



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. Lucie Růžičková
advokát



Instituce

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

Č. j. FA/SR/ZP/1380/2016 - 11

Praha 23. 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 19. 7. 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 30. 11. 2006 a zaplacení částky ve výši 522.900 Kč s příslušenstvím, takto:

- I. **Řízení se v části pojištění smrti následkem úrazu, trvalých následků úrazu s progresivním plněním a doby nezbytného léčení úrazu 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, kterou uzavřel s Institucí, zejm. pro rozpor se zákonem a pro neurčitost pojistné smlouvy, a vydání bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy se zákonným úrokem z prodlení.

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel a Instituce uzavřeli dne 30. 11. 2006 pojistnou smlouvu č. ■ označenou jako „Životní pojištění PROFI Invest“, s počátkem pojištění dne 1. 1. 2007 a pojistnou dobou 30 let (dále jen „Pojistná smlouva“), ve které si sjednali investiční životní pojištění pro případ smrti nebo dožití Navrhovatele, s celkovým ročním běžným pojistným ve výši 50.000 Kč. V případě smrti pojištěného (Navrhovatele) se Instituce zavázala vyplatit oprávněné osobě pojistnou částku ve výši 300.000 Kč a kapitálovou hodnotu pojištění a v případě dožití se konce pojistné doby vyplatit Navrhovateli kapitálovou hodnotu pojištění. Pojistná smlouva zanikla k datu 22. 8. 2014 na základě výpovědi Navrhovatele. Navrhovatel Pojistnou smlouvu sjednal prostřednictvím společnosti OVB Allfinanz, a.s., IČO 48040410, se sídlem Baarova 1026/2, 140 00 Praha 4 (dále jen „Zprostředkovatel“), konkrétně prostřednictvím ■, bytem ■ (dále jen „Podřízený pojišťovací zprostředkovatel“).

Pojistná smlouva obsahuje prohlášení pojistníka, že „[j]ako pojistník potvrzují, že jsem při uzavření pojistné smlouvy převzal(a) Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění schválené představenstvem České pojišťovny a.s. dne 14. 9. 2004 pod č. j. 4 [...] a Doplňkové pojistné podmínky 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 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-0004 (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 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, neboť se jedná o spor mezi spotřebitelem a pojistitelem při poskytování životního pojištění ve smyslu § 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, 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 § 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 úrazového pojištění (konkrétně pojištění smrti následkem úrazu, pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním, pojištění doby nezbytného léčení úrazu), neboť toto pojištění není životním pojištěním ve smyslu zákona o pojistné smlouvě a zákona o finančním arbitrovi.

2. Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že Pojistná smlouva je neplatná, protože ji uzavřel v omylu vyvolaném Podřízeným pojišťovacím zprostředkovatelem, který produkt investičního životního pojištění prezentoval Navrhovateli jako spoření s vyšším zhodnocením, než jakého dosahují jiné bankovní produkty. Navrhovatel argumentuje, že Podřízený pojišťovací zprostředkovatel nevykonával zprostředkovatelskou činnost v souladu 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, neboť nejednal s odbornou péčí a v zájmu Navrhovatele za situace, kdy Navrhovatele nedostatečně,



neúplně a zavádějícím způsobem informoval o nabízeném produktu. Navrhovatel dovozuje, že takové jednání Podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele je způsobilé naplnit skutkovou podstatu nekalé obchodní praktiky a Pojistná smlouva je tak absolutně neplatná ve smyslu § 39 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „starý občanský zákoník“). Navrhovatel argumentuje, že Instituce dlouhodobě a systémově nezveřejňovala poplatky.

Navrhovatel potvrzuje, že při uzavření Pojistné smlouvy obdržel smluvní dokumentaci sestávající ze Všeobecných a Doplnkových pojistných podmínek, se kterou se však nemohl předem seznámit, neboť mu nebyl za tím účelem poskytnut dostatečný časový prostor. Navrhovatel považuje odkaz na pojistné podmínky v Pojistné smlouvě za nepřiměřené smluvní ustanovení podle § 56 odst. 3 písm. g) starého občanského zákoníku.

Navrhovatel dále tvrdí, že Pojistná smlouva je neplatná pro nezpůsobilost Instituce ji uzavřít, neboť Instituce podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, má vykonávat pojišťovací činnost, která spočívá v převzetí pojistného rizika, které však reálně nepřebírá. Navrhovatel výše uvedené dovozuje z poměru mezi sumou celkového pojistného, které měl na základě Pojistné smlouvy zaplatit, sjednanou pojistnou částkou pro případ smrti a pojistnou dobou.

Navrhovatel argumentuje neplatností Pojistné smlouvy pro její neurčitost z důvodu nerozložení pojistného na složku nákladovou, rizikovou a investiční. Navrhovatel tvrdí, že v důsledku nemožnosti jednoznačně stanovit obsah pojmů počáteční a správní náklady a určit jejich výši není možné jednoznačně stanovit částku, o kterou se pravidelně snižuje kapitálová hodnota pojištění. Kapitálová hodnota přímo ovlivňuje výpočet pojistného plnění, proto nemožnost určení její hodnoty zapříčiňuje, že rozsah pojistného plnění byl sjednán neurčitě. Navrhovatel argumentuje, že pojistné podmínky neumožňují Navrhovateli určit rozsah pojistného plnění a nemají tak náležitost předvídanou v § 2, § 4 odst. 5 a v § 34 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě. Neplatnost pojistných podmínek přitom způsobuje neplatnost Pojistné smlouvy jako celku.

Navrhovatel tvrdí, že ho Instituce neinformovala ani o výši rizikového pojistného za sjednané životní pojištění, přičemž i tato hodnota je významná pro určení výše investiční složky.

Navrhovatel namítá, že kapitálová hodnota Pojistné smlouvy snižená o výši nesplacených počátečních nákladů neodpovídá nabízenému odkupnému. Instituce při skončení Pojistné smlouvy tedy podle Navrhovatele nestanovila výši odkupného správně.

Navrhovatel dále tvrdí, že je v Pojistné smlouvě neurčitě sjednán způsob, jakým se bude oprávněná osoba podílet na výnosech pojistitele v souladu s § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě, protože Instituce nejprve část pojistného umísťuje do kapitálové hodnoty s garantovanou technickou úrokovou mírou. Navrhovatel argumentuje, že to odporuje smluvním ujednáním, když se podle Pojistné smlouvy alokuje 100 % běžného pojistného do zvolených fondů.

Navrhovatel tvrdí, že se Instituce na jeho úkor obohatila úmyslně, resp. úmyslně mu způsobila škodu, když porušila své povinnosti vykonávat činnost s odbornou péčí, a proto se v daném případě použije desetiletá promlčecí doba. O neplatnosti Pojistné smlouvy se Navrhovatel podle svého tvrzení dozvěděl až na základě konzultace s odborníkem v roce 2016, a proto svůj nárok na vydání bezdůvodného obohacení uplatnil včas.

Navrhovatel argumentuje, že Instituce námitku promlčení vznesla v rozporu s dobrými mravy, protože neplatnost Pojistné smlouvy zapříčinila výlučně Instituce svými nekalými obchodními praktikami. Navrhovatel tvrdí, že zánik nároku v důsledku námitky promlčení by pro něho byl nepřiměřeně tvrdým postihem.



V případě, že finanční arbitr nerozhodne o absolutní neplatnosti Pojistné smlouvy, Navrhovatel požaduje, aby finanční arbitr rozhodl o povinnosti Instituce doplatit odkupné, případně aby určil, že náklady a poplatky účtované Institucí v souvislosti s Pojistnou smlouvou nebyly platně sjednány. Pro případ, že finanční arbitr nerozhodne o neplatnosti ujednání o poplatcích, domáhá se Navrhovatel náhrady škody ve výši účtovaných neplatně sjednaných nákladů a poplatků.

3. Tvrzení Instituce

Instituce odmítá nároky Navrhovatele co do jejich důvodu i výše.

Instituce namítá, že pokud nebyl obsah smluvní dokumentace Navrhovateli dostatečně jasný, měl možnost klást Podřízenému pojišťovacímu zprostředkovateli nebo rovnou Instituci otázky, kterými by nedorozuměním předešel. Instituce tvrdí, že Navrhovatel nebyl v daném případě v omluvitelném omylu, neboť si jej zavinil svou nedbalostí, kdy se o důsledky uzavření Pojistné smlouvy nezajímal. Jeho dovolávání se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy po deseti letech od uzavření Pojistné smlouvy je tak v rozporu s principem poctivosti v právním styku.

Instituce odmítá tvrzení Navrhovatele o tom, že v souvislosti s Pojistnou smlouvou nepřebírá pojistné riziko a nebyla tak způsobilá k právním úkonům. Instituce tvrdí, že si Pojistnou smlouvou sjednala s Navrhovatelem platný závazek poskytnout Navrhovateli pojistné plnění v případě nahodilé události, tj. smrti nebo dožití, přičemž pojistné plnění je vázáno na hodnotu tzv. podílových jednotek, tedy investičních podílů. Instituce tvrdí, že Navrhovatel věděl, že uzavírá pojistný produkt, znal podmínky pojištění a pojistnou částku, která má vliv na stanovení výše pojistného, si určil sám. Instituce namítá, že po celou dobu trvání Pojistné smlouvy na sebe přebírá pojistné riziko, tedy že v případě úmrtí pojištěného vyplatí pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky a kapitálovou hodnotou k datu oznámení pojistné události a v případě dožití se konce pojištění nese Instituce minimálně riziko likvidity. Instituce odmítá, že by uzavřená Pojistná smlouva byla v rozporu se zákonem o pojistné smlouvě, ani že došlo k překročení jejího podnikatelského oprávnění. Instituce dodává, že i kdyby na její straně došlo k překročení podnikatelského, tedy licenčního oprávnění, tato skutečnost by sama o sobě nemohla být důvodem neplatnosti Pojistné smlouvy.

Instituce tvrdí, že je zcela irelevantní poměřovat sjednanou pojistnou částku s výší pojistného. Navrhovatel navíc odkazuje v návrhu na zahájení řízení na částku 300.000 Kč sjednanou Pojistnou smlouvou, ale zamlčuje změny výše pojistné částky v průběhu trvání pojištění. Pojistným plněním však není jen pojistná částka, ale i hodnota podílového účtu ke dni vzniku pojistné události či ke sjednanému dni konce pojištění.

K namítané neplatnosti pro rozpor Pojistné smlouvy se zákonem o ochraně spotřebitele, Instituce argumentuje, že tvrzení Navrhovatele o nabízení spořicího produktu, mis-sellingu či o neinformování o nákladovosti produktu jsou pouze jednostrannými nepodloženými neobjektivními tvrzeními Navrhovatele, které je nutné jako nedůvodné odmítnout. Instituce namítá, že to, že produkt PROFÍ Invest není spořicím produktem, vyplývá již z označení produktu jako „investiční životní pojištění“ a i ze samotné smluvní dokumentace. Rovněž Instituce nikdy nedeklarovala zaručenou výnosnost tohoto produktu. Navrhovatel měl možnost využít běžné pojistné ve fondech s garantovanou či vyhledávanou technickou úrokovou mírou. O poplatkové povinnosti Instituce Navrhovatele informovala, stejně tak mu nezatajila žádný důležitý údaj o Pojistné smlouvě včetně informací podle § 65 a § 66 zákona o pojistné smlouvě, které měla Instituce v době uzavření Pojistné smlouvy Navrhovateli předat.

K tvrzení Navrhovatele o nemožnosti adekvátního seznámení se se smluvní dokumentací, konkrétně s pojistnými podmínkami Instituce uvádí, že Navrhovatel je osobou s plnou



způsobilostí k právním úkonům, neuzavíral pojistnou smlouvu poprvé v životě a měl si být vědom toho, že klíčové aspekty pojistných smluv bývají obsaženy v pojistných podmínkách. Navrhovatel tedy měl věnovat náležitou pozornost kontraktačnímu procesu.

Instituce vznáší námitku promlčení, a to jak pro neplatnost Pojistné smlouvy či její části z důvodu omylu či z jiného důvodu, tak do uplatněného nároku na vrácení bezdůvodného obohacení, tak i do jakýchkoli dalších nároků, které by finanční arbitr dovodil.

K tvrzení Navrhovatele, že námitka promlčení je v rozporu s dobrými mravy, Instituce argumentuje, že nezavinila vznik škody ani údajnou neplatnost Pojistné smlouvy a vznik bezdůvodného obohacení na své straně. Instituce tvrdí, že neporušila žádné své povinnosti a smluvní dokumentace je platná.

Instituce argumentuje, že v daném případě se jedná o běžný běh promlčecí doby, která marně uplynula vinou nečinnosti samotného Navrhovatele, který si způsobil promlčení sám tím, že po zjištění veškerých rozhodných skutečností neučinil nic pro zachování a uplatnění svých údajných nároků.

4. Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s ustanovením § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu, ale smírného řešení sporu se nepodařilo finančnímu arbitrovi dosáhnout. Instituce v reakci na výzvu Navrhovatele k vydání bezdůvodného obohacení z neplatné smlouvy předložila Navrhovateli návrh na smírné řešení sporu, kdy nabídla Navrhovateli vyplacení částky ve výši 314.542 Kč a dále náklady právního zastoupení ve výši 19.760 Kč. Toto smírné řešení Navrhovatel nepřijal.

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 s tímto zákonem a zvláštními právními předpisy. Podle § 12 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi není finanční arbitr vázán návrhem a aktivně opatřuje podklady. Při svém rozhodování vychází ze skutkového stavu věci a volně hodnotí shromážděné podklady.

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

Předmětem sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je nárok Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení z neplatné Pojistné smlouvy ve výši 522.900 Kč se zákonným úrokem z prodlení.

5.1 *Skutková zjištění*

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel a Instituce uzavřeli Pojistnou smlouvu dne 30. 11. 2006 a v ní si sjednali pojistnou dobu 30 let, počátek pojištění ode dne 1. 1. 2007, pojištění pro případ smrti



nebo dožití, s ročním běžným pojistným ve výši 50.000 Kč, pojistnou částku pro případ smrti ve výši 300.000 Kč a kapitálové hodnoty pojištění, umístění 100 % běžného i mimořádného pojistného do fondu dynamické portfolio;

- b) v průběhu trvání pojištění došlo ke změnám výše lhůtního pojistného, a to s účinností od 1. 1. 2008 indexací ke zvýšení ročního pojistného na 52.650 Kč, s účinností od 1. 1. 2010 ke změně pojistného na 10.000 Kč s měsíční frekvencí plateb, s účinností od 1. 4. 2010 ke zvýšení měsíčního pojistného na 20.000 Kč, s účinností od 1. 10. 2010 ke zvýšení měsíčního pojistného na 30.000 Kč, s účinností od 1. 4. 2011 ke zvýšení měsíčního pojistného na 35.000 Kč, s účinností od 1. 6. 2011 ke zvýšení měsíčního pojistného na 45.000 Kč, s účinností od 1. 9. 2011 ke zvýšení měsíčního pojistného na 55.000 Kč, s účinností od 1. 1. 2012 ke zvýšení měsíčního pojistného na 65.000 Kč, s účinností od 1. 9. 2013 ke snížení měsíčního pojistného na 10.000 Kč, s účinností od 1. 1. 2014 ke snížení měsíčního pojistného na 5.000 Kč, s účinností od 1. 4. 2014 ke snížení měsíčního pojistného na 3780 Kč;
- c) v průběhu trvání pojištění došlo ke změnám pojistné částky, a to s účinností od 1. 4. 2010 ke zvýšení pojistné částky na 1.000.000 Kč, s účinností od 1. 4. 2011 ke zvýšení pojistné částky na 1.500.000 Kč, s účinností od 1. 11. 2012 ke snížení pojistné částky na 10.000 Kč;
- d) s účinností od 1. 10. 2010 došlo k dodatečnému sjednání úrazového pojištění, konkrétně pojištění smrti následkem úrazu, pojištění trvalých následků úrazu a pojištění doby nezbytného léčení úrazu s denním plněním. Úrazové pojištění sjednané Pojistnou smlouvou zaniklo s účinností od 1. 11. 2012;
- e) Instituce Navrhovatel vyplatila mimořádné výběry ve výši 400.000 Kč dne 20. 12. 2011, ve výši 400.000 Kč dne 3. 7. 2012, ve výši 600.000 Kč dne 19. 3. 2013, ve výši 200.000 Kč dne 16. 7. 2013 a ve výši 157.520 Kč dne 3. 7. 2014, tj. celkem 1.757.520 Kč;
- f) Navrhovatel poslední dvě platby běžného pojistného v celkové výši 7.560 Kč uhradil dne 12. 8. 2014;
- g) pojištění založené Pojistnou smlouvou zaniklo na základě výpovědi Navrhovatele bez výplaty odkupného ke dni 22. 8. 2014.

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 nového občanského zákoníku, 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 činnosti 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“.

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 tom, aby finanční arbitr určil autoritativním výrokem, že Pojistná smlouva je neplatná. 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 Instituce a jí předložených podkladů zjistil, že Instituce odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění správní náklady v rozmezí 340,65 Kč až 5.850,43 Kč a počáteční náklady v rozmezí 199,25 Kč až 3.343 Kč.

Podle čl. 1 bodu 3.1. a 3.2. Doplňkových pojistných podmínek platí, že „3.1. *Pojistitel je oprávněn od data počátku pojištění první den každého účtovacího období snižovat kapitálovou hodnotu pojištění o počáteční a správní náklady stanovené podle pojistně 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 Pojistných smluv tedy musí tedy 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 překlenout 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 Doplňkových pojistných podmínek však není ani výkladem seznatelná reálná výše ani způsob, který by vedl ke stanovení poměrné výše nákladů k placenému běžnému měsíčnímu pojistnému, které Instituce Navrhovateli strhává. Doplňkové pojistné podmínky nejsou doplněny žádným dalším ujednáním, které by upřesňovalo výši počátečních, správních a inkasních nákladů.

Z Doplňkových pojistných podmínek vyplývá, že Instituce 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 pojistně 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 ve výši 0,77 Kč až 20,16 Kč za pojištění smrti.

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 pojistně 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 Ujednání o alokaci pojistného

Finanční arbitr zjistil, že v Pojistné smlouvě si Navrhovatel a Instituce sjednali umístění běžného i mimořádného pojistného v rozsahu 100 % do fondu dynamické portfolio.

Podle bodu 2.6. Doplnkových pojistných podmínek si Navrhovatel a Instituce současně sjednali, že: *„[k]apitálová hodnota s garantovanou technickou úrokovou mírou se zvyšuje o část zaplaceného běžného pojistného určenou na závazky vyplývající ze sjednaného základního pojištění a o část zaplaceného běžného pojistného alokovanou pojistníkem do této kapitálové hodnoty....“*

V čl. 1 bodu 10.1. Doplnkových pojistných podmínek si Navrhovatel a Instituce sjednali k alokaci běžného pojistného že *„[p]ojistitel je oprávněn stanovit minimální procento alokace pojistného nebo minimální peněžní hodnotu alokovaného pojistného do kapitálové hodnoty s garantovanou technickou úrokovou mírou, do kapitálové hodnoty s vyhledávanou úrokovou mírou a do kapitálových hodnot tvořených podílovými jednotkami vnitřních fondů.“*

Finanční arbitr nezjistil, že by si Navrhovatel a Instituce v Pojistné smlouvě, Doplnkových pojistných podmínkách nebo v jiných smluvních dokumentech, které tvoří součást Pojistné smlouvy, sjednali alokační procento pojistného do kapitálové hodnoty s garantovanou úrokovou mírou.

Ze shromážděných podkladů tedy není zřejmé, jaké procento běžného pojistného Instituce alokuje do fondů vymezených v Pojistné smlouvě a jaké procento Instituce alokuje do kapitálové hodnoty s technickou úrokovou mírou.

Finanční arbitr považuje čl. 1 bodu 10.1. Doplnkových pojistných podmínek za neurčitý a ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku za neplatný.

Výše uvedený čl. 1 bod 10.1 Doplnkových pojistných podmínek o alokaci pojistného do kapitálové hodnoty s garantovanou technickou úrokovou mírou vyjadřuje, jakým způsobem pojistitel naloží se zaplaceným pojistným a jak pojistné investuje, a nikoli konkrétní způsob, jakým se pojistník podílí na výnosech pojistitele.

Způsob, jakým se bude Navrhovatel podílet na výnosech Instituce, tedy proces rozdělení dosaženého výnosu, upravují další ujednání pojistných podmínek. Konkrétně z bodu 2.5. Doplnkových pojistných podmínek vyplývá, 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 § 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 investičního 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 platí, že *„pro účely tohoto zákona se rozumí pojistným úplata 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 / odkupné / 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.

S ohledem na výše uvedené finanční arbitr uzavírá, že neplatnost čl. 1 bodu 10.1 Doplňkových pojistných podmínek nemá vliv na určitost sjednání způsobu, jakým se pojistník podílí na výnosech ve smyslu § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě.

5.5.5 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, a to že „[p]ojistná 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 vymezení pojistného a vymezení způsobu, jakým se oprávněná osoba bude na výnosech podílet a dále skutečnost, že Instituce převzala pojistné riziko.

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

„1.1. Rozsah nároků: 1.1.1. 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. 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.

1.1.2. 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. Bylo-li sjednáno pojištění závažných onemocnění a došlo-li k výplatě pojistného plnění za pojistnou událost z tohoto pojištění, pojistitel vyplatí v případě smrti pojištěného oprávněné osobě pouze kapitálovou hodnotu pojištění ve výši stanovené k datu oznámení pojistné události pojistiteli.

1.1.3. 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.

1.1.4. 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.

1.1.5. V případě, že smrt pojištěného není pojistnou událostí, vyplatí pojistitel oprávněné osobě část kapitálové hodnoty stanovenou podle pojistné 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 300.000 Kč, rozsah pojistného plnění doplňují Doplňkové pojistné podmínky v čl. 2 bodu 1 tak, že v případě dožití Navrhovatel obdrží kapitálovou hodnotu pojištění a v případě smrti obdrží oprávněná osoba kapitálovou hodnotu pojištění + 300.000 Kč. Pojistné plnění je tedy přímo vázáno na kapitálovou hodnotu pojištění.

Kapitálovou hodnotu definuje bod 2.5 Doplňkových 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 tedy považuje pojistné plnění za sjednané dostatečně určitě.

K přenosu pojistného rizika finanční arbitr argumentuje, že Instituce na sebe převzala pojistné riziko výplaty částky 300.000 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 si Navrhovatel a Instituce sjednali, že *„celkové lhůtní pojistné za základní pojištění a za pojištění s ním sjednaná 50.000 Kč“*, dále jen zaškrtnuta možnost *„pojistník je povinen toto pojistné platit ročně.“* Finanční arbitr tak konstatuje, že pojistné považuje za určitě ujednané ve smyslu § 4 odst. 1 písm. e) zákona o pojistné smlouvě.

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

5.5.6 Posouzení platnosti Pojistné smlouvy jako celku

Finanční arbitr dovodil neplatnost ujednání o počátečních, správních a inkasních nákladech, rizikovém pojistném, odkupném a alokaci pojistného.

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 usnesení 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, odkupném a alokaci pojistného 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 a Navrhovatel vyplacenými mimořádnými výběry. Vzhledem ke své příslušnosti se finanční arbitr zabýval pouze platbami pojistného za životní pojištění a nikoliv platbami pojistného za úrazové připojištění. Finanční arbitr však pro úplnost dodává, že doplňková připojištění zanikla na základě žádosti Navrhovatele již k datu 1. 11. 2012.

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 19. 7. 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 plnění 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]e vzájemném 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 neplatnosti Pojistné smlouvy a vzniku bezdůvodného obohacení finanční arbitr dovozuje nejpozději od okamžiku ukončení Pojistné smlouvy bez výplaty odkupného dne 22. 8. 2014. V tento okamžik si 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 kolik mu Instituce vyplatila na odkupném, resp. že mu na odkupném nic nevyplatila), současně Navrhovatel věděl proti komu případnou žalobu směřovat, protože byl ve smluvním vztahu pouze s Institucí, které pravidelně hradil platby pojistného. Jelikož od ukončení Pojistné smlouvy (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 19. 7. 2013, tj. tři roky před podáním návrhu na zahájení řízení k finančnímu arbitrovi. Objektivní promlčecí doba začala běžet faktickým zaplacením každého běžného pojistného. Pojistné, které Navrhovatel zaplatil před datem 19. 7. 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 zakázána.“

O úmyslné bezdůvodné obohacení na straně Instituce by tedy šlo v případě, že by věděla nebo byla alespoň srozuměna s tím, že přijímáním běžného pojistného od Navrhovatele se bezdůvodně obohacuje. Ze shromážděných podkladů finanční arbitr nezjistil, že by Instituce nebyla přesvědčena o platnosti 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.

Nelze přisvědčit ani argumentu Navrhovatele, že mimořádná intenzita okolností prokazující úmysl Instituce poškodit Navrhovatele vyplývá z množství smluv, které Instituce uzavřela nebo systematickosti toho, jakým způsobem smlouvy uzavírá. 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. Ze stejného důvodu nelze ani přisvědčit námitce Navrhovatele, že s ohledem na množství poškozených klientů je námitka promlčení ze strany Instituce zjevným zneužitím práva.

Protože finanční arbitr posoudil námitku promlčení, kterou vznesla Instituce, jako důvodnou, zabýval se pouze tím, jakou částku zaplatil Navrhovatel na pojistném na životní pojištění po datu 19. 7. 2013. Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že Navrhovatel v období od 19. 7. 2013 do 22. 8. 2014 (tedy do konce pojištění) uhradil na pojistném částku ve výši 200.120 Kč (dne 9. 8. 2013 ve výši 130.000 Kč, dne 27. 8. 2013 ve výši 10.000 Kč, dne 27. 9. 2013 ve výši 10.000 Kč, dne 4. 11. 2013 ve výši 10.000 Kč, dne 27. 11. 2013 ve výši 5.000 Kč, dne 27. 12. 2013 ve výši 5.000 Kč, dne 27. 1. 2014 ve výši 5.000 Kč, dne 27. 2. 2014 ve výši 5.000 Kč, dne 27. 3. 2014 ve výši 5.000 Kč, dne 28. 4. 2014 ve výši 3.780 Kč, dne 27. 5. 2014 ve výši 3.780 Kč, dne 12. 8. 2014 ve výši 7.560 Kč). Finanční



arbitr dále zjistil, že Instituce Navrhovateli vyplatila v průběhu trvání pojištění mimořádné výběry v celkové výši 1.757.520 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, peněžítá, 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 peněžítá 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, o čem peněžité plnění žalobce (nebo peněžítá 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 cokoliv 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 započtl, co si Navrhovatel a Instituce vzájemně poskytli, tedy že Navrhovatel zaplatil Instituci v nepromlčené době běžné pojistné na životní pojištění v celkové výši 200.120 Kč a Instituce v souvislosti s Pojistnou smlouvou Navrhovateli poskytla mimořádné výběry ve výši 1.757.520 Kč.

Bezdůvodné obohacení na straně Navrhovatele z mimořádných výběrů je tedy vyšší než bezdůvodné obohacení na straně Instituce z přijatého pojistného na životní pojištění v nepromlčeném období, a finanční arbitr tedy nemůže Navrhovateli z titulu bezdůvodného obohacení nic přiznat.

6. K výrokům nálezů

Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů a po jejich pečlivém právním posouzení dovedl, že Pojistná smlouva je neplatná jako celek, protože jsou neplatná ujednání o počátečních, správních a inkasních nákladech, rizikovém pojistném, odkupném a alokaci pojistného 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.

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

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

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr

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

