



Finanční arbitr

Legerova 1581/69, 110 00 Praha 1 – Nové Město, Tel. +420 257 042 094,
ID datové schránky: qr9ab9x, e-mail: arbitr@finarbitr.cz, https://www.finarbitr.cz

Instituce

AXA životní pojišťovna a.s.
IČO 618 59 524
Lazarská 13/8
12000 Praha 2

Zástupce



Navrhovatel



Zástupce



Č. j. FA/SR/ZP/211/2014 - 3

Praha 24. 1. 2018

Rozhodnutí o námitkách

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 16. 5. 2014 podle § 8 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi na návrh Navrhovatele proti Instituci, vedeném podle tohoto zákona a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), o zaplacení částky 48.996 Kč, o námitkách Instituce ze dne 19. 1. 2016, evid. č. FA/1156/2016, proti nález finančního arbitra ze dne 4. 1. 2016, evid. č. FA/15/2016, takto:

- A. Námitkám instituce, AXA životní pojišťovna a. s., IČO 61859524, se sídlem Lazarská 13/8, 120 00 Praha 2, ze dne 19. 1. 2016, evid. č. FA/1156/2016, se částečně vyhovuje a nález finančního arbitra ze dne 4. 1. 2016, evid. č. FA/15/2016, se podle § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi**
- a. ve výroku I. mění tak, že Instituce, AXA životní pojišťovna a. s., je povinna zaplatit navrhovateli, [redacted], částku ve výši 48.996 Kč (slovy: čtyřicet osm tisíc devět set devadesát šest korun českých), a to vše do 3 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí o námitkách;**
 - b. ve výroku II. zrušuje;**
 - c. výroku III. potvrzuje.**
- B. Námitky instituce, AXA životní pojišťovna a. s., ze dne 19. 1. 2016, evid. č. FA/1156/2016, se podle § 16 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi ve zbývajících částech zamítají.**

Odůvodnění:

1. Řízení o návrhu

Navrhovatel se domáhá zaplacení částky ve výši 48.996 Kč jako bezdůvodného obohacení nebo náhrady škody, protože pojistná smlouva, kterou s Institucí uzavřeli, je neplatná a protože mu Instituce svým jednáním při uzavření pojistné smlouvy způsobila škodu.

Finanční arbitr při rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí nálezem ze dne 4. 1. 2016, evid. č. FA/15/2016 (dále jen „Nález“), vyšel ze shromážděných podkladů, především z toho, že Navrhovatel s Institucí uzavřeli (na základě návrhu č. [redacted] na uzavření pojistné smlouvy ze dne 30. 9. 2010) dne 1. 11. 2010 pojistnou smlouvu č. [redacted] o investičním životním pojištění Comfort Strategic Allocation s počátkem pojištění 1. 11. 2010 (dále jen „Pojistná smlouva“). V Pojistné smlouvě si strany sjednaly běžné měsíční pojistné ve výši



2.500 Kč, pojistnou dobu 42 let a pojistnou částku „0 Kč“. Instituce se v Pojistné smlouvě zavázala Navrhovateli pro případ smrti vyplatit nulovou pojistnou částku (tj. 0 Kč) nebo hodnotu podílových jednotek, bude-li vyšší, a pro případ dožití se sjednaného konce pojištění pojistné plnění odpovídající hodnotě podílových jednotek vedených na podílovém účtu.

Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů a po jejich pečlivém právním posouzení rozhodl, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná podle § 39 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“), protože odporuje zákonu č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), a zákonu č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, resp. v době uzavření Pojistné smlouvy (dále jen „zákon o pojišťovnictví“). Finanční arbitr nezjistil, že by Instituce na základě Pojistné smlouvy přebrala pojistné riziko, ani že by Navrhovatel jejím prostřednictvím naplnil svůj pojistný zájem, když oba tyto faktory představují esenciální prvky pojistného vztahu. Finanční arbitr současně dovodil, že v případě absolutní neplatnosti smlouvy si mají smluvní strany ve smyslu § 457 občanského zákoníku vrátit bezdůvodné obohacení, které si navzájem z neplatného právního úkonu plnily.

Vzhledem k absolutní neplatnosti Pojistné smlouvy, na kterou se hledí jako by od počátku nevznikla, a povinnosti stran sporu ve smyslu § 457 občanského zákoníku vrátit si bezdůvodné obohacení z neplatného právního úkonu, finanční arbitr zamítl nárok Navrhovatele na náhradu vzniklé škody a dále v souladu s § 17a zákona o finančním arbitrovi uložil Instituci sankci ve výši 15.000 Kč.

3. Podklady předložené Institucí

Pro rozhodování o námitkách Instituce proti Nálezu považuje finanční arbitr za relevantní tyto podklady předložené v řízení o námitkách od Instituce:

- a) výpis zaplaceného pojistného na Pojistnou smlouvu;
- b) výpis z účtu Instituce č. ■ ze dne 25. 11. 2014;
- c) žádost o změnu Pojistné smlouvy ze dne 12. 5. 2014;
- d) dodatek k Pojistné smlouvě;
- e) výpis Navrhovatele z živnostenského rejstříku;
- f) rozhodnutí Soudního dvora Evropské unie ze dne 1. 3. 2012, ve věci sp. zn. C-166/11;
- g) rozhodnutí britského Apelačního soudu ze dne 4. 7. 1996 ve věci Fuji Finance v Aetna Life Insurance Co Ltd;
- h) Memorandum České asociace pojišťoven ze dne 28. 11. 2016 vypracované advokátní kanceláří ■ (dále jen „Memorandum České asociace pojišťoven“).

4. Námítky Instituce proti Nálezu

Instituce namítá nesprávnost výroků I. a III. Nálezu a podává do nich námítky. Instituce dovozuje, že výrok II. Nálezu nabyl právním moci, protože ani jedna ze stran sporu do něj nepodala námítky.

Instituce argumentuje, že předpokladem řízení je existence sporu, který ke dni zahájení řízení neexistoval, neboť Pojistná smlouva trvala a ke vzniku škody nedošlo.

Instituce namítá, že Navrhovatel žádal rozhodnutí na plnění, které finanční arbitr zamítl a nad rámec tohoto nároku rozhodl určujícím výrokem o neplatnosti Pojistné smlouvy. Instituce argumentuje, že je nutné vedle správného řádu analogicky aplikovat i zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský soudní řád“), a proto má finanční arbitr postupovat v řízení tak, aby zajistil práva účastníků sporu vést efektivní procesní obranu.



Instituce namítá nepředvídatelnost vedení řízení, neboť účastníci řízení by měli vědět co je předmětem sporu jak z pohledu shromažďování důkazů, tak uplatňování námitek. I pokud by se Navrhovatel domáhal v řízení neplatnosti smlouvy, nemohl by finanční arbitr neplatnost smlouvy vyslovit ve výroku, když je možné požadovat na základě neplatnosti zaplacení pojistného.

Instituce tvrdí, že pokud se Navrhovatel domáhal náhrady škody a finanční arbitr ve výroku II. Nálezu tento nárok Navrhovateli zamítl, nepřísluší mu rozhodovat o neplatnosti Pojistné smlouvy. Instituce argumentuje, že finanční arbitr je podle § 12 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vázán návrhem, který nemůže libovolně měnit nebo rozšiřovat. Řízení před finančním arbitrem je řízení návrhové a rozšíření předmětu sporu nad rámec stanovený Navrhovatelem by vedlo k porušení rovnosti stran. Pokud by měl mít finanční arbitr možnost rozhodovat nad rámec předmětu sporu, zákonodárce by mu dal možnost zahajovat řízení z moci úřední.

Instituce rovněž namítá, že finanční arbitr není ze zákona oprávněn rozhodovat o neplatnosti pojistné smlouvy (tu může řešit pouze jako otázku předběžnou), ale pouze o nároku z pojistné smlouvy vyplývajícím, protože takovýto spor není sporem v příslušnosti finančního arbitra. Instituce namítá, že finanční arbitr je institucí veřejného práva a v případě jeho příslušnosti je třeba v souladu s čl. 2 odst. 2 usnesení č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Listina základních práv a svobod“) a čl. 2 odst. 3 ústavního zákona č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky (dále jen „Ústava České republiky“), ve znění pozdějších předpisů, restriktivního výkladu zákona. Instituce dovozuje, že finanční arbitr je příslušný rozhodovat spory o neplatnosti smlouvy pouze v případě, že by Navrhovatel tvrdil omyl při jejím uzavírání.

Podle Instituce je posouzení právního úkonu jako absolutně neplatného vždy krajním řešením a rozhodující orgány jsou přitom ve smyslu čl. 4 odst. 4 Listiny základních práv a svobod povinny šetřit podstatu a smysl autonomie vůle a zachovávat spíše platnost právních úkonů. Instituce odkazuje na nález Ústavního soudu ze dne 3. 8. 2011, sp. zn. ÚS 3381/10, a na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 22. 12. 2005, sp. zn. 28 Cdo 1067/2004. Instituce argumentuje, že Pojistná smlouva by byla však platná i z pohledu zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „nový občanský zákoník“).

Instituce tvrdí, že pokud finanční arbitr dospěl k závěru, že Pojistná smlouva není pojistnou smlouvou, ale smlouvou o investování, nejedná se o spor v jeho příslušnosti ve smyslu § 1 zákona o finančním arbitrovi, a proto mu nepřísluší o takové smlouvě rozhodnout. Finanční arbitr překročil své kompetence náležející mu ze zákona odůvodněním, že investiční životní pojištění s nulovou pojistnou částkou není pojištěním.

Instituce namítá, že si finanční arbitr protiřečí, když na jedné straně shledává svou pravomoc, protože se jedná o spor ze smlouvy životního pojištění, a na druhou stranu tvrdí, že se nejedná o pojistnou smlouvu a že Instituce tedy nemohla nabízet ani poskytovat životní pojištění z důvodu absolutní neplatnosti Pojistné smlouvy. Instituce v tomto shledává porušení čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod o právu na soudní a jinou právní ochranu a rozhodnutí finančního arbitra považuje za nepřezkoumatelné či nezákonné. Instituce dále argumentuje, že finančnímu arbitrovi nepřísluší rozhodnout o neplatnosti Pojistné smlouvy i z důvodu, že její součástí jsou i pojistné podmínky a zneplatněním smlouvy by zneplatnil i tyto podmínky. Navrhovatel podle Instituce navíc neplatnost Pojistné smlouvy nenamítal a právo dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy z důvodu omylu se promlčelo.



Instituce namítá, že návrh na zahájení řízení před finančním arbitrem trpí zásadní vadou, neboť Navrhovatel nevyzval řádně Instituci k nápravě. Nález finančního arbitra je proto třeba zrušit a vyzvat Navrhovatele k odstranění tohoto nedostatku.

Instituce s ohledem na posuzování platnosti a neplatnosti právního úkonu odkazuje rovněž na konverzi právního úkonu a zásadu *pacta sunt servanda*. Nezbytným předpokladem není podle Instituce dovolání se konverze právního úkonu všemi účastníky ani soulad jejich vůlí. Podle Instituce z Pojistné smlouvy vyplývá, že obsahu smluveného závazku si byl Navrhovatel dobře vědom nebo s vynaložením potřebné míry pečlivosti měl být vědom a s takovým závazkem souhlasil. Podle Instituce je zřejmá vůle Navrhovatele uzavřít pojistnou smlouvu s investičními prvky, přičemž vůlí Instituce bylo uzavřít právní úkon, který svojí povahou má prvky smlouvy pojistné a investiční.

Instituce s odkazem na § 4 nového občanského zákoníku namítá, že ochrana Navrhovatele jako spotřebitele není bezbřehá a je nutno pečlivě zvažovat, zda je na místě nebo zda se ze strany spotřebitele nejedná o šikanózní výkon práva. Každá svéprávná osoba má rozum průměrného člověka i schopnost ho užívat s běžnou péčí a opatrností a lze od něj očekávat, že si před uzavřením smlouvy zjistí obsah smlouvy a doptá se na informace, kterým neporozumí. Instituce namítá, že Navrhovatel není v postavení průměrného spotřebitele, neboť disponuje živnostenskými oprávněními a zná rozdíl mezi pojistnou smlouvou, investiční smlouvou a spořicí účet. Podle Instituce je návrh Navrhovatele šikanózní a zjevně nedůvodný s cílem porušit zásadu *pacta sunt servanda*, a proto by měl finanční arbitr řízení zastavit.

Instituce namítá, že Navrhovatel si sám aktivně zvolil investiční životní pojištění a upřednostnil vyšší míru rizika. O specifikách Pojistné smlouvy byl transparentně informován a nemohl být tudíž v omylu o jejích vlastnostech.

Podle Instituce Finanční arbitr svým rozhodnutím popírá svobodnou vůli jednotlivce. Rozhodnutí finančního arbitra by vedlo retroaktivně k nevratnému a zcela zásadnímu zásahu do celého existujícího pojistného trhu s mimořádně závažnými dopady na pojišťovny i na klienty samotné. Sankce v podobě absolutní neplatnosti pojistných smluv s nulovou pojistnou částkou a vrácení veškerého zaplaceného pojistného by byla pro Instituci likvidační a měla by zcela určitě negativní vliv na celý finanční trh.

Instituce namítá, že zákon o pojistné smlouvě nepředepisuje konstrukci pojistné částky pro případ smrti ani její limity nebo jak má být definován způsob jejího určení. Nulová pojistná částka je tak v souladu s právními předpisy. Instituce argumentuje, že pokud by se rozhodla nabízet pojištění pouze pro případ dožití, klíčový materiální argument finančního arbitra by se nenaplnil, protože Instituce by neměla povinnost vyplatit pojistné plnění pro případ smrti.

Instituce namítá, že finanční arbitr měl vzít v úvahu smluvní volnost stran sporu uzavřít i smlouvu zákonem neupravenou, kdy právní jednání (úkon) má být vykládáno spíše jako platné než jako neplatné. Strany sporu považují smlouvu fakticky i právně za platnou a vzájemně si z ní dosud plní, přičemž ze záznamu potřeb i z Pojistné smlouvy jasně plyne, že si Navrhovatel vědomě sjednal investiční životní pojištění s umístěním do fondu strategické alokace aktiv, o jehož struktuře byl předem informován. Instituce tvrdí, že o rizicích spojených se standardním fondem kolektivního investování (neexistenci návratnosti investice) mu poskytla informace ve Zvláštních pojistných podmínkách.

Instituce argumentuje, že pojistný zájem není podstatnou náležitostí pojistné smlouvy, neboť § 2 zákona o pojistné smlouvě takovou podmínku nestanoví a tento pojem je definován pouze jako zákonná zkratka v § 3 písm. n) téhož zákona. Taktéž § 4 ani jiné ustanovení zákona o pojistné smlouvě neobsahuje požadavek na uvedení pojistného zájmu. Podle Instituce absence pojistného zájmu není zakázána, avšak finanční arbitr dochází nesprávným výkladem k odlišnému závěru, a to v rozporu se zásadou soukromého práva „vše je dovoleno, co není zakázáno“.



Instituce současně namítá, že pojistný zájem v Pojistné smlouvě nechybí. V případě smrti pojištěného je ochranou výplata pojistného plnění obmyšlené osobě, v případě dožití pak vyplacení pojistného plnění pojištěnému. V obou případech tak dochází k výplatě pojistného plnění, jehož výpočet je předem definovaný a určitý, byť ne konkrétní částkou, ale předvídatelným výpočtem. Dalším pojistným zájmem podle Instituce může být daňová uznatelnost Pojistné smlouvy, či možnost určení konkrétní osoby, která obdrží pojistné plnění, aniž by byla povolána dědickým právem. Pojistným zájmem může být podle Instituce i voluntarita Pojistné smlouvy, kdy pojistník může upravovat rozsah investované pojistné částky či sjednání připojištění.

Instituce odkazuje mj. na závěry z rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 4. 1. 2010, sp. zn. 28 Cdo 3784/2009, které je podle ní nutné interpretovat odlišně, než jak činí finanční arbitr. Podle Instituce byl pojistný zájem v rozhodnutí vyložen v souvislosti s pojištěním majetku a odůvodnění rozhodnutí nelze absolutizovat na veškeré typy pojistných smluv. Instituce z uvedeného rozhodnutí dovozuje, že neurčení konkrétní částky pojistného plnění nevede k neplatnosti Pojistné smlouvy pro neexistenci pojistného zájmu či garance vyplacení konkrétní výše pojistného plnění. Instituce na tomto rozhodnutí rovněž demonstruje, že *„nelze hodnotit pojistnou smlouvu jako neplatnou, protože pojistník údajně neměl pojistný zájem na vyplacení pojistného plnění za věc, kterou nevlastnil, a že rovněž chybělo pojistné riziko“*.

Instituce rozporuje závěr finančního arbitra, že pojistník, resp. pojištěný, musí obdržet při pojistném plnění vždy více, než je zapláceno na pojistném. Instituce odkazuje na standardní pojistné smlouvy, v rámci kterých může pojistník uhradit mnohem více, než bude činit pojistné plnění v důsledku trvajících pojištění desítky let. V případě pojistného produktu na dožití, u kterého pojistník hradí pojistné mnoho let, by obmyšlená osoba z důvodu úmrtí pojištěného být jen den před datem dožití neobdržela nic.

Instituce odmítá názor finančního arbitra, že v Pojistné smlouvě chybí přenesení a převzetí pojistného rizika, neboť riziko na sebe převzala tím, že *„ve svých technických rezervách kalkuluje odkupné z investované částky, které se ukládá jako technická rezerva“*. Pojištění podle Instituce znamená přenesení rizika na specializovanou instituci (pojišťovnu), tedy pojmovým znakem pojištění je přenos pojistného rizika.

Instituce dovozuje, že pojistné riziko je logickým pojmem, který se vztahuje k pojistné události a nikoli k pojistné částce a ke způsobu jejího určení. Podle Instituce v Pojistné smlouvě existovalo a existuje pojistné riziko, když kryje pojistné riziko pro případ smrti a dožití. Instituce zdůrazňuje, že *„[m]íru pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím je nutno chápat ve vztahu k pojištěné osobě. U této osoby, ze statistického hlediska, je poté stejná míra pravděpodobnosti, že zemře nebo se dožije určitého věku a to nezávisle na tom, zda tato osoba uzavře pojistnou smlouvu nebo např. v jaké výši plnění“*. Výše pojistné částky nemůže nijak ovlivnit platnost pojistné smlouvy investičního životního pojištění. Pojistné riziko je i v případě nulové částky vždy, pojmově vzato, přítomno a Instituce pojistné riziko jednoznačně převzala.

Instituce tvrdí, že definici pojistného rizika nabízí komentovaný § 2767 nového občanského zákoníku (Instituce neposkytla zdroj citace, pozn. finančního arbitra), podle něhož se pojistným rizikem rozumí míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události způsobené pojistným nebezpečím. Je-li pojistné riziko mírou pravděpodobnosti, pak se jedná o matematickou hodnotu (teoreticky vyjádřitelnou procentem, zlomkem apod.). Podle Instituce je pak tento pojem často zaměňován s pojmem hodnota pojistného zájmu nebo pojistné nebezpečí.

Podle Instituce finanční arbitr nesprávně zaměňuje pojistné riziko za podnikatelské riziko pojišťovny při výkonu pojišťovnictví podle § 3 odst. 1 písm. f) zákona o pojišťovnictví, zda bude plnit a v jakém rozsahu a zda pojišťovna vyplatí více, než obdržela na pojistném.



Instituce argumentuje, že pojistník může kdykoliv sjednáním připojištění a určením rozsahu investování změnit parametry Pojistné smlouvy ve prospěch údajného chybějícího pojistného rizika. Instituce rovněž upozorňuje, že § 2 ani jiné ustanovení zákona o pojistné smlouvě neobsahuje požadavek převzetí pojistného rizika pod sankcí neplatnosti právního úkonu.

Instituce s odkazem na retroaktivní aplikaci § 1 nového občanského zákoníku tvrdí, že uplatňování soukromého práva je nezávislé na uplatňování práva veřejného a podle ustanovení veřejného práva nelze hodnotit otázku platnosti soukromoprávní smlouvy. Podle Instituce je skutečný smysl a účel zákona v základním určení, co se rozumí pojistnou smlouvou (viz § 2 zákona o pojistné smlouvě) a další variabilitu možností pojistného vztahu podle Instituce ponechal zákonodárce ve volní dispozici smluvních stran. Instituce v této souvislosti odkazuje na nesprávnou interpretaci finančního arbitra k rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 27. 5. 2004, sp. zn. 32 Odo 314/2003, ze kterého podle ní vyplývá, že „[s]oukromoprávní smlouva byla shledána jako platná a případná neplatnost však byla vznesena pouze jako hypotetická možnost“.

Instituce argumentuje, že investiční životní pojištění je specifickým druhem pojištění spojeného s investičním fondem a Instituce má k poskytování této činnosti veřejnoprávní oprávnění. Pojistná smlouva je koncipována tak, aby klientovi umožňovala co největší flexibilitu v závislosti na jeho aktuálních požadavcích, přičemž Navrhovatel si tento produkt dobrovolně a informovaně zvolil.

Instituce namítá nesprávnost závěru finančního arbitra, že poskytla Navrhovateli místo pojištění investiční službu, k čemuž nemá povolení. I kdyby tomu tak bylo, absence povolení nemá podle Instituce vliv na platnost sjednaného závazkového vztahu.

Instituce namítá, že Navrhovatelovo tvrzení o neplatnosti Pojistné smlouvy z důvodu absence vážné, určité a svobodné vůle je bezpředmětné, protože Navrhovatel nesprávně dovozuje porušení povinností Instituce podle zákona č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o podnikání na kapitálovém trhu“). Zákon o podnikání na kapitálovém trhu se na činnost Instituce v rámci uzavírání smluv investičního životního pojištění neaplikuje.

Instituce namítá promlčení nároku Navrhovatele domáhat se neplatnosti Pojistné smlouvy, nároku na náhradu škody i nároku na bezdůvodné obohacení a současně odmítá, že by námitka promlčení byla v rozporu s dobrými mravy, když Navrhovatel toto nijak neprokázal.

Vzhledem k obsahu uzavřené Pojistné smlouvy, včetně pojistných podmínek, řádnému doručení pojistky obsahující i určení rozsahu investování Navrhovatelem, Instituce tvrdí, že údajnou neplatnost Pojistné smlouvy způsobil Navrhovatel sám svojí volbou alokovat 100 % pojistného do investování, ačkoliv ho Instituce řádně informovala o všech smluvních podmínkách o odkupném, poplatcích i možnosti poklesu podílových fondů. Ze záznamu o požadavcích a potřebách klienta Instituce dovozuje, že Navrhovatel zcela vědomě sjednal investiční životní pojištění a Instituce ho jednoznačně informovala o negarantování návratnosti investice, resp. o možnostech vývoje hodnoty podílových jednotek.

Instituce s odvoláním na Memorandum České asociace pojišťoven odkazuje na právo Evropské unie a povinnost finančního arbitra rozhodovat v souladu či s přihlédnutím k němu. V této souvislosti Instituce odkazuje i na judikaturu Soudního dvora Evropské unie, konkrétně rozsudek ve věci ████ v. Nationale Nederlanden, C-166/11 ze dne 1. 3. 2012, podle něhož nejsou neobvyklá ujednání o použití různého poměru měsíčních plateb pojistného i investice, kdy investiční riziko nese pojistník, přičemž takové smlouvy jsou běžné a spadají do odvětví životních pojištění.

Instituce rovněž odkazuje na judikaturu některých členských států Evropské unie, které podle ní mají obdobnou právní úpravu (podstatné náležitosti pojistné smlouvy, ochrana spotřebitele) jako Česká republika, a to právě z důvodu jednotných předpisů Evropské unie.



Instituce rovněž odkazuje na případ Fuji Finance v. Aetna Life Insurance Co Ltd, C.L.C. 141 ze dne 4. 7. 1996 posuzovaný Apelačním odvolacím soudem ve Velké Británii, rozsudek Kasačního soudu ve Francii č. 227 ze dne 23. 11. 2004 a Nizozemský soud v Leeuwardenu v rozsudku ze dne 11. 5. 2010, sp. zn. 200.023.799/01, z nichž podle ní vyplývá, že smlouvy obdobné Pojistné smlouvě jsou v zahraničí běžně uznávány. Instituce tvrdí, že rozhodnutí o neplatnosti Pojistné smlouvy by vedlo k narušení evropského pojistného trhu a poškození investic zahraničních pojišťoven působících v České republice. Instituce dále tvrdí, že sám zákonodárce v České republice podporuje tento typ pojistných smluv tím, že jsou s nimi při splnění konkrétních podmínek spojena daňová zvýhodnění a jejich uzavírání sám aktivně napomáhá.

Instituce navrhuje, aby finanční arbitr Pojistnou smlouvu posoudil jako platný závazek.

Instituce namítá, že finanční arbitr jí v rozporu se zákonem uložil ve výroku III. Nálezu sankci, přestože arbitr zamítl návrh Navrhovatele v celé části a neplatnosti Pojistné smlouvy se Navrhovatel nedomáhal. Instituce navrhuje, aby finanční arbitr zrušil výrok III. Nálezu.

5. Vyjádření Navrhovatele k námitkám Instituce

Navrhovatel se ohrazuje proti nařčení o šikanózní povaze Návrhu, nebo že by postupoval nepoctivě, když svůj nárok uplatnil u finančního arbitra řádným způsobem ve chvíli, kdy se cítil být jednáním Instituce poškozen. Podle Navrhovatele skutečnost, že je podnikatelem nemá vliv na jeho postavení spotřebitele a není možné z něj dovozovat odbornou znalost v oblasti pojišťovnictví.

Navrhovatel argumentuje, že finanční arbitr v souladu s § 12 odst. 3. zákona o finančním arbitrovi může rozhodovat nad návrh stran sporu. Navrhovatel tvrdí, že pokud má být spotřebitel v řízení jako slabší smluvní strana chráněn, je v souladu s tímto principem, aby finanční arbitr mohl rozhodovat nad rámec sporu vymezeného spotřebitelem, protože pouze tak může dojít k co nejefektivnější a nejrychlejší nápravě závadného stavu, jak zákonodárce zamýšlel.

Navrhovatel argumentuje, že pravomoc finančního arbitra ve smyslu zákona o finančním arbitrovi je nezpochybnitelná a považuje za absurdní námitku Instituce, že by finanční arbitr nebyl příslušný k řešení předmětu sporu v posuzované věci, neboť finanční arbitr by pak nemohl posuzovat žádnou spornou smlouvu, což by bylo v rozporu s jeho úřední povinností zkoumat sporné smlouvy i z hlediska absolutní neplatnosti pro nedostatek formy, neurčitost nebo rozpor se zákonem. Pokud finanční arbitr shledal Pojistnou smlouvou absolutně neplatnou pro rozpor se zákonem, činil tak z úřední povinnosti a v souladu se zákonem.

Navrhovatel argumentuje, že řízení před finančním arbitrem je ovládáno zásadou vyhledávací a zásadou materiální pravdy, což vede k tomu, že jeho výsledek musí být v souladu s veřejným zájmem, pod který je možno zařadit i zájem na ochraně spotřebitele. Navrhovatel tvrdí, že veřejný zájem na ochraně spotřebitele se promítá i do výkladu příslušnosti finančního arbitra podle § 1 odst. 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi, podle kterého je finanční arbitr příslušný k řešení sporů z životního pojištění včetně rozhodnutí o neplatnosti posuzované smlouvy. Opačný závěr by byl nepřípustně restriktivní a vedl by k tíži a nejistotě spotřebitele.

Navrhovatel tvrdí, že zákon neupravuje obsahové a formální náležitosti výzvy k nápravě a považuje výzvu k úhradě vzniklé škody ze dne 26. 5. 2014 za dostatečně určitou.

Podle Navrhovatele se finanční arbitr materiálně neodchýlil od předmětu sporu tím, že rozhodl o neplatnosti Pojistné smlouvy, neboť Navrhovatel požadoval plnění odpovídající rozdílu mezi částkou, kterou Instituci zaplatil, a tím co od Instituce obdržel nebo by měl obdržet. Navrhovatel tvrdí, že skutečnost, že nárok kvalifikoval jako náhradu škody, není



rozhodující, neboť právní kvalifikací není vázán ani soud, jak vyplývá z konstantní judikatury. Rozhodnutím finančního arbitra Navrhovatel dosáhl stavu, který požadoval.

Navrhovatel argumentuje, že z dikce § 3 odst. 1 písm. f) ve spojení s § 6 odst. 1 zákona o pojišťovnictví jednoznačně vyplývá požadavek zákonodárce na přítomnost pojistného rizika a jeho převzetí Institucí. Co do požadavku na přítomnost pojistného zájmu Navrhovatel odkazuje na definici pojištěného v § 3 písm. h) zákona o pojistné smlouvě, ze které vyplývá, že pojištění chrání vždy a pouze hodnoty pojistného zájmu. Pojistný zájem a převzetí pojistného rizika tak Navrhovatel považuje za podstatné náležitosti Pojistné smlouvy.

Navrhovatel tvrdí, že Pojistné smlouvě chybí nezbytné obsahové náležitosti jako existence pojistné ochrany a naplnění hospodářského účelu, když považuje za neudržitelnou konstrukci Instituce o existenci pojistného rizika v Pojistné smlouvě při sjednání nulové pojistné částky. O riziku není možné hovořit v situaci, kdy Instituce za Navrhovatele žádný negativní dopad při vzniku pojistné události nepřevezme.

Navrhovatel tvrdí, že finanční arbitr vyslovil neplatnost Pojistné smlouvy autoritativně s účinky ex tunc od vydání rozhodnutí ve výroku Nálezu a jeho rozhodnutí není možné považovat za vnitřně rozporné tím, že v textu Nálezu nejdříve uvedl, že pojištění z Pojistné smlouvy trvá, aby posléze vyslovil neplatnost smlouvy.

Navrhovatel argumentuje, že soulad Pojistné smlouvy s jejími obchodními podmínkami je nutné odlišit od souladu Pojistné smlouvy se zákonem. Důvody, pro které finanční arbitr shledal neplatnost Pojistné smlouvy, se vážou výlučně k Pojistné smlouvě a nikoli jejím podmínkám. Navrhovatel nesouhlasí s námitkou Instituce k neplatnosti soukromoprávní smlouvy pro rozpor s veřejnoprávním předpisem, když výklad § 6 odst. 1 zákona o pojišťovnictví je třeba vnímat jako omezení způsobilosti právnické osoby k právním úkonům.

Navrhovatel tvrdí, že vznikne-li mu v důsledku výroku o neplatnosti Pojistné smlouvy povinnost vypořádat nově vzniklý stav ve vztahu ke správci daně, je tato skutečnost jeho odpovědností a nemůže mít vliv na posouzení neplatnosti Pojistné smlouvy.

Podle Navrhovatele nelze na Pojistnou smlouvu aplikovat nový občanský zákoník, neboť Pojistná smlouva byla uzavřena za účinnosti občanského zákoníku.

Podle Navrhovatele není možná konverze Pojistné smlouvy na smlouvu investiční, protože ke konverzi na jiný právní úkon může dojít pouze za předpokladu, že vyjadřuje vůli jedající osoby, což není v případě Instituce jako pojišťovny ve smyslu § 3 odst. 1 písm. f) ve spojení s § 6 odst. 1 zákona o pojišťovnictví možné. Navrhovatel tato ustanovení chápe jako omezení právní subjektivity Instituce jako pojišťovny, podle kterých nemohou pojišťovny konat činnost i mimo předmět činnosti, protože jim to zákon o pojišťovnictví zakazuje.

Navrhovatel s odkazem na závěry v rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 15. 1. 1997, sp. zn. II. ÚS 309/95, dovozuje, že Institucí vznesená námitka promlčení je v rozporu s dobrými mravy, když jsou splněny veškeré podmínky předpokládané uvedeným rozhodnutím. Navrhovatel argumentuje, že Pojistná smlouva je neplatná pouze z důvodů na straně Instituce, protože s přihlédnutím k okolnostem uzavření Pojistné smlouvy nezavinil její neplatnost.

Navrhovatel tvrdí, že neměl informace o možné neplatnosti Pojistné smlouvy, naopak se od jejího uzavření choval tak, jako by smlouva platně vznikla. Ačkoli disponoval smluvní dokumentací, která je obsáhlá a vysoce odborná, nerozpoznal ani po jejím přečtení, že by Pojistná smlouva mohla být jakkoli vadná. Navrhovatel tvrdí, že měl plnou důvěru k pojišťovacímu zprostředkovateli, prostřednictvím kterého Pojistnou smlouvou uzavřel a připuštění námitky promlčení by podle něj bylo hrubě nespravedlivé a vedlo k poskytnutí



jednostranné výhody Instituci, která zavinila neplatnost smlouvy a přijímala od něj plnění, ačkoli sama žádné plnění (vzhledem k povaze produktu) neposkytla.

Navrhovatel argumentuje, že promlčení nároku by pro něj představovalo závažné sociální důsledky, neboť by znamenalo fatální zásah do jeho ekonomické sféry. Navrhovatel argumentuje, že Instituce porušila jeho práva v mimořádné intenzitě, když jeho zájem na zajištění sebe a své rodiny poškozovala dlouhodobě. Mimořádnou intenzitu spatřuje Navrhovatel rovněž v tom, že systematické a propracované jednání Instituce poškodilo velké množství dalších klientů.

Navrhovatel s přihlédnutím k rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 26. 1. 2012, sp. zn. I. ÚS 199/11, tvrdí, že poskytnutí ochrany Instituci, která systematicky a soustavně poškozuje své klienty v rámci uzavírání pojistných smluv jako dlouhodobých produktů trvajících mnohonásobně déle, než kolik činí promlčecí lhůty, by představovalo přehnaně formalistický přístup, přičemž soud se od znění zákona může a musí odchýlit, vyžaduje-li to jeho účel.

Navrhovatel argumentuje, že institut promlčení by v posuzovaném případě neplnil svůj účel a jeho aplikace by v daném případě vedla ke zneužití práva v rozporu s § 8 nového občanského zákoníku a zřejmě nespravedlnosti. Navrhovatel po celou dobu plnil povinnosti vyplývající z Pojistné smlouvy a je v rozporu s principem spravedlnosti, aby se pojistné, s ohledem na dlouhou dobu trvání závazku, promlčovalo v tříleté lhůtě. Odkupné, na které by Navrhovateli vznikl nárok např. po 10 letech trvání pojistné smlouvy, by podle něho sice nedosáhlo výše zaplaceného pojistného, ale bylo by podstatně vyšší, než pojistné zaplacené za poslední tři roky.

Navrhovatel odkazuje na aplikaci § 6 odst. 2 nového občanského zákoníku s tím, že nikdo nemůže těžit ze svého nepoctivého jednání, přičemž ze strany Instituce se jedná o systematickou činnost porušující práva jejích klientů, a na aplikaci § 2 odst. 3 téhož zákona, kdy „*[v]ýklad a použití právního předpisu nesmí být v rozporu s dobrými mravy a nesmí vést ke krutosti nebo bezohlednosti urážející obyčejné lidské cítění*“. Navrhovatel s odkazem na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 25. 5. 2011, sp. zn. IV. ÚS 2842/10, doplňuje, že obecné soudy mají činit vše potřebné pro spravedlivé řešení bez ohledu na složitost a specifika konkrétního případu.

K aplikaci judikatury soudů Evropské unie a jejích jednotlivých soudů Navrhovatel dovozuje, že finančnímu arbitrovi nepřísluší hodnotit rozhodovací praxi zahraničních soudů, která vychází z jejich vnitrostátních právních předpisů, které se mohou značně lišit. K Instituci předloženému Memorandu České asociace pojišťoven Navrhovatel argumentuje, že jeho předmětem jsou státy s rozdílným právním základem a vycházející z jiného sociálního a kulturního prostředí. Navrhovatel považuje dokument za účelový a zavádějící, neboť jeho zpracovatelem je advokátní kancelář ■■■, která zastupuje pojišťovnu v obdobných sporech se spotřebiteli. Podle Navrhovatele studie zcela opomíjí důsledky negativních jevů spojených s jednáním pojišťoven, které vedly k významným úpravám celého pojišťovacího trhu.

Navrhovatel navrhuje, aby finanční arbitr rozhodnutím o námitkách námitky Instituce zamítl a Nález potvrdil. V případě, že by finanční arbitr Nález změnil, Navrhovatel navrhuje, aby finanční arbitr změnil Nález tak, že uloží Instituci povinnost vydat bezdůvodné obohacení s tím, že neplatnost Pojistné smlouvy si finanční arbitr posoudil jen jako otázku předběžnou.

6. 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. Včasné 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. § 24 zákona o finančním arbitrovi ve spojení s § 81 a n. a § 141 odst. 9 správního řádu).

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

Finanční arbitr nepovažuje za nutné opakovaně definovat a vykládat veškerá ujednání Pojistné smlouvy tak, jak učinil v Nálezu ani vyjadřovat se k těm námitkám Instituce, které vznesla v řízení o Nálezu a nedoložila je jakoukoli novou argumentací nebo relevantními podklady. Smyslem vypořádání tvrzení účastníků řízení a hodnocení podkladů v řízení před finančním arbitrem není podrobné vyvracení každého tvrzení účastníků a provádění každého předloženého či označeného podkladu. V tomto smyslu se vyjádřil též Ústavní soud ve svém nálezu ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. III. ÚS 989/08, kde judikoval, že „[n]ení porušením práva na spravedlivý proces, jestliže obecné soudy nebudují vlastní závěry na podrobné oponentuře (a vyvracení) jednotlivě vznesených námitek, pakliže proti nim staví vlastní ucelený argumentační systém, který logicky a v právu rozumně vyloží tak, že podpora správnosti jejich závěrů je sama o sobě dostatečná“.

6.1. Předmět sporu v posuzované věci

Navrhovatel v návrhu na zahájení řízení požaduje, aby finanční arbitr Instituci uložil povinnost zaplatit mu částku ve výši 48.996 Kč jako rozdíl mezi zaplaceným pojistným a hodnotou podílového účtu ke dni zahájení řízení před finančním arbitrem. Svůj nárok odůvodňuje tím, že Pojistná smlouva je neplatná (relativně), protože ho zástupce Instituce uvedl v omyl o povaze uzavíraného produktu, současně se domáhá po Instituci náhrady škody vzniklé postupem jejího zástupce při uzavření Pojistné smlouvy a z důvodu absolutní neplatnosti Pojistné smlouvy pro absenci vážné, určité a svobodné vůle k jejímu uzavření ve smyslu § 37 občanského zákoníku a pro absenci způsobilosti Instituce k právním úkonům ve smyslu § 38 téhož zákona.

Navrhovatel podáním ze dne 29. 10. 2015, evid. č. FA/13114/2015, potvrdil, že se ztotožňuje s předběžným právním posouzením finančního arbitra co do absolutní neplatnosti Pojistné smlouvy ve smyslu § 39 občanského zákoníku.

Skutečnost, že se Navrhovatel domáhá plnění ve výši 48.996 Kč mimo jiné i z důvodu absolutní neplatnosti Pojistné smlouvy pro její rozpor se zákonem, dokládá i jeho vyjádření k námitkám Instituce ze dne 3. 11. 2017, evid. č. FA/27123/2017, kde nejenže potvrzuje výše uvedené, ale současně argumentuje, že finanční arbitr měl v rámci Nálezu rozhodnout výrokem na plnění a vyřešit otázku platnosti Pojistné smlouvy jako prejudiciální, popřípadě by měl v rámci rozhodnutí o námitkách svůj výrok o neplatnosti Pojistné smlouvy potvrdit, neboť Navrhovatel má na určení neplatnosti Pojistné smlouvy právní zájem. Finanční arbitr tak nemá pochyb o rozsahu předmětu sporu, jak ho vymezil Navrhovatel, a to jako vzneseného nároku na plnění (tj. zaplacení částky ve výši 48.996 Kč).

Finanční arbitr v oznámení o zahájení řízení ze dne 15. 7. 2014, evid. č. FA/5490/2014, oznámil Instituci zahájení řízení a vyzval jí k vyjádření k předmětu sporu a předložil jí návrh na zahájení řízení včetně připojených příloh. Finanční arbitr dále za účelem vyloučení pochybností o předmětu sporu a předvídatelnosti jeho postupu v řízení sdělil Instituci na ústním vysvětlení dne 3. 12. 2014 závěry svého předběžného právního posouzení o neplatnosti Pojistné smlouvy, ke kterým se Instituce vyjádřila před vydáním Nálezu.



Finanční arbitr odkazuje, že dne 13. 10. 2015, evid. č. FA/10445/2015, Instituce využila možnosti seznámit se s podklady pro vydání Nálezu.

Finanční arbitr tedy v řízení postupoval podle zásad právní jistoty a legitimního očekávání (§ 2 odst. 4 správního řádu), když o rozsahu předmět sporu, jak ho vymezil Navrhovatel, Instituce věděla, jakož i věděla o postupu finančního arbitra a způsobu jeho rozhodování. Bez významu je tudíž námitka Instituce o nepředvídatelnosti vedení řízení před finančním arbitrem. Nutno v tomto smyslu podotknout, že finanční arbitr nesprávně v Nálezu uvedl, že se Navrhovatel domáhá plnění pouze z důvodu náhrady škody, ovšem tato skutečnost nikterak nezkrátila strany sporu na jejich právech ani neomezila jejich možnost se v řízení před finančním arbitrem efektivně bránit, jak vyplývá z výše uvedeného.

Bezpředmětná je námitka Instituce, že v době zahájení řízení neexistoval předmět sporu mezi Navrhovatelem a Institucí z titulu náhrady škody. Navrhovatel učinil předmětem řízení plnění v konkrétní výši, přičemž nárok na vyplacení této částky byl mezi stranami sporný. Pokud Instituce argumentuje, že škoda dosud nevznikla, nepředstavuje tato skutečnost, i kdyby měla být správná a v souladu se zákonem, bezdůvodnost návrhu ve smyslu § 14 odst. 1. písm. b) zákona o finančním arbitrovi, nýbrž je toliko právním posouzením, které by mohlo vést nanejvýše k zamítnutí návrhu. Nad to, z návrhu na zahájení řízení je patrné, že Navrhovatel svůj nárok na plnění dovozuje z více důvodů, nikoli pouze ve vztahu k náhradě škody.

V řízení před finančním arbitrem se postupuje podle zákona o finančním arbitrovi a podle správního řádu, nestanoví-li zákon o finančním arbitrovi jinak (§ 24 zákona o finančním arbitrovi).

Zákon o finančním arbitrovi pravidla pro rozhodování o návrzích na určení nebo na plnění neupravuje, proto se použije úprava správního řádu, podle jehož § 142 odst. 1 platí, že *„[s]právní orgán v mezích své věcné a místní příslušnosti rozhodne na žádost každého, kdo prokáže, že je to nezbytné pro uplatnění jeho práv, zda určitý právní vztah vznikl a kdy se tak stalo, zda trvá, nebo zda zanikl a kdy se tak stalo“*. Podle § 142 odst. 2 správního řádu finanční arbitr nepostupuje podle § 142 odst. 1 správního řádu tehdy, jestliže *„může otázku jeho vzniku, trvání nebo zániku řešit v rámci jiného správního řízení“*.

Protože je rozhodnutí finančního arbitra přezkoumatelné soudem, nikoli v režimu přezkumu správního rozhodnutí podle zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, ale v režimu zvláštního přezkumu podle části páté občanského soudního řádu, posuzuje finanční arbitr „nezbytnost“ určovacího návrhu analogicky „naléhavému právnímu zájmu“ k určovací žalobě ve smyslu § 80 občanského soudního řádu, který stanoví *„[u]rčení, zda tu právní poměr nebo právo je či není, se lze žalobou domáhat jen tehdy, je-li na tom naléhavý právní zájem“*.

Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 28. 2. 2011, sp. zn. 23 Cdo 5054/2008, že *„[n]aléhavý právní zájem na určení, zda tu právní vztah nebo právo je či není, je dán zejména tehdy, kdy by bez tohoto určení bylo ohroženo právo žalobce nebo kde by se bez tohoto určení jeho právní postavení stalo nejistým. Jestliže však k porušení práva již došlo, a je tedy možno žalovat na splnění povinnosti, která z porušení práva vyplývá, nemá preventivní ochrana poskytovaná jinak podle ustanovení § 80 písm. c) o. s. ř. žádného smyslu. Proto žaloba domáhající se určení podle tohoto ustanovení nemůže být zpravidla opodstatněna tam, kde lze žalovat na splnění povinnosti podle ustanovení § 80 písm. b) o. s. ř.. Vyslovený předpoklad však nelze chápat obecně. Prokáže-li žalobce, že má právní zájem na tom, aby bylo určeno určité právo nebo právní poměr, přestože by mohl žalovat přímo na splnění povinnosti, nelze mu určovací žalobu odepřít. Za nedovolenou - při možnosti žaloby na plnění - lze považovat určovací žalobu jen tam, kde by nesloužila potřebám praktického života, nýbrž by vedla jen ke zbytečnému rozmnožování sporů. Jestliže se určením, že tu právní vztah nebo právo je či není, vytvoří pevný právní základ pro právní vztahy účastníků sporu (a předejde se tak žalobě o plnění), nebo jestliže žaloba na*



plnění neřeší a ani nemůže řešit celý obsah a dosah sporného právního vztahu nebo práva, je určovací žaloba přípustná i přesto, že je možná také žaloba na splnění povinnosti podle ustanovení § 80 písm. b) o. s. ř.

Finanční arbitr odkazuje i na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 17. 4. 2014, sp. zn. 33 Cdo 1734/2013, že „[ž]aloba na určení je preventivního charakteru a má místo jednak tam, kde její pomocí lze eliminovat stav ohrožení práva či nejistoty v právním vztahu a k odpovídající nápravě nelze dospět jinak, jednak v případech, v nichž určovací žaloba účinněji než jiné právní prostředky vystihuje obsah a povahu příslušného právního vztahu a jejím prostřednictvím lze dosáhnout úpravy tvořící určitý právní rámec, který je zárukou odvrácení budoucích sporů účastníků. Tyto funkce určovací žaloby korespondují právě s podmínkou naléhavého právního zájmu; nelze-li v konkrétním případě očekávat, že je určovací žaloba bude plnit, nebude ani naléhavý právní zájem na takovém určení. Přitom příslušné závěry se vážou nejen k žalobě na určení jako takové, ale také k tomu, jakého konkrétního určení se žalobce domáhá (v souzené věci se žalobce nedomáhal určení neexistence závazkového právního vztahu /práva/, ale určení neplatnosti smlouvy). Určovací žaloby slouží potřebám praktického života a nemohou vést ke zbytečnému rozmnožování sporů. Naléhavý právní zájem na požadovaném určení je proto současně dán jen tehdy, jestliže je (objektivně vzato) způsobilé odstranit stav právní nejistoty žalobce nebo ohrožení jeho práva. Pomocí určovací žaloby nelze řešit otázky, které mají význam jen pro jiné – dosud nezahájené nebo již probíhající – řízení (v němž je lze řešit jako předběžné otázky) nebo které mají být podle zákona řešeny v jiném řízení“.

Finanční arbitr námitku Instituce, že není dán právní zájem Navrhovatele na určení neplatnosti Pojistné smlouvy, připouští. Výrok o uložení povinnosti na plnění může v tomto případě řešit celý obsah a dosah sporného vztahu (vydání bezdůvodného obohacení získaného za celou dobu trvání smluvního vztahu). Z vyjádření Instituce vyplývá, že považuje Pojistnou smlouvu za nadále trvající ve stavu redukce a Navrhovatel chce docílit jejího zrušení od počátku a vrácení zaplaceného pojistného, když sám v námitkovém řízení potvrdil, že neplatnost Pojistné smlouvy by měl finanční arbitr vyřešit pouze jako předběžnou otázku a že si smluvní strany v současné době neposkytují ze smlouvy žádná plnění.

S přihlédnutím ke shora uvedenému tedy postačí, aby finanční arbitr posoudil neplatnost Pojistné smlouvy jako předběžnou otázku (resp. není potřeba autoritativním výrokem vyslovit její neplatnost) a rozhodl ve věci výrokem na plnění. Finanční arbitr tak připouští, že nesprávně rozhodl určujícím výrokem tam, kde měl rozhodnout výrokem na plnění, přičemž výrok o zamítnutí nároku na náhradu škody rovněž neměl vydat, protože celý rozsah předmětu sporu lze obsáhnout jedním výrokem na plnění.

6.2. Povaha a podmínky řízení před finančním arbitrem

Řešení sporů mezi spotřebiteli a finančními institucemi před finančním arbitrem představuje specifický a mimosoudní způsob řešení konkrétních zákonem vymezených sporů na finančním trhu v řízeních, která mohou být zahájena pouze na návrh spotřebitele a k jejichž řešení je jinak příslušný obecný soud.

Odlišnost řízení před finančním arbitrem od řízení soudního spočívá především ve snadném a nepovinném přístupu spotřebitelů k jednoduchému a z hlediska nákladů nenáročnému prostředku, kterým se mohou domáhat svých práv.

Zákon o finančním arbitrovi výslovnou definicí právní povahy institutu finančního arbitra neobsahuje, příležitostně ji však zformuloval ve svém rozhodnutí již Nejvyšší správní soud (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 4. 2007, sp. zn. 2 Afs 176/2006 - 96), který konstatoval, že „[h]lavní okruh působnosti finančního arbitra lze charakterizovat

- z hlediska právní povahy arbitrem řešených věcí tím, že arbitr má – jakožto na stranách sporu nezávislý třetí subjekt – pravomoc k rozhodování právních sporů týkajících se



soukromoprávních vztahů mezi zákonem definovanými osobami, tj. na rozhodování o subjektivních soukromých právech; nutnou podmínkou pravomoci finančního arbitra je, aby ve sporu, který má rozhodovat byla dána pravomoc českého soudu ve věcech soukromého práva, tj. v nalézacím řízení soudním podle části třetí občanského soudního řádu;

- z hlediska procesní prostředků, které finanční arbitr používá, tím, že řízení před ním je fakultativní (není povinné a navrhovatel má volbu, zda se s návrhem na zahájení řízení obrátí na arbitra, anebo na soud) a návrhové (viz § 8 a 14 zákona o finančním arbitrovi);
- z hlediska postavení finančního arbitra jako orgánu, který rozhoduje, se jedná o rozhodování orgánu veřejné moci, který není soudem, byť má jisté atributy nezávislosti (viz § 4 až 7, zejm. pak § 5 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi), a který v řízení postupuje podle zákona o finančním arbitrovi a subsidiárně podle správního řádu (§ 24 zákona o finančním arbitrovi), přičemž předmět rozhodování jsou individuální práva sporných stran a výsledek rozhodování je individuální správní akt (rozhodnutí ve smyslu § 67 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu), který je závazný a nuceně vykonatelný (viz § 17 zákona o finančním arbitrovi)“.

Řízení před finančním arbitrem je tedy řízením volitelným, ve kterém se osoby k tomu oprávněné podle § 3 odst. 2 zákona mohou domáhat svých práv u finančního arbitra jako alternativy k možnosti domáhat se svých práv v řízení před obecnými soudy. Finanční arbitr primárně vede strany sporu ke smíru.

Řízení před finančním arbitrem je současně řízením návrhovým, které se podle § 8 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zahajuje na návrh navrhovatele. Navrhovatel s řízením disponuje a finanční arbitr řízení zastaví, jestliže navrhovatel vezme svůj návrh zpět. Navrhovatelem může být pouze spotřebitel - fyzická osoba, která nejedná v rámci své podnikatelské činnosti (srov. § 3 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi), nikoli instituce – právnická osoba ani fyzická osoba podnikatel, která by se prostřednictvím finančního arbitra chtěla domáhat svých práv vůči svému klientovi, zpravidla spotřebiteli (srov. § 3 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi).

Podle § 12 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi platí, že „[a]rbitr není vázán návrhem“ a podle § 21 odst. 5 zákona o finančním arbitrovi je finanční arbitr povinen poskytnout navrhovatelům „na jejich žádost pomoc v souvislosti se zahájením řízení, zejména při sepsání, podání nebo doplnění návrhu, a kdykoli v průběhu řízení“. Na rozdíl od obecných soudů tedy finanční arbitr nerozhoduje pouze o návrhu vymezeném spotřebitelem, ale je oprávněn rozhodnout i o nároku, který spotřebitel před arbitrem nevznesl, ale který mu svědčí, a současně spotřebiteli na jeho žádost s formulací návrhu, jakož i s jinými procesními úkony, pomáhá. Tudíž i pokud by se Navrhovatel v řízení před finančním arbitrem domáhal plnění pouze z titulu náhrady škody (nikoli bezdůvodného obohacení, jak výše dovodil finanční arbitr), mohl by finanční arbitr rozhodnout nad návrh o určení neplatnosti pojistné smlouvy, resp. vydání bezdůvodného obohacení. O to více za situace, kdy finanční arbitr je povinen při splnění zákonných předpokladů zkoumat absolutní neplatnost závazkového vztahu *ex officio*.

Finanční arbitr jako orgán veřejné moci rozhoduje ve věci samé nálezem, který má povahu individuálního správního aktu ve smyslu § 67 odst. 1 správního řádu. Působnost ani pravomoc finančního arbitra není možné ve sporech dohodou smluvních stran vyloučit.

Finanční arbitr tak za podmínek a způsobem uvedeným v zákoně o finančním arbitrovi závazně rozhoduje o individuálních soukromých právech a povinnostech účastníků řízení prostřednictvím nálezu, který je po vyčerpání řádných opravných prostředků (námitek) přezkoumatelný podle části páté občanského soudního řádu. Pravomocné rozhodnutí finančního arbitra je vykonatelné stejně jako rozhodnutí obecného soudu.



Finanční arbitr ve smyslu § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi „*rozhoduje ve věci samé bez zbytečného odkladu nálezem...*“ Podle § 16 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi platí, že „*[d]o 15 dnů ode dne doručení písemného vyhotovení nálezu nebo usnesení mohou účastníci řízení podat proti nálezu nebo usnesení odůvodněné námitky. Práva podat námitky se lze vzdát. Včas podané námitky mají odkladný účinek*“, přičemž podle odst. 2 finanční arbitr „*rozhodnutím o námitkách nález potvrdí nebo změní...*“. Rozhodnutí o námitkách je podle § 16 odst. 4 citovaného zákona konečné. Z hlediska právní moci a vykonatelnosti rozhodnutí finančního arbitra současně v souladu s § 17 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi platí, že „*[d]oručený nález, který již nelze napadnout námitkami, je v právní moci*“.

Z dikce citovaných ustanovení tak jednoznačně vyplývá, že finanční arbitr rozhoduje ve věci samé rozhodnutím, které nabývá právní moci a vykonatelnosti. Případné rozhodnutí o námitkách stran sporu tvoří součást rozhodnutí (nálezu) finančního arbitra, jako jeden celek, kdy právní moci po rozhodnutí o námitkách nabývá nález ve znění rozhodnutí o námitkách. V případě podání námitek stran sporu je finanční arbitr s ohledem na podané námitky povinen zabývat se věcnou správností napadených výroků a zkoumat správnost nálezu jako celku v mezích zákona (pokud by např. finanční arbitr v řízení o námitkách, oproti řízení před vydáním nálezu, dospěl k závěru, že pojistná smlouva je absolutně neplatná, musel by se absolutní neplatností zabývat *ex offa* bez ohledu na to, zda by v rámci námitkového řízení tuto skutečnost strany sporu namítly). Nesprávná je tudíž námitka InSTITUTE v tom smyslu, že pokud podala námitky pouze do výroku I a III nálezu, výrok II nabyl právní moci a je vykonatelný. Tento závěr nejenže ze zákona explicitně nevyplývá, ale není možné ho ani dovodit výkladem dotčených ustanovení zákona o finančním arbitrovi při subsidiární aplikaci správního řádu, o což se InSTITUTE vyjma strohého konstatování ani nepokusila. Tomu ostatně odpovídá i dikce výše citovaného § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi, podle kterého finanční arbitr rozhodnutím o námitkách nález potvrdí nebo změní. Jelikož finančnímu arbitrovi nepřísluší napadený nález zrušit ve smyslu § 90 odst. 1 písm. a) nebo b) a odst. 4 správního řádu, musí mu náležet možnost napravit výroky nálezu, byť nenapadené námitkami stran sporu, pokud jsou v rozporu se zákonem a jejich náprava je nezbytná pro spravedlivé rozhodnutí ve věci.

Pokud se jedná o námitku InSTITUTE, že finanční arbitr není k rozhodnutí posuzovaného sporu příslušný, finanční arbitr odkazuje na vymezení své příslušnosti v oblasti soukromého pojištění v ustanovení § 1 odst. 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi, podle něhož má od 1. 11. 2013 pravomoc rozhodovat i spory mezi spotřebitelem a pojistitelem nebo pojišťovacím zprostředkovatelem „*při nabízení, poskytování nebo zprostředkování životního pojištění, ...*“. Stejným způsobem zákonodárce vymezil působnost finančního arbitra k řešení sporů i v jiných segmentech finančního trhu, když například podle písm. c) téhož ustanovení finanční arbitr rozhoduje spory „*při nabízení, poskytování nebo zprostředkování spotřebitelského úvěru ...*“.

Skutečnost, že posouzení sporu, který vznikl při nabízení, poskytování nebo zprostředkování finanční služby, znamená ve vztahu k vymezení příslušnosti finančního arbitra rovněž posouzení sporu o platnosti smlouvy o finanční službě a vypořádání bezdůvodného obohacení vyplývajícího z případné neplatnosti takové smlouvy, postavil na jisto správní soud, který se touto otázkou zabýval v rámci soudního přezkumu příslušnosti finančního arbitra iniciovaného na základě obdobné námitky jiné finanční instituce (otázkou příslušnosti finančního arbitra k řešení sporu o vydání bezdůvodného obohacení z neplatné smlouvy o zprostředkování spotřebitelského úvěru).

Městský soud v Praze ve svém rozhodnutí ze dne 25. 2. 2016, sp. zn. 8 Af 7/2015, vyslovil, že „*samotná skutečnost, že se spor týká bezdůvodného obohacení, jej z působnosti finančního arbitra nevyjímá, [...] K naplnění Smlouvy o konzultaci v daném případě nedošlo, a tato smlouva byla pro podstatný a omluvitelný omyl na straně klienta neplatná. [...] Spor o vrácení zaplacené částky 6.500 Kč je sporem mezi věřitelem a spotřebitelem při nabízení, poskytování nebo zprostředkování spotřebitelského úvěru, neboť k jejímu zaplacení došlo v bezprostřední souvislosti se zprostředkováním úvěru mezi spotřebitelem (klientem)*



a věřitelem (žalobcem). Finanční arbitr byl proto v souladu s § 1 písm. c) zákona o finančním arbitrovi věcně příslušný k jeho rozhodnutí“. Z poslední doby lze odkázat též například na závěry z rozhodnutí Krajského soudu v Ostravě ze dne 8. 6. 2017, sp. zn. 8 Co 88/2017.

Finanční arbitr je tedy příslušný k rozhodnutí sporu o neplatnosti smlouvy životního pojištění mezi spotřebitelem a pojišťovnou a o vydání bezdůvodného obohacení vyplývajícího z této neplatnosti včetně příslušenství. V této souvislosti není důvodná ani námitka Instituce o nepřezkoumatelnosti a nezákonnosti Nálezu z důvodu protichůdných tvrzení finančního arbitra, když finanční arbitr v Nálezu uvedl pouze to, že spor mezi Navrhovatelem a Institucí je sporem ve smyslu výše citovaného § 1 odst. 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi, přičemž následně jednoznačně dovedl absolutní neplatnost Pojistné smlouvy, která se zároveň projevila i v určujícím výroku.

Finanční arbitr nesdílí závěr Instituce, že je oprávněn rozhodovat pouze rozsudkem na plnění. Rozhodnutí s určujícím výrokiem nabývá vykonatelnosti stejně jako kterékoli rozhodnutí na plnění, vyjma toho, že právní moc a vykonatelnost nastává při absenci lhůty k plnění v jeden okamžik (srov. § 161 odst. 2 občanského soudního řádu a § 74 odst. 1 správního řádu). K závěru, že finanční arbitr může rozhodovat pouze výrokiem na plnění, pak nelze dospět ani z dikce § 17a zákona o finančním arbitrovi, podle kterého *„[v] nálezu, jímž arbitr vyhovuje, byť i jen zčásti, návrhu navrhovatele, uloží současně instituci povinnost zaplatit sankci ve výši 10 % z částky, kterou je instituce podle nálezu povinna zaplatit navrhovateli, nejméně však 15 000 Kč. Zaplacení 15 000 Kč uloží i v případech, kdy předmětem sporu není peněžitá částka. Sankce je příjmem státního rozpočtu“*. Z citovaného ustanovení explicitně vyplývá, že finanční arbitr uloží sankci, i když předmětem sporu není peněžitá částka, ze které by se mohla ukládaná pokuta vyčíslit. Právě druhá věta toto ustanovení cílí na ten druh rozhodnutí, kde finanční arbitr rozhoduje výrokiem na určení a sankcionuje instituci i za jednání v rozporu se smlouvou nebo zákonem.

Ustanovení § 1 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi výslovně stanoví, že finanční arbitr je příslušný rozhodnout spor, který by jinak spadal do pravomoci obecného soudu bez ohledu na to, zda jde o spor týkající se plnění nebo pouze určení práva a povinností, a proto uzavírá, že s ohledem na povahu a smysl řízení před finančním arbitrem a znění zákona o finančním arbitrovi považuje námitku Instituce, že není příslušný rozhodovat ve věci určujícím výrokiem, za lichou.

Za zcela bezpředmětnou finanční arbitr považuje námitku Instituce, že řízení před finančním arbitrem trpí zásadní vadou z důvodu, že Navrhovatel nevyzval Instituci k nápravě. Strany sporu předložili finančnímu arbitrovi emailovou komunikaci ze dne 26. 5. 2014, ze které je patrné, že se Navrhovatel po Instituci domáhá zaplacení částky, jež učinil předmětem sporu, přičemž svůj nárok odůvodnil ve vztahu k plnění z Pojistné smlouvy jako náhradu škody a porušením zákona a Pojistné smlouvy. Z emailové komunikace současně vyplývá, že Instituce tuto výzvu obdržela a bude se jí zabývat. Takovouto výzvu považuje finanční arbitr za jednoznačně určitou a splňující podmínku pro vedení řízení v posuzovaném sporu ve smyslu § 10 odst. 1 písm. b) zákona o finančním arbitrovi. Nad to, námitku Instituce považuje finanční arbitr rovněž za zcela účelovou, když rozsáhlé odůvodnění svého nároku Navrhovatel doložil v rámci řízení před finančním arbitrem, který ho následně s oznámením o zahájení řízení předložil Instituci k vyjádření. Instituce se mohla kdykoli v rámci svého uvážení dohodnout na smírném řešení sporu, resp. sama návrhu Navrhovatele vyhovět, k čemuž ostatně i směřuje splnění podmínky pro vedení řízení před finančním arbitrem ve smyslu § 10 odst. 1 písm. b) zákona o finančním arbitrovi.

6.3. Pojištění, pojistná smlouva, nepřevzetí pojistného rizika a absence pojistného zájmu

Smyslem a účelem pojištění je uspokojení potřeby pojistníka zajistit se před očekávanými nepříznivými dopady předem nejisté události tím, že pojistník riziko vzniku pojistné události a jejích následků přeneše zcela nebo zčásti na pojistitele. Nastane-li nahodilá událost,



pojistitel její nepříznivé následky kompenzuje pojistníkovi v jeho majetkové rovině tím, že mu vyplatí předem sjednané peněžité pojistné plnění. Pojistitel tak na sebe bere po dobu trvání pojistné smlouvy riziko, že předem nejistá událost v této době skutečně nastane a on bude nucen pojistníkovi plnit. Tento synallagmatický závazek vyplývá přímo z definice pojistné smlouvy uvedené v § 2 zákona o pojistné smlouvě.

Pojištění se v soukromoprávní rovině realizuje na základě pojistné smlouvy, v tomto případě uzavřené v režimu zákona o pojistné smlouvě (výslovně pojmenovaný smluvní typ) a občanského zákoníku jako obecného hmotněprávního předpisu.

Pojistná smlouva jako právní úkon musí především splňovat náležitosti podle zákona o pojistné smlouvě jako speciálního zákona, ale i obecné náležitosti kladené na veškeré právní úkony občanským zákoníkem, tedy náležitost svobodné a vážné vůle, srozumitelnosti a určitosti (§ 37 občanského zákoníku), způsobilosti k právním úkonům (§ 38 občanského zákoníku) a dovolenosti právního úkonu, tedy že neodporuje zákonu nebo jej neobchází, ani se nepřičí dobrým mravům (§ 39 občanského zákoníku).

Zákon o pojistné smlouvě upravuje vztahy mezi účastníky pojištění vzniklé na základě pojistné smlouvy, když podle § 2 zákona o pojistné smlouvě se pojistnou smlouvou rozumí, *„smlouv[a] o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné“*.

Podstatnými náležitostmi pojistné smlouvy jsou tak vedle identifikace smluvních stran závazek pojistitele poskytnout pojistné plnění v případě předem vymezené pojistné události a závazek pojistníka za to pojistiteli platit pojistné.

V důvodové zprávě k zákonu o pojistné smlouvě stojí, že *„[z]ákladním charakteristickým znakem pojistné smlouvy je závazek pojistitele poskytnout ve sjednaném rozsahu pojistné plnění, jestliže na straně pojištěného vznikne nahodilá událost blíže vymezená ve smlouvě. Na druhé straně osobě, která s pojistitelem smlouvu uzavřela (pojistník), vzniká povinnost uhradit pojistiteli stanovené pojistné. Jedná se tedy o dvoustranný závazek vyznačující se jak vzájemností práv a povinností, tak i vzájemnou podmíněností plnění (synallagmatický právní vztah).*

Z právního hlediska vyplývá i hledisko ekonomické. Základním charakteristickým znakem pojištění, jako vztahu ekonomického, je rozdělení pojistného rizika, resp. následků jeho realizace mezi větší počet subjektů. Tímto ekonomickým rozložením se zmírňují nebo odstraňují většinou nepříznivé důsledky nahodilých událostí. Pojistitel takto na sebe přenáší za úplatu (pojistné) pojistné riziko. Toto pojistné kalkuluje pojistitel na základě pojistně matematických metod založených na statistických údajích. Objem takto získaných peněžních prostředků musí zabezpečovat trvalou splnitelnost převzatých závazků. Tento způsob činnosti tak vyžaduje jak odbornou, tak i dostatečnou kapitálovou vybavenost pojistitele. Z tohoto důvodu je pojišťovací činnost podmíněna udělením povolení příslušným státním orgánem, který současně vykonává státní dozor nad touto činností. Tím se dostáváme k vzájemnému vztahu soukromoprávní úpravy, kterou je pojistná smlouva, a veřejnoprávní úpravy soukromého pojištění, kterou je zejména zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví), ve znění pozdějších předpisů.“ (poznámka finančního arbitra – v době uzavření Pojistné smlouvy citovaný zákon již v příslušné části nahradil zákon o pojišťovnictví).

Pojmy, které zákonná definice pojistné smlouvy využívá, a další, které zavádí zákon o pojistné smlouvě, vysvětluje ustanovení § 3 zákona o pojistné smlouvě.

Ustanovení § 4 zákona o pojistné smlouvě pak výslovně stanoví, jaké obsahové náležitosti musí mít každá pojistná smlouva, podle kterého: *„Pojistná smlouva obsahuje vždy*



- a) určení pojistitele a pojistníka,
- b) určení oprávněné osoby,
- c) určení, zda se jedná o pojištění škodové nebo obnosové,
- d) vymezení pojistného nebezpečí a pojistné události,
- e) výši pojistného, jeho splatnost a údaj o tom, zda se jedná o pojistné běžné nebo jednorázové,
- f) vymezení pojistné doby a doby, na kterou byla pojistná smlouva uzavřena,
- g) v případě pojištění osob, bylo-li dohodnuto, že se oprávněná osoba bude podílet na výnosech pojistitele, způsob, jakým se oprávněná osoba na těchto výnosech bude podílet“.

Přenesení pojistného rizika z pojistníka na pojistitele představuje nutný ekonomický důvod pojistné smlouvy jako právního titulu, na jejímž základě se pojištění realizuje.

Nahodilou událostí se podle § 3 písm. a) zákona o pojistné smlouvě rozumí „*skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání soukromého pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku*“. Pojistnou událostí je podle § 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*“.

Pojistným rizikem se podle § 3 písm. m) zákona o pojistné smlouvě rozumí míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím. Pojistné riziko jako určitou míru pravděpodobnosti tak tvoří dva znaky, a to existence možnosti vzniku *pojistné události*, jejíž vznik vyvolá *pojistné nebezpečí*. Pokud tedy existuje možnost vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím, vždy existuje, byť více či méně pravděpodobně, pojistné riziko. Ačkoli tedy vymezení pojistného rizika není ve smyslu § 4 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě povinnou náležitostí pojistné smlouvy, vyplývá právě z jednotlivých parametrů pojistné smlouvy, že bez pojistného rizika, resp. jeho přenesení z pojistníka na pojistitele, by vymezení pojistné události a pojistného nebezpečí, jako obligatorních náležitostí pojistné smlouvy, ztratilo svůj význam.

Finanční arbitr nerozporuje argument Instituce, že míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události je u konkrétní osoby vždy stejná. Přebrání pojistného rizika ovšem nelze vykládat tak, že by se snad jeho převzetím vyloučila možnost vzniku pojistné události pro pojištěného nebo by pojistná událost hrozila přímo Instituci, ale jako přebrání té míry pravděpodobnosti (nebezpečí), že pojistná událost skutečně nastane a vznikne potřeba dotčené osoby hojit se z nastalé újmy. Přebrání pojistného rizika tak z materiálního hlediska představuje alespoň částečnou finanční kompenzaci případné újmy, jejíž finanční dopady na sebe přebírá pojistitel.

Z pohledu Instituce se jedná o úplatné přebrání určité míry nebezpečí, že bude muset v konkrétním případě vyplatit předem ujednané a garantované plnění, jehož celá výše nemůže být ponechána na okolnostech, které ani jedna ze stran sporu nemůže ovlivnit. Pojistitel na sebe přebírá toto nebezpečí (pravděpodobnost) vzniku pojistné události v tom smyslu, že materiálně alespoň částečně kompenzuje důsledky spojené se vznikem pojistné události, čímž naplňuje zákonný i hospodářský smysl pojistné smlouvy jako smluvního typu.

V případě, že by k přebrání pojistného rizika pojistitelem nedošlo, tedy pojistitel by nebyl pojistnou smlouvou vázán k žádnému peněžitému plnění nebo by sjednané plnění nebylo nijak garantováno, pojištění by zcela ztratilo smysl, neboť riziko nepříznivých dopadů by fakticky stále nesl pojistník. V případě, že pojistná smlouva sice sjednává pojistné plnění (plnění v případě vzniku pojistné události), ale nijak jeho výši negarantuje, představuje pro pojistníka stejnou nejistotu (zda vůbec a případně v jaké výši dostane pojistné plnění) jako sama nahodilá událost a její nepříznivé důsledky.

Bez významu je rovněž námitka Instituce, že finanční arbitr vykládá pojistné riziko jako podnikatelské riziko Instituce jako pojišťovny. Finanční arbitr v Nálezu k tomuto závěru



nedospěl, naopak přebrání pojistného rizika vyložil v tom smyslu, že se jeho prostřednictvím naplňuje smysl a účel pojistné smlouvy, a proto je nezbytně třeba, aby z Pojistné smlouvy vyplývala garance plnění, které by alespoň částečně kompenzovalo negativní následky spojené se vznikem pojistné události.

Finanční arbitr tak trvá na závěru, že převzetí pojistného rizika je nezbytnou náležitostí každé pojistné smlouvy a bez něj pojistná smlouva neslouží svému účelu, resp. odporuje zákonu o pojistné smlouvě. Instituce na základě Pojistné smlouvy nepřebrala žádné pojistné riziko Navrhovatele, který je i po dobu trvání Pojistné smlouvy nositelem rizika potencionální újmy v případě vzniku pojistné události.

Přenesení pojistného rizika na pojistitele proto odpovídá pojistnému zájmu pojistníka (potřebě zmírnění, případně eliminace, následků pojistné události), jinými slovy, pojistný zájem je realizován přenesením pojistného rizika. Pojistným zájmem se podle § 3 písm. n) zákona o pojistné smlouvě rozumí „*oprávněná potřeba ochrany před následky nahodilé skutečnosti vyvolané pojistným nebezpečím*“. Oprávněnou potřebu ochrany má pojistník jako osoba, „*na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se soukromé pojištění vztahuje*“ (§ 3 písm. h) zákona o pojistné smlouvě).

Pojistný zájem je určitým druhem potřeby eliminace následků nahodilé skutečnosti promítnutý do pohnutky jako kvalifikované vůle pojistníka a projevu této vůle (postaveném na objektivním předpokladu ochrany) prostřednictvím uzavření pojistné smlouvy a přenesením pojistného rizika na pojistitele. Jeho přítomnost v rámci uzavření pojistné smlouvy tak vyplývá z existence opodstatněné nutnosti zajistit si potřeby dotknuté nahodilými skutečnostmi.

Svou povahou je objektivní kategorií vyjadřující majetkově hodnotový vztah určité osoby k určité skutečnosti. Je pojmem právním, který obsahuje psychologický a majetkový aspekt, jeho zjištění však leží v rovině skutkové. Pojistný zájem je tak okolností skutkovou, která buď v konkrétním právním vztahu (pojistné smlouvě) existuje nebo ne. Pojistný zájem současně představuje hospodářský účel uzavírání pojistných smluv v rámci pojišťovací činnosti a současně působí jako korektiv práva, aby účelem formálních pojistných smluv, které smluvní strany uzavírají nikoli za účelem získání pojistné ochrany, nebylo dosažení, resp. zneužití těchto smluv k jinému ekonomickému cíli, např. ke spekulativním účelům jako sázka na smrt třetí osoby, investičním cílům, obcházení zákonné úpravy dědického řízení nebo zneužití daňového zvýhodnění.

Pojistný zájem je tudíž esenciální náležitostí pojistné smlouvy, která se do obsahu pojistné smlouvy promítá jejím samotným účelem, ke kterému pojistná smlouva slouží, např. vymezením pojistné události, hodnoty pojistného zájmu nebo výší pojistné částky.

Nezbytnost pojistného zájmu pro existenci pojistné smlouvy je možné dovodit přímo i z legální definice pojištěného ve smyslu § 3 písm. h) zákona o pojistné smlouvě jako osoby, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se soukromé pojištění vztahuje. Zákon tak definuje osobu pojištěného ve vztahu k uzavřené pojistné smlouvě, která má chránit hodnotu pojistného zájmu (např. život, zdraví, majetek apod.). Hodnota pojistného zájmu pak nepředstavuje nic jiného, než hodnotu, před jejímž porušením má pojištěný potřebu se chránit sjednáním pojistné smlouvy. Legální definice tak přímo vymezuje osobu pojištěného skrze jeho pojistný zájem. Pokud tedy neexistuje tato hodnota pojistného zájmu nebo oprávněná potřeba ochrany před následky, které tuto hodnotu poruší, není osoba v postavení pojištěného.

Obecně lze předpokládat, že pojistník má pojistný zájem na ochraně před následky poškození svého zdraví či života, ale projev takového zájmu se nutně musí promítnout do závazku, prostřednictvím kterého se chrání. Pro řešení smyslu a účelu pojistných smluv je neprojevený zájem nepodstatný a vždy je třeba ho zkoumat ve vztahu ke konkrétní smlouvě.



Pokud by ovšem obsah smlouvy s ohledem na sjednaná práva a povinnosti odporoval tomu, co pojistný zájem představuje (jako objektivní kategorie), nelze dospět k závěru, že by pojistník měl v souvislosti s uzavřením pojistné smlouvy pojistný zájem.

Pokud pojistník smlouvu uzavřel (vyloučí-li se omyl, absence svobodné vůle apod.), měl na jejím uzavření nějaký zájem. Otázkou pak zůstává, zda tento zájem je zájmem pojistným ve smyslu § 3 písm. n) zákona o pojistné smlouvě nebo zájmem jiným. Za pojistný zájem nelze považovat, když se pojistník rozhodne svou budoucí finanční situaci ponechat na nejistém výsledku závislém na tržních parametrech investice, které není možné s jistotou určit, ale pouze předvídat (neshoduje se s reparační funkcí pojistného plnění). Investování je sice svojí povahou také sázkou na budoucnost, však sleduje jiný cíl, a to je realizovat zisk.

Pojistná událost znamená v případě investiční složky jen časové ohraničení konce investice, se kterou je spojeno možné plnění. U pojistné složky představuje nastalá pojistná událost vznik potřeby krytí následky s pojistnou událostí spojené. U investiční složky se o této potřebě mluvit nedá, protože svou povahou se jedná o plnění v nejisté výši či zda vůbec nastane.

S námitkou Instituce, že pojistný zájem lze spatřovat v daňové uznatelnosti, možnosti určení konkrétní osoby, které bude pojistné plnění v případě smrti vyplaceno bez povolání v dědickém řízení, ve vázanosti výplaty pojistného plnění se vznikem pojistné události v nijak garantované výši nebo v možnosti upravovat rozsah investované pojistné částky a rozsah připojištění, není možné souhlasit. Instituci namítané skutečnosti by byly způsobilé nanejvýš prokázat Navrhovatelův ekonomický zájem na uzavření Pojistné smlouvy, ovšem tento zájem není možné považovat za zájem pojistný. Finanční arbitr v tomto smyslu opakuje, že v rámci zjišťování potřeb v dokumentu označeném jako Záznam o požadavcích a potřebách klienta Navrhovatel z nabízených možností neoznačil, že by měl v souvislosti s Pojistnou smlouvou jakýkoli zájem na pojištění, pouze akcentoval svůj požadavek na zhodnocení zdrojů v penzi.

Finanční arbitr nerozporuje, že výši pojistného plnění je možné v pojistné smlouvě upravit formou výpočtu, který je dostatečně určitý a srozumitelný. Tato skutečnost, shodně jako potencionální právo kdykoli měnit výši pojistné částky, ovšem sama o sobě není způsobilá prokázat existenci pojistného zájmu, pokud si strany sporu v rámci ujednání o pojistném plnění ve výši předvídaného výpočtu sjednaly, že výše plnění není jakýmkoli způsobem garantována a pojistná částka je rovna nule. Autonomie vůle je možná pouze do té míry, dokud se z hlediska posouzení platnosti právního úkonu jako konkrétního smluvního typu pohybuje v mezích stanovených zákonem; v posuzovaném případě zejména zákonem o pojistné smlouvě a občanským zákoníkem.

Právní úprava pojištění v novém občanském zákoníku v porovnání se zákonem o pojistné smlouvě doznala co do definice a především významu pojistné smlouvy a pojistného zájmu zanedbatelných a pouze terminologických změn; podle § 2758 „*Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo třetí osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné*“ a podle § 2761 „*Pojistným zájmem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události*“.

Skutečnost, že zákonodárce explicitně vyjádřil v § 2764 a § 2765 nového občanského zákoníku (oproti zákonu o pojistné smlouvě), že neexistence pojistného zájmu či jeho zánik vede k neplatnosti pojistné smlouvy, na významu pojistného zájmu nic nemění ani není možné dovozovat, že by snad jeho absence u pojistných smluv uzavřených v režimu zákona o pojistné smlouvě k neplatnosti pojistné smlouvy nevedla. Naopak aktuální právní úprava tento výklad potvrzuje. Význam pojistného zájmu ve vztahu k pojistné smlouvě a jejímu trvání se s aktuální právní úpravou nezměnil a pojistný zájem je významnou charakteristikou pojistné smlouvy, přičemž jeho vliv na vznik nebo zánik pojistné smlouvy lze dovodit nejen výkladem samotného zákona o pojistné smlouvě.



Pokud finanční arbitr na str. 18 Nálezu citoval odbornou veřejnost, činil tak právě za účelem vyzdvihnutí významu pojistného zájmu ve vztahu k platnosti Pojistné smlouvy a nelze z toho dovozovat, že by snad finanční arbitr tvrdil, že zákon o pojistné smlouvě nečiní z nedostatku pojistného zájmu právní skutečnost způsobující zánik pojištění. Naopak svůj názor o závislosti platného sjednání Pojistné smlouvy pouze za předpokladu, že pojistník má pojistný zájem na jejím uzavření, finanční arbitr projevil naprosto jasně.

Finanční arbitr s ohledem na výše uvedené nesdílí názor Instituce, že absence pojistného zájmu nemá vliv na existenci pojistné smlouvy.

Vzhledem k charakteru pojistného rizika jako ekonomického hlediska pojištění a pojistného zájmu jako smyslu pojištění pro pojistníka je zřejmé, že se obě dvě tyto esenciální náležitosti pojištění musí promítnout do samotné pojistné smlouvy jako celku, i když je zákonodárce výslovně nevyjmenovává mezi obsahovými náležitostmi v § 4 zákona o pojistné smlouvě, resp. v případě přenesení pojistného rizika tak činí nepřímo v písm. d) požadavkem na vymezení pojistného nebezpečí a pojistné události, když tyto dva znaky určují míru pravděpodobnosti vzniku pojistné události, tj. právě pojistné riziko.

Pojistný zájem se v pojistné smlouvě musí promítnout právě prostřednictvím přenesení pojistného rizika na pojistitele, kterým se naplňuje potřeba ochrany pojistníka před následky pojistné události.

Z toho vyplývá, že smlouva, na jejímž základě nedochází k přenesení pojistného rizika a která nereflektuje pojistný zájem, tak odporuje smyslu a účelu zákona o pojistné smlouvě.

Jak ostatně potvrzuje rovněž § 3 odst. 1 písm. f) zákona o pojišťovnictví, pojišťovací činností se nutně rozumí *„přebírání pojistných rizik na základě uzavřených pojistných smluv a plnění z nich, přičemž součástí pojišťovací činnosti je správa pojištění, likvidace pojistných událostí, poskytování asistenčních služeb, nakládání s aktivy, jejichž zdrojem jsou technické rezervy pojišťovny, uzavírání smluv pojišťovnou se zajišťovny o zajištění závazků pojišťovny vyplývajících z jí uzavřených pojistných smluv a činnost směřující k předcházení vzniku škod a zmírňování jejich následků“*.

Pojmovým znakem pojišťovací činnosti v podobě uzavírání pojistných smluv se zájemci o pojištění je tak i podle veřejnoprávního předpisu přenos pojistného rizika. A contrario absence přebrání pojistného rizika znamená vybočení z pojišťovací činnosti předpokládané sice veřejnoprávním předpisem, která je však v soukromoprávní rovině realizována prostřednictvím pojistných smluv uzavíraných v režimu zákona o pojistné smlouvě. Činnost, která nenaplnuje znaky pojišťovací činnosti, nemůže být vykonávána zaštiťujíc se pojistnou smlouvou, neboť jako taková odporuje zákonu o pojistné smlouvě.

Pojistná smlouva v režimu zákona o pojistné smlouvě je smlouva úplatná, když z povahy pojištění plyne, že pojistník platí právě (především) za přenesení pojistného rizika na pojistitele (srov. § 3 písm. p) zákona o pojistné smlouvě a citovanou důvodovou zprávu k tomuto zákonu). V případě, že by pojistitel nepřebíral pojistné riziko a pojistník by přesto hradil pojistné, pojistník by fakticky platil „za nic“. Stejně tak by pojistitel jako podnikatel vykonávající svou činnost za účelem dosažení zisku nepochybně neposkytoval pojistníkovi službu (pojištění) v případě, že by za to od pojistníka nedostal zapláceno.

6.4. Investiční životní pojištění

Životní pojištění je jako pojistný produkt výslovně upraveno v § 54 zákona o pojistné smlouvě. Podle jeho odst. 1 *„[v] životním pojištění lze 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“. Definiční investičního životního pojištění zákon o pojistné smlouvě neobsahuje.

Pojem investičního životního pojištění sice přímo neupravuje ani zákon o pojistné smlouvě, avšak s tímto typem pojištění zjevně počítá (a tudíž jej jako takový aprobuje), když v § 66 odst. 2 písm. h) a i), odst. 5 a odst. 6 písm. b) stanoví, které informace připadající v úvahu právě v případě investičního životního pojištění musí být zájemci oznámeny před uzavřením pojistné smlouvy.

Rovněž příloha 1 zákona o pojišťovnictví ve své části A bodu I. a III. zařazuje (mimo jiné) pojištění pro případ smrti, pro případ dožití, pro případ dožití se stanoveného věku nebo dřívější smrti, které je spojeno s investičním fondem mezi odvětví životních pojištění.

Podle § 61 zákona o pojišťovnictví současně platí, že *„[p]ojistné plnění z pojištění spadajícího do pojistných odvětví životních pojištění může mít přímou vazbu na hodnotu podílových listů investičního fondu nebo na hodnotu aktiv vnitřního fondu pojišťovny, který může být rozdělen do podílů. Technické rezervy vztahující se k těmto závazkům musejí být v maximální možné míře zastoupeny těmito podíly nebo, nejsou-li podíly stanoveny, aktivy vnitřního fondu“*.

Obecně je tedy v investičním životním pojištění hodnota pojistného plnění pro případ smrti nebo dožití velmi často vázána na hodnotu individuálního podílového účtu k datu pojistné události. Podílové jednotky pojišťovna klientovi nakupuje za celé nebo část přijatého pojistného (po odečtení pojistného na krytí rizik a sjednaných poplatků, případně tyto účtuje až následně na vrub nakoupených podílových jednotek). Ačkoli pojistné je majetkem pojišťovny, která nakupuje podílové jednotky, alokuje jej pojišťovna do podílových fondů zvolených pojistníkem, který tak de facto volí investiční strategii a nese investiční riziko. Hodnota podílového účtu (investice) není zpravidla nijak garantována a může růst nebo klesat.

Za přebrání pojistného rizika není možné považovat povinnost pojišťovny vytvářet technickou rezervu pro potřeby odkupného, jak nesprávně namítá Instituce. Tato skutečnost sama o sobě není způsobilá cokoli změnit na vzájemných právech a povinnostech vyplývajících z Pojistné smlouvy či na povaze Pojistné smlouvy. Pokud Pojistná smlouva negarantuje Navrhovateli žádné plnění, je povinnost Instituce vytvářet rezervy pro převzetí rizika bez významu, když tato povinnost se vztahuje k hodnotě podílového účtu, resp. investovaným peněžním prostředkům, tedy je opět závislá pouze na tržních parametrech, které Instituce není schopná ovlivnit a Navrhovateli garantovat jakékoli plnění, což ostatně dokládá i znění Pojistné smlouvy.

Současně však podle § 54 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě lze životní pojištění (a tedy i investiční životní pojištění) sjednat pouze jako pojištění obnosové. Zákon o pojistné smlouvě přitom rozumí obnosovým pojištěním *„soukromé pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody“* (§ 3 písm. aa) zákona o pojistné smlouvě).

V případě obnosového pojištění je pro případ pojistné události *„pojistitel povinen poskytnout jednorázové nebo opakované pojistné plnění v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou“*, když *„[z]ákladem pro stanovení výše pojistného a pro výpočet pojistného plnění je částka určená pojistníkem v pojistné smlouvě, která má být v případě vzniku pojistné události pojistitelem vyplacena (pojistná částka), nebo výše a četnost vyplácení důchodu“* (srov. § 34 odst. 1 a 2 zákona o pojistné smlouvě).

Ačkoli zákon o pojistné smlouvě pro výpočet pravidelně hrazeného pojistného předpokládá jasně stanovenou pojistnou částku, stejně jako je stěžejní její význam pro stanovení výše pojistného plnění, nelze vyloučit určení pojistné částky až následně v budoucnu, avšak na



základě předem jasně a určitě sjednaných pravidel. Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 28. 6. 2002, sp. zn. 28 Cdo 1028/2002, že „[n]ení vyloučeno, aby se pronajímatel s nájemcem dohodl ve smlouvě o nájmu nebytových prostor na takovém způsobu úhrady nájemného, podle kterého je nájemce oprávněn započíst si svou pohledávku z titulu investic do pronajatých nebytových prostor proti pohledávce pronajímatele na nájemné. Platnosti takového ujednání nebrání ani okolnost, že výše pohledávky nájemce není v době uzavření nájemní smlouvy dosud známa; podstatné je, aby šlo o pohledávku, kterou lze objektivně určit, byť i dodatečně“.

Tak či onak, za sjednání obnosu, resp. konkrétní částky, nelze považovat nulu, u které zcela chybí ekonomický důvod uzavření pojištění (přenesení pojistného rizika) a rovněž pojistný zájem.

Co do určení pojistné částky pouze odkazem na předem neznámou hodnotu podílového účtu, i takové určení může naplnit účel pojištění, avšak za podmínky, že pojistné plnění není zcela závislé na neurčitých a předem nepředvídatelných okolnostech, které nemůže ovlivnit ani pojištník ani pojistitel.

Naopak, určení pojistné částky pouze odkazem na nejistý výsledek investování prostřednictvím (negarantované) investiční složky, kde lze určitý výnos předpokládat, ovšem nikoli s jistotou zaručit, odporuje významu, který má k stanovení výše pojistné částky – obnosu vést. Investiční složka, kde absentuje jakákoliv garance zhodnocení, nemůže sama o sobě plnit funkci životního pojištění.

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

6.5. Pojistná smlouva

V řízení finanční arbitr nezjistil, že by strany sporu Pojistnou smlouvu neuzavřely svobodně a vážně, že by mu byl její obsah nesrozumitelný nebo že by byly některé její části neurčité. K tvrzení Navrhovatele, že Instituce nebyla způsobilá k uzavření Pojistné smlouvy, neboť k této činnosti neměla potřebné oprávnění (licenci), a Pojistná smlouva by proto měla být neplatná ve smyslu § 38 občanského zákoníku, finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 27. 5. 2004, sp. zn. 32 Odo 314/2003: „*Porušení živnostenského zákona nemůže samo o sobě způsobit bez dalšího neplatnost smlouvy uzavřené podle soukromoprávního předpisu. Neplatnost právního úkonu nemůže z tohoto důvodu namítat nejen osoba neoprávněně podnikající, ale ani druhá strana právního vztahu.*“ Ani případný výkon činnosti bez povolení tedy neznamená, že by takto jednajícím subjekt nebyl způsobilý k této, byť nepovolené, činnosti nebo že by jím uzavřená smlouva byla neplatná.

Pro posouzení, zda Pojistná smlouva odporuje zákonu nebo jej obchází anebo se přiči dobrým mravům, musí finanční arbitr posoudit znění, smysl a účel zákona o pojistné smlouvě a porovnat jej s textem Pojistné smlouvy představujícím navenek projevenou vůli Navrhovatele a Instituce.

Skutečnost, že je relevantní posuzovat nejen doslovné znění zákona, ale i jeho smysl a účel, potvrdil rovněž Nejvyšší soud ve svém rozhodnutí ze dne 15. 12. 2004, sp. zn. 20 Cdo 2662/2003, nebo v novějším rozhodnutí ze dne 18. 5. 2016, sp. zn. 33 Cdo 603/2015, že „[p]ro právní úkony, které obsahem nebo účelem odporují zákonu, je charakteristické, že se ocitají v rozporu s výslovným imperativem (zákazem, příkazem) formulovaným v zákoně,



popř. s imperativem obsahovým, tj. sice expressis verbis neformulovaným, ale ze zákona přímo vyplývajícím“.

Finanční arbitr nezjistil, že by v Pojistné smlouvě formálně chyběla některá z obsahových náležitostí, které zákon o pojistné smlouvě vyjmenovává v ustanovení § 4.

Jak finanční arbitr podrobně uvedl v Nálezu, Navrhovatel s Institucí v Pojistné smlouvě sjednali investiční životní pojištění s nulovou pojistnou částkou, resp. s výplatou částky odpovídající hodnotě podílového účtu v době vzniku pojistné události. Instituce však hodnotu podílového účtu Navrhovateli nijak negarantovala, když veškeré zaplacené pojistné po odečtení sjednaných poplatků přesunula jako investici do rizikových fondů, u kterých není garantovaný jakýkoli výnos. Výše potenciálního výnosu v posuzovaném případě závisí ryze na tržních parametrech, které Instituce nemůže předem znát a ovlivnit, může je maximálně nezávazně odhadnout. Faktické investiční riziko (v extrémním případě riziko ztráty veškerých zaplacených splátek pojistného) nese Navrhovatel, který má vůči Instituci pohledávku na pojistné plnění ve výši odvislé pouze od předem nejistých okolností.

Takový produkt nezajišťuje základní potřebu Navrhovatele na zmírnění, případně eliminaci, nepříznivých následků vzniklé pojistné události, kterými měla být podle Pojistné smlouvy smrt Navrhovatele nebo dožití se sjednaného konce pojištění.

Jelikož je Instituce pro případ vzniku pojistné události povinna Navrhovateli plnit pouze ve výši (nejisté) hodnoty podílového účtu, jejímž podkladovým aktivem jsou pouze platby od Navrhovatele (ponížené o srážky provedené Institucí), představuje částka odpovídající vstupní a počáteční srážce zisk Instituce z uzavřené Pojistné smlouvy, resp. úplatu za jí poskytnutou službu. Instituce však fakticky pro Navrhovatele pouze zprostředkovala investici a v žádné fázi trvání Pojistné smlouvy by tak nemusela sama plnit více, než získala od Navrhovatele. Pokud finanční arbitr v Nálezu uvedl, že z hlediska zkoumání převzetí rizika Instituce není na základě Pojistné smlouvy povinna plnit více, než sama získala, není možné z tohoto dovozovat, jak mylně namítá Instituce, že by snad finanční arbitr tvrdil, že pojištěný musí z pojistné smlouvy obdržet vždy pojistné plnění větší, než kolik zaplatil na pojistném. Tímto způsobem finanční arbitr argumentoval výlučně ve vztahu k Pojistné smlouvě a nulové pojistné částce v posuzovaném sporu nikoli v obecné rovině.

Instituce na sebe v žádné fázi trvání Pojistné smlouvy nepřevzala pojistné riziko pro případ pojistné události. Ostatně, ze spisového materiálu vyplývá, že takový záměr ani Navrhovatel s Institucí neměli, když jak z vyjádření Navrhovatele, tak ze Záznamu o požadavcích a potřebách klienta a ostatně přímo z Pojistné smlouvy vyplývá, že úmyslem Navrhovatele a Instituce bylo uzavřít smlouvu, ve které k přenesení a přebrání pojistného rizika nedojde; jejím významem měla být pouze investice a zhodnocení peněžních prostředků. V Pojistné smlouvě tak chybí pojistný zájem Navrhovatele od počátku, a to bez ohledu na to, zda si Navrhovatel jako průměrný spotřebitel mohl v tu chvíli uvědomit, že prostřednictvím Pojistné smlouvy by měl uspokojit pojistný, a nikoli investiční, zájem.

Stejně tak Instituce musela vědět, že na základě Pojistné smlouvy nepřebírá pojistné riziko, neboť s Navrhovatelem nesjednala žádné rizikové pojistné (tuto skutečnost Instituce finančnímu arbitrovi sama potvrdila), když právě rizikové pojistné představuje přímou úplatu za převzaté pojistné riziko.

Jelikož Pojistná smlouva v tomto případě přebrání pojistného rizika pojistitelem nereflkuje, představuje produkt v ní sjednaný pouze investiční závazek na dobu určitou spolu se způsobem jeho vypořádání v případě smrti Navrhovatele, v rámci kterého Instituce nenese jakékoli, byť minimální riziko. Pojistná smlouva je smlouvou formulářovou, do jejíhož obsahu měl Navrhovatel minimální možnost zasáhnout. Je věcí Instituce jako odborníka v oblasti pojišťovnictví, aby v rámci uzavíracího procesu pojistných smluv nastavila zákonný rámec formulářových návrhů, v rámci kterého bude moci klient volit pouze z možností vedoucích



k uzavření pojistné smlouvy v mezích zákona, nikoli aby smlouva sloužila k jinému než pojišťovacímu účelu. Nelze souhlasit s Institucí, že by nepřevzetí pojistného rizika bylo pouze vinou Navrhovatele, který volil v rámci uzavření Pojistné smlouvy z Institucí nabízených možností co do výše sjednané pojistné částky, způsobu a výše investovaného pojistného, investiční strategie apod. (z návrhu na uzavření Pojistné smlouvy např. vyplývá, že pokud Navrhovatel nevyplní pole o výši pojistné částky, tato se automaticky rovná nule). Instituce v postavení odborníka, která má licenci k poskytování pojištění a která je povinna tuto činnost vykonávat s odbornou péčí, neměla s Navrhovatelem Pojistnou smlouvu uzavřít.

Argument, že pojistné riziko tkví v možnosti Navrhovatele Pojistnou smlouvu v budoucnu kdykoli změnit, neobstojí, neboť rozhodující je stav v době uzavření Pojistné smlouvy, nikoli předpoklad jejích potenciálních budoucích změn (rozuměj – Instituce musela převzít pojistné riziko již v době uzavření Pojistné smlouvy, pouhá hypotetická možnost jeho přenesení na pojistitele v budoucnu nemůže tento nedostatek zhojit). K tomu finanční arbitr odkazuje na ustálenou judikaturu Nejvyššího soudu dovozující, že platnost smlouvy se posuzuje vždy vzhledem k okamžiku a okolnostem uzavření smlouvy (srov. závěry soudu v rozhodnutí ze dne 22. 5. 2000, sp. zn. 22 Cdo 2374/98, ze dne 29. 5. 2012, sp. zn. 22 Cdo 2222/2011, nebo ze dne 29. 5. 2012, sp. zn. 30 Cdo 1256/2011). Instituce se v rámci námitek omezila pouze na výše uvedené konstatování, aniž by své závěry jakkoli odůvodnila.

K Institucí namítanému rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 28 Cdo 3784/2009 ze dne 4. 1. 2010, je třeba uvést, že byť řeší otázku pojištění škodového, nikoli životního, vyplývá z něj jednoznačná spojitost mezi existencí pojistného zájmu a existencí pojistné smlouvy za účinnosti zákona o pojistné smlouvě.

Finanční arbitr setrvává na svých právních závěrech vyslovených v Nálezu, tedy že Pojistná smlouva je absolutně neplatná podle § 39 občanského zákoníku, neboť odporuje zákonu o pojistné smlouvě. Instituce na základě Pojistné smlouvy nepřebrala pojistné riziko, ani Navrhovatel jejím prostřednictvím nenaplnil svůj pojistný zájem, když oba tyto faktory představují esenciální prvky pojistného vztahu.

6.6. Absolutní neplatnost Pojistné smlouvy

Finanční arbitr nerozporuje argument Instituce, že vyslovení absolutní neplatnosti, v rámci kterého může dojít k omezení autonomie vůle, by mělo sloužit jako *ultima ratio*. Z tohoto důvodu zákonodárce omezil absolutní neplatnost právních úkonů ve smyslu § 39 občanského zákoníku pouze na ty nejzávažnější vady právního úkonu. Finanční arbitr rovněž nerozporuje jednu ze základních zásad soukromého práva o přednosti výkladu právního úkonu, který zachová jeho platnost (např. závěry Ústavního soudu v nález ze dne 3. 8. 2011, sp. zn. ÚS 3381/10).

Vyslovit neplatnost právního úkonu, resp. v konkrétním případě omezit autonomii vůle, je však nezbytně třeba tam, kde sjednaný právní úkon s ohledem na svoji povahu odporuje zákonu nebo jej obchází, a kdy v souladu se zásadou legality v soukromoprávní sféře převáží veřejný zájem na jejím zrušení nad ochranou soukromoprávního vztahu (srov. např. závěry Ústavního soudu v rozhodnutí sp. zn. II. ÚS 87/04 ze dne 11. 5. 2005).

Posuzovaná smluvní konstrukce (absence pevně stanovené částky pojistného plnění, resp. negarantování výše pojistného plnění) není na pojistném trhu neobvyklá, ba naopak, finančnímu arbitrovi je z úřední činnosti známo, že více pojišťoven má takto koncipované některé pojistné smlouvy, když mnoho z nich je rovněž předmětem řízení dalších navrhovatelů před finančním arbitrem (nejedná se přitom o jednotky, ale desítky obdobných případů). Neuvážené paušální zneplatnění pojistných smluv s výše nastíněným obsahem by mohlo mít výrazný dopad na pojistný trh. Na druhou stranu, finanční arbitr nemůže posvětit



případnou praxi (byť rozšířenou napříč pojistným trhem), která by odporovala zákonu nebo jej obcházela.

Finanční arbitr je přesvědčen, že pokud Pojistná smlouva s ohledem na sjednaná práva a povinnosti neplní svou základní funkci a trpí zásadními vadami, které není možné zhojit ani výkladem, představuje bezpochyby právě takový právní úkon, u něhož převáží veřejný zájem na vyslovení jeho absolutní neplatnosti před jeho zachováním, byť by tím byla omezena autonomie vůle smluvních stran. V posuzovaném případě navíc nejde o situaci, kdy by finanční arbitr rozhodl proti vůli obou smluvních stran, když Navrhovatel platnost Pojistné smlouvy napadá.

Na neplatnosti Pojistné smlouvy nemůže nic změnit ani právní úprava neplatnosti právního jednání podle nového občanského zákoníku, neboť s ohledem na právní úpravu pojištění (zejména ustanovení o životním pojištění v § 2758 a násl. nového občanského zákoníku, včetně § 2764 o absenci pojistného zájmu), by Pojistná smlouva nejenže ve smyslu § 588 téhož zákona odporovala zákonu, ale současně by byla ve zjevném rozporu s veřejným pořádkem. Jak finanční arbitr rozvedl již v Nálezu, za opodstatněnou není možné považovat ani námitku daňovými předpisy, že investiční životní pojištění umožňuje daňová zvýhodnění coby snižování daňového základu podle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů. Zákonodárce daňové benefity umožňuje právě za předpokladu, že se jedná stále o pojištění (resp. životní pojištění), tedy za podmínky, že skutečně plní pojistnou funkci.

Finanční arbitr v Nálezu vyslovil neplatnost Pojistné smlouvy ve smyslu § 39 občanského zákoníku, a to především pro rozpor se zákonem o pojistné smlouvě. Nedůvodná je tudíž námitka Instituce s odkazem na § 1 ve spojení s § 3030 nového občanského zákoníku, že není možné podle ustanovení veřejného práva hodnotit otázku platnosti či neplatnosti soukromoprávní smlouvy.

Námitka Instituce o aplikaci ustanovení nového občanského zákoníku je navíc věcně nesprávná, což potvrzuje i Ústavní soud ve svém rozhodnutí sp. zn. II. ÚS 117/14 ze dne 28. 1. 2014, tedy že „[p]rávní úprava obsažená v první hlavě první části zákona č. 89/2012 Sb. směřuje především dovnitř systému soukromého práva (zejména jeho hmotněprávní roviny), přičemž ustanovení § 1 odst. 1 o tom, že uplatňování soukromého práva je nezávislé na uplatňování práva veřejného, přirozeně nelze vykládat tak, že znemožňuje jakoukoli „ingerenci“ norem veřejného práva do soukromoprávní oblasti, expressis verbis, není vyloučeno, aby určité soukromoprávní jednání osob bylo poměřováno hledisky práva trestního, zvláště z pohledu jeho trestnosti; opačný postoj by totiž vedl k samotnému popření ochrany práv vyvěrajících z práva soukromého, a tím i, inter alia, k porušení čl. 90 Ústavy, dle něhož jsou k ochraně práv povolány soudy (lato sensu). Obecné soudy přitom rozhodovaly ještě za účinnosti zákona č. 40/1964 Sb., pročež by jim i z tohoto důvodu jinak nebylo lze vytýkat ústavně nekonformní posouzení. Ze všech těchto důvodů nemohl Ústavní soud k těmto výhradám stěžovatelů přihlídnout“.

V této souvislosti finanční arbitr upozorňuje, že Pojistná smlouva nemůže obstát nejen z pohledu čistě soukromoprávního, ale ani veřejnoprávního, když „veřejné a soukromé právo v moderní společnosti nejsou dva světy oddělené „čínskou zdí“, v nichž by platila zcela a principiálně odlišná pravidla, nýbrž dvě sféry jednoho ve své podstatě jednotného a uceleného právního řádu“ (srov. rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 8. 2007, sp. zn. 2 As 88/2006) a když i porušení veřejnoprávní normy může v soukromoprávní rovině vést až k neplatnosti právního úkonu (srov. např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 27. 5. 2004, sp. zn. 32 Odo 314/2003, podle něhož mj. platí, že „[s] ohledem na smysl a účel zákona je třeba posoudit, zda postačí uplatnění zákonem předvídaných veřejnoprávních sankcí (správní tresty - pokuty, odnětí oprávnění), nebo zda smysl a účel zákona žádá, aby předmětná smlouva byla považována za neplatnou“).



6.7. Pojistná smlouva jako simulovaný právní úkon a její konverze

Obecně platí, že v případě, kdyby v pojistné smlouvě absentovala pojistná složka a tato smlouva by byla neplatná pro rozpor se zákonem o pojistné smlouvě, nelze vyloučit, že skutečnou vůlí smluvních stran bylo dosažení jiného hospodářského výsledku než pojištění.

Podle § 41a odst. 2 občanského zákoníku platí, že: „*Má-li být právním úkonem zastřen právní úkon jiný, platí tento jiný úkon, odpovídá-li to vůli účastníků a jsou-li splněny všechny jeho náležitosti. Neplatnosti takového právního úkonu se nelze dovolávat vůči účastníku, který jej považoval za nezastřený.*“

Nejvyšší soud ve svém rozhodnutí ze dne 19. 1. 2017, sp. zn. 21 Cdo 3613/2015 dovedil, že „*Má-li být právním úkonem učiněným naoko (simulovaným právním úkonem) zastřen jiný právní úkon (disimulovaný právní úkon), je předstíraný (simulovaný) právní úkon neplatný (srov. § 4 a § 18 zák. práce a § 41a odst. 2 obč. zák.). Splňuje-li však tento právní úkon současně náležitosti disimulovaného právního úkonu, je platný za podmínky, že svým obsahem nebo účelem neodporuje zákonu ani jej neobchází a že se ani nepříčí dobrým mravům (srov. § 4 a § 18 zák. práce, § 39 obč. zák.) - disimulovaný právní úkon (srov. § 4 a § 18 zák. práce a § 41a odst. 1 obč. zák.). Posouzení, zda určitý právní úkon je simulovaný nebo disimulovaný, nezáleží na tom, co jednající osoby (zejména v zájmu úspěšné simulace nebo disimulace) projevily nebo jak svůj právní úkon označily, ale na obsahu právního úkonu a jeho pravé (skutečné) povaze.*“

Nejvyšší soud tak potvrdil svůj již dříve vyslovený závěr, že „*[p]odmínkou však je, že zastřený právní úkon odpovídá vůli subjektů, a dále, že jsou u něj splněny i všechny ostatní náležitosti požadované zákonem pro jeho platnost (srov. v právní teorii Jehlička, O., Švestka, J., Škárová, M. a kol. Občanský zákoník. Komentář. 8. vydání. Praha: C. H. Beck, 2003, str. 217)*“ (srov. rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 14. 12. 2005, sp. zn. 29 Odo 440/2004).

Pojišťovna, která by v rámci své činnosti poskytovala produkt sloužící k faktickému zprostředkování investic do cenných papírů, by tak poskytovala investiční služby v rámci smluvního typu označeného formálně jako pojistná smlouva, ačkoli by se ve skutečnosti jednalo o smluvní typ předpokládaný pro poskytování investičních služeb zákonem č. 591/1992 Sb., o cenných papírech, ve znění účinném v době uzavření Pojistné smlouvy (dále jen „zákon o cenných papírech“).

Ačkoli by se taková smlouva v soukromoprávní rovině nemusela svým obsahem přičítat zákonu o cenných papírech, ve svém důsledku by odporovala právní úpravě podnikání na kapitálovém trhu, zejména zákonu č. 189/2004 Sb., o kolektivním investování, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o kolektivním investování“), a zákonu o podnikání na kapitálovém trhu.

Pojišťovna by na jejím základě poskytovala investiční služby (srov. zejména § 15 odst. 3 a 4 zákona o kolektivním investování), aniž by splnila přísné podmínky, které tento zákon (srov. § 76 zákona o kolektivním investování) ve spojení se zákonem o podnikání na kapitálovém trhu pro poskytování investičních služeb stanoví za účelem ochrany zákazníků, zejména se jedná o zajištění odbornosti osob, značné povinnosti, které jsou tímto zákonem vyžadovány v rámci pravidel jednání se zákazníky při poskytování investičních služeb (srov. § 15 a n. zákona o podnikání na kapitálovém trhu) a přispívání do Garančního fondu obchodníků s cennými papíry, a které nemohou být dostatečně nahrazeny pouhým splněním informačních povinností ve smyslu § 65 a n. zákona o pojistné smlouvě.

Zákon o podnikání na kapitálovém trhu není co do své povahy předpisem pouze veřejnoprávním, ale i soukromoprávním; například v části regulace poskytování investičních služeb obsahuje nejen obšírnou soukromoprávní úpravu předmluvní fáze reprezentovanou zejména povinnostmi poskytovatele investiční služby při jednání se zákazníky (v předmluvní fázi tedy hlavně s potenciálními zákazníky), ale také soukromoprávní úpravu rozsáhlých



informačních povinností, které se přímo či nepřímo promítají do obsahu investičních smluv, a dále do řady povinností poskytovatele investiční služby definujících naplnění požadavku odborné péče při poskytování investičních služeb. Nad to, jak finanční arbitr vylíčil v části 6.6. tohoto rozhodnutí, rozpor právního úkonu se smyslem a účelem byť i veřejnoprávního předpisu, resp. jeho veřejnoprávních norem, může vést ve svém důsledku k absolutní neplatnosti právního úkonu podle § 39 občanského zákoníku.

Instituce při uzavírání Pojistné smlouvy tedy ani nemohla splnit požadavky konkretizované právní úpravou podnikání na kapitálovém trhu. Taková smlouva by byla již při jejím uzavírání stižena zásadní vadou.

Takovým jednáním (poskytování investičních služeb za splnění podmínek plynoucích pouze ze zákona o pojistné smlouvě) by pojišťovna obcházela zákon o podnikání na kapitálovém trhu (k obcházení zákona srov. například rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 21. 5. 2008, sp. zn. 30 Cdo 1430/2007: „*Smlouva, která neodporuje výslovnému zákazu zákona, avšak svými důsledky směřuje k výsledku zákona odporujícímu, je absolutně neplatná pro obcházení zákona (§ 39 obč. zák.); není rozhodné, zda účastníci smlouvy o důvodu její neplatnosti věděli (srov. 22 Cdo 505/2002). Obcházení zákona spočívá ve vyloučení závazného pravidla záměrným použitím prostředku, který sám o sobě není zákonem zakázaný, v důsledku čehož se uvedený stav stane z hlediska pozitivního práva nenapadnutelným.*“ nebo rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 16. 5. 2012, sp. zn. 31 Cdo 717/2010: „*Zákon je pak obcházen tehdy, směřuje-li právní úkon k důsledkům, které sice výslovně zakázány nejsou, ale jejich nepřipustnost lze dovodit ze smyslu a účelu zákonné úpravy.*“).

Finanční arbitr by proto takovou smlouvu nemohl prohlásit za platnou, i kdyby smluvní strany prokázaly, že uzavření takové smlouvy přesně s takovými parametry bylo jejich skutečnou vůlí, neboť by pro takový postup nenašel v českém právním řádu a ustálené judikatuře obecných soudů oporu. Navíc Instituce jen stěží mohla mít vůli uzavřít investiční smlouvu (a uzavření pojistné smlouvy pouze simulovat), když sama v řízení před finančním arbitrem trvala na platnosti Pojistné smlouvy jako smlouvy o pojištění a jiný Pojistnou smlouvou disimulovaný právní úkon by uzavírala v rozporu s udělenými oprávněními.

K námitce Instituce, že Pojistná smlouva by byla v případě své neplatnosti platnou smlouvou investiční v souladu s § 41a odst. 1 občanského zákoníku za využití institutu konverze právního úkonu („*Má-li neplatný právní úkon náležitosti jiného právního úkonu, který je platný, lze se jej dovolat, je-li z okolností zřejmé, že vyjadřuje vůli jednajících osob.*“), finanční arbitr odkazuje, že ke konverzi může dojít výhradně tehdy, je-li z okolností zřejmé, že i toto jiné právní jednání vyjadřuje vůli jednajících osob, přičemž v případě pochybností se konverze právního jednání neuplatní. Z projevené vůle smluvních stran by muselo být zřejmé, že by jednaly právě tak, že chtějí uzavřít smlouvu investiční. S ohledem na obsah práv a povinností obsažených v Pojistné smlouvě současně není možné bez dalšího (pouze z důvodu absence pojistného zájmu a nepřehraní pojistného rizika pojišťovnou) dospět k natolik jasnému závěru, že by vůlí stran sporu bylo uzavřít investiční smlouvu, aby bylo možné aplikovat § 41a odst. 1 občanského zákoníku.

Dovolání se konverze právního úkonu a tím i platnosti Pojistné smlouvy jako smlouvy investiční Instituce v námitkovém řízení nelze posoudit jinak, než jako zcela účelové tvrzení (neodrážející skutečnou vůli) Instituce, když z předložených pokladů, jakož i z vyjádření Instituce po celou dobu řízení, jednoznačně vyplývá, že uzavřela a měla vůli uzavřít pojistnou smlouvou byť s investičním prvkem. Instituce na jednu stranu namítá, že vůlí Navrhovatele i Instituce bylo uzavřít pojistnou smlouvou s investičními prvky a na druhou stranu zcela v rozporu s tímto tvrzením a zákonem předpokládanými předpoklady pro konverzi právního úkonu dovozuje platnost Pojistné smlouvy jako smlouvy investiční. Námitka Instituce, že finanční arbitr by měl ve smyslu 41a odst. 1 občanského zákoníku ponechat Pojistnou



smlouvu platnou jako smlouvu investiční, je tak nejen co do svého obsahu vnitřně rozporná, ale navíc i nesprávná.

Finanční arbitr připomíná, že Instituce je oprávněna vykonávat pouze povolené činnosti podle zákona o pojišťovnictví, konkrétně pojišťovací činnost v odvětví životních a neživotních pojištění. Instituce nemá povoleno provozovat žádnou činnost podle zákona o podnikání na kapitálovém trhu. Proto závěr, že by Instituce jako subjekt s konkrétně povolenou pojišťovací činností měla při vědomosti o neplatnosti Pojistné smlouvy vůli k uzavření smlouvy investiční a chtěla by tedy jednat v rozporu se zákonem o pojišťovnictví, případně s předpisy upravujícími podnikání na kapitálovém trhu, je zcela absurdní. Instituce v řízení neprokázala, ani finanční arbitr nezjistil, že by investiční smlouva vyjadřovala vůli smluvních stran. V posuzovaném případě tak není naplněna základní podmínka konverze v jiný platný právní úkon, a tudíž není možná.

Finanční arbitr proto uzavírá, že neshledal žádný způsob ve smyslu namítaného § 41a občanského zákoníku, jak prohlásit Pojistnou smlouvu za platnou smlouvu investiční.

6.8. Promlčení práva Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení

Jelikož Pojistná smlouva je absolutně neplatná ve smyslu § 39 občanského zákoníku, a tuto neplatnost nelze zhojit ani postupem ve smyslu § 41a téhož zákona, plnění Navrhovatele na Pojistnou smlouvu představuje podle § 451 odst. 2 občanského zákoníku bezdůvodné obohacení coby „majetkový prospěch získaný [...] plněním z neplatného právního úkonu“. Podle § 457 občanského zákoníku „[j]e-li smlouva neplatná nebo byla-li zrušena, je každý z účastníků povinen vrátit druhému vše, co podle ní dostal“. Bezdůvodné obohacení Instituce v posuzovaném případě představuje veškeré Navrhovatelem zaplacené pojistné, na jehož vrácení by měl Navrhovatel nárok.

Protože Instituce vznesla námitku promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení, musí se finanční arbitr touto námitkou zabývat, byť jí Instituce vznesla až v řízení o námitkách. Pokud je totiž nárok Navrhovatele uplatněný v řízení před finančním arbitrem promlčený (to samé platí i o řízení před soudem), tedy uplynula-li promlčecí doba, aniž by se Navrhovatel po Instituci v této době domáhal vydání bezdůvodného obohacení, nemohl by finanční arbitr uplatněný nárok Navrhovateli přiznat, i kdyby byl oprávněný.

Podle § 8 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi totiž platí, že „[p]odání návrhu má na promlčení a prekluzi tytéž právní účinky, jako kdyby byla v téže věci podána žaloba u soudu“. Občanský zákoník v tomto smyslu v § 112 stanoví, že „[u]platní-li věřitel v promlčecí době právo u soudu nebo u jiného příslušného orgánu a v zahájeném řízení řádně pokračuje nebo je-li ohledně jeho práva zahájena mediace podle zákona o mediaci, promlčecí doba neběží od tohoto uplatnění po dobu řízení nebo od tohoto zahájení po dobu mediace. To platí i o právu, které bylo pravomocně přiznáno a pro které byl u soudu nebo u jiného příslušného orgánu navržen výkon rozhodnutí“. Dochází tedy ke stavení promlčecí doby v rozsahu uplatněného nároku. Ke shodnému závěru dospěl Nejvyšší soud ve svém rozhodnutí ze dne 18. 6. 2013, sp. zn. 28 Cdo 111/2013, a to že „[s]tavení promlčecí doby podle § 112 obč. zák. předpokládá, že věřitel v promlčecí době uplatnil své právo u soudu, popř. jiného příslušného orgánu, a v řízení řádně pokračoval, tedy svými úkony nebránil průběhu řízení a meritornímu rozhodnutí. Předmětem promlčení je přitom vždy právo, které je charakterizováno jednak svým obsahem, to znamená vymezením konkrétních subjektivních oprávnění a povinností, jednak účastníky, to znamená subjekty, mezi nimiž existuje takto definovaný právní vztah. Uplatnění práva u soudu ve smyslu ustanovení § 112 obč. zák. tak přináší důsledek v podobě stavení běhu promlčecí doby pouze ve vztahu k tomu nároku, případně jeho částí, pro něž se řízení vede, a stejně tak jen ve vztahu k osobě, vůči níž se toto řízení vede, nikoliv též ve vztahu k jakémukoliv jinému subjektu, proti němuž sice



například může uplatnění téhož práva taktéž přicházet v úvahu, nicméně řízení zahájeno dosud nebylo...“.

Podle § 3036 nového občanského zákoníku platí, že se podle dosavadních právních předpisů až do svého zakončení posuzují „všechny lhůty a doby, které začaly běžet přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i lhůty a doby pro uplatnění práv, která se řídí dosavadními právními předpisy, i když začnou běžet po dni nabytí účinnosti tohoto zákona“.

Navrhovatel a Inštituce uzavřeli Pojistnou smlouvu za účinnosti zákona o pojistné smlouvě. Zákon o pojistné smlouvě obsahoval speciální úpravu promlčení pouze ve vztahu k právu na plnění z pojištění, nikoli promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení (srov. § 8 zákona o pojistné smlouvě: „Právo na plnění z pojištění se promlčí nejpozději za 3 roky, a jedná-li se o životní pojištění (§ 54), za 10 let; promlčecí doba práva na pojistné plnění počíná běžet za 1 rok po vzniku pojistné události. To platí i v případě, kdy poškozenému vznikl přímý nárok na pojistné plnění vůči pojistiteli, nebo v případě, kdy pojištěný žádá na pojistiteli úhradu částky, kterou poskytl poškozenému jako náhradu škody, za kterou poškozenému odpovídá.“).

Obecnou právní úpravu promlčení práv upravoval občanský zákoník, který se proto použije i na posouzení promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení z neplatné Pojistné smlouvy ve smyslu § 107 odst. 1 a 2 občanského zákoníku. Podle § 107 odst. 1 občanského zákoníku „[p]rávo na vydání plnění z bezdůvodného obohacení se promlčí za dva roky ode dne, kdy se oprávněný dozví, že došlo k bezdůvodnému obohacení a kdo se na jeho úkor obohatil“; jedná se o tzv. subjektivní lhůtu, neboť její běh je závislý na vědomosti dotčené osoby o tom, že se na její úkor jiný obohatil. Podle 107 odst. 2 občanského zákoníku „[n]ejpozději se právo na vydání plnění z bezdůvodného obohacení promlčí za tři roky, a jedli o úmyslné bezdůvodné obohacení, za deset let ode dne, kdy k němu došlo“; v tomto případě se jedná o tzv. objektivní lhůtu, která není závislá na vědomosti dotčené osoby o bezdůvodném obohacení.

Promlčením bezdůvodného obohacení se zabýval Nejvyšší soud například ve svém rozhodnutí ze dne 11. 12. 2008, sp. zn. 33 Odo 1136/2006, ve kterém dovodil, že „[u] práva na vydání plnění z bezdůvodného obohacení je stanovena dvojitá kombinovaná promlčecí doba, a to subjektivní, která je dvouletá, a objektivní tříletá, resp. desetiletá. Jejich počátek je stanoven odlišně a jejich vzájemný vztah je takový, že jsou na sobě nezávislé co do svého běhu, jeho počátku i konce. Skončí-li běh některé z nich, právo se promlčí bez ohledu na druhou promlčecí dobu (je-li vznesena námitka promlčení)“.

Finanční arbitr musí tedy považovat každou jednotlivou platbu pojistného za samostatný nárok, u kterého běží promlčecí doba samostatně, a to s odkazem na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 27. 11. 2014, sp. zn. 33 Cdo 466/2014, podle kterého platí, že „[p]ři postupném pokračujícím získávání majetkového prospěchu (hodnot) se z hlediska promlčení považují za samostatné nároky na vydání plnění z bezdůvodného obohacení nároky, které vznikly ze samostatných oddělitelných případů bezdůvodného obohacení, i když jde o stejné subjekty a stejné skutkové podstaty bezdůvodného obohacení. K uplatnění každého takového práva na plnění z bezdůvodného obohacení začínají běžet objektivní i subjektivní promlčecí doby zvlášť“.

K počátku běhu subjektivní promlčecí doby odkazuje finanční arbitr na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 1. 4. 2016, sp. zn. 28 Cdo 4468/2015, že „[k] počátku běhu dvouleté subjektivní promlčecí doby se ve smyslu § 107 obč. zák. vyžaduje skutečná (prokázaná) vědomost oprávněného, kterou však ustanovení § 107 odst. 1 obč. zák. nemíni znalost právní kvalifikace, nýbrž toliko skutkových okolností, z nichž lze vznik práva z bezdůvodného obohacení dovodit. Požadavek znalosti rozhodných okolností je splněn tehdy, má-li oprávněný k dispozici údaje, které mu umožňují podat žalobu na vydání takto získaného plnění, přičemž však není rozhodné, že již dříve měl možnost dozvědět se



skutečnosti, na jejichž základě si mohl úsudek o vzniku bezdůvodného obohacení a osobě obohaceného učinit“.

Finanční arbitr odkazuje také na závěry Ústavního soudu v rozhodnutí ze dne 16. 2. 2016, sp. zn. II. ÚS 3358/14: „Z hlediska posouzení počátku běhu dvouleté promlčecí lhůty je rozhodný okamžik, kdy se oprávněný v konkrétním případě skutečně dozví o tom, že došlo na jeho úkor k získání bezdůvodného obohacení a kdo je získal. Jinak řečeno, pro počátek subjektivní promlčecí doby k uplatnění práva na vydání plnění z bezdůvodného obohacení je rozhodující subjektivní moment, kdy se oprávněný dozví takové okolnosti, které jsou relevantní pro uplatnění jeho práva u soudu. V případě bezdůvodného obohacení získaného plněním z neplatné smlouvy je takovou rozhodující vědomostí znalost oprávněného těch skutkových okolností, z nichž lze dovodit, že smlouva, z níž bylo plněno, je neplatná. Není přitom významné, zda oprávněný má takové právní znalosti, aby byl subjektivně schopen posoudit uvedené skutkové okolnosti a zjistit, že smlouva, podle níž plnil, je neplatná.“

Pro počátek běhu promlčecí doby, ve světle uvedených rozhodnutí, je nezbytně třeba skutečně prokázaná vědomost Navrhovatele o skutkových okolnostech prokazujících, že se na úkor Navrhovatele někdo bezdůvodně obohatil a kdo touto osobou je, a současně Navrhovatelova znalost o veškerých relevantních okolnostech, z nichž lze dovodit, že smlouva, z níž bylo plněno, je neplatná. Pro posouzení počátku běhu subjektivní promlčecí doby současně není rozhodné, že již dříve měl Navrhovatel možnost se tyto skutečnosti dozvědět. Rozhodná je znalost v rovině skutkových zjištění, nikoli právního povědomí.

Optikou výše uvedeného nelze počátek subjektivní promlčecí doby dávat na roveň s okamžikem, kdy má Navrhovatel k dispozici veškeré podklady k Pojistné smlouvě, neboť k tomuto okamžiku není možné s jistotou tvrdit, že měl Navrhovatel povědomí o tom, že se na jeho úkor Instituce bezdůvodně obohatila nebo v jaké výši, popř. že by znal veškeré nezbytné skutečnosti vedoucí k neplatnosti Pojistné smlouvy. Takový závěr by ostatně odporoval i logice věci, když si lze jen stěží představit, že by Navrhovatel od počátku uzavření Pojistné smlouvy měl povědomí o tom, že s každým zaplaceným pojistným se Instituce na jeho úkor bezdůvodně obohacuje a současně by dál na Pojistnou smlouvu po dobu více než tří let hradil pojistné, aniž by vady Pojistné smlouvy vůči Instituci jakkoli namítal. Pojistná smlouva (včetně všech svých součástí) je sama o sobě poměrně složitý dokument a povědomí Navrhovatele o její případné neplatnosti nelze dovozovat bez dalšího, zvláště za situace, kdy toto povědomí neměla shodně jako Navrhovatel ani Instituce coby tvůrce Pojistné smlouvy.

Z předložených podkladů vyplývá, že Pojistná smlouva nadále trvá s tím, že již dne 17. 8. 2014 Instituce smlouvu převedla do splaceného stavu z důvodu neplacení pojistného Navrhovatelem, přičemž Navrhovatel od 6. 10. 2014 na Pojistnou smlouvu neuhradil ničeho. Po dobu trvání Pojistné smlouvy Navrhovatel uhradil na pojistném celkovou částku ve výši 106.500 Kč, přičemž Instituce kromě vrácení přeplatku na pojistném ze dne 25. 11. 2014 ve výši 1.500 Kč neposkytla Navrhovateli v souvislosti s Pojistnou smlouvou žádné plnění. Zbývající částku ve výši 105.000 Kč Navrhovatel uhradil ve 42 pravidelných měsíčních splátkách ve výši 2.500 Kč, a to v období od 26. 10. 2010 do 23. 4. 2014.

Z Pojistné smlouvy vyplývá, že návrh na uzavření Pojistné smlouvy podává Instituce, která tak činí prostřednictvím svého zástupce a Navrhovatel takový návrh pouze akceptuje. Návrh na uzavření Pojistné smlouvy má podobu formulářového návrhu, a pokud se Navrhovatel rozhodl pro alokaci 100 % zaplaceného pojistného do investování, činil tak pouze v mezích toho, co Instituce (jednající prostřednictvím svého zástupce) v rámci formulářového návrhu umožňuje. Jen stěží lze tudíž od tohoto okamžiku dovozovat, že by snad měl díky tomu povědomí o skutečnostech způsobujících neplatnost Pojistné smlouvy nebo vzniku bezdůvodného obohacení.



V této situaci leží důkazní břemeno zejména na samotné Instituci, která však v řízení o námitkách nepředložila vyjma svého tvrzení žádný důkaz, který by prokazoval, že Navrhovatel měl subjektivní povědomí o rozhodných skutečnostech již od uzavření Pojistné smlouvy.

Naopak, ze shromážděných podkladů vyplývá, že Navrhovatel se k Pojistné smlouvě, stejně jako Instituce, choval jako ke smlouvě platné a řádně platil pojistné. Z předložených podkladů v průběhu celého řízení nevyplývá, že by Navrhovatel u Instituce platnost Pojistné smlouvy reklamoval, či že by ze vzájemné konverzace s Institucí mohl nabýt dojmu o rozhodných skutečnostech vedoucích k neplatnosti Pojistné smlouvy a vzniku nároku na bezdůvodné obohacení. Z návrhu na zahájení řízení vyplývá, že Navrhovatel získal povědomí o rozhodnutých skutečnostech tedy, že je něco špatně a cítí se být poškozen, na základě dopisu Instituce o kalkulaci odkupného ze dne 24. 4. 2014, který mu měla Instituce zaslat podle slov Navrhovatele v souvislosti s „ukončením Pojistné smlouvy“ (pozn. fin. arbitra: z předložených podkladů nevyplývá, že by k zániku Pojistné smlouvy skutečně došlo). Protože Instituce neprokázala, že Navrhovatel získal subjektivní povědomí o neplatnosti Pojistné smlouvy a o tom, kdo se na jeho úkor obohatil dříve, než na základě dopisu o kalkulaci odkupného, vztáhl finanční arbitr počátek běhu subjektivní doby ke dni 24. 4. 2014, kdy Navrhovatel mohl nejdříve tento dopis obdržet. Navrhovatel nejdříve k tomuto dni mohl mít subjektivní povědomí, že mohlo vzniknout bezdůvodné obohacení a že se na jeho úkor Instituce obohatila, jakož i relevantní informace vedoucí k tomu, že je Pojistná smlouva neplatná.

K tomuto srov. například i závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 17. 9. 2012, evid. č. 28 Cdo 1957/2012, že „z hlediska subjektivní promlčecí doby ve smyslu ust. § 107 odst. 1 obč. zák. je rozhodný okamžik, kdy se oprávněný skutečně dozví, že došlo k bezdůvodnému obohacení a kdo se na jeho úkor obohatil. Pokud tedy žalovaná v řízení netvrdila a neprokázala, že tomu tak bylo již v okamžiku uzavření neplatné smlouvy (to ostatně netvrdí ani v dovolání), nelze počátek subjektivní promlčecí doby s tímto momentem spojovat. Obdobně je tomu v souvislosti s poskytnutím finančních prostředků. Je zjevné, že nelze platně odstoupit od absolutně neplatné smlouvy, ovšem byl-li žalobce přesvědčen o platnosti smlouvy (v řízení nebyl prokázán opak), dozvěděl se právě v okamžiku odstoupení, že se žalovaná na jeho úkor bezdůvodně obohatila, jelikož v této chvíli byla smlouva domněle zrušena. V den odstoupení od smlouvy se tak podle skutkových zjištění odvolacího soudu mohl žalobce nejdříve dozvědět o vzniku bezdůvodného obohacení“.

Tvrzení Instituce, že Navrhovatel je „více“ než běžným spotřebitelem, protože disponuje živnostenskými oprávněními a zná rozdíl mezi pojistnou smlouvou, investiční smlouvou a spořicí účtem, je z hlediska posouzení Institucí tvrzeného počátku běhu subjektivní promlčecí doby bez významu. Z působení Navrhovatele nelze ve vztahu, v rámci kterého vystupoval jako spotřebitel proti Instituci jako profesionálovi v oblasti pojišťovnictví (která sama o neplatnosti Pojistné smlouvy nevěděla), ničeho dovozovat a je třeba na Navrhovatele nahlížet optikou průměrného spotřebitele. Z tvrzení Instituce ostatně ani nevyplývá, že by pracovní činnost Navrhovatele jakkoli souvisela s pojišťovací činností. O to méně je možné na návrh Navrhovatele, kterým se v řízení před finančním arbitrem domáhá nároku na vrácení zaplaceného pojistného, nahlížet jako na šikanózní výkon práva, zejména za předpokladu, kdy Instituce neprojevila zájem o smírné řešení sporu, a finanční arbitr návrhu Navrhovatele pro absolutní neplatnost Pojistné smlouvy vyhověl.

Finanční arbitr tedy konstatuje, že dvouletá subjektivní promlčecí doba práva domáhat se vrácení bezdůvodného obohacení v požadované výši marně neuběhla.

K počátku běhu objektivní promlčecí doby odkazuje finanční arbitr na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 11. 12. 2008, sp. zn. 33 Odo 1136/2006, že „[p]ro stanovení



počátku běhu objektivní promlčecí doby ve smyslu § 107 odst. 2 obč. zák. je rozhodující okamžik, kdy bezdůvodné obohacení skutečně (fakticky) vzniklo; jinak řečeno, aby bylo možno uvažovat o promlčení práva, musí toto právo nejprve vzniknout. Okamžikem, od kterého se počátek běhu objektivní promlčecí doby odvíjí, je tedy okamžik vzniku odpovědnostního vztahu z bezdůvodného obohacení, a to bez zřetele na to, zda oprávněný subjekt o svém právu na vydání plnění z bezdůvodného obohacení věděl či nikoli. Předpokladem stanovení počátku objektivní promlčecí doby je v první řadě kladná odpověď na otázku, zda bezdůvodné obohacení vzniklo, a na ni navazující závěr, kdy se tak stalo“.

Řízení před finančním arbitrem bylo zahájeno dne 16. 5. 2014, tudíž s ohledem na data úhrady jednotlivých plateb pojistného se Navrhovateli právo na vrácení pojistného v požadované výši 48.996 Kč nepromlčelo ani v objektivní promlčecí lhůtě.

Jelikož finanční arbitr zjistil, že námitka promlčení nároku na vrácení částky 48.996 Kč je s ohledem na předmět sporu vymezený Navrhovatelem zcela nedůvodná, nezabýval se tvrzením Navrhovatele o rozporu této námítky s dobrými mravy. Finanční arbitr proto uzavírá, že námitka Instituce o promlčení práva na vrácení bezdůvodného obohacení je v požadované částce 48.996 Kč zcela nedůvodná a Navrhovatel má právo na její vrácení.

6.9. Judikatura Soudního dvora EU a některých členských států

Finanční arbitr nezpochybuje ani právo Evropské unie nebo eurokonformní výklad vnitrostátních právních norem s ohledem na evropské prameny práva. Finanční arbitr se podrobně zabýval Memorandem České asociace pojišťoven, ovšem vzhledem k rozříšitelnosti evropských právních úprav (jak finanční arbitr popisuje dále) a nezávaznosti soudních rozhodnutí cizích států by mohl finanční arbitr tyto podklady na předmětné řízení aplikovat jen stěží. Předložená rozhodnutí Soudního dvora Evropské unie pak závěry namítané Institucí taktéž nepodporovaly, spíše naopak.

Institucí namítané rozhodnutí Soudního dvora Evropské unie ze dne 1. 3. 2012, sp. zn. C-166/11 se vztahuje k řešení předběžné otázky, kterou je aplikace směrnice 85/577/EHS ze dne 20. 12. 1985, o ochraně spotřebitele v případě smluv uzavřených mimo obchodní prostory resp., zda se tato směrnice vztahuje i na smlouvy o pojištění vázaném na investiční složky. V tomto rozhodnutí se tak řešila předběžná otázka rozdílná od předmětu sporu v posuzované věci. Samotná pojistná smlouva, které se rozhodnutí týká, není smlouvou s nulovou pojistnou částkou. Z bodu 18 odůvodnění rozhodnutí vyplývá garantované pojistné plnění ve výši 3.000 EUR pro případ smrti, ačkoli veškeré pojistné spotřebitel hradí na investiční složku s různou mírou rizika (od pevně stanoveného výnosu až po rizikové fondy). Spotřebitel tak obdrží minimálně 3.000 EUR spolu s pevně stanoveným výnosem. Soud navíc odděluje pojištění a další druhy plnění (investici), které dělá z této smlouvy smlouvu smíšenou. Pokud soud v bodech 28 a 29 svého odůvodnění mluví o tom, že tyto druhy smluv vázaných na investice „united linked“ jsou běžné, nelze z toho dovozovat, že by tím myslel smlouvy s nulovou částkou nebo by tím vůbec existenci a platnost takových smluv posuzoval.

Ve vztahu k britskému, francouzskému a nizozemskému rozhodnutí finanční arbitr odkazuje, že mu nepřísluší jakkoliv hodnotit rozhodovací praxi zahraničních soudů, případně orgánů mimosoudního řešení spotřebitelských sporů (to nevyplývá ani z § 20 zákona o finančním arbitrovi), neboť tato vychází z vnitrostátních předpisů toho kterého státu. Vnitrostátní předpisy se pak zpravidla mohou značně lišit s ohledem na sociální, kulturní a společenské zvyklosti jednotlivých států, přičemž ani transpozice evropských směrnic, které zavazují pouze co do cíle, nikoli co do volby prostředků a způsobů jeho dosažení, automaticky nevede k totožnosti vnitrostátních předpisů jednotlivých členských států Evropské unie ve směrnicí upravované oblasti. Soud, resp. jakýkoli jiný státní orgán, který rozhoduje o právech a povinnostech občanů příslušného státu, je pak povinen rozhodnout pouze a jen na základě



příslušných vnitrostátních norem, případně mezinárodních norem nebo norem Evropské unie, které jsou však ústavou příslušného státu výslovně začleněny do jeho právního řádu. Finančnímu arbitrovi proto nepřísluší při řešení předmětného sporu zkoumat ani rozhodnutí zahraničního soudu ani zahraniční právní předpisy.

Odlišnost právních úprav jednotlivých států je zřejmá například při porovnání Institucí označeného rozsudku britského Apelačního soudu ze dne 4. 7. 1996 ve věci Fuji Finance v Aetna Life Insurance Co Ltd s rozhodovací praxí italských soudů (italskou úpravu Instituce opomněla zmínit, ačkoliv je součástí Memoranda České asociace pojišťoven, na které Instituce sama odkazuje). Podle britského Apelačního soudu musí být smlouva posuzována jako celek a nikoliv podle převažujícího (pojistného nebo investičního) prvku, jak činí soudy italské.

Na rozsudku britského Apelačního soudu Instituce demonstruje, že i smlouvu, ve které nebyl pojistitel vystaven žádnému riziku, nebyla sjednána žádná pevná pojistná částka a ve které pojistné plnění v případě smrti a hodnota odkupného byly určeny jako hodnota jednotek fondu, posoudil soud jako platnou pojistnou smlouvu.

Naopak praxe italských soudů je taková, že příslušný soud posuzuje povahu produktu investičního životního pojištění z hlediska toho, která složka (pojistná či investiční) převažuje. Převažuje-li investiční povaha smlouvy, vztahují se na ni předpisy upravující finanční produkty, s nimiž soud následně posuzuje soulad. Na základě porušení předpisů pak soud uloží buď povinnost nahradit pojistníkovi vzniklou škodu, nebo dovodí neplatnost smlouvy a uloží povinnost vrátit vložené prostředky. Stěžejním prvkem je existence pojistného rizika, které je podstatnou náležitostí pojistné smlouvy, když pokud riziko ve smlouvě neexistuje nebo zaniklo ještě před uzavřením smlouvy, je pojistná smlouva neplatná.

Na tuto situaci reagoval italský zákonodárce, když od 25. 1. 2007 novelizoval příslušný předpis a investiční životní pojištění nově zařadil mezi tzv. finanční produkty vydávané pojišťovnami a stanovil, že nejde o pojištění. Na investiční pojištění je tedy nadále nutné použít právní předpisy o investičních produktech. Novelizované ustanovení se použije pouze na pojistné smlouvy vzniklé po účinnosti této novely. Z rozsudku Kasačního soudu ve Francii č. 227 ze dne 23. 11. 2004 je zřejmé, že tento soud odmítl smlouvy o investičním životním pojištění překvalifikovat a pohlížet na ně jako na smlouvy investiční. I z tohoto rozhodnutí je zřejmé, že se nejedná o pojistnou smlouvu s nulovou pojistnou částkou, kdy pojistné plnění, které byl pojistitel povinen vyplatit, bylo určeno jako uspořená částka získaná v průběhu trvání smlouvy, s minimálním garantovaným výnosem 4,5 % ročně.

Nizozemský soud v Leeuwardenu v rozsudku ze dne 11. 5. 2010, sp. zn. 200.023.799/01, posoudil investiční životní pojištění odlišně od soudu francouzského (a odlišně od praxe aplikované v České republice), když jej kvalifikoval jako smíšený produkt, tedy nejen jako životní pojištění, ale také jako produkt investiční. Pojistitele, který takový produkt nabízí, pak považuje za obchodníky s cennými papíry a aplikuje na ně předpisy vztahující se na cenné papíry.

Z výše uvedeného nástinu je zřejmé, že rozhodovací praxe soudů jednotlivých států Evropské unie, ač přihlížející k jednotnému prvku evropského práva, je v oblasti pojetí investičního životního pojištění značně roztržena.

Snad s výjimkou osamocené rozhodnutí britského Apelačního soudu z roku 1996 (zde je na místě poznamenat, že britský právní systém je od základu odlišný od systému kontinentálního a tedy i českého práva) finanční arbitr v rozhodovací praxi jednotlivých vnitrostátních soudů nenalezl žádné rozhodnutí, které by potvrdilo, že v některém z těchto států považují pojistnou smlouvu s nulovou pojistnou částkou, bez jakékoliv garance pojistného plnění, za platnou pojistnou smlouvu. Finanční arbitr již výše konstatoval, že



nezpochybňuje existenci investičního životního pojištění a nijak neopomíjí, že je to jeden z podstatných finančních produktů, který se běžně vyskytuje na pojistném trhu, avšak taková smlouva musí vždy splňovat alespoň minimální požadavky, které na ní kladou platné právní předpisy jako na platnou pojistnou smlouvu.

6.10. K dalším tvrzením účastníků řízení

Vzhledem k provedenému právnímu posouzení a zjištěné neplatnosti Pojistné smlouvy nemají další tvrzení a námitky účastníků řízení vliv na rozhodnutí ve věci. Finanční arbitr se jimi proto z důvodu procesní ekonomie dále nezabýval.

7. K výroku rozhodnutí

Finanční arbitr neshledal, že by ve věci určení neplatnosti Pojistné smlouvy rozhodl věcně nesprávně z důvodů namítnutých Institucí, a setrvává tak na svém právním závěru, že Pojistná smlouva je neplatná pro rozpor se zákonem ve smyslu § 39 občanského zákoníku.

V tomto případě nepřichází v úvahu ani zachování platnosti Pojistnou smlouvou disimulovaného jiného právního úkonu nebo konverze právního úkonu, neboť i kdyby ten naplňoval znaky jiného smluvního typu než pojistná smlouva, obcházel by právní úpravu podnikání na kapitálovém trhu (zákon o kolektivním investování a zákon o podnikání na kapitálovém trhu), a jako takový by byl proto rovněž neplatný ve smyslu § 39 občanského zákoníku.

Za důvodnou shledal finanční arbitr námitku Instituce, že neměl určujícím výrokem I. Nálezu rozhodnout o neplatnosti Pojistné smlouvy, ale měl rozhodnout výrokem na plnění.

Finanční arbitr současně nezjistil, že by námitka promlčení vznesená Institucí byla důvodná. Finanční arbitr tak opravil výrok I. Nálezu a uložil Instituci povinnost zaplatit Navrhovateli požadovanou částku ve výši 48.996 Kč jako nepromlčené bezdůvodné obohacení, jak vyplývá z nového výroku I v rozhodnutí o námitkách.

Finanční arbitr dále zrušil výrok II. Nálezu, neboť nový výrok I. Nálezu řeší komplexně předmět sporu mezi Navrhovatelem a Institucí a není třeba v posuzovaném případě rozhodovat o náhradě škody, která nevznikla.

Jelikož finanční arbitr v novém výroku I vyhověl návrhu Navrhovatele, ponechal v souladu s § 17a zákona o finančním arbitrovi výrok o uložení sankce v minimální výši 15.000 Kč. Námitku Instituce o nezákonnosti uložení sankce finanční arbitr tak považuje za věcně nesprávnou.

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

Poučení:

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, nabývá nález právní moci dnem doručení rozhodnutí o námitkách – pozn. finančního arbitra*).

Podle § 244 odst. 1 občanského soudního řádu, 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.

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr

Doručuje se
Instituce – datová schránka zástupce ■
Navrhovatel – datová schránka zástupce ■

