



Finanční arbitr

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

tel. 257 042 094, ID datové schránky: qr9ab9x

e-mail: arbitr@finarbitr.cz

<http://www.finarbitr.cz>

Evidenční číslo:

FA/5261/2017

Spisová značka (uvádějte vždy
v korespondenci):

FA/ZP/589/2016

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 také „zákon o finančním arbitrovi“), rozhodl v řízení zahájeném dne 4. 5. 2016 podle § 8 zákona o finančním arbitrovi o návrhu ■, zastoupené na základě plné moci Mgr. Eliškou Flídrovou, advokátkou, evid. č. ČAK 16706, se ■ (dále jen „Navrhovatel“), proti společnosti Generali Pojišťovna, a. s., IČO 61859869, se sídlem Bělehradská 299/132, 120 00 Praha 2, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866 (dále jen „Instituce“), vedeném podle § 24 zákona o finančním arbitrovi podle tohoto zákona a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), o zaplacení částky ve výši 250.000 Kč, takto:

- I. Řízení o zaplacení 150.000 Kč jako části pojistného plnění z připojištění pro případ smrti úrazem způsobeným autonehodou se podle § 14 odst. 1 písm. a) zákona o finančním arbitrovi zastavuje, neboť návrh je nepřipustný podle § 9 písm. a) zákona o finančním arbitrovi, protože spor nenáleží do působnosti finančního arbitra.**
- II. Návrh o zaplacení 100.000 Kč se jako pojistného plnění z pojištění pro případ smrti 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 na Instituci nevyplacené části pojistného plnění, na které mu vznikl nárok jako obmyšlené osobě ze smlouvy o životním pojištění.

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že ■, nar. dne 27. 2. 1993, zemř. dne 28. 8. 2015 (dále jen „Pojistník“ nebo „Pojištěný“), podepsal dne 6. 12. 2012 návrh na uzavření pojistné smlouvy variabilního životního pojištění Dolce Vita č. ■ (dále jen „Návrh pojistné smlouvy“), na základě kterého byla mezi Pojistníkem a Institucí uzavřena pojistná smlouva č. ■ s počátkem pojištění 1. 1. 2013 (dále jen „Pojistná smlouva“).

V Návrhu pojistné smlouvy, který stvrdil Pojistník svým podpisem, že „Potvrzuji, že jsem převzal/a a před uzavřením pojistné smlouvy jsem byl/a seznámen/a se zněním všeobecných pojistných podmínek pro soukromé životní pojištění osob (VPP POS 2011/02) (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“), zvláštních pojistných podmínek pro investiční životní pojištění (ZPP IŽP 2011/03) (dále jen „Zvláštní pojistné podmínky“) a Tabulek ŽP platných pro sjednané druhy pojištění, které tvoří nedílnou součást návrhu a kterými se sjednané pojištění řídí, a s jejich obsahem souhlasím.“

Podle svého označení i obsahu se jedná o smlouvu o životním pojištění ve smyslu zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), resp. ve znění účinném v okamžiku podpisu Návrhu pojistné smlouvy, a ustanovení § 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi.

Navrhovatel je v Pojistné smlouvě označen jako obmyšlená osoba a je tedy osobou obmyšlenou z pojistné smlouvy ve smyslu § 3 písm. j) zákona o pojistné smlouvě.

Ze shromážděných podkladů finanční arbitr nezjistil, že by Navrhovatel ve sporu s Institucí vystupoval jako fyzická osoba, která jedná v rámci své podnikatelské činnosti nebo v rámci samostatného výkonu svého povolání.

Finanční arbitr z obchodního rejstříku zjistil, že Instituce je pojišťovnou, podle Návrhu pojistné smlouvy je 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 pojistitelem a spotřebitelem 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.

Současně platí, že v části sporu mezi Navrhovatelem a Institucí není finanční arbitr příslušný rozhodnout, protože v působnosti finančního arbitra není řešit spor o pojistné plnění z připojištění pro případ smrti úrazem způsobeným autonehodou, protože se nejedná o životní pojištění ve smyslu § 1 odst. 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi ve spojení s § 51 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě.

4. Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že Pojistník jako Pojištěný a Instituce uzavřeli dne 6. 12. 2012 Pojistnou smlouvu. Navrhovatel potvrzuje, že Pojištěný dne 28. 8. 2015 zemřel v důsledku dopravní nehody.

Navrhovatel tvrdí, že mu dne 15. 12. 2015 Instituce na jeho žádost o pojistné plnění ze dne 29. 10. 2015 sdělila, že snižuje pojistné plnění o 50%, tj. na 250.000 Kč, protože Pojištěný zemřel v souvislosti s jednáním, jímž způsobil jiným újmu na zdraví s následkem smrti.

Navrhovatel namítá, že i když čl. 27 bod 2 a čl. 50 bod 4 Zvláštních pojistných podmínek předpokládají možnost snížení pojistného plnění, k uplatnění této sankce došlo v jeho případě neoprávněně. Navrhovatel argumentuje, že v čl. 27 bod 2 Zvláštních pojistných podmínek je sjednáno, že pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu pouze v případě, že pojištěný zemřel v souvislosti s jednáním, kterým způsobil jinému těžkou újmu na zdraví

nebo smrt nebo které bylo v rozporu s dobrými mravy nebo kterým jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.

Navrhovatel odkazuje, že Pojištěný zemřel v důsledku dopravní nehody, v důsledku které došlo též k usmrcení další osoby, avšak podezření ze spáchání trestného činu se v tomto případě nepotvrdilo, neboť policejní orgán věc odložil. Navrhovatel argumentuje, že v daném případě se jednalo o nehodu, nikoliv úmyslné jednání.

Navrhovatel odmítá srovnávat nešťastnou náhodu při dopravní nehodě s jednáním v rozporu s dobrými mravy nebo hrubým porušením zájmu společnosti, neboť jde o srovnání nepřiměřené.

Navrhovatel namítá, že v jeho případě je aplikace sankčního krácení pojistného plnění o 50 % nepřiměřené.

6. Tvrzení Instituce

Instituce nárok uplatněný Navrhovatelem co do důvodu i výše zcela neuznává a považuje jej za neopodstatněný.

Instituce argumentuje, že snížení pojistného plnění provedla plně v souladu s pojistnými podmínkami, když Pojištěný zemřel v souvislosti s jednáním, kterým jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt, přičemž v čl. 27 odst. 2 Zvláštních pojistných podmínek je výslovně uvedeno, že pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění pro případ smrti z pojištění pro případ smrti až o jednu polovinu, jestliže pojištěný zemřel v souvislosti s jednáním, kterým způsobil jinému těžkou újmu na zdraví nebo smrt.

Instituce odkazuje, že z Usnesení Policie České republiky vyplývá, že Pojištěný řídil osobní vůz v klesajícím zatačivém úseku, kdy v pravotočivé zatačce předjížděl dvojici osobních vozidel, přičemž přímo ohrozil v protisměrném jízdním pruhu jedoucí auto. Tomuto vozidlu se vyhnul prudkým manévrem, a to rychlým zařazením před předjížděné auto, přičemž dostal smyk, přešel na pravou krajnici jízdního pruhu a narazil levým bokem do stromu. Při střetu utrpěl zranění, kterým na místě nehody podlehl. Také zadní pravý spolujezdec na místě zemřel a přední pravý spolujezdec utrpěl zranění, které si vyžádalo hospitalizaci.

Instituce argumentuje, že jednání Pojištěného tedy vedlo nejen ke smrti jeho samotného, ale dokonce i ke smrti jiné osoby a újmě na zdraví dalšího člověka. Podmínka snížení pojistného plnění o 50% byla proto beze sporu splněna a Instituce postupovala zcela v souladu s Pojistnou smlouvou.

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. Finanční arbitr není vázán návrhem a aktivně opatřuje podklady. Při svém rozhodování vychází ze skutkového stavu věci a volně hodnotí shromážděné podklady.

Finanční arbitr při rozhodování aplikuje rozhodné psané právo, posuzuje všechny shromážděné podklady samostatně i ve vzájemné souvislosti s přihlédnutím k předmětu projednávaného sporu. Finanční arbitr se opírá a odvolává na relevantní ustálenou judikaturu obecných soudů, Ústavního soudu nebo Soudního dvora Evropské unie. Finanční arbitr tak

činí proto, aby jeho rozhodnutí bylo věcně a právně správné a přesvědčivé pro obě strany sporu, a zároveň i pro soud, který bude případně na základě žaloby kterékoli strany sporu rozhodnutí finančního arbitra přezkoumávat, a aby rozhodnutí finančního arbitra soud jako správné potvrdil a žalobu proti němu zamítl.

Předmětem sporu je nárok Navrhovatele jako obmyšlené osoby na pojistné plnění ze smlouvy o životním pojištění, kterou uzavřeli Pojištěný a InSTITUTE, a to v plném rozsahu.

7.1 Skutková zjištění

Finanční arbitr vychází ze skutkových zjištění, že

- a) Pojištěný a InSTITUTE uzavřeli Pojistnou smlouvu s datem počátku pojištění 1. 1. 2013 s pojistnou dobou 20 let;
- b) Navrhovatel je v Pojistné smlouvě označený jako obmyšlená osoba;
- c) Z Usnesení PČR vyplývá, že Pojištěný „dne 28. 8. 2015 v době kolem 16:10 hodin na komunikaci II. třídy č. ■, v km. 25,3 v katastru obce ■, ve směru od obce ■ na obec ■ řídil v klesajícím zatáčkovitém úseku osobní vozidlo tov. značky ■, RZ: ISP ■, v majetku osoby ■, nar. ■ v ■, trv. bytem ■, kdy v pravotočivé zatáčce předjížděl dvojici osobních vozidel, přičemž přímo ohrozil v protisměrném jízdním pruhu jedoucí osobní vozidlo tov. značky ■, rzv. ■, řízené ■, nar. ■, kdy se tomuto vozidlu vyhnul prudkým manévrem a to rychlým zařazením se před předjížděné osobní vozidlo zn. ■, rzv. ■, řízené ■, nar. ■, přičemž s vozidlem dostal smyk, vlivem kterého přešel na pravou krajnici jízdního pruhu ve směru ■ – ■ a levým bokem narazil do vzrostlého stromu, přičemž při střetu utrpěl mnohočetná zranění, kterým na místě dopravní nehody podlehl, jeho zadní pravý spolujezdec poškozený ■, nar. ■, trv. bytem ■, též utrpěl mnohočetná zranění, kterým na místě dopravní nehody podlehl a přední pravý spolujezdec, poškozený ■, nar. ■, trv. bytem ■ utrpěl zranění, spočívající v kontuzi hrudní stěny s povrchovým poškozením kůže nad klíční kostí vpravo a povrchové rance levého obočí, se kterým byl letecky transportován do Fakultní nemocnice Hradec Králové, kde byl hospitalizován na odd. úrazové chirurgie do 30. 8. 2015, kdy byl propuštěn domů bez nutnosti další léčby“ (dále jen „Pojistná událost“);
- d) Navrhovatel přijal ve dnech 11. 12. 2005 a 16. 12. 2005 od InSTITUTE částku v celkové výši 250.000 Kč jako pojistné plnění z Pojistné události.

7.2 Rozhodná právní úprava

Pojistnou smlouvu uzavřeli Pojištěný a InSTITUTE za účinnosti zákona o pojistné smlouvě. Podle ustanovení § 1 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě, nejsou-li některá práva a povinnosti účastníků soukromého pojištění upravena tímto zákonem nebo zvláštním právním předpisem, řídí se občanským zákoníkem. Občanským zákoníkem se rozumí zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“).

K uzavření Pojistné smlouvy došlo v prosinci roku 2012, tedy před nabytím účinnosti zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „nový občanský zákoník“), který s účinností od 1. 1. 2014 nahradil občanský zákoník. Podle § 3028 odst. 1 nového občanského zákoníku platí, že se jím (rozuměj novým občanským zákoníkem) „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.

Právní vztah Pojištěného a Instituce založený Pojistnou smlouvou se tedy řídí zákonem o pojistné smlouvě ve znění účinném do 24. 4. 2013 a občanským zákoníkem.

7.3 Rozhodná smluvní úprava

Pojistná smlouva jako svoje nedílné součásti označuje Všeobecné pojistné podmínky, Zvláštní pojistné podmínky a dokument Tabulky ŽP platné pro sjednané druhy pojištění. Pojistník svým podpisem stvrdil, že byl s těmito dokumenty seznámen a jejich obsahu porozuměl.

7.4 Právo na pojistné plnění

Podle čl. 2 písm. u) Všeobecných pojistných podmínek je pojistnou částkou částka dohodnutá v pojistné smlouvě, na jejímž základě se stanoví pojistné plnění. Pojistnou částku pro případ smrti si v Pojistné smlouvě strany sjednaly ve výši 200.000 Kč a pojistnou částku pro případ smrti úrazem způsobeným autonehodou ve výši 300.000 Kč.

Z předložených podkladů vyplývá, že Instituce vyplatila Navrhovateli pojistné plnění ve výši 250.000 Kč. Tato částka odpovídá plnění ze základního životního pojištění pro případ smrti (200.000 Kč) a plnění z připojištění pro případ smrti úrazem při autonehodě (300.000 Kč), sníženému o 50%. Instituce tedy snížila pojistné plnění z hlavního pojištění pro případ smrti o 50%, tj. vyplatila Navrhovateli 100.000 Kč z celkové pojistné částky 200.000 Kč z pojištění pro případ smrti.

Podle čl. 27 bod 2 písm. a) Zvláštních pojistných podmínek si Pojištěný a Pojistitel sjednali, že *„Pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění pro případ smrti z pojištění pro případ smrti nebo dožití až o jednu polovinu jestliže pojištěný č. 1 zemřel v souvislosti s jednáním, kterým způsobil jinému těžkou újmu na zdraví nebo smrt nebo které bylo v rozporu s dobrými mravy anebo kterým jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.“*

Finanční arbitr nezjistil, že Pojistnou událost nezpůsobil svým jednáním Pojištěný, a že v důsledku Pojistné události nedošlo k usmrcení další osoby.

Finanční arbitr dále nezjistil, že by Zvláštní pojistné nebo jiné pojistné podmínky rozhodné pro právní vztah založený Pojistnou smlouvou předpokládaly jako podmínku pro naplnění výluk úmyslné jednání Pojištěného.

Pokud jde o Navrhovatelem namítanou neexistenci úmyslu způsobil jinému těžkou újmu na zdraví nebo smrt, odkazuje finanční arbitr na výklad pojmu souvislost s jednáním pojištěného v rozhodnutí Nejvyššího soudu České republiky ze dne 26. 1. 2005, sp. zn. 33 Odo 394/2003: *„Jestliže pro úrazové pojištění bylo ve všeobecných podmínkách sjednáno právo pojišťovny snížit plnění až o jednu polovinu při úrazu pojištěného v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt, tak toto ustanovení není možno vykládat tak, že jde o příčinnou souvislost v tom smyslu, jak je chápána jako jeden z předpokladů vzniku odpovědnosti za škodu. Souvislost s jednáním pojištěného je dána i tehdy, je-li bezprostřední příčinou těžké újmy nebo smrti jiného okolnost, jež nastala nezávisle na vůli pojištěného, ale má v jeho jednání svůj původ, pokud nebyla způsobena jednáním jiné osoby. Bylo-li v posuzovaném případě příčinou střetu vozidel to, že vozidlo pojištěného vjelo do protisměru, má tento střet původ v jeho jednání spočívajícím v řízení vozidla, ať už bezprostřední příčinou změny směru byly nepozornost, mikrospánek, technická závada či dokonce úmrtí pojištěného ještě před střetem. Pouze v případě, že by byl podán důkaz o tom, že změna směru vozidla*

řízeného pojištěným byla způsobena jednáním jiné osoby (nárazem jiného vozidla, zásahem spolujezdce do řízení apod.), by bylo možno uzavřít, že souvislost s jednáním pojištěného není dána. Jestliže nic takového nebylo ani tvrzeno, je závěr, že samo vjetí vozidla pojištěného do protisměru jako příčina střetu vozidel zakládá právo pojišťovny na snížení pojistného plnění, správným výkladem uvedeného ustanovení a správným právním závěrem, který byl vyvozen ze zjištěného skutkového stavu.“

Finanční arbitr je podle § 24 ve spojení s § 57 odst. 3 správního řádu vázán pravomocným rozhodnutím příslušného orgánu o předběžné otázce, v tomto případě tedy pravomocným Usnesením Policie ČR.

Policie ČR došla při vyšetřování Pojistné události k závěru, že Pojištěný naplnil svým jednáním objektivní i subjektivní znaky skutkové podstaty trestného činu, avšak trestní stíhání bylo odloženo, neboť Pojištěný jako osoba podezřelá ze spáchání přečinu usmrcení z nedbalosti podle § 143 odst. 1 a 2 zákona 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, zemřela.

Finanční arbitr nemůže tedy než uzavřít, že Pojistná událost měla svůj původ v jednání Pojištěného, neboť nebylo prokázáno (ani Navrhovatelem tvrzeno – *pozn. finančního arbitra*), že k nehodovému ději došlo v důsledku vnějších okolností, a byly tedy naplněny podmínky pro snížení pojistného plnění z Pojistné události tak, jak předpokládá čl. 27 odst. 2 písm. a) Zvláštních pojistných podmínek.

8. K výroku nálezu

Finanční arbitr nezjistil, že by nebyly splněny podmínky pro snížení pojistného plnění z Pojistné události až o jednu polovinu; uplatněný nárok Navrhovatele jako obmyšlené osoby je tedy neoprávněný a finanční arbitr musí v této části návrh zamítnout.

Pokud finanční arbitr není příslušný rozhodnout o předmětu sporu, jedná se ve smyslu § 9 písm. a) zákona o finančním arbitrovi o nepřipustný návrh, a proto finanční arbitr návrh v části týkající se pojistného plnění z připojištění pro případ smrti úrazem co do částky 150.000 Kč podle § 14 odst. 1 písm. a) téhož zákona zastavil, jak uvedl ve výroku I. tohoto nálezu.

Na základě všech výše uvedených skutečností rozhodl finanční arbitr tak, jak je uvedeno ve výrokové části 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 18. 5. 2017

otisk úředního razítka

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr