



Finanční arbitř

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

tel. 257 042 094, ID datové schránky: qr9ab9x

e-mail: arbitr@finarbitr.cz

<https://www.finarbitr.cz>

Evidenční číslo: FA/33707/2017
Spisová značka (uvádějte vždy v korespondenci): FA/ZP/1889/2016

Nález

Finanční arbitř příslušný k rozhodování sporů podle § 1 odst. 1 zákona č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o finančním arbitrovi“), rozhodl v řízení zahájeném dne 22. 11. 2016 podle § 8 zákona o finančním arbitrovi o návrhu ■, zastoupeného Mgr. Tomášem Machurkem, advokátem zapsaným u ČAK pod ev. č. 04260, ■ (dále jen „Navrhovatel“), proti společnosti Česká pojišťovna, a. s., IČO 45272956, se sídlem Spálená 75/16, 113 04, Praha 1, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 1464 (dále jen „Instituce“), jako instituci ve smyslu § 3 zákona o finančním arbitrovi, vedeném podle § 24 zákona o finančním arbitrovi a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), o určení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■ a zaplacení částky ve výši 40.083 Kč s příslušenstvím, takto:

- I. Řízení se v části pojištění zproštění od placení pojistného a úrazového pojištění dospělých sjednaného v pojistné smlouvě č. ■ podle § 14 odst. 1 písm. a) zákona o finančním arbitrovi zastavuje.**
- II. Návrh se ve zbytku 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 pro její rozpor se zákonem a obcházení zákona, a to z důvodu nedostatečné způsobilosti Instituce k uzavření uvedené smlouvy, neurčitosti obsahu smlouvy, jednání naplňujícího znaky nekalé soutěže ze strany Instituce, omylu a nedostatečné specifikace způsobu určení rozsahu pojistného plnění. Navrhovatel se dále domáhá vydání bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy včetně příslušenství, popř. zaplacení dlužného odkupného.

Finanční arbitř zjistil, že Navrhovatel a Instituce uzavřeli dne 16. 3. 2006 pojistnou smlouvu o životním pojištění č. ■ s obchodním názvem Životní pojištění DYNAMIK Plus, s počátkem pojištění dne 17. 3. 2006, se základní pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 100.000 Kč, s měsíčním pojistným ve výši 1.200 Kč a pojistnou dobou 31 let (dále jen

„Pojistná smlouva“). Součástí Pojistné smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění schválené představenstvem České pojišťovny a. s. dne 14. 9. 2004 pod č. j. 4 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a Doplnkové pojistné podmínky životního pojištění DYNAMIK Plus, verze ŽP-DPP-DYKP-0002 (dále jen „Doplnkové pojistné podmínky“), souhrnně „Pojistné podmínky“. Pojistná smlouva dále obsahuje pojištění zproštění od placení pojistného a úrazové pojištění dospělých pro případ smrti následkem úrazu a trvalých následků úrazu.

Pojistná smlouva je smlouvou o životním pojištění ve smyslu § 54 a násl. zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), resp. ve znění účinném v době 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. Navrhovatel jako spotřebitel může 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, neboť se jedná o spor mezi spotřebitelem a pojistitelem při poskytování životního pojištění ve smyslu ustanovení § 1 odst. 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi, když k rozhodování tohoto sporu je podle § 7 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, dána pravomoc českých soudů.

Podle § 54 zákona o pojistné smlouvě, tedy právního předpisu, který obsahoval právní definici životního pojištění v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy mezi Navrhovatelem a Institucí, je životní pojištění pojištěním pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne určeného smlouvou jako konec pojištění, anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení člověka. Za pojištění změny osobního postavení člověka se např. považuje svatební pojištění, pojištění narození dítěte. Pojištění pro případ úrazu nebo nemoci je sice stejně jako životní pojištění podkategorie pojištění osob, zákon o pojistné smlouvě ho však upravuje samostatně v ustanoveních § 60 a násl. a § 62 a násl. Obdobnou úpravu obsahuje i v § 2833 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „nový občanský zákoník“), který obsahuje právní definici životního pojištění v okamžiku rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí.

Finanční arbitr není tedy příslušný řešit spor z pojištění zproštění od placení pojistného a úrazového pojištění dospělých, neboť toto připojištění je mimo rámec životního pojištění vymezeného v § 54 zákona o pojistné smlouvě.

3. Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že dne 16. 3. 2006 uzavřel s Institucí Pojistnou smlouvu prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele společnosti OVB Allfinanz, a. s., IČO 48040410, se sídlem Baarova 1026/2, 140 00 Praha 4, (dále jen „Zprostředkovatel“), zastoupené podřízeným pojišťovacím zprostředkovatelem Pavlem Kupkou (dále jen „Podřízený pojišťovací zprostředkovatel“).

Navrhovatel tvrdí, že Podřízený pojišťovací zprostředkovatel vzbudil jeho zájem o uzavření smlouvy prezentací produktu „Životní pojištění DYNAMIK Plus“ jako exkluzivní formy spoření, která je jinak než jeho prostřednictvím nedostupná. Navrhovatel měl dojem, že o produktu dostal všechny potřebné informace a neměl důvod pochybovat o jejich správnosti. Jeho důvěra v nabízený produkt byla posílena i tím, že se jednalo o produkt Instituce, která působí na českém pojišťovacím trhu již řadu let, a kterou považoval za spolehlivou.

Současně s návrhem smlouvy předložil Podřízený pojišťovací zprostředkovatel Navrhovateli záznam o požadavcích a potřebách zájemce o pojištění s tím, že na otázku Navrhovatele, proč je zde uvedeno „pojištění“, odpověděl, že je to jen otázka názvu předtištěné dokumentace s tím, že platí, že se jedná o spořicí produkt, a současně tuto nepřesnost přirovnal k terminologii penzijního připojištění, kde je v názvu také „pojištění“, ale ve skutečnosti se o pojistný produkt nejedná a slouží účelu spoření.

Po přečtení Pojistné smlouvy a další smluvní dokumentace Navrhovatel nezjistil žádný důvod pro ukončení Pojistné smlouvy, neboť, jak zmínil již dříve, vzhledem k tomu, že jeho smluvním partnerem byla Instituce, neměl pochybnosti o přínosnosti Pojistné smlouvy pro jeho osobu. Důvod pro dovolání se neplatnosti Pojistné smlouvy vznikl až po provedení právní analýzy v říjnu 2016.

Navrhovatel tvrdí, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná pro nedostatek způsobilosti Instituce takovou smlouvu uzavřít ve smyslu § 38 odst. 1 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“), a dále pro neurčitost Pojistné smlouvy ve smyslu § 37 odst. 1 občanského zákoníku. Z Pojistné smlouvy ani z Pojistných podmínek, ani z předmluvní dokumentace nelze zjistit, jakým způsobem je pojistné rozloženo na složku nákladovou, rizikovou a investiční. Specifikace jednotlivých složek je nutná pro posouzení, zda Instituce při uzavření Pojistné smlouvy vykonávala pojistnou činnost ve smyslu § 3 odst. 4 zákona č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojišťovnictví“). Podle názoru Navrhovatele, při zkoumání toho, zda Instituce postupovala v souladu s uvedeným ustanovením, je nutno vyjít z principu obsaženého v § 19a odst. 1 občanského zákoníku, podle kterého právnické osoby mohou v zásadě konat právní úkony i mimo předmět činnosti zapsaný v obchodním rejstříku, ledaže jim to zakáže zvláštní zákon. Tímto zvláštním zákonem je právě zákon o pojišťovnictví, který v ustanovení § 3 odst. 4 stanoví: „*Tuzemská pojišťovna může provozovat pouze pojišťovací činnost nebo zajišťovací činnost a činnosti s nimi související, a to v rozsahu povolení, které jí bylo uděleno ministerstvem. Pojišťovna, které bylo uděleno povolení k provozování zajišťovací činnosti, nemůže přebírat do zajištění pojistná rizika, která jsou pojištěna pojistnou smlouvou, kterou sama uzavřela. Zajišťovna může provozovat pouze zajišťovací činnost a činnosti s ní související, a to v rozsahu povolení, které jí bylo uděleno ministerstvem.*“ Pojišťovací činností se přitom podle ustanovení § 2 odst. 1 písm. e) téhož zákona rozumí „*[u]zavírání pojistných smluv podle zvláštního právního předpisu pojišťovnou, správa pojištění a poskytování plnění z pojistných smluv, poskytování asistenčních služeb a zpracování osobních údajů včetně rodných čísel s těmito činnostmi souvisejících*“. Co se rozumí pojistnou smlouvou, poté stanoví § 2 zákona o pojistné smlouvě, podle kterého je pojistná smlouva „*[s]mlouvou 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*“.

Podle Navrhovatele činnost pojišťovny spočívá výhradně v provozování pojištění, které je historicky chápáno jako přenesení rizika negativních důsledků nahodilosti na pojišťovnu, která ze zaplaceného pojistného vytváří kolektivní rezervu na krytí rizik. Na základě shora uvedené právní úpravy navrhovatel dovozuje, že pojišťovna je způsobilá činit pouze právní

úkony, které naplňují znaky pojišťovací činnosti a při kterých pojišťovna přebírá pojistné riziko. Zákon o pojišťovnictví tak omezuje způsobilost pojišťovny k právním úkonům ve smyslu § 19a odst. 1 občanského zákoníku a všechny úkony učiněné pojišťovnou, a tedy Institucí, nad rámec této způsobilosti se musí posoudit jako neplatné ve smyslu § 38 odst. 1 občanského zákoníku.

Podle Navrhovatele je nutné k určení toho, zda Instituce na sebe pojistné riziko převzala, či nikoliv, určit výši rizikového pojistného, které v souladu s bodem 2. 3. Doplnkových pojistných podmínek představuje úplatu „za pojištění rizika smrti nebo jiného rizika pojištěného pojištěním sjednaným pojistnou smlouvou“. Znalost výše rizikového pojistného a jeho poměru k pojistné částce je nezbytná pro posouzení, zda Instituce převzala pojistné riziko po celou dobu trvání smlouvy. V Pojistné smlouvě byla sjednána pojistná částka pro případ smrti ve výši 100.000 Kč s tím, že pro případ dožití bylo v článku 2, bodu 1. 1. Doplnkových pojistných podmínek stanoveno, že „Dožije-li se pojištěný dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pojistitel vyplatí pojištěnému kapitálovou hodnotu pojištění ve výši stanovené k datu konce pojištění.“ Současně v článku 2, bodu 1. 2. Doplnkových pojistných podmínek, je stanoveno, že „Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného, nikoliv 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“. Podle Navrhovatele z Pojistné smlouvy vyplývá, že pro případ dožití nebyla stanovena pojistná částka a pro tento případ Instituce vyplatí Navrhovateli v podstatě finanční prostředky, které si Navrhovatel během spoření zaplatil, ponížené o náklady Instituce. Instituce tak v případě pojištění pro případ dožití nepřebírá žádné pojistné riziko a tudíž ani nevykonává pojistnou činnost. Z uvedených důvodů je na Pojistnou smlouvu nutné, minimálně v části, v níž je sjednáno pojištění pro případ dožití, nahlížet jako na neplatnou podle § 38 odst. 1 občanského zákoníku.

V případě pojištění smrti sice Instituce pojistné riziko přebírá, ale k tomu, aby se mohlo určit, zda pojistné riziko trvá po celou dobu trvání Pojistné smlouvy, je nutné určit míru pojistného rizika. Podle článku 1, bodu 1. 6. Doplnkových pojistných podmínek stanoví pojistitel rizikové pojistné podle pojistně technických zásad pojistitele. Navrhovatel však tvrdí, že nebyl ke dni podpisu Pojistné smlouvy seznámen s pojistně technickými zásadami pojistitele a neobdržel ani dokument, který by konkretizoval poplatky Instituce a způsob, jakým Instituce rozpočítává jednotlivé složky pojistného. Výši rizikového pojistného nelze určit ani z Pojistné smlouvy, ani z Všeobecných pojistných podmínek a Doplnkových pojistných podmínek, v důsledku čehož nelze jednoznačně určit, zda Instituce převzala pojistné riziko trvající po celou dobu trvání smlouvy a vykonávala tak řádně pojistnou činnost. Z uvedených důvodů je Pojistná smlouva v části, v níž je sjednáno pojištění pro případ smrti, nikoliv následkem sebevraždy, do dvou let trvání pojištění, neurčitá ve smyslu ustanovení § 37 odst. 1 občanského zákoníku, a tedy neplatná.

Navrhovatel dále pokládá Pojistnou smlouvu za neplatnou z důvodu nekalosoutěžního jednání Instituce ve smyslu ustanovení § 44 a násl. zákona č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „obchodní zákoník“), ve spojení s ustanovením § 39 občanského zákoníku. Navrhovatel tvrdí, že Podřízený pojišťovací zprostředkovatel prezentoval Navrhovateli produkt životního pojištění DYNAMIK Plus jako spořicí, ideální pro uložení a zhodnocení jeho volných prostředků. Je však nepochybné, že nabízený produkt v sobě slučuje prvky pojištění a prvky investice a je produktem investičního životního pojištění. Navrhovatel tak obdržel od Podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele nepřesné a neúplné informace, v jejichž důsledku se Navrhovatel domníval, že produkt DYNAMIK Plus má vyšší zhodnocení než jiné bankovní produkty. Podané informace nezohledňovaly poplatky

Instituce, ani investiční riziko, které Navrhovatel v případě investičního životního pojištění nese. Podle Navrhovatele popsané jednání naplňuje znaky klamavé reklamy ve smyslu § 45 odst. 1 obchodního zákoníku. Takové jednání obchodní zákoník v § 44 odst. 1 zakazuje, a proto je právní úkon ve spojení s § 39 občanského zákoníku neplatný.

Ze shora uvedeného vyplývá, že Zprostředkovatel nevykonával svoji činnost s odbornou péčí a v zájmu Navrhovatele a jednal v rozporu s § 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 (dále jen „zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích“), neboť Navrhovatele nedostatečně, neúplně a zavádějícím způsobem informoval o nabízeném produktu. V této souvislosti Navrhovatel argumentuje, že jednání Podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele mohlo být ovlivněno zájmem získat vysokou provizi za uzavření Pojistné smlouvy, přičemž odkazuje na rozhodnutí České národní banky ze dne 2. 11. 2015, č. j. 2015/119832/570, ve kterém Česká národní banka označila za nekalou obchodní praktiku nabízení investičního životního pojištění jako spoření.

Navrhovatel dále tvrdí, že při sjednání Pojistné smlouvy nebyl seznámen s členěním pojistného, ani s výší poplatků a nevěděl, jakou výši ze zaplaceného pojistného investuje a zda je pro něj nabízený produkt vhodný. Navrhovatel v této souvislosti odkazuje na úřední sdělení České národní banky ze dne 2. 5. 2012 a na dohledový benchmark České národní banky č. 3/2012 ze dne 20. 11. 2012. Z uvedených dokumentů mj. vyplývá, že zájemce o uzavření pojistné smlouvy investičního životního pojištění musí být seznámen se všemi nákladovými parametry pojištění a se strukturou předepsaného pojistného, a to minimálně v členění na položky rizikového pojistného, rezervotvorné složky pojistného a nákladů spojených se vznikem a správou pojištění. Navrhovatel nebyl při podpisu Pojistné smlouvy seznámen s členěním pojistného a argumentuje, že kdyby tomu tak bylo, zejména v případě nákladové složky pojistného, nikdy by Pojistnou smlouvu neuzavřel. V této souvislosti Navrhovatel dále odkazuje na nález Ústavního soudu ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11, podle kterého „[v] souladu se zásadou poctivosti nemůže spotřebitel očekávat, že ve všeobecných podmínkách budou skryta ujednání, která jsou pro spotřebitele nevýhodná a o kterých lze předpokládat, že pozornosti spotřebitele spíše uniknou“.

Podle tvrzení Navrhovatele tak Pojistná smlouva byla uzavřena za použití nekalé obchodní praktiky a je tak ve smyslu § 39 občanského zákoníku neplatná pro rozpor se zákonem. Současně Navrhovatel uzavřel Pojistnou smlouvu v důsledku omylu, neboť zprostředkovatel vydával nabízený produkt za něco zcela jiného, než ve skutečnosti byl. Klíčovou potřebou Navrhovatele bylo spořit a zhodnocovat finanční prostředky a pro Pojistnou smlouvu se rozhodl na základě neúplných a zkreslených informací. Pojistnou smlouvu Navrhovatel uzavřel v důsledku podstatného a neomluvitelného omylu vyvolaném Institucí, resp. Zprostředkovatelem, a proto se dovolává ve smyslu § 49a občanského zákoníku její neplatnosti.

Podle názoru Navrhovatele, smluvní dokumentace k Pojistné smlouvě nedostatečně specifikuje způsob určení rozsahu pojistného plnění, jak požaduje § 2, § 4 odst. 5 a § 34 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě. Navrhovatel tak shledává Pojistnou smlouvu neurčitou ve smyslu § 37 odst. 1 občanského zákoníku. Navrhovatel považuje za nespornou pojistnou částku ve výši 100.000 Kč sjednanou pro případ smrti v době trvání pojištění. Za nedostatečně určitou považuje Navrhovatel termín kapitálové hodnoty pojištění vyplácené v případě dožití stanoveného věku, který je specifikovaný v bodě 2. 5. Doplnkových pojistných podmínek. Tvrzená neurčitost spočívá v blíže neurčeném členění na kapitálovou hodnotu s garantovanou technickou úrokovou mírou a kapitálovou hodnotu negarantovanou. Kapitálová hodnota se dále podle tohoto bodu „snižuje k 1. dni každého účtovacího období o rizikové pojistné za

základní pojištění, počáteční a správní náklady a poplatky“. Ze smlouvy ani z pojistných podmínek nelze stanovit ani výši rizikového pojistného, ani výši správních nákladů, proto je Pojistná smlouva neurčitá, a tedy i neplatná, a to jako celek, neboť tuto část nelze oddělit od samotné Pojistné smlouvy.

Navrhovatel dále tvrdí, že mu nebyl poskytnut dostatečný časový prostor pro seznámení se s obsahem Pojistné smlouvy, zejména s Všeobecnými pojistnými podmínkami a Doplnkovými pojistnými podmínkami, před uzavřením Pojistné smlouvy, jak předpokládá § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, neboť tyto obdržel až při jejím podpisu. Z tohoto důvodu se Navrhovatel domnívá, že odkaz na Všeobecné pojistné podmínky a Doplnkové pojistné podmínky v Pojistné smlouvě lze posoudit jako nepřiměřené smluvní ustanovení podle § 56 odst. 3 písm. g) občanského zákoníku, které zavazuje Navrhovatele, jako spotřebitele, k plnění podmínek, s nimiž se neměl možnost seznámit před uzavřením Pojistné smlouvy. Tato skutečnost je dalším důvodem pro určení, že Pojistná smlouva je jako celek neplatná.

Ze shora uvedených důvodů, pro které je podle Navrhovatele Pojistná smlouva neplatná, požaduje Navrhovatel vydání bezdůvodného obohacení ve výši 40.083 Kč.

V doplnění vyjádření dále Navrhovatel namítá, že z vyjádření Instituce jednoznačně vyplývá, že nespĺnila svou informační povinnost, neboť Navrhovatele zahltila pouze množstvím bezobsažných a složitých informací. Současně Instituce ve svém vyjádření zmiňuje pouze počáteční a správní náklady, nikoliv již inkasní a další náklady vyplývající z Pojistných podmínek. Z vyjádření Instituce rovněž vyplývá, že evidovala finanční prostředky na kapitálové hodnotě s garantovanou technickou úrokovou mírou, zatímco podle Pojistné smlouvy Navrhovatel požadoval umístění veškerého pojistného ve fondech dynamického programu.

Navrhovatel dále zakládá do spisu své právní stanovisko k otázce obsahu závazkového vztahu mezi Navrhovatelem a Institucí vzniklého z Pojistné smlouvy, které je stěžejní pro posouzení námítky promlčení vznesené Institucí, kterou finanční arbitr posoudil ve svém předběžném právním názoru mylně. V případě investičního životního pojištění vzniká pojistiteli vůči pojistníkovi pouze pohledávka na zaplacení pojistného a oprávněné osobě pohledávka na zaplacení pojistného plnění. Pojistiteli však nevzniká samostatná pohledávka na zaplacení poplatků, neboť pojistník se nezavázal k přímé úhradě poplatků, nýbrž jen k placení pojistného. Poplatky strhávané v rámci Pojistné smlouvy představují nákladové položky Instituce, které Instituce umořuje zčásti na vrub kapitálové hodnoty sjednaného pojištění a zčásti na vrub hodnoty vnitřních fondů. K umořování těchto nákladů Instituce dochází na základě interních účetních operací bez vědomí Navrhovatele. Výše většiny nákladů účtovaných Institucí není předem pevně stanovena a odvíjí se od sjednané výše pojistného, ne naopak. Výše těchto nákladů přímo ovlivňuje výši investiční složky pojistného a tím i výši kapitálové hodnoty. Tyto náklady však nejsou samostatně účtovatelné a vymahatelné položky. Instituce mohla na základě Pojistné smlouvy účtovat Navrhovateli přímo poplatky za mimořádné úkony uvedené v přehledu poplatků a provedené na žádost Navrhovatele, nikoliv však počáteční, správní a další poplatky účtované Institucí Navrhovateli na úkor pojistného. Navrhovatel hradil pojistné po celou dobu trvání Pojistné smlouvy jako úplatu za službu Instituce, tedy jako úplatu za pojištění. S tímto pojistným měla Instituce nakládat podle pravidel dohodnutých v Pojistné smlouvě a alokovat je do zvolených fondů, čímž by došlo ke zvýšení kapitálové hodnoty pojištění a následnému vyššímu pojistnému plnění. Instituce tak strhávala počáteční a správní náklady, inkasní náklady, jiné srážky, poplatky za správu portfolia a poplatky za evidenci podílových jednotek neoprávněně. Pokud některá část Pojistné smlouvy nebyla platně sjednána, pak tato skutečnost způsobuje buď neplatnost celé Pojistné smlouvy, nebo její části s tím, že na neplatné ustanovení se hledí jakoby

neexistovalo. Instituce tak měla postupovat podle ostatních platných ustanovení Pojistné smlouvy.

Navrhovatel upřesňuje svůj návrh na zahájení řízení v tom směru, že pokud by finanční arbitr nerozhodl o neplatnosti Pojistné smlouvy nebo jejího ustanovení, požaduje namísto vydání bezdůvodného obohacení z neplatného právního úkonu zaplacení dlužného odkupného, popř. náhradu škody, která mu z jednání Instituce vznikla.

Z výše uvedeného je jasné, že důsledkem částečné neplatnosti Pojistné smlouvy není nárok na vydání bezdůvodného obohacení, ale nárok na řádné plnění z Pojistné smlouvy, kdy výše plnění z Pojistné smlouvy bude odvozena pouze od platně sjednaných ustanovení. Navrhovateli tak vznikne nárok na doplacení dlužného odkupného. Navrhovatel konstatuje, že v případě částečné neplatnosti Pojistné smlouvy na straně Instituce nedošlo k bezdůvodnému obohacení, proto není nutné se zabývat otázkou promlčení nároku na vydání bezdůvodného obohacení. Instituce však nesplnila řádně svůj závazek z Pojistné smlouvy, neboť plnila odkupné v neoprávněně snížené výši. Odkupné je plnění, které vzniklo na základě Pojistné smlouvy a je tedy plněním z pojištění ve smyslu § 8 zákona o pojistné smlouvě, které se promlčuje ve zvláštní desetileté promlčecí době. Pro tento závěr svědčí i znění ustanovení § 4 odst. 1 písm. l) bod 4. zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, podle kterého je odkupné jiným plněním z pojištění.

Pokud jde o škodu způsobenou Institucí, jedná se o škodu způsobenou úmyslně s tím, že subjektivní promlčecí doba začala běžet dne 7. 10. 2016, kdy se Navrhovatel dozvěděl o škodě a o tom, kdo za ni odpovídá.

K námitce promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení Navrhovatel uvádí, že není důvodná, neboť Instituce zcela prokazatelně od počátku nejednala s odbornou péčí tak, jak jí ukládá zákon a tím způsobila neplatnost Pojistné smlouvy. Instituce musela být minimálně srozuměna s tím, že se přijímáním pojistného bezdůvodně obohacuje, a proto je nutné na promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení použít objektivní desetiletou promlčecí dobu. Pokud jde o subjektivní promlčecí dobu, ta započala běžet okamžikem, kdy se Navrhovatel dozvěděl, že došlo k bezdůvodnému obohacení, a kdo se na jeho úkor obohatil, což se stalo dne 7. 10. 2016 na základě konzultace s právním zástupcem Navrhovatele. Navrhovatel dále tvrdí, že vznesená námitka promlčení je v rozporu s dobrými mravy a odkazuje na judikaturu Nejvyššího soudu ČR a Ústavního soudu ČR, která však dosud neřešila smluvní vztah ze smlouvy investičního životního pojištění, který je specifický, a proto i finanční arbitr musí posuzovat rozpor námitky promlčení s dobrými mravy s ohledem na tuto skutečnost. Ustanovení Pojistné smlouvy jsou neplatná pouze z důvodů na straně Instituce, Navrhovatel neměl pochybnosti o jejich platnosti, Instituce v průběhu let úmyslně nezveřejňovala úplný přehled poplatků, Navrhovatel nezavinil uplynutí běžné tříleté promlčecí doby, zánik nároku by pro Navrhovatele byl nepřiměřeně tvrdým postihem a ze strany Instituce se nejednalo o ojedinělý případ, nýbrž o systematickou činnost. Marketingová kampaň Instituce na prodej produktu PROFI Invest vedená po celé republice označovala své produkty jako „takové lepší spoření“, přičemž Instituce si musela být dobře vědoma toho, že se nejedná o spoření, ale o pojištění. Současně některé výstupy z tzv. simulační kalkulačky byly neúplné a zcela vědomě zdůrazňovaly spořicí složku pojištění bez zmínky o jeho nákladech. Ze všech shora uvedených důvodů je námitka promlčení vznesená Institucí v rozporu s dobrými mravy a finanční arbitr nemůže tento rozpor odmítnout.

Navrhovatel dále navrhuje spojení tohoto řízení s řízením vedeným před finančním arbitrem pod sp. zn. FA/ZP/1890/2016, neboť podle něj je nutné posuzovat platnost Pojistné smlouvy ve spojení se smlouvou, která je předmětem řízení vedeným pod sp. zn. FA/ZP/1890/2016.

5. Tvrzení Instituce

Instituce neuznává nárok Navrhovatele v plném rozsahu co do důvodu a výše a argumentuje následujícími tvrzeními.

Instituce potvrzuje, že s Navrhovatelem uzavřela dne 16. 3. 2006 Pojistnou smlouvu, nicméně namítá, že návrh Pojistné smlouvy byl Navrhovateli předán s dostatečným časovým předstihem, včetně kompletní smluvní dokumentace, zejména Všeobecnými pojistnými podmínkami a Doplnkovými pojistnými podmínkami. Pojistná smlouva zanikla dohodou ke dni 1. 8. 2011.

Pokud jde o tvrzení Navrhovatele týkající se neplatnosti Pojistné smlouvy z důvodu nedostatku způsobilosti Instituce k uzavření Pojistné smlouvy, Instituce namítá, že výklad Navrhovatele je mylný, neboť v Příloze č. 1 zákona o pojišťovnictví jsou uvedena odvětví životních pojištění, mezi kterými je i „*pojištění pro případ dožití se stanoveného věku nebo dřívější smrti*“. Tvrzení Navrhovatele, že Pojistná smlouva byla uzavřena v rozporu se zákonem o pojistné smlouvě a zákonem o pojišťovnictví Instituce odmítá a současně odkazuje na ustanovení § 3a odst. 1 obchodního zákoníku, podle kterého „*povaha nebo platnost právního úkonu není dotčena tím, že určité osobě je zakázáno podnikat nebo že nemá oprávnění k podnikání, tím není dotčen §49a Občanského zákoníku*“. Nelze tedy z údajného překročení způsobilosti k právním úkonům činit automaticky závěr, že právní úkon je neplatný.

K tvrzení Navrhovatele, že Instituce nepřebírá pojistné riziko v případě pojištění pro případ dožití, Instituce namítá, že v případě, že je sjednáno pojištění pro případ smrti nebo dožití pojistitel přebírá pojistné riziko vždy, a to bez ohledu na výši sjednané pojistné částky, neboť pojistitel nemůže ovlivnit, zda pojistná událost vůbec nastane, a nemůže ovlivnit ani míru pravděpodobnosti jejího vzniku. Pojistným plněním v případě pojistné události není jen pojistná částka, ale i hodnota podílového účtu ke dni vzniku pojistné události, popř. ke sjednanému dni konce pojištění. Přesná výše pojistného plnění tak nemůže být známa v den sjednání smlouvy a nebyla známa ani v den uzavření Pojistné smlouvy.

Pokud jde o tvrzení Navrhovatele, že mu byl produkt prezentován jako výhodná forma spoření pro zhodnocování finančních prostředků, která je vhodnější než jiné bankovní produkty, Instituce namítá, že se jedná o účelové a ničím neprokázané tvrzení Navrhovatele. Jedná se o produkt životního pojištění s možností nastavení investiční složky. Již ze samotného názvu Pojistné smlouvy – Životní pojištění DYNAMIK Plus – vyplývá, že jde o životní pojištění, v jehož rámci lze sjednat i jiná pojistná rizika podle potřeb pojistníka. Skutečnost, že se jedná o pojištění, a nikoliv o spoření plyne i z Protokolu o zjištění potřeb, ze kterého vyplývá, že Navrhovatel měl zájem o investiční životní pojištění, nemá zájem o garantovanou výši zhodnocení vložených prostředků a chce si zvolit vlastní finanční strategii. Instituce argumentuje, že Navrhovateli muselo být zcela jasné, že si sjednává pojistný produkt, neboť i z názvu Instituce vyplývá, že se jedná o pojišťovnu, a nikoliv banku, a kdyby Navrhovatel chtěl sjednat bankovní produkt, jehož účelem je hlavně spoření a zhodnocení finančních prostředků, hledal by tento produkt v některé bance působící na trhu, a nikoliv v pojišťovně. Skutečnost, že investiční riziko nese Navrhovatel, a ne Instituce je patrná z článku 1, z bodu 9. 1. 11 Doplnkových pojistných podmínek, kde je výslovně uvedeno „*investiční riziko spojené s prováděním investičního úkonu a proměnlivou cenou podílové jednotky nese pojistník*“. Instituce v této souvislosti odkazuje na soudní judikaturu týkající se tzv. průměrného spotřebitele a principu autonomie vůle, a zejména pak na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 29. 10. 2010, sp. zn. 23 Cdo 1201/2009, podle kterého „*je třeba zdůraznit, že i ochrana spotřebitele má své meze a v žádném případě ji nelze pojímat jako obranu jeho lehkomyšlnosti a neodpovědnosti*“.

Co se týče nákladovosti produktu, měl Navrhovatel podle tvrzení Instituce dostatečné podklady s tím, že ze samotného článku 1, bodu 3 Doplnkových pojistných podmínek vyplývá, o jaké náklady a poplatky si je Instituce oprávněna snižovat kapitálovou hodnotu pojištění. Výše poplatků je stanovena v přehledu poplatků, který je k dispozici na všech obchodních místech Instituce s tím, že aktuální přehled poplatků je také – a vždy byl – na webových stránkách Instituce. Navrhovateli však za celou dobu trvání Pojistné smlouvy nebyly účtovány žádné poplatky podle uvedeného sazebníku.

Pokud jde o tvrzení Navrhovatele, že uzavřel Pojistnou smlouvu v důsledku podstatného omylu, potom Instituce namítá, že i kdyby tomu tak bylo, nemůže se v žádném případě, jak vyplývá z právní teorie i konstantní judikatury, jednat o tzv. omluvitelný omyl, tedy omyl, pro který by se Navrhovatel mohl účinně dovolovat neplatnosti právního úkonu, resp. Pojistné smlouvy, podle § 49a občanského zákoníku. Pokud Navrhovatel neměl reálně dostatek času k prostudování Pojistných podmínek, mohl před samotným podpisem Pojistné smlouvy požádat Podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele o více času na seznámení s nimi. V případě, že toto neučinil, mohl smluvní dokumentaci podrobněji prostudovat po podpisu Pojistné smlouvy a poté, co zjistil, že se mýlil v samotné podstatě sjednaného produktu, tedy, že se nejedná o spořicí produkt, ale produkt životního pojištění, od Pojistné smlouvy odstoupit. Toto právo vyplývá jak ze zákona o pojistné smlouvě, tak z Pojistných podmínek samotných. Instituce tak uzavírá, že Navrhovatel musel vědět, že se jedná o produkt pojistný tím spíše, když současně sjednal i úrazové pojištění, současně znal podmínky pojištění, určil si sám pojistné částky a měl tak zásadní vliv na stanovení výše pojistného podle jeho finančních možností.

Instituce vznáší námitku promlčení vůči všem nárokům vzniklým přede dnem 22. 11. 2014. Instituce současně namítá, že právo účinně se dovolat neplatnosti podle § 49a občanského zákoníku se promlčuje v tříleté promlčecí době, která začne běžet od okamžiku, kdy právo mohlo být uplatněno poprvé, tedy od 16. 3. 2006. Instituce popírá i možnost absolutní neplatnosti Pojistné smlouvy, popř. její části, z jakéhokoliv důvodu tvrzeného Navrhovatelem, a pro případ, že by finanční arbitr určil, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná, vznáší námitku promlčení vůči všem nárokům Navrhovatele z doby před 22. 11. 2014. Poslední platbu Navrhovatel provedl dne 21. 7. 2011, a proto i nárok na vydání bezdůvodného obohacení spočívajícím v jednotlivých platbách pojistného je v souladu s ustanovením § 107 odst. 1 a 2 a § 103 občanského zákoníku rovněž promlčený, neboť do data podání návrhu na zahájení řízení před finančním arbitrem uplynula subjektivní dvouletá i objektivní tříletá promlčecí doba.

Závěrem Instituce shrnuje, že Pojistná smlouva nenaplnuje žádné předpoklady tvrzené Navrhovatelem, pro které by měla být absolutně, či relativně neplatná. Instituce zásadně nesouhlasí s námitkou Navrhovatele, že námitka promlčení je v rozporu s dobrými mravy, neboť soudní praxe je jednotná v tom názoru, že institut promlčení přispívající k jistotě v právních vztazích, je institutem zákonným a uplatnění námitky promlčení by se přičilo dobrým mravům jen v těch případech, kdy by bylo výrazem zneužití tohoto práva na úkor účastníka, který marné uplynutí promlčecí doby ničím nezavinil, přičemž Instituce odkazuje na rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 22. 8. 2002, sp. zn. 25 Cdo 1839/2000 a další. V projednávané věci se podle Instituce nevyskytly žádné okolnosti, které by měly za následek, že námitka promlčení vznesená Institucí odporuje dobrým mravům.

6. Pokus o smír

Finanční arbitr v souladu s ustanovením § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu, ale Navrhovatel je ochoten přistoupit na smír

pouze za předpokladu, že mu Instituce zcela zaplatí jím uhrazené pojistné za dobu trvání smlouvy (popř. snížené o rizikové pojistné) a současně náklady právního zastoupení, k čemuž se Instituce nevyjádřila. Smírného řešení sporu se tedy nepodařilo finančnímu arbitrovi dosáhnout.

7. Právní posouzení

Finanční arbitr podle § 12 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi rozhoduje podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, nestranně, spravedlivě a bez průtahů a pouze na základě skutečností zjištěných v souladu s tímto zákonem a zvláštními právními předpisy. Podle § 12 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi není finanční arbitr vázán návrhem a aktivně opatřuje důkazy. 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 soud jako správné potvrdil a žalobu proti němu zamítl.

Předmětem sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je posouzení, zda Instituce Navrhovatele při uzavírání Pojistné smlouvy uvedla v omyl a uzavřená Pojistná smlouva je tak neplatná, současně zda je Pojistná smlouva neplatná pro rozpor se zákonem a pro její neurčitost a posouzení nároku na vydání bezdůvodného obohacení ve výši 40.083 Kč s příslušenstvím, popř. zaplacení dlužného odkupného.

7.1. *Skutková zjištění*

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel uzavřel dne 16. 3. 2006 s Institucí Pojistnou smlouvu;
- b) pojištění sjednané Pojistnou smlouvou zaniklo dohodou stran ke dni 1. 8. 2011, a to přepracováním na novou pojistnou smlouvu s převodem rezervy pojistného ve výši 78.201Kč;
- c) Navrhovatel zaplatil na základě Pojistné smlouvy Instituci pojistné v celkové výši 117.136 Kč a neprovedl žádný mimořádný výběr.

7.2. *Námitka promlčení*

Před posouzením sporného nároku Navrhovatele musel finanční arbitr posoudit důvodnost námitky promlčení, kterou vznesla Instituce. Pokud se totiž nárok Navrhovatele ukáže jako promlčený, nebude účelné zjišťovat nárok samý, resp. prověřovat jednotlivé namítané důvody neplatnosti Pojistné smlouvy, když by následně finanční arbitr uplatněný nárok Navrhovatelé nemohl pro vznesenou námitku promlčení přiznat.

Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 29. 8. 2007, sp. zn. 26 Odo 683/2006, že „[n]elze totiž přehlédnout, že podle ustálené judikatury (srov. stanovisko bývalého Nejvyššího soudu ČSSR ze dne 26. dubna 1983, zn. Sc 2/83, uveřejněné pod č. 29 v sešitě č. 9 - 10 Sbírkou soudních rozhodnutí a stanovisek, od něhož soudní praxe

dosud odklon nezaznamenala) dovolá-li se dlužník odůvodněně námitky promlčení, soud žalobu zamítne, aniž by zkoumal, zda uplatňované právo věřitele vůbec existuje či nikoliv“.

Finanční arbitr odkazuje i na závěry Nejvyššího soudu ze dne 13. 12. 2007, sp. zn. 33 Odo 896/2006, že *„[D]ovolá-li se účastník občanského soudního řízení promlčení, nemůže soud promlčené právo (nárok) přiznat; návrh na zahájení řízení v takovém případě zamítne. Jestliže je v řízení uplatněna námitka promlčení, je na soudu, aby se v souladu se zásadou hospodárnosti řízení obsaženou v § 6 o. s. ř. přednostně zabýval otázkou promlčení práva, pokud to vede rychleji a účinněji k vydání rozhodnutí ve věci samé, a nikoliv nárokem samým.“*

Finanční arbitr nevyklučuje, že v některých případech může být účelnější zabývat se podstatou uplatněného nároku před posouzením námitky promlčení, jde však spíše o případy, kdy je nárok zjevně nedůvodný (srov. rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 28. 6. 2016, sp. zn. IV. ÚS 2207/14).

Pojistnou smlouvu uzavřely strany sporu za účinnosti zákona o pojistné smlouvě. Podle § 1 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě platí, že *„[n]ejsou-li některá práva a povinnosti účastníků soukromého pojištění upravena tímto zákonem nebo zvláštním právním předpisem, řídí se občanským zákoníkem.“*

Podle § 3028 odst. 1 nového občanského zákoníku, který s účinností od 1. 1. 2014 nahradil zákon č. 40/1964 Sb. občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů a v oblasti poskytování soukromého pojištění i zákon o pojistné smlouvě, se tímto zákonem (novým občanským zákoníkem) *„řídí práva a povinnosti vzniklé ode dne nabytí jeho účinnosti“* a podle odstavce 3 platí, že 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. Podle § 3036 nového občanského zákoníku platí, že se podle dosavadních právních předpisů až do svého zakončení posuzují i lhůty a doby, které začaly běžet přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

Rozhodnou právní úpravou pro spor mezi Navrhovatelem a Institucí je tedy zákon o pojistné smlouvě a občanský zákoník, protože zákon o pojistné smlouvě obsahoval speciální úpravu promlčené pouze ve vztahu k právu na pojistné plnění.

7.3. Promlčení práva dovolat se relativní neplatnosti

Podle § 49a občanského zákoníku platí, že *„Právní úkon je neplatný, jestliže jej jednající osoba učinila v omylu, vycházejícím ze skutečnosti, jež je pro jeho uskutečnění rozhodující, a osoba, které byl právní úkon určen, tento omyl vyvolala nebo o něm musela vědět. Právní úkon je rovněž neplatný, jestliže omyl byl touto osobou vyvolán úmyslně. Omyl v pohnutce právní úkon neplatným nečiní.“* Současně podle § 40a občanského zákoníku platí, že *„[j]de-li o důvod neplatnosti právního úkonu podle ustanovení § 49a [...] považuje se právní úkon za platný, pokud se ten, kdo je takovým úkonem dotčen, neplatnosti právního úkonu nedovolá“.*

Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 19. 10. 2010, sp. zn. 30 Cdo 2929/2009, dovedil, že *„Právo dovolat se tzv. relativní neplatnosti - jak se podává z ustálené judikatury soudů - podléhá promlčení (srov. též Závěry na str. 424 a násl.). Promlčecí doba je tříletá a běží ode dne, kdy právo mohlo být vykonáno poprvé (§ 101 obč. zák.). To, že se věřitel o vzniku svého práva nedozvěděl, nemá podle soudní praxe pro počátek běhu objektivní promlčecí doby vliv (nejde totiž o subjektivní promlčecí dobu podle § 106, 107 obč. zák.). V judikatuře se rovněž*

ustálil právní názor, že promlčecí doba podle ustanovení § 101 občanského zákoníku začíná běžet "vždy dnem, kdy došlo k uzavření právního úkonu, a to i při právních úkonech, které ke své účinnosti vyžadují rozhodnutí příslušného orgánu nebo registraci státním notářstvím."

Pojistnou smlouvu uzavřeli Navrhovatel a InSTITUTE dne 16. 3. 2006, a proto tříletá promlčecí doba, ve které se Navrhovatel mohl účinně dovolat relativní neplatnosti pro omyl, uplynula dne 16. 3. 2009 (srov. § 122 odst. 2 občanského zákoníku, že „*Konec lhůty určené podle týdnů, měsíců nebo let připadá na den, který se pojmenováním nebo číslem shoduje se dnem, na který připadá událost, od níž lhůta počíná. Není-li takový den v posledním měsíci, případně konec lhůty na jeho poslední den.*“).

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů nezjistil, že by se Navrhovatel ve lhůtě tří let od uzavření Pojistné smlouvy dovolal u InSTITUTE relativní neplatnosti Pojistné smlouvy. Z návrhu na zahájení řízení vyplývá, že výzvu k nápravě a vydání bezdůvodného obohacení Navrhovatel zaslal Instituci až v říjnu 2016, tedy po marném uplynutí tříleté promlčecí doby.

Jelikož InSTITUTE v řízení vznesla důvodně námitku promlčení práva dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy, finanční arbitr dále neposuzoval potenciální omyl Navrhovatel ani nárok Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení vyplývajícího z případné relativní neplatnosti Pojistné smlouvy.

7.4. Promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení

Právo namítat absolutní neplatnost právního úkonu se nepromlčuje. Finanční arbitr posuzuje absolutní neplatnost Pojistné smlouvy z úřední povinnosti.

Finanční arbitr posuzuje nárok Navrhovatele jako žalobu na plnění a jelikož Navrhovatel neprokázal, že by měl naléhavý právní zájem na samotném určení neplatnosti Pojistné smlouvy (viz odůvodnění v části 7.7. nálezu), bylo by v rozporu se zásadou procesní ekonomie posuzovat platnost Pojistné smlouvy, resp. posuzovat jednotlivé namítané důvody neplatnosti, je-li nárok Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení promlčen.

Promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení upravuje § 107 občanského zákoníku, že „*(1) Právo 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. (2) Nejpozději 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. (3) Jsou-li účastníci neplatné nebo zrušené smlouvy povinni vzájemně si vrátit vše, co podle ní dostali, přihlédne soud k námitce promlčení jen tehdy, jestliže by i druhý účastník mohl promlčení namítat.*“

V případě absolutní neplatnosti Pojistné smlouvy by bezdůvodné obohacení na straně InSTITUTE představovaly jednotlivé platby pojistného zaplacené Navrhovatelem, protože by Navrhovatel od počátku plnil na základě neplatného právního úkonu (srov. § 451 odst. 2 občanského zákoníku).

Promlčecí doba pak běží pro jednotlivé platby zvlášť (srov. např. závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 29. 1. 2003, sp. zn. 33 Odo 1025/2002, že „*Za rozhodný je nutno ve smyslu § 107 odst. 2 ObčZ považovat den, kdy k získání bezdůvodného obohacení na straně povinného subjektu skutečně (fakticky) došlo. V předmětné věci došlo k plnění žalobce ve prospěch žalované na základě neplatné nájemní smlouvy spočívající v úhradě částky 25 000 000 Kč dne 30. 9. 1992 [...] Tímto dnem se žalovaná na úkor žalobce bezdůvodně obohatila.*“). Jelikož poslední pojistné, které by mohlo představovat bezdůvodné obohacení na straně InSTITUTE, zaplatil Navrhovatel podle přehledu plateb pojistného dne 21. 7. 2011,

tříletá objektivní promlčecí doba marně uplynula před podáním návrhu na zahájení řízení ohledně všech plateb pojistného Navrhovatelem uhrazených.

Vzhledem k uplynutí objektivní promlčecí doby se finanční arbitr v souladu se zásadou procesní ekonomie nezabýval během subjektivní promlčecí doby (srov. závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 18. 1. 2010, sp. zn. 28 Cdo 3148/2009, že „*U práva na vydání bezdůvodného obohacení je stejně jako u práva na náhradu škody stanovena dvojitá, kombinovaná promlčecí doba, tj. subjektivní a objektivní. Tyto dvě promlčecí doby počínají, běží a končí nezávisle na sobě. Subjektivní promlčecí doba je kratší - dvouletá, objektivní promlčecí doba je buď tříletá u nezaviněného a nedbalostního bezdůvodného obohacení, nebo desetiletá, jedná-li se o úmyslné bezdůvodné obohacení. Pro vzájemný vztah subjektivní a objektivní promlčecí doby platí, že skončí-li běh jedné z nich, právo se promlčí, a to i vzdor tomu, že oprávněnému ještě běží druhá promlčecí doba. Pokud marně uplynula alespoň jedna z uvedených lhůt a je vznesena námitka promlčení, nelze právo přiznat.*“).

7.5. Promlčení práva na náhradu škody

Podle § 106 odst. 1 občanského zákoníku se právo na náhradu škody promlčí za dva roky ode dne, kdy se poškozený dozví o škodě a o tom, kdo za ni odpovídá. Podle § 106 odst. 2 občanského zákoníku se nejpozději právo na náhradu škody promlčí za tři roky, a jde-li o škodu způsobenou úmyslně, za deset let ode dne, kdy došlo k události, z níž škoda vznikla. Právo se přitom promlčí, jakmile uběhne alespoň jedna z lhůt stanovených v § 106 odst. 1 a 2 občanského zákoníku. Právní pojem „škoda“ definuje obvykle právní teorie i praxe jako újmu, která nastala v majetkové sféře poškozeného a je objektivně vyjádřena penězi.

Pro posouzení, zda je právo na náhradu škody promlčené, či nikoliv je rozhodující určení okamžiku, se kterým je spojen začátek běhu subjektivní promlčecí doby, tedy okamžiku, kdy se Navrhovatel dozvěděl o škodě a o tom, kdo za ni odpovídá. V rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 30. 4. 2002, sp. zn. 33 Odo 4773/2001, je pak k subjektivní promlčecí době uvedeno: „*Pro počátek běhu dvouleté subjektivní lhůty k uplatnění práva na náhradu škody je rozhodné, kdy se poškozený dozví o již vzniklé škodě (nikoli tedy jen o protiprávním úkonu či o škodné události) a kdo za ni odpovídá. Při posuzování otázky, kdy se poškozený dozvěděl o škodě, je třeba vycházet z prokázané vědomosti poškozeného o vzniklé škodě (nikoli z jeho předpokládané vědomosti o této škodě). Dozvědět se o škodě znamená, že se poškozený dozvěděl o majetkové újmě určitého druhu a rozsahu, kterou lze natolik objektivně vyčíslit v penězích, že lze právo na její náhradu důvodně uplatnit u soudu (viz R 3/1984 Sbírký soudních rozhodnutí a stanovisek).*“

Podle závěru Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 30. 9. 2009, sp. zn. 25 Cdo 3306/2007, platí, že „*Z hlediska promlčení nároku z odpovědnosti za škodu vzniklou v důsledku neplatnosti právního úkonu jsou rozhodujícími informacemi ve smyslu uvedeného skutkové okolnosti, z nichž lze dovodit, že právní úkon (smlouva) je neplatný, a informace o subjektu, jemuž lze přičíst zavinění na způsobení neplatnosti právního úkonu (smlouvy).*“ Nejvyšší soud v daném případě ztotožnil subjektivní moment, kdy žalobce jako oprávněný zjistil skutečnosti, z nichž mohl dovodit, že právní úkon, na jehož základě plnil, je neplatný, s okamžikem, kdy zjistil, že prostředky vynaložil marně a že se mu nedostane očekávané protiplnění.

Finanční arbitr dovozuje, že takovým subjektivním momentem pro Navrhovatele byl okamžik, kdy se dozvěděl, že Instituce z ukončené Pojistné smlouvy vyplatila, resp. převedla na novou pojistnou smlouvu, rezervu pojistného ve výši 78.201 Kč. V tento okamžik si Navrhovatel mohl učinit závěr o tom, že utrpěl finanční ztrátu v souvislosti s Pojistnou smlouvou a že mu Instituce svým jednáním způsobila škodu, současně Navrhovatel věděl proti

komu případnou žalobu směřovat, protože byl ve smluvním vztahu pouze s Institucí, Instituci pravidelně hradil platby pojistného.

Finanční arbitr vzal za prokázané, že Pojistná smlouva byla ukončena dohodou Navrhovatele s Institucí ke dni 1. 8. 2011 přepracováním na novou pojistnou smlouvu. Z vyjádření Instituce vyplývá, že dne 8. 8. 2011 zaslala Navrhovateli potvrzení o uzavření nové pojistné smlouvy, tzv. pojistku, ze které se Navrhovatel dozvěděl výši převedené rezervy pojistného ze skončené Pojistné smlouvy. Finanční arbitr má tak za prokázané, že Navrhovatel újmu ve své majetkové sféře skutečně zaznamenal nejpozději v roce 2011, když zjistil, že ačkoliv na Pojistnou smlouvu zaplatil pojistné v celkové výši 117.136, na novou pojistnou smlouvu mu Instituce převedla pouze 78.201 Kč. Již v tomto okamžiku měl Navrhovatel možnost podat žalobu k soudu, neboť otázka, zda tuto ztrátu žalovat jako náhradu škody nebo vydání bezdůvodného obohacení z neplatné Pojistné smlouvy, je pouze otázkou právní kvalifikace.

Tvrzení Navrhovatele, ve kterém odsouvá počátek znalosti o vzniku škody ke dni 7. 10. 2016, kdy byla vyhotovena právní analýza, považuje finanční arbitr za účelové a nemající oporu ve skutkových zjištěních. Bylo-li pro Navrhovatele důležité konzultovat jeho domnělý nárok s právním zástupcem, nic mu nebránilo tak učinit ihned po ukončení Pojistné smlouvy.

Finanční arbitr má za prokázané, že subjektivní promlčecí doba práva na náhradu škody začala plynout nejpozději v roce 2011 a marně uplynula v roce 2013, tedy před zahájením řízení před finančním arbitrem. Finanční arbitr konstatuje, že i kdyby nárok Navrhovatele na náhradu škody zjistil, nemohl by jej Navrhovateli z důvodu jeho promlčení přiznat.

Vzhledem ke skutečnosti, že v době podání návrhu na zahájení řízení uplynula subjektivní promlčecí doba, nezabýval se již finanční arbitr v souladu se zásadou hospodárnosti řízení během objektivní promlčecí doby a v této souvislosti se ani nevypořádal s tvrzením Navrhovatele o úmyslném způsobení škody Institucí a uplatnění desetileté objektivní promlčecí doby, neboť případné zjištění úmyslu by na promlčení práva na náhradu škody nemělo vliv. Finanční arbitr současně odkazuje na argumentaci týkající se počátku, běhu a skončení kombinované promlčecí doby uvedenou v části 7. 4. nálezu.

7.6. Promlčení práva na doplacení odkupného

Podle § 2 zákona o pojistné smlouvě platí, že „*Pojistná 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.*“ Zákonodárce tak vymezením základního účelu pojistné smlouvy implicitně odlišuje pojem plnění pro účely tohoto zákona jako pojistné plnění oproti zaplacenému pojistnému. Není sporu o tom, že i odkupné je v obecném slova smyslu obdobně jako placení pojistného rovněž plněním, avšak z hlediska dikce zákona o pojistné smlouvě je plněním souvisejícím se zánikem, resp. vypořádáním pojistné smlouvy mimo předpokládanou pojistnou událost, kterou je v případě investičního životního pojištění smrt nebo dožití se určitého věku pojištěného.

Podle § 8 zákona o pojistné smlouvě platí, že „*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.*“

Zásadním výkladovým vodítkem k § 8 zákona o pojistné smlouvě je účel tohoto ustanovení. Zákonodárce v něm upravuje speciální promlčecí lhůty v souvislosti s pojištěním, přičemž jedna z těchto lhůt je tříletá a jedna dokonce desetiletá.

Stanovení zvláštní promlčecí doby má své opodstatnění právě a jen u práva na pojistné plnění, protože toto právo je samou podstatou a účelem pojištění. Hlavním rysem životního pojištění

je zaopatřující charakter, plnění pro případ smrti slouží k zaopatření blízkých, plnění pro případ dožití slouží k zaopatření vlastního staří. Životní pojištění tedy plní sociální funkci, to je zřejmě důvodem, proč právo přiznává pojistnému plnění vyšší míru ochrany formou delší promlčecí doby. Záměr zákonodárce ochránit zvláštní desetiletou promlčecí dobou jakékoliv plnění z pojištění nevyplývá ani z důvodové zprávy k ustanovení § 8 zákona o pojistné smlouvě, kde předkladatel návrhu zákona argumentuje: „*Promlčecí doba je tak jako v současnosti tříletá, s výjimkou životních pojištění, kde se navrhuje desetiletá, a počíná běžet za rok po vzniku pojistné události.*“ Z citovaného textu je naopak zřejmé, že promlčecí doba, o které se hovoří, a která začne běžet za rok po vzniku pojistné události, je promlčecí dobou s vazbou na pojistnou událost, a tedy promlčecí doba práva na pojistné plnění.

Co se týče argumentace Navrhovatele odkazující na ustanovení zákona o daních z příjmů, finanční arbitr nerozporuje, že jazykovým výkladem pouze sousloví „*plnění z pojištění*“ bez kontextu lze dospět k závěru, že se jedná o pojem širší než pojem „*pojistné plnění*“, a že „*plnění z pojištění*“ může zahrnovat jak „*pojistné plnění*“, tak např. odkupné. Nicméně, jak je uvedeno např. v rozhodnutí Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 6. 12. 2000, sp. zn. 10 Ca 323/2000, jazykový výklad sám o sobě není dostatečný. Finanční arbitr se tedy zabýval i dalšími metodami výkladu mimo jazykového a to především výkladem systematickým, který stanoví, že daný výraz musí být vykládán především v kontextu zákona, ve kterém je používán. Navrhovatel vykládá ustanovení jednoho speciálního zákona spadajícího do oblasti pojišťovnictví ustanovením jiného speciálního zákona patřícího do úplně odlišné právní oblasti, a to do oblasti daní. Přitom vodítka k výkladu dotčeného ustanovení dává samotný zákon o pojistné smlouvě. Z kontextu použití výrazu „*plnění z pojištění*“ je patrné, že jej zákonodárce na mnoha místech zákona o pojistné smlouvě používá se shodným významem, jako výraz „*pojistné plnění*“. Zároveň smyslem odklonu od obecných promlčecích lhůt, je odůvodněná vyšší ochrana určitého práva, kterou zákonodárce promítl například v již citovaném případě práva na náhradu škody nebo bezdůvodného obohacení podle § 106 odst. 2 a § 107 odst. 2 občanského zákoníku. Z toho analogicky vyplývá, že stanovuje-li zákonodárce zvláštní promlčecí dobu, jak v § 8 zákona o pojistné smlouvě činí, nebude se tato vyšší ochrana vztahovat na jakékoliv právo (jakékoliv právo související s pojištěním), ale pouze na právo takovéto zvláštní ochrany hodné. Takovým právem je u pojištění vždy právo na plnění v návaznosti na pojistnou událost, jež je běžně označováno jako právo na pojistné plnění, a pouze u tohoto práva z pojištění je mimořádná ochrana odůvodněná.

Finanční arbitr závěr Navrhovatele o použití desetileté promlčecí doby na promlčení tzv. odkupného či jakéhokoli jiného plnění v souvislosti s Pojistnou smlouvou, které nemá přímou vazbu na pojistnou událost, nepřipouští.

7.7. *Naléhavý právní zájem na určení neplatnosti Pojistné smlouvy*

Podle § 142 odst. 1 správního řádu platí, že účastník řízení, v tomto případě Navrhovatel, musí prokázat, že rozhodnutí o určení právního vztahu je nezbytné k uplatnění jeho práv (srov. § 80 občanského soudního řádu, podle kterého „*Určení, 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 9. 12. 2009, sp. zn. 29 Cdo 101/2008, že „*je naléhavý právní zájem na určení, zda tu právní vztah nebo právo je či není, dán zejména tam, kde by bez toho určení bylo ohroženo právo navrhovatele nebo kde by bez tohoto určení se stalo jeho právní postavení nejistým. Žaloba domáhající se určení podle ustanovení § 80 písm. c) o. s. ř. nemůže být zpravidla opodstatněna tam, kde lze žalovat na splnění povinnosti podle ustanovení § 80 písm. b) o. s. ř. Jestliže se však 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), je určovací žaloba přípustná i přesto, že je možná také žaloba o splnění povinnosti.“

Naléhavý právní zájem na určení právního vztahu je tedy dán v situacích, kdy určovací žaloba je preventivního charakteru, sleduje účel vytvoření pevného právního rámce pro odvrácení budoucích sporů a eliminuje stav ohrožení práva či nejistoty v právním vztahu. Mělo by k ní být přistoupeno tehdy, když k odpovídající nápravě nelze dospět jinak. Pokud se však již vytvořil protiprávní stav, nemá prevence smysl a je třeba žalovat na odstranění tohoto stavu žalobou na splnění určité právní povinnosti (srov. závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 27. 3. 1997, sp. zn. 3 Cdon 1338/96).

V tomto případě tedy není dán naléhavý právní zájem Navrhovatele na určení neplatnosti Pojistné smlouvy. Navrhovatel se může primárně domáhat splnění povinnosti, resp. plnění, současně finanční arbitr nezjistil, že by právo Navrhovatele bylo ohroženo anebo, že by se právní postavení Navrhovatele bez tohoto určení stalo nejistým.

7.8. K rozporu námitky promlčení s dobrými mravy

V soudní judikatuře se ustálil závěr, že námitka promlčení zásadně dobrým mravům neodporuje, jelikož se jedná o zákonný institut přispívající k jistotě v právních vztazích. Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 28. 11. 2001, sp. zn. 25 Cdo 2905/99, dovodil, že *„Jestliže by však výkon práva namítat promlčení uplatněného nároku byl toliko prostředkem umožňujícím poškodit jiného účastníka právního vztahu, zatímco dosažení vlastního smyslu a účelu sledovaného právní normou by pro něj zůstalo vedlejší a z hlediska jednajícího by bylo bez významu, jednalo by se sice o výkon práva, který je formálně se zákonem v souladu, avšak šlo by o výraz zneužití tohoto subjektivního práva (označované rovněž jako šikana) na úkor druhého účastníka, a tedy o výkon v rozporu s dobrými mravy“*. Předpoklady rozporu námitky promlčení s dobrými mravy shrnul Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 13. 3. 2014, sp. zn. 25 Cdo 2593/2011, a to, že *„Uplatnění 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)“*.

Pokud jde o tvrzení Navrhovatele, že v projednávaném případě jsou splněny všechny předpoklady rozporu námitky promlčení s dobrými mravy, finanční arbitr argumentuje, že z předložených podkladů nevyplývá, že by k promlčení uplatněného nároku Navrhovatele došlo vinou Instituce nebo že by námitka promlčení byla projevem zneužití práva na úkor Navrhovatele, ani že by některý z těchto důvodů byl naplněn v tak výjimečné intenzitě, která by odůvodňovala odepření možnosti uplatnit námitku promlčení. Finanční arbitr souhlasí s Navrhovatelem v tom směru, že závazkový vztah vzniklý z Pojistné smlouvy je v určitém směru specifický, co do složitosti výpočtů odkupného apod., nicméně současně argumentuje, že schopnost Navrhovatele rozeznat vznik finanční újmy nevyžaduje žádné specifické

znalosti, naopak k tomuto zjištění stačí znalost základních matematických operací sčítání a odčítání, za jejichž použití je každý průměrný spotřebitel schopen spočítat rozdíl mezi jím zaplaceným pojistným a vyplaceným odkupným, resp. rezervou na pojistném převedenou na novou pojistnou smlouvu. Finanční arbitr tak dovozuje, že Navrhovatel musel být schopen zjistit, že mu vznikla újma, ale až do roku 2016 byl s touto újmou v podstatě srozuměn, protože neučinil nic k jejímu odvrácení. Vzhledem k tomu, že Navrhovatel neuvedl žádné závažné důvody, jež mu bránily ve včasné uplatnění tvrzeného nároku, ani nezdůvodnil, proč se po ukončení Pojistné smlouvy až do roku 2016, kdy podal návrh k finančnímu arbitrovi, nezajímal o osud svých financí zaplacených Institucí, finanční arbitr uzavírá, že nemůže souhlasit s tvrzením Navrhovatele, že by promlčení svých práv sám nezavinil. S ohledem na skutečnost, že není splněn základní předpoklad pro rozpor námitky promlčení s dobrými mravy, a sice že Navrhovatel marné uplynutí promlčecí doby ničím nezavinil, nezabýval se již finanční arbitr posouzením, zda by zánik nároku na plnění byl pro Navrhovatele nepřiměřeně tvrdým postihem, neboť pro rozpor námitky promlčení s dobrými mravy musí být splněny oba atributy současně, tj. že Navrhovatel ničím nezavinil marné uplynutí promlčecí doby a současně zánik práva na plnění je pro Navrhovatele nepřiměřeně tvrdým postihem.

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, z něhož je uplatnění nároku dovozováno, nikoli však o popis zvláštních okolností, za nichž byla námitka promlčení uplatněna a které by měly způsobit rozpor námitky promlčení s dobrými mravy.

Nelze přisvědčit ani tvrzení Navrhovatele, že mimořádná intenzita okolností prokazující úmysl Instituce poškodit Navrhovatele vyplývá z množství smluv, které Instituce uzavřela nebo systematickosti toho, jakým způsobem smlouvy uzavírala. Mimořádná míra intenzity by se musela vztahovat ke konkrétním okolnostem vyplývajícím z konkrétní pojistné smlouvy vůči jejím smluvním stranám, nikoli navenek vůči jiným klientům Instituce bez ohledu na jejich počet.

Finanční arbitr nezjistil, že by k promlčení nároku Navrhovatele, který uplatňuje v řízení před finančním arbitrem, došlo vinou Instituce nebo že by námitka promlčení byla projevem zneužití práva na úkor Navrhovatele, ani že by některý z těchto důvodů byl naplněn v tak výjimečné intenzitě, která by odůvodňovala odepření práva uplatnit námitku promlčení. Navrhovatel tedy způsobil marné uplynutí promlčecí doby vlastní nečinností, ačkoliv měl dostatečné informace pro uplatnění svých práv, a takovému jednání nelze poskytnout ochranu v podobě nepřipuštění námitky promlčení.

7.9. K návrhu Navrhovatele na spojení řízení

Podle § 140 odst. 1 správního řádu může správní orgán na požádání účastníka nebo z moci úřední usnesením spojit různá řízení, pokud se týkají téhož předmětu řízení nebo spolu jinak věcně souvisejí anebo se týkají týchž účastníků, nebrání-li tomu povaha věci, účel řízení anebo ochrana práv nebo oprávněných zájmů účastníků.

Finanční arbitr zjistil, že řízení vedené pod sp. zn. FA/ZP/1890/2017 je řízení zahájené rovněž na návrh Navrhovatele, vedené proti Instituci s tím, že předmět řízení je odlišný od předmětu tohoto řízení. Protože finanční arbitr v tomto řízení z důvodu procesní ekonomie nepřistoupil k posuzování samotné platnosti Pojistné smlouvy, není ani naplněn účel, který Navrhovatel spojením řízení sleduje.

V případě, že by finanční arbitr rozhodl o spojení řízení tak, jak navrhuje Navrhovatel, došlo by k neodůvodněným průtahům v tomto řízení, což je současně v rozporu s oprávněnými zájmy účastníků řízení. Z uvedených důvodů finanční arbitr uzavírá, že nejsou splněny všechny podmínky předpokládané správním řádem pro spojení řízení do jediného společného řízení, a proto o spojení řízení nerozhodl.

8. K výroku rozhodnutí

Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů a jejich pečlivém právním posouzení zjistil, že právo Navrhovatele na zaplacení částky ve výši 40.083 Kč s příslušenstvím, ať již z titulu práva na vydání bezdůvodného obohacení, protože pojistná smlouva je neplatná, nebo z titulu náhrady škody, či jako plnění ze smlouvy, je promlčené. Současně finanční arbitr nezjistil právní zájem na určení neplatnosti Pojistné smlouvy.

Pokud finanční arbitr není příslušný rozhodnout o předmětu sporu, jedná se ve smyslu § 9 písm. a) zákona o finančním arbitrovi o nepřipustný návrh, a proto finanční arbitr návrh v části týkající se pojištění zproštění od placení pojistného a úrazového pojištění dospělých podle § 14 odst. 1 písm. a) téhož zákona zastavil

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

Poučení:

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

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

V Praze dne 8. 12. 2017

otisk úředního razítka

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr