složitosti své činnosti) zavede, udržuje a uplatňuje pravidla kontroly činnosti svých pracovníků. V případě dohledu ČNB hodnotí, jestli existují orgány kontroly a jaký je jejich vztah (jestli jsou horizontální, nebo vertikální), dále jaké existují vnitřní předpisy pro provedení kontroly, a nakonec kontrolu samotnou, tedy jestli vykonaná kontrola odpovídá zákonnému stavu.²⁴⁴ V případě kontroly AXA Management Services s.r.o. ČNB zjistila, že první stupně kontroly neodhalily formální nedostatky v záznamu jednání, které byly zřejmé (chyběly dotazníky a další části povinných záznamu z jednání). Kontrolní osoba v prvním stupni pouze napsala OK a dále to neřešila. K takovému pochybení došlo třikrát a jednalo se o zjevný nedostatek kontrolních mechanismů.

5.4 Rada zákazníkovi

Všechna praktická pochybení týkající se rady zákazníkovi spočívala v dokumentech, které chyběly nebo zde byl zjevný vnitřní rozpor. Zde rozebírám institut rady z praktického hlediska. Ač se institut rady zákazníkovi zdá jako velmi přínosný nástroj k potírání chybného poskytování služeb, tak si kladu otázku, co znamená vhodnost a potřeba zákazníka. Problém spatřuji hlavně v tom, že jeho doslovný výklad dává pojišťovacímu zprostředkovateli v roli makléře povinnost²⁴⁵ nedoporučit produkt, který není pro zákazníka vhodný. Věcí, podle které se řídí vhodnost jsou také alternativní produkty na trhu, které musí jako makléř zhodnotit, a to v dostatečné míře v rámci toho, co může nabízet. Z hlediska IŽP jsou na dnešním trhu

²⁴² Tamtéž s. 9.

²⁴³ Ustanovení § 48 odst. 1 písm. a zákon o distribuci pojištění a zajištění.

²⁴⁴ Příkaz ČNB sp. zn.: Sp-2019_00558_CNB_573 ze dne 30. října 2020 s. 10. In: www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022-07-03]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financi-trh/.galleries/prilohy/S-Sp-2019_00558_CNB_573.pdf.

²⁴⁵ Ustanovení § 78 odst. 1 písm. b zákon o distribuci pojištění a zajištění.

objektivně lepší produkty, než ostatní (jsou méně nákladové a výběr investičních fondů je obdobný)²⁴⁶. Většinou bývá na daných produktech dražší připojištění, což je částečný důvod, proč je nesjednat. Problém je, že i při započítání případných bonusů z připojištění bývá dnešní nejlepší produkt lepší než dnešní horší produkt, a proto se ptám, jestli se v takovém případě, kdy makléř nedoporučí oddělit investiční složku na novou smlouvu u jiné pojišťovny, jedná o splnění dané povinnosti. U více nákladné smlouvy také bývá vyšší odměna za sjednání.²⁴⁷ Podle mého názoru, pokud tak neučiní, musí své rozhodnutí minimálně zdůvodnit, proč takovou možnost nezvolil. Taková situace, kde by se takto racionálně chovali makléři podle mě na trhu není, protože by to nutilo ostatní pojišťovny k vylepšení svých dosavadních produktů, aby byly relevantní a kompetitivní.

Dalším docela častým případem je zvýšení pojistného na smlouvě, které je podstatnou změnou smlouvy. Většina smluv totiž má po zvýšení pojistného v PP, že se opět hradí počáteční náklady,²⁴⁸ a proto se téměř nikdy nevyplatí zvyšovat běžné pojistné, ale pokusit se poslat co nejvíce peněz přes mimořádné pojistné. Jako v již zmíněném následujícím případě pojištění NeonInvest, kde je alokační poplatek pro běžné pojistné 2,5 % a pro mimořádné 5 %. Počáteční náklady jsou hrazeny ve výši 24 % po dobu pěti let od zvýšení pojistného z rozdílu mezi novým a starým běžným pojistným. Zvýšení ze 500 Kč na 1 500 Kč běžného měsíčního pojistného má trvat 20 let.

Zvýšení měsíčního pojistného z 500 Kč na 1500 Kč (rozdíl pro výpočet 1000 Kč)		
	Mimořádné pojistné	Běžné pojistné
Počáteční poplatek	- Kč	14,400 Kč
Alokační poplatek	12,000 Kč	6,000 Kč
Celkem	12,000 Kč	20,400 Kč

(Tabulka vytvořená z Přehledu poplatků NeonInvest, odkaz příloha 3.)

Jak je vidět nové počáteční náklady jsou procentuálně vyšší náklad o 67 %, než je zvýšený alokační poplatek u mimořádného pojistného. Tuto znalost by měla mít, (nebo jí získat od pojišťovny) každá osoba, kterou takovou změnu provádí a sdělit ji zákazníkovi. Ze zvýšeného běžného pojistného bývá vyplacena znovu odměna. Otázkou tedy je, zda je takové jednání v souladu s právem a je splněna podmínka vhodnosti. Podle mého názoru, pokud nedoporučí hrazení pojistné skrze mimořádné pojistné, tak se jedná o nesplnění povinnosti,

²⁴⁶ Příloha 2.

²⁴⁷ Konzultace s pojišťovacím zprostředkovatelem BePlan.

²⁴⁸ Příloha 2.

protože opětovné počáteční náklady jsou značné a nejedná se o potřebu zákazníka a je to pro něj značně nevýhodné, a tudíž i nevhodné. ČNB se touto problematikou nezabývala, (řešila pouze dokumentace) a proto je možné dovozovat, že to není problém, ale zákon platí poměrně krátce, tak nelze říct, jestli se tyto důsledky budou dovozovat

Všechny ostatní případy pochybení při zprostředkování, které jsem nerozebíral, ale jsou uvedeny v příloze 6. Všechny jsou stejné a formální, tedy chybí zde dokumenty, které musí zprostředkovatel poskytnout v záznamu z jednání. Lze proto říct, že ČNB ve své dozorčí činnosti hlavně kontroluje požadavky na předšmluvní dokumentaci, a to z formálního hlediska.

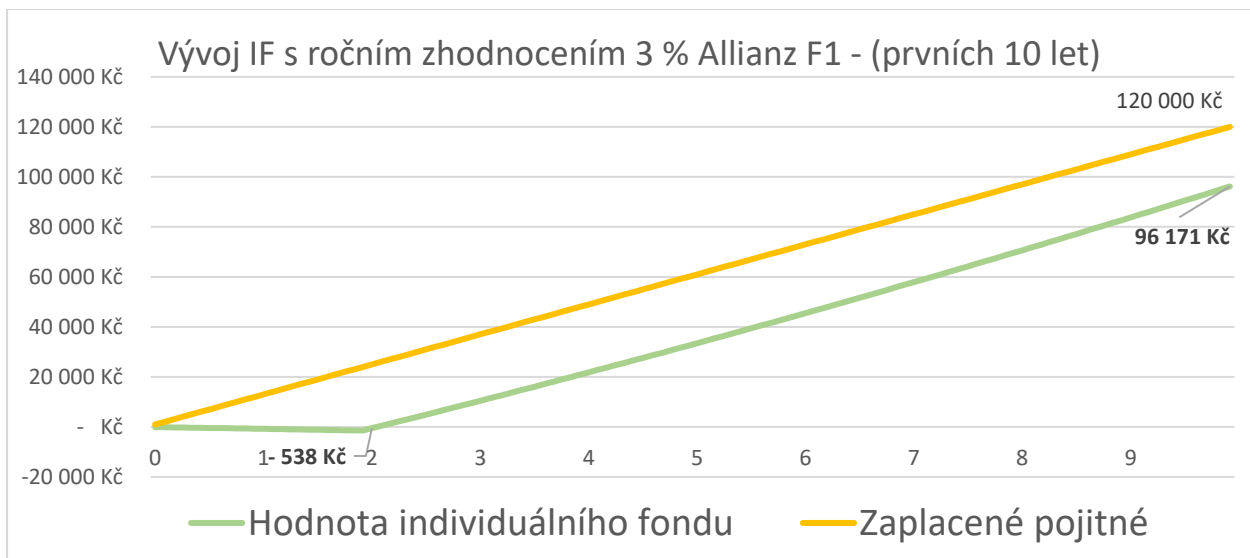
5.5 Promlčení nároku z investičního životního pojištění

V současnosti obtížně řešenou právní otázkou je otázka promlčení ze smluv IŽP. Pokud se z nějakého důvodu deklaruje absolutní neplatnost smlouvy nebo zdánlivost, je počítán běh promlčecí podle konstantní judikatury Nejvyššího soudu. Pro stanovení počátku běhu tříleté objektivní promlčecí doby na vydání bezdůvodného obohacení je tak rozhodující okamžik, *„kdy bezdůvodné obohacení skutečně (fakticky) vzniklo, tj. den, kdy skutečně (fakticky) došlo k získání bezdůvodného obohacení, a to bez zřetele na to, zda oprávněný subjekt o svém právu na vydání plnění z bezdůvodného obohacení věděl či nikoli.“*²⁴⁹

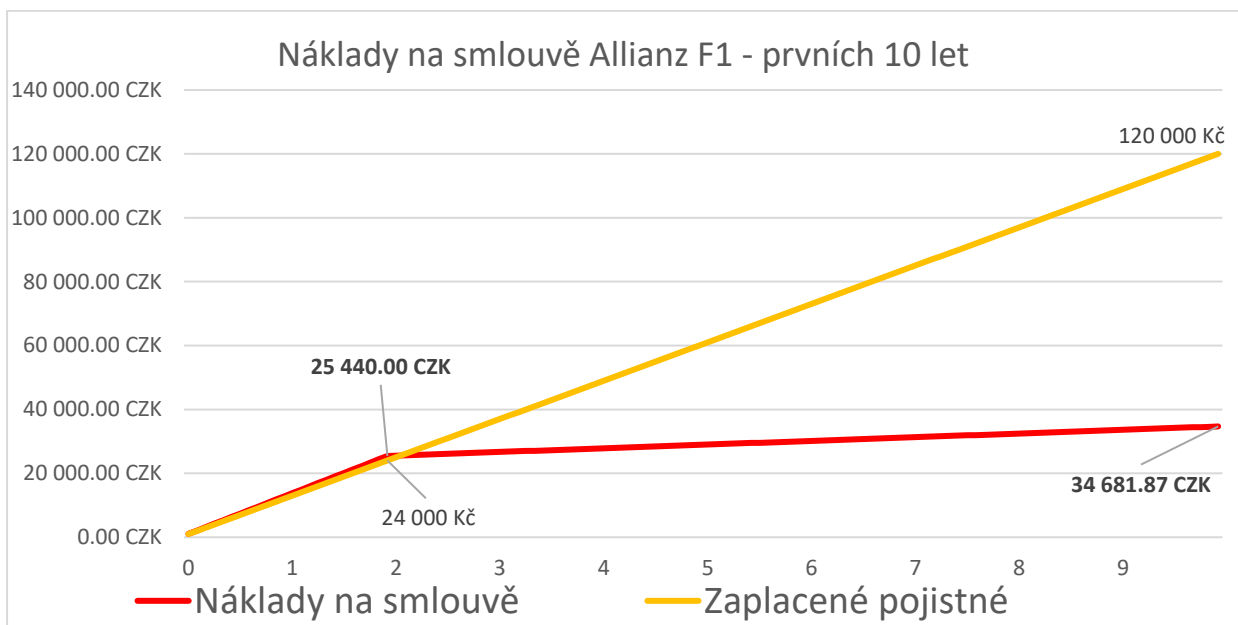
To, znamená, že pokud by pojistník podal okamžitě podnět k neplatnosti smlouvy, kdy se o takovém stavu dozvěděl k 1.10.2016, bude moci získat zpět pouze zaplacené pojistné od 1.10.2014 při užití námitky promlčení (2 roky podle starého OZ).²⁵⁰ Toto je rozhodovací praxe soudů i FA. Je to problematické hlavně z důvodu rozložení nákladů v průběhu let. První roky jsou náklady největší a na konci zase nejmenší. Problematiku promlčení u IŽP lze vidět na následujících grafech. Jedná se o modelace Allianz F1, kde smlouva byla uzavřena na 30 let, běžné pojistné je 1 000 Kč a hypotetický zákazník se chce dovolat absolutní neplatnosti smlouvy po 10 letech trvání smlouvy.

²⁴⁹ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 27. října 2015, sp. zn. 33 Cdo 2014/2014.

²⁵⁰ Ustanovení § 610 odst. 1. občanského zákoníku.



(Modelace vytvořená podle specifikací Allianz F1, příloha 2 a 3.)



(Modelace vytvořená podle specifikací Allianz F1, příloha 2 a 3.)

Pokud se po deseti letech bude domáhat vydání bezdůvodného obohacení pojišťovnou, již nebudou brány v potaz počáteční náklady, které zde činily 24 000 Kč, tedy 2/3 všech nákladů. Vzhledem k povaze IŽP by bylo vhodnější, kdyby byl počátek promlčecí lhůty až při okamžiku deklarace absolutní neplatnosti smlouvy. Tento výklad však není uznávaný FA ani soudy.

5.5.1 Nálezy FA a promlčení

Pro ilustraci, jaký je rozsah tohoto problému v příloze 7 (seznam rozhodnutí FA) se týká 90 % nálezů, kdy byl přiznán nějaký nárok (tedy asi 80 nálezů). Zároveň v části oranžových nálezů byly smlouvy absolutně neplatné, ale celý nárok byl již promlčený, nebo po započtení vzájemných nároků nevznikl žádný nárok. Lze proto předpokládat, že pokud je nějaký spor z IŽP, bude se ho pravděpodobně promlčení týkat. Posouzení promlčení u FA probíhá následovně. FA nejdříve určí okamžik, který určuje vznik promlčecí lhůty, kdy se o ní dozvěděl navrhovatel. Bývá to výroční dopis²⁵¹ nebo zodpovězení na dotaz ohledně výše odkupného. Od toho okamžiku se začne počítat subjektivní promlčecí lhůta, která je tři roky podle OZ, nebo dva roky podle starého OZ. Zároveň se odkáže na judikát z úvodu této kapitoly, že se bezdůvodné obohacení počítá od okamžiku, kdy vzniklo.

Všechno pojistné v této době (tedy ve dvou, nebo třech letech), které bylo zaplacené navrhovatelem, je nepromlčené, zbytek je promlčený. FA přihlédně k vzájemným plněním v nepromlčené době a vzájemně je započte. Pokud vznikne na straně navrhovatele kladná částka²⁵², tak ji z titulu bezdůvodného obohacení přizná, jestliže ne, tak návrh zamítne.

V nálezech je často argumentováno tím, že úmyslným jednáním instituce došlo k neplatnosti smlouvy a promlčecí lhůta by tedy měla být deset let. FA to vždy odmítl s tím, že²⁵³ „[...] vědomosti Instituce, že přijímá plnění, které jí po právu nenáleží, a bezdůvodně se tak obohacuje na úkor Navrhovatele, by musely vyplývat ze shromážděných podkladů, přičemž ze spisového materiálu tato vědomost Instituce nevyplývá.“ Toto vyjádření k dané námitce se vyskytuje ve většině nálezech, FA tedy nikdy nedovodil úmysl instituce způsobit neplatnost smlouvy.

Další námitka, která se také vyskytuje je, že promlčecí lhůta je v rozporu s dobrými mravy. V takovém případě by žádné plnění nebylo promlčeno. FA tuto argumentaci vždy odmítl s odkazem judikaturu NS, kde dovozuje, že pro užití námitky promlčení by muselo dané jednání muselo mít „[...] vykazující znaky přímého úmyslu poškodit druhého účastníka by ovšem nebylo možno uvažovat z okolností a důvodů, z nichž je vznik uplatněného nároku dovozován, nýbrž jen z konkrétních okolností, za nichž byla námitka promlčení tohoto nároku uplatněna. Tyto okolnosti by přitom musely být naplněny v natolik výjimečné intenzitě, aby byl odůvodněn tak významný zásah do principu právní jistoty, jakým je odepření práva uplatnit

²⁵¹ Nález finančního arbitra ze dne 28. 7. 2019 sp. zn. FA/SR/ZP/1724/2018 s. 8.

²⁵² Tamtéž s. 10.

²⁵³ Nález finančního arbitra ze dne 6. 12. 2018 sp. zn. FA/SR/ZP/484/2017 s. 14.

námitku promlčení. ²⁵⁴ FA tedy nedovozuje, že by k promlčení nároku došlo vinou instituce, a proto námitka promlčení nemůže být zneužití práva.²⁵⁵ Tyto příklady jsou reprezentativní pro všechny nálezy FA.

5.5.2 Soudní pohled na promlčení v investičním životním pojištění

K výše zmíněnému problému se v červnu 2022 vyjádřil ústavní soud a v květnu 2021 vyšlo rozhodnutí soudního dvora evropské unie (dále jen SDEU). Zmíněný náleží Ústavního soudu ÚS 2127/21 se týkal práva na spravedlivý proces a odůvodnění subjektivní promlčecí lhůty v rámci IŽP. Jeho merit je, že osoba musí mít znalost právní, nebo laické kvalifikace bezdůvodného obohacení k tomu, aby se mohla začít počítat subjektivní promlčecí lhůta. Tato skutečnost bývá dokazována pomocí plateb pojistného, uzavření smlouvy nebo výročního dopisu. ÚS uvedl, že takto mechanicky to nelze dovozovat a musí být provedeno řádné dokazování. V daném případě stěžovatelka namítala, že se jednalo o jiný okamžik než platba pojistného, a proto se takovou námitkou musí soudy zabývat.²⁵⁶ Tento náleží není podstatný pro řešení problémů, které jsem nastínil výše, a je velmi procesněprávní povahy.

Nejdůležitější je rozsudek SDEU, který je odpovědí na předběžnou otázku soudu na Slovensku, který řešil spor ze spotřebitelské úvěrové smlouvy. První položená otázka se týkala promlčení ve slovenské úpravě a zda zákonná úprava neodporuje zásadě efektivity evropského práva.²⁵⁷ SDEU shledal, že tříletá promlčecí lhůta není v rozporu se zásadou efektivity, protože dává prostor pro spotřebitele se domoci unijního práva. Problém shledal s výkladem § 107 odst. 2 slovenského OZ, který je *„promlčecí lhůta začíná běžet ode dne, kdy došlo k bezdůvodnému obohacení, a k promlčení dojde i v případě, že spotřebitel není schopen sám posoudit, zda je smluvní ujednání zneužívající, nebo nevěděl o zneužívající povaze dotčeného smluvního ujednání.“* Toto ustanovení odpovídá ustálené judikatuře českého NS, jak je citováno výše. SDEU shledal, že je potřeba zohlednit *„[...] nerovné postavení v němž se nacházejí spotřebitelé vůči prodávajícím nebo poskytovatelům z hlediska vyjednávací síly i úrovně informovanosti, a okolnost, že je možné, že spotřebitelé neznají, nebo si neuvědomují rozsah svých práv vyplývajících ze směrnice 93/13 nebo ze směrnice 2008/48“*

Dále pak uvedl, že dané plnění jsou *„...obecně plněny po dlouhou dobu, a pokud je tedy událostí, která vede k počátku běhu tříleté promlčecí lhůty, jakákoli platba uskutečněná*

²⁵⁴ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31. 10. 2007, sp. zn. 33 Odo 561/2006.

²⁵⁵ Náleží finančního arbitra ze dne 6. 12. 2018 sp. zn. FA/SR/ZP/484/2017 s. 14..

²⁵⁶ Náleží Ústavního soudu ze dne 10. května 2022 sp. zn. ÚS 2127/21 s. 8, 9.

²⁵⁷ Rozsudek Soudního dvora Evropské unie ze dne 22. dubna 2021 C-485/19 Bod 55.

dlužníkem, což přísluší ověřit předkládajícímu soudu, nelze vyloučit, že přinejmenším u části uskutečněných plateb dojde k promlčení ještě před tím, než skončí platnost dotčené smlouvy, takže takový režim promlčení může spotřebitele systematicky zbavovat možnosti domáhat se vrácení plateb uskutečněných na základě smluvních ujednání, která jsou v rozporu s uvedenými směrnici.“ Dovojuje tedy, že dané ustanovení porušuje zásadu efektivity práva EU. Zásada efektivity musí být vykládána tak, že brání takové vnitrostátní úpravě, která by počítala počátek subjektivní promlčecí lhůty od vzniku bezdůvodného obohacení v rámci plnění z úvěrové smlouvy na základě zneužívajících ujednání.²⁵⁸ Z toho vyplývá, že v daném případě bylo potřeba vykládat počátek promlčecí lhůty od zjištění absolutní neplatnosti. SDEU uvedl, že předchozí závěr se musí aplikovat i na prodloužení promlčecí lhůty, jestliže by instituce zapříčinila bezdůvodné obohacení úmyslně. Tedy požadavek na žalobce prokázat daný úmysl je také v rozporu se zásadou efektivity.²⁵⁹

Nastává otázka, jestliže se takový výklad má aplikovat i na smlouvy o IŽP v českém právu. Skutkově se jedná o podobné případy, což je zřejmé z popisu výše, v obou případech dlouhodobá smlouva, kde si nemusí spotřebitel, kvůli její komplexitě, uvědomit její neplatnost hned. Poté, co se jí dozví, část plnění by byla již promlčena, což zasahuje do jeho spotřebitelského práva, které plyne ze směrnice EU. Podobnost je daná také tím, že výklad promlčení vychází v obou zemích ze starého OZ, který stále na Slovensku platí.

Otázkou právní je, že se zde aplikuje směrnice 93/13/EHS, která je obsažena v § 51a a násl. starého OZ a § 1810 a násl. současného OZ. Daná ustanovení mají přímý dopad na IŽP, ale bezdůvodné obohacení musí vzniknout z nějakého důvodu zneužívajícího ujednání. Všechny absolutní neplatnosti (až na čisté IŽP), které byly kdy dovezeny z IŽP, patří pod některé zneužívající ustanovení směrnice (například mnou dovozená neplatnost v kapitole 4.4. je § 1813 OZ). V dalších nálezech FA se dá neplatnost podřadit pod § 56 odst. 3 písm. g starého OZ, nebo § 1814 písm. f OZ. Z toho dovozují, že se jedná o stejnou problematiku, a měla by tak být posouzena stejně. Proto by mělo být promlčení posouzeno v rámci IŽP, tak, že až po deklaraci absolutní neplatnosti (případně zdánlivosti) smlouvy (nebo její části), začne běžet promlčecí lhůta bezdůvodného obohacení, a to na všechna vzájemná plnění, které si strany ustanoví během trvání pojištění.

²⁵⁸ Tamtéž Bod 66.

²⁵⁹ Tamtéž Bod 65.

6 Rozhodovací činnost finančního arbitra, přestupky pojišťoven a soudní rozhodnutí související s investičním životním pojištěním

6.1 Rozhodovací činnosti finančního arbitra

Finanční arbitr slouží primárně ke smírnému řešení sporu s rozhodčí pravomocí, a to převážně ze sporů ve finančních službách. Podle zákona č. 229/2002 Sb. o FA (dále jen ZFA) řeší a rozhoduje spory mezi pojistitelem, nebo pojišťovacím zprostředkovatelem, při distribuci životního pojištění, nebo při výkonu práv a plnění povinností ze životního pojištění.²⁶⁰ V rámci životního pojištění FA se řeší pouze část, která se týká smrti, nebo dožití určitého věku²⁶¹, tedy nejedná se o připojištění. Ve sporu před FA vystupuje navrhovatel a instituce, subsidiárně se použije správní řád a sporné řízení.²⁶²

FA rozhoduje nálezem, nebo usnesením. Usnesením rozhoduje primárně v případě, kdy je návrh nepřijatelný (nenáleží do věci FA, byl vzat zpět, bylo ve věci rozhodnuto, nebo řízení již probíhá před soudem, nebo FA). Nálezem rozhoduje FA do devadesáti dní, ve složitých případech může lhůtu prodloužit o dalších devadesát dní.²⁶³ Proti nálezem je možné podat do patnácti dní od doručení námítky,²⁶⁴ které mají odkladný účinek. FA rozhodnutím o námítkách buď nález potvrdí, změní, nebo zruší. O námítkách do třiceti dnů ode dne jejich doručení arbitrovi, ve zvlášť složitých případech rozhodne nejdéle do šedesáti dnů, případně přiměřeně prodlouží.²⁶⁵ Řízení před FA je bezplatné a je zcela přezkoumatelné soudem. V případě, že alespoň částečně vyhoví návrhu navrhovatele, FA udělí instituci pokutu ve výši 10 % z přiznané částky nejméně 15 000 Kč.²⁶⁶

²⁶⁰ Ustanovení § 1 odst. 1 písm. e zákona o finančním arbitrovi.

²⁶¹ Životní pojištění, Finanční arbiter. In: <https://finarbitr.cz> [on-line]. [cit. 2022-11-01]. Dostupné z: <<https://finarbitr.cz/cs/oblasti/zivotni-pojisteni.html>>.

²⁶² Ustanovení § 24 zákona o finančním arbitrovi.

²⁶³ Ustanovení § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi.

²⁶⁴ Ustanovení § 16 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi.

²⁶⁵ Ustanovení § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi.

²⁶⁶ Ustanovení § 17a zákona o finančním arbitrovi.

6.1.1 Kvantitativní výzkum rozhodovací praxe finančního arbitra

Pro výzkum jsem si zvolil všechny nálezy FA v rámci životního pojištění, které jsou k nalezení přehledně na webových stránkách²⁶⁷ a výroční zprávy FA, kde jsou některé kvantitativní data již zpracované. Ve výročních zprávách je vidět, že celkový počet řízení před FA je odhadem čtyřikrát vyšší než počet rozhodnutí, které jsou zveřejněna v tabulce Sbírnka rozhodnutí FA. Částečně je to, proto, že smírné řešení není v tabulce obsaženo. I po odečtení smírných řešení sporu jich je asi dvakrát více. Smírné řešení znamená, že buď návrh byl vzat zpět, protože ho instituce částečně, nebo zcela uspokojila, byl schválen smír, nebo instituce prokázala, že již celému návrhu vyhověla.²⁶⁸ Ke smírnému řešení sporu dochází asi v 50 % případů (viz. tabulka níže).

	Zahájeno řízení životního pojištění	Ukončené řízení	Smírné řešení
2016	1132	X	odhad 80 %
2017	732	X	odhad 60 %
2018	626	X	odhad 67 %
2019	246	1210	47 %
2020	172	386	37 %
2021	110	187	52 %

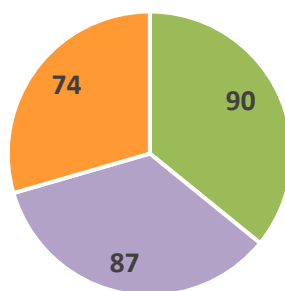
(Výroční zprávy FA: <https://finarbitr.cz/cs/informace-pro-verejnost/vyrocnizpravy.html>)

Následující analýza rozhodnutí FA nereflektuje smírná řešení a vychází pouze z tabulky sbírka rozhodnutí FA a dále zveřejněných nálezů na webu FA (Příloha 7). Jako první jsem se zaměřil na usnesení, kdy došlo k zastavení z důvodu nepříslušnosti, nebo nesoučinnosti. K tomu ze 299 rozhodnutí došlo 48x, tyto rozhodnutí, ani následující rozhodnutí o námitkách jsem nestudoval. Zbýlých 251 nálezů lze rozdělit v následujícím grafu.

²⁶⁷ Sbírnka rozhodnutí finančního arbitra. In: www.finarbitr.cz [on-line]. [cit.2022-11-02]. Dostupné z: <https://finarbitr.cz/cs/reseni-sporu/sbirka-rozhodnuti.html>.

²⁶⁸ Výroční zpráva o činnosti finančního arbitra 2017. In: www.finarbitr.cz [on-line]. [cit.2022-11-02]. Dostupné: https://www.finarbitr.cz/galerie/tinymce/vyrocnizprava_o_cinnosti_financniho_arbitra_za_rok_2017_1.pdf. s. 14.

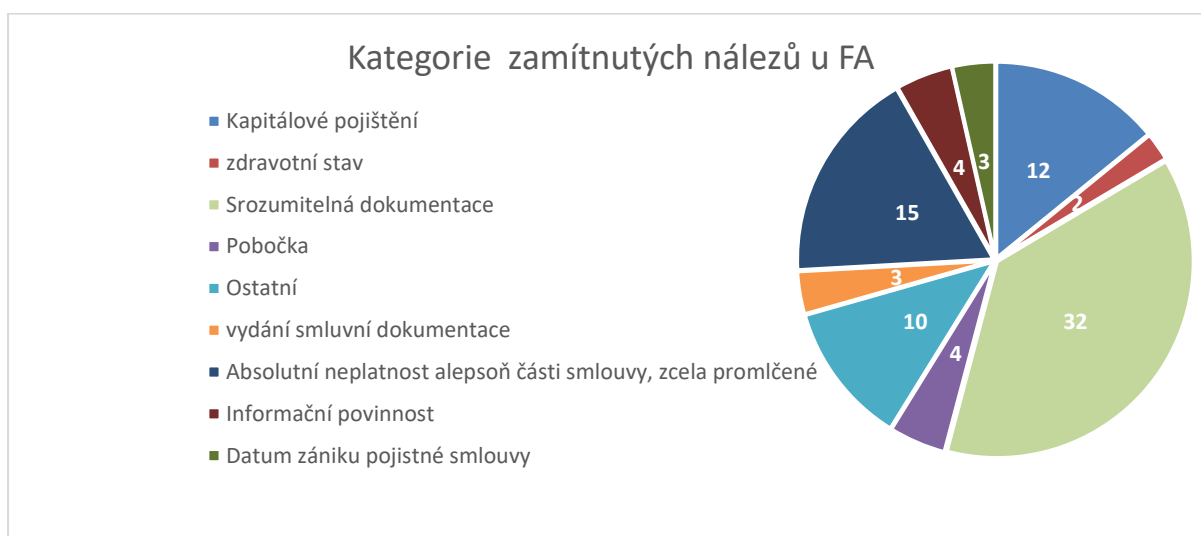
Nález FA v rámci životního rezervotvorného pojištění



- Alespoň částečně vyhověno
- Zamítnutí z ostatních důvodů
- Zamítnutí z důvodu promlčení celého případného nároku

(vlastní tvorba z nálezů FA ke dni 20.10.2022, podrobně v příloze 7)

Graf jsem rozdělil na nálezy, kdy bylo alespoň částečně vyhověno návrhu, kdy byl návrh zamítnut z důvodu promlčení (tedy nedošlo k projednání ve věci), a na zamítnutí z jiných důvodů. Jak je vidět v grafu, promlčení je přítomné ve sporech v rámci IŽP a zhruba ve 25 % nálezů se vůbec nerozhodovalo ve věci. Promlčení se vykytuje zároveň i ve většině nálezů, kdy byl přiznán, alespoň částečný nárok. Vzhledem k tomu, že dané důvody jsou rozebrány v samostatné kapitole nebudu se těmito nálezy již nadále zabývat. Zamítnutí z ostatních důvodů jsou všechny ostatní důvody, tedy nárok nebyl zcela promlčený, ale dle FA instituce nepochybila. Další graf ukazuje důvody k zamítnutí návrhů.



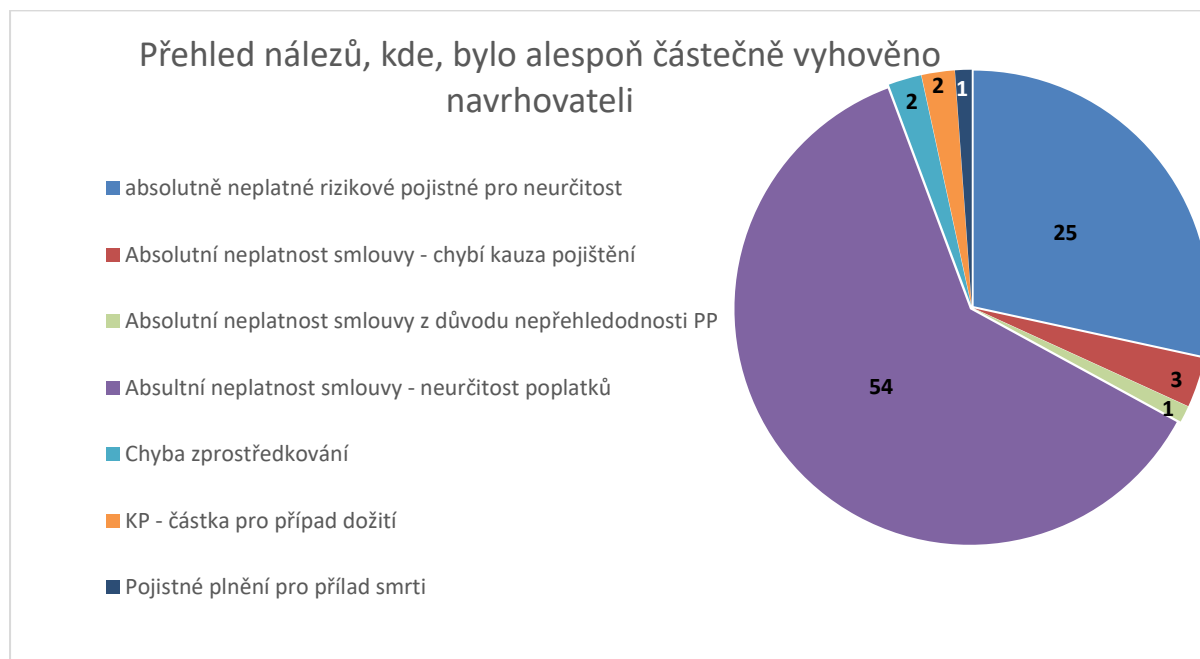
(vlastní tvorba z nálezů FA ke dni 20.10.2022, podrobně v příloze 7)

Z grafu výše lze dovodit, že rozhodovací praxe je poměrně různorodá, alespoň, co se týče nálezu, kde je ve věci rozhodnuto zamítavě. Největší kategorií je „srozumitelná dokumentace“, do které jsem zařadil případy, kdy se součástí smlouvy staly pojistné podmínky a sazebníky poplatků, zároveň podle FA splňují zákonné povinnosti, tedy jsou srozumitelné pro průměrného spotřebitele. V této kategorii se zpravidla vyskytují i návrhy na pochybení zprostředkovatele při sjednávání smlouvy a uvedení spotřebitele v omyl, i případné návrhy na náhradu škody. Oba tyto návrhy jsou, (až na jeden nález v další kapitole) vždy rozhodnuty zamítavě.

Kategorie Kapitálové pojištění je v jedenácti případech z dvanácti požadavek na vyplacení podílu na přebytku. FA v některých případech určil podíl na přebytku neurčitý a absolutně neplatný, ale bez dalšího právního účinku. Obecně jsou tyto návrhy zamítány z důvodu neexistence právního nároku na jeho výplatu, protože se jednalo pouze o odhad. Jsou zde i případy, kdy bylo rozhodnuto o absolutní neplatnosti smlouva, ale přesto FA zamítne daný návrh, protože nedošlo k promlčení celého nároku na bezdůvodné obohacení, ale zároveň při započtení vzájemných plnění mezi pojistníkem a pojišťovnou nevznikne kladná hodnota pojistníkovi.

Další kategorií je pobočka, kde se někteří zákazníci pojišťoven domáhali, aby nemohla být způsobilá uzavřít smlouvu na českém trhu. Tento návrh se řeší většinou současně s dalšími, ani jednou mu však nebylo vyhověno. Informační povinnosti značí případy, kdy se osoba domáhá přiznání určitého práva na základě porušení informační povinnosti pojišťovnou v době

trvání pojištění, nikoliv při negociaci, anebo se řeší spor o poskytnutí informací třetí osobě. V dalším grafu lze vidět všechny nálezy, kdy FA vyhověl alespoň části návrhu.



(vlastní tvorba z nálezů FA ke dni 20.10.2022, podrobně v příloze 7)

Z grafu lze vyčíst důvody absolutní neplatnosti pojistné smlouvy. Absolutní neplatnost smlouvy dovozuje FA ve třech případech, kdy se sazebníky nestaly součástí smlouvy a poplatky jsou tedy neurčité, nebo nebylo převzato pojistné riziko pojišťovnou, anebo PP poruší zásadu poctivosti, protože se spotřebitel nemůže dohledat výši poplatků. V grafu je vidět, že nálezy, kdy FA vyhovuje návrhu nejsou diverzifikované, a v 90 % se jedná o stejný nedostatek. Daným nedostatkem je absolutní neplatnost smlouvy, nebo rizikového pojistného, protože se sazebník nestal součástí smlouvy. Další kategorií je čisté IŽP, kde FA dospěl k závěru, že neexistuje kauza pojištění a pojistný zájem s čímž se neztotožňují, jak jsem rozebral v kapitole 1.5. V případě nepřehlednosti PP jde o případ, kdy poplatky jsou v PP, ale průměrný spotřebitel není schopen pochopit jejich výši z důvodu složitosti a nelogičnosti odkazů různých ustanovení PP.

U kapitálového pojištění se jedná o situaci, kdy byl v PP garantovaný bonus a spor se vedl o jeho výpočet. FA dal za pravdu navrhovateli, protože jeho výklad odpovídal PP. Dle mého názoru nejdůležitější z daného grafu je zprostředkování pojištění. Jedná se totiž jenom o dva případy, a to i přesto, že pochybení zprostředkovatele se dovolává téměř každý

navrhovatel, který chce zneplatnit nějakým způsobem smlouvu (odhadem tedy 120 návrhů). Jedno rozhodnutí ve věci zprostředkování se týká předání PP na CD, kde bylo rozhodnuto, že nelze považovat takové jednání jako seznámení spotřebitele se smlouvou. Druhý (a jediný) případ je uvedení navrhovatele v omyl a porušení povinnosti zprostředkovatele při sjednání IŽP (daný náleží je rozebrán dále). Celkově lze shrnout rozhodovací praxi FA jako velmi rigidní, bez náznaku vývoje a pravděpodobně poměrně přísnou ke spotřebiteli (viz. další kapitola)

6.1.2 Zprostředkování pojištění

Jediným nálezem, kdy došlo podle FA k porušení povinnosti při zprostředkování a zároveň vznikla škoda navrhovateli, je náleží ze dne 5. června 2017 sp. zn. FA/7992/2017. Může tomu být, proto, že nároky z chybného zprostředkování jsou promlčené, nebo již o nich nemá smysl rozhodovat, pokud již dovedil absolutní neplatnost smlouvy.

V nálezem sp. zn. FA/7992/2017 se jednalo o případ, kdy navrhovatel vypověděl smlouvu doplňkového penzijního připojištění a sjednal si IŽP s ročním pojistným 75 000 Kč. Takto jednal na doporučení zprostředkovatele. FA rozhodl o náhradě škody ze dvou důvodů, prvním bylo poskytnutí chybného doporučení a porušení povinnosti podle § 21 odst. 1 ZPZL, protože uvedl nepravdivé a zavádějící informace. Hlavním důvodem vzniku této odpovědnosti bylo garantované zhodnocení a státní podpora na původní smlouvě, kterému se IŽP nemohlo vyrovnat. Druhým vznikem škody bylo porušení odborné péče zprostředkovatelem a pojišťovnou, které bylo schopno vyvolat kvalifikovaný omyl navrhovatele. Navrhovatel si chtěl sjednat produkt s garantovaným zhodnocením na deset let, s daňovými výhodami, ale bylo mu nabídnuto sjednání produktu IŽP s investičními fondy, kde nebyly daňové výhody a bylo sjednán na 30 let. Zde FA dovedil, že této škodě mohlo být zabráněno, a proto navrhovatel porušil svoji povinnost prevence,²⁶⁹ protože mohl zjistit, že se nejedná o smlouvu, která byla podle jeho představ, proto nesl z poloviny spoluodpovědnost. Omyl tedy nebyl omluvitelný.

Svůj náleží FA poté změnil v rozhodnutí o námitkách, kde navrhovateli přiznal, že se jednalo o omluvitelný omyl. Dospěl k tomu po analýze předsmluvních informací a zjištění, že zde byly zavádějící informace o zhodnocení (7,5 % ročně) a téměř žádné informace o případném znehodnocení. Zároveň zde byl rozpor mezi tím, že odkupné je v prvních dvou letech nulové a tím, že lze kdykoliv v průběhu trvání pojištění vybrat peněžní prostředky. Všechny nedostatky pro vznik omluvitelného a kvalifikovaného omylu tak byly v chybném

²⁶⁹ Náleží ze dne 5. června 2017 sp. zn. FA/7992/2017 s. 33.

formuláři, modelaci, nebo prohlášení. FA tedy nedovodil v podstatě žádnou odpovědnost z verbálního projevu zprostředkovatele.

V rozhodnutí o námitkách FA provedl vlastní výpočet, když počítal se zhodnocováním navrhovatelem vloženého pojistného ve výši 7,5 % ročně s pojistným ve výši 75 000 Kč v prvních dvou letech trvání pojištění a ve výši 1 000 Kč po zbytek jejího trvání (to Navrhovatel očekával na základě finančního portfolia) a všemi náklady podle pojistné smlouvy. FA zjistil, že pro Navrhovatele by Pojistná smlouva začala být výhodná přibližně až kolem 14. roku jejího trvání, kdy by z ní poprvé obdržel více peněz, než do ní vložil.²⁷⁰ Jsem toho názoru, že danou informaci nezjistí navrhovatel sám v žádném představitelném případě, a proto její nesdělení samo o sobě způsobuje kvalifikovaný a omluvitelný omyl, protože by jinak musela plynout vůle uzavírat objektivně velmi nevýhodnou smlouvy.

Vzhledem k faktu, že v žádném dalším nálezu nebyl (ani podle FA) zjištěn kvalifikovaný ani omluvitelný omyl navrhovatele, lze uzavřít, že výklad FA je spíše přísný. Nelze tyto závěry učinit bez další hlubší analýzy nálezů. Každopádně je tento nedostatek vytýkán minimálně ve třetině návrhů (cca 120) a FA ho přiznal pouze jednou. Další problém totiž je, že se v návrzích opakují tvrzení, že zprostředkovatele, že smlouva byla sjednána s „nízkými poplatky“ a jako „spoření“. V žádném nálezu však tyto údajné tvrzení zprostředkovatele nevedou ke vzniku jakékoliv odpovědnosti. Otázkou tedy je, zda vůbec existuje v představitelný nález FA, kde by došlo ke vzniku odpovědnosti za verbální projev zprostředkovatele. Na tento požadavek reaguje ZDPZ, kdy značně zvyšuje dokumentaci a odpovědnost zprostředkovatele.

6.1.3 Absolutní neplatnost poplatků a dopad na smlouvu

Absolutní neplatnost poplatků na smlouvě (a s ním související důsledky pro celou smlouvu) je tří druhů, jak je popsáno výše. Zde se budu zabývat, proč když se sazebník poplatků nestane součástí smlouvy, je dovazována absolutní neplatnost smlouvy. V minulosti k tomu došlo u celkem čtyř pojišťoven²⁷¹ a důvody a závěry neplatnosti jsou podobné. První podmínkou takového nálezu je, že ani přehled poplatků neobsahuje informace o konkrétním výpočtu poplatku jako například v nálezu ze dne 12. 12. 2018 sp. zn. FA/SR/ZP/1720/2016, nebo se vůbec nestal součástí smlouvy. Ve zmíněném nálezu se pojištění řídilo pouze pojistnou

²⁷⁰ Tamtéž s. 20.

²⁷¹ Příloha 7.

smlouvou, VPP a Doplnkovými pojistnými podmínkami.²⁷² FA konstatoval ze skutkových zjištění, že „*Doplnkové pojistné podmínky nejsou doplněny žádným dalším ujednáním, které by upřesňovalo výši počátečních a správních nákladů. Výši počátečních a správních nákladů přitom neupřesňují ani přehledy poplatků, které Instituce v řízení předložila; Instituce v řízení přitom ani netvrdila, že by tyto přehledy poplatků měly počáteční a správní náklady jakkoli konkretizovat.*

Z Doplnkových pojistných podmínek vyplývá, že Instituce uplatňuje na vrub Navrhovatele jisté náklady, ty však nelze v rámci smluvního textu v žádné podobě identifikovat, resp. individualizovat, a nelze tudíž ani určit výši těchto počátečních nákladů a jiných nákladů, a to ani přibližně...“

Přehled poplatků neobsahoval konkrétní výši poplatků nebo jejich výpočet, a proto FA pak u každého poplatku a odkupného dovodil, že je absolutně neplatný pro neurčitost podle rozhodnutí Nejvyššího soudu,²⁷³ kde bylo uvedeno, že „*Určitost představuje kvalitu obsahu právního úkonu; právní 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.*“

Podle FA nebyly poplatky oddělitelné od zbytku pojištění. Podle § 41 starého OZ, jestli se důvod neplatnosti vztahuje jen na část právního úkonu, je neplatná 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. FA dovozuje, že jsou poplatky neoddělitelná součást smlouvy, protože „*Vůle Instituce vyplatit pojistné plnění v kapitálové hodnotě snížené o náklady a rizikové pojistné byla zásadní při uzavírání Pojistné smlouvy. Finanční arbitr nezjistil, že by cílem, se kterým uzavřela Instituce Pojistnou smlouvu, nebylo poskytnout sjednaný pojistný produkt a nebylo současně realizovat vlastní ekonomickou činnost, nicméně neplatnost ujednání o nákladech a rizikovém pojistném tento účel narušuje a finanční arbitr z toho dovozuje, že Instituce by bez nákladů a rizikového pojistného Pojistnou smlouvu neuzavřela, protože by poskytovala pojistnou ochranu a správu investice bezúplatně.*“²⁷⁴

²⁷² Tamtéž s. 6.

²⁷³ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 27. 5. 2010 sp. zn. 23 Cdo 1122/2010.

²⁷⁴ Tamtéž s. 9.

Zatímco FA většinou argumentuje velmi podrobně, tak celé odůvodnění neoddělitelnosti poplatkové struktury od zbytku smlouvy je pouze jeden odstavec, který je v desítkách nálezu. Podle mého názoru je tento závěr chybný, protože se nejedná o podstatnou součást smlouvy. Samotný fakt, že pojišťovna může disponovat s prostředky, které získává z IŽP, je plnění, protože je může investovat podle vlastní strategie a vytvářet další zisk nad rámec případného a přiznaného zhodnocení.

Zároveň danou neurčitost lze také vykládat podle spotřebitelského práva a to, že se jedná o ustanovení, které „zavazují spotřebitele k plnění podmínek, s nimiž se neměl možnost seznámit před uzavřením smlouvy.“²⁷⁵ V takovém případě jsou poplatky absolutně neplatné, ale podle spotřebitelského práva²⁷⁶ se má použít výklad, který je pro spotřebitele příznivější. Takový výklad bude pro zachování trvání IŽP, respektive pouze zneplatnění poplatků, nikoliv celé smlouvy. Výhodnost se má posoudit z pohledu promlčení, a hlavně započtení bezdůvodných obohacení. Ve všech případech bude proto výhodnější pro spotřebitele, aby pojištění dále trvalo, protože v nejhorším případě může požádat o odkupné, kde jsou jeho stornopoplatky také zneplatněny.

6.1.4 Absolutní neplatnost smlouvy pro nepřehlednost a poctivost

V nálezu ze dne 14. února 2018 sp. zn. FA/ZP/174/2014 byla na rozdíl od předchozího nálezu zde byla posuzována přehlednost PP a poctivost. FA posuzoval poctivost podle závěrů Ústavního soudu v rozhodnutí ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11, že „v praxi se zásada poctivosti projevuje mimo jiné tím, že text spotřebitelské smlouvy, obzvláště jedná-li se o smlouvu formulářovou, má být pro průměrného spotřebitele dostatečně čitelný, přehledný a logicky uspořádaný. Například smluvní ujednání musí mít dostatečnou velikost písma, nesmějí být ve výrazně menší velikosti než okolní text, nesmějí být umístěna v oddílech, které vzbuzují dojem nepodstatného charakteru. Uvedená zásada poctivosti dopadá i na aplikaci všeobecných obchodních podmínek“.

V daném případě instituce strhávala alokační poplatek z pojistného ve výši 30 %, nebo 60 % v prvních dvou letech trvání pojištění. Problém spočíval v tom, že zbylá část pojistného taktéž nebyla investována, a nedalo se zjistit z PP za jakým účelem byla stržena. Aby mohl navrhovatel zjistit, že zbylá část byla také stržena, musel by vycházet ze tří článků VPP a čtyř

²⁷⁵ Ustanovení § 56 odst. 3 písm. g starého občanského zákoníku.

²⁷⁶ Ustanovení § 55 odst. 3 starého občanského zákoníku.

článků ZPP, a ještě dokumentu s názvem „Pravidla“.²⁷⁷ Žádné z daných ustanovení nebylo v dokumentech za sebou srozumitelně a přehledně. FA až zpětně z vyjádření instituce zjistil, že se jednalo o další poplatek. Proto FA dovedl, že to odporuje poctivosti podle výše citovaného nálezu a shledal daný nejmenovaný poplatek absolutně neplatný. Protože pak shledal neplatné i další poplatky jako předchozím nálezu, byla smlouva určena jako absolutně neplatná, k čemuž jsem se vyjádřil u předchozího nálezu.

Rozhodovací činnost FA v rámci IŽP této diplomové práce byla podrobena přezkumu a závěry jsou takové, že se ve velké míře neshodují s rozhodovací praxí FA. FA dovedl dvěma způsoby absolutní neplatnost smluv z IŽP, kde první je z důvodu nepřehlednosti pojistného rizika a chybějící kauze pojištění, s čímž se neztotožňuji, protože se jedná o účelový výklad obecných ustanovení OZ, který odporuje platným zákonům a nepřináší žádný faktický a smysluplný dopad. Druhým důvodem absolutní neplatnosti je neurčitost poplatkové struktury, kde nejsem toho názoru, že by neurčitost poplatků zakládala absolutní neplatnost smlouvy, pouze daných poplatků. Dále jsem shledal jako pochybné počet chyb zprostředkovatele v nálezech vůči počtu návrhů, kde na ně bylo upozorňováno, o tom ale bez dalšího podrobného přezkumu nelze činit závěr. Čtvrtým bodem je promlčení, kde jsem poukázal na rozpor právního výkladu FA s právním výkladem SDEU.

6.2 Soudní rozhodnutí v rámci investičního životního pojištění

Počet soudních rozhodnutí oproti nálezům FA a smírným řešením sporu FA je podstatně menší. Je jich celkem několik desítek a jejich dostupnost je omezená. Zároveň NS ještě nerozhodoval o sporných částech IŽP, proto se jedná o analýzu nižších instancí. Pro bližší přezkum jsem vybral několik soudních rozhodnutí, které jsem nerozebral v kapitole promlčení a zároveň se nějakým způsobem odchyľují od rozhodovací praxe FA.

Nejdříve shrnu soudní rozhodnutí, které řeší nějaký výklad v rámci IŽP. Rozsudek NS ze dne 7. září 2021 sp. zn. 35 Co 206/2021, říká, že sjednání výše plnění pomocí vzorce nezakládá neplatnost smlouvy pro neurčitost.²⁷⁸ V usnesení Ústavního soudu ze dne 23. února 2021 sp. zn. III. ÚS 94/21, je závěr, že pokud byl již nárok promlčení nároku na bezdůvodné obohacení, není potřeba se zabývat, zda vzniklo.²⁷⁹ Rozsudek sp. zn. 20/70/2019 obvodního soudu pro Prahu 2 zcela potvrdil závěry o absolutní neplatnosti čistého IŽP, ale

²⁷⁷ Nález finančního arbitra dne 14. února 2018 sp. zn. FA/ZP/174/2014 s. 15.

²⁷⁸ Přehled soudních rozhodnutí. In: www.sporyozivotko.cz [on-line]. [cit.2022-11-02]. FA Dostupné z: <https://sporyozivotko.cz/cs/soudni-rozhodnuti>.

²⁷⁹ Tamtéž.

nebyl zde vznesen další odlišný argument, který by se lišil od FA, proto rozsudek dále nerozebírám.

6.3 Rizikové pojistné a čisté investiční životní pojištění

V rozsudku 22 C 77/2020 z obvodního soudu pro Prahu 1²⁸⁰ je dovozována absolutní neplatnost celé smlouvy, protože je neurčité rizikové pojistné. Výpočet rizikového pojistného není obsažen ve smluvní dokumentaci, a proto bylo rizikové pojistné shledáno jako neurčité, a tudíž absolutně neplatné. Podle soudu, protože rizikové pojistné není na smlouvě k zajištění rizika smrti, odpadá část pojištění na smlouvě. Běžné pojistné slouží čistě jako investice a jedná se o čisté IŽP, které podle soudu není pojištěním, a proto je absolutně neplatná celá smlouva. Tento závěr je zvláštní, protože může vést k absurdním situacím. Zpravidla ve všech PP napsáno, že se rizikové pojistné strhává do doby, kdy je hodnoty IF vyšší než částka pro případ smrti. Tedy v průběhu pojištění bude od určitého okamžiku činit 0 Kč ve značné části pojištěních a tento stav bude pravděpodobně trvat až do samotného konce pojištění. Lze si tedy představit případ, kdy rizikové pojistné již není hrazeno, jeho celková výše je promlčená, přesto však bude deklarována absolutní neplatnost celé smlouvy z důvodu jeho neurčitosti. Jedná se tedy ještě o více restriktivní výklad, než je používán FA pro IŽP a odporuje jeho výkladu, který dovozuje pouze neplatnost poplatku rizikového pojistného.

6.3.1 Zprostředkování v soudních rozhodnutích

Rozsudek městského soudu v Praze ze dne 8. března 2018 sp. zn. 25Co 430/2017–90 se týká případu, kdy pojišťovna žalovala pojistníka o zaplacení pojistného. Žalovaný namítal, že součástí smlouvy byla i rezervotvorná část pojištění, kterou si nepřál, a proto nemusí plnit pojišťovně. V prvním stupni soud rozhodl tak, že ze smluvní dokumentace musel žalovaný vědět, co sjednává, a proto i rezervotvorná část byla platná. Tento rozsudek byl změněn odvolacím soudem, kdy zamítl žalobu pojišťovny a dovedil absolutní neplatnost celé smlouvy. Klient v daném případě platil 7 424 Kč na celou smlouvu, kde na IŽP bylo použito 5 654 Kč. Během trvání pojištění provedl změnu, kdy zrušil některé připojištění a snížil pojistnou částku dalších, ale přitom bylo zachováno pojistné ve výši 7 424 Kč (pravděpodobně muselo dojít k zvýšení běžného pojistného IŽP).

Odvolací soud konstatoval, že soud prvního stupně špatně zjistil skutkový stav, když nevzal v potaz, že zprostředkovatel v daném časovém období opakovaně porušoval svojí

²⁸⁰ Rozsudek Obvodního soudu pro Prahu 1 ze dne 18. března 2022 sp. zn. 22 C 77/2020 1 Bod 46.

povinnost stanovenou zákonem a sjednával smlouvy IŽP v rozporu s jejich potřebami, požadavky a ekonomickými zájmy. Dále klientům zamlčoval podstatné informace o nákladovosti produktu investičního životního pojištění, konkrétní informace o principech stanovení počátečních poplatků souvisejících s pojištěním, jakož i nepravdivé informace.²⁸¹ Zprostředkovateli byla za toto jednání udělena ČNB pokuta ve výši 6 000 000 Kč. Vzhledem k tomu, že žalovaný uzavíral smlouvy v období, kdy se zprostředkovatel dopouštěl takového jednání, shledal odvolací soud, že se dopustil nekalé obchodní praktiky ve smyslu § 4 odst. 1 zákona č. 634/1992 Sb. o ochraně spotřebitele, a proto se na smlouvu má nahlížet jako na absolutně neplatnou. Nad rámec rozsudku konstatoval, že žalovaný nebyl seznámen s poplatky, které jsou podstatnou součástí smlouvy a byla tudíž neplatná i z dalšího důvodu. Dále uvedl, že jejich zahrnutí do zvláštních smluvních podmínek je překvapivé a s rozporem poctivosti.²⁸²

Daný rozsudek je zajímavý, protože vychází z přestupkového řízení ČNB a je zde vidět pochybení zprostředkovatele, které vede k absolutní neplatnosti smlouvy. Takové posouzení je v rámci IŽP vzácné. Zároveň si nejsem vědom a ani to není vysvětleno, proč by v případě neplatnosti rezervotvorného pojištění nemohly být nadále platné připojištění, která mají vlastní výši pojistného, a již z logiky věci je poplatek hrazen v rámci jeho výše.

Zprostředkování pojištění se týká i další soudní rozsudek obvodního soudu pro Prahu 2 dne 10. května 2018 2 sp. zn. 15C172/2017–316, který ruší náleze z předchozí kapitoly 6.1.2 a shledává, že smlouva nebyla absolutně neplatná. Pojišťovna žaluje navrhovatele (nyní žalovaného) k vydání bezdůvodného obohacení, které mu bylo přiznááno v rozhodnutí o námitkách FA. Zajímavé na tomto rozsudku je, že nekoresponduje s předchozím náleze a rozhodnutím o námitkách FA v téměř v žádném meritu věci. Soud konstatoval, že návrh smlouvy je čitelný a srozumitelný²⁸³ a že ho žalovaný nečetl. Na podporu svých tvrzení uvedl, že smlouva byla sjednána na třicet let, nikoliv na deset let, jak si přál žalovaný, proto žalovaný zjevně nečetl návrh smlouvy. Bylo zde také jasně čitelné, do jakého fondu bylo alokováno 100 % pojistného, tedy do C-QUADRAT, který byl rizikový, jak bylo uvedeno v PP. Taktéž žalovaný stvrdil převzetí a seznámení se s PP podpisem. Z toho soud dospěl k závěru, že žalovaný nevyvinul úsilí k zjištění minimálních informací o smlouvě a jeho omyl nemůže být omluvitelný.²⁸⁴ Jako další důkaz tohoto poukazuje na hovor, kdy žalovaný

²⁸¹ Rozsudek městského soudu v Praze dne 8. března 2018 sp. zn. 25Co 430/2017–190 s. 6.

²⁸² Tamtéž s. 8.

²⁸³ Rozsudek obvodního soudu pro Prahu 2 dne 10. května 2018 2 sp. zn. 15C172/2017–316 s. 9.

²⁸⁴ Tamtéž s. 10.

vyjádřil spokojenost se smlouvou. Obecně lze říci, že závěr, že žalovaný nečetl smlouvu, není prokázán, protože smlouva může být výhodnější, když je sjednána na třicet let, a proto nedává smysl tuto skutečnost rozporovat. Také telefonát spokojenosti neznamena vyřešení omylu, když si žalovaný ani tehdy nemusel uvědomit, že jednal v omylu. Tedy jediná opora byla pro toto tvrzení bylo alokování pojistného do rizikového fondu, kde ale chyběly informace o znehodnocení, jak uvedl FA v rozhodnutí o námitkách.

Daný rozsudek byl podle mého názoru rozporuplný i v dalších věcech. Ta nejdůležitější však je k vyjádření FA, že až po 14 letech vznikne kladná nominální hodnota IF při zhodnocení 7,5 % ročně. Soud uvedl, že „Dále žalobce chtěl použít investice na zajištění na stáří, čemuž i tento produkt také odpovídá, sani finanční arbitr dospěl k závěru, že po uplynutí doby 14 let, již by byl výhodný tento produkt i jako investice.“²⁸⁵ Jak jsem uvedl výše, tohle je podle mého názoru dostatečné k vytvoření, jak kvalifikovaného, tak omluvitelného omylu. Dané zhodnocení je nereálné, ale přesto by trvalo 14 let, než by byla vytvořena kladná nominální hodnota. Reálně by tedy nominální hodnota nikdy nepřekročila zaplacené pojistné. Proto tak došlo k velké nerovnosti plnění stran, kterou si žalovaný nemohl uvědomit, protože daný výpočet není schopen udělat, a ani to od něj nelze vyžadovat. Tento rozsudek z tohoto důvodu hodnotím jako excesivní, protože soud neposoudil vůli průměrného spotřebitele, která rozhodně není uzavírat smlouvu, kde s největší pravděpodobností k datu dožití dostane méně než vložené pojistné, a zároveň na to průměrný spotřebitel nemohl přijít. Také se s největší pravděpodobností jedná o smlouvu, která odpovídá charakteristikám smluv v kapitole 4.4., protože částka pro případ smrti je minimální, tudíž takto velká nerovnost byla způsobena počátečními a správními poplatky, nikoliv rizikovým pojistným, a proto má být posouzena podle § 1813 OZ.

6.4 Přestupky pojišťoven

Za posledních deset let byly uděleny pojišťovnám pouze dva přestupky, kde je pouze jeden relevantní pro zkoumání v této práci. Dlouhodobě se ČNB snaží vést s pojišťovnami dialog a snaží se neukládat sankce.²⁸⁶ Dialog vede pomocí dohledových benchmarků a zodpovídání otázek, které zveřejňuje na webových stránkách. Z hlediska IŽP je důležitý

²⁸⁵ Tamtéž s. 10.

²⁸⁶ Podcast ČAP Insurance Talk č. 20 Zuzana Silberová: Dohled není jen o tom být drábem, ale je to spíše o diskuzi. [on-line]. [cit.2022-11-02].
Dostupné z: <https://open.spotify.com/episode/1d2YbSswyfVhgy3iNixYYe?si=fb7496a010f74221>.

pouze jedno přestupkové řízení, kde byl udělen přestupek NOVIS pojišťovně, která již nepůsobí na českém trhu.¹

Rozhodnutí ČNB sp.zn. Sp/2019/267/573 ze dne 15. září 2020 Novis pojišťovna se dopustila přestupku podle § 179 odst. 1 ZPKT, tedy porušila nařízení PRIIPs při sdělení klíčových informací (KID)²⁸⁷. Dále se dopustila přestupku podle § 110 odst. 1 písm. c) ZDPZ, tedy nedodržela povinnosti stanovené v § 48 odst. 1 písm. c) ZDPZ, které stanovují povinnosti kontroly svých pracovníků. Také se dopustila přestupku podle § 114 odst. 1 písm. l) ZDPZ, tedy porušila povinnosti při poskytnutí rady zákazníkovi. Byla jí uložena pokuta 1 000 000 Kč. Dané přestupky se týkají primárně IŽP a zasahují do téměř všech unijních předpisů, které se na něj aplikují. Přestupky tedy korespondují s kapitolou 3 v teoretické části. Všechny následující kapitoly přímo vychází z daného rozhodnutí a dále již necitují zdroj.

6.4.1 Pochybení při sdělení klíčových informací

Tento přestupek se dá dobře porovnat s kapitolou v teoretické části 3.6.2. NOVIS pojišťovna při sdělení KID pochybila v šesti bodech, které dopodrobna ČNB popsala a pojmenovala je a – f.

V bodě a) ČNB uvedla, že *„sdělení klíčových informací obsahovalo nepřesné, nepravdivé, nejasné a zavádějící informace o mechanismu výplaty pojistného plnění a povinné době pro hrazení pojistného, které současně nebyly v souladu s pojistnými podmínkami. Jednalo se rozpor mezi VPP a generickým KID. Rozpor se projevil v informaci o dožití klienta v případě uzavření smlouvy na dobu neurčitou.“* U takové smlouvy produkty IŽP Wealth Insuring a OK Universum totiž obsahovaly pouze částku pro případ smrti, a nikoliv pro případ dožití. Pro vyplacení hodnoty IF se dalo pouze použít odkupné. V KID bylo na otázku „O jaký produkt se jedná“ chybně zodpovězeno, že bude vyplacena hodnota IF, přičemž mohla být vyplaceno pouze odkupné, tedy hodnota IF po odečtení stornopoplatků. Další rozpor byl v chybné délce trvání pojištění. Stejný nedostatek byl také v bodě d), proto zde není samostatně rozebrán.

V bodě b) KID obsahovalo nepřesné a nepravdivé informace o částečném odkupu, které nebyly zcela v souladu s pojistnými podmínkami. V KID bylo napsáno, že *„Pojistník má právo kdykoliv obdržet alespoň část hodnoty pojistného účtu pojistné smlouvy zařazené do NOVIS*

²⁸⁷ Rozhodnutí ČNB sp. zn. Sp/2019/267/573 ze dne 15. září 2020 In: www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022 10 19]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohledfinancnitrh/.galleries/prilohy/SSp_2019_00267_CNB_573.pdf.

Garantovaně Rostoucího Pojistného Fondu.“ Taková informace byla v rozporu s VPP, kde byla podmínka pro částečný odkup (mimo jiné) minimální částka 10 000 Kč.

V bodě c) ČNB vytkla, že *„sdělení klíčových informací ve spojení s Brožurou pojistných fondů obsahovalo u pojistných fondů NOVIS ETF Akciový Pojistný Fond, NOVIS Podnikatelský Pojistný Fond a NOVIS Digital Assets Pojistný Fond nedostatečný popis druhů možností podkladových investic včetně tržních segmentů nebo druhů nástrojů.“* V generickém KID byla informace, že je možné investovat do alternativních investičních fondů, ale chyběly zde další informace, o jaké fondy se jedná. Alternativní fondy byly vnitřní fondy pojišťovny, které svými podkladovými aktivy byly rizikovější investicí, jejich podrobnosti byly upraveny u každého fondu zvlášť. Ani tyto informace nebyly dostačující, protože nešlo jednoznačně zjistit referenční hodnotu, podle které se určí hodnota IF. Takový popis nebylo možno zjistit z KID, a proto byla podle ČNB porušena povinnost podle článku 8 odst. 3 písm. c bodu iii) PRIIPS, kdy nebyly sděleny podrobnosti podkladového nástroje.

V bodě e) ČNB konstatovala, že *„Sdělení klíčových informací neobsahovalo upřesnění prohlášení, že typ investorů, kterým má být pojistný produkt s investiční složkou nabízen, se liší na základě možnosti podkladových investic, a u fondů NOVIS Family Office Pojistný fond, NOVIS Digital Assets Pojistný fond a NOVIS Hypoteční Pojistný fond Sdělení klíčových informací ve spojení s Brožurou pojistných fondů obsahovalo nedostatečný popis typu retailového investora, jemuž má být pojistný produkt s investiční složkou nabízen.“* Významná část investičních fondů, které byly součástí produktů, byla zamýšlena pouze pro kvalifikované investory, ale přesto do nich bylo umožněno investovat i ostatním osobám. Pojišťovna zavedla omezení, že do takových fondů bylo umožněno investovat pouze 50 % pojistného, což nebylo dostatečné, protože to nemělo být umožněno vůbec. Zároveň část rizikových fondů přestala pojišťovna nabízet, ale vzhledem k jejich popisu retailového investora v generických KID dovodila ČNB, že se stále jednalo o porušení PRIIPS.

V bodě f) ČNB vytkla *„Brožura pojistných fondů neobsahovala veškeré náklady pojistného produktu s investiční složkou, popř. alespoň jejich možný rozsah, a Sdělení klíčových informací neobsahovalo upřesnění prohlášení, že náklady vzniklé retailovému investorovi se liší na základě možnosti podkladových investic.“* V oddíle *„S jakými náklady je investice spojená?“* nebyla obsažena informace o stornopoplatcích. Pojišťovna argumentovala tím, že nemohla předpokládat, že zde má být i tato informace, protože se liší výklad v různých zemích EU. ČNB k tomu uvádí, že výklad je k této povinnosti irelevantní, protože zde bylo

uvedeno, že se náklady liší podle podkladových aktiv což byla chybná informace, protože stornopoplatek je stejný pro všechny podkladová aktiva. Lze shrnout, že pochybení v rámci KID byla různorodá a značná, protože dané KID nesplňovaly zákonem předvídané vlastnosti a mohly vést ke chybné představě zákazníka o produktu.

6.4.2 Pochybení v rámci systému kontroly

ČNB upozorňuje na to, že pojišťovně chyběla vlastní distribuční síť a spoléhala na vnější samostatné zprostředkovatele. Kontrola neprobíhala kvalitativně, protože nedocházelo ke kontrole důvodů u storna smluv, což podle ČNB porušuje obezřetné jednání. Vnitřní směrnice neuváděly potřebné informace k tomu, jak hodnotit soulad distribuce na cílový trh, když nebyla brána v potaz nevhodnost některých investičních strategií pro retailového investora ani složitost produktu. Kontrolní činnosti tak svědčí o nedostatečnosti nastavených kontrol, neboť zcela absentovaly kontroly preventivního a kvalitativního charakteru, pouze zde byly deklarované kontroly vyhodnocení vhodnosti a shody na cílový trh.

6.4.3 Pochybení při radě zákazníkovi

V případě přestupku pojišťovny NOVIS v rámci rady zákazníkovi se dopustila tím, že byl nabízen investiční dotazník, který umožňoval jeho nevyplnění a vzdání se možnosti rady zákazníkovi. V takovém případě by došlo k rovnoměrnému rozložení investovaného pojistného do všech fondů. Některé fondy byly určeny pouze pro kvalifikované investory. Jak již bylo uvedeno výše, možnost vzdát se rady nepřichází distributorovi v úvahu, a podle ZDPZ nesmí v takovém případě pojištění sjednat. Pojišťovna upozornila na fakt, že není distributor, a proto by neměla nést zodpovědnost za sjednávání pojištění. ČNB k tomu uvedla, že se očekává posuzování distributora pojišťovnou v rámci produktového řízení, protože má jakožto tvůrce povinnost dohledu. Dále uvádí, že danou situaci způsobila chybně vytvořeným investičním dotazníkem.

Pojišťovně NOVIIS mohla být udělena pokuta v zákonném rámci až do výše 138 650 Kč, její výše však činila 1 000 000 Kč. Polehčující okolnosti byly, že byla trestána poprvé a že po doručení oznámení přistoupila k opatřením zahrnujícím úpravy ve složení některých pojistných fondů a vytvoření nových KID. ČNB považuje pokutu za nižší (0,72 % maximální možné pokuty), protože pojišťovna NOVIIS již ukončila činnost na českém trhu a nenabízí zde žádné produkty.

Závěr

IŽP je komplexní produkt, který nemá vlastní právní úpravu. Zkoumal jsem ho z hlediska jeho teoreticko-právních aspektů, pojistných podmínek, zprostředkování, spotřebitelského práva a sporů, které z něj vznikají. V úvodu této práce jsem si stanovil tři cíle. První cíl byl popsat správně právně fungování IŽP. Shledal jsem to tak podstatné, že v dalších pár větách uvedu shrnutí daného popisu i v závěru. Investiční životní pojištění je pojištění, kde pojistník hraří běžné pojistné, které z části riziko smrti pojištěného na smlouvě a zbytek očištěn od náklady je investován podle zvolené investiční strategie klientem. Riziko smrti je zajištěno poplatkem s názvem rizikové pojistné, jehož výše se určuje podle několika koeficientů, kde je nejdůležitější věk. Náklady v rámci IŽP jsou zpravidla čtyři: rizikové pojistné, správní poplatek, počáteční poplatky, alokační poplatek. Největším nákladem jsou počáteční náklady, které jsou zpravidla rozležené do pěti let, slouží k pokrytí nákladů za zprostředkování IŽP a jejich taxativní výčet je v ZDPZ. Pojistná částka pro případ dožití se určí jako hodnota IF. Individuální fond se rovná počtu podílových jednotek vynásobených jejich cenou. V IŽP lze zpravidla provádět částečný odkup, tedy část podílových jednotek se prodá, a ekvivalentní hodnota je vyplacena pojistníkovi. IŽP může být předčasně zpravidla ukončeno se souhlasem pojištěného výplatou odkupného, kdy se od individuálního fondu odečtou stornopoplatky a zbytek je vyplacen pojistníkovi. Toto je moje základní charakteristika fungování IŽP z hlediska práva.

V rámci zprostředkování pojištění došlo od účinnosti ZDPZ, tedy 1.12.2018 k značným změnám, který implementoval IDD, kde byly zvýšeny požadavky na odbornost, vytvořil radu pro rezervotvorné pojištění a informační transparentnost ohledně zprostředkovatele a pojišťovny. U zprostředkování jsem tak nejdříve popsal, jaké podmínky musí zprostředkovatel splňovat, kde jsem shledal jako nedostačující test odbornosti, který se dá pouze namemorovat bez pochopení souvislostí, které jsou potřeba k distribuci IŽP, a tedy neplní účel daný zákonem. Dále jsem popsal, jakým způsobem musí zprostředkovatel jednat se zákazníkem, kde jsem se zaměřil na institut rady, kterou jsem podrobně rozebral v praktické části a došel k závěru, že se zřejmě nevyužívá za účelem, který zákon předpokládá, protože pokud by tomu tak bylo, docházelo by k eliminaci více nákladových produktů na trhu, protože by se začaly méně sjednávat. Důvod proto je, že zprostředkovatelé v pozici makléře by sjednávali méně nákladné produkty. Tomuto stavu také přispívá pouze formální kontrola zprostředkovatelů od ČNB, která uděluje přestupky zpravidla za chybějící dokumentaci ze

záznamu jednání, nebo zjevnému rozporu mezi sjednaným pojištěním a zaznamenanými potřeby a přáními zákazníka. Tedy již se dále nezabývá, jestli doopravdy byla splněna podmínka vhodnosti. Z výzkumu přestupků zprostředkovatelů pojištění jsem zjistil, že 80 % přestupů souvisí právě s IŽP.

Druhý cíl této diplomové práce se týkal adhezních a spotřebitelských smluv z hlediska IŽP, kde jsem podrobně popsal, co způsobí situace, když část smluvní dokumentace nebyla předána zákazníkovi. Z hlediska srozumitelnosti jsem shledal jako nedostačující ustanovení opočátečních podílových jednotkách a jejich odečítání, protože průměrný spotřebitel nemůže pouze ze smluvní dokumentace pochopit, jaký je jejich smysl a účel, tedy že slouží pouze k pokrytí počátečních nákladů, nikoliv k tvoření rezervy na smlouvě. Tento nedostatek tedy musel zhojit zprostředkovatel při sjednání pojištění. S touto problematikou také souvisela má teze z úvodu, kde jsem se domníval, že některé smlouvy jsou absolutně neplatné při sjednání pro většinu zákazníků, protože si nelze představit jejich vůli k uzavření takové smlouvy. Má teze se ukázala z části správná. Existují pojištění, které v modelových případech zakládají vzájemným plněním významnou nerovnováhu stran, kterou si spotřebitel při podpisu smlouvy nemůže uvědomit. V modelových případech k tomu došlo v deseti případech z patnácti. Hůře se odpovídá na otázku, zda došlo k porušení odborné péče, protože nikdy takto nebylo rozhodnuto. Já se domnívám, že se jednalo o porušení odborné péče, protože podobné případy jsou uvedeny jako její porušení v dohledových benchmarcích ČNB.

Třetím cílem této práce byla analýza sporů v rámci IŽP se zaměřením na spory před FA. Provedl jsem kvantitativní výzkum jeho rozhodnutích a dospěl jsem k závěru, že jeho rozhodovací praxe je ustálená a nemění se v průběhu let. Smírné řešení sporu v rámci IŽP tvoří více jak polovinu případů. Ze všech nálezů, kde FA vyhověl návrhům, je ve 90 % jako důvod uveden neurčitost poplatkové struktury, anebo čisté IŽP. Dále jsem rozebral jeho nejdůležitější nálezy a zjistil jsem, že moje závěry se značně liší od FA. Jako první jsem v rámci teoreticko-právních aspektů dospěl k závěru, že současná rozhodovací praxe FA (a částečně i soudní praxe) je chybná, když tvrdí, že čisté IŽP není pojištěním, a proto jsou takové smlouvy absolutně neplatné. Jak jsem uvedl, tyto tvrzení nemají oporu v právu, kde takové IŽP není zakázané, naopak je právem předpokládáné. Daná neplatnost je dovozována ze svévolného a účelného výkladu obecných ustanovení pojištění (jako je kauza pojištění a pojistný zájem), a to zcela zřejmě proti vůli zákonodárce. Zjistil jsem, že tento výklad má někdy v soudní praxi za následky absolutní neplatnost smlouvy, a to v případě pouhé neurčitosti rizikového pojistného. Dále jsem shledal jako chybný závěr FA, že neurčitost poplatků zakládá absolutní

neplatnost smlouvy, protože se jedná o výklad, který je v rozporu se spotřebitelským právem. Také jsem se neztotožnil v rámci sporů z IŽP s výkladem, který počítá počátek promlčecí lhůty od vzniku bezdůvodného obohacení, protože se jedná o porušení zásady efektivity práva EU. V souladu s judikaturou SDEU jsem dovodil, že se má počátek promlčecí lhůty počítat, až od deklarování neplatnosti smlouvy. Soudní praxe v posuzování IŽP je různorodá a chybí jí judikatura NS, nešlo tedy ani najít rozsudky, které by měly pro IŽP zásadní význam (s výjimkou rozsudku SDEU, viz. výše). Analýza jediného přestupku související s IŽP dobře demonstrovala novou úpravu sekundárního práva EU a její praktické dopady a nedostatky, kterých se pojišťovna dopustila. Zároveň jsem toho názoru, že mnou dovozovaná absolutní neplatnost některých smluv IŽP, byla zároveň v souvislosti s porušením odborné péče pojišťovny. Mám za to, že dohledový orgán takové případy měl zjistit a aktivně na ně reagovat, a to buď sankcí, nebo nějakou formou vyjádření právního názoru ČNB.

Lze shrnout, že IŽP je významný finanční produkt, u kterého i po více jak dvaceti letech na trhu chybí vyjasnit některé základní právní charakteristiky. Mezi nejdůležitější patří problematika čistého IŽP a problematika promlčení, kde právní výklad nereflektuje specifikum dlouhodobých smluv s nerovnoměrným plněním v průběhu trvání smlouvy. IŽP by tak nejvíce prospělo vyřešení daných problémů judikaturou NS.

Seznam zkratk

Zákony, směrnice nařízení:

OZ – zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník.

ZDP – zákon č. 586/1992 Sb. o daních z příjmu.

ZDPZ – Zákon č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění.

Zpoj – Zákon č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví.

ZPZ – Zákon č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě.

ZFA – Zákon č. 229/2002 Sb. Zákon o finančním arbitrovi.

POG – anglicky Regulation with regard to product oversight and governance requirements for insurance undertakings and insurance distributors

Česky – Nařízení s požadavky na dohled nad produktem a jeho řízení vztahující se na pojišťovny a distributory pojištění

IDD – anglicky – insurance distribution directive; Česky – Směrnice o distribuci pojištění

KID – anglicky – Key information documents; Česky – Sdělení klíčových informací

PRIPs – anglicky – Regulation on key information documents for packaged retail and insurance-based investment products

Česky – nařízení o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou

Další pojmy:

SDEU – Soudní dvůr Evropské unie

ÚS – Ústavní soud

ČNB – Česká národní banka

IŽP – Investiční životní pojištění

IF – Individuální fond

FA – Finanční arbitr

KP – Kapitálové pojištění

Seznam použitých zdrojů

Odborná literatura:

KARFÍKOVÁ, M. a kol. Teorie finančního práva a finanční vědy. Praha Wolters Kluwer ČR, 2018, ISBN 978-80-7662-935-0, s.

ŠVESTKA, J., DVOŘÁK, J., FIALA, J. a kol. Občanský zákoník, Svazek VI. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2021, ISBN 978-80-7598-955-0.

KARFÍKOVÁ, Marie, Vladimír PŘIKRYL a Roman VYBÍRAL. Pojišťovací právo. 2. přepracované vydání. Praha: Leges, 2018. Teoretik. ISBN 978-80-7502-271-4.

MERENDA, D. Teoretické a praktické aspekty investičního životního pojištění. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2019. ISBN 978-80-7598-524-8.

PELIKÁNOVÁ, PELIKÁN, ŠVESTKA, J., DVOŘÁK, J., FIALA, J. a kol. Občanský zákoník, Svazek VI. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2021, ISBN 978-80-7598-955-0.

KULT, Alexander. Tvorba a distribuce pojištění osob. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2022. ISBN 978-80-7400-873-3.

Odborné články:

Pojistné rozpravy č. 37/2020 ISSN 2571-1059.

Zdroje přístupné na internetu:

Upozornění pro veřejnost k uzavírání smluv investičního životního pojištění. In www.Cnb.cz [on-line]. 2021. [cit. 2022-04-15] Dostupné z: <<https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/vykon-dohledu/upozorneni-pro-verejnost/upozorneni-pro-verejnost-k-uzavirani-smluv-investicniho-zivotniho-pojisteni/>>.

Ministerstvo financí. Základní ukazatele vývoje penzijního připojištění a doplňkového penzijního spoření. In <https://www.mfcr.cz/> [on-line]. [cit.2022-11-20]. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/soukromy-sektor/soukrome-penzijni-systemy/iii-pilir-doplnekove-penzijni-sporeni-a-p/vyvoj-penzijniho-pripojisteni/2022/zakladni-ukazatele-vyvoje-penzijniho-pri-49463/>.

Upozornění pro veřejnost k uzavírání smluv investičního životního pojištění. www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022-11-20]. Dostupné z: <<https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/vykon-dohledu/upozorneni-pro-verejnost/upozorneni-pro-verejnost-k-uzavirani-smluv-investicniho-zivotniho-pojisteni/>>.

„Investiční životní pojištění je hra pro střední třídu,“ říká respektovaný ekonom profesor Jaroslav Vostatek. www.Faei.cz [on-line]. 21. května 2018 [cit.2022-11-20]. Dostupné z:

<<https://faei.cz/investicni-zivotni-pojisteni-je-hra-pro-stredni-tridu-rika-respektovany-ekonom-profesor-jaroslav-vostatek/>>.

Výběrové životní pojištění Maximum s. 36. In: <https://www.cpp.cz> [on-line].

1.9.2009 [cit. 2022-11-26]. Dostupné z:

<https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/brozury-pojistnych-podminek/vyberove-zivotni-pojisteni-maximum-maximum-plus/2_brozura-pojistnych-podminek-maximum-v-0909_platnost-od-1-9-2009.pdf>.

3 druhy pojišťoven z pohledu pojištění osob. <https://www.akademiepojisteni.cz/> [on-line]. 25. dubna 2021. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <<https://akademiepojisteni.cz/3-druhy-pojistoven-z-pohledu-pojisteni-osob-1-dil/>>.

Allianz Život pojišťovna dokumentace s. 41. In: www.allianz.cz [on-line]. 1.9.2009 [cit. 2022-11-26]. Dostupné z:

https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/2022-06-SMLUVNI_DOKUMENTACE_Zivot_A4_05_22_v8.pdf.

Investiční konto budoucnosti UNIVERSE. [on-line]. 11.10.2021 [cit. 2022-06-12].

Dostupné z: <[https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/sazebniky-poplatku/09-](https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/sazebniky-poplatku/09-Specifikace_Rytmus_RytmusM_IKB_UNIVERSE_20161201N.pdf)

[Specifikace_Rytmus_RytmusM_IKB_UNIVERSE_20161201N.pdf](https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/sazebniky-poplatku/09-Specifikace_Rytmus_RytmusM_IKB_UNIVERSE_20161201N.pdf)>.

Vinkulace pojistného plnění. In: <https://www.kb.cz> [on-line]. [cit. 2022-06-12]. Dostupné z: <https://www.kb.cz/cs/podpora/slovník/vyrazy-zacinajici-na-v/vinkulace-pojistneho-plneni>.

Viz. Bankovní slovník. In: www.banky.cz [on-line]. [cit.2022-11-02]. Dostupné z:

<https://www.banky.cz/slovník/akumulacni-podilova-jednotka/>.

MOJE INVESTICE GLOBAL 10 BONUSKONTO 3. In: <https://www.allianz.cz> [on-line]. 1. června 2019 [cit. 2022-06-15]. Dostupné z

:https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/jzp/MojeInvestice_Global_10_a_BONUSKonto_3_final.pdf.

Úřední sdělení 6/2012. In: <https://www.cnb.cz> [on-line] červen 2012 [cit. 2022-06-15].

Dostupné z: <https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/legislativa/.galleries/Vestnik-CNB/2012/v_2012_06_20712560.pdf>.

Pravidla pro daňové úlevy. In: www.penize.cz [on-line]. 13.10.2014 [cit.2022-06-24].

Dostupné z: <https://www.penize.cz/investicni-zivotni-pojisteni/291617-investicni-zivotni-pojisteni-pravidla-pro-danove-ulevy-od-roku-2015-zprisuji>.

Přehled nákladů NeonInvest s. 2. In: www.cpp.cz [on-line]. 1.9. 2019 [cit.2022-11-02].

Dostupné z: https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/prehledy-a-sazebniky-poplatku/pojisteni-neon/prehled_nakladu_poplatku_a_parametru_neon_11_web_zab.pdf.

Kapitálové životní pojištění. In: www.cap.cz [on-line]. [cit. 2022-06-17]. Dostupné z: <https://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/kapitalove-zivotni-pojisteni>.

Nejisté pojištění. In: www.penize.cz [on-line]. [cit. 2022-06-17]. Dostupné z: <https://www.penize.cz/pojisteni/16290-nejiste-pojisteni>.

Dohledová a úřední sdělení a benchmarky. In: www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022-07-03]. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/vykon-dohledu/dohledova-uredni-sdeleni-a-benchmarky/>

Dohledový benchmark č. 3/2019 s. 3. www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022-07-03]. https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2019_03.pdf.

Dohledový benchmark č. 4/2018. In: www.cnb.cz [on-line]. Duben 2018 [cit.2022-07-03]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2018_04.pdf.

Dohledový benchmark č. 2/2014. In: www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022-07-03]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh-.galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2014_02.pdf.

Dohledový benchmark č.1/2019. In: www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022-10-05]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2019_01.pdf.

Zkoušky podle zákona o distribuci pojištění a zajištění. In: www.cnb.cz [on-line]. [cit. 2022-06-20]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/vykon-dohledu/povolovaci-a-schvalovaci-rizeni/povolovaci-a-schvalovaci-rizeni-pojistovaci-zprostredkovatele/Zkousky-dle-zakona-c.-170_2018-Sb.-o-distribuci-pojisteni-a-zajisteni/.

Počet řídičských průkazů. In: www.mdcz.cz [on-line]. [cit.2022-11-02]. Dostupné z: [https://www.mdcz.cz/Ministerstvo/Zadost-o-poskytnuti-informace-\(1\)/Poskytnute-informace/Pocet-ridicskych-prukazu](https://www.mdcz.cz/Ministerstvo/Zadost-o-poskytnuti-informace-(1)/Poskytnute-informace/Pocet-ridicskych-prukazu).

Úřední sdělení České národní banky k výkladu pojmů důvěryhodnost a odborná způsobilost. In: www.cnb.cz [online]. 5. srpna 2020 [cit.2022-06-20]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/legislativa/.galleries/Vestnik-CNB/2020/vestnik_2020_18_22320560.pdf.

Dohledový benchmark č.1/2022. In: www.CNB.cz [on-line]. 1.9. 2022 [on-line]. [cit.2022-10-06]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledove_sdeleni_2022_01.pdf.

Propagace pojistných produktů. In: www.cnb.cz [on-line]. 2013 [cit. 2022-06-20]. Dostupné z:

<https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/vykon_dohledu/dohledove_benchmarky/download/dohledovy_benchmark_2013_05.pdf>.

Požadavky, cíle a potřeby zákazníka, rada podle zákona o distribuci pojištění a zajištění. In: www.cnb.cz [online]. [cit. 2022-06-20]. Dostupné z: <<https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/legislativni-zakladna/stanoviska-k-regulaci-financniho-trhu/RS2019-23/>>.

Dohled nad finančním trhem. In: www.cnb.cz. [on-line]. [cit. 10.5.2022] Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/legislativni-zakladna/stanoviska-k-regulaci-financniho-trhu/RS2018-16>.

Sdělení klíčových informací IŽP Fortík. In: <https://www.csbpoj.cz/> [on-line]. [cit. 2022-06-20]. Dostupné z: <https://www.csobpoj.cz/documents/10332/435475/11Z2812_Fortik_KID_3.pdf/98d9b888-e303-4909-b994-862a7ab742c7>.

Implementace PRIIPs krok za krokem. <https://www.opojisteni.cz/> [on-line]. [cit. 2022-06-21]. Dostupné z: <<https://www.opojisteni.cz/pojistny-trh/implementace-priips-krok-za-krokem-aneb-dulezite-zmeny-pro-pojistovny/c:22998/>>.

IŽP Rytmus 4.0. <https://www.allianz.cz> [on-line]. [cit. 2022-06-20]. Dostupné z: <https://apps.allianz.cz/public/b9/91/3c/20822_65634_Komplet_smluvni_dokumentace__Rytmus.pdf>.

Specifikace Allianz F1 s.2. www.allianz.cz [on-line]. [cit.2022-11-02]. Dostupné z: https://apps.allianz.cz/file/16947/Specifikace_F1_20161201.pdf.

Allianz F1. www.allianz.cz[on-line]. [cit.2022-06-24] Dostupné z: https://apps.allianz.cz/public/f2/d9/f2/21451_66098_Komplet_smluvni_dokumentace__Allianz_F1.pdf.

www.emadata.cz [on-line]. [cit.2022-06-24]. Největší životní pojišťovna. Dostupné z: <https://emadata.cz/jaka-je-nejvetsi-zivotni-pojistovna-v-cesku/>.

Přehled rozhodnutí ČNB. www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022-07-03]. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/dohled-financni-trh/vykon-dohledu/pravomocna-rozhodnuti/pravomocna-rozhodnuti-cnb-v-rizenich-zahajenych-po-datu-1.1.2009/>

Orange Bonus. www.nn.cz [on-line]. [cit.2022-07-4]. Dostupné z: https://www.nn.cz/files/archiv/cz-pojistovna/nn_orange_bonus/M-17.pdf.

Příkaz ČNB sp. zn.: Sp/2020/241/573 ze dne 13.ledna 2021. In: www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022-07-03]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/prilohy/S-Sp-2020_00241_CNB_573.pdf.

Příkaz ČNB sp. zn.: Sp-2019_00558_CNB_573 ze dne 30. října 2020 s. 10. In: www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022-07-03]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/prilohy/S-Sp-2019_00558_CNB_573.pdf.

Životní pojištění, Finanční arbiter. In: <https://finarbitr.cz> [on-line]. [cit. 2022-11-01]. Dostupné z: <https://finarbitr.cz/cs/oblasti/zivotni-pojisteni.html>.

Sbírka rozhodnutí finančního arbitra. In: www.finarbitr.cz [on-line]. [cit.2022-11-02]. Dostupné z: <https://finarbitr.cz/cs/reseni-sporu/sbirka-rozhodnuti.html>

Výroční zpráva o činnosti finančního arbitra 2017. s. 14. In: www.finarbitr.cz [on-line]. [cit.2022-11-02]. Dostupné z: https://www.finarbitr.cz/galerie/tinymce/vyrocní_zprava_o-cinnosti_financniho_arbitra_za_rok_2017_1.pdf.

Přehled soudních rozhodnutí. In: www.sporyozivotko.cz [on-line]. [cit.2022-11-02] . FA Dostupné z: <https://sporyozivotko.cz/cs/soudni-rozhodnuti>>.

] Rozhodnutí ČNB sp.zn. Sp/2019/267/573 ze dne 15. září 2020 In: www.cnb.cz [on-line]. [cit.2022-10-19]. Dostupné z: https://www.cnb.cz/export/sites/cnb/cs/dohled-financni-trh/.galleries/prilohy/S-Sp-2019_00267_CNB_573.pdf.

Důvodové zprávy:

Důvodová zpráva k zákonu č. 170/2018 Sb. o distribuci pojištění a zajištění,

Důvodová zpráva k zákonu č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě.

Důvodová zpráva k zákonu č. 277/2009 o pojišťovnictví.

Právní předpisy:

Zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník.

Starý občanský zákoník – zákon č. 40/1964 Sb.

Zákon č. 38/2004 o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí

Zákon č. 170/2018 Sb. § o distribuci pojištění a zajištění.

Zákon č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví.

Zákon č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě.

Zákon č. 6/1993 Sb., o České národní bance.

Zákon č. 229/2002 Sb. Zákon o finančním arbitrovi.

POG – Nařízení s požadavky na dohled nad produktem a jeho řízení vztahující se na pojišťovny a distributory pojištění.

IDD – směrnice o distribuci pojištění.

KID – Sdělení klíčových informací.

PRIIPs – nařízení o sděleních klíčových informací týkajících se strukturovaných retailových investičních produktů a pojistných produktů s investiční složkou.

Soudní rozhodnutí:

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31. 10. 2007, sp. zn. 33 Odo 561/2006.

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 27. října 2015, sp. zn. 33 Cdo 2014/2014.

Rozsudek Obvodního soudu pro Prahu 1 ze dne 18. 03. 2022 sp. zn. 22 C 77/2020 1 Bod 46.

Rozsudek obvodního soudu pro Prahu 2 dne 10. května 2018 2 sp. zn. 15C172/2017–316 s. 9.

Rozsudek městského soudu v Praze dne 8. března 2018 sp. zn. 25Co 430/2017–190 s. 6.

Rozsudek Obvodního soudu pro Prahu 1 ze dne 18. března 2022 sp. zn. 22 C 77/2020

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 7. září 2021 sp. zn. 35 Co 206/2021-

Unesení Ústavního soudu ČR ze dne 23. února 2021 sp. Zn. III. ÚS 94/21,

Rozsudek obvodního soudu pro Prahu 2 ze dne sp. zn. 20/70/2019.

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Pojmy spojené s IŽP

Příloha č. 2 – Informace o produktech, které jsou předmětem modelace kapitoly 4.4.

Příloha č. 3 – Tabulka s informacemi o produktech pro kapitolu 4.4.

Příloha č. 4 – Modelace pro kapitolu 4.4.

Příloha č. 5 – Modelace s rizikovým pojistným

Příloha č. 6 – Tabulka přestupků ze zprostředkování pojištění

Příloha č. 7 – Tabulka s rozhodnutími FA

Příloha č. 1 – Pojmy spojené s IŽP

Pro správné pochopení této práce je potřeba definovat pojmy, které se vyskytují v IŽP.

Pojištěný

Pojištěným je osoba, na jejíž život, zdraví nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se vztahuje pojištění.

Pojistitel

Pojistitel je pojišťovna. Jedná se o právnickou osobu, která má oprávnění k provozování pojišťovací činnosti na území České republiky.

Pojistník

Pojistníkem je osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu.

Obmyšlené osoby

Obmyšlenou osobou je osoba, které v případě smrti pojištěného vzniká právo na pojistné plnění.³⁰²

Hodnota individuálního fondu

Hodnotou individuálního fondu se rozumí částka vyjádřená v měně (většinou korunách), která odpovídá součinu podílových jednotek investičních fondů, které pojistitel zvolil akumulacním poměrem ve smlouvě.³⁰³ Stejný význam má taky hodnota účtu, hodnota fondu pojištěného a hodnota podílového účtu pojištěného.

Podílové jednotky

Podílové jednotky jsou nakupovány za pojistné zaplacené na smlouvě a vyjadřují investice v investičních fondech. Jejich kurz je závislý na výkonosti instrumentů, do kterých bylo investováno.³⁰⁴ Jejich kurz může být přímo navázán na akciové indexy.

³⁰² OZ § 2829 odst. 1.

³⁰³ Viz. Cap.cz [on-line]. 2021. [cit. 2021-04-08]. Investiční životní pojištění., Dostupné z: <<https://www.cap.cz/vse-o-pojisteni/pojisteni-osob/investicni-zivotni-pojisteni>>.

³⁰⁴ Viz. www.penize.cz [on-line], [cit.2021-04-12]. Podrobná charakteristika investičního životního pojištění, Dostupné z:< <https://www.penize.cz/17480-podrobna-charakteristika-investicniho-zivotniho-pojisteni> >.

Rizikové pojistné

Rizikové pojistné je poplatek na smlouvě, který se strhává z individuálního fondu a slouží k pokrytí rizika smrti v IŽP. Je zpravidla vypočítaný podle matematicko-technických parametrů pojišťoven, kde rozhoduje nejvíce zdravotní stav, věk pojištěného, požívání zdraví škodlivých látek a povolání.³⁰⁵

Druhé odkupné je **částečné odkupné**, při němž dochází k vyplacení části individuálního fondu a nedochází k ukončení smlouvy. Vyskytuje se zpravidla ve všech produktech IŽP. Většinou po odkupu musí zbýt na smlouvě určitá částka a hradí se poplatek za něj.

Produkt

Produkt je nabízen na trhu ke koupi a má uspokojit nějakou potřebu či přání.

Příloha č. 2 – Tabulka s informací o produktech pro kapitulu 4.4

Tabulka, která obsahuje informace o produktech, které byly zkoumány z hlediska modelací. Všechny modelové smlouvy počítají s nejnižším pojistným a 30 let k datu dožití z toho hlediska v tabulce nejsou bonusy, protože na žádném z pojištění nevznikly.

Pojistné podmínky a jejich specifikace (již nenabízené produkty)					
Pojišťovna	Název produktu	Minimální výše běžného pojistného	Počáteční náklady		
			počáteční jednotky	Procento z běžného pojistného	Alokační poplatek
Allianz	Rytmus 1.1. 2014	300 Kč	ANO - první 2 roky, strženo 94%	NE	4.0%
	F1 1.1.2014	300 Kč	ANO - první 2 roky, strženo 90,5%	NE	3.5%
	Mercury 1.5.2015	300 Kč	NE	Ano, 90 % první 2 roky, 10 % 3. rok poté 100 %	4.5%
Čsob pojišťovna	Fortík 12/2016	300 Kč	Ne	40 % prvních 5 let a 5 % zbylých let	0.0%
	Bez Obav	300 Kč	Ne	40% dle PP po celou dobu	0.0%
	Forte	260 Kč	Ne	95 % prvních 2 roky a 5 % zbylých let	0.0%
ČPP	Evoluce 1.10.2016	300 Kč	Ne	49 % v prvních 4 letech	2.5%
	OK1 1.1.2016	300 Kč	Ne	65 % první 3 roky	2.5%
	Štístko 1.1.2014	300 Kč	Ne	34 % první 4 roky	2.5%
Kooperativa	Prespektiva 1.1.2014	400 Kč	Ne	65 % první 3 roky	3.0%
Generali	Swing 15.6.2015	300 Kč	ANO - první 2 roky, strženo 100%	Ne	5.0%
	Profilinvest 1.1.2015	300 Kč	ANO - první 2 roky, strženo 100%	Ne	5.0%
	Bella Vita 1.4.2015	300 Kč	ANO - první 2 roky, strženo 100%	Ne	5.0%
Česká pojišťovna	Bell Mondo	300 Kč	Ne	14 % prvních 5 let	2.0%

(Tabulka tvorba vlastní vytvořená z PP daných produktů, odkazy na ně, jsou v příloze 3.)

³⁰⁵ Viz. www.uniqua.cz [on-line], [cit.2021-04-24]. Soubor pojistných podmínek Rizikové životní pojištění s dividendou, Dostupné z: <https://www.uniqua.cz/files/zivotni/VPP_Rizikove-zivotni-poj-ividenda_15.pdf>.

Pojistné podmínky a jejich specifikace (již nenabízené produkty)					
Pojišťovna	Název produktu	Zvýšení pojistného = NÁKUP nových jednotek, nebo opět strhávání % z běžného pojistného	Správní poplatek	Další periodický poplatek	Bonus na smlouvě
Allianz	Rytmus 1.1. 2014	ANO	60 Kč	Ne	Ne
	F1 1.1.2014	ANO	60 Kč	Ne	Ne
	Mercury 1.5.2015	ANO	60 Kč	Ne	Ne
Čsob pojišťovna	Fortik 12/2016	ANO	35 Kč	15 Kč Inkasní	Ne
	Bez Obav	ANO	45 Kč	Ne	Ne
	Forte	ANO	35 Kč	Ne	Ne
ČPP	Evoluce 1.10.2016	ANO	- Kč	12 Kč za měsíční placení	Ne
	OK1 1.1.2016	ANO	50 Kč	Ne	Ne
	Štístko 1.1.2014	ANO	35 Kč	12 Kč za měsíční placení	Ne
Kooperativa	Prespektiva 1.1.2014	ANO	39 Kč	Ne	Ne
Generali	Swing 15.6.2015	ANO	30 Kč	Ne	Ne
	Profilinvest 1.1.2015	ANO	30 Kč	Ne	Ne
	Bella Vita 1.4.2015	ANO	30 Kč	Ne	Ne
Česká pojišťovna	Bell Mondo	ANO	- Kč	Ne	Ne

(Tabulka tvorba vlastní vytvořená z PP daných produktů, odkazy na ně, jsou v příloze 3.)

Stejná tabulka jako výše pro produkty nabízené na trhu nyní.

Pojištění současnost				
Pojišťovna	Název produktu	Minimální výše běžného pojistného	Počáteční náklady	
			počáteční jednotky	Procento z běžného pojistného
Allianz	Allianz Život	300 Kč	Ne	Ne
ČPP	Neon Invest 1.6.2022	300 Kč	NE	24 % po prvních 5 let
Kooperativa	Flexi 1.2.2022		NE	24 % po prvních 5 letech
GeneraliČeská pojišťovna	Můj život			6 % po prvních 5 letech

(Tabulka vytvořená z PP daných produktů, odkazy na ně, jsou v příloze 3.)

Pojištění současnost						
Pojišťovna	Název produktu	Alokační poplatek	Zvýšení pojistného = NÁKUP nových jednotek, nebo opět strhávání % z běžného pojistného	Správní poplatek	Další periodický poplatek	Bonus
Allianz	Allianz Život	3.0%	Ne	30 Kč	Ne	Ne
ČPP	Neon Invest 1.6.2022	2.5%	ANO	- Kč	Ne	Ne
Kooperativa	Flexi 1.2.2022	5.0%	ANO	50 Kč	Ne	Ne
GeneraliČeská pojišťovna	Můj život	3.0%	ANO	- Kč	Ne	Ne

(Tabulka tvorba vlastní vytvořená z PP daných produktů, odkazy na ně, jsou v příloze 3.)

Příloha č. 3 Odkazy na PP k modelacím kapitoly 4.4

Pojišťovna		Pojistná dokumentace	Specifikace
	F1	https://apps.allianz.cz/public/f2/d9/f2/21451_66098_Komplet_smluvni_dokumentace_Allianz_F1.pdf	https://apps.allianz.cz/file/16947/Specifikace_F1_20161201.pdf

Allianz	Rytmus	https://apps.allianz.cz/file/20824/Smluvni_dokumentace_Rytmus_risk_PI_a_PP_090915_222x300_nahled_b.pdf https://apps.allianz.cz/public/f2/d9/f2/21451_66098_Komplet_smluvni_dokumentace__Allianz_F1.pdf	https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/sazebniky-poplatku/04-Specifikace_Rytmus_20161201.pdf
	Mercury	https://apps.allianz.cz/public/3c/22/fa/21455_66102_Komplet_smluvni_dokumentace__Allianz_Mercury.pdf	https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/sazebniky-poplatku/05-Specifikace_Mercury_mini_20161201.pdf
	Allianz Život	https://www.allianz.cz/content/dam/onemarketing/cee/azcz/dokumenty-a-formulare/zivot/210331-zivot-SMLUVNI-DOKUMENTACE-v7.pdf	-
Čsob pojišťovna	Fortík	https://www.csobpoj.cz/documents/10332/267650/10Z2662_FORTIK_PP_komplet_042019_1.pdf/5f50b52b-9151-c2c8-79c4-fa94f0457f4c?t=1559047006103	https://www.csobpoj.cz/documents/10332/32938/Přehledy+a+sazebníky+administrativních+poplatků+a+limitů/cc37c449-8ead-411f-82f5-57aceffaadc3
	Bez Obav	https://www.csobpoj.cz/documents/10332/267646/10Z2669_BEZ_OBAV_PP_komplet_092	https://www.csobpoj.cz/documents/10332/32938/Přehledy+a+sazebníky+administrativních

		019.pdf/4c02833c-2ae3-99d0-db92-de3e691f7f27?t=1566912975510	+poplatků+a+limitů/cc37c449-8ead-411f-82f5-57aceffaadc3
	Forte	https://www.csob.cz/portal/documents/10710/1599957/vpp-forte.pdf	https://www.csobpoj.cz/documents/10332/32938/Přehledy+a+sazebníky+administrativních+poplatků+a+limitů/cc37c449-8ead-411f-82f5-57aceffaadc3
ČPP	NeonInvest	https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/brozury-pojistnych-podminek/pojisteni-neon/brozura-neon_invest_06_2021_zab.002.pdf	https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/prehledy-a-sazebniky-poplatku/pojisteni-neon/prehled_nakladu_poplatku_a_parametru_neon_11_web_zab.pdf
	Evoluce	https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/brozury-pojistnych-podminek/investicni-zivotni-pojisteni-evoluce/brozura-pojistnych-podminek-evoluce.pdf	https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/prehledy-a-sazebniky-poplatku/investicni-zivotni-pojisteni-evoluce/cpp210216_prehled_poplatku_evolution_2022_web_02_zab.pdf
	Štístko	https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/brozury-pojistnych-podminek/investicni-zivotni-pojisteni-stistko/4_brozura-podminek-stistko-01_2014-platnost-od-1-1-2014.pdf	https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/prehledy-a-sazebniky-poplatku/investicni-zivotni-pojisteni-stistko/cpp200238_prehled_poplatku_stistko_2021_web_04.pdf

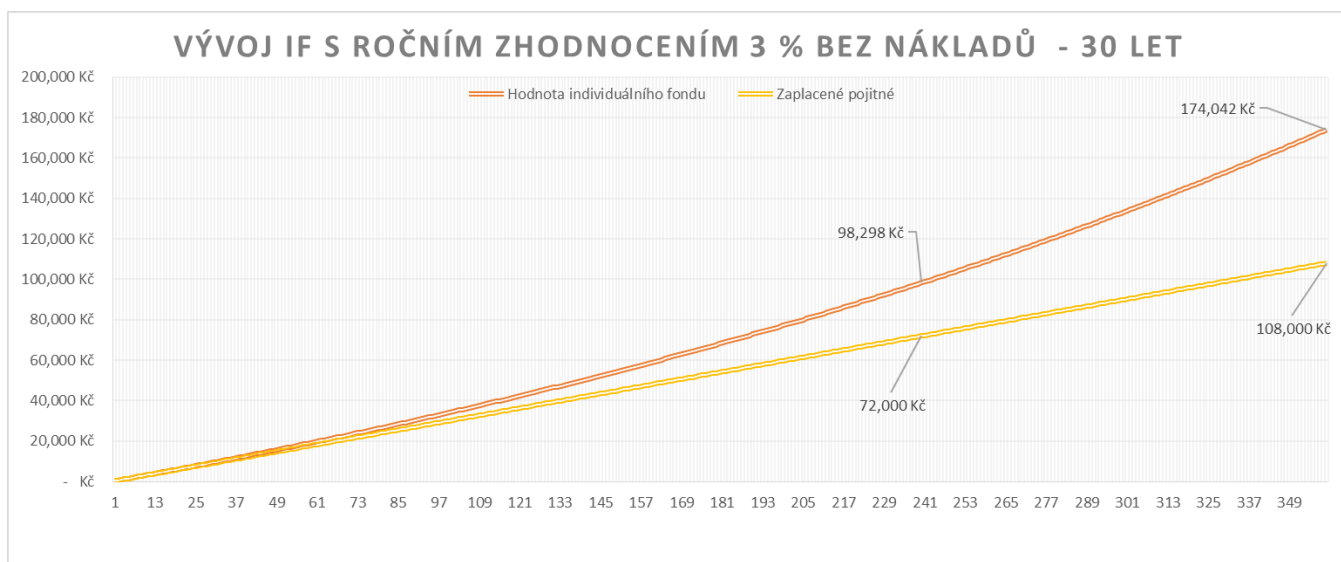
	OK1	https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/brozury-pojistnych-podminek/investicni-zivotni-pojisteni-ok1-plus/brozura-pojistnych-podminek-ok1-plus-20200907-115357.pdf	https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/prehledy-a-sazebniky-poplatku/investicni-zivotni-pojisteni-ok1/cpp210216_prehled_poplatku_ok1_2022_web_02_zab.pdf
Kooperativa	Flexi	https://www.koop.cz/file/edee/dokumenty/pojisteni-osob/zivotni-pojisteni-flexi/Pojistne-podminky_Zivotni_pojisteni_FLEXI_02_2022.pdf	https://www.koop.cz/file/edee/dokumenty/pojisteni-osob/zivotni-pojisteni-flexi/Prehled-poplatku-a-parametru FLEXI INV 11 2021_v2.pdf
	Prespektiva	https://www.koop.cz/file/edee/dokumenty/pojisteni-osob/18_PP_PERSPEKTIVA_05_2020_v7_final.pdf	https://www.koop.cz/file/edee/dokumenty/pojisteni-osob/starsi-pojistne-podminky/investicni-pojisteni/Zivotni-pojisteni-PERSPEKTIVA-podle-sazby-7-BN_2014.pdf
Generali	Swing	https://www.generaliceska.cz/documents/20183/71141/PP+-+Swing+-+Informace+pro+klienta+%2B+VPP+POS+2014-01+%2B+ZPP+IŽP+2015-06+%2B+Tabulky+ŽP+2015-05+%28platné+od+1.+4.+2015%29.pdf/172d4b92-acf3-45d1-8ffe-a82757545449	Poplatky jsou v PP

	ProfiInvest	https://www.generaliceska.cz/dokumenty-podle-produktu#/Zivotni_pojisteni/LIFE/PROFI_Invest/DIM	https://www.generaliceska.cz/dokumenty-podle-produktu#/Zivotni_pojisteni/LIFE/PROFI_Invest/DIM
	Bella Vita	https://www.generaliceska.cz/dokumenty-podle-produktu#/Zivotni_pojisteni/LIFE/PROFI_Invest/DIM	https://www.generaliceska.cz/dokumenty-podle-produktu#/Zivotni_pojisteni/LIFE/PROFI_Invest/DIM
Česká	Bel Mondo	https://www.generaliceska.cz/documents/20183/97653/bel-mondo-20-investice.pdf/88ddc9b3-30d5-4b31-ba13-9440f88d34c4	X
Generali Česká pojišťovna	Můj život	https://www.generaliceska.cz/documents/20183/66155/muj-zivot-investice.pdf/a044041e-363e-45a8-8272-60eadf0220f3	X

7 Příloha č. 4 – Modelace pro kapitolu 4.4.

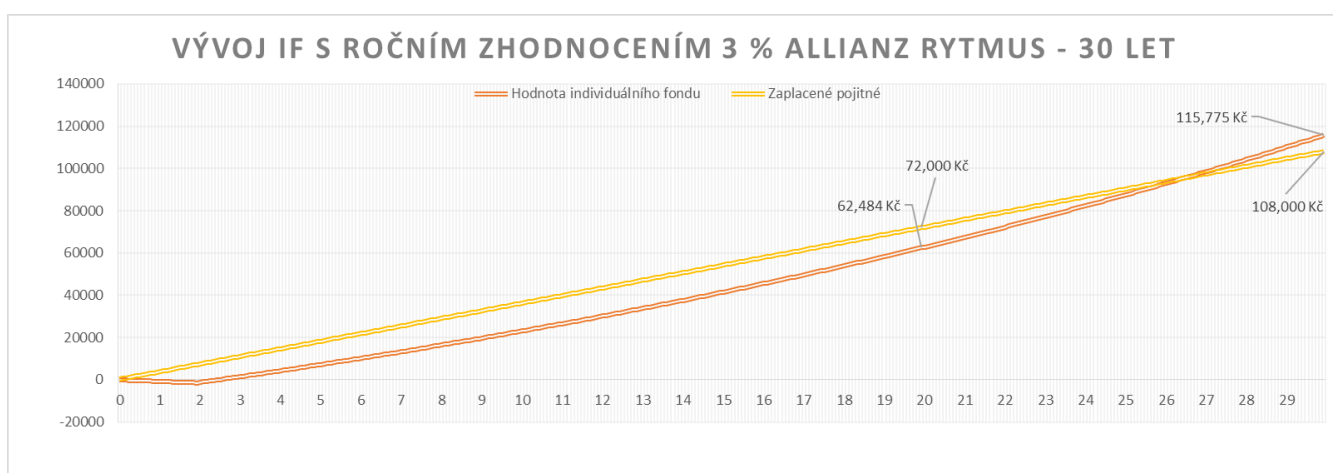
Modelace pro jednotlivé produkty. Generali má pouze jednu, protože produkty jsou totožné. Kooperativa měla jeden produkt se stejnou poplatkovou strukturou.

Modelace pro vývoj bez nákladů:



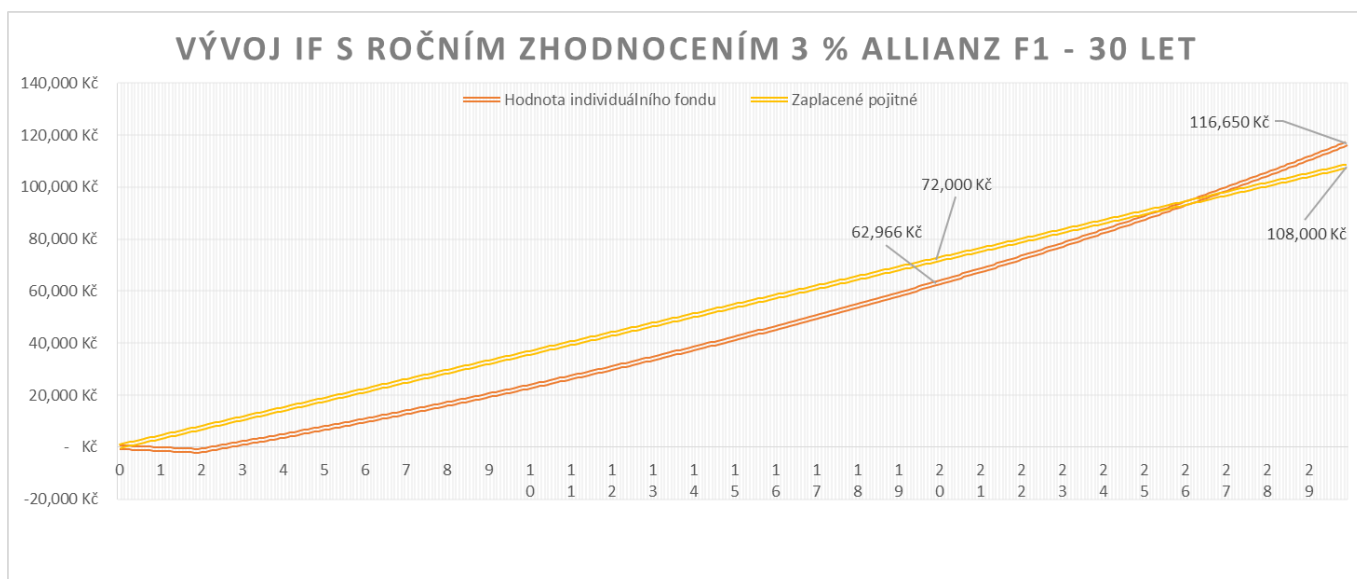
(Graf vytvořen na základě zhodnocení 3 % a pojistného ve výši 300 Kč měsíčně.)

Allianz Rytmus:



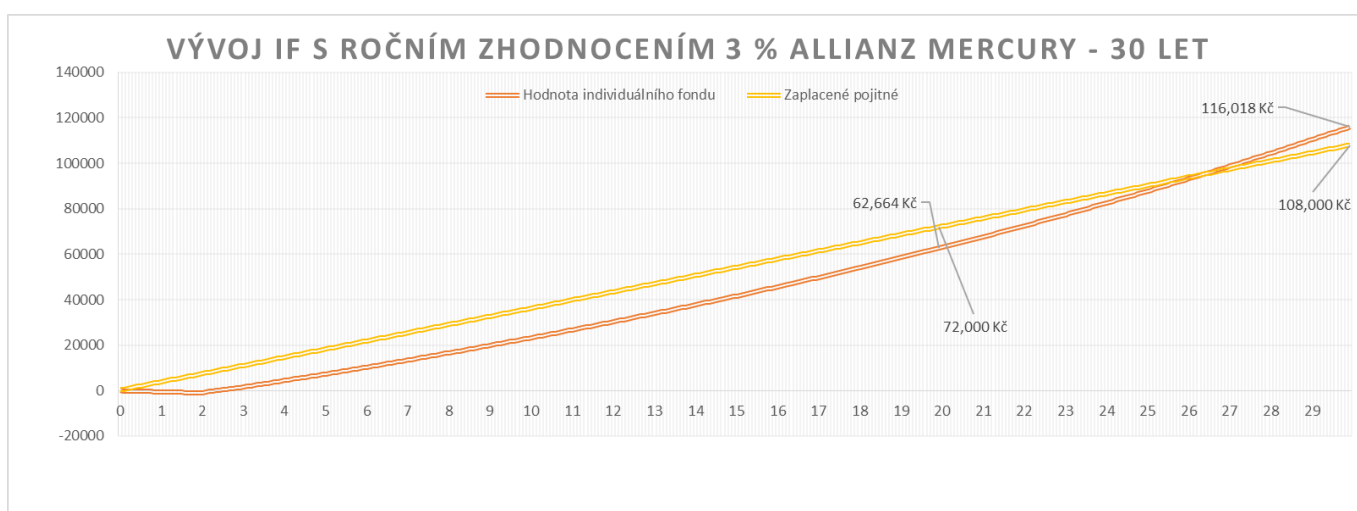
(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

Allianz F1:



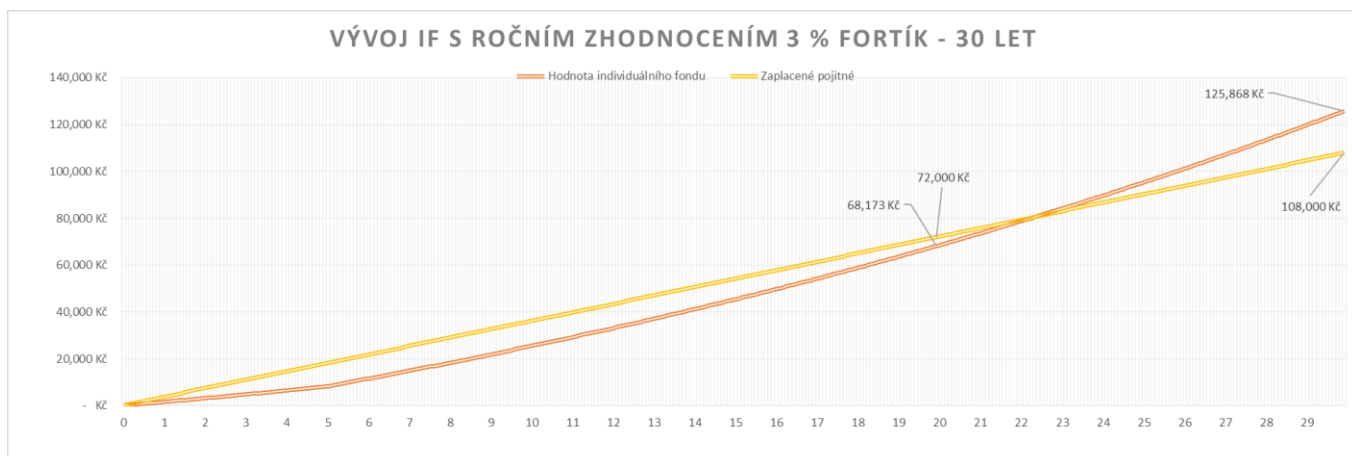
(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

Allianz Mercury:



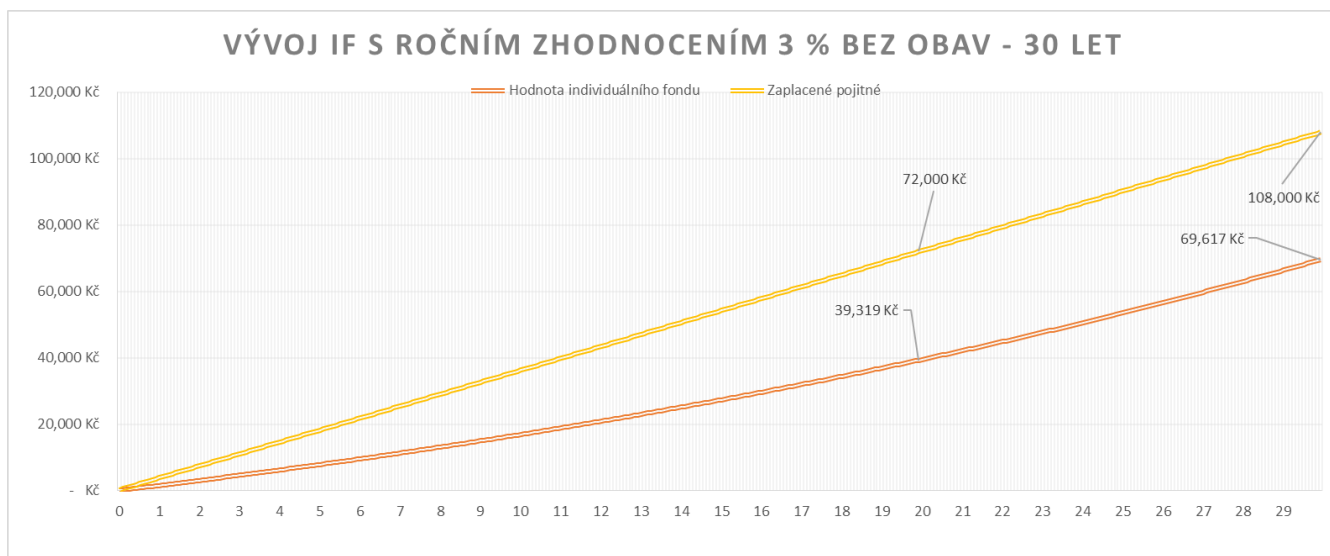
(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

ČSOB pojišťovna Fortík:



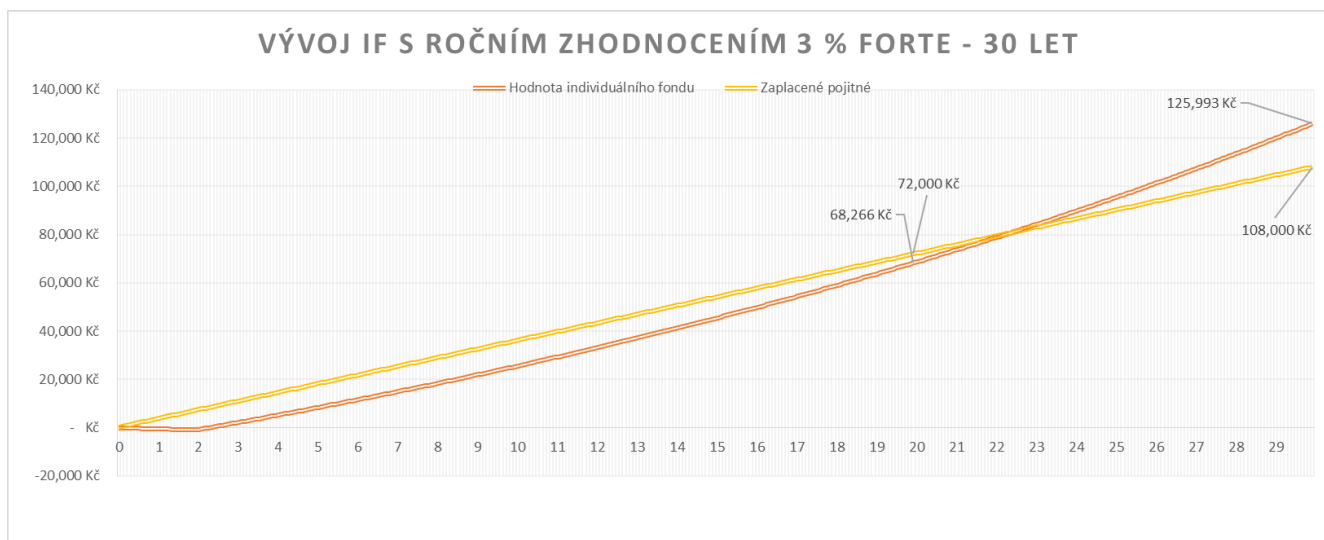
(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

ČSOB pojišťovna Bez Obav:



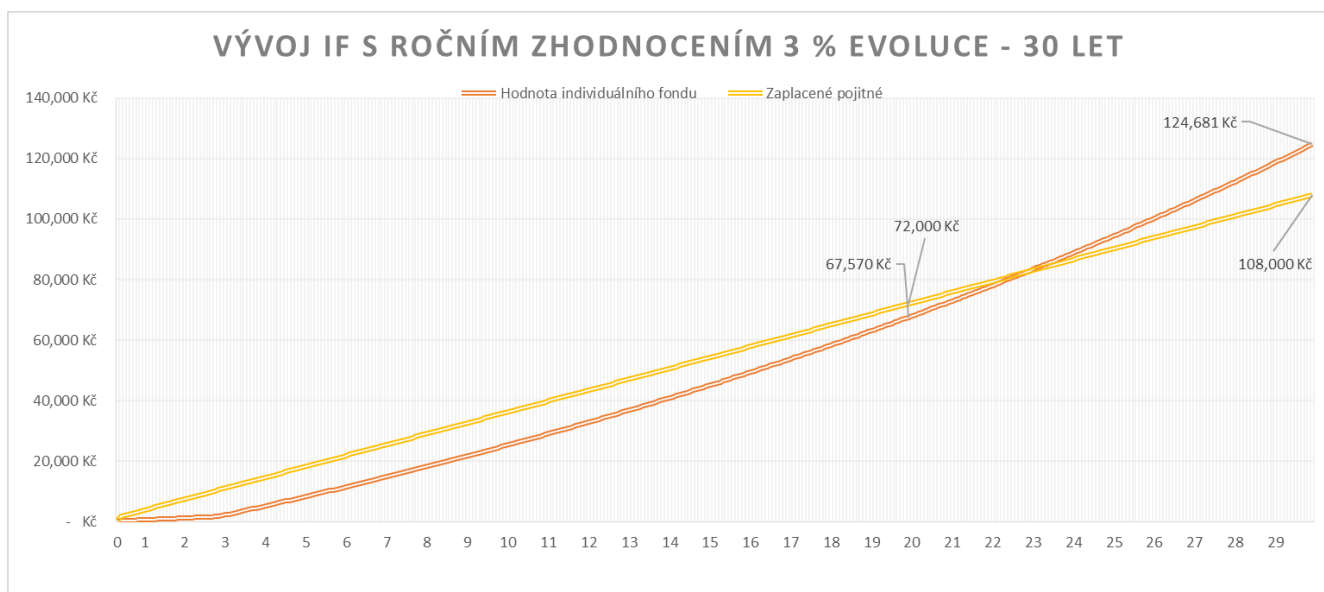
(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

ČSOB pojišťovna Forte:



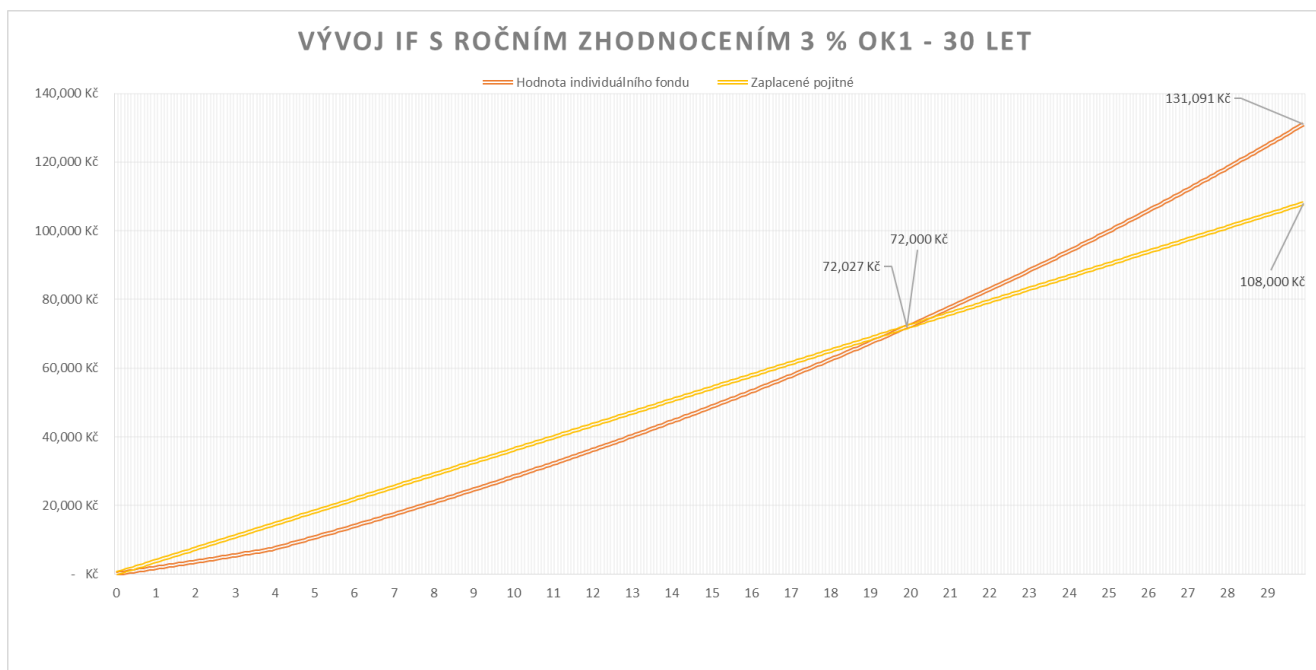
(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

ČPP Evoluce:



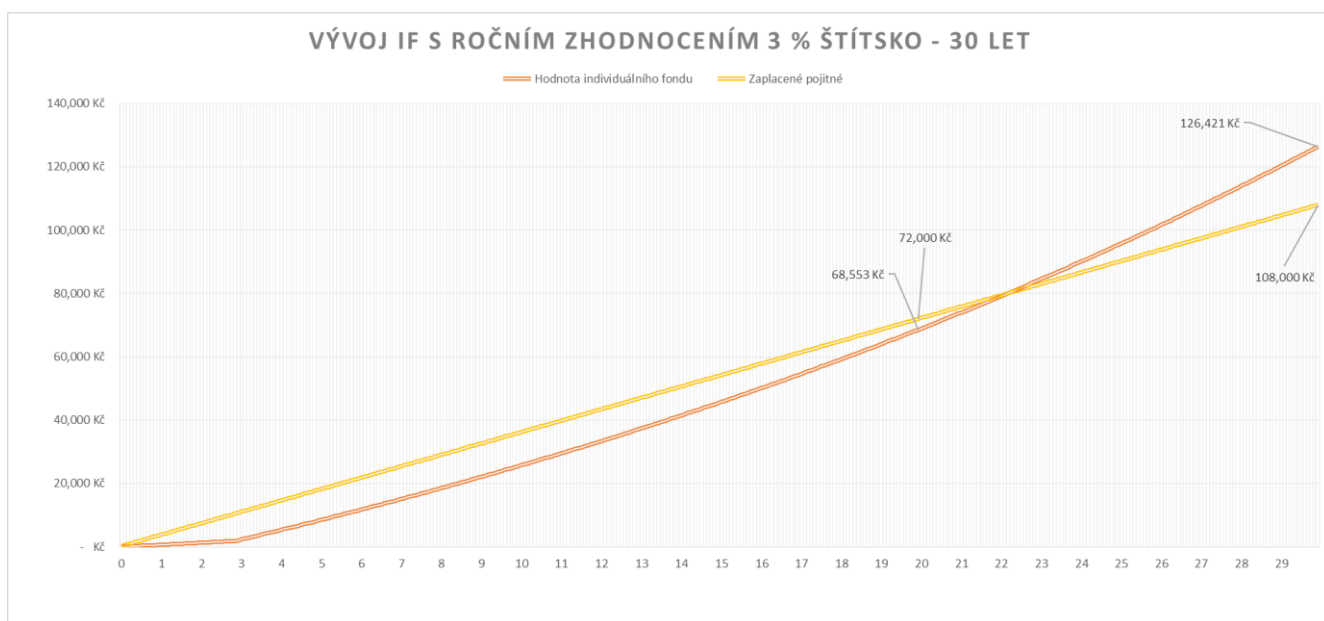
(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

ČPP OK1:



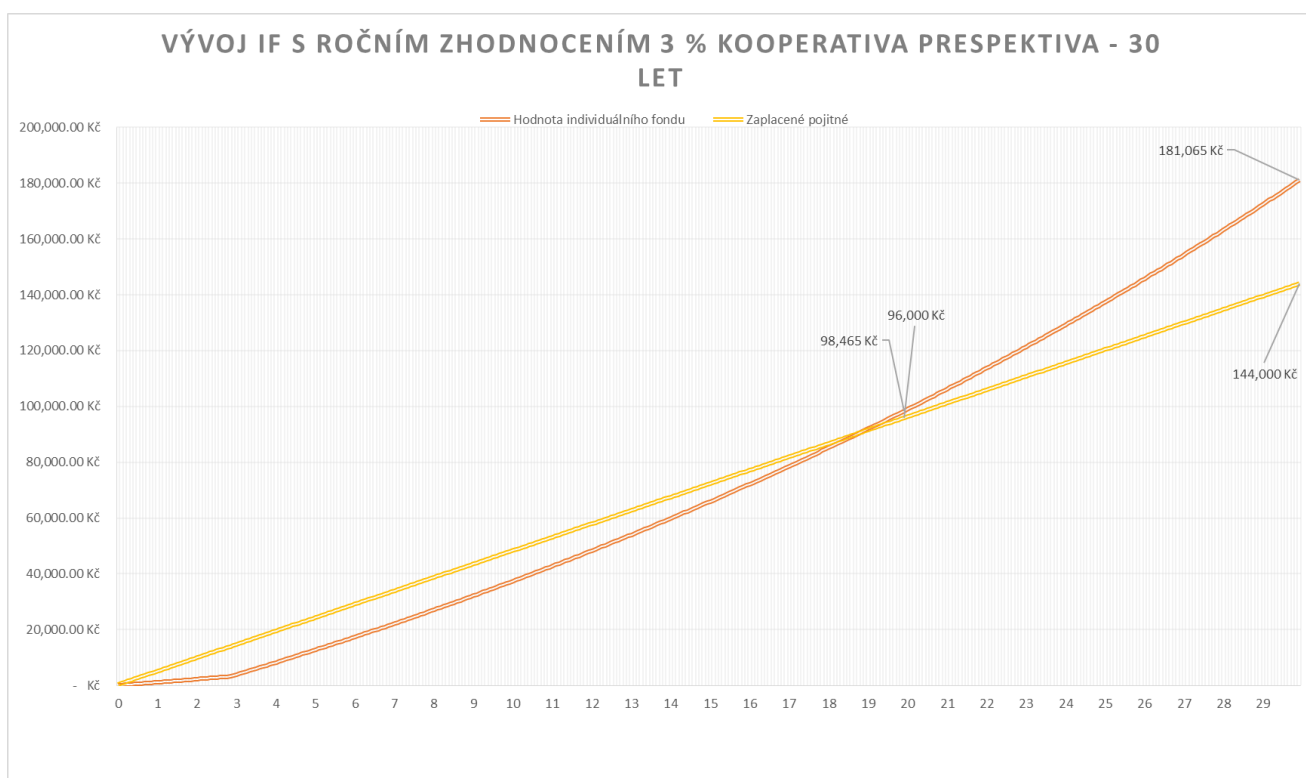
(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

ČPP Štístko:



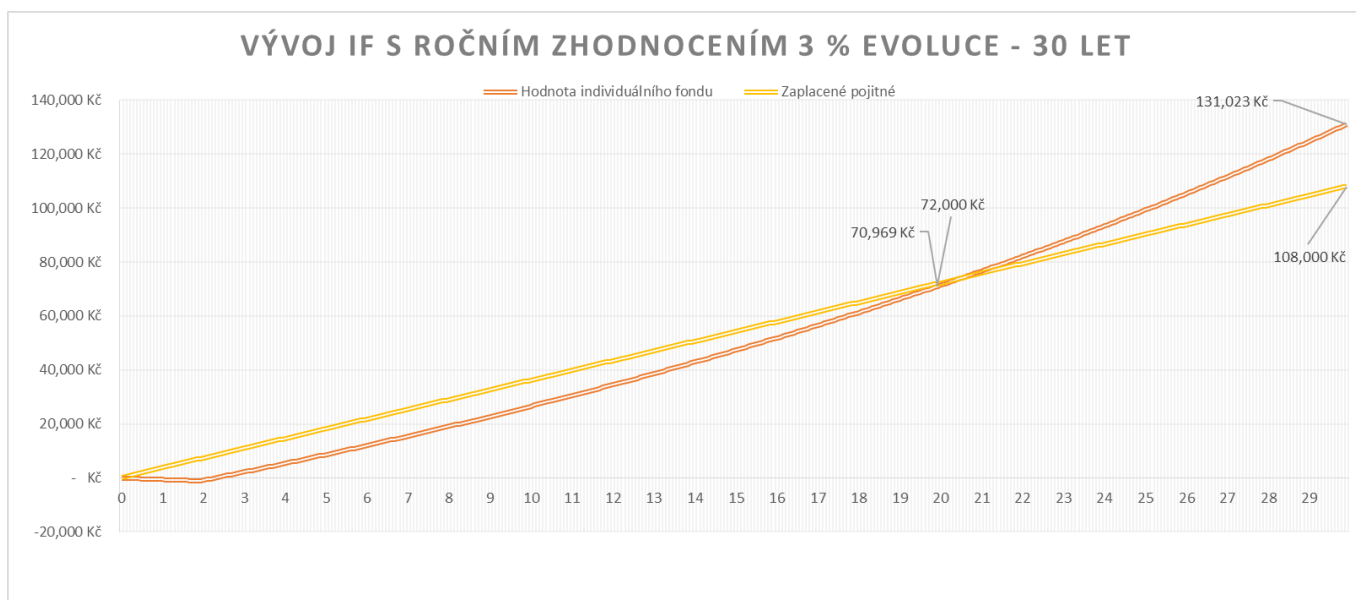
(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

Kooperativa Prespektiva:



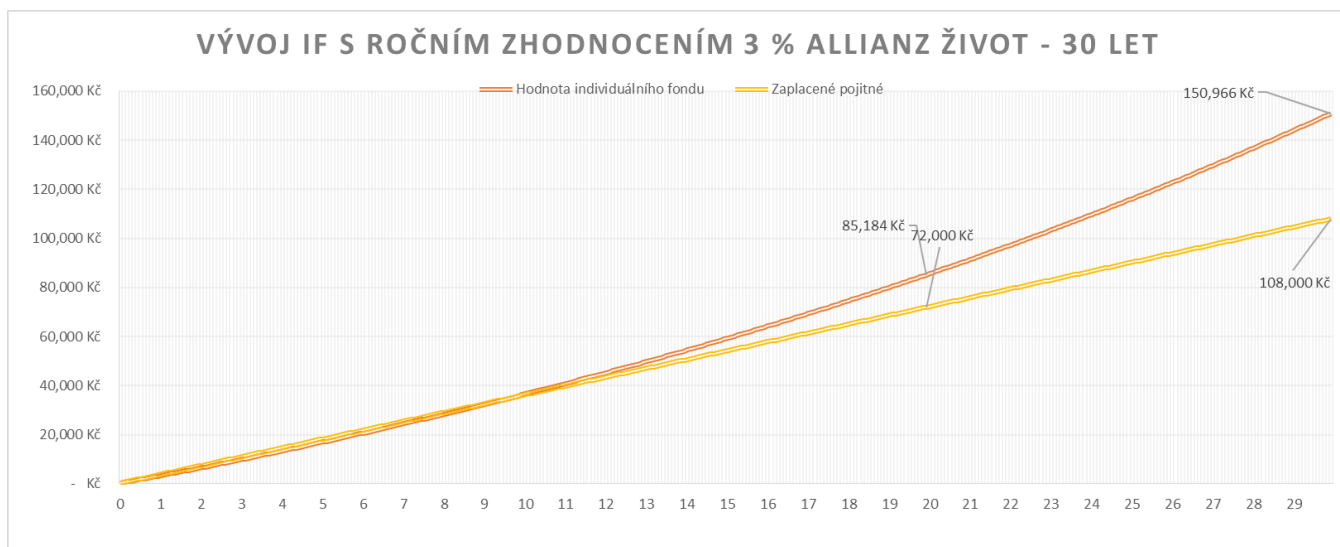
(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

Generali Swing:



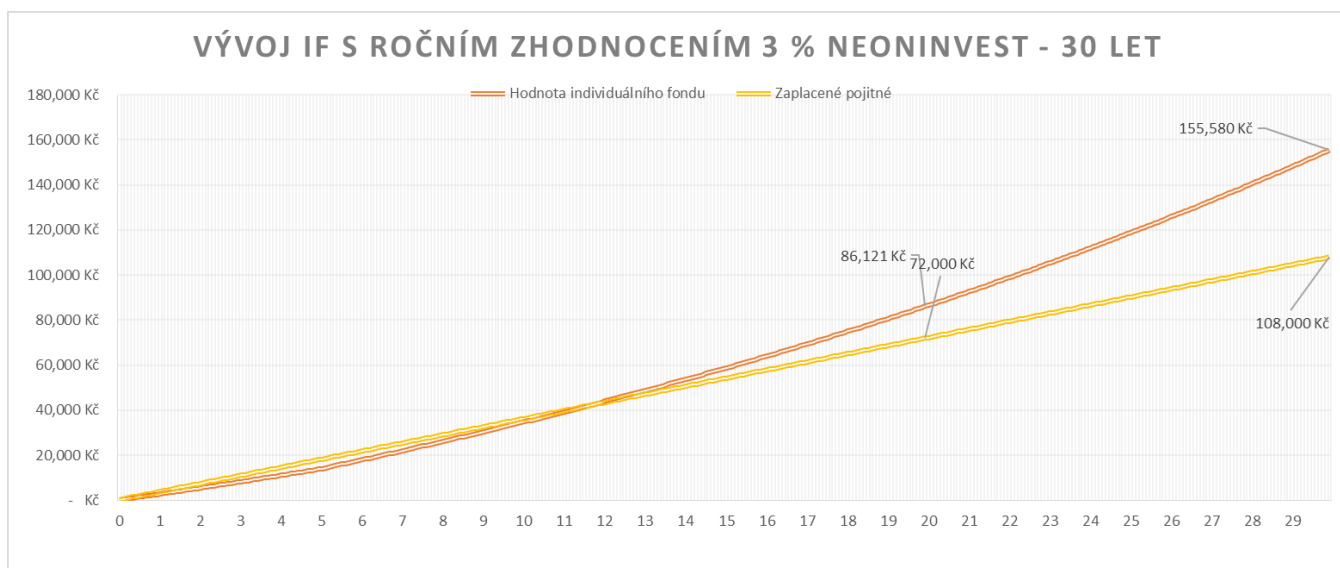
(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

Allianz Život:



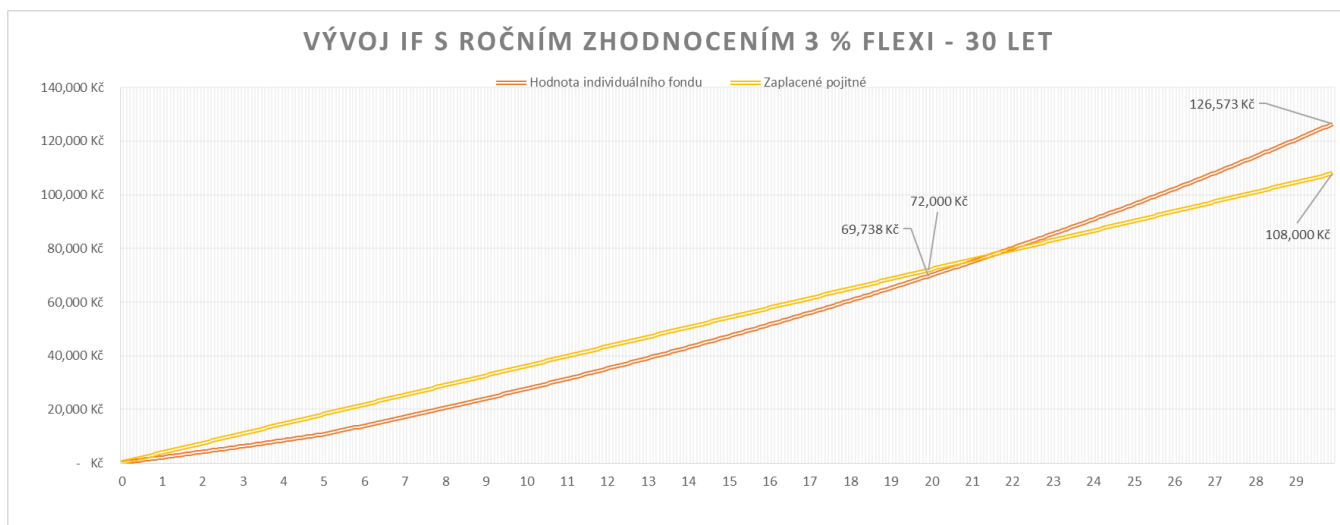
(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

ČPP Neon Invest:



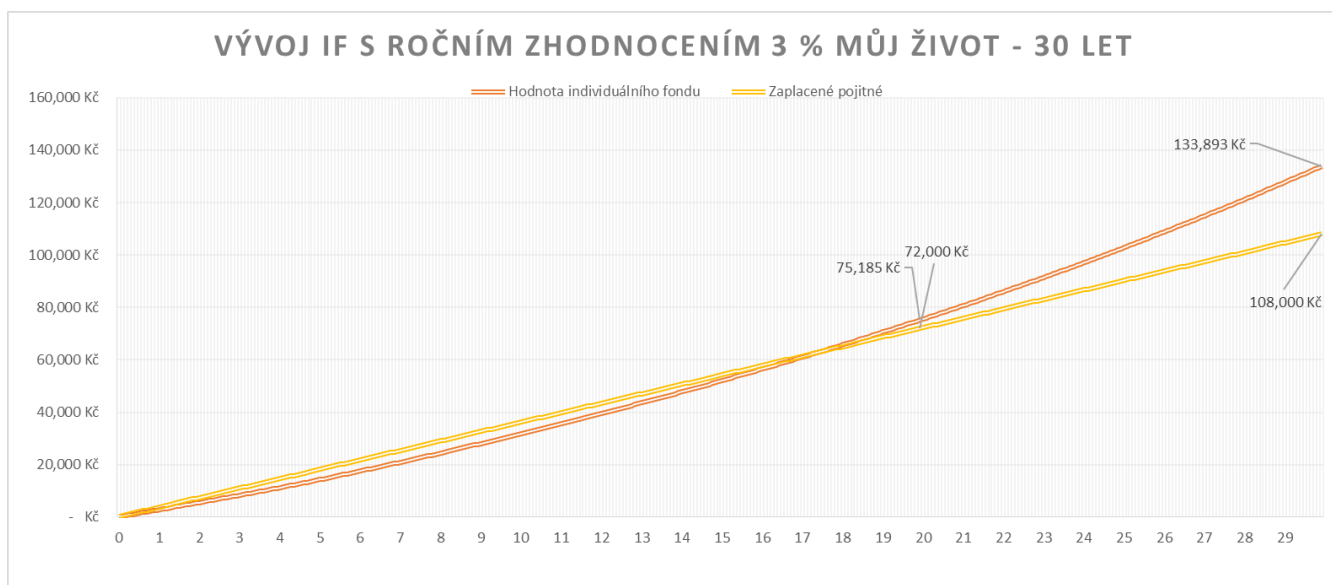
(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

Kooperativa Flexi:



(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

Generali Česká Můj život:



(Graf vytvořen na základě parametrů ze specifikací pojištění, které jsou popsány příloze č.2)

Následující tabulka ukazuje rozepsané veškeré poplatky u daných produktů.

Název produktu	Allianz Rytmus		Allianz F1		Allianz Mercury	
Doba	20 let	30 let	20 let	30 let	20 let	30 let
Zaplacené pojistné	72,000 Kč	108,000 Kč	72,000 Kč	108,000 Kč	72,000 Kč	108,000 Kč
Počáteční náklady	6,912 Kč	6,912 Kč	7,200 Kč	7,200 Kč	6,840 Kč	6,840 Kč
Alokační poplatek	3,000 Kč	4,500 Kč	2,611 Kč	3,917 Kč	3,000 Kč	4,500 Kč
Správní poplatek + jiný periodický poplatek	14,400 Kč	21,600 Kč	14,400 Kč	21,600 Kč	14,400 Kč	21,600 Kč
Celkové náklady	24,312 Kč	33,012 Kč	24,211 Kč	32,717 Kč	24,240 Kč	32,940 Kč
Celkové náklady v procentech k zaplacenému pojistnému	34%	31%	34%	30%	34%	31%
Hodnota individuálního fondu	61,613 Kč	115,116 Kč	62,582 Kč	116,650 Kč	62,282 Kč	116,018 Kč
Název produktu	ČSOB pojišťovna Fortík		ČSOB pojišťovna Bez Obav		ČSOB pojišťovna Forte	
Doba	20 let	30 let	20 let	30 let	20 let	30 let
Zaplacené pojistné	72,000 Kč	108,000 Kč	72,000 Kč	108,000 Kč	72,000 Kč	108,000 Kč
Počáteční náklady	7,200 Kč	7,200 Kč	43,200 Kč	43,200 Kč	11,880 Kč	11,880 Kč
Alokační poplatek	- Kč	- Kč	- Kč	- Kč	- Kč	- Kč
Správní poplatek + jiný periodický poplatek	9,600 Kč	14,400 Kč	10,800 Kč	16,200 Kč	9,600 Kč	14,400 Kč
Celkové náklady	16,800 Kč	16,800 Kč	54,000 Kč	59,400 Kč	21,480 Kč	26,280 Kč
Celkové náklady v procentech k zaplacenému pojistnému	23%	16%	75%	55%	30%	24%
Hodnota individuálního fondu	67,761 Kč	125,868 Kč	39,103 Kč	69,617 Kč	67,853 Kč	125,993 Kč
Název produktu	ČPP Evoluce		ČPP OK1		ČPP Štítko	
Doba	20 let	30 let	20 let	30 let	20 let	30 let
Zaplacené pojistné	72,000 Kč	108,000 Kč	72,000 Kč	108,000 Kč	72,000 Kč	108,000 Kč
Počáteční náklady	7,020 Kč	7,020 Kč	3,672 Kč	3,672 Kč	7,020 Kč	7,020 Kč
Alokační poplatek	1,846 Kč	2,769 Kč	1,846 Kč	2,769 Kč	1,846 Kč	2,769 Kč
Správní poplatek + jiný periodický poplatek	12,000 Kč	18,000 Kč	11,280 Kč	16,920 Kč	11,280 Kč	16,920 Kč
Celkové náklady	20,866 Kč	27,789 Kč	16,798 Kč	23,361 Kč	20,146 Kč	26,709 Kč
Celkové náklady v procentech k zaplacenému pojistnému	29%	26%	23%	22%	28%	25%
Hodnota individuálního fondu	67,161 Kč	124,681 Kč	71,605 Kč	131,091 Kč	68,139 Kč	126,421 Kč

Název produktu	Kooperativa Prespetkiva		Generali Swing		Allianz Život	
Doba	20 let	30 let	20 let	30 let	20 let	30 let
Zaplacené pojistné	72,000 Kč	108,000 Kč	72,000 Kč	108,000 Kč	72,000 Kč	108,000 Kč
Počáteční náklady	7,020 Kč	7,020 Kč	7,200 Kč	7,200 Kč	- Kč	- Kč
Alokační poplatek	2,969 Kč	4,454 Kč	3,600 Kč	5,400 Kč	2,160 Kč	3,240 Kč
Správní poplatek + jiný periodický poplatek	9,360 Kč	14,040 Kč	7,200 Kč	10,800 Kč	7,200 Kč	10,800 Kč
Celkové náklady	19,349 Kč	25,514 Kč	18,000 Kč	23,400 Kč	9,360 Kč	14,040 Kč
Celkové náklady v procentech k zaplacenému pojistnému	27%	24%	25%	22%	13%	13%
Hodnota individuálního fondu	97,875 Kč	181,065 Kč	70,539 Kč	131,023 Kč	84,714 Kč	150,966 Kč
Název produktu	ČPP Neon Invest		Kooperativa Flexi		Generali Česká Můj život	
Doba	20 let	30 let	20 let	30 let	20 let	30 let
Zaplacené pojistné	72,000 Kč	108,000 Kč	72,000 Kč	108,000 Kč	72,000 Kč	108,000 Kč
Počáteční náklady	4,320 Kč	4,320 Kč	4,320 Kč	4,320 Kč	1,080 Kč	1,080 Kč
Alokační poplatek	- Kč	- Kč	- Kč	- Kč	- Kč	- Kč
Správní poplatek + jiný periodický poplatek	- Kč	- Kč	12,000 Kč	18,000 Kč	12,000 Kč	18,000 Kč
Celkové náklady	4,320 Kč	4,320 Kč	16,320 Kč	22,320 Kč	13,080 Kč	19,080 Kč
Celkové náklady v procentech k zaplacenému pojistnému	6%	4%	23%	21%	18%	18%
Hodnota individuálního fondu	85,624 Kč	155,580 Kč	69,332 Kč	126,573 Kč	74,765 Kč	133,893 Kč

Příloha č. 5 – Modelace s rizikovým pojistným

Modelace s rizikovým pojistným v čase.



Zdroj: https://www.cpp.cz/file/edee/dokumenty/zivotni-rizikove-a-urazove-pojisteni/prehledy-a-sazebniky-poplatku/investicni-zivotni-pojisteni-stistko/cpp200238_prehled_poplatku_stistko_2021_web_04.pdf

Příloha č. 6 – Tabulka přestupků ze zprostředkování pojištění

Tabulka vlastní tvorby ze všech přestupků zprostředkovatelů na webových stránkách ČNB.

Ke sp. zn.	Název subjektu	Výše pokuty	Důvod přestupku/správního řízení
------------	----------------	-------------	----------------------------------

Sp/2019/412/5 73	Společnost Pentia Consulting s.r.o.,	30,000 Kč	Neposkytnutí součinnosti
Sp/2019/357/5 73	Společnost SYSTEMS finance, s.r.o	30,000 Kč	Neposkytnutí součinnosti
Sp/2019/168/5 73	Společnost Česká asistenční spol. s r.o.	30,000 Kč	Neposkytnutí součinnosti
Sp/2019/169/5 73	Společnost DÜRL & PARTNER Insurance services s.r.o.	30,000 Kč	Neposkytnutí součinnosti
Sp/2019/170/5 73	Společnost Comfort servis Plzeň s.r.o.	30,000 Kč	Neposkytnutí součinnosti
Sp/2017/312/5 73	People Insurance Prosperity a.s.	0 Kč	odebrání licence – ztráta důvěryhodnosti
Sp/2018/221/5 73	Sun Finance Services s.r.o.	40,000 Kč	vykonává zprostředkovatelskou činnost v rozporu se zapsanými údaji
Sp/2021/50/57 3	INSIA a.s.	500,000 Kč	Chybějící vnitřní kontrola, neoznámení změny představenstva 16x u rezervotvorného pojištění neprovedla záznamu vysvětlení podstatné změny pojištění, nebo sjednání pojištění 14x u rezervotvorného pojištění neprovedla analýzu potřeb pro radu a 5x nezaznamenala finanční situaci zákazníka Nepředala zákazníkovi ve 21 případech prohlášení o vhodnosti
Sp/2020/241/5 73	ZFP akademie, a.s.	300,000 Kč	Ve 21 případech u rezervotvorného pojištění neposkytla prohlášení o vhodnosti,

			<p>54 ze 70 případů pojistných smluv nevedla vysvětlení dopadů sjednání nebo podstatné změny pojištění na zákazníka včetně souvisejících rizik</p>
			<p>v 18 ze 70 případů pojistných smluv nezaznamenala žádné důvody, na kterých zakládá své doporučení pro sjednání daného pojištění, nebo tyto důvody zaznamenala pouze velmi obecně</p>
			<p>Nezaznamenala cíle a potřeby zákazníka související s daným pojištěním a v 36 ze 70 případů pojistných smluv nezaznamenala požadavky, cíle a potřeby zákazníka řádně</p>
			<p>v 1 ze 70 případů pojistných smluv nezaznamenala žádné požadavky,</p>
Sp/2019/558/5 73	AXA Management Services s.r.o	300,000 Kč	<p>Neprováděla řádně vnitřní kontrolu, s pojištěním,</p>
			<p>neprováděla řádně analýzu potřeb a 2 ve 14 případech v záznamu z jednání řádně nezaznamenala požadavky</p>
			<p>ve 44 případech v záznamu z jednání nezaznamenala doporučení pro sjednání pojištění</p>

			nezaznamenávala cíle a potřeby zákazníka související a v 51 případech v záznamu z jednání nezaznamenala důvody, na kterých zakládala své doporučení pro sjednání nebo podstatnou změnu pojištění
Sp / 2020 / 154 / 573	START INSURANCE s.r.o.	100,000 Kč	Nabízela pojištění neoprávněnými osobami a Neprováděla řádně vnitřní kontrol
Sp/2019/579/573	AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o.,	100,000 Kč	Nenahlásila změnu údajů ČNB, neudělala analýzu potřeb
Sp/2020/169/573	Společnost Benefit investment a.s.	150,000 Kč	33 případech neuvedla vysvětlení dopadů sjednání pojištění na zákazníka včetně souvisejících rizik Doporučila zákazníkovi ukončení stávající pojistné smlouvy a její nahrazení novou pojistnou smlouvou, která měla krýt totožná rizika bez jakéhokoli rozumného opodstatnění, tedy nejednala s odbornou péčí a v nejlepším zájmu zákazníka chyběly vnitřní kontroly ve 3 případech zákazníkům při sjednání produktů prohlášení o vhodnosti
Sp/2018/143/573	PLANET PENSIONS LIMITED s.r.o	1,000 Kč	odstranění z registru z důvodů nevykonávání činnosti

Sp/2019/469/5 73	Centrum Pojištění Cizinců – Foreigners' Insurance Center s.r.o.,	100,000 Kč	Distribuce osobami, které nesplňovaly podmínky a dále chybné sdělení nikdy u IŽP
Sp/2019/286/5 73	Společnost AIDO Group a.s.	70,000 Kč	Chybně neposkytnutí informací v 1 případě, v 1 případě nezaznamenal důvody pro sjednání, v 1 případě požadavky a cíle a ve 3 případech nevedla vysvětlení dopadů sjednání
Sp/2019/470/5 73	CONSILIATOR s.r.o.,	20,000 Kč	neposkytnutí součinnosti
: Sp/2020/289/5 73	Generali Česká Distribuce a.s.,	250,000 Kč	Ve 3 z 30 chybělo doporučení, ze 3 z 15 chyběla analýza,
			v 11 z 11 chybělo prohlášení o vhodnosti a další dva nerelevantní
Sp/2020/444/5 73	ALLFIN PRO Holding a.s.,	90,000 Kč	30x Chyběly důvody k doporučení a chyběla vnitřní kontrola
			5x analýza
Sp/2021/228/5 73	Česká pojišťovací společnost, s.r.o.	50,000 Kč	neposkytnutí součinnosti
Sp/2021/236/5 73	Společnost ČIFO – Český institut finanční odpovědnosti a.s.	150,000 Kč	ve 4 případech smluv rezervotvorného pojištění nepředložila zákazníkům prohlášení o vhodnosti,
			ve 25 případech nezaznamenala vysvětlení dopadů sjednání nebo podstatné změny pojištění na zákazníka
			chyběla vnitřní kontrola, chybělo hodnocení vnitřních rizik pojišťovny

Sp/2021/261/5 73	Financial Solutions and Services, s.r.o.	100,000 Kč	chyběla vnitřní kontrola
Sp/2021/289/5 73	ACTIVITY TREND, s.r.o.	50,000 Kč	neposkytnutí součinnosti
Sp/2022/189/5 73	Synergy Insurance s.r.o.	40,000 Kč	neposkytnutí součinnosti
Sp/2019/564/5 73	Společnost AXA životní pojišťovna a.s.	1,000,00 0 Kč	NESOUVISÍ S IŽP – získávány informace týkající se jeho požadavků, cílů a potřeb podle § 77 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění;
			poskytováno doporučení podle § 77 odst. 2 zákona o distribuci pojištění a zajištění k přistoupení k programu mDoktor na základě informací získaných podle § 77 odst. 1 zákona o distribuci pojištění a zajištění;
			před sjednáním pojištění v souladu s § 92 odst. 1 ZDPZ a zajištění poskytovány informace uvedené v § 84 písm. a) až e) ZDPZ
Sp/2019/267/5 73	Společnost NOVIS Insurance Company, NOVIS Versicherungsgesellschaft, NOVIS Compagnia di Assicurazioni, NOVIS Poist'ovňa a.s.,	1,000,00 0 Kč	Nepoužívala investiční dotazník;
			chybně dělané alokační poměry, které vedly k nerefektování investičního dotazníku; nekontrolovala pojišťovací zprostředkovatele, jestli sjednali smlouvy správně; Sdělení klíčových informací obsahovalo nepřesné, nepravdivé, nejasné a

			<p>zavádějící informace o mechanismu výplaty pojistného plnění a povinné době pro hrazení pojistného, které současně nebyly v některých ohledech zcela v souladu s pojistnými podmínkami;</p>
			<p>chyběly vnitřní mechanismy kontroly</p>
			<p>nedostatečný popis údajů o pojistném plnění, které pojistný produkt s investiční složkou nabízí, v případě dožití; Brožura pojistných fondů neobsahovala veškeré náklady pojistného produktu s investiční složkou;</p>

Příloha č. 7 - Tabulka s rozhodnutími FA

Daná tabulka je vytvořené z tabulky sbírky rozhodnutí FA na webu FA. Rozhodnutí jsou rozdělena podle barev. Červená značí, že se ním FA nezabýval, oranžová, že byl nárok promlčen, fialová, že byl návrh zamítnut. Zelená značí, alespoň částečné vyhovění. Důvod nálezů je můj komentář, proč tak bylo rozhodnuto a kategorie je rozdělení důvodů nálezů. Zároveň sloupec výsledek řízení vždy neodpovídá barvě, je tomu proto, že původní tabulka od FA obsahovala chyby.

Registrační číslo/spisová značka	Kategorie	Důvod nálezu	Instituce	Klíčové slovo/předmět řízení	Výsledek řízení	Pokuta	Částka přiznaná navrhovateli bez úroků z prodlení
FA/ZP/1922/2016			AEGON Pojišťovna, a.s.	příslušnost finančního arbitra, úrazové pojištění	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/908/2016			Allianz pojišťovna, a.s.	příslušnost finančního arbitra, pojištění pro případ nemoci	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/1187/2016			Allianz pojišťovna, a.s.	příslušnost finančního arbitra, pojištění pracovní neschopnosti	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/1598/2016			Allianz pojišťovna, a.s.	příslušnost finančního arbitra, pojištění pracovní neschopnosti	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/SR/ZP/1247/2018			Allianz pojišťovna, a.s.	platná pojistná smlouva - oddělitelnost neplatných ustanovení pojistné smlouvy,	zastavení		
704/ZP/2013			AIG Europe Limited	příslušnost finančního arbitra, úrazové pojištění	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/1943/2016			AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o.	příslušnost finančního arbitra, pojištění odpovědnosti za škodu	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/81/2017			AXA životní pojišťovna a.s.	příslušnost finančního arbitra, pojištění motorových vozidel	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/60/2017			AXA životní pojišťovna a.s.	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinnost		
FA/ZP/45/2017			Česká podnikatelská pojišťovna, a.s. Vienna Insurance Group	příslušnost finančního arbitra, úrazové pojištění	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/1404/2019			Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	nárok na pojistné plnění, PŘIPOJIŠTĚNÍ	zastavení pro nepřipustnost		
FA/ZP/340/2015			Česká pojišťovna, a.s.	exekuce pohledávky z životního pojištění	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/1727/2016			Česká pojišťovna, a.s.	příslušnost finančního arbitra, pojištění odpovědnosti za škodu	zastavení řízení pro nepřipustnost		

FA/ZP/1234/2018			Česká pojišťovna a.s.	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinnost		
FA/ZP/1238/2018			Česká pojišťovna a.s.	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinnost		
FA/ZP/1246/2018			Česká pojišťovna a.s.	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinnost		
FA/ZP/1247/2018			Česká pojišťovna a.s.	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinnost		
FA/ZP/1251/2018			Česká pojišťovna a.s.	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinnost		
FA/ZP/1252/2018			Česká pojišťovna a.s.	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinnost		
FA/ZP/1253/2018			Česká pojišťovna a.s.	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinnost		
FA/ZP/1411/2018			Česká pojišťovna a.s.	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinnost		
FA/ZP/1869/2018			Česká pojišťovna a.s.	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinnost		
FA/ZP/41/2017			Česká pojišťovna a.s.	postoupení pohledávky, spotřebitel	zastavení pro nepřipustnost		
FA/ZP/774/2016			ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB	příslušnost finančního arbitra, pojištění odpovědnosti za škodu	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/1897/2016			Fincentrum a.s.	příslušnost finančního arbitra, úrazové pojištění	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/589/2016			Generali Pojišťovna, a.s.	snížení pojistného plnění v důsledku jednání pojištěného	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/17/2016			Generali Pojišťovna a.s.	příslušnost finančního arbitra, úrazové pojištění	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/86/2018			Generali Pojišťovna a.s.	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/99/2018			Generali Pojišťovna a.s.	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/2/2017			Kooperativa pojišťovna, a.s. Vienna Insurance Group	příslušnost finančního arbitra, pojištění motorových vozidel	zastavení řízení pro nepřipustnost		

FA/ZP/2085/2018			Kooperativ a pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinn ost		
FA/ZP/2094/2018			Kooperativ a pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinn ost		
FA/ZP/2098/2018			Kooperativ a pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinn ost		
FA/ZP/61/2017			M.B.A. Finance s.r.o.	příslušnost finančního arbitra, pojištění motorových vozidel	zastavení řízení pro nepřípustn ost		
FA/ZP/141/2016			MetLife Europe Limited, pobočka pro Českou republiku	příslušnost finančního arbitra, úrazové pojištění	zastavení řízení pro nesoučinn ost		
FA/ZP/989/2017			NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nepřípustn ost		
FA/ZP/1002/2017			NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinn ost		
FA/ZP/938/2017			NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinn ost		
FA/ZP/2062/2018			NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinn ost		
FA/ZP/1003/2017			NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinn ost		
FA/ZP/2068/2018			NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinn ost		

FA/ZP/1300/2017			NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinnost		
FA/ZP/271/2017			NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinnost		
FA/ZP/878/2017			NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	nesoučinnost navrhovatele	zastavení řízení pro nesoučinnost		
FA/SR/ZP/1524/2020			NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	příslušnost finančního arbitra, invalidita	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/159/2016			OVB Allfinanz, a.s.	rozdíl mezi oprávněnou osobou a dědicem	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/1201/2020			Pojišťovna Patricie a.s.		zastaveno pro nepřipustnost		
FA/ZP/1334/2016			ZFP akademie, a.s.	příslušnost finančního arbitra, penzijní připojištění	zastavení řízení pro nepřipustnost		
FA/ZP/1500/2016		promlčení	Allianz pojišťovna, a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/131/2015		promlčení	AXA životní pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/517/2014		promlčení	AXA životní pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení, poplatky,	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/17/2018		promlčení	AXA životní pojišťovna a.s.	pojistná částka, promlčení nároku	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/121/2018		promlčení	AXA Životní pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/1838/2018			AXA životní pojišťovna a.s.	úplné promlčení nároků navrhovatele	zamítnutí návrhu		

FA/ZP/15/2015		promlčení	Česká podnikatel ská pojišťovna, a.s. Vienna Insurance Group	promlčení, plnění z pojištění, náhrada škody	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/633/2016		promlčení	Česká podnikatel ská pojišťovna, a.s. Vienna Insurance Group	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/77/2014		promlčení	Česká podnikatel ská pojišťovna, a.s. Vienna Insurance Group	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/494/2016		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodní obohacení, určení neplatnosti smlouvy, námitka promlčení, naléhavý právní zájem	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1430/2016		promlčené právo na dovolání se relativní neplatnosti	Česká pojišťovna, a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení, neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodní obohacení, určení neplatnosti smlouvy, námitka promlčení, naléhavý právní zájem	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/ZP/1305/2016		promlčené právo na dovolání se relativní neplatnosti	Česká pojišťovna, a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení, rozpor se zákonem, vydání bezdůvodného obohacení, námitka promlčení	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/ZP/1303/2016		promlčené právo na dovolání se relativní neplatnosti	Česká pojišťovna, a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení, neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodní	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		

				obohacení, určení neplatnosti smlouvy, námitka promlčení, naléhavý právní zájem			
FA/SR/ZP/1857/2016		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení, neplatnost smlouvy, bezdůvodné obohacení, promlčení práva	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/149/2017,FA/SR/ZP/1 49/2017		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/711/2016, FA/SR/ZP/711/2016		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/1306/2016		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/1383/2016		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/ZP/1889/2016, FA/SR/ZP/1889/2016		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/ZP/1301/2016, FA/SR/ZP/1301/2016		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/ZP/435/2017		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/ZP/579/2017		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		

FA/SR/ZP/1608/2016		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně zamítnuto		
FA/ZP/774/2017		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/390/2017		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	posouzení úvěruschopnosti, platnost sjednání smlouvy	částečně zastaveno , částečně zamítnuto		
FA/ZP/261/2017		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně zamítnuto		
FA/ZP/393/2017		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně zamítnuto		
FA/ZP/37/2017		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení, PROMLČENÍ	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/543/2018		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení, plnění z pojištění, náhrada škody	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/819/2017		částečně neurčité, absolutní neplatnost, zcela promlčení	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1369/2018		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1676/2018		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1715/2018		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1916/2018		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/848/2015		promlčení	ČSOB Pojišťovna , a.s., člen holdingu ČSOB	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/ZP/950/2016		promlčení	ČSOB Pojišťovna , a.s., člen	promlčení uplatněného práva na náhradu škody,	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		

			holdingu ČSOB	vydání bezdůvodného obohacení			
FA/ZP/1883/2016		promlčení	Generali Pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody, vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/815/2017		promlčení	Generali Česká pojišťovna a.s.	úplné promlčení nároků navrhovatele	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/547/2014		promlčení	Generali Pojišťovna a.s., Swiss Life Select Česká republika, s.r.o.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/263/2015		promlčení	Generali Pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/106/2016		promlčení	Generali Pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/309/2017		promlčení	Generali Pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/813/2017		promlčení	Generali Pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/1138/2017		promlčení	Generali Pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/21/2017		promlčení	Generali Pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/757/2019		promlčení	Generali Česká pojišťovna a.s.	úplné promlčení nároků navrhovatele	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/173/2015		promlčení	Kooperativ a pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		

FA/ZP/25/2016		promlčení	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/359/2014		promlčení	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	nesprávné vedení platebního účtu, insolvence	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/496/2017		promlčení	NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/668/2017		promlčení	NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1225/2017		promlčení	NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/3019/2018		promlčení	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/853/2018		promlčení	Pojišťovna České spořitelny, a.s. Vienna Insurance Group	promlčení uplatněného práva na náhradu škody, vydání bezdůvodného obohacení	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/ZP/1855/2018		promlčení	Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno, částečně zamítnuto		
FA/ZP/46/2018		promlčení	UNIQA pojišťovna, a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/827/2020		smlouva byla vypovězena před 16 lety	Kooperativ a pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	náhrada škody, ušlý zisk	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/980/2017		smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	částečně vyhověno, částečně zamítnuto	15,000 Kč	- Kč

FA/ZP/1385/2016		promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení, modelace vývoje pojistného	částečně vyhověno, částečně zastaveno		
FA/ZP/877/2017		promlčení	NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	způsobilost uzavřít smlouvu, uzavření smlouvy prostřednictvím pobočky	částečné vyhovění návrhu		
FA/ZP/90/2018		promlčení	NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	způsobilost uzavřít smlouvu, uzavření smlouvy prostřednictvím pobočky	částečné vyhovění návrhu		
FA/ZP/47/2014		promlčení	NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku; OVB Allfinanz, a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení, promlčení práva	částečné vyhovění návrhu		
FA/SR/ZP/986/2017		promlčení	Allianz pojišťovna, a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení, promlčení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/484/2017		smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1159/2017		smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1183/2017		smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1183/201		smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1211/2017		smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/836/2017		smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1363/2018		smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		

FA/ZP/1724/2018		smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1894/2016		smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1915/2018		smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/2011/2018		smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/595/2015		absolutně neplatná smlouva z hlediska poctivosti, nepřehledné PP, promlčení	MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/ZP/636/2016		nevnikla škoda, promlčení	FINEUM s.r.o.	promlčení, plnění z pojištění, náhrada škody	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/49/2017	Datum zániku pojistné smlouvy	Datum zániku pojistné smlouvy	Generali Pojišťovna, a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení, pojistné plnění z připojištění pro případ smrti úrazem, uvedení pojišťovny v omyl, zdravotní dotazník, pojistné plnění z pojištění pro případ smrti, relativní neplatnost pojistné smlouvy z důvodu omylu při jejím uzavření	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/ZP/497/2014	Datum zániku pojistné smlouvy	ukončení pojištění z důvodu neplacení pojistného	MetLife pojišťovna a.s.	určení okamžiku zániku pojistné smlouvy	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/357/2014	Datum zániku pojistné smlouvy	Datum zániku pojistné smlouvy	Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group	určení okamžiku zániku pojištění	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/902/2015	informační povinnost	změna osoby zprostředkovatele, neinformování	ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB	nárok na pojistné plnění	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/901/2015	informační povinnost	změna osoby zprostředkovatele, neinformování	ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB	nárok na pojistné plnění	zamítnutí návrhu		

FA/ZP/107/2017	informační povinnost	nemusela sdělovat informace osobě, která nebyla v pojistném vztahu	Generali Pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/39/2014	informační povinnost	výroční dopis, vyúčtování	Pojišťovna České spořitelny, a. s., Vienna Insurance Group	potvrzení o zaplaceném pojistném, odpočet pojistného od základu daně	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/645/2014	KP	srozumitelné KP	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/635/2015	KP - podíl na přebytku	podíl na přebytku	Česká pojišťovna a.s.	nárok na pojistné plnění	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/294/2016	KP - podíl na přebytku	podíl na přebytku	Česká pojišťovna a.s.	nárok na pojistné plnění	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/135/2019	KP - podíl na přebytku	absolutně neplatný podíl na přebytku, žádný účinek	Kooperativ a pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	platná pojistná smlouva – oddělitelnost neplatných ustanovení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/1317/2020	KP - podíl na přebytku	absolutně neplatný podíl na přebytku, nezávazná modelace	Kooperativ a pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	garantované plnění v rámci pojistné smlouvy, nárok na podíl na přebytcích, výnos z rezerv	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/911/2021	KP - podíl na přebytku	FA odmítá průběžně určit podíl na přebytku	Kooperativ a pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	podíl na zisku	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/913/2021	KP - podíl na přebytku	FA odmítá průběžně určit podíl na přebytku	Kooperativ a pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	podíl na zisku	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/734/2015	KP - podíl na přebytku	jednoduché kapitálové pojištění	MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/482/2014	KP - podíl na přebytku	jednoduché kapitálové pojištění	MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1003/2016	KP - podíl na přebytku	nenárolvatelný podíl na přebytku	MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně zamítnuto		

FA/SR/ZP/2083/2019	KP - podíl na přebytku	absolutně neplatný podíl na přebytku, žádný účinek	MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku	omyl navrhovatele při uzavření pojistné smlouvy	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/258/2015	KP - podíl na přebytku	nemožnost nárokovat podíl na přebytku	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	pojistná částka	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/297/2015	Neplatné, zcela promlčené	institute uznala relativní neplatnost smlouvy, promlčení	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škoda, bezdůvodné obohacení	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/ZP/620/2015	Neplatné, zcela promlčené	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu		
FA/ZP/1230/2016	Neplatné, zcela promlčené	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu		
FA/SR/ZP/1431/2016	Neplatné, zcela promlčené	neplatná celá smlouva pro neurčitost, promlčení nároků	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/SR/ZP/1896/2016	Neplatné, zcela promlčené	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, zcela promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	
FA/SR/ZP/413/2017	Neplatné, zcela promlčené	absolutní neplatnost smlouvy pro neurčitost nákladů, promlčení	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně zamítnuto		
FA/ZP/230/2017	Neplatné, zcela promlčené	absolutní neplatnost smlouvy pro neurčitost nákladů, promlčení	Česká pojišťovna a.s.	promlčení uplatněného práva na náhradu škody a vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně zamítnuto		
FA/ZP/501/2017	Neplatné, zcela promlčené	absolutní neplatnost smlouvy pro neurčitost nákladů, promlčení	Česká pojišťovna a.s.	pojistná částka	částečně zastaveno , částečně zamítnuto		
FA/ZP/312/2017	Neplatné, zcela promlčené	absolutní neplatnost smlouvy pro neurčitost nákladů, promlčení	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/SR/ZP/522/2021	Neplatné, zcela promlčené	absolutní neplatnost smlouvy pro neurčitost nákladů, promlčení	Generali Česká pojišťovna a.s.	změna v osobě pojistníka	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/432/2019	neplatné, zcela promlčené	absolutní neplatnost rizikového pojistného, zcela promlčené	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody,	částečně vyhovění návrhu		

			pro Českou republiku	bezdůvodné obohacení			
FA/ZP/273/2017	neplatné, zcela promlčené	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/642/2014	ostatní	Investiční riziko je součástí IŽP	AEGON Pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, snížení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/1697/2016	ostatní	neoprávněný požadavek obmyšlené osoby	Allianz pojišťovna, a.s.	pojistného plnění v důsledku jednání pojištěného	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/ZP/75/2014	ostatní	porušení povinnosti, ale chybí příčinná souvislost	Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group; Broker Consulting, a.s.	zprostředkování uzavření pojistné smlouvy	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/651/2015	ostatní	neoprávněný nárok na pojistné plnění	Česká pojišťovna a.s.	nárok na pojistné plnění	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/2377/2018	ostatní	FA nemůže určit výši pojistného	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	pojistná částka	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/337/2015	ostatní	není možná daňová optimalizace	Komerční pojišťovna a.s.	změna pojistné smlouvy, zákon o daních z příjmů	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/543/2015	ostatní	není možná daňová optimalizace	MetLife Europe d.a.c.	okamžik uzavření pojistné smlouvy	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/566/2015	ostatní	vydání odkupného exekutorovi	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	exekuce pohledávky ze životního pojištění	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/1248/2017	ostatní	chybná výplata náhrada škody	ZFP akademie, a.s.	běžné a mimořádné pojistné, náhrada škody	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/1254/2019	ostatní	požadavek na zprostředkovatele na rozdělení pojistného na běžné a mimořádné	Generali Česká pojišťovna a.s.	neplatnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení-neplatná smlouva pro neoddělitelnost neplatných ustanovení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/257/2018	Pobočka	pobočka a	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	způsobilost uzavřít smlouvu, uzavření smlouvy prostřednictvím pobočky	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/101/2018	Pobočka	pobočka	NN Životní pojišťovna	způsobilost uzavřít smlouvu,	částečně zastaveno		

			N. V., pobočka pro Českou republiku	uzavření smlouvy prostřednictvím pobočky	, částečně zamítnuto		
FA/ZP/62/2018	Pobočka	pobočka	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	způsobilost uzavřít smlouvu, uzavření smlouvy prostřednictvím pobočky	částečně zastaveno , částečně zamítnuto		
FA/ZP/915/2017	Pobočka	pobočka	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	způsobilost uzavřít smlouvu, uzavření smlouvy prostřednictvím pobočky	částečně vyhověno, částečně zastaveno		
FA/ZP/793/2017	srozumitel ná smluvní dokument ace	chybné nároky	AXA Životní pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení, ŠPATNÁ DOKUMENTAC E, chybně nárokované věci od navrhovatele	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/499/2018	srozumitel ná dokument ace	existuje pojistný zájem	Kooperativ a pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	pojistná částka	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/151/2018	srozumitel ná dokument ace	navrhovatel nepředložil důkazy ve svůj prospěch, srozumitelná dokumentace	Allianz pojišťovna, a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně zamítnuto		
FA/ZP/441/2017	srozumitel ná dokument ace	srozumitelná dokumentace	Allianz pojišťovna, a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/573/2017	srozumitel ná dokument ace	srozumitelná dokumentace	Allianz pojišťovna, a.s.	neplatnost smlouvy, pojistné riziko a pojistný zájem	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/388/2014	srozumitel ná dokument ace	srozumitelná dokumentace	AXA životní pojišťovna a.s.	stanovení pojistné částky	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/590/2014	srozumitel ná dokument ace	srozumitelná dokumentace	AXA životní pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/729/2015	srozumitel ná dokument ace	srozumitelná dokumentace	AXA životní pojišťovna a.s., Swiss Life Select Česká republika s.r.o.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení,	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/1856/2020	srozumitel ná dokument ace	srozumitelná dokumentace	Česká podnikatel ská pojišťovna, a.s., Vienna	platná pojistná smlouva - oddělitelnost neplatných ustanovení pojistné smlouvy	zamítnutí návrhu		

			Insurance Group				
FA/SR/ZP/2052/2020	srozumitelná dokumentace	srozumitelná dokumentace	Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	příslušnost finančního arbitra, úrazové pojištění	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1180/2017	srozumitelná dokumentace	srozumitelná PP, které měl navrhovatel k dispozici	ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečně zastaveno, částečně zamítnuto		
FA/ZP/382/2014	srozumitelná dokumentace	neporušení povinností zprostředkovatele	Fincentrum a.s.	zprostředkování uzavření pojistné smlouvy	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/313/2015	srozumitelná dokumentace	srozumitelná modelace a přehledné poplatky	Generali Pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1189/2018	srozumitelná dokumentace	nastavení částky pro případ smrti a doby trvání smlouvy, nejednal v omylu	Generali Pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečně zastaveno, částečně zamítnuto		
FA/ZP/111/2017	srozumitelná dokumentace	srozumitelná modelace a přehledné poplatky	Generali Pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/104/2017	srozumitelná dokumentace	srozumitelná dokumentace	Generali Pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečně zastaveno, částečně zamítnuto		
FA/ZP/6/2014	srozumitelná dokumentace	srozumitelná dokumentace	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	běžné a mimořádné pojistné, náhrada škody	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/614/2015	srozumitelná dokumentace	neplacení pojistného	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/616/2015	srozumitelná dokumentace	srozumitelná poplatková struktura	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/615/2015	srozumitelná dokumentace	srozumitelná poplatková struktura	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/1663/2019	srozumitelná dokumentace	srozumitelná poplatková struktura	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	omyl navrhovatele při uzavření pojistné smlouvy	zamítnutí návrhu		

680/ZP/2013	srozumitelná dokumentace	srozumitelné PP	Metlife Europe Limited	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/572/2015	srozumitelná dokumentace	nepochopení základu produktu navrhovatelem	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	změna pojistné smlouvy, omyl, pojistné plnění	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/464/2015	srozumitelná dokumentace	neprokázání uvedení v omyl, srozumitelné PP podle FA	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení, porušení zákona o podnikání na kapitálovém trhu, škoda pro rozpor se zákonem o ochraně spotřebitele, škoda pro rozpor s dobrými mravy	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/55/2018	srozumitelná dokumentace	srozumitelná smlouva, pobočka	NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	způsobilost uzavřít smlouvu	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/284/2018	srozumitelná dokumentace	srozumitelná smlouva, pobočka	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	způsobilost uzavřít smlouvu	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/2957/2018	srozumitelná dokumentace	neurčité rizikové pojistné, srozumitelné PP, pobočka	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	neplatnost pojistné smlouvy, pojistné riziko, pojistný zájem	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1791/2016	vydání smluvní dokumentace	vydání smluvní dokumentace	Česká pojišťovna a.s.	vydání smluvní dokumentace	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1792/2016	vydání smluvní dokumentace	vydání smluvní dokumentace	Česká pojišťovna a.s.	vydání smluvní dokumentace	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/1793/2016	vydání smluvní dokumentace	vydání smluvní dokumentace	Česká pojišťovna a.s.	vydání smluvní dokumentace	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/775/2018	zdravotní stav	posouzení zdravotního stavu není diskriminace	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	nárok na uzavření pojistné smlouvy	částečně zastaveno , částečně zamítnuto		
FA/SR/ZP/1556/2020	zdravotní stav	úmrtí porušení povinností a zamlčení důležité věci	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	odmítnutí pojistného plnění	zamítnutí návrhu		

FA/SR/ZP/118/2014	neplatné, zcela promlčené	sazebník nebyl součástí smlouvy, promlčené nároky	MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodní obohacení, poplatková struktura pojistné smlouvy, alokační poplatek, sazebník, promlčení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/117/2014	neplatné, zcela promlčené	sazebník nebyl součástí smlouvy, promlčené nároky	MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/284/2014	neplatné, zcela promlčené	sazebník nebyl součástí smlouvy, promlčené nároky	MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/710/2020	srozumitel ná smluvní dokument ace	nepochopení smlouvy navrhovatelem	AXA životní pojišťovna a.s.	omyl navrhovatele při uzavření pojistné smlouvy	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/158/2015	srozumitel ná smluvní dokument ace	nepochopení smlouvy navrhovatelem	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení, nedostatek právní způsobilosti, nepřevzetí pojistné ochrany	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/577/2017	srozumitel ná smluvní dokument ace	nepochopení smlouvy navrhovatelem	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/916/2017	srozumitel ná smluvní dokument ace	nepochopení smlouvy navrhovatelem	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/ZP/751/2015	srozumitel ná smluvní dokument ace	chybný návrh vůči instituci a ne zprostředkovateli	Swiss Life Select Česká republika s.r.o.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	zamítnutí návrhu		
FA/SR/ZP/1936/2018	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení - neplatná pojistná smlouva pro neoddělitelnost neplatných ustanovení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	214 Kč
FA/SR/ZP/690/2019	absolutně neplatné rizikové pojistné	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Česká pojišťovna, a.s.	neplatnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	214 Kč

	pro neurčitost			obohacení - částečně neplatná pojistná smlouva - oddělení neplatného ujednání o strhávání rizikového pojištění smrti			
FA/SR/ZP/1778/2018	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Česká pojišťovna a.s.	neplatnost ujednání o poplaccích, vydání bezdůvodného obohacení - částečně neplatná pojistná smlouva - oddělení neplatného ujednání o strhávání rizikového pojištění smrti	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	1,314 Kč
FA/SR/ZP/14/2014	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	118 Kč
FA/SR/ZP/693/2017	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	52 Kč
FA/SR/ZP/903/2017	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	3,468 Kč
FA/SR/ZP/544/2016	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	173 Kč
FA/SR/ZP/858/2017	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	18 Kč
FA/ZP/839/2017	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečné zamítnuto, částečně zastaveno , částečně vyhověno	15,000 Kč	6 Kč
FA/ZP/1099/2017	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	7 Kč
FA/ZP/923/2017	absolutně neplatné rizikové pojistné	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	197 Kč

	pro neurčitost						
FA/ZP/1245/2017	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	44 Kč
FA/ZP/1043/2018	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	8 Kč
FA/ZP/1068/2017	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	7 Kč
FA/SR/ZP/263/2018	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	77 Kč
FA/SR/ZP/749/2017	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečně vyhověno, částečně zastaveno	15,000 Kč	10 Kč
FA/SR/ZP/844/2017	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	1 Kč
FA/ZP/711/2017	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení, nepřevzetí pojistné ochrany	částené vyhovění návrhu	15,000 Kč	1,468 Kč
FA/ZP/308/2017	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení, pojistná částka, nepřevzetí pojistného rizika	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	288 Kč
FA/ZP/2399/2018	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	Generali Pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení, převzetí pojistného rizika	částečné vyhověno	15,000 Kč	1,220 Kč
FA/ZP/656/2014	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	neurčitě rizikové pojistné	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částeční vyhovění návrhu	15,000 Kč	186 Kč
FA/ZP/53/2014	absolutně neplatné rizikové pojistné	neurčitě rizikové pojistné	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka	pojistná částka, nepřevzetí pojistného rizika	částečně vyhověno návrhu	15,000 Kč	894 Kč

	pro neurčitost		pro Českou republiku				
FA/SR/ZP/396/2019	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutní neplatnost rizikového pojistného, nejsou součástí smlouvy	NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	neplatnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení - částečně neplatná pojistná smlouva - oddělení neplatného ujednání o strhávání rizikového pojištění smrti	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	240 Kč
FA/SR/ZP/2233/2018	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutní neplatnost rizikového pojistného, nejsou součástí smlouvy	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	neplatnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení, částečně neplatná pojistná smlouva, oddělení neplatného ujednání o strhávání rizikového pojištění smrti	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	5,220 Kč
FA/ZP/634/2014	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost	absolutní neplatnost rizikového pojistného, nejsou součástí smlouvy	UNIQA pojišťovna, a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	23,058 Kč
FA/ZP/636/2015	Absolutní neplatnost – chybí kauza pojištění	absolutně neplatná smluv z nepřenesení pojistného rizika (chybný nález)	AXA životní pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečné vyhovění nálezu	87,902 Kč	879,023 Kč
FA/ZP/211/2014, FA/SR/ZP/211/2014	Absolutní neplatnost – chybí kauza pojištění	čisté IŽP, nebyla použita námitka promlčení	AXA životní pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení, absolutní neplatnost smlouvy, porušení informační povinnosti, investiční životní pojištění, promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení, pojistný zájem	úplné vyhovění návrhu	15,000 Kč	18,500 Kč
FA/ZP/211/2014	Absolutní neplatnost - chybí kauza pojištění	čisté IŽP, nepromlčeno	AXA životní pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení, absolutní neplatnost smlouvy, pojistné riziko, pojistný zájem	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	18,500 Kč

FA/SR/ZP/1851/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	absolutně neplatné - neurčitě rizikové pojistné,	Allianz pojišťovna, a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	3,405 Kč
FA/ZP/794/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	absolutně neplatné rizikové pojistné, nelze zjistit jeho hodnotu	AXA životní pojišťovna a.s.	pojistná částka, nepřevzetí pojistného rizika, neplatnost smlouvy	částeční vyhovění návrhu	15,000 Kč	3,405 Kč
FA/ZP/71/2014, FA/SR/ZP/71/2014	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení, absolutní neplatnost smlouvy, zastoupení advokátem, oddělitelnost neplatných smluvních ujednání, promlčení	částečné vyhovění návrhu	15,294 Kč	152,935 Kč
FA/ZP/1342/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	24,000 Kč
FA/SR/ZP/770/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	84,996 Kč
FA/ZP/1307/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení, promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno, částečně vyhověno	15,000 Kč	12,550 Kč
FA/SR/ZP/1609/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhověno, částečně zastaveno	26,400 Kč	264,000 Kč
FA/ZP/1624/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	767 Kč
FA/SR/ZP/1555/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhověno, částečně zastaveno	15,000 Kč	46,100 Kč
FA/SR/ZP/1844/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečné vyhověno, částečně zastaveno	15,000 Kč	98,048 Kč
FA/SR/ZP/971/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhověno, částečně zastaveno	15,000 Kč	34,781 Kč

FA/ZP/1056/2018	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	absolutní neplatnost smlouvy pro neurčitost nákladů, promlčení části BO	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno		
FA/ZP/194/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	59,835 Kč
FA/ZP/692/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	4,899 Kč
FA/ZP/1720/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	47,522 Kč
FA/ZP/1949/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	2,646 Kč
FA/ZP/363/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	3,031 Kč
FA/ZP/1588/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	15,463 Kč
FA/ZP/1588/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení, nepřevzetí pojistné ochrany	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	5,107 Kč
FA/ZP/1610/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení, nepřevzetí pojistné ochrany	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	3,026 Kč
FA/ZP/1465/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně vyhověno	15,000 Kč	87,789 Kč
FA/ZP/1579/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně vyhověno	15,000 Kč	3,000 Kč
FA/ZP/590/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně vyhověno	15,000 Kč	21,081 Kč
FA/ZP/908/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	6,960 Kč

FA/ZP/1057/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně vyhověno	15,000 Kč	23,701 Kč
FA/ZP/318/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně vyhověno	15,000 Kč	44,476 Kč
FA/ZP/181/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	51,800 Kč
FA/ZP/555/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	17,000 Kč
FA/ZP/838/2015	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	119,350 Kč
FA/ZP/1886/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	16,500 Kč
FA/ZP/1226/2018	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	63,000 Kč
FA/ZP/274/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně vyhověno	15,000 Kč	8,754 Kč
FA/ZP/360/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhovění návrhu	15,000 Kč	5,206 Kč
FA/ZP/595/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně vyhověno	15,000 Kč	10,099 Kč
FA/ZP/658/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost, zbytek zamítnut	Generali Pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/ZP/832/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	absolutně neplatné rizikové pojistné pro neurčitost, zbytek zamítnut	Generali Pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečně zamítnuto, částečně zastaveno		
FA/ZP/1139/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhověno	15,000 Kč	41,914 Kč
FA/ZP/1161/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhověno	15,000 Kč	97,700 Kč

FA/ZP/1781/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhověno	15,000 Kč	19,153 Kč
FA/ZP/1838/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně vyhověno	15,000 Kč	14,500 Kč
FA/ZP/445/2018	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	71,000 Kč
FA/ZP/605/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	36,862 Kč
FA/ZP/136/2018	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	26,843 Kč
FA/ZP/381/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	částečně vyhověno, částečně zamítnuto	15,000 Kč	28,000 Kč
FA/ZP/456/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	18,951 Kč
FA/ZP/484/2018	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	53,760 Kč
FA/ZP/828/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	54,500 Kč
FA/ZP/840/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	59,000 Kč
FA/ZP/1263/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	120,234 Kč
FA/ZP/1341/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	18,324 Kč
FA/ZP/190/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	úplné vyhovění návrhu	15,000 Kč	66,000 Kč

FA/ZP/1217/2017	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody a bezdůvodného obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	10,000 Kč
FA/ZP/1610/2019	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	absolutní neplatnost pro neurčitost, částečně promlčení	NN Životní pojišťovna N. V., pobočka pro Českou republiku	pojistná částka, způsobilost uzavřít smlouvu	částečně zastaveno , částečně zamítnuto		
FA/ZP/1885/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení,	částečně vyhověno	15,000 Kč	136,938 Kč
FA/ZP/1735/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno (promlčený částečný odkup na straně pojišťovny)	Česká pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	132,000 Kč
FA/ZP/1481/2016	Absolutní neplatnost - neurčitost poplatků	smlouva absolutně neplatná, neurčitost poplatků, částečně promlčeno	Česká pojišťovna a.s.	platnost ujednání o poplatcích, vydání bezdůvodného obohacení	částečně zastaveno , částečně vyhověno	15,000 Kč	12,000 Kč
646/ZP/2013	Chyba zprostředkování	náhrada škody za vypovězení doplňkového penzijního spoření, nezákonná rada	Generali Pojišťovna a.s.	neplatnost smlouvy, omyl, náhrada škody	úplné vyhovění návrhu	30,000 Kč	112,500 Kč
FA/ZP/108/2014	Chyba zprostředkování	PP na CD, klient nebyl řádně seznámen, nestaly se součástí smlouvy	MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku	neplatnost smlouvy, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	110,436 Kč
FA/ZP/266/2014	KP - částka pro případ dožití	Kapitálové pojištění - po 10 letech měla být vyplacena konstantní částka, nikoliv jedna třetina	MetLife Europe d.a.c.	nárok na pojistné plnění	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	114,909 Kč
FA/ZP/311/2014	KP - částka pro případ dožití	Kapitálové pojištění – po 10 letech měla být vyplacena konstantní částka, nikoliv jedna třetina	MetLife Europe d.a.c.	nárok na pojistné plnění	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	114,909 Kč
FA/ZP/410/2015	Pojistné plnění pro případ smrti	vyplacení částky pro případ smrti	Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group	nárok na pojistné plnění	úplné vyhovění návrhu	15,000 Kč	100,000 Kč
FA/ZP/174/2014	Absolutní neplatnost z důvodu poctivosti	absolutní neplatnost z důvodu poctivosti, průměrný spotřebitel nemůže pochopit PP	MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku	Neplatnost smlouvy, náhrada škody, bezdůvodné obohacení	částečné vyhovění návrhu	15,000 Kč	141,407 Kč

Právní aspekty investičního životního pojištění

Abstrakt

Investiční životní pojištění (dále jen IŽP) je pojištění, kdy je vyplaceno pojistné plnění v případě dožití, nebo smrti. Částka pro případ dožití je přímo závislá na hodnotě individuálního fondu, jehož hodnota se odvíjí od zvolené investiční strategie, nastavení smlouvy a výši pojistného. Cílem této práce je nastínit investiční životní pojištění z hlediska práva. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou a dále do 6 kapitol.

Teoretická část řeší popsání IŽP podle právní teorie, platném právu a smluvní úpravě. První kapitola rozebírá zařazení IŽP do pojištění a jeho třídění. Dále objasňuje pohled finanční vědy na IŽP a rozebírá existenci pojistného zájmu v rámci IŽP, kde není garantovaná částka pro případ smrti.

Druhá kapitola popisuje podle platné právní úpravy všechny aspekty IŽP. První je rozebrána pojistná částka pro případ smrti a rizikové pojistné, zdravotní dotazník, vývoj rizika smrti v čase, problematika obmyšlené osoby. V dalším bodě je rozebrána částka pro případ dožití a faktory, které ji ovlivňují jako jsou investiční fondy, podílové jednotky, náklady v rámci IŽP. Také jsou popsány vlastnosti kapitálového pojištění a daňových výhod spojených s IŽP.

Ve třetí kapitole jsem rozepsal úpravu zprostředkování pojištění, která plyne ze sekundárního práva EU a zaměřuje se na poskytnutí klíčových informací zákazníkovi, kontroly pojišťovacích zprostředkovatelů pojišťovnou, poskytnutí rady zákazníkovi. Věnoval jsem se také podmínkám, které musí zprostředkovatel splnit, aby mohl nabízet IŽP a rozložení jeho provize do více let.

V praktické části jsem přistoupil k analýze praktických problémů, které plynou z IŽP jako jsou nákladné smlouvy, spory z IŽP a přestupky zprostředkovatelů a pojišťoven. Čtvrtá kapitola vysvětluje možné problémy, které plynou z úpravy adhezních a spotřebitelských smluv, dále pak dopodrobna analyzuje moji domněnku o vysoké nákladovosti některých smluv, která vede k porušení odborné péče a jejich neplatnosti.

Pátá kapitola se zabývá konkrétními přestupky zprostředkovatelů a analýzou nové právní úpravy jejího výkladu dohledovým orgánem. Šestá kapitola se zaměřila na spory z IŽP před FA, kde jsem provedl kvantitativní výzkum jeho rozhodovací činnosti a popsal nejdůležitější nálezy. Dále rozebrala některá soudní rozhodnutí a jediný přestupek pojišťovny, který byl udělen v rámci IŽP.

Klíčová slova

Investiční životní pojištění, finanční arbiter, zprostředkování pojištění

Law aspects of unit linked insurance

Abstract

United linked insurance is an insurance (hereinafter referred to as ULI), which pays the insurance benefit in the event of survival to a stipulated age or death. The insurance benefit in the event of survival to a stipulated age is directly dependant on investment fund in which insurance premium is being invested. The goal of this thesis is to outline the law aspects of ULI. Thesis is divided into theoretical and practical part.

Theoretical part covers law theory of ULI, current law and contract law. First chapter of theoretical part explains ULI as an insurance and its classification. Furthermore, it explains the view of financial science on ULI and describe the existence of insurable interest within an ULI, where there is no guaranteed amount in the event of death.

The second chapter describes all aspects of ULI according to the applicable legislation. The first part deals with the insurance benefit in case of death and fee structures that covers it. It also explains the health questionnaire, the development of the risk of death over time, the issue of beneficiary from contract in the event of death. The next part deals with the insurance benefit in the event of survival to a stipulated age and the factors that affect it such as investment funds and units. The chapter also illustrates tax benefits associated with ULI.

In the third chapter, I detailed the regulation of insurance distribution, which derives from EU's secondary law and focuses on providing key documents to customer, control of insurance distributors by the insurance company and providing advice to the customer. I also focused on the conditions the distributor must meet in order to be able to offer ULI and the division of his commission over several years.

In the practical part, I analysed practical problems arising from ULI, such as costly contracts, ULI disputes and offenses by distributors and insurance companies. The fourth chapter explains hypothetical problems arising from consumer contracts. I also explain in detail my assumption about the high cost of some contracts, which leads to a violation of professional care by the insurance company and the contracts invalidity.

The fifth chapter deals with specific offenses of distributors and the analysis of the new legislation and its interpretation by the central bank. The sixth chapter focused on disputes, which arises from ULI - the financial arbiter. I conducted a qualitative research of financial arbiter decision-making and described the most important findings. I also analysed some court decisions and the only offense of the insurance company, which was connected to ULI.

Key words

United linked insurance, insurance distribution, financial arbiter