



Finanční arbitr

Legerova 1581/69, 110 00 Praha 1 – Nové Město

Tel. 257 042 094, e-mail: arbitr@finarbitr.cz

www.finaneniarbitr.cz

Evidenční číslo:

FA/5891/2015

Spisová značka (uvádějte vždy
v korespondenci):

FA/ZP/357/2014

Nález

Finanční arbitř příslušný k rozhodování sporů podle § 1 zákona č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů (dále také „zákon o finančním arbitrovi“), rozhodl v řízení zahájeném dne 29. 7. 2014 podle § 8 zákona o finančním arbitrovi o návrhu ■ (dále jen „Navrhovatel“), proti instituci Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group, IČO 47452820, se sídlem nám. Republiky 115, 530 02 Pardubice, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Hradci Králové, spisová značka B 855 (dále jen „Instituce“), podle § 24 zákona o finančním arbitrovi podle tohoto zákona s přiměřeným použitím zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), o určení, že životní pojištění na základě uzavřené pojistné smlouvy trvá, takto:

Návrh se podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.

O d ů v o d n ě n í :

1. Předmět řízení před finančním arbitrem a zkoumání podmínek řízení

Návrhem na zahájení řízení před finančním arbitrem se Navrhovatel domáhá určení, že pojištění z pojistné smlouvy, kterou Navrhovatel s Institucí uzavřeli, trvá, a to se sjednanou účinnou pojistnou ochranou.

Finanční arbitř zjistil, že dne 19. 5. 2005 podepsal Navrhovatel návrh na uzavření pojistné smlouvy č. ■ (dále jen „Návrh na uzavření pojistné smlouvy“), pojistku k pojistné smlouvě č. ■ Instituce vystavila dne 8. 6. 2005 (dále jen „Pojistka“). Podpisem Návrhu na uzavření pojistné smlouvy Navrhovatel současně prohlásil, že souhlasí s Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění osob OSOŽIV 1 ze dne 1. 1. 2005 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“), Speciálními pojistnými podmínkami úvěrového pojištění UVE a smluvními ujednáními pro sjednané pojištění a potvrzuje jejich převzetí. K uzavření pojistné smlouvy došlo podle čl. 3 odst. 3 Všeobecných pojistných podmínek 21. den po vystavení Pojistky, tedy Navrhovatel a Instituce uzavřeli pojistnou smlouvu č. ■ dne 29. 6. 2005 (dále jen „Pojistná smlouva“).

Pojistná smlouva je smlouvou, ve které se sjednává životní pojištění ve smyslu § 54 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“).

Navrhovatel je podle Pojistné smlouvy pojistníkem a současně pojištěným ve smyslu § 3 písm. g) a h) zákona o pojistné smlouvě, tj. vystupuje jako osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu, resp., na jejíž pojistný zájem se pojištění vztahuje. Navrhovatel může být účastníkem řízení před finančním arbitrem, neboť jsou splněny podmínky stanovené v § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi.

Finanční arbitr z veřejného seznamu obchodního rejstříku zjistil, že Instituce je akciovou společností, jejímž předmětem podnikání v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy byla mimo jiné pojišťovací činnost dle § 7 odst. 3 zákona č. 363/1999 Sb., pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví), ve znění pozdějších předpisů – v rozsahu pojistných odvětví 1, 2, 3, 4 a 6 životních pojištění uvedených v části A přílohy k zákonu o pojišťovnictví - v rozsahu pojistných odvětví 1, 2, 3, 15, 16 a 18 neživotních pojištění uvedených v části B přílohy k zákonu o pojišťovnictví - v rozsahu skupiny a), c) a e) neživotních pojištění uvedených v části C přílohy k zákonu o pojišťovnictví. Finanční arbitr současně zjistil, že Instituce je současně vedena v registru České národní banky jako pojišťovna s oprávněním k činnosti od 1. 10. 1992. Instituce I může být účastníkem řízení před finančním arbitrem, neboť jsou splněny podmínky stanovené v § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi.

K rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je finanční arbitr příslušný, neboť se jedná o spor mezi pojišťovnou a pojistníkem a současně pojištěným při poskytování životního pojištění ve smyslu ustanovení § 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi, když k rozhodování tohoto sporu je podle § 7 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, dána pravomoc českých soudů.

4. Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že při uzavření Pojistné smlouvy nebyl dostatečně informován o jejím charakteru a byl tak uveden v omyl. Zatím se však nehodlá dovolávat neplatnosti Pojistné smlouvy, neboť by tím ztratil preferovanou možnost dalšího trvání Pojistné smlouvy. Srozuměn by byl i s názorem, že zde byly naplněny podmínky k zániku Pojistné smlouvy podle ustanovení § 25 zákona o pojistné smlouvě, tedy automaticky a bez nutnosti jeho souhlasu či žádosti. V takovém případě Navrhovatel požaduje kromě vrácení pojistného zaplaceného za dobu po zániku pojištění (bezdůvodné obohacení) také vydání užiteků z tohoto bezdůvodného obohacení.

Navrhovatel vyčísluje výši bezdůvodného obohacení ve výši 5 x 929,- Kč, celkem 4.645,- Kč. Pokud jde o výši užiteků z tohoto bezdůvodného obohacení, požaduje, aby je vyčíslila Instituce.

Navrhovatel tvrdí, že na jeho dotaz ohledně vinkulace, kterou chtěl u Pojistné smlouvy provést ve prospěch banky, která refinancovala původní úvěr, který mu poskytla společnost ■■■, mu Instituce sdělila, že: „*Pojištění HYPOTÉKA se sjednává vždy ke konkrétnímu úvěru. Z Vašeho e-mailu vyplývá, že jste pravděpodobně úvěr refinancoval u jiné banky. Je-li tomu tak, pak je nutné pojistnou smlouvu č. ■■■ ukončit a v případě zájmu si můžete k novému úvěru sjednat pojištění nové. Toto nové pojištění je možné zavinkulovat, vinkulace se provádí přímo při sepsání nabídky na uzavření pojistné smlouvy.*“ V další korespondenci Instituce, podle tvrzení Navrhovatele, uvedla, že: „*14. 6. 2013 jsme od Vaší banky obdrželi oznámení o doplacení úvěru. Na základě tohoto jsme Vám 18. 6. 2013 zaslali požadavek na dodání žádosti o ukončení pojistné smlouvy. V uvedeném dopise není žádné potvrzení o tom, že zůstáváte pojištěn. Naopak uvádíme, že pojištěné riziko zaniklo 31. 5. 2013.*“ V této souvislosti Navrhovatel konstatuje, že podle Instituce zaniklo pojistné riziko, avšak až dosud ho Instituce pravidelně vyzývá k úhradě

pojistného za pojištění, které podle názoru Instituce neobsahuje žádnou pojistnou ochranu. Navrhovatel odkazuje na informaci Instituce v dopise ze dne 14. 6. 2013, kde je uvedeno: „*Pokud této naší nabídky na ukončení pojištění nevyužijete, pojistná smlouva č. ■ zůstane nadále v platnosti.*“ Podle názoru Navrhovatele si průměrný spotřebitel tuto větu nemůže vyložit jinak, než že je nadále pojištěn. Zvláště pak v případě, že je nadále vyzýván k úhradě pojistného.

Navrhovatel argumentuje, že nikde v Pojistné smlouvě ani v předmluvních informacích nenašel ustanovení, podle kterého by Pojistná smlouva byla „neoddělitelně“ spojená výhradně s úvěrem, k jehož zajištění byla původně uzavřena. Tedy že není možné Pojistnou smlouvu využít pro zajištění nového úvěru, kterým byl původní úvěr refinancován (zvláště pak, je-li splatnost původního i nového úvěru shodná a při refinancování nedošlo k navýšení úvěrového závazku). Podle svého tvrzení by Navrhovatel Pojistnou smlouvu neuzavřel a volil standardnější produkt, pokud by byl o této poměrně podstatné vlastnosti úvěrového pojištění předem informován.

Navrhovatel dále ve svém podání tvrdí, že pokud by skutečně pojistné riziko bylo vázáno jen a pouze na původní úvěrovou smlouvu, pak by k zániku jeho pojištění nebyl třeba jeho souhlas, nýbrž by k zániku došlo ze zákona podle ustanovení § 25 zákona o pojistné smlouvě. Důvody, proč nemohlo dojít k zániku Pojistné smlouvy ze zákona, které uvedla Instituce v dopise Navrhovateli ze dne 28. 5. 2014, postrádají podle názoru Navrhovatele jakékoli logiky. Jedním z nepochopitelných argumentů je podle Navrhovatele fakt, že banka nebyla smluvní stranou pro uzavření Pojistné smlouvy.

Navrhovatel namítá, že od finančního poradce neobdržel žádné konkrétní informace a protože ze smluvní dokumentace nijak nevyplývalo, že by refinancování úvěru mělo mít za následek zánik jeho pojištění, ani on dotaz v tomto smyslu nevzněl. Podle jeho názoru jde o prvek v individuálním životním pojištění zcela neobvyklý a tudíž by jako spotřebitel důvodně očekával, že na něj bude výslovně upozorněn.

Navrhovatel konstatuje, že by nabízené pojištění neuzavřel, kdyby věděl, že je vázáno striktně na původní úvěr, neboť nově uzavíraná pojistná smlouva by pro něj byla nevýhodná. Při sjednání nové pojistné smlouvy by bylo třeba zohlednit aktuální věk a zdravotní stav. Navrhovatel uvádí, že jeho zdravotní stav je oproti době podpisu Pojistné smlouvy výrazně zhoršený.

Navrhovatel je ochoten k dohodě o narovnání v případě, že Instituce mu vrátí celé zaplacené pojistné, v takovém případě vezme svůj návrh zpět.

Navrhovatel informoval finančního arbitra, že dne 6. 10. 2014 obdržel od Instituce poštovní poukázku B na částku 4.645,- Kč. Na poukázce je uvedena poznámka ■ *vrácení přeplatku pojistného při ukončení sml.*“ Dopis ani jiné sdělení od Instituce neobdržel. Přípisem ze dne 13. 11. 2014 Navrhovatel informoval finančního arbitra o skutečnosti, že poté, co si přeplatek nevybral z poštovní poukázky, mu Instituce přeplatek pojistného zaslala na jeho bankovní účet, a to s datem zaúčtování 11. 11. 2015.

Navrhovatel namítá, že považuje vyčíslení užitků ze strany Instituce „*za zmatečné a nevěrohodné, a především nepřezkoumatelné, a to ani rámcově, když ■ nijak nenaznačila, jak k výsledku dospěla.*“

6. Tvrzení Instituce

Instituce potvrzuje, že uzavřela s Navrhovatelem jako pojistníkem Pojistnou smlouvu, a to s počátkem pojištění od 1. 6. 2005, pojistnou částku strany smlouvy sjednaly na částku

1.200.000,- Kč s ročním pojistným ve výši 3.540,- Kč placeným ve čtvrtletních splátkách po 929,- Kč. Instrukce potvrzuje, že Pojistná smlouva se řídila Všeobecnými pojistnými podmínkami a Speciálními pojistnými podmínkami a že tyto dokumenty byly nedílnou součástí Pojistné smlouvy. Instrukce odkazuje, že v závěrečných ustanoveních Pojistné smlouvy Navrhovatel prohlašuje, že byl seznámen s Informačním listem pro zájemce o pojištění.

Instrukce specifikuje, že předmětem Pojistné smlouvy je úvěrové pojištění, resp. pojištění nesplacené části úvěru pro případ smrti. Úvěr je konkretizován a vymezen v Pojistné smlouvě, a to číslem úvěru ■ a označením bankovního ústavu, který tento úvěr poskytl, tj. ■ (dále jen „Úvěr“). Instrukce argumentuje, že Navrhovatel jako potvrzení o uzavření Pojistné smlouvy obdržel Pojistku, kde je v části „zajištění závazku“ opět uvedeno, který závazek Navrhovatele (úvěr) je Pojistnou smlouvou pojištěn a ve prospěch kterého úvěru je sjednána vinkulace (zajištění) pojistného plnění.

Instrukce ve svém podání tvrdí, že dne 14. 6. 2013 obdržela formulář od ■ „Souhlas se zrušením vinkulace pojistného plnění“. Na základě tohoto souhlasu se zrušením vinkulace pojistného plnění oslovila Instrukce dne 18. 6. 2013 písemně Navrhovatele se žádostí o ukončení Pojistné smlouvy a vyzvala ho, aby podal žádost o ukončení pojištění, v případě, že byl Úvěr skutečně doplacen a vinkulace pojistného plnění je bezpředmětná.

Instrukce argumentuje, že souhlas se zrušením vinkulace sám o sobě nemusí znamenat, že došlo ke splacení úvěru a tím k zániku pojistného rizika. Z těchto důvodů Instrukce vyžaduje souhlas klienta s ukončením pojištění, nikoliv proto, že by chtěla bezdůvodně obtěžovat klienty, ale zejména s ohledem na velkou chybovost ze strany vinkulačních partnerů, kdy v mnoha případech banky, v jejichž prospěch je plnění vinkulováno, neuvádí důvody pro zrušení vinkulace, neuvádí datum, ke kterému došlo ke splacení úvěru, popř. zda došlo ke splacení celého úvěru nebo pouze části úvěru. Z tohoto důvodu požadovala Instrukce, podle svého tvrzení, potvrzení ze strany Navrhovatele, že ke splacení Úvěru skutečně došlo, a že tak byla splněna podmínka pro zánik pojištění. V případě, že by Navrhovatel zareagoval na výzvu Instrukce tak, jak k tomu byl vyzván, bylo by pojištění řádně ukončeno k datu splacení Úvěru a přeplatek pojistného by byl vrácen.

Instrukce namítá, že na její žádost Navrhovatel žádným způsobem nereagoval, ač na základě ustanovení článku 15 Všeobecných pojistných podmínek tuto povinnost měl, neboť podle tohoto ujednání je pojistník povinen bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli změnu nebo zánik pojistného rizika. S ohledem na to, že Navrhovatel Instrukci změnu ani zánik rizika písemně neoznámil a na výzvu Instrukce žádným způsobem nereagoval, k ukončení pojištění nedošlo. Instrukce potvrzuje, že Navrhovatel nadále vystavovala předpisy pojistného a Navrhovatel pojistné podle Pojistné smlouvy hradil.

Instrukce potvrzuje, že k další komunikaci došlo podle Instrukce až dne 5. 5. 2014, kdy se Navrhovatel obrátil na Instrukci se žádostí o vinkulaci pojistného plnění ve prospěch banky, u které má v současné době sjednaný hypoteční úvěr. V e-mailové komunikaci Instrukce Navrhovatele vyrozuměla, že pojištění se vztahuje vždy na konkrétní úvěr, který je označen v Pojistné smlouvě. V případě sjednání nového úvěru je nutné sjednat novou pojistnou smlouvu, neboť původní pojistná smlouva se na nový úvěr nevztahuje. Navrhovatel v následné e-mailové komunikaci ze dne 7. 5. 2014 požadoval pojištění ukončit. Ovšem již 19. 5. 2014 Instrukci oznámil, že své rozhodnutí změnil a Pojistnou smlouvu ukončit nepožaduje.

Instrukce odkazuje na § 25 zákona o pojistné smlouvě, kdy pojištění zaniká dnem, kdy zaniklo pojistné riziko nebo pojištěná věc nebo jiná majetková hodnota, nebo dnem, kdy došlo ke smrti

pojištěné fyzické osoby nebo zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce, nestanoví-li tento zákon nebo pojistná smlouva jinak. Speciální pojistné podmínky upravují dobu trvání pojištění zcela v souladu s výše uvedeným ustanovením ve svém článku 1 takto: „*Doba trvání pojištění je rovna době od počátku pojištění do úplného splacení úvěru, maximálně však do původně sjednaného konce pojištění.*“

Instituce dovozuje, že k zániku pojištění došlo v souladu se zákonem o pojistné smlouvě a ustanovením Speciálních pojistných podmínek, a to k datu 31. 5. 2013, tj. k datu, kdy došlo ke splacení Úvěru, jehož nesplacený zůstatek byl pro případ smrti Navrhovatele pojištěn. K zániku pojištění došlo zánikem rizika (splacením úvěru), aniž by bylo třeba jakéhokoliv právního jednání smluvních stran. S ohledem na skutečnost, že Pojistnou smlouvou bylo sjednáno pouze pojištění Úvěru, resp. jeho nesplacené části, došlo k datu 31. 5. 2013 i k zániku celé Pojistné smlouvy.

Instituce vyčíslila užitky z částky 4.645,- Kč ode dne 3. 6. 2013 do 10. 11. 2015 ve výši 2,75 Kč a užitky za období od 6. 5. 2014 do 1. 10. 2014 ve výši 1,34 Kč.

Přípisem ze dne informovala Instituce finančního arbitra, že dne 11. 11. 2014 vrátila Navrhovateli přeplatek na pojistném ve výši 4.645,- Kč, a to převodem na účet Navrhovatele. Přípisem ze dne 9. 3. 2015 informovala Instituce finančního arbitra o uhrazení užitků ve výši 2,75 Kč, a to též převodem na účet Navrhovatele.

7. Právní posouzení

Finanční arbitr podle § 12 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi rozhoduje podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, nestranně, spravedlivě a bez průtahů a pouze na základě skutečností zjištěných v souladu s tímto zákonem a zvláštními právními předpisy. Podle § 12 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi není finanční arbitr vázán návrhem a aktivně opatřuje důkazy. Při svém rozhodování vychází ze skutkového stavu věci a volně hodnotí shromážděné důkazy.

V řízení vzal finanční arbitr za prokázané, že Navrhovatel uzavřel dne 29. 6. 2005 s Institucí Pojistnou smlouvu s počátkem pojištění 1. 6. 2005, sjednanou pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 1.200.000,- Kč a ročním pojistným ve výši 3.540,- Kč.

Podle článku 9 odst. 4 Všeobecných pojistných podmínek může být pojistné plnění: „*použito k zajištění závazku formou vinkulace nebo zřízením zástavního práva (dále jen „zajištění závazku“).* Zajištění závazku se provádí na žádost pojistníka a jeho zrušení je možné pouze se souhlasem třetí osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění zajištěno. O zajištění závazku může pojistník požádat vždy se souhlasem pojištěného. Účinnost těchto zajišťovacích institutů nebo jejich zrušení nastává dnem, kdy pojistitel potvrdil podmínky zajištění závazku, na kterých se dohodl pojistník a třetí osoba, v jejíž prospěch má být pojistné plnění zajištěno. V případě zajištění závazku se třetí osoba, v jejíž prospěch je zajištění závazku sjednáno, stává oprávněnou osobou i obmyšleným“.

Ze shromážděných podkladů finanční arbitr zjistil, že v Pojistné smlouvě smluvní strany sjednaly zajištění závazku ve formě vinkulace ve prospěch ■■■. Úvěr je v Pojistné smlouvě specifikován číslem úvěrové smlouvy ■■■ výší úvěru a názvem a adresou oprávněného subjektu, v jehož prospěch je zajištění prostřednictvím Pojistné smlouvy sjednáno, tj. ■■■.

Ze shromážděných podkladů dále vyplývá, že Navrhovatel sjednal s bankou ■■■ refinancování Úvěru uzavřením Smlouvy o úvěru.

a. *Obecně o Pojistné smlouvě*

Pojistná smlouva byla uzavřena před nabytím účinnosti zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku (dále jen „nový občanský zákoník“). Podle § 3028 odst. 1 uvedeného zákona se tímto zákonem „*řídí práva a povinnosti vzniklé ode dne nabytí jeho účinnosti*“ přičemž podle odstavce 3 se právní poměry, na které se nevztahuje odstavec druhý (práva osobní, rodinná a věcná), a „*vzniklé přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i práva a povinnosti z nich vzniklé, včetně práv a povinností z porušení smluv uzavřených přede dnem nabytí činnosti tohoto zákona*“ řídí dosavadními právními předpisy, v tomto případě s ohledem na okamžik uzavření Pojistné smlouvy tedy zákonem o pojistné smlouvě.

V souladu s § 1 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě pak platí, že: „*[n]ejsou-li některá práva a povinnosti účastníků soukromého pojištění upravena tímto zákonem nebo zvláštním právním předpisem, řídí se občanským zákoníkem.*“, tedy zákonem č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“).

Na pojistnou smlouvu obecně a tedy i na Pojistnou smlouvu je současně nutno nahlížet jako na tzv. absolutní neobchod (absolutní občanskoprávní vztah) a rovněž jako na smlouvu spotřebitelskou, jelikož naplňuje znaky uvedené v ustanovení § 52 občanského zákoníku, kdy na jedné straně Pojistné smlouvy stojí Instituce jako osoba, která při uzavírání a plnění Pojistné smlouvy jedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti, a na straně druhé Navrhovatel jako spotřebitel, tedy fyzická osoba, která při uzavírání a plnění Pojistné smlouvy nejedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti nebo v rámci samostatného výkonu svého povolání.

Praktickým projevem spotřebitelské ochrany je pak zejména zákaz tzv. zneužívajících klauzulí, ujednání, která ve smyslu § 56 občanského zákoníku zakládají, v rozporu s požadavkem dobré víry a k újmě spotřebitele, značnou nerovnováhu v právech a povinnostech stran. Kritérium posuzování nerovnováhy v právech a povinnostech stran, resp. vážnost jeho aplikace, je pak umocněno tím, že se jedná o adhezní smlouvu, tedy o smlouvu spadající do kategorie smluv, kterou typizuje skutečnost, že obsah práv a povinností právního vztahu není dán vyjednáváním stran, ale záměrem, vůlí smluvní strany v postavení dodavatele.

Současně, při posuzování sporu musí finanční arbitr na Navrhovatele pohlížet jako na průměrného spotřebitele, definice průměrného spotřebitele je explicitně obsažena například v bodu 18 preambule směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/29/ES ze dne 11. května 2005 o nekalých obchodních praktikách vůči spotřebitelům na vnitřním trhu a o změně směrnice Rady 84/450/EHS, směrnic Evropského parlamentu a Rady 97/7/ES, 98/27/ES a 2002/65/ES a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 2006/2004 (dále jen „směrnice o nekalých obchodních praktikách“). Průměrným spotřebitelem se rozumí spotřebitel, který má dostatek informací a je v rozumné míře pozorný a opatrný, s ohledem na sociální, kulturní a jazykové faktory. Shodné pojetí převzal i Nejvyšší soud České republiky v rozsudku ze dne 30. 5. 2007, sp. zn. 32 Odo 229/2006, nebo v rozsudku ze dne 30. 10. 2009, sp. zn. 23 Cdo 1057/2009.

b. *Otázka zániku pojištění sjednaného Pojistnou smlouvou podle ustanovení § 25 zákona o pojistné smlouvě*

Strany sporu shodně odkazují na § 25 zákona o pojistné smlouvě, podle kterého „*[s]oukromé pojištění zaniká dnem, kdy zaniklo pojištění riziko nebo pojištěná věc nebo jiná majetková hodnota, nebo dnem, kdy došlo ke smrti pojištěné fyzické osoby nebo zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce, nestanoví-li tento zákon nebo pojistná smlouva jinak.*“

Předmětem Pojistné smlouvy je životní pojištění, které pojistným plněním kryje splacení úvěru Navrhovatele v případě nastalé pojistné události (v tomto případě smrti). V životním pojištění lze podle ustanovení § 54 zákona o pojistné smlouvě „*pojistit fyzickou osobu zejména pro případ smrti, dožití se určitého věku, nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec soukromého pojištění, anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení této osoby*“. Životní pojištění tedy slouží k pokrytí rizik, která ohrožují zdraví a život člověka.

Pojistnou událostí je ve smyslu ustanovení § 3 písm. b) zákona o pojistné smlouvě „*nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění*“. V souladu se shora uvedenými ustanoveními zákona o pojistné smlouvě definují Všeobecné pojistné podmínky v části „*Zvláštní ustanovení I*“ článek 2 pojistnou událost v životním pojištění jako „*smrt pojištěného, dožití se určitého věku nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec pojištění (respektive počátek dohodnuté výplaty důchodu) anebo jiné skutečnosti, související se zdravím nebo se změnou osobního postavení pojištěného*“.

Navrhovatel s Institucí sjednali v Pojistné smlouvě tarif SUH, který specifikují Speciální pojistné podmínky v článku 1 odst. 1 jako pojištění nesplaceného zůstatku úvěru pro případ smrti. Přes ne příliš přesnou definici tarifu SUH je pojistnou událostí sjednanou v Pojistné smlouvě ve světle shora uvedených definic a článku 1 odst. 1 Speciálních pojistných podmínek smrt Navrhovatele a nikoli nesplacení Úvěru Navrhovatelem, jak dovozuje Instituce ve vyjádření předloženém finančnímu arbitrovi.

Pojistným rizikem je ve smyslu ustanovení § 3 písm. m) zákona o pojistné smlouvě „*míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím*“. Pojistné riziko je tedy v tomto případě míra pravděpodobnosti, s jakou nastane smrt Navrhovatele a nikoli míra pravděpodobnosti nesplacení Úvěru Navrhovatelem.

Finanční arbitr uzavírá, že pojistné riziko, tj. míra pravděpodobnosti, že nastane smrt Navrhovatele, refinancováním Úvěru nezaniklo, a tudíž nelze dovozovat zánik pojištění podle ustanovení § 25 zákona o pojistné smlouvě, jak argumentuje Instituce a ve svém návrhu připouští Navrhovatel.

c. Otázka změny vinkulace

Podle článku 9 odst. 4 Všeobecných pojistných podmínek může být pojistné plnění: „*použito k zajištění závazku formou vinkulace nebo zřízením zástavního práva (dále jen „zajištění závazku“). Zajištění závazku se provádí na žádost pojistníka a jeho zrušení je možné pouze se souhlasem třetí osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění zajištěno. O zajištění závazku může pojistník požádat vždy se souhlasem pojištěného. Účinnost těchto zajišťovacích institutů nebo jejich zrušení nastává dnem, kdy pojistitel potvrdil podmínky zajištění závazku, na kterých se dohodl pojistník a třetí osoba, v jejíž prospěch má být pojistné plnění zajištěno. V případě zajištění závazku se třetí osoba, v jejíž prospěch je zajištění závazku sjednáno, stává oprávněnou osobou i obmyšleným*“.

Vinkulace není zákonem definovaným pojmem. V pojistné praxi pak obvykle znamená vázání výplaty pojistného plnění na dohodnuté podmínky, zpravidla ve prospěch věřitele pojištěného. Vinkulace sjednaná v Pojistné smlouvě je obsahově totožná s určením obmyšleného jako oprávněné osoby ve smyslu ustanovení § 51 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě. Podle ustanovení § 3 písm. j) zákona o pojistné smlouvě je totiž obmyšleným „*osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění v případě smrti pojištěného*“. Princip

vinkulace sjednaný v Pojistné smlouvě totiž spočívá v tom, že pokud nastane pojistná událost, tj. smrt Navrhovatele, bude pojistné plnění vyplaceno společnosti ■. To lze dovodit z poslední věty shora uvedeného článku 9 odst. 4 Všeobecných pojistných podmínek, podle které „[v] případě zajištění závazku se třetí osoba, v jejíž prospěch je zajištění závazku sjednáno, stává oprávněnou osobou i obmyšleným.“ V případě Pojistné smlouvy pouze obmyšleným, neboť pojistnou událostí je jen smrt Navrhovatele.

Podle ustanovení § 51 odst. 1 druhá věta zákona o pojistné smlouvě může až do vzniku pojistné události pojistník obmyšleného měnit. Toto právo Navrhovatele změnit osobu, v jejíž prospěch je vinkulováno pojistné plnění z Pojistné smlouvy, omezuje podle článku 9 odst. 4 Všeobecných pojistných jednak skutečnost, že zrušení vinkulace je možné pouze se souhlasem „osoby, v jejíž prospěch bylo pojistné plnění zajištěno“ a jednak skutečnost, že účinnost vinkulace nastává dnem, „kdy pojistitel potvrdil podmínky zajištění závazku, na kterých se dohodl pojistník a třetí osoba, v jejíž prospěch má být pojistné plnění zajištěno“. Účinnost změny vinkulace je tedy podmíněna součinností Instituce. Z citované věty však není zcela jasné, zda je k účinnosti vyžadován souhlas Instituce či stačí pouze vzetí vinkulace Institucí na vědomí. Použité sloveso „potvrdit“ není příliš určité. Tento výklad by se uplatnil v případě změny vinkulace, při zachování totožnosti Úvěru.

Refinancování úvěru znamená splacení stávajícího úvěru novým úvěrem s odlišnými, zpravidla výhodnějšími podmínkami. Navrhovatel tedy sjednal s jinou bankou nový úvěr, prostřednictvím něhož Úvěr ke dni 31. 5. 2013 splatil. Následky takovéto změny lze dovodit z ustanovení článku 1 Speciálních pojistných podmínek, který uvádí, že: „[d]oba trvání pojištění je rovna době od počátku pojištění do úplného splacení úvěru, maximálně však do původně sjednaného konce pojištění.“ Podle ustanovení § 3 písm. c) zákona o pojistné smlouvě je pojistnou dobou „doba, na kterou bylo soukromé pojištění sjednáno“. Konec pojistné doby může být stanoven k pevnému datu, počtem dní, měsíců, let nebo může být vymezen určitou událostí, případně kombinací těchto možností. Vzhledem k tomu finanční arbitr považuje shora citovanou větu ze Speciálních pojistných podmínek za sjednání pojistné doby, kdy pojištění končí buď splacením úvěru sjednaného v Pojistné smlouvě, maximálně však ke dni sjednanému jako konec pojištění, tj. v případě Pojistné smlouvy ke dni 31. 5. 2027.

Vzhledem k tomu, že refinancováním Úvěru došlo k jeho úplnému splacení, nehraje zde roli skutečnost, že Navrhovatel uzavřel Smlouvu o úvěru, se stejnými parametry jako v případě smlouvy o úvěru se společností ■, tj. s totožnou splatností a s tím, že nedošlo k navýšení úvěrového závazku. Podstatné je, že Navrhovatel sjednal nový úvěr, kterým v plné výši splatil původní Úvěr. V tomto případě se tedy uplatnilo shora uvedené ustanovení a pojištění trvalo od počátku do úplného splacení Úvěru.

Finanční arbitr uzavírá, že pojištění, tj. práva i povinnosti vyplývající z Pojistné smlouvy, zaniklo ve smyslu § 19 zákona o pojistné smlouvě, tedy uplynutím pojistné doby, na kterou bylo sjednáno.

d. Bez důvodné obohacení

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že Navrhovatel po zániku Pojistné smlouvy zaplatil ještě 5 čtvrtletních splátek pojistného ve výši 929,- Kč, a to k datu 3. 6. 2013, 2. 9. 2013, 2. 12. 2013, 3. 3. 2014 a 12. 8. 2014. Pokud jde o první tři splátky pojistného uhrazené Navrhovatelem před nabytím účinnosti nového občanského zákoníku, bude se jejich posouzení řídit občanským zákoníkem, neboť nový občanský zákoník stanoví v ustanovení § 3028 odst. 1,

že se jím řídí práva a povinnosti vzniklé ode dne nabytí jeho účinnosti, tj. do 1. 1. 2014. Splátky pojistného uhrazené Navrhovatelem v roce 2014 se řídí novým občanským zákoníkem.

Ve smyslu ustanovení § 451 občanského zákoníku je plnění získané bez právního důvodu bezdůvodným obohacením, které je ten, kdo se na úkor jiného bezdůvodně obohatil, povinen vydat. Vzhledem ke shora uvedené argumentaci, že Pojistná smlouva zanikla uplynutím pojistné doby ke dni 31. 5. 2013, bylo Navrhovatelem v roce 2013 plněno bez právního důvodu a na straně Instituce tak vznikl závazek vydat to, o co se bezdůvodně obohatila, a na straně Navrhovatele právo požadovat vydání toho, o čem se Instituce obohatila.

Podle ustanovení § 2991 nového občanského zákoníku, kdo se na úkor jiného bez spravedlivého důvodu obohatí, musí ochuzenému vydat, o čem se obohatil. Bezdůvodně se obohatí zvláště ten, kdo získá majetkový prospěch plněním bez právního důvodu, plněním z právního důvodu, který odpadl, protiprávním užitím cizí hodnoty nebo tím, že za něho bylo plněno, co měl po právu plnit sám. Uhrazení splátek pojistného v roce 2014 po zániku Pojistné smlouvy je bezesporu plněním bez právního důvodu podle nového občanského zákoníku.

Finanční arbitr považuje za prokázané, že Instituce zaslala poukázkou typu B ke dni 6. 10. 2014 přeplatek na pojistném ve výši 4.645,- Kč, který odpovídá zaplacenému pojistnému po zániku Pojistné smlouvy a poté, co si ho Navrhovatel nevyzvedl, mu tento přeplatek zaslala na jeho bankovní účet. Podle předložených důkazů byla částka uhrazena dne 11. 11. 2014.

Navrhovatel se v návrhu pro případ, že finanční arbitr konstatuje zánik pojištění z Pojistné smlouvy, domáhá též vydání užitků z bezdůvodného obohacení. Podle ustanovení § 458 odst. 2 občanského zákoníku musí být s předmětem bezdůvodného obohacení vydány i užitky z něho, pokud ten, kdo obohacení získal, nejednal v dobré víře. Podle ustanovení § 3004 odst. 1 nového občanského zákoníku obohacený, který nebyl v dobré víře, vydá vše, co obohacením nabyl, včetně plodů a užitků; rovněž nahradí užitek, který by ochuzený získal. Pojem dobrá víra není zákonem upraven, je však rozpracován právní teorií a judikaturou. V dobré víře je ten, kdo je důvodně přesvědčen o oprávněnosti svého jednání. Pokud o neoprávněnosti svého jednání věděl, nebo objektivně vzhledem ke všem okolnostem vědět měl, v dobré víře být nemůže.

Podle ustanovení § 6 odst. 1 zákona o pojišťovnictví je pojišťovna povinna „jednat s odbornou péčí a postupovat obezřetně, zejména neprovádět tyto činnosti způsobem, který poškozuje majetek jí svěřený třetími osobami ... Za tímto účelem je tuzemská pojišťovna ... povinna vytvořit a po celou dobu své činnosti udržovat funkční a efektivní řídicí a kontrolní systém, pravidelně z něj vyhodnocovat informace a včas přijímat odpovídající opatření.“ V rámci dokazování bylo zjištěno, že dne 14. 6. 2013 obdržela Instituce Souhlas se zrušením vinkulace od ■■■. Následně dne 18. 6. 2013 zaslala Instituce Navrhovateli přípis, ve kterém mu oznámila, že od společnosti ■■■ obdržela souhlas se zrušením vinkulace k pohledávkám z Pojistné smlouvy a konstatovala, že přestože pojištěné riziko podle tohoto oznámení zaniklo dnem 31. 5. 2013, nemůže bez písemné žádosti Navrhovatele pojištění sjednané Pojistnou smlouvou tímto dnem ukončit. V přípise Instituce Navrhovatele žádá, aby nejprve zkontroloval datum, ke kterému může podle oznámení ■■■ pojištění skončit, a pokud údaj souhlasí, aby obratem zaslal Instituci žádost o ukončení Pojistné smlouvy na přiloženém formuláři.

Finanční arbitr je vzhledem ke shora uvedené argumentaci ohledně zániku pojištění z Pojistné smlouvy přesvědčen, že není potřeba žádná žádost Navrhovatele. Pojištění zaniklo uplynutím pojistné doby podle ustanovení Pojistné smlouvy ve spojení s ustanovením § 19 zákona o pojistné smlouvě. Instituce tudíž neměla po Navrhovateli požadovat žádost o ukončení Pojistné smlouvy. Vzhledem k povinnosti stanovené shora citovaným ustanovením § 6 odst. 1 zákona

o pojišťovnictví však finanční arbitr shledává postup Instituce oprávněným. Instituce postupovala v souladu se svou povinností postupovat obezřetně a s odbornou péčí, když Navrhovatele jako jednu ze smluvních stran Pojistné smlouvy vyzvala k vyjádření, že Úvěr byl skutečně splacen a k jakému datu k tomu došlo, a to za účelem ověření si předmětných údajů. Navrhovatel na výzvu Instituce nereagoval, a tak neposkytl Instituci potřebnou součinnost a nesplnil povinnost vyplývající z Pojistné smlouvy. Vzhledem k tomu, že Navrhovatel neposkytl Instituci součinnost a nepotvrdil jí požadované údaje, je finanční arbitr přesvědčen, že nelze konstatovat nedostatek dobré víry na straně Instituce a to pro období od zániku Pojistné smlouvy do 5. 5. 2014.

E-mailem ze dne 5. 5. 2014 Navrhovatel Instituci kontaktoval s tím, že by rád pojistné plnění z Pojistné smlouvy vinkuloval ve prospěch ■ a sdělil Instituci, že již není klientem ■. Po obnovení korespondence mezi Institucí a Navrhovatelem dne 5. 5. 2014, Instituce informovala Navrhovatele, že Pojistná smlouva zanikla k datu 31. 5. 2013, a opakovaně ho vyzývala k jejímu ukončení formou podpisu žádosti o ukončení. Současně však Navrhovatele nadále vyzývala k hrazení pojistného, naposledy přípisy ze dne 8. 7. 2014 a 25. 7. 2014. Navrhovatel uhradil poslední splátku pojistného ke dni 8. 8. 2014.

Instituce pochybila, když po obdržení informace od Navrhovatele, že již není klientem ■, nevyhodnotila, že pojištění z Pojistné smlouvy zaniklo ze zákona a že není potřeba žádné formální žádosti Navrhovatele a nevrátila bezodkladně přeplatek na pojistném. Instituce objektivně vzhledem k okolnostem a své povinnosti postupovat s odbornou péčí měla nejpozději dne 5. 5. 2014 vědět, že jí přijaté pojistné po datu 31. 5. 2013, tj. po datu, kdy byl Úvěr splacen a pojištění z Pojistné smlouvy tak zaniklo, po právu nenáleží. Instituce tak nebyla při nabytí splátek pojistného od data 6. 5. 2014 v dobré víře.

Nezbytnou podmínkou přiznání práva na užitky je nutnost prokázání samotné skutečnosti, že povinnému, tj. Instituci z předmětu bezdůvodného obohacení nějaké užitky vznikly. Povinnost obohaceného vydat užitky se totiž podle staré právní úpravy vztahuje pouze k užitekům, které obohacený skutečně získal a nikoliv k těm, které získat mohl, ale nezískal. Nový občanský zákoník v ustanovení § 3004 věta první za středníkem stanoví navíc povinnost obohaceného, který nebyl v dobré víře, nahradit rovněž užitek, který by ochuzený byl získal. Navrhovatel nepředložil k výzvě finančního arbitra konkrétní výši užitků z bezdůvodného obohacení, přičemž ve své odpovědi žádal, aby užitky vyčíslila Instituce. Instituce vyčíslila užitky ode dne 6. 5. 2014 do zaplacení přeplatku na pojistném Navrhovatelí, ve výši 1,34 Kč. V rámci dokazování bylo zjištěno, že Instituce ke dni 5. 3. 2015 uhradila Navrhovatelí částku ve výši 2,75 Kč odpovídající užitekům od 3. 6. 2013 do 10. 11. 2014.

Instituce tedy uhradila Navrhovatelí částku odpovídající bezdůvodnému obohacení i užitekům z něj před vydáním tohoto nálezu.

8. K výroku nálezu

Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů dospěl k závěru, že pojištění sjednané Pojistnou smlouvou zaniklo, avšak nikoli podle ustanovení § 25 zákona o pojistné smlouvě zánikem pojistného rizika, ale podle § 19 zákona o pojistné smlouvě, tedy uplynutím pojistné doby. V této části je nárok Navrhovatele neoprávněný. V průběhu řízení, před vydáním tohoto nálezu, Instituce uhradila Navrhovatelí částku odpovídající bezdůvodnému obohacení i užitekům z něj, a v této části tak odpadl důvod řízení.

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

P o u č e n í :

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

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

V Praze dne 27. 5. 2015

otisk úředního razítka

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr