



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. Miroslav Krutina
advokát



Instituce

Česká pojišťovna a.s.
IČO 452 72 956
Spálená 75/16
110 00 Praha 1

Č. j. FA/SR/ZP/1307/2016 - 1
Praha 14. 5. 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 27. 6. 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“), ve věci určení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■ ze dne 15. 4. 2010 a zaplacení částky ve výši 219.000 Kč s příslušenstvím, takto:

- I. Řízení se v částech pojištění závažných onemocnění a úrazového pojištění sjednaných v pojistné smlouvě č. ■, uzavřené dne 15. 4. 2010 mezi navrhovatelem, ■, a institucí, Českou pojišťovnou a.s., IČO 45272956, se sídlem Spálená 75/16, 110 00 Praha 1, podle § 14 odst. 1 písm. a) zákona o finančním arbitrovi zastavuje.
- II. Instituce, Česká pojišťovna a.s., IČO 45272956, se sídlem Spálená 75/16, 110 00 Praha 1, je povinna navrhovateli, ■, zaplatit částku ve výši 12.550,39 Kč (slovy dvanáct tisíc pět set padesát korun českých a třicet devět haléřů), a to do 3 dnů od právní moci nálezu.
- III. Návrh se ve zbytku podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.
- IV. Instituce, Česká pojišťovna a.s., je povinna zaplatit sankci podle § 17a zákona o finančním arbitrovi ve výši 15.000 Kč (slovy patnáct tisíc korun českých) na účet Kanceláře finančního arbitra, č. ú. 19-3520001/0710, vedený u České národní banky, var. symbol 13072016, konst. symbol 558, a to do 15 dnů od právní moci nálezu.

Odůvodnění:

1. Předmět řízení před finančním arbitrem a zkoumání podmínek řízení

Navrhovatel se domáhá určení neplatnosti pojistné smlouvy o životním pojištění, kterou s Institucí uzavřeli, 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 15. 4. 2010 pojistnou smlouvu č. ■ označenou jako „Životní pojištění PROFI Invest“, s počátkem pojištění dne 1. 6. 2010 a pojistnou dobou 34 let (dále jen „Pojistná smlouva“), ve které si sjednali investiční životní pojištění pro případ smrti nebo dožití Navrhovatele, pojištění závažných onemocnění a úrazové pojištění, s celkovým měsíčním běžným pojistným ve výši 3.000 Kč. Strany se



dohodly, že v případě smrti pojištěného vyplatí Instituce oprávněné osobě pojistnou částku ve výši 500.000 Kč a kapitálovou hodnotu pojištění a v případě dožití konce pojistné doby vyplatí Instituce Navrhovateli kapitálovou hodnotu pojištění.

Finanční arbitr zjistil, že Pojistná smlouva obsahuje prohlášení pojistníka, že „[j]ako pojistník potvrzují, že jsem při uzavření pojistné smlouvy převzal(a) ŽP-VPP-DIM-0001 a ŽP-DPP-DIM-0001 pro sjednaná pojištění a byl(a) s nimi seznámen(a).“ Finanční arbitr nezjistil, že by se součástí Pojistné smlouvy nestaly Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění ve verzi ŽP-VPP-DIM-0001 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a Doplnkové pojistné podmínky ve verzi ŽP-DPP-DIM-0001 (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 (dále jen „občanský soudní řád“), 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 pojištění závažných onemocnění a úrazového pojištění (konkrétně pojištění pro případ smrti úrazem, pro případ smrti následkem úrazu v motorovém vozidle, pro případ trvalých následků úrazu včetně progresivního plnění, pojištění doby nezbytného léčení úrazu), neboť tato pojištění nejsou životním pojištěním ve smyslu zákona o pojistné smlouvě a zákona o finančním arbitrovi.



3. Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že produkt PROFI Invest mu pojišťovací zprostředkovatel, společnost OVB Allfinanz, a.s., IČO 48040410 (dále jako „Pojišťovací zprostředkovatel“), zastoupený ■ (dále jako „Podřízený pojišťovací zprostředkovatel“), prezentoval jako exkluzivní spořicí produkt s možností vybírat zhodnocené finanční prostředky dle potřeby a s tím, že po dvou letech lze kdykoli snížit pojistné nebo pojistné zcela přestat hradit. Navrhovatel tvrdí, že Podřízený pojišťovací zprostředkovatel měl přesnou známost o složení portfolia produktových smluv Navrhovatele, protože dlouhodobě s Navrhovatelem spolupracoval. Navrhovatel tvrdí, že neměl zájem uzavřít pojištění, ale na doporučení Podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele uzavřel Pojistnou smlouvu jako ideální produkt pro zhodnocení svých volných finančních prostředků. Navrhovatel odkazuje na rozhodnutí České národní banky ze dne 16. 5. 2013, č. j. 2013/5704/570, a rozhodnutí České národní banky ze dne 2. 11. 2015, č. j. 2015/119832/570, týkající se správního deliktu Pojišťovacího zprostředkovatele a Podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele.

Navrhovatel argumentuje, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná pro rozpor se zákonem č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně spotřebitele“), jelikož Podřízený pojišťovací zprostředkovatel nejednal s odbornou péčí stanovenou v § 21 odst. 1 zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve znění pozdějších předpisů, když při uzavření Pojistné smlouvy použil nekalé obchodní praktiky spočívající v nesdělení úplných a pravdivých informací o sjednávaném produktu. Navrhovatel tvrdí, že při sjednání Pojistné smlouvy nebyl seznámen s poplatkovou strukturou produktu ani s investičním rizikem. Navrhovatel tvrdí, že kdyby byl řádně obeznámen s charakterem produktu a zejména s nákladovou složkou pojistného, Pojistnou smlouvu by neuzavřel.

Navrhovatel tvrdí, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná, pro nezpůsobilost Instituce ji uzavřít ve smyslu § 38 odst. 1 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „starý občanský zákoník“), neboť Instituce v situacích, kdy vyplácí podle pojistných podmínek pouze kapitálovou hodnotu pojištění, nepřebírá žádné pojistné riziko a nevykonává tak pojišťovací činnost, což odporuje zákonu č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.

Navrhovatel namítá absolutní neplatnost Pojistné smlouvy z důvodu její neurčitosti ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, protože z Pojistné smlouvy ani z pojistných podmínek nelze zjistit, jakým způsobem je pojistné rozloženo na složku nákladovou, rizikovou a investiční a Navrhovatel tak není schopen dovodit, zda Instituce v části pojištění pro případ smrti převzala pojistné riziko po celou dobu trvání Pojistné smlouvy. Navrhovatel argumentuje, že smluvní podmínky neobsahují žádné informace o konkrétních poplatcích, jejich výši a době, po kterou jsou Navrhovateli účtovány, ačkoli zásadním způsobem ovlivňují kapitálovou hodnotu pojištění. Navrhovatel tvrdí, že ke dni podpisu Pojistné smlouvy nebyl seznámen ani s pojistně technickými zásadami Instituce, na které se odkazují pojistné podmínky. Navrhovatel namítá neurčitost pojistných podmínek, zejm. pojmu „kapitálová hodnota pojištění“, „počáteční“ a „správní náklady“, která znemožňuje Navrhovateli dovodit rozsah pojistného plnění. Navrhovatel namítá neurčitost ustanovení o odkupném v čl. 8 Všeobecných pojistných podmínek a v čl. 1 bodu 6.2. Doplňkových pojistných podmínek.

Navrhovatel potvrzuje, že při uzavření Pojistné smlouvy obdržel Všeobecné a Doplňkové pojistné podmínky. Navrhovatel tvrdí, že s pojistnými podmínkami nebyl prokazatelně seznámen, jak vyžaduje § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, protože mu nebyl poskytnut dostatečný časový prostor k jejich přečtení. Odkaz na pojistné podmínky v Pojistné smlouvě je tedy podle Navrhovatele nepřiměřeným smluvním ustanovením podle § 56 odst. 3 písm. g) starého občanského zákoníku, které zavazuje Navrhovatele, jako spotřebitele, k plnění



podmínek, s nimiž se neměl možnost seznámit před uzavřením Pojistné smlouvy. Neplatnost smluvní dokumentace pak má za následek neplatnost celé Pojistné smlouvy.

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

V případě, že by finanční arbitr nerozhodl o absolutní neplatnosti celé Pojistné smlouvy, domáhá se Navrhovatel určení neplatnosti Pojistné smlouvy v části o nákladech a poplatcích a vydání dlužného odkupného, přičemž nárok na vydání dlužného odkupného se podle Navrhovatele promlčuje v desetileté promlčecí době podle § 8 zákona o pojistné smlouvě.

Navrhovatel argumentuje, že Instituce se obohatila úmyslně a je nutno aplikovat desetiletou objektivní lhůtu ve smyslu § 107 odst. 2 starého občanského zákoníku, když koncepci životního pojištění postavila na klamavé obchodní strategii. Instituce podle tvrzení Navrhovatele úmyslně nezveřejňovala klíčové náklady spojené se vznikem a správou pojistných smluv a preferovala uzavírání smluv v parametrech neodpovídajících pojištění. Navrhovatel tvrdí, že Instituce prostřednictvím Pojišťovacího zprostředkovatele zcela prokazatelně v rámci svého obchodního modelu prezentovala produkt PROFI Invest jako formu spoření, resp. bankovní produkt odpovídající spořicímu či dokonce běžnému účtu. Navrhovatel odkazuje na veřejně dostupné články o netransparentnosti nákladů produktů Instituce.

Navrhovatel argumentuje, že námitka promlčení je v rozporu s dobrými mravy, protože Pojistná smlouva je neplatná pouze z důvodů na straně Instituce, která koncepci životního pojištění postavila na klamavé obchodní strategii a nezveřejňovala klíčové náklady, Navrhovatel neměl možnost ovlivnit znění Pojistné smlouvy a připuštění námítky promlčení by pro Navrhovatele bylo nepřiměřeně tvrdým postihem ve srovnání s rozsahem a charakterem jím uplatňovaného práva. Navrhovatel tvrdí, že finanční arbitr současně musí zohlednit i specifický dlouhodobý charakter smlouvy o životním pojištění.

5. Tvrzení Instituce

Instituce potvrzuje, že s Navrhovatelem uzavřela Pojistnou smlouvu prostřednictvím Podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele.

Instituce tvrdí, že při uzavření Pojistné smlouvy Navrhovatel převzal tiskopis Pojistné smlouvy, Všeobecné pojistné podmínky a Doplnkové pojistné podmínky. Podpisem Pojistné smlouvy Navrhovatele potvrdil, že byl s pojistnými podmínkami seznámen. Instituce dovozuje, že Navrhovatel měl veškeré informace relevantní pro své rozhodnutí, zda Pojistnou smlouvu uzavře.

Instituce tvrdí, že povaha a podstata fungování investičního životního pojištění je zřejmá ze smluvní dokumentace. Instituce považuje za účelové námitky Navrhovatele o tom, že mu Pojistná smlouva byla prezentována jako spoření a že mu nebyly srozumitelně poskytnuty informace o nákladovosti sjednaného pojištění, ačkoliv zároveň nijak nezpochybňuje, že převzal smluvní dokumentaci při uzavření Pojistné smlouvy, tj. měl možnost se s jejím obsahem seznámit. Instituce argumentuje, že Navrhovatel byl v Doplnkových pojistných podmínkách informován o existenci počátečních a správních nákladů a argumentuje, že náklady jsou v ceně pojištění zahrnuty podle pojistně technických zásad pojistitele takovým způsobem, aby jejich výše umožňovala Instituci splnit závazky obsažené v Pojistné smlouvě. Instituce namítá, že v době uzavření smlouvy neměla žádnou povinnost o těchto zásadách Navrhovatele informovat. Instituce tvrdí, že ujednání o strhávání počátečních a správních



nákladů je dostatečně určité a není důvod je považovat za neplatné. Instituce argumentuje, že pokud Navrhovatel nebyl obsah smluvní dokumentace dostatečně jasný, měl bezpochyby také možnost klást Podřízenému pojišťovacímu prostředkovateli či přímo Instituci otázky a tím případným nedorozuměním předejít. Instituce odmítá, že by se bezdůvodně obohatila strháváním počátečních a správních nákladů.

Instituce argumentuje, že pokud byl Navrhovatel v omylu při uzavření Pojistné smlouvy, zavinil si takový omyl vlastní nedbalostí a nejedná se tak o omyl omluvitelný. Nynější snaha Navrhovatele vyvázat se z dřívějšího platného smluvního vztahu je podle Instituce v rozporu se zásadou poctivosti v právním styku.

Instituce argumentuje, že Pojišťovací zprostředkovatel samostatně odpovídá za škody, které svou činností jinému způsobí. Instituce tvrdí, že Pojišťovací zprostředkovatel jednal při uzavření Pojistné smlouvy s Navrhovatelem s odbornou péčí. Instituce tvrdí, že z ničeho nevyplývá, že by Navrhovatel vyjádřil zájem na sjednání spořicího produktu, naopak z protokolu o zjištění potřeb zájemce o pojištění vyplývá, že Navrhovatel vyjádřil zájem o sjednání investičního životního pojištění.

Instituce odmítá, že by Pojistná smlouva byla absolutně neplatná ve smyslu § 39 starého občanského zákoníku a tvrdí, že Pojistná smlouva byla sjednána v souladu s právními předpisy.

Instituce odmítá argumentaci Navrhovatele, že Pojistná smlouva je neplatná z důvodu nepřenesení a nepřevzetí pojistného rizika, z čehož následně i dovozuje, že Instituce překročila povolený rozsah činností, ke kterým se váže její způsobilost k právním úkonům. Podle Instituce obsahuje Pojistná smlouva platný závazek pojistitele poskytnout pojistné plnění v případě nahodilé události, kterou je smrt nebo dožití, přičemž pojistné plnění je vázáno na sjednanou pojistnou částku a dále na hodnotu tzv. podílových jednotek. V případě pojistné události dožití se konce Pojistné smlouvy na sebe Instituce bere minimálně riziko likvidity. Instituce odmítá, že by uzavřená Pojistná smlouva byla v rozporu se zákonem o pojistné smlouvě nebo že by došlo k překročení jejího podnikatelského oprávnění. Instituce dodává, že i kdyby na její straně došlo k překročení podnikatelského (licenčního) oprávnění, tato skutečnost by sama o sobě nemohla být důvodem neplatnosti Pojistné smlouvy.

Instituce vznáší námitku promlčení pro dovolání se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy z důvodu omylu a argumentuje, že se Navrhovatel neplatnosti dovolal po více než třech letech od chvíle, kdy tak měl poprvé možnost učinit. Instituce vznáší i námitku promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení pro případ celkové či částečné neplatnosti Pojistné smlouvy.

Instituce odmítá, že by námitka promlčení byla v rozporu s dobrými mravy a odkazuje na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 15. 1. 1997, sp. zn. II. ÚS 309/95, a ze dne 6. 9. 2005, sp. zn. I. ÚS 643/04. Instituce argumentuje, že v daném případě se jedná o běžný běh promlčecí doby, která marně uplynula vinou nečinnosti samotného Navrhovatele, který nedbal základní zásady *vigilantibus iura scripta sunt* (práva náležejí bdělým). Instituce tvrdí, že vznesená námitka promlčení žádným způsobem s dobrými mravy nekoliduje.

6. Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s ustanovením § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu. Instituce navrhla smírné vyřešení sporu, kdy Navrhovatel nabídl vyplacení částky 103.119 Kč a náhradu nákladů právního zastoupení ve výši 13.000 Kč, celkem tedy 116.119 Kč.

Navrhovatel, prostřednictvím svého právního zástupce, informoval finančního arbitra o tom, že je ochoten smír uzavřít pouze za podmínky, že Instituce vyplatí rozdíl mezi veškerým zaplaceným pojistným, rizikovým pojistným a odkupným.



Smírného vyřešení sporu se finančnímu arbitrovi nepodařilo 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 se zákonem o finančním arbitrovi a zvláštními právními předpisy. Podle § 12 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi není finanční arbitr vázán návrhem a aktivně opatřuje podklady. Finanční arbitr při svém rozhodování vychází ze skutkového stavu věci a volně hodnotí shromážděné podklady.

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

Předmětem sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je platnost Pojistné smlouvy, resp. jejích jednotlivých ustanovení, a s tím související nárok na vydání bezdůvodného obohacení se zákonným úrokem z prodlení.

7.1 *Skutková zjištění*

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel a Instituce uzavřeli dne 15. 4. 2010 Pojistnou smlouvu s pojistnou dobou 34 let, s počátkem pojištění dne 1. 6. 2010, a s pojištěním pro případ smrti nebo dožití s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 500.000 Kč, s pojištěním závažných onemocnění, s úrazovým pojištěním, s měsíčním běžným pojistným za všechna sjednaná pojištění ve výši 3.000 Kč (za úrazové pojištění platil Navrhovatel 647 Kč a za pojištění závažných onemocnění proměnlivé měsíční pojistné pohybující se od 271,83 Kč do 547,82 Kč), s umístěním 100 % běžného i mimořádného pojistného do fondu ropného a energetického průmyslu "ČP Invest";
- b) s účinností ode dne 1. 11. 2011 si Navrhovatel a Instituce sjednali umístění běžného pojistného v rozsahu 50 % do fondu ropného a energetického průmyslu "ČP Invest" a 50 % do zlatého fondu;
- c) s účinností od 1. 12. 2011 došlo ke zvýšení pojistného na 7.000 Kč, s účinností od 1. 8. 2012 ke snížení pojistného na 3.000 Kč a s účinností od 1. 5. 2015 došlo ke snížení pojistného na 500 Kč a ke zrušení úrazového pojištění a pojištění závažných onemocnění;
- d) Navrhovatel za dobu trvání Pojistné smlouvy uhradil Instituci za všechna sjednaná pojištění celkem 219.000 Kč, poslední platbu podle předloženého výpisu plateb zaplatil dne 16. 3. 2016 ve výši 500 Kč;
- e) životní pojištění sjednané Pojistnou smlouvou zaniklo na základě výpovědi Navrhovatele ze dne 6. 4. 2016 výplatou odkupného ve výši 35.566 Kč ke dni 9. 5. 2016.

7.2 *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.

7.3 Rozhodná smluvní úprava

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

7.4 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.

7.5 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: „*[p]rávní úkon musí být učiněn svobodně a vážně, určité a srozumitelně; jinak je neplatný.*“

Finanční arbitr z vyjádření Instituce a jí předložených podkladů zjistil, že Instituce strhávala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění správní náklady v rozmezí 45,37 Kč až 572,45 Kč a počáteční náklady v rozmezí 111,57 Kč až 302 Kč.

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

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

Všechna ujednání Pojistné smlouvy tedy musí 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 projevít.*“

Z Doplnkových pojistných podmínek 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. Doplnkové pojistné podmínky nejsou doplněny žádným dalším ujednáním, které by upřesňovalo výši počátečních, správních a inkasních nákladů.

Z Doplnkových 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 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 za pojištění pro případ smrti v rozmezí 1,84 Kč až 82,95 Kč.

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

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

5.5.3. Ujednání o odkupném

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 nespotebvaného 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 tedy za neplatné.

5.5.4. Ujednání o alokaci pojistného

Finanční arbitr zjistil, že v Pojistné smlouvě si Navrhovatel a Instituce sjednali umístění běžného pojistného v rozsahu 100 % do fondu ropného a energetického průmyslu “ČP Invest“, s účinností ode dne 1. 11. 2011 si pak Navrhovatel a Instituce sjednali umístění běžného pojistného v rozsahu 50 % do fondu ropného a energetického průmyslu “ČP Invest“ a 50 % do zlatého fondu.

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: *„Alokace běžného pojistného: Pojistitel 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 „[p]ro účely tohoto zákona se rozumí pojistným úplatá za soukromé pojištění“, tj. pojistné je majetkem pojišťovny a nikoliv majetkem pojistníka, který má (nebo jeho obmyšlená osoba) vůči 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. Doplnkových 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: „[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, vymezení způsobu, jakým se oprávněná osoba bude podílet na výnosech a dále skutečnost, že Instituce převzala pojistné riziko.

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

„1.1. Dožije-li se pojištěný dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pojistitel vyplatí pojištěnému sjednanou pojistnou částku pro případ dožití, byla-li sjednána při uzavření pojistné smlouvy a kapitálovou hodnotu pojištění ve výši stanovené k datu konce pojištění. Požádá-li o to pojištěný, pojistitel dohodne s pojištěným namísto jednorázového



plnění výplatu doživotního nebo časově omezeného důchodu. Splátka důchodu nesmí činit méně než minimální výše uvedená v Přehledu poplatků.

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

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

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

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

V Pojistné smlouvě si Navrhovatel sjednal pojistnou částku pro případ smrti 500.000 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 + 500.000 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 500.000 Kč v případě smrti Navrhovatele. Instituce tak na sebe převzala riziko v části pojištění pro případ smrti. Investiční životní pojištění je kombinovaný produkt pojištění a investice, z logiky tohoto produktu tedy postačí, převzala-li Instituce pojistné riziko pouze v části produktu.

Finanční arbitr uzavírá, že neshledal neplatnost sjednaného pojistného plnění nebo jiné podstatné náležitosti Pojistné smlouvy.



5.5.6. Posouzení platnosti Pojistné smlouvy jako celku

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

Při posuzování věci z pohledu oddělitelnosti právního úkonu vyšel finanční arbitr ze zákonné definice pojistné smlouvy uvedené v § 2 zákona o pojistné smlouvě: „*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.*“

Rozhodný je tedy 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 nejsou proto ve smyslu § 41 starého občanského zákoníku oddělitelná od ostatních ujednání pojistných podmínek a Pojistná smlouva je tudíž neplatná jako celek.

7.6 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 tím, že přijala pojistné na základě neplatné Pojistné smlouvy. Navrhovatel se na úkor Instituce bezdůvodně obohatil tím, že z neplatné Pojistné smlouvy přijal odkupné. Vzhledem ke své příslušnosti se finanční arbitr zabýval pouze platbami pojistného za životní pojištění a nikoliv platbami pojistného za úrazové připojištění či za pojištění závažných onemocnění.



Instituce v řízení před finančním arbitrem vnesla námitku promlčení pro vydání bezdůvodného obohacení pro případ neplatnosti Pojistné smlouvy. Návrh na zahájení řízení podal Navrhovatel k finančnímu arbitrovi dne 27. 6. 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 rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 27. 3. 2007, sp. zn. 33 Odo 306/2005).

Prokazatelnou vědomost o vzniku bezdůvodného obohacení finanční arbitr dovozuje od okamžiku doručení dopisu od Instituce „Informace k pojištění“ ze dne 23. 3. 2016 Navrhovateli, ze kterého se Navrhovatel dozvěděl, že výše aktuální kapitálové hodnoty (garantované i negarantované) je 105.192 Kč, že odkupné činí 32.978 Kč, že rezerva na nesplacené počáteční náklady je – 72.633 Kč a podíl na výnosech 919 Kč. Součástí dopisu byl i rozklad pojistného na jednotlivá rizika. 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 by mu Instituce vyplatila na odkupném, současně Navrhovatel věděl proti komu případnou žalobu směřovat, protože byl ve smluvním vztahu pouze s Institucí, Instituci pravidelně hradil platby pojistného). Finanční arbitr nemá za prokázané, že by Navrhovatel tuto vědomost nabyt dříve. Z předložených podkladů v řízení finanční arbitr zjistil, že Instituce zasílá Navrhovateli jednou ročně výroční dopis o stavu Pojistné smlouvy obsahující informaci o zaplaceném běžném a mimořádném pojistném od počátku pojištění, o hodnotě provedených mimořádných výběrů, o aktuální výši kapitálové hodnoty s garantovanou technickou úrokovou mírou a o počtu podílových jednotek (v kusech) v Navrhovatelem zvolených fondech. Z výročních dopisů však nevyplývá žádná relevantní informace o stržených počátečních a správních nákladech z kapitálové hodnoty pojištění.



Jelikož od ukončení Pojistné smlouvy s výplatou odkupného (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 27. 6. 2013, tj. tři roky před zahájením řízení před finančním arbitrem. Objektivní promlčecí doba začala běžet faktickým zaplacením každého pojistného. Pojistné, které Navrhovatel zaplatil před datem 27. 6. 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 doby promlčecí doba 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 (ať přímý či nepřímý) bezdůvodně se obohatit na úkor Navrhovatele. Finanční arbitr nezjistil, že by Instituce nebyla připravena plnit v případě nastalé pojistné události, na žádost Navrhovatele prováděla změny v Pojistné smlouvě a po ukončení Pojistné smlouvy vyplatila Navrhovateli odkupné. 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 námítky promlčení argumentuje zejména porušením povinností na straně InSTITUTE a poukazuje na skutečnosti, že InSTITUTE vypracovala Pojistnou smlouvu s vadami způsobujícími její neplatnost, jedná se o vylíčení skutkového základu podaného návrhu, nikoli však o popis zvláštních okolností navozujících rozpor námítky promlčení s dobrými mravy.

Nelze přisvědčit ani argumentu Navrhovatele, že mimořádná intenzita okolností prokazující úmysl InSTITUTE poškodit Navrhovatele vyplývá z množství smluv, které InSTITUTE 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 InSTITUTE bez ohledu na jejich počet. V Protokolu o zjištění potřeb zájemce o pojištění ze dne 15. 4. 2010 přitom vyplývá, že Navrhovatel měl zájem o investiční životní pojištění, pojištění denní dávky pro případ úrazu a pobytu v nemocnici, pojištění pro případ úrazu a pojištění závažných onemocnění, že dává přednost volbě vlastní investiční strategie s vyšší mírou rizika a požaduje, aby smlouva byla daňově uznatelná. Navrhovatel současně žádným způsobem nedoložil, z jakého důvodu by pro něj promlčení (části) nároku mělo být mimořádně tvrdým postihem ve srovnání s jím uplatňovaným právem.

Protože finanční arbitr posoudil námítkou promlčení, kterou vnesla InSTITUTE, jako důvodnou, zabýval se pouze tím, jakou částku zaplatil Navrhovatel na pojistném za životní pojištění po datu 27. 6. 2013. Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že Navrhovatel v období od 27. 6. 2013 do konce pojištění (9. 5. 2016) uhradil na pojistném za všechna pojištění celkem 69.000 Kč, z toho za úrazové pojištění částku ve výši 14.234 Kč (647 Kč x 22 měsíců), za pojištění pro případ závažných onemocnění částku ve výši 6.649,61 Kč (za 7/2013 rizikové pojistné 291,23 Kč, 8/2013 – 7/2014 rizikové pojistné ve výši 3.584,40 Kč, 8/2014 – 4/2015 rizikové pojistné ve výši 2.773,98 Kč). Za životní pojištění tedy v uvedeném období zaplatil Navrhovatel částku ve výši 48.116,39 Kč. Finanční arbitr dále zjistil, že InSTITUTE Navrhovateli vyplatila dne 9. 5. 2016 odkupné ve výši 35.566 Kč.

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

S ohledem na výše uvedené finanční arbitr zúčtoval, co si Navrhovatel a Instituce vzájemně poskytli, tedy že Navrhovatel zaplatil Instituci v nepromlčené době běžné pojistné za životní pojištění v celkové výši 48.116,39 Kč a Instituce v souvislosti s Pojistnou smlouvou Navrhovateli vyplatila odkupné ve výši 35.566 Kč.

Jelikož je bezdůvodné obohacení na straně Instituce z přijatého pojistného za životní pojištění v nepromlčeném období vyšší než bezdůvodné obohacení na straně Navrhovatele z přijatého odkupného, je Instituce povinna Navrhovateli vydat bezdůvodné obohacení ve výši 12.550,39 Kč.

7.7 Úrok z prodlení

Podle § 517 odst. 2 starého občanského zákoníku platí, že „[j]de-li o prodlení s plněním peněžitého dluhu, má věřitel právo požadovat od dlužníka vedle plnění úroky z prodlení, není-li podle tohoto zákona povinen platit poplatek z prodlení; výši úroků z prodlení a poplatku z prodlení stanoví prováděcí předpis“.

Právo požadovat úroky z prodlení vyplývá přímo ze zákona a jediným předpokladem, který pro vznik tohoto práva starý občanský zákoník v § 517 odst. 1 vyžaduje, je, aby byl dlužník s plněním svého dluhu v prodlení, protože platí, že „[d]lužník, který svůj dluh řádně a včas nesplní, je v prodlení. [...]“.

Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 29. 3. 2001, sp. zn. 25 Cdo 2895/99, dovodil, že „[b]ezdůvodné obohacení tedy představuje závazkový právní vztah, z něž pohledávka vzniká tomu, na jehož úkor se jiný bezdůvodně obohatil, a dluh tomu, kdo obohacení získal. Jestliže tento dluh (povinnost vydat bezdůvodné obohacení) nespočívá v povinnosti vydat věc, nýbrž v povinnosti platební, je nepochybné, že jde o dluh peněžitý, s jehož řádným a včasným nesplněním spojuje ustanovení § 517 obč. zák. nepříznivý důsledek vzniku prodlení na straně dlužníka s právem věřitele požadovat vedle plnění i úroky z prodlení.“

K otázce splatnosti bezdůvodného obohacení zaujímá Nejvyšší soud konstantní stanovisko, že „bezdůvodné obohacení představuje závazkový právní vztah, z něž pohledávka vzniká tomu, na jehož úkor se jiný bezdůvodně obohatil, a dluh tomu, kdo obohacení získal, přičemž bezdůvodné obohacení patří mezi nároky, u nichž není zákonnou úpravou stanovena splatnost pohledávek vzniklých z tohoto právního titulu, doba plnění je u nich obvykle vázána na výzvu věřitele podle § 563 obč. zák., teprve výzvou k plnění se dluh stává splatným a dlužník je povinen splnit dluh prvního dne poté, kdy byl o plnění věřitelem požádán.“ (viz rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 7. dubna 2010, sp. zn. 28 Cdo 4260/2009).

Finanční arbitr zjistil, že první výzvu k vydání bezdůvodného obohacení z Pojistné smlouvy ve smyslu § 563 starého občanského zákoníku učinil Navrhovatel v okamžiku, kdy dopisem datovaným ke dni 18. 4. 2016 vyzval Instituci k nápravě a žádal „vydání bezdůvodného obohacení zjištěného jako zaplacené pojistné ve výši 219.000,- Kč ... Dále pak Klient požaduje úhradu nákladů právního zastoupení ... ve výši 22.941,60,- Kč, kterou požaduje uhradit ve lhůtě 15-ti dnů od doručení této výzvy...“. Instituce na uvedený dopis Navrhovatele odpověděla přípisem ze dne 19. 5. 2016, ve kterém nabídla Navrhovateli vyplatit částku 103.119 Kč v souvislosti s Pojistnou smlouvou a částku 13.000 Kč jako



náhradu nákladů právního zastoupení za předpokladu podpisu dohody o narovnání, kterou Navrhovatel nepřijal.

Finanční arbitr jednání Instituce, která Navrhovateli předložila písemnou dohodu o narovnání a jejímž podpisem podmiňovala výplatu plnění, s ohledem na skutečnost, že podle § 7 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě má být pojistná smlouva písemná, tj. i ukončení pojistné smlouvy by mělo být písemné, a s ohledem na skutečnost, že finanční arbitr v nálezu přiznává Navrhovateli méně, než mu nabídla plnit Instituce, nepovažuje v daném případě za jednání, které by vyžadovalo jednání Navrhovatele nad rámec součinnosti, kterou má poskytovat věřitel, resp. Navrhovatel, při vydání bezdůvodného obohacení.

Podle § 522 starého občanského zákoníku platí, že *„[v]ěřitel je v prodlení, jestliže nepřijal řádně nabídnuté plnění nebo neposkytl v době plnění součinnost potřebnou ke splnění dluhu. V takových případech je věřitel zejména povinen nahradit dlužníkovi náklady, které mu tím vznikly. Dále na něj přechází nebezpečí nahodilé zkázy věci. Kromě toho je dlužník oprávněn žádat od věřitele náhradu jiných škod způsobených mu prodlením, lze-li věřiteli přičítat zavinění.“* Finanční arbitr má tedy za to, že Navrhovatel, který nepřijal plnění ve výši přesahující částku, kterou mu finanční arbitr přiznává nálezem, byl v prodlení. Podle § 523 starého občanského zákoníku platí, že *„[z]a dobu věřitelova prodlení není dlužník povinen platit úroky.“*

Finanční arbitr má tedy, za to, že Navrhovateli nepřisluší úroky z prodlení z částky 12.550,39 Kč, neboť částku, kterou mu nyní finanční arbitr přiznává nálezem, mohl obdržet již v květnu 2016, kdyby Instituci poskytl součinnost.

8. K výrokům nálezů

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 závažných onemocnění a úrazového pojištění podle § 14 odst. 1 písm. a) téhož zákona zastavil.

Finanční arbitr shledal, že se Instituce z neplatné Pojistné smlouvy bezdůvodně obohatila, a rozhodl o tom, že je povinna Navrhovateli vydat toto bezdůvodné obohacení ve výši 12.550,39 Kč ve lhůtě 3 dnů ode dne nabytí právní moci nálezů.

Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů a jejich pečlivém právním posouzení zjistil, že právo Navrhovatele na zaplacení částky ve výši 206.449,61 Kč z titulu práva na vydání bezdůvodné obohacení po zohlednění vznesené námítky promlčení a provedeném zúčtování nemůže Navrhovateli přiznat, současně nezjistil, že by měl Navrhovatel naléhavý právní zájem na určení neplatnosti již skončené Pojistné smlouvy nebo že by Navrhovatel měl nárok na úrok z prodlení z bezdůvodného obohacení Instituce, proto finanční arbitr návrh ve zbytku zamítl.

Podle § 17a zákona o finančním arbitrovi platí, že *„[v] nálezů, jímž arbitr vyhovuje, byť i jen zčásti, návrhu navrhovatele, uloží současně instituci povinnost zaplatit sankci ve výši 10 % z částky, kterou je instituce podle nálezů povinna zaplatit navrhovateli, nejméně však 15.000 Kč. Zaplacení 15.000 Kč uloží i v případech, kdy předmětem sporu není peněžitá částka. Sankce je příjmem státního rozpočtu.“* V tomto případě je Instituce povinna zaplatit sankci ve výši 15.000 Kč, protože 10 % z částky, kterou finanční arbitr Navrhovateli přiznal, nepřekračuje minimální sazbu sankce podle § 17a zákona o finančním arbitrovi ve výši 15.000 Kč. Sankce je příjmem státního rozpočtu a Instituce je povinna ji zaplatit ve lhůtě a způsobem uvedeným ve výroku IV. tohoto nálezů.

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



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 fwuh5fp
Instituce – datová schránka v93dkf5

