



Finanční arbitř

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/9858 /2017
Spisová značka (uvádějte vždy v korespondenci): FA/ZP/266/2014

Rozhodnutí o námitkách

Finanční arbitř 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 16. 6. 2014 podle § 8 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi na návrh ■ (dále jen „Navrhovatel“), proti společnosti MetLife Europe d.a.c., soukromá společnost s ručením omezeným na akcie, vedená Irským obchodním rejstříkem u Úřadu pro registraci společností v Dublinu pod číslem 415123, se sídlem na adrese '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublin 2, Irsko, jednajícím prostřednictvím odštěpného závodu MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku, IČO 03926206, se sídlem Purkyňova 2121/3, 110 00 Praha 1, zapsaného v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka A 77032 (dále jen „Instituce“), 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 116.393 Kč, o námitkách Instituce ze dne 27. 6. 2017, evid. č. FA/16501/2017, proti nález finančního arbitra ze dne 13. 6. 2017, evid. č. FA/8544/2017, takto:

Námitky Instituce, MetLife Europe d.a.c., soukromá společnost s ručením omezeným na akcie, vedené Irským obchodním rejstříkem u Úřadu pro registraci společností v Dublinu pod číslem 415123, se sídlem na adrese '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublin 2, Irsko, jednajícím prostřednictvím odštěpného závodu MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku, IČO 03926206, se sídlem Purkyňova 2121/3, 110 00 Praha 1, doručené finančnímu arbitrovi dne 27. 6. 2017, evid. č. FA/16501/2017, se zamítají a nález finančního arbitra ze dne 13. 6. 2017, evid. č. FA/8544/2017, se podle ustanovení § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi potvrzuje.

O d ů v o d n ě n í :

1. Řízení o návrhu

Navrhovatel se po Instituci domáhá zaplacení peněžních prostředků ve výši, která odpovídá rozdílu mezi částkou uvedenou v Pojistné smlouvě jako první (částečná) výplata pojistné

částky a částkou, kterou Instituce Navrhovateli po 10 letech trvání smlouvy skutečně vyplatila, společně s hodnotou přiznaného a rovněž vyplaceného podílu na dodatkovém zisku Instituce.

Finanční arbitr při rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí nálezem ze dne 13. 6. 2017, evid. č. FA/8544/2017 (dále jen „Nález“), vyšel ze shromážděných podkladů, především že Navrhovatel s Institucí uzavřeli pojistnou smlouvu na základě návrhu na uzavření pojistné smlouvy životního pojištění č. ■■■ ze dne 25. 6. 2001 (dále jen „Návrh na uzavření pojistné smlouvy“), o pojištění pro případ smrti nebo dožití v rámci pojistného programu Penzijní konto budoucnosti s pojistnou dobou 20 let, pojistnou částkou pro případ smrti nebo dožití se konce pojištění 546.791 Kč (dále jen „Celková pojistná částka“), se sjednanou možností částečných výplat pojistné částky po 10 a 15 letech (ve výši 303.476 Kč a 252.769 Kč) a ročním pojistným 30.000 Kč (dále jen „Pojistná smlouva“). Finanční arbitr současně zjistil, že Instituce potvrdila Navrhovateli uzavření Pojistné smlouvy ke dni 26. 6. 2001 vystavením pojistky ze dne 17. 7. 2001, která výši částečných výplat pojistné částky neobsahuje, ani nemění Celkovou pojistnou částku (dále jen „Pojistka“).

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů a po pečlivém právním posouzení dovodil, že si strany sporu v Pojistné smlouvě ujednaly, že Navrhovatel obdrží po 10 letech od uzavření Pojistné smlouvy část Celkové pojistné částky společně s negarantovaným podílem na dodatkovém zisku, a to v Pojistné smlouvě předpokládané souhrnné výši 303.476 Kč, pokud budou splněny podmínky pro sjednanou částečnou výplatu pojistné částky jako pojistného plnění.

Finanční arbitr nezjistil, že by sjednané podmínky splněny nebyly a současně zjistil, že Instituce vyplatila Navrhovateli vedle skutečné výše podílu na dodatkovém zisku pouze částku 182.264 Kč, tedy částku o 114.909,33 Kč nižší částku, než měl podle Pojistné smlouvy obdržet.

Protože sjednané částky částečných výplat pojistné částky představují pojistná plnění ve smyslu ustanovení § 788 odst. 1 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“), resp. ve znění účinném v době uzavření Pojistné smlouvy, neshledal finanční arbitr námitku Instituce stran promlčení uplatněného nároku důvodnou a odkázal na obecnou tříletou délku promlčecí doby (§ 101 občanského zákoníku) a zvláštní právní úpravu počátku běhu promlčecí doby v oblasti pojištění (§ 104 občanského zákoníku).

Finanční arbitr uložil Instituci ve výroku I. Nálezu povinnost zaplatit Navrhovateli nevyplacenou část pojistného plnění ve výši 114.909,33 Kč. Ve zbývající části 1.483,67 Kč návrh Navrhovatele ve výroku II. Nálezu zamítl jako nedůvodný. Jelikož finanční arbitr vyhověl návrhu Navrhovatele částečně, uložil Instituci podle § 17a zákona o finančním arbitrovi ve výroku III. Nálezu sankci ve výši 15.000,- Kč.

3. Námítky Instituce proti Nálezu

Námítky Instituce směřují proti výrokům I., II. a III. Nálezu.

Instituce namítá, že nelze dovést odůvodněnost I. výroku Nálezu, jelikož Nález obsahuje různé právní kvalifikace uplatněného nároku v podobě nároku na pojistné plnění z Pojistné smlouvy a nároku na vydání bezdůvodného obohacení. Právní kvalifikaci přitom Instituce

označuje vzhledem k otázce promlčení za zásadní. Instituce namítá, že Nález spočívá na nesprávném právním posouzení věci, neboť finanční arbitr nesprávně aplikoval právo na zjištěný skutkový stav. Instituce namítá, že se finanční arbitr správně nevypořádal se vznesenou námitkou promlčení (v případě posouzení nároku jako bezdůvodného obohacení podle ustanovení § 451 odst. 1 a 2 občanského zákoníku, příp. náhrady škody, jej měl finanční arbitr z důvodu Institucí vznesené námitky promlčení v celém rozsahu zamítnout), a Nález je proto v rozporu se zákonem.

Instituce namítá nesprávné posouzení částečných výplat pojistných částek finančním arbitrem jako pojistného plnění. Instituce odkazuje na § 788 odst. 1 až 4 a § 797 odst. 2 občanského zákoníku a článek 4 odst. 1 a 5 a článek 5 odst. 1 Všeobecných pojistných podmínek životního pojištění VPPŽ 01 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky životního pojištění“) a dovozuje, že pojistným plněním se rozumí částka uvedená v Pojistné smlouvě, kterou Instituce vyplatí v případě pojistné události, jíž Pojistná smlouva rozumí pouze smrt a dožití se pojištěného dne uvedeného v Pojistné smlouvě jako konec pojištění. Instituce argumentuje, že se jedná o taxativní výčet pojistných událostí, který pro jeho jednoznačnost a srozumitelnost nelze výkladem měnit, resp. rozšiřovat obdobně jako definici pojistného plnění. Instituce tvrdí, že částečná výplata pojistné částky není výplatou pojistného plnění, ale „jiným nárokem navrhovatele“ vzniklým na základě Pojistné smlouvy, jehož vyplacení není vázáno na pojistnou událost.

Instituce argumentuje, že pro případ, že by částečná výplata pojistné částky přesto měla být výplatou pojistného plnění, musela by s přihlédnutím ke smyslu a účelu Pojistné smlouvy Instituce po 10 a 15 letech trvání pojištění vyplatit Navrhovateli vždy 1/3 Celkové pojistné částky, neboť jedině tak by Navrhovatel v případě nastání pojistné události po 15 letech trvání Pojistné smlouvy obdržel pojistné plnění vždy vyšší než zaplacené pojistné.

Instituce argumentuje, že pokud by měla po 10 letech trvání Pojistné smlouvy vyplatit Navrhovateli v Nálezu dovozených 297.173,33 Kč a po dalších 5 letech 249.617,67 Kč, vyplatila by po 15 letech trvání pojištění pojistné plnění ve výši Celkové pojistné částky. Instituce namítá, že takový výklad Pojistné smlouvy je nepřipustný, vedoucí k absurdním důsledkům. Instituce tuto námitku odůvodňuje tak, že pokud by po 15 letech trvání Pojistné smlouvy nastala pojistná událost, Instituce by nevyplatila žádné pojistné plnění, přestože by Navrhovatel měl v souladu s Pojistnou smlouvou hradit pojistné až do sjednaného konce pojištění, tj. smrti pojistníka či dožití se sjednaného dne konce pojištění. Instituce odmítá, že by částky částečných výplat pojistné částky měly být z převážné části garantovány, stejně jako argumentaci finančního arbitra absurdními důsledky výkladu Pojistné smlouvy ve prospěch možného zaznamenání jakýchkoli částek do Návrhu na uzavření pojistné smlouvy. Instituce tvrdí, že Navrhovateli garantovala výplatu Celkové pojistné částky, a jemu tak muselo být jako průměrnému spotřebiteli zřejmé, jaká část z hodnoty částečné výplaty pojistné částky tvoří garantovaná jedna třetina z Celkové pojistné částky a jaká odhadovaný, negarantovaný podíl na dodatkovém zisku. Instituce rozporuje závěr finančního arbitra o irelevanci textu Pojistky, neboť podle názoru Instituce Pojistka v posuzovaném sporu „fakticky splývá s tzv. akceptací oferty“, ačkoli pojistka obecně nemusí být součástí pojistné smlouvy. Instituce argumentuje, že právě Pojistka potvrzuje, jaký projev vůle byl přijat a čím se Instituce zavázala řídit. Instituce namítá, že Navrhovatel mohl sporovat, že jeho oferta neodpovídá akceptaci a Pojistná smlouva nebyla vůbec uzavřena, což však neučinil a pravidelně platil pojistné. S odkazem na § 556 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, Instituce dovozuje, že finanční arbitr musí při výkladu

smluvního ujednání přihlídnout rovněž k projevu vůle stran po učinění právního jednání, v posuzovaném případě k Pojistce a úhradám pojistného.

Instituce pro případ, že by se Navrhovatel chtěl dovolat relativní neplatnosti Pojistné smlouvy z důvodu uvedení v omyl částečnými výplatami pojistné částky, opětovně namítá promlčení.

Instituce navrhuje, aby finanční arbitr Nález změnil a návrh Navrhovatele zamítl.

4. Vyjádření Navrhovatele k námitkám Instituce

Navrhovatel s námitkami Instituce nesouhlasí a trvá na všech výrocích Nálezu. Navrhovatel potvrzuje, že byl poučen o přezkoumatelnosti rozhodnutí finančního arbitra soudem.

5. Řízení o námitkách

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 se zákonem o finančním arbitrovi a zvláštními právními předpisy. Ustanovení § 16 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi dává stranám sporu právo podat proti nálezu finančního arbitra odůvodněné námitky, a to v zákonem stanovené lhůtě 15 dnů ode dne doručení písemného vyhotovení nálezu. Včasně podané námitky mají odkladný účinek. Podle § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi rozhoduje o námitkách rovněž finanční arbitr, který nález buď potvrdí, nebo změní. Jelikož zákon o finančním arbitrovi upravuje náležitosti námitek a zásady řízení o námitkách pouze částečně, postupuje finanční arbitr podle těch ustanovení správního řádu, která upravují odvolání jako řádný opravný prostředek a průběh odvolacího řízení (srov. ustanovení § 24 zákona o finančním arbitrovi ve spojení s § 81 a n. a § 141 odst. 9 správního řádu).

Finanční arbitr posoudil námitky Instituce jako přípustné odůvodněné námitky ve smyslu ustanovení § 16 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi ve spojení s § 81, 82 a 83 správního řádu.

5.1 *K právní kvalifikaci uplatněného nároku*

Finanční arbitr Nálezem uložil Instituci povinnost zaplatit Navrhovateli částku 114.909,33 Kč, která představuje rozdíl mezi sjednanou částkou k výplatě (bez předpokládané výše podílu na dodatkovém zisku) a hodnotou skutečně vyplaceného pojistného plnění po uplynutí 10 let od uzavření Pojistné smlouvy. Přiznal tak Navrhovateli nárok na zaplacení částečné výplaty pojistné částky v souladu s Pojistnou smlouvou, neboť Instituce prokazatelně nedostála svému smluvnímu závazku vyplatit po 10 letech od uzavření Pojistné smlouvy pojistné plnění v řádné výši.

Finanční arbitr tento svůj závěr podrobně a obsáhle odůvodnil a podložil konkrétním propočtem, když z odůvodnění Nálezu jako celku je zřejmé, že finanční arbitr přiznal požadovanou částku právě z titulu smluvního plnění.

Finanční arbitr připouští, že nedopatřením v závěru části 8.4 Nálezu (str. 13 Nálezu) uvedl jako důvod pro zaplacení požadované částky bezdůvodné obohacení na straně Instituce, avšak ve zbytku Nálezu posuzoval nárok Navrhovatele výlučně jako nárok z titulu řádné výplaty pojistného plnění z Pojistné smlouvy (srov. „*Finanční arbitr proto uzavírá, že Instituce byla*

podle Pojistné smlouvy povinna (za splnění dalších podmínek) vyplatit Navrhovateli pojistné plnění ve formě sjednaných částečných výplat pojistné částky po uplynutí 10 a 15 let od uzavření Pojistné smlouvy“ na str. 11; „Lze tedy uzavřít, že Navrhovatel měl v důsledku nastání pojistné události, tj. dožití se 10 let trvání Pojistné smlouvy, obdržet částku 297.173,33 Kč navýšenou o hodnotu podílu na dodatkovém zisku, když o výplatu pojistného plnění současně písemně požádal v souladu s Všeobecnými pojistnými podmínkami životního pojištění.“ na str. 13 a v neposlední řadě závěr finančního arbitra v části 9. K výrokům nálezu na str. 14: „Finanční arbitr shledal, že Instituce plnila Navrhovateli v rozporu s Pojistnou smlouvou, když mu po 10 letech od uzavření Pojistné smlouvy vyplatila nižší částku, než jaká byla smluvními stranami dohodnuta jako „částečná výplata pojistné částky“ pro tento případ. Instituce je proto povinna zaplatit Navrhovateli částku 114.909,33 Kč představující rozdíl mezi sjednanou částkou k výplatě (bez předpokládané výše podílu na dodatkovém zisku) a hodnotou skutečně vyplaceného plnění.“).

Finanční arbitr si je vědom, že výplata pojistného plnění v rozporu se smluvním ujednáním není bezdůvodným obohacením ve smyslu § 451 odst. 2 občanského zákoníku, ostatně jak potvrzuje ustálená judikatura Nejvyššího soudu (např. rozhodnutí ze dne 16. 11. 2011, sp. zn. 26 Cdo 3927/2008, a rozhodnutí ze dne 29. 3. 2012, sp. zn. 23 Cdo 4349/2010). Jinými slovy ze zjištěných skutkových okolností případu popsaných v Nálezu, ani z právního posouzení jako celku nelze dovodit, že by finanční arbitr ukládal Instituci povinnost z titulu vydání bezdůvodného obohacení, případně ze dvou důvodů najednou, jak se snaží tvrdit Instituce.

Ačkoli tato skutečnost vyplývá z návětí, výroků i odůvodnění Nálezu, finanční arbitr přesto pro odstranění jakýchkoli pochybností potvrzuje, že předmětem sporu v posuzované věci není a nikdy nebylo zaplacení částky 116.393 Kč z titulu bezdůvodného obohacení, nýbrž z titulu smluvního plnění.

5.2 Smluvní úprava pojistných událostí; povaha částečné výplaty pojistné částky

Podle ustanovení § 797 odst. 2 občanského zákoníku platí, že „Právo na plnění vznikne, nastane-li skutečnost, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele plnit (pojistná událost).“ V případě pojištění osob předpokládá ustanovení § 790 písm. b) tohoto zákona pojištění pro případ „..., smrti, dožití určitého věku nebo pro případ jiné pojistné události“. Občanský zákoník současně stanoví, že konkrétní pojistnou událost vymezí právě pojistná smlouva (srov. § 788 odst. 1: „Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění, nastane-li nahodilá událost ve smlouvě blíže označená...“).

V posuzovaném případě označuje Pojistná smlouva více pojistných událostí a upravuje je ve vícero ujednáních.

Podle článku 4 – Pojistné události Všeobecných pojistných podmínek životního pojištění, na který odkazuje Instituce, se pojistnou událostí pro pojištění pro případ smrti nebo dožití sjednané Pojistnou smlouvou rozumí:

- a) smrt pojištěného v době platnosti pojistné smlouvy,
- b) dožití pojištěného dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.

Instituce však opomíjí, že Návrh na uzavření pojistné smlouvy současně (vedle citovaného ujednání Všeobecných pojistných podmínek životního pojištění) ve 3. oddílu vymezuje jako pojistnou událost rovněž dožití se 10 a 15 let ode dne uzavření Pojistné smlouvy a stanoví

pro ně pojistné plnění v podobě tzv. částečné výplaty pojistné částky ve formě „*první výplaty po 10 letech/15 let před ukončením pojistné doby*“ a „*druhé výplaty po 15 letech/10 let před ukončením pojistné doby*“.

Podle článku 5 – Způsoby vyplácení pojistných plnění Smluvních ujednání základního životního pojištění, Pojištění pro případ smrti (WL), Pojištění pro případ smrti nebo dožití (E) (dále jen „Smluvní ujednání základního životního pojištění“) platí, že „*každá částka (dále nazývaná „kapitál“), která musí být vyplacena pojistitelem jednorázově a v celé výši v souladu s VPPŽ po smrti pojištěného nebo při dožití se konce pojištění, při zrušení pojištění s výplatou odbytného spolu s podílem na dodatkovém zisku, může být vyplacena pojistitelem na základě písemné žádosti osoby či osob oprávněných k převzetí výše uvedeného kapitálu jedním z následujících způsobů:*

Volba č. 1: Výplata kapitálu po uplynutí dohodnutého počtu let

Volba č. 2: Výplata kapitálu ve splátkách v dohodnuté výši

Volba č. 3: Výplata kapitálu ve splátkách po dohodnutou dobu

Volba č. 4: Životní renta

Volba č. 5: Životní renta garantovaná na určitou dobu

Volba č. 6: Převoditelná životní renta ve výši 60%“.

Jak 3. oddíl Návrhu na uzavření pojistné smlouvy, tak článek 4 Všeobecných pojistných podmínek životního pojištění odpovídají sjednanému způsobu výplaty pojistných plnění (viz citovaný článek 5 Smluvních ujednání základního životního pojištění, volba č. 1).

Finanční arbitr nemůže vzhledem k výslovné úpravě dalších pojistných událostí v Návrhu na uzavření pojistné smlouvy, který Instituce přijala, souhlasit s námitkou, že Všeobecné pojistné podmínky životního pojištění obsahují v článku 4 odst. 1 taxativní výčet pojistných událostí, z nichž jediných pojistníkovi vzniká právo na pojistné plnění.

Článek 4 Všeobecných pojistných podmínek životního pojištění jistě sám o sobě nevyvolá pochybnost o svém obsahu, není však jediným smluvním ujednáním, které vymezuje pojistnou událost. Finanční arbitr musí obsah Pojistné smlouvy vykládat v kontextu všech smluvních ujednání a nemůže opomíjet některá ujednání.

Pojistná smlouva (včetně článku 4 Všeobecných pojistných podmínek životního pojištění), ani občanský zákoník nezakazují, aby si Navrhovatel a Instituce na různých místech smluvní dokumentace libovolně sjednali různé pojistné události, jako je například dožití se určitého dne, se kterými je spojena povinnost Instituce poskytnout pojistné plnění.

Finanční arbitr opětovně upozorňuje na faktický rozdíl mezi formulářovými pojistnými podmínkami jako dokumenty vytvořenými výlučně Institucí a Návrhem na uzavření pojistné smlouvy jako jediným individualizovaným smluvním dokumentem, na jehož obsah mohl mít Navrhovatel alespoň nějaký vliv. Pokládat výčet pojistných událostí v článku 4 Všeobecných pojistných podmínek životního pojištění za taxativní a zcela popřít text Návrhu na uzavření pojistné smlouvy, jak požaduje Instituce, by zákonitě vedlo k nepřijatelnému popření projevu vůle smluvních stran, zejména Navrhovatele jako slabší smluvní strany.

Instituce současně v námitkách nepředložila žádné relevantní argumenty, na základě kterých by měl finanční arbitr přehodnotit svůj závěr o tom, že pojem „pojistná částka“ je nutné vykládat tak, jak je obvykle užívána v oblasti pojištění, tedy v jeho významu jako částka, od níž se odvíjí výše právě a jen pojistného plnění.

Navrhovatel a Inštituce si tak kromě smrti Navrhovatele a dožití se konce pojištění sjednali další pojistné události, se kterými je spojena povinnost Inštituce vyplatit pojistné plnění ve smyslu § 797 odst. 2 občanského zákoníku, a to dožití se Navrhovatele 10 a 15 let od uzavření Pojistné smlouvy. Částečná výplata pojistné částky je tak nutně pojistným plněním, jak finanční arbitr dovodil v Nálezu.

K argumentu Inštituce „jiným nárokem navrhovatele“ finanční arbitr dodává, že v pojistné smlouvě lze jistě sjednat právo na výplatu i jiného plnění než pojistného, jehož vznik nebude spojen s pojistnou událostí, ovšem tímto právem nemůže být ze shora uvedených důvodů právo na částečnou výplatu pojistné částky.

5.3 Smysl a účel pojištění, předčasná výplata pojistného plnění

Smyslem a účelem pojištění je zmírnění, příp. eliminace negativních důsledků předem nejistých, nahodilých skutečností (pojistných událostí) tak, že v případě vzniku pojistné události obdrží oprávněná osoba jako kompenzaci peněžní plnění (pojistné plnění). Pojištění je tudíž podle pojistné teorie nástrojem, jehož prostřednictvím se subjekty zajišťují před nepříznivými důsledky obávaných skutečností.

Pojištění se v soukromoprávní rovině realizuje prostřednictvím pojistné smlouvy jako zákonem výslovně aprobovaného smluvního typu.

I pro pojistné smlouvy platí princip smluvní autonomie, Navrhovatel a Inštituce si tak mohli v rámci zákona a v souladu s jeho smyslem a účelem dojednat libovolná práva a povinnosti, která nesmí být v rozporu s kogentními ustanoveními zákona (srov. § 2 odst. 3 občanského zákoníku) a v případě spotřebitelských smluv se nemohou odchýlit od jakýchkoli ustanovení zákona, pokud by to bylo v neprospěch spotřebitele (srov. § 55 odst. 1 občanského zákoníku).

Navrhovatel a Inštituce si tak mohli v Pojistné smlouvě volně sjednat různé pojistné události, včetně podmínek výplaty pojistného plnění, příp. jeho části.

Finanční arbitr v Nálezu vyšel ze zjištění, že Navrhovatel a Inštituce si sjednali pojištění pro případ smrti nebo dožití. V Návrhu na uzavření pojistné smlouvy Navrhovatel a Inštituce současně ujednali možnou dřívější výplatu části Celkové pojistné částky (ujednané pro případ smrti nebo dožití se konce pojištění) vázanou na splnění podmínek: nastání dřívější pojistné události, tj. okamžiku dožití Navrhovatele 10 a 15 let od uzavření Pojistné smlouvy, a žádosti Navrhovatele o částečnou výplatu pojistné částky.

Úprava možnosti částečné výplaty pojistné částky v Návrhu na uzavření pojistné smlouvy není v rozporu s obecnými smluvními ujednáními, zejména článkem 4 odst. 1 písm. b) Všeobecných pojistných podmínek životního pojištění, ujednáním v části Rozsah pojištění písm. a) Smluvních ujednání základního životního pojištění a článkem 5 téhož dokumentu upravujícím možnost výplaty každé částky kromě jiného i formou výplaty kapitálu po uplynutí dohodnutého počtu let. I v případě, že by tomu tak bylo, měla by v tomto ohledu úprava v Návrhu na uzavření pojistné smlouvy jako individualizovaném smluvním dokumentu přednost před obecnou úpravou všeobecných pojistných podmínek. To vyplývá z ustanovení § 788 odst. 3 občanského zákoníku, podle něhož se lze od pojistných podmínek odchýlit v případech v nich určených nebo v případech, kdy je to ku prospěchu pojištěného. Umožnění částečné výplaty pojistné částky před koncem původně sjednané pojistné doby tímto případem nepochybně je (ku prospěchu Navrhovatele jako pojištěného).

Ujednání částečné výplaty (Celkové) pojistné částky v případě nastání dřívější pojistné události v průběhu sjednané doby pojištění, po kterou je pojistník povinen hradit pojistiteli pojistné, občanský zákoník, ani jiný zákon nezakazují. Ostatně článek 5 Smluvních ujednání základního životního pojištění rovněž výslovně umožňuje sjednat si výplatu pojistné částky v průběhu pojištění.

Instituce navíc podle Pojistné smlouvy nebyla povinna částečnou výplatu pojistné částky provést v případě, že Navrhovatel nepožádal Instituci o výplatu za sjednaných podmínek, není tedy na místě námitka Instituce, že přípuštěním částečné výplaty pojistných částek dojde vždy k vyčerpání smyslu a účelu pojištění před koncem sjednané doby pojištění.

Pojistná smlouva předpokládala poskytování pojistné ochrany po celou sjednanou pojistnou dobu, avšak současně přiznávala Navrhovateli právo požádat o částečnou výplatu pojistné částky, a obdržet tak Celkovou pojistnou částku před koncem sjednané doby. Tímto ujednáním nebyl popřen smysl a účel zákona, naopak v případě předčasné výplaty Celkové pojistné částky by došlo z vůle Navrhovatele a Instituce k naplnění smyslu a účelu Pojistné smlouvy dříve, ještě před zánikem Pojistné smlouvy a povinnosti Navrhovatele platit pojistné. Vzhledem k tomu, že si Navrhovatel a Instituce nesjednali zvláštní úpravu hrazení pojistného i po výplatě Celkové pojistné částky, byl by Navrhovatel povinen za poskytnutou pojistnou ochranu (v kratší než původně předpokládané době) platit pojistné až do konce původně sjednané doby trvání Pojistné smlouvy.

Sjednaný způsob výplaty Celkové pojistné částky zákon nezakazuje, neboť se jedná o výplatu pojistného plnění v důsledku dožití se 10 a 15 let od uzavření Pojistné smlouvy, tj. nastání pojistných událostí. Pouze v případě výplaty pojistných plnění před těmito okamžiky by byl popřen základní znak pojistné smlouvy podle ustanovení § 788 odst. 1 občanského zákoníku poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění, nastane-li sjednaná nahodilá událost.

S možnou výplatou Celkové pojistné částky před koncem pojistné doby Instituce nejenže sama souhlasila, ovšem délku pojistné doby i okamžiky výplaty Celkové pojistné částky do Pojistné smlouvy prostřednictvím jí zastupujícího pojišťovacího zprostředkovatele podle vlastního tvrzení sama předem vepsala, proto nyní nemůže úspěšně namítat, že její vůle byla ve skutečnosti jiná.

5.4 Výše částečné výplaty pojistné částky

Instituce v námitkách neoznačila žádné smluvní ujednání, které by svědčilo její argumentaci ohledně výplaty právě (pouze) 1/3 Celkové pojistné částky v případě dožití se Navrhovatele 10 let od uzavření Pojistné smlouvy.

Tato skutečnost nevyplývá ani z Pojistky, které se Instituce dovolává, neboť Pojistka v posuzovaném případě neobsahuje žádné konkrétní částky částečných výplat pojistného plnění ani jiného plnění, které by mohly být považovány za případný návrh na změnu Návrhu na uzavření pojistné smlouvy, kterou by Navrhovatel akceptoval hrazením pojistného, jak se snaží tvrdit Instituce.

Nejsou tak ničím podložené tvrzení Instituce ohledně nutné vědomosti Navrhovatele o tom, že mu v případě dožití se 10 let od uzavření Pojistné smlouvy Instituce vyplatí pouze 1/3 Celkové pojistné částky, když tuto svoji tvrzenou vůli Instituce vůči Navrhovateli navenek neprojevila. Navrhovatel nemohl rozumně předpokládat (a ani to po něm nelze spravedlivě požadovat), že ze sjednané částky 303.476 Kč pro případ dožití se 10 let od uzavření Pojistné

smlouvy je garantována pouze částka 182.264 Kč a zbývající část ve výši 121.212 Kč (tedy téměř polovina sjednané částky) by měla představovat pouze odhadovaný negarantovaný podíl na dodatkovém zisku.

Institucí namítané jednání Navrhovatele po uzavření Pojistné smlouvy (hrazení pojistného ve výši sjednané již v Návrhu na uzavření pojistné smlouvy), ani Instituce (vystavení Pojistky bez modifikace částek částečných výplat pojistného plnění) nemůže mít jakýkoli vliv na písemně projevenou vůli Navrhovatele a Instituce v Pojistné smlouvě, případně nad ní jakkoli převážit. To ostatně rovněž potvrzuje ustálená judikatura Nejvyššího soudu, když vedle již v Nálezu citovaného rozhodnutí ze dne 20. 11. 2003, sp zn. 21 Cdo 1288/2003, Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 26. 9. 2016, sp zn. 21 Cdo 2637/2015, vyslovil, že „výklad právního úkonu může směřovat jen k objasnění toho, co v něm bylo projeveno, a vůle jednajícího, popřípadě též další skutečnosti, se při výkladu právního úkonu vyjádřeného slovy uplatní, jen není-li v rozporu s jazykovým projevem. ... Pomocí výkladu právního úkonu přitom není dovoleno měnit smysl a obsah jinak jasného právního úkonu“.

Finanční arbitr dovodil a na tomto závěru setrvává rovněž po posouzení námitek Instituce, že vzhledem k podstatě pojištění mj. pro případ dožití se Navrhovatele dne uvedeného v Pojistné smlouvě, kdy je Instituce povinna vyplatit pojistnou částku, a k výši sjednané Celkové pojistné částky a v Návrhu na uzavření pojistné smlouvy předpokládaných částek 303.476 Kč a 252.769 Kč, musí sjednané částky částečných výplat pojistné částky nutně tvořit z převážné většiny plnění z Celkové pojistné částky. Zbývající, menší část těchto částek reprezentuje predikovaný podíl na dodatkovém zisku.

Instituce tak byla povinna Navrhovateli na základě Pojistné smlouvy vyplatit částku ve výši 297.173,33 Kč jako částečnou výplatu pojistné částky pro případ dožití se 10 let od uzavření Pojistné smlouvy, nikoli 1/3 Celkové pojistné částky. V odůvodnění finanční arbitr plně odkazuje na podrobné vysvětlení a výpočet provedený v Nálezu (viz bod 8.4. Nálezu na str. 11 a n.).

5.5 K námitce promlčení

Jelikož při posuzování námitky promlčení práva domáhat se náhrady škody nebo vydání bezdůvodného obohacení vznesené Institucí finanční arbitr vycházel z posouzení nároku jako nároku na výplatu pojistného plnění z Pojistné smlouvy, setrvává na svém závěru o nepromlčení uplatněného nároku.

Současně není relevantní námitka Instituce ohledně promlčení práva Navrhovatele dovolávat se neplatnosti Pojistné smlouvy z důvodu omylu ohledně částečných výplat pojistné částky, neboť Navrhovatel se neplatnosti Pojistné smlouvy nedovolává, ani dříve nedovolal. Na Pojistnou smlouvu se proto hledí jako na platnou a Instituce musí plnit v souladu s ní.

6. K výroku rozhodnutí

Na základě všech shora uvedených skutečností finanční arbitr neshledal, že by ve věci rozhodl věcně nesprávně z důvodů namítnutých Institucí, a setrvává tak na svém právním závěru, že částečné výplaty pojistné částky jsou platně sjednanou výplatou pojistného plnění, která je v souladu s Pojistnou smlouvou, zákonem i smyslem a účelem pojištění. Finanční arbitr rovněž neshledal důvod pro přehodnocení v Nálezu přiznané částky, proto námitky Instituce zamítl a Nález potvrdil.

P o u č e n í :

Rozhodnutí o námitkách je podle § 16 odst. 4 zákona o finančním arbitrovi konečné. Podle § 17 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi doručený nález, který již nelze napadnout námitkami, je v právní moci (*v případě, že bylo vydáno rozhodnutí o námitkách, nabyvá nález právní moci dnem doručení rozhodnutí o námitkách – pozn. finančního arbitra*).

Podle § 244 odst. 1 zákona č. 99/1963 sb., občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský soudní řád“), rozhodl-li správní orgán podle zvláštního zákona o sporu a nabylo-li rozhodnutí správního orgánu právní moci, může být tatáž věc projednána na návrh v občanském soudním řízení. Podle § 247 odst. 1 občanského soudního řádu musí být žaloba podána ve lhůtě dvou měsíců od doručení rozhodnutí správního orgánu.

V Praze dne 9. 8. 2017

otisk úředního razítka

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr