



# 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>

## Navrhovatel



## Zástupce

Mgr. Tomáš Machurek  
advokát  
IČO 662 37 823



## Instituce

Česká pojišťovna a.s.  
IČO 452 72 956  
Spálená 75/16  
11000 Praha 1

Č. j. FA/SR/ZP/1857/2016 - 8

Praha 29. 3. 2018

## Nález

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 10. 11. 2016 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 určení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■ ze dne 1. 5. 2012 a zaplacení částky ve výši 108.000 Kč s příslušenstvím, takto:

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

### Odůvodnění:

#### 1 Předmět řízení před finančním arbitrem a zkoumání podmínek řízení

Navrhovatel se domáhá určení neplatnosti pojistné smlouvy o životním pojištění, kterou uzavřel s Institucí, zejm. pro rozpor se zákonem a pro neurčitost pojistné smlouvy, a vydání bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy ve výši zaplaceného pojistného se zákonným úrokem z prodlení.

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel a Instituce uzavřeli dne 1. 5. 2012 pojistnou smlouvu č. ■ označenou jako „Životní pojištění PROFI Invest“, s počátkem pojištění dne 1. 6. 2012 a pojistnou dobou 30 let (dále jen „Pojistná smlouva“), ve které si sjednali investiční životní pojištění pro případ smrti nebo dožití Navrhovatele, s ročním pojistným ve výši 48.000 Kč. V případě smrti pojištěného se Instituce zavázala vyplácet oprávněné osobě pojistnou částku ve výši 10.000 Kč a kapitálovou hodnotu pojištění a v případě dožití konce pojistné doby vyplácet Navrhovateli kapitálovou hodnotu pojištění. Pojistná smlouva byla ukončena dne 31. 10. 2016 a Instituce vyplatila Navrhovateli odkupné ve výši 42.845 Kč.

Pojistná smlouva obsahuje prohlášení pojistníka, že „[j]ako pojistník potvrzuji, že jsem při uzavření pojistné smlouvy převzal(a) ŽP-VPP-DIM-0001 a ŽP-DPP-DIM-0003 pro sjednaná pojištění a byl(a) s nimi seznámen(a)“. Finanční arbitr nezjistil, že by se součástí Pojistné smlouvy nestaly Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění ve verzi ŽP-VPP-DIM-0001 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a Doplnkové pojistné podmínky ve verzi ŽP-DPP-DIM-0003 (dále jen „Doplnkové pojistné podmínky“).

Pojistná smlouva je smlouvou, ve které se sjednává pojištění pro případ smrti nebo dožití, tedy smlouvou o životním pojištění ve smyslu § 54 odst. 1 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné

\*KΦA000144985\*

smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), resp. ve znění účinném ke dni uzavření Pojistné smlouvy.

Ze shromážděných podkladů finanční arbitr nezjistil, že by Navrhovatel Pojistnou smlouvu neuzavřel jako spotřebitel, tedy fyzická osoba, která nejedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti, jak ho definují hmotněprávní předpisy. Finanční arbitr tedy pro účely tohoto řízení považuje Navrhovatele za spotřebitele a může tedy být účastníkem řízení před finančním arbitrem, neboť jsou splněny podmínky stanovené v § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi.

Finanční arbitr z obchodního rejstříku zjistil, že Instituce je pojišťovnou a podle Pojistné smlouvy i pojistitelem, může tedy být účastníkem řízení před finančním arbitrem, neboť jsou splněny podmínky stanovené v § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi.

K rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je finanční arbitr příslušný, protože se jedná o spor mezi spotřebitelem a pojistitelem při poskytování životního pojištění ve smyslu ustanovení § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 1 a 2 zákona o finančním arbitrovi, když k rozhodování tohoto sporu je podle § 7 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský soudní řád“), dána pravomoc českých soudů.

## 2 Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že uzavřel Pojistnou smlouvu prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele, společnosti OVB Allfinanz, a.s., IČO: 48040410, se sídlem Baarova 1026/2, 140 00 Praha 4, konkrétně prostřednictvím podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele ■ (dále jen „Pojišťovací zprostředkovatel“).

Navrhovatel argumentuje, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná pro rozpor se zákonem č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně spotřebitele“), jelikož Pojišťovací zprostředkovatel nejednal s odbornou péčí stanovenou v § 21 odst. 1 zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve znění pozdějších předpisů, když při uzavření Pojistné smlouvy použil nekalé obchodní praktiky spočívající v nesdělení úplných a pravdivých informací o sjednávaném produktu. Navrhovatel tvrdí, že Pojišťovací zprostředkovatel prezentoval Navrhovateli produkt životního pojištění PROFI Invest jako spoření s vyšším zhodnocením, než jaké nabízejí jiné bankovní produkty a uvedl tak Navrhovatele v omyl. Navrhovatel tvrdí, že při sjednání Pojistné smlouvy nebyl seznámen s poplatkovou strukturou produktu. Navrhovatel tvrdí, že kdyby byl řádně obeznámen s charakterem produktu a zejména s nákladovou složkou pojistného, Pojistnou smlouvu by neuzavřel. Navrhovatel se dovolává relativní neplatnosti Pojistné smlouvy pro omyl ve smyslu § 49a zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „starý občanský zákoník“).

Navrhovatel argumentuje, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná pro nedostatek způsobilosti Instituce takovou smlouvu uzavřít ve smyslu § 38 odst. 1 starého občanského zákoníku, protože v situacích, kdy Instituce vyplácí podle pojistných podmínek pouze kapitálovou hodnotu pojištění, nepřebírá žádné pojistné riziko a nevykonává tak pojišťovací činnost, což odporuje zákonu č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, a zákonu o pojistné smlouvě.

Navrhovatel namítá absolutní neplatnost Pojistné smlouvy z důvodu její neurčitosti ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, protože z Pojistné smlouvy ani z pojistných podmínek nelze zjistit, jakým způsobem je pojistné rozloženo na složku nákladovou, rizikovou a investiční a Navrhovatel tak není schopen dovodit, zda Instituce v části pojištění

pro případ smrti převzala pojistné riziko po celou dobu trvání Pojistné smlouvy. Navrhovatel argumentuje, že smluvní podmínky neobsahují žádné informace o konkrétních poplatcích, jejich výši a době, po kterou jsou Navrhovateli účtovány, ačkoli zásadním způsobem ovlivňují kapitálovou hodnotu pojištění. Navrhovatel argumentuje, že smluvní dokumentace sice odkazuje na dokument označený jako „Přehled poplatků“, avšak tento není uveden jako součást smluvní dokumentace a jako takový nebyl Navrhovateli předán. Navrhovatel tvrdí, že Instituce systémově nesdělovala informace o poplatcích na obchodních místech ani na internetových stránkách. Navrhovatel tvrdí, že ke dni podpisu Pojistné smlouvy nebyl seznámen s pojistně technickými zásadami Instituce, na které se odkazují pojistné podmínky. Navrhovatel namítá neurčitost pojistných podmínek, zejm. pojmu „kapitálová hodnota pojištění“, „počáteční“ a „správní náklady“, která znemožňuje Navrhovateli dovodit rozsah pojistného plnění. Navrhovatel odkazuje na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I ÚS 3512/11.

Navrhovatel namítá, že v Pojistné smlouvě není platně sjednán způsob, jakým se Navrhovatel podílí na výnosech pojistitele ve smyslu § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě.

Navrhovatel potvrzuje, že při uzavření Pojistné smlouvy obdržel Všeobecné a Doplňkové pojistné podmínky. Navrhovatel tvrdí, že s pojistnými podmínkami nebyl prokazatelně seznámen, jak vyžaduje § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, protože mu nebyl poskytnut dostatečný časový prostor k jejich přečtení. Odkaz na pojistné podmínky v Pojistné smlouvě je tedy podle Navrhovatele nepřiměřeným smluvním ustanovením podle § 56 odst. 3 písm. g) starého občanského zákoníku, které zavazuje Navrhovatele, jako spotřebitele, k plnění podmínek, s nimiž se neměl možnost seznámit před uzavřením Pojistné smlouvy. Neplatnost smluvní dokumentace pak má za následek neplatnost celé Pojistné smlouvy.

Právní zájem na určení neplatnosti Pojistné smlouvy ve výroku rozhodnutí Navrhovatel odůvodňuje tím, že bez rozhodnutí o neplatnosti Pojistné smlouvy není postaveno na jisto, zda je povinen podat dodatečná daňová přiznání v souvislosti s daňovými úlevami, které na Pojistnou smlouvu uplatňoval. Současně v případě doměření sankce ze strany správce daně bude uplatňovat náhradu škody vůči Instituci.

Navrhovatel odmítá, že jeho nárok je promlčen a dovolává se použití desetileté promlčecí doby. Instituce se podle tvrzení Navrhovatele bezdůvodně obohatila na jeho úkor úmyslně, což dovozuje z porušení povinnosti odborné péče. Navrhovatel argumentuje, že Instituce byla srozuměna s tím, že se v důsledku svého jednání může bezdůvodně obohatit. Navrhovatel tvrdí, že se o neplatnosti Pojistné smlouvy dozvěděl až na základě konzultace s odborníkem v roce 2016, a proto svůj nárok na vydání bezdůvodného obohacení uplatnil včas.

Navrhovatel argumentuje, že námitku promlčení vznesla Instituce v rozporu s dobrými mravy. Neplatnost Pojistné smlouvy způsobila podle tvrzení Navrhovatele výhradně Instituce, dále by měl finanční arbitr podle Navrhovatele zohlednit časovou asymetrii plnění smluvních stran a dlouhodobost Pojistné smlouvy. Navrhovatel s odkazem na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 9. 12. 2010, sp. zn. 28 Cdo 329/2010, dovozuje, že Instituce se nedovolává principu právní jistoty v podobě námítky promlčení v dobré víře, protože si musela být vědoma, že porušuje svou povinnost vykonávat svou činnost s odbornou péčí, a že Pojistná smlouva může být shledána neplatnou. Navrhovatel tvrdí, že otázku promlčení je nutné posuzovat s mimořádným akcentem na dosažení spravedlivého uspořádání vzájemných poměrů smluvních stran. Navrhovatel namítá, že nikdo nesmí těžit ze svého protiprávního jednání. V této souvislosti Navrhovatel odkazuje na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 11. 5. 2000, sp. zn. III. ÚS 158/99 a rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 20. 6. 2017, sp. zn. II. ÚS 2370/2014.

V případě, že finanční arbitr posoudí Pojistnou smlouvu jako neplatnou, musí podle Navrhovatele provést zúčtování veškerých vzájemných plnění na principu priority a dojít tak k závěru, která ze smluvních stran se bezdůvodně obohatila. Navrhovatel tvrdí, že teprve proti nároku oprávněné strany na vydání takto zajištěného bezdůvodného obohacení může povinná strana vznést námitku promlčení. Navrhovatel svoji argumentaci opírá o rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 30. 6. 2004, sp. zn. 29 Odo 52/2002. Navrhovatel argumentuje, že při vypořádání nároku na vydání bezdůvodného obohacení je nutno zohlednit i zákonné příslušenství.

Navrhovatel tvrdí, že mu InSTITUTE neoprávněným strháváním nákladů a poplatků způsobila škodu. InSTITUTE Navrhovatele ani prostřednictvím Pojišťovacího zprostředkovatele neseznámila s nákladovou strukturou produktu, o nákladech neinformovala systematicky a dlouhodobě, čímž porušila svoji povinnost jednat s odbornou péčí. Navrhovatel dovozuje, že InSTITUTE mu způsobila škodu úmyslně, v důsledku čehož se uplatní desetiletá promlčecí doba podle § 106 odst. 2 starého občanského zákoníku.

### 3 Tvrzení InSTITUTE

InSTITUTE nárok uplatněný Navrhovatelem co do důvodů i výše neuznává.

InSTITUTE potvrzuje, že s Navrhovatelem uzavřela Pojistnou smlouvu prostřednictvím Pojišťovacího zprostředkovatele.

InSTITUTE tvrdí, že při sjednání Pojistné smlouvy měl Navrhovatel k dispozici veškerou smluvní dokumentaci a tedy veškeré relevantní informace pro rozhodnutí, zda Pojistnou smlouvu uzavře. Před uzavřením Pojistné smlouvy Navrhovatel převzal Všeobecné pojistné podmínky, Doplnkové pojistné podmínky, Pojišťovací zprostředkovatel jej seznámil s modelací, vyplnil s ním formulář zaznamenávající potřeby a požadavky Navrhovatele. InSTITUTE tvrdí, že podpisem Pojistné smlouvy Navrhovatel stvrdil skutečnost, že mu byly před uzavřením Pojistné smlouvy písemně oznámeny informace podle § 21 zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a že mu byly zodpovězeny jeho písemné dotazy ohledně sjednávaného pojištění.

InSTITUTE argumentuje, že případné neseznámení se Navrhovatele s pojistnými podmínkami, nelze přičítat k tíži InSTITUTE ani Pojišťovacímu zprostředkovateli. InSTITUTE odkazuje na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 10. 4. 2014, sp. zn. III. ÚS 3725/13, a rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11. InSTITUTE tvrdí, že není možné, aby jí bylo bez dalšího přičítáno k tíži subjektivně špatné rozhodnutí Navrhovatele jako spotřebitele z důvodu, že InSTITUTE je v pozici silnější strany. InSTITUTE dovozuje, že Navrhovatel jako spotřebitel není zbaven povinnosti jednat objektivně obezřetně a s průměrným rozumem vyhodnotit uzavření smlouvy. Pokud Navrhovatel tvrdí, že neměl dostatečnou možnost seznámit se s Pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami před jejím podpisem, pak InSTITUTE namítá, že toto tvrzení Navrhovatel nijak nedokládá, přičemž podpisem Pojistné smlouvy Navrhovatel potvrzuje opak, resp. že byl řádně seznámen. InSTITUTE argumentuje, že Navrhovatel měl možnost ve lhůtě dvou měsíců Pojistnou smlouvu vypovědět, čehož nevyužil.

InSTITUTE tvrdí, že Navrhovatel byl v textu pojistných podmínek informován o existenci správních a počátečních nákladů a tvrzení Navrhovatele o neznalosti těchto nákladů tak považuje za ryze účelová.

InSTITUTE rovněž nesouhlasí s tvrzením Navrhovatele ohledně neplatnosti Pojistné smlouvy z důvodu rozporu s § 4 odst. 3 zákona o ochraně spotřebitele. InSTITUTE tvrdí, že tvrzení Navrhovatele o tom, že Pojistná smlouva byla prezentována jako spořicí produkt, Navrhovatel nijak nedokládá. InSTITUTE tvrdí, že Navrhovatel netajila ani v současné době netají důležité informace o sjednané Pojistné smlouvě.

Instituce dále rovněž odmítá tvrzení Navrhovatele ohledně uzavření Pojistné smlouvy v důsledku omylu podle § 49a starého občanského zákoníku. Instituce tvrdí, že v případě Navrhovatele se nemůže jednat o omluvitelný omyl, neboť Navrhovatel měl veškeré informace k dispozici a pokud si je neprostudoval a dostatečně se s nimi neseznámil, zavinil si takový omyl sám.

Instituce rozporuje námitku Navrhovatele, že Pojistná smlouva neobsahuje dostatečnou specifikaci způsobu určení rozsahu pojistného plnění. Instituce tvrdí, že Navrhovatele pravidelně informovala výročními dopisy o stavu smlouvy a ceny podílových jednotek jsou rovněž veřejně dostupné prostřednictvím webových stránek Instituce. Instituce doplňuje, že se Navrhovatel mohl kdykoli obrátit s dotazy na Instituci, což neučinil.

K tvrzení Navrhovatele ohledně způsobilosti Instituce uzavřít Pojistnou smlouvu Instituce tvrdí, že Pojistná smlouva obsahuje platný závazek Instituce jako pojistitele poskytnout pojistné plnění v případě nahodilé události, kterou je buď smrt, nebo dožití, jak předpokládá § 2 zákona o pojistné smlouvě. Pojistné plnění je vázáno na kapitálovou hodnotu pojištění, přičemž to je předvídáno v § 2, § 54 a § 66 zákona o pojistné smlouvě. Riziko vyplacení pojistného plnění přitom Instituce podle svého tvrzení nese po celou dobu trvání pojištění. Instituce argumentuje, že i kdyby hypoteticky došlo k překročení podnikatelského oprávnění (licenčního oprávnění) na její straně, tato skutečnost by sama o sobě nemohla být důvodem neplatnosti Pojistné smlouvy.

Instituce tvrdí, že neexistuje žádný právní důvod pro konstatování neplatnosti Pojistné smlouvy, ať absolutní nebo relativní, neboť Pojistná smlouva nebyla uzavřena v rozporu s žádným právním předpisem či pokynem dohledového orgánu; v době uzavření Pojistné smlouvy Instituce jednala zcela v souladu s právními normami obsahujícími podmínky, za nichž může být pojistná smlouva investičního životního pojištění uzavřena; Pojistná smlouva zahrnuje pojistnou částku v rozsahu, který není zákonem zakázán a ani jinak limitován; minimální pojistná částka není u investičního životního pojištění stanovena žádným právním předpisem.

K námitkám vůči jednání a postupům Pojišťovacího zprostředkovatele Instituce argumentuje, že pojišťovací agent ze zákona samostatně odpovídá za škodu, kterou při výkonu své činnosti způsobí jiné osobě. Instituce tedy není jakkoli odpovědná za postup Pojišťovacího zprostředkovatele.

Instituce vznáší námitku promlčení práva Navrhovatele na dovolání se neplatnosti Pojistné smlouvy a případně uplatněných práv na vydání bezdůvodného obohacení, námitku promlčení nároku na vydání bezdůvodného obohacení pro případ absolutní neplatnosti Pojistné smlouvy i pro případ tvrzené částečné neplatnosti Pojistné smlouvy a námitku promlčení práva na náhradu škody.

#### 4 Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s ustanovením § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu, avšak Navrhovatel trval na zaplacení veškerého pojistného a dále požadoval náhradu nákladů právního zastoupení a Instituce trvala na zamítnutí podaného návrhu. Smírného řešení se nepodařilo finančnímu arbitrovi dosáhnout.

#### 5 Právní posouzení

Finanční arbitr podle § 12 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi rozhoduje podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, nestranně, spravedlivě a bez průtahů a pouze na základě skutečností zjištěných v souladu se zákonem o finančním arbitrovi a zvláštními právními předpisy. Podle § 12 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi není finanční arbitr vázán návrhem

a aktivně opatřuje podklady. Finanční arbitr při svém rozhodování vychází ze skutkového stavu věci a volně hodnotí shromážděné podklady.

Finanční arbitr při rozhodování aplikuje rozhodné psané právo, posuzuje všechny shromážděné podklady samostatně i ve vzájemné souvislosti s přihlédnutím k předmětu projednávaného sporu. Finanční arbitr se tam, kde je to možné, opírá a odvolává na relevantní ustálenou judikaturu obecných soudů, Ústavního soudu nebo Soudního dvora Evropské unie. Finanční arbitr tak činí proto, aby jeho rozhodnutí bylo věcně a právně správné a přesvědčivé pro obě strany sporu a zároveň i pro soud, který bude případně na základě žaloby kterékoli strany sporu rozhodnutí finančního arbitra přezkoumávat, a aby rozhodnutí finančního arbitra jako správné potvrdil a žalobu proti němu zamítl.

Předmětem sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je nárok Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení z neplatné Pojistné smlouvy ve výši 108.000 Kč se zákonným úrokem z prodlení.

### 5.1 Skutková zjištění

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel a Instituce uzavřeli dne 1. 5. 2012 Pojistnou smlouvu s pojistnou dobou 30 let, počátkem pojištění dne 1. 6. 2012, s pojištěním pro případ smrti nebo dožití, s ročním běžným pojistným ve výši 48.000 Kč, pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10.000 Kč a kapitálové hodnoty pojištění, s umístěním pojistného do fondů v poměru: 25 % do fondu korporátních dluhopisů „ČP Invest“; 25 % do fondu zlatý „ČP Invest“; 25 % do kapitálové hodnoty s garantovanou technickou úrokovou mírou; 25 % do fondu vyváženého portfolia „CONSEQ“;
- b) v průběhu trvání pojištění došlo na základě žádosti Navrhovatele ke snížení ročního pojistného s účinností od 1. 6. 2014 z původně sjednaných 48.000 Kč na 6.000 Kč;
- c) na běžném pojistném Navrhovatel uhradil za dobu trvání pojištění celkem 108.000 Kč, v období od 10. 11. 2013 do 31. 10. 2016 uhradil Instituci na pojistném částku ve výši 12.000 Kč;
- d) Navrhovatel v průběhu trvání pojištění nehradil mimořádné pojistné ani nečinil mimořádné výběry;
- e) pojištění založené Pojistnou smlouvou zaniklo z důvodu redukce pojištění dne 31. 10. 2016 s výplatou odkupného ve výši 42.845 Kč dne 28. 11. 2016.

### 5.2 Rozhodná právní úprava

Navrhovatel a Instituce uzavřeli Pojistnou smlouvu za účinnosti zákona o pojistné smlouvě a starého občanského zákoníku.

Podle § 3028 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „nový občanský zákoník“), který nabyl účinnosti dne 1. 1. 2014 a nahradil zákon o pojistné smlouvě i starý občanský zákoník, se tímto zákonem (myšleno novým občanským zákoníkem) „řídí práva a povinnosti vzniklé ode dne nabytí jeho účinnosti“, přičemž podle odstavce 3 téhož ustanovení se právní poměry, na které se nevztahuje odstavec druhý (práva osobní, rodinná a věcná), a „vzniklé přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i práva a povinnosti z nich vzniklé, včetně práv a povinností z porušení smluv uzavřených přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona“ řídí dosavadními právními předpisy, tedy zákonem o pojistné smlouvě a starým občanským zákoníkem.

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

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

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

### *5.3 Rozhodná smluvní úprava*

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů nezjistil, že Navrhovatel neměl před podpisem Pojistné smlouvy k dispozici všechny potřebné dokumenty a nemohl si je tedy řádně prostudovat, případně mohl podpis Pojistné smlouvy odložit o dobu k jejich prostudování potřebnou. Naopak, i sám Navrhovatel potvrdil, že před podpisem Pojistné smlouvy Všeobecné pojistné podmínky a Doplňkové pojistné podmínky obdržel.

Právní vztah založený Pojistnou smlouvou se tedy řídí Pojistnou smlouvou, Všeobecnými pojistnými podmínkami a Doplňkovými pojistnými podmínkami.

### *5.4 Návrh na určení vs. návrh na plnění*

Podle § 24 zákona o finančním arbitrovi se v řízení před finančním arbitrem postupuje podle zákona o finančním arbitrovi a podle správního řádu, nestanoví-li zákon o finančním arbitrovi jinak. Zákon o finančním arbitrovi pravidla pro rozhodování o návrzích na určení nebo na plnění neupravuje, proto se použije úprava správního řádu, kde podle § 142 odst. 1 správního řádu 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.“

Rovněž v rozhodnutí ze dne 17. 4. 2014, sp. zn. 33 Cdo 1734/2013, Nejvyšší soud dovodil, 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“.

K tvrzenému právnímu zájmu na určení neplatnosti Pojistné smlouvy s ohledem na uplatněné daňové odpočty finanční arbitr podotýká, že Navrhovatel v řízení neprokázal, že by využíval v souvislosti s Pojistnou smlouvou daňové výhody. Avšak i za situace, že daňové výhody v souvislosti s Pojistnou smlouvou uplatňoval, má Navrhovatel povinnost uplatněné daňové odpočty dodat v souvislosti s předčasným ukončením Pojistné smlouvy. Finanční arbitr neshledal v tvrzených daňových aspektech nezbytný (naléhavý) právní zájem na určení neplatnosti Pojistné smlouvy.

Protože samotný návrh na plnění v posuzovaném případě řeší celý obsah a dosah sporného vztahu (vydání bezdůvodného obohacení získaného za celou dobu trvání smluvního vztahu), neboť pojištění založené Pojistnou smlouvou skončilo a smluvní strany z ní nejsou již navzájem zavázány, např. k placení pojistného a plnění v případě pojistné události, má finanční arbitr za to, že není dán právní zájem na určení neplatnosti Pojistné smlouvy



autoritativním výrokem. Otázka určení neplatnosti Pojistné smlouvy je v posuzovaném případě pouze předběžnou otázkou, která je z odůvodnění rozhodnutí finančního arbitra patrná.

## 5.5 Posouzení platnosti Pojistné smlouvy

### 5.5.1. Ujednání o počátečních, správních a inkasních nákladech

Finanční arbitr posuzoval, zda smluvní ujednání Doplnkových pojistných podmínek o strhávání nákladů jsou určitá ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, podle kterého platí, že *„[p]rávní úkon musí být učiněn svobodně a vážně, určitě a srozumitelně; jinak je neplatný.“*

Finanční arbitr z vyjádření Instrukce a jí předložených podkladů zjistil, že Instrukce odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění správní náklady za období od 1. 6. 2012 do 31. 5. 2014 ve výši 360,47 Kč a od 1. 6. 2014 do 31. 10. 2016 (datum zániku pojištění) částku ve výši 45,47 Kč a počáteční náklady za období od 1. 6. 2012 do 31. 10. 2016 (datum zániku pojištění) ve výši 187,68 Kč.

Podle čl. 1 bodu 3.1. a 3.2. Doplnkových pojistných podmínek platí, že *„3.1. Pojistitel je oprávněn od data počátku pojištění první den každého zúčtovacího období snižovat kapitálovou hodnotu pojištění o počáteční a správní náklady stanovené podle pojistné technických zásad pojistitele. 3.2. Pojistitel je oprávněn započítat pojistníkovi inkasní náklady za každé zaplacené pojistné.“*

Podle § 7 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě musí mít pojistná smlouva písemnou formu, s výjimkou případů, kdy zakládá pojištění s pojistnou dobou kratší než 1 rok (krátkodobé pojištění). Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 26. 3. 2008, sp. zn. 32 Odo 1242/2005, že *„[j]de-li o právní úkon, pro který je stanovena pod sankcí neplatnosti písemná forma, musí určitost obsahu projevu vůle vyplývat z textu listiny, na níž je tento projev vůle zaznamenán.“*

Všechna ujednání Pojistné smlouvy tedy musí být písemná a zaznamenaná určitě a srozumitelně. Určitost je chápána jako kvalita obsahu právního úkonu (viz rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 27. 5. 2010, sp. zn. 23 Cdo 1122/2010: *„Určitost představuje kvalitu obsahu právního úkonu; právní úkon je neurčitý, jestliže se jednajícím nezdařilo jednoznačným způsobem stanovit obsah vůle, přičemž neurčitost tohoto obsahu nelze odstranit a překlénout ani za použití výkladových pravidel.“*)

Právní úkon není neurčitý, lze-li jeho obsah vyložit výkladem, viz rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 19. 10. 2006, sp. zn. 29 Odo 573/2005: *„[z]ávěr o neurčitosti právního úkonu předpokládá, že ani jeho výkladem nelze dospět k nepochybnému poznání, co chtěl účastník projevit.“*

Z Doplnkových pojistných podmínek však není ani výkladem seznatelná reálná výše ani způsob, který by vedl ke stanovení poměrné výše nákladů k placenému běžnému pojistnému, které Instrukce Navrhovateli strhává. Doplnkové pojistné podmínky nejsou doplněny žádným dalším ujednáním, které by upřesňovalo výši počátečních, správních a inkasních nákladů.

Z Doplnkových pojistných podmínek vyplývá, že Instrukce uplatňuje na vrub Navrhovatele jisté náklady, ty však nelze v rámci smluvního textu v žádné podobě identifikovat, resp. individualizovat, a nelze tudíž ani určit výši těchto počátečních nákladů a jiných nákladů a to ani přibližně, což potenciálně vede k absurdnímu důsledku stržení např. každého celého běžného pojistného.

Je pak právně irelevantní vzhledem k posuzování platnosti strhávání počátečních, správních a inkasních nákladů, že se Navrhovatel a Instituce Pojistnou smlouvou po určitou dobu řídili. Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 27. 10. 1999, sp. zn. 22 Cdo 910/98, že „[p]latné právo neumožňuje zpětné zhojení vad právních úkonů absolutně neplatných (konvalidaci).“

Přístup a závěry finančního arbitra jsou též v souladu se závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 3. 3. 2009, sp. zn. 32 Cdo 661/2008, kde v tomto sporu podle článku X, bod 2.6 leasingové smlouvy v případě úplného zničení nebo odcizení předmětu leasingu náležely žalobkyni (leasingové společnosti) mj. „odúročené finanční služby“. Smlouva samotná ani obchodní podmínky však nestanovily, jakým způsobem má být odúročení finanční služby provedeno, pojem finanční služby nedefinují, tento pojem není uveden ani ve splátkovém kalendáři. Soud prvního stupně proto došel k závěru, že ujednání obsažené v článku X, bod 2.6 obchodních podmínek, které jsou nedílnou součástí smlouvy mezi účastníky uzavřené (podle jejíhož obsahu vztahy mezi účastníky posuzoval), je absolutně neplatné podle § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku. Nejvyšší soud tento názor potvrdil následovně: „S ohledem na skutková zjištění soudy učiněná vztahující se k obsahu smlouvy a obchodních podmínek i splátkového kalendáře jako jejích součástí považuje dovolací soud za správný závěr o neurčitosti pojmu "odúročená finanční služba" a s tím související závěr o neplatnosti příslušné části článku X. bod 2.6. smlouvy podle § 37 odst. 1 obč. zák.“

Finanční arbitr ujednání o strhávání počátečních, správních nákladů a inkasních nákladů v čl. 1 bodu 3.1. a 3.2. Doplnkových pojistných podmínek s ohledem na výše uvedené považuje za neurčité a podle § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku za neplatné.

#### 5.5.2. Ujednání o rizikovém pojistném

Čl. 1 bod 1.6. a 1.7. Doplnkových pojistných podmínek upravuje rizikové pojistné takto: „1.6. Pojistitel je oprávněn od data počátku pojištění první den každého zúčtovacího období snižovat kapitálovou hodnotu pojištění o rizikové pojistné za základní pojištění. 1.7. Rizikové pojistné za základní pojištění stanoví pojistitel podle pojistné technických zásad pojistitele, především s ohledem na pohlaví a věk pojištěného, pojistnou částku platnou pro aktuální zúčtovací období a na zdravotní stav pojištěného k datu sjednání pojištění nebo k datu poslední změny pojistné částky nebo pojistného.“

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že Instituce odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění rizikové pojistné za pojištění smrti ve výši 0,65 Kč až 0,92 Kč.

V Pojistné smlouvě ani v Doplnkových pojistných podmínkách nebo jiných smluvních dokumentech, které tvoří součást Pojistné smlouvy, přitom není sjednána výše rizikového pojistného, které si Instituce strhává na pojištění smrti (tj. výše, v jaké Instituce rizikové pojistné strhávala, nemá jakoukoliv oporu ve sjednané Pojistné smlouvě).

Ujednání čl. 1 bodu 1.6. a 1.7. Doplnkových pojistných podmínek považuje finanční arbitr za neplatné z důvodu neurčitosti ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku a finanční arbitr odkazuje na důvody, kvůli kterým shledal neplatnost ujednání o počátečních, správních a inkasních nákladech.

#### 5.5.3. Ujednání o odkupném

Podle čl. 8 odst. 3 Všeobecných pojistných podmínek platí, že „[v]ýši odkupného pojistitel stanoví podle pojistné technických zásad.“

Ustanovení § 3 písm. x) zákona o pojistné smlouvě přitom stanoví, že „[p]ro účely tohoto zákona se rozumí odkupným část nespotřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako

*technická rezerva vypočtená pojistně matematickými metodami k datu zániku soukromého pojištění“.*

Finanční arbitr chápe výše uvedené ustanovení zákona o pojistné smlouvě jako povinnost Instituce jako odborníka spočítat v případě ukončení smlouvy konkrétní výši odkupného. To však neznamená, že by Instituce s Navrhovatelem neměla povinnost si soukromoprávně sjednat, jak Instituce výši odkupného vypočte např. tzv. odkupným koeficientem (x % kapitálové hodnoty pojistné smlouvy atd.). Toto ustanovení je spíše veřejnoprávního charakteru a míří na skutečnost, že pojišťovna musí mít výši odkupného nastavenou v souladu s pojistně matematickými metodami, tj. aby výše odkupného neohrožovala pojistný kmen atd.

Finanční arbitr vymezení odkupného pouze odkazem ve Všeobecných pojistných podmínkách na pojistně technické zásady bez dalšího, se kterými se navíc pojistník, v tomto případě Navrhovatel, neměl možnost před uzavřením Pojistné smlouvy seznámit, a které nejsou její součástí, nepovažuje za dostatečně určité ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku a ujednání čl. 8 odst. 3 Všeobecných pojistných podmínek je tedy neplatné.

#### 5.5.4. Podstatné náležitosti Pojistné smlouvy

Podle § 2 zákona o pojistné smlouvě platí, že *„[p]ojistná smlouva je smlouvou 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.“*

Podstatnou náležitostí pojistné smlouvy je tedy jednak závazek pojistitele *„v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění“* a proti tomu závazek pojistníka platit pojistné.

Další náležitosti pojistné smlouvy upravuje § 4 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě: *„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.“*

Navrhovatel ve svých tvrzeních napadá určitost sjednaného rozsahu pojistného plnění, určitost stanovení způsobu podílení se na výnosech pojistitele a dále skutečnost, že Instituce převzala pojistné riziko.

Úpravu pojistného plnění si v Pojistné smlouvě sjednali Navrhovatel a Instituce v čl. 2 bod 1 „Rozsah nároků“ Doplňkových pojistných podmínek následovně:

*„1.1. Dožije-li se pojištěný dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pojistitel vyplatí pojištěnému sjednanou pojistnou částku pro případ dožití, byla-li sjednána při uzavření pojistné smlouvy a kapitálovou hodnotu pojištění ve výši stanovené k datu konce pojištění. Požádá-li o to pojištěný, pojistitel dohodne s pojištěným namísto jednorázového plnění výplatu doživotního nebo časově omezeného důchodu. Splátka důchodu nesmí činit méně než minimální výše uvedená v Přehledu poplatků.“*

*1.2. Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného, nikoli následkem sebevraždy do dvou let trvání pojištění, pojistitel vyplatí oprávněné osobě sjednanou pojistnou částku pro případ smrti a kapitálovou hodnotu pojištění ve výši stanovené k datu oznámení pojistné události pojistiteli.“*

1.3. Zemře-li pojištěný v prvních dvou letech trvání pojištění následkem sebevraždy, zanikají bez práva na plnění všechna sjednaná pojištění. V takovém případě pojistitel vyplatí oprávněné osobě kapitálovou hodnotu pojištění ve výši stanovené k datu oznámení úmrtí pojistiteli. Není-li pojištěný zároveň pojistníkem, bude kapitálová hodnota pojištění vyplacena pojistníkovi.

1.4. Zemře-li pojištěný ve třetím nebo dalším roce trvání pojištění následkem sebevraždy a neuplynuly-li alespoň dva roky od posledního zvýšení pojistné částky, k němuž došlo z jiného důvodu než v důsledku indexace pojištění, vyplatí pojistitel oprávněné osobě součet nejnižší pojistné částky platné v průběhu dvou let před datem úmrtí pojištěného a kapitálové hodnoty pojištění ve výši stanovené k datu oznámení pojistné události pojistiteli.

1.5. V případě, že smrt pojištěného není pojistnou událostí, vyplatí pojistitel oprávněné osobě část kapitálové hodnoty stanovenou podle pojistně technických zásad pojistitele k datu, kdy se o smrti dozvěděl. Není-li pojištěný zároveň pojistníkem, bude tato částka vyplacena pojistníkovi.“

V Pojistné smlouvě si Navrhovatel sjednal pojistnou částku pro případ smrti 10.000 Kč, rozsah pojistného plnění doplňuje čl. 2 bod 1 Doplnkových pojistných podmínek tak, že v případě dožití Navrhovatel obdrží kapitálovou hodnotu pojištění a v případě smrti obdrží oprávněná osoba kapitálovou hodnotu pojištění + 10.000 Kč. Pojistné plnění je tedy přímo vázáno na kapitálovou hodnotu pojištění.

Kapitálovou hodnotu definuje bod 2.5. Doplnkových pojistných podmínek takto: „Kapitálovou hodnotou se rozumí aktuální hodnota pojištění a člení se na kapitálovou hodnotu s garantovanou technickou úrokovou mírou a kapitálovou hodnotu negarantovanou. Kapitálová hodnota se snižuje k 1. dni každého zúčtovacího období o rizikové pojistné za základní pojištění, počáteční a správní náklady a poplatky. Kapitálová hodnota se zvyšuje o zaplacené pojistné. Kapitálová hodnota se může měnit s ohledem na vývoj cen podílových jednotek jednotlivých vnitřních fondů. Dále se kapitálová hodnota může snižovat o mimořádné výběry. ...“

Pojem „kapitálová hodnota pojištění“ je sám o sobě určitý bez ohledu na to, zda Instituce snižovala bez platného právního důvodu kapitálovou hodnotu pojištění. Pojistná smlouva je smlouvou o investičním životním pojištění, pro které je typické, že část pojistného je investována do fondů a pojistitel jakkoliv negarantuje výnos fondu, který může být i záporný, tudíž výši pojistného plnění při dožití a též při smrti nelze předem stanovit. Finanční arbitr považuje pojistné plnění za sjednané dostatečně určitě. K přenosu pojistného rizika finanční arbitr argumentuje, že Instituce na sebe převzala pojistné riziko výplaty částky 10.000 Kč v případě smrti Navrhovatele. Instituce tak na sebe převzala riziko v části pojištění pro případ smrti. Investiční životní pojištění právní úprava chápe jako kombinovaný produkt pojištění a investice, z logiky tohoto produktu tedy postačí, převzala-li Instituce pojistné riziko pouze v části produktu.

V Pojistné smlouvě je sjednáno běžné roční pojistné ve výši 48.000 Kč.

Ke způsobu, jakým se bude Navrhovatel podílet na výnosech Instituce, finanční arbitr dovodil z bodu 2.5. Doplnkových pojistných podmínek, že Navrhovatel se na výnosu pojistitele z investování do podílových fondů podílí tak, že případný výnos podílových fondů je Navrhovateli vyplacen v rámci kapitálové hodnoty, jejíž výši stanoví Instituce na základě ceny podílových jednotek v den odkupu.

Finanční arbitr dovozuje, že ujednání § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě neomezuje výnos pojistitele jen na výnos z technických rezerv, ale hovoří obecně i o výnosu z investičního životního pojištění. Obecně je výnosem z investiční životního pojištění kladný

rozdíl toho, že podílová jednotka je pojistitelem prodána za vyšší částku, než za jakou byla nakoupena.

Podle § 3 písm. p) zákona o pojistné smlouvě „[p]ro účely tohoto zákona se rozumí pojistným úplatem za soukromé pojištění“, tj. pojistné je majetkem pojišťovny a nikoliv majetkem pojistníka, který má (nebo jeho obmyšlená osoba) po pojišťovně jen pohledávku na mimořádný výběr nebo odkupné nebo pojistné plnění. Pokud tedy pojistitel alokuje pojistné do podílového fondu zvoleného pojistníkem, alokuje do něj svůj vlastní majetek. Pokud podílový fond docílí výnosu, jedná se tak o výnos z majetku pojistitele, tj. výnos pojistitele. Podle ujednání bodu 2.5. Doplnkových pojistných podmínek se tak Navrhovatel stoprocentně podílí na výnosu pojistitele z investování do podílových fondů, resp. i stoprocentně nese případnou ztrátu z investování.

Finanční arbitr tak uzavírá, že neshledal neplatnost některé z podstatných náležitostí Pojistné smlouvy.

#### 5.5.5. Posouzení platnosti Pojistné smlouvy jako celku

Finanční arbitr shledal neplatnost ujednání o počátečních, správních a inkasních nákladech, rizikovém pojistném a odkupném.

Podle § 41 starého občanského zákoníku platí, že „[v]ztahuje-li se důvod neplatnosti jen na část právního úkonu, je neplatnou jen tato část, pokud z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu anebo z okolností za nichž k němu došlo, nevyplývá, že tuto část nelze oddělit od ostatního obsahu.“

K částečné neplatnosti právního úkonu finanční arbitr odkazuje na ustálený přístup Nejvyššího soudu, vyjádřený např. v rozhodnutí ze dne 31. 10. 2013, sp. zn. 33 Cdo 1867/2012: „oddělitelnost' části právního úkonu od ostatního jeho obsahu je třeba vždy dovodit výkladem z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu anebo z okolností, za nichž k němu došlo (§ 35 obč. zák.). Neoddělitelnost je tak třeba chápat ve smyslu obsahovém nikoliv reálné neoddělitelnosti; podle zásady favor negotii je pak třeba dávat přednost přístupu, který jinak zachovává ostatní části smlouvy (v projednávaném případě dohodu žalobkyně a žalované o provizi ve výši 5 % z kupní ceny od 7.073.820,- Kč do 7.527.269,- Kč a ve výši 6 % z kupní ceny 7.527.270,- Kč).“

Při posuzování věci z pohledu oddělitelnosti právního úkonu vyšel finanční arbitr ze zákonné definice pojistné smlouvy v § 2 zákona o pojistné smlouvě, že „[p]ojistná smlouva je smlouvou 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.“

Rozhodný je tak závazek pojistníka platit pojistné a tomu odpovídá závazek pojistitele vyplatit pojistné plnění.

Vůle Instituce vyplatit pojistné plnění v kapitálové hodnotě snížené o náklady a rizikové pojistné byla zásadní při uzavírání Pojistné smlouvy. Finanční arbitr nezjistil, že by cílem, se kterým uzavřela Instituce Pojistnou smlouvu, nebylo poskytnout sjednaný pojistný produkt a nebylo současně realizovat vlastní ekonomickou činnost, nicméně neplatnost ujednání o nákladech a rizikovém pojistném tento účel narušuje a finanční arbitr z toho dovozuje, že Instituce by bez nákladů a rizikového pojistného Pojistnou smlouvu neuzavřela, protože by poskytovala pojistnou ochranu a správu investice bezúplatně.

Neplatná ujednání o počátečních, správních a inkasních nákladech, rizikovém pojistném, a odkupném nejsou proto ve smyslu § 41 starého občanského zákoníku oddělitelná od ostatních ujednání pojistných podmínek a Pojistná smlouva je tudíž neplatná jako celek.

## 5.6 Vydání bezdůvodného obohacení a námitka promlčení

Podle § 451 starého občanského zákoníku platí, že „(1) Kdo se na úkor jiného bezdůvodně obohatí, musí obohacení vydat. (2) Bezdůvodným obohacením je majetkový prospěch získaný plněním bez právního důvodu, plněním z neplatného právního úkonu nebo plněním z právního důvodu, který odpadl, jakož i majetkový prospěch získaný z nepoctivých zdrojů.“

Podle § 457 starého občanského zákoníku platí, že „[j]e-li smlouva neplatná nebo byla-li zrušena, je každý z účastníků povinen vrátit druhému vše, co podle ní dostal“.

Instituce se v tomto případě na úkor Navrhovatele bezdůvodně obohatila přijatým pojistným z neplatné smlouvy a Navrhovatel se na úkor Instituce bezdůvodně obohatil tím, že z neplatné Pojistné smlouvy přijal odkupné.

Instituce vnesla v řízení před finančním arbitrem námitku promlčení pro vydání bezdůvodného obohacení pro případ neplatnosti Pojistné smlouvy. Návrh na zahájení řízení podal Navrhovatel k finančnímu arbitrovi dne 10. 11. 2016. Podáním návrhu na zahájení řízení před finančním arbitrem se podle § 8 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi ve spojení s § 112 starého občanského zákoníku staví promlčecí doba práva na vydání bezdůvodného obohacení.

Subjektivní promlčecí doba práva na vydání bezdůvodného obohacení je podle § 107 odst. 1 starého občanského zákoníku dvouletá, když platí, že „[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.“

Objektivní promlčecí doba je podle § 107 odst. 2 starého občanského zákoníku tříletá resp. desetiletá při úmyslném bezdůvodném obohacení, když platí, že „[n]ejpozději se právo na vydání plnění z bezdůvodného obohacení promlčí za tři roky, a jde-li o úmyslné bezdůvodné obohacení, za deset let ode dne, kdy k němu došlo.“

Pokud jde o vzájemný vztah subjektivní a objektivní promlčecí doby, pak odkazuje finanční arbitr na ustálenou judikaturu Nejvyššího soudu, že „[v]zájemném vztahu subjektivní a objektivní promlčecí doby se právo promlčí uplynutím jedné z nich i tehdy, běží-li ještě druhá promlčecí doba“ (viz např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 18. 3. 2008, sp. zn. 28 Cdo 3977/2007).

Stran počátku běhu subjektivní promlčecí doby práva na vydání bezdůvodného obohacení Nejvyšší soud konstantně judikuje, že „[z] hlediska posouzení počátku běhu dvouleté subjektivní promlčecí doby podle § 107 odst. 1 obč. zák. je tedy 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 začátek běhu subjektivní promlčecí doby k uplatnění práva na vydání bezdůvodného obohacení se vyžaduje skutečná (prokázaná) a nikoli jen předpokládaná vědomost oprávněného. K tomu dochází tehdy, kdy oprávněný zjistí takové skutkové okolnosti, které mu umožní uplatnit jeho právo žalobou u soudu. V případě bezdůvodného obohacení získaného plněním z neplatné smlouvy (§ 457 obč. zák.) je pak rozhodující subjektivní moment, kdy oprávněný zjistí takové okolnosti, z nichž lze dovodit, že smlouva, z níž bylo plněno, je neplatná.“ (viz usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. 3. 2007, sp. zn. 33 Odo 306/2005).

Prokazatelnou vědomost o vzniku bezdůvodného obohacení finanční arbitr dovozuje nejpozději z dopisu Instituce ze dne 26. 1. 2016 (předloženého Navrhovatelem), ve kterém Instituce Navrhovatele informovala, že „[k] dnešnímu dni převyšují nesplacené počáteční náklady kapitálovou hodnotu pojištění. Z tohoto důvodu je výše mimořádného výběru i odkupného nulová“. Již v lednu roku 2016 si tedy Navrhovatel mohl učinit závěr o tom, že utrpěl finanční ztrátu v souvislosti s Pojistnou smlouvou, resp. že se Instituce na jeho úkor

obohatila (Navrhovatel věděl, kolik na pojistném zaplatil a že v daný okamžik mu Instituce na odkupném ničeho nevyplatí pro nesplacené počáteční náklady), současně Navrhovatel věděl proti komu případnou žalobu směřovat, protože byl ve smluvním vztahu pouze s Institucí, které pravidelně hradil platby pojistného. Jelikož od ledna roku 2016 (tedy od okamžiku počátku plynutí subjektivní promlčecí doby práva na vydání bezdůvodného obohacení) neuplynula do zahájení řízení před finančním arbitrem doba dvou let, použije se pro posouzení promlčení nároku Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení objektivní tříletá lhůta, což znamená, že za mezní datum rozhodné pro promlčení vydání bezdůvodného obohacení je den 10. 11. 2013, tj. tři roky před podáním návrhu na zahájení řízení k finančnímu arbitrovi. Objektivní promlčecí doba začala běžet faktickým zaplacením každého pojistného. Pojistné, které Navrhovatel zaplatil před datem 10. 11. 2013 je promlčené, pojistné zaplacené po tomto datu je z hlediska vydání bezdůvodného obohacení nepromlčené.

Pokud by se Instituce měla bezdůvodně obohatit na úkor Navrhovatele úmyslně, počítala by se místo objektivní tříleté promlčecí lhůty promlčecí lhůta desetiletá. Otázku prokazování úmyslu u bezdůvodného obohacení řešil Nejvyšší soud ve svém rozhodnutí ze dne 20. 2. 2003, sp. zn. 33 Odo 938/2002, ve kterém vyslovil závěr, že je *„nutno prokázat existenci vědomosti žalovaného o tom, že při uzavírání smlouvy o sdružení a přijetí vkladu od žalobkyně musel žalovaný skutečně vědět nebo být minimálně srozuměn (úmysl nepřímý) s tím, že přijetím finanční částky na svůj účet se bezdůvodně obohacuje. Takové skutkové závěry by přitom musely vyplynout z dokazování provedeného v tomto řízení, neboť Nejvyšší soud ČR je vázán skutkovými zjištěními, která učinil na základě provedeného dokazování Nejvyšší soud. V průběhu řízení však nebyla prokázána vědomost žalovaného o tom, že může získat bezdůvodné obohacení, a že s tímto následkem svého jednání byl srozuměn. Z dokazování naopak vyplynulo, že po uzavření smlouvy a vložení finančních prostředků žalobkyní na účet žalovaného, vyplatil žalovaný žalobkyni úroky z jejího vkladu. Nelze akceptovat názor dovolatelky, že úmysl bezdůvodně se obohatit lze dovodit již z toho, že činnost žalovaného je podle platné právní úpravy zakázaná.“*

O úmyslné bezdůvodné obohacení na straně Instituce by tedy šlo v případě, že by věděla nebo byla alespoň srozuměna s tím, že přijímáním pojistného od Navrhovatele se bezdůvodně obohacuje. Ze shromážděných podkladů finanční arbitr nezjistil, že by Instituce nebyla přesvědčena o platnosti Pojistné smlouvy (např. vyplatila Navrhovateli odkupné po ukončení Pojistné smlouvy) nebo že by Instituce měla úmysl bezdůvodně se obohatit na úkor Navrhovatele. Finanční arbitr nemůže pro posouzení promlčení v tomto případě desetiletou promlčecí dobu použít.

K námitce promlčení v rozporu s dobrými mravy Nejvyšší soud judikoval ve svém rozhodnutí ze dne 13. 3. 2014, sp. zn. 25 Cdo 2593/2011, že *„[u]platnění námitky promlčení by se přičilo dobrým mravům jen v těch výjimečných případech, kdy by bylo výrazem zneužití tohoto práva na úkor účastníka, který marné uplynutí promlčecí doby ničím nezavinil, a vůči němuž by za takové situace zánik nároku v důsledku promlčení byl nepřiměřeně tvrdým postihem ve srovnání s rozsahem a charakterem jím uplatňovaného práva a s důvody, pro které své právo včas neuplatnil. O jednání vykazující znaky přímého úmyslu poškodit druhého účastníka by ovšem nebylo možno uvažovat z okolností a důvodů, z nichž je vznik uplatněného nároku dovozován, nýbrž jen z konkrétních okolností, za nichž byla námitka promlčení tohoto nároku uplatněna. Tyto okolnosti by přitom musely být naplněny v natolik výjimečné intenzitě, aby byl odůvodněn tak významný zásah do principu právní jistoty, jakým je odepření práva uplatnit námitku promlčení (srov. např. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 28. 11. 2001, sp. zn. 25 Cdo 2905/99, nebo rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31. 10. 2007, sp. zn. 33 Odo 561/2006)“.*

Z předložených podkladů finanční arbitr nezjistil, že by k promlčení uplatněného nároku Navrhovatele došlo vinou Instituce nebo že by námitka promlčení byla projevem zneužití

práva na úkor Navrhovatele, natož pak, aby některý z těchto důvodů byl naplněn v tak výjimečné intenzitě, která by odůvodňovala odepření možnosti uplatnit námitku promlčení.

Jestliže Navrhovatel k rozporu námitky promlčení argumentuje zejména porušením povinností na straně Instituce a poukazuje na skutečnosti, že Instituce vypracovala Pojistnou smlouvu s vadami způsobujícími její neplatnost, jedná se o vylíčení skutkového základu podaného návrhu, nikoli však o popis zvláštních okolností navozujících rozpor námitky promlčení s dobrými mravy.

Protože finanční arbitr posoudil námitku promlčení, kterou vznesla Instituce, jako důvodnou, zabýval se pouze tím, jakou částkou zaplatil Navrhovatel na pojistném na životní pojištění po datu 10. 11. 2013. Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že Navrhovatel v období od 10. 11. 2013 (3 roky před zahájením řízení před finančním arbitrem) do 31. 10. 2016 (ukončení Pojistné smlouvy) uhradil Instituci na pojistném částku ve výši 12.000 Kč (dne 1. 7. 2014 roční pojistné ve výši 6.000 Kč a dne 27. 10. 2015 roční pojistné ve výši 6.000 Kč).

Finanční arbitr rovněž zjistil, že Instituce dne 28. 11. 2016 vyplatila Navrhovateli odkupné ve výši 42.845 Kč.

Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 30. 6. 2004, sp. zn. 29 Odo 52/2002, že „byla-li obě plnění, která si účastníci neplatné smlouvy navzájem poskytli, peněžitá, provede soud vzájemné zúčtování obou neoprávněných majetkových prospěchů (dnešní terminologií bezdůvodných obohacení) a k takovému postupu není třeba ani vzájemné žaloby ani projevu směřujícího k započtení. Jestliže tedy jde o vrácení vzájemných peněžitých plnění z neplatné smlouvy, je třeba po vzájemném zúčtování těchto plnění uložit plnění rozdílu jednomu z účastníků...Tyto teoretické i judikatorní závěry vycházejí z toho, že ustanovení § 457 obč. zák. upravuje (oproti dalším skutkovým podstatám bezdůvodného obohacení) povinnosti účastníků, kteří si navzájem plnili na základě neplatné nebo zrušené smlouvy, zvláštním způsobem; totiž tak, že požadavek jedné smluvní strany, aby jí bylo druhou smluvní stranou vráceno plnění, jež jí poskytla, může uspět, jen je-li žadatelem navenek deklarována i připravenost vrátit to, co na základě takové smlouvy obdržel od druhé smluvní strany on sám (jde-li o žalobu, musí se uvedený závazek promítnout i do znění tzv. žalobního petitu). V případě povinnosti vrátit si oboustranně plnění jde v režimu ustanovení § 457 obč. zák. o tzv. synallagmatický (vzájemně podmíněný) závazek (srov. k tomu dále ustanovení § 560 odst. 1 obč. zák.). Jsou-li obě plnění peněžitá nebo jde-li o plnění, za něž musí být poskytnuta náhrada v penězích (srov. dikci § 458 odst. 1 obč. zák.), pak se specifická povaha ustanovení § 457 obč. zák. projevuje i tím, že v soudním řízení o žalobě o vrácení plnění z neplatné nebo zrušené smlouvy lze přiznat pouze vrácení toho, oč peněžité plnění žalobce (nebo peněžité náhrada za ně) přesahuje peněžité plnění (nebo peněžitou náhradu za ně) poskytnuté mu podle smlouvy žalovaným. Při takovém postupu se nevyžaduje (nepředpokládá) projev směřující k započtení. Na platnosti vyslovených závěrů, k nimž se i nadále ve své rozhodovací praxi hlásí, nevidí Nejvyšší soud důvodu cokoli měnit ani pro případ, že jeden nebo oba účastníci neplatné nebo zrušené smlouvy jsou v konkursu...Také dobová úprava institutu započtení v občanském zákoníku (srov. ustanovení § 97 obč. zák. ve znění účinném před 1. 1. 1992, zmíněné i v R 26/1975) totiž zakazovala jednostranný zápočet některých pohledávek; v režimu ustanovení § 457 obč. zák. se však takový zákaz neprosadil...v intencích ustanovení § 457 obč. zák. vzniká povinnost vrátit plnění (a tedy i „právo na vrácení“) již v okamžiku přijetí takového plnění (předcházejícímu prohlášení konkursu). K tomuto okamžiku se vypořádávají (způsobem plynoucím z R 26/1975 a R 15/1989) i vzájemně poskytnutá plnění...“.

Finanční arbitr zúčtoval, co si Navrhovatel a Instituce vzájemně poskytli, tedy že Navrhovatel zaplatil Instituci v nepromlčené době pojistné na životní pojištění v celkové výši 12.000 Kč



a Instituce v souvislosti s Pojistnou smlouvou Navrhovateli vyplatila odkupné ve výši 42.845 Kč.

Protože je bezdůvodné obohacení na straně Navrhovatele z odkupného vyšší než bezdůvodné obohacení na straně Instituce z přijatého pojistného na životní pojištění v nepromlčeném období, finanční arbitr nemůže Navrhovateli z titulu bezdůvodného obohacení nic přiznat.

#### 6 K výroku nálezů

Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů a po jejich pečlivém právním posouzení dovodil, že Pojistná smlouva je neplatná jako celek, protože jsou neplatná ujednání o počátečních, správních a inkasních nákladech, rizikovém pojistném a odkupném a tato ujednání nejsou oddělitelná od dalších ujednání Pojistné smlouvy.

Finanční arbitr v této souvislosti provedl zúčtování bezdůvodného obohacení mezi stranami sporu a shledal, že po zohlednění námitky promlčení, kterou Instituce v řízení důvodně vznesla, Navrhovateli nemůže nárok na vydání bezdůvodného obohacení z titulu neplatné Pojistné smlouvy přiznat.

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

#### **Poučení:**

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

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

**Mgr. Monika Nedelková**  
finanční arbitr

Doručuje se  
Navrhovatel – datová schránka zástupce ■  
Instituce – datová schránka v93dkf5