



# Finanční arbitr

Legerova 1581/69, 110 00 Praha 1 – Nové Město  
tel. 257 042 094, ID datové schránky: qr9ab9x  
e-mail: [arbitr@finarbitr.cz](mailto:arbitr@finarbitr.cz)  
[www.finarbitr.cz](http://www.finarbitr.cz)

Evidenční číslo: FA/2889/2017
Spisová značka (uvádějte vždy v korespondenci): FA/ZP/572/2015

## N á l e z

Finanční arbitr příslušný k rozhodování sporů podle § 1 odst. 1 zákona č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o finančním arbitrovi“), rozhodl v řízení zahájeném dne 31. 7. 2015 na návrh navrhovatelky ■ (dále jen „Navrhovatel“), proti společnosti Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V., se sídlem Weena 505, Rotterdam, Nizozemské království, zapsané v obchodním rejstříku Obchodní komory v Rotterdamu, datum zápisu 17. ledna 1863, číslo zápisu 24042211, jednající prostřednictvím pobočky NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, IČO 40763587, se sídlem Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5 – Smíchov, zastoupené Mgr. Evou Novákovou, advokátkou, se sídlem Ovocný trh 573/12, 110 00 Praha 1, vedeném podle zákona o finančním arbitrovi a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), o zaplacení částky ve výši 366.301,- Kč, 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

Navrhovatel se domáhá vyplacení částky ve výši 366.301,- Kč jako nedoplatku pojistného plnění při dožití se konce pojištění sjednaného na základě pojistné smlouvy o životním pojištění, a to z důvodu částečné neplatnosti dodatku k této pojistné smlouvě.

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel a InSTITUTE uzavřeli dne 31. 10. 1995 pojistnou smlouvu č. ■ o kapitálovém životním pojištění NN 2120 s počátkem pojištění dne 31. 10. 1995 (dále jen „Pojistná smlouva“).

Finanční arbitr zjistil, že strany sporu si dále v Pojistné smlouvě sjednaly připojištění pro případ smrti následkem úrazu a trvalých následků úrazu typu NN 0014 s měsíčním běžným pojistným ve výši 225 Kč (dále jen „Připojištění NN 0014“). Celkové měsíční běžné pojistné si strany v Pojistné smlouvě sjednaly ve výši 2.123 Kč. Podpisem Pojistné smlouvy Navrhovatel současně prohlásil, že součástí Pojistné smlouvy jsou všeobecné a speciální pojistné podmínky pojištění, na která se smlouva vztahuje, a že obsah těchto dokumentů mu byl sdělen. Finanční arbitr dále zjistil, že dne 11. 9. 1996 uzavřeli Navrhovatel a InSTITUTE k Pojistné smlouvě dodatek, jehož

předmětem bylo připojištění závažných onemocnění typu NN 0034 za měsíční běžné pojistné 46 Kč (dále jen „Připojištění NN 0034“ a „Dodatek“).

Ze shromážděných podkladů vyplývá, že Pojistná smlouva je smlouvou, ve které se sjednává životní pojištění ve smyslu § 1 odst. 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi. Přestože v době uzavření Pojistné smlouvy neexistovala zákonná definice životního pojištění, jak ji zavedl § 54 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), podle něhož „[v] životním pojištění lze pojistit fyzickou osobu zejména pro případ smrti, dožití se určitého věku, nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě, anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení osoby“, lze i z jiných zdrojů (srov. například čl. 1 Speciálních pojistných podmínek Instituce pro životní pojištění typu NN 2120 kapitálové životní pojištění, čl. 2 Všeobecných obchodních podmínek Instituce pro životní pojištění nebo rozhodnutí Nejvyššího soudu České republiky ze dne 28. 2. 2001, sp. zn. 33 Cdo 2907/2000) spolehlivě dovodit, že bylo možné sjednat životní pojištění, jak tento pojem zná pozdější právní úprava.

Finanční arbitr považuje Navrhovatele za spotřebitele, protože nezjistil, že Navrhovatel v právním vztahu s Institucí vystupoval jako fyzická osoba, která jedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti, jak definují spotřebitele hmotněprávní předpisy. Navrhovatel proto může být účastníkem řízení ve smyslu § 1 odst. 1 a § 3 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi.

Finanční arbitr z obchodního rejstříku zjistil, že Instituce je pojišťovnou a podle Pojistné smlouvy i pojistitelem, může tedy 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 spotřebitelem a pojistitelem při poskytování životního pojištění ve smyslu ustanovení § 1 odst. 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 zástupce Instituce při sjednávání Pojistné smlouvy poukazoval na výhodnost kapitálového životního pojištění s tím, že se pojistná částka v průběhu trvání pojištění bude navyšovat a z toho důvodu také Navrhovatel Pojistnou smlouvu uzavřel.

Navrhovatel tvrdí, že zástupce Instituce ho po roce oslovil znovu, a to s nabídkou nového výhodného Připojištění NN 0034 s tím, že v případě pojistné události mělo toto připojištění umožňovat použití pojistného plnění na léčebné výlohy, lázně, rehabilitace atd., aniž by bylo třeba dokládat faktury na vynaložené náklady. Navrhovatel potvrzuje, že v roce 2012 u něho nastala pojistná událost a na konci téhož roku mu Instituce vyplatila pojistné plnění z Připojištění NN 0034 ve výši asi 368.909,- Kč.

Navrhovatel tvrdí, že po vyplacení pojistného plnění z Připojištění NN 0034 obdržel od Instituce aktualizovanou Pojistnou smlouvu, která již Připojištění NN 0034 neobsahovala a pojistná částka pro hlavní pojištění NN 2120 v ní byla snížena o částku odpovídající pojistnému plnění vyplacenému z Připojištění NN 0034. Aktualizovaná Pojistná smlouva obsahovala pojistnou

částku pouze ve výši 368.909,- Kč. Navrhovatel potvrzuje, že tuto sníženou pojistnou částku mu Instituce vyplatila při dožití se konce pojištění ke dni 31. 10. 2014.

Navrhovatel argumentuje, že přiřazení pojistné částky ke každému sjednanému pojištění nebo připojištění ve smlouvě navozuje dojem, že Instituce poskytne odpovídající pojistné plnění při pojistné události. Současně namítá, že to ale v případě Pojistné smlouvy a Dodatku neplatí, když celkové pojistné plnění vyplacené Institucí na základě Pojistné smlouvy a Dodatku neodpovídá součtu v Pojistné smlouvě a v Dodatku uvedených pojistných částek. Navrhovatel tvrdí, že Připojištění NN 0034 umožňuje pouze dřívější čerpání části pojistné částky sjednané pro hlavní pojištění. „Špatná“ je tím pádem také původní Pojistná smlouva, protože v ní není obsažena informace, že z pojistné částky bude odečteno případné pojistné plnění z Připojištění NN 0034.

Navrhovatel tvrdí, že obdržel Dodatek s uvedením „částky v Kč pod pojištěním 0034“, avšak zástupce Instituce ho seznámil pouze s čl. 1 Speciálních podmínek připojištění NN 0034, ale nikoli s čl. 7 stejných pojistných podmínek, a že tyto dva články spolu nekorespondují. Navrhovatel má za to, že byl tedy při sjednání Dodatku uveden v omyl, a proto žádá dodatečné proplacení „doplatku 1/2 neproplaceného základního pojištění NN 2120 ve výši 366.301 Kč“.

## 6. Tvrzení Instituce

Instituce tvrdí, že Navrhovatel dostatečně nespecifikoval právní titul svého tvrzeného nároku, protože pokud by jeho nárok měl plynout z titulu náhrady škody, pak nedošlo k naplnění základních znaků odpovědnosti za škodu, zejména k porušení právní povinnosti Institucí.

Instituce namítá, že v roce 1995, resp. 1996 neplatily žádné zákonné informační povinnosti ani žádné povinnosti odborné péče při poskytování a zprostředkování pojištění.

Instituce tvrdí, že Navrhovatel před podpisem Pojistné smlouvy obdržel veškeré informace a dokumenty, což Navrhovatel sám potvrdil podpisem Pojistné smlouvy. Instituce argumentuje, že informace o snížení pojistné částky základního pojištění NN 2120 o poskytnuté pojistné plnění z Připojištění NN 0034 je uvedena jak v čl. 7 Speciálních podmínek připojištění NN 0034, tak i v samotném Dodatku.

Pro případ, že se Navrhovatel domáhá určení neplatnosti Pojistné smlouvy z důvodu svého uvedení v omyl, poukazuje Instituce na to, že Navrhovatel prokazatelně měl před sjednáním Pojistné smlouvy dostatek informací pro její uzavření a že na jeho straně tedy nemohlo dojít k podstatnému a omluvitelnému omylu, který jediný může mít za následek neplatnost Pojistné smlouvy.

## 7. Pokus o smír

Finanční arbitr v souladu s ustanovením § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu. Smírného řešení sporu se nepodařilo finančnímu arbitrovi dosáhnout, neboť Instituce finančnímu arbitrovi k návrhu sdělila, že Navrhovatel svůj nárok nijak neprokázal, a proto nevidí prostor pro smírné řešení sporu.

## 8. 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 podklady pro své rozhodnutí. Při rozhodování vychází finanční arbitr ze skutkového stavu věci a volně hodnotí shromážděné podklady.

Předmět sporu spočívá v posouzení nároku Navrhovatele na doplatek pojistného plnění při dožití ve výši 366.301,- Kč jako nároku vyplývajícího z případné relativní neplatnosti části Dodatku (pro omyl), na jejímž základě došlo ke snížení pojistné částky hlavního pojištění o vyplacené pojistné plnění z Připojištění NN 0034.

### *8.1 Rozhodná právní úprava a základní skutková zjištění*

Pojistnou smlouvu Navrhovatel s Institucí uzavřeli za účinnosti č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění účinném ke dni 31. 10. 1995 (dále jen „občanský zákoník“). Finanční arbitr proto posuzuje právní vztahy vzniklé z Pojistné smlouvy, tedy i předložený spor, za použití občanského zákoníku.

Finanční arbitr vzal ze shromážděných podkladů a shodných tvrzení stran za prokázané, že Navrhovatel a Instituce spolu uzavřeli Pojistnou smlouvu dne 31. 10. 1995 a že dne 11. 9. 1996 uzavřeli Dodatek, kterým si sjednali Připojištění NN 0034. Pokud jde o pojistné plnění, vychází finanční arbitr ze zjištění, že Instituce koncem roku 2012 vyplatila Navrhovateli pojistné plnění z Připojištění NN 0034 ve výši 366.301 Kč; dne 10. 11. 2014 poukázala Instituce Navrhovateli pojistné plnění z důvodu dožití se konce Pojistné smlouvy (pojištění NN 2120) ve výši 368.909 Kč, které Navrhovatel téhož dne obdržel na svůj bankovní účet.

Pokud jde o sjednané pojistné plnění, původní znění Pojistné smlouvy včetně pojistných podmínek neobsahuje ujednání o snížení pojistné částky hlavního pojištění o vyplacené pojistné plnění z Připojištění NN 0034. Finanční arbitr se tedy dále zabýval obsahem Pojistné smlouvy po uzavření Dodatku.

Finanční arbitr zjistil, že jednostránkový Dodatek obsahuje v záhlaví odkaz na Pojistnou smlouvu, je nadepsán jako „Dodatek pojistné smlouvy životního pojištění 2120 – kapitálové životní pojištění“, a že jako pojištěný je uveden Navrhovatel. Dodatek je uvozen textem: „*K výše uvedené pojistné smlouvě sjednávám Připojištění závažných onemocnění s těmito hodnotami*“ a následuje tabulka specifikující náležitosti sjednaného Připojištění NN 0034 (např. začátek a konec připojištění, pojistnou částku a pojistné).

Finanční arbitr dále zjistil, že Dodatek pokračuje ujednáním: „*Pokud společnost vyplatí pojistné plnění v případě vzniku povinnosti společnosti plnit v důsledku prvního onemocnění pojištěného některým závažným onemocněním uvedeným v příloze speciálních pojistných podmínek pro výše uvedené připojištění, pak se o tuto hodnotu snižuje pojistná částka základního pojištění. Nově vypočtená pojistná částka základního pojištění bude platná do data, od něhož bude provedena jeho další úprava*“.

Z Dodatku finanční arbitr současně zjistil, že Navrhovatel svým podpisem potvrdil následující prohlášení: „*Beru na vědomí a souhlasím se změnou uvedené pojistné smlouvy*“ a „*Ostatní podmínky pojistné smlouvy se nemění a zůstávají zachovány v rozsahu platném k datu vyplnění dodatku*“.

Finanční arbitr uzavírá, že po sjednání Dodatku Pojistná smlouva nově obsahovala ustanovení o snížení pojistné částky hlavního pojištění o vyplacené pojistné plnění z Připojištění NN 0034.

## 8.2 Omyl Navrhovatele

Finanční arbitř právně posoudil tvrzení Navrhovatele tak, že namítá částečnou neplatnost Dodatku, konkrétně jeho ustanovení, která zakotvují snížení pojistné částky hlavního pojištění o vyplacené pojistné plnění z Přípojištění NN 0034, a to z důvodu omylu.

Podle § 49a občanského zákoníku je právní úkon neplatný, „*jestliže jej jednající osoba učinila v omylu, vycházejícího ze skutečnosti, jež je pro jeho uskutečnění rozhodující, a osoba, které byl právní úkon určen, tento omyl vyvolala nebo o něm musela vědět*“.

Podle § 40a občanského zákoníku, jde-li o neplatnost právního úkonu mimo jiné podle § 49a občanského zákoníku, považuje se právní úkon za platný, pokud se ten, kdo je takovým úkonem dotčen, neplatnosti právního úkonu nedovolá.

Předpokladem dovolání se relativní neplatnosti je mimo jiné vyjádření vůle nebýt právním jednáním nadále vázán (k tomu blíže rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 20. 5. 2004, sp. zn. 32 Odo 722/2003, podle kterého: „*[p]rojev vůle, kterým se účastník relativní neplatnosti dovolává, musí vyjadřovat jak skutečnost, že jde o uplatnění relativní neplatnosti, tak i vadu právního úkonu, která v dané věci jeho relativní neplatnost způsobila. Přitom skutečnost, že účastník uplatňuje relativní neplatnost, vyplývá již z toho, že z jeho žalobního tvrzení se podává, že pro vadu právního úkonu, která má podle zákona za následek relativní neplatnost, nechce být účinky tohoto úkonu vázán*“).

Navrhovatel opírá svůj nárok o tvrzení, že byl uveden v omyl při sjednání Pojistné smlouvy, resp. Dodatku a dále, že je zavádějící vypisování pojistných částek u pojištění a přípojištění, a domáhá se, aby mu Instituce doplatila pojistné plnění, tak aby výsledná částka, kterou by Navrhovatel od Instituce obdržel, odpovídala součtu pojistných částek hlavního pojištění a Přípojištění NN 0034, z čehož zároveň vyplývá, že Navrhovatel nechce být ustanovením Dodatku o snížení pojistné částky hlavního pojištění vázán.

Finanční arbitř tedy uzavřel, že se Navrhovatel relativní neplatnosti předmětného ustanovení Dodatku dovolal.

Omyl má za následek neplatnost právního úkonu jen tehdy, jestliže právní úkon učinila jednající osoba v omylu vycházejícím ze skutečnosti, jež je pro učiněný právní úkon rozhodující a bez níž by k právnímu úkonu, jaký je uzavřen, nedošlo. Předpokladem pro úspěšné dovolání se relativní neplatnosti je skutečnost, že osoba, která se jí dovolává, předtím využila možnost ověřit si sama skutečnosti rozhodné pro učinění právního úkonu, teprve pak se jedná o tzv. omluvitelný omyl (k tomu blíže např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 15. 12. 2015, spisová značka 32 Cdo 124/2014 podle kterého: „*[j]ednající osoba se ve smyslu § 49a věty první obč. zák. může účinně dovolat podstatného omylu vyvolaného osobou, které byl právní úkon určen, jen jde-li o tzv. omluvitelný omyl. Omluvitelným je přitom jen takový omyl, k němuž došlo přesto, že jednající osoba postupovala s obvyklou mírou opatrnosti, kterou lze se zřetelem k okolnostem konkrétního případu po každém požadovat k tomu, aby se takovému omylu vyhnul*“).

Informaci o snížení pojistné částky základního pojištění v případě uskutečněného pojistného plnění z Přípojištění NN 0034 nelze hodnotit jako skutečnost rozhodující pro rozhodnutí Navrhovatele uzavřít Pojistnou smlouvu, když Přípojištění NN 0034 nebylo předmětem Pojistné smlouvy při jejím sjednání, a nemohlo tedy Pojistnou smlouvu, resp. pojistné plnění z ní nijak ovlivnit. Tato informace byla podstatná pro uzavření Dodatku, který teprve Přípojištění NN 0034 do Pojistné smlouvy začlenil.

Z Dodatku finanční arbitr zjistil, že Dodatek má jednu stranu a po záhlaví následují před podpisem Navrhovatele tři věty citované výše, z nichž první je ujednání o snížení pojistné částky základního pojištění. Navrhovatel se s tímto ujednáním mohl seznámit přímo z textu Dodatku a je nutno přičítat pouze jeho neopatrnosti a nezodpovědnosti, pokud tak neučinil.

Pokud by Navrhovatel věnoval pozornost celému obsahu Dodatku, nemohl by ani nabýt dojmu, že pojistné plnění ze všech sjednaných pojištění a připojištění se bude rovnat součtu jednotlivých pojistných částek, protože ustanovení Dodatku o snížení pojistné částky základního pojištění o pojistné plnění z Připojištění NN 0034 jasně a jednoznačně možnost takového výkladu vylučuje.

Finanční arbitr proto konstatuje, že ve vztahu k ujednání Dodatku o snížení pojistné částky hlavního pojištění neshledal na straně Navrhovatele omluvitelný omyl, jehož existence je nutným předpokladem posouzení právního úkonu jako neplatného.

#### 9. K výroku nálezů

Finanční arbitr neshledal, že by v řízení bylo prokázáno jednání Instituce, kterým by Instituce vyvolala omyl Navrhovatele stran snížení pojistné částky základního pojištění, když Dodatek sjednávající Připojištění NN 0034 tuto informaci zcela jasně obsahoval.

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

#### **P o u č e n í :**

Proti tomuto nálezů 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 1. 3. 2017

**Mgr. Monika Nedelková**  
finanční arbitr