



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

JUDr. Marek Nespala

advokát

IČO 662 40 590



Instituce

Generali Pojišťovna a.s.

IČO 618 59 869

Bělehradská 299/132

12000 Praha 2

Č. j. FA/SR/ZP/903/2017 - 25

Praha 11. 10. 2018

Rozhodnutí o námitkách

Finanční arbitr příslušný k rozhodování sporů podle § 1 odst. 1 zákona č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o finančním arbitrovi“), rozhodl v řízení zahájeném dne 15. 8. 2017 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, ve věci o zaplacení částky 259.000 Kč s příslušenstvím z pojistné smlouvy č. ■■■, takto:

- I. **Námítky navrhovatele, ■■■, doručené finančnímu arbitrovi dne 17. 9. 2018, č. j. FA/SR/ZP/903/2017-20, se zamítají a nález finančního arbitra ze dne 31. 8. 2018, č. j. FA/SR/ZP/903/2017-17, se podle § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi potvrzuje.**
- II. **Námítky instituce, Generali Pojišťovna a.s., IČO 61859869, se sídlem Bělehradská 132, 120 00 Praha 2, doručené finančnímu arbitrovi dne 12. 9. 2018, č. j. FA/SR/ZP/903/2017-18, se zamítají a nález finančního arbitra ze dne 31. 8. 2018, č. j. FA/SR/ZP/903/2017-17, se podle § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi potvrzuje.**

Odůvodnění:

1. Řízení o návrhu

Navrhovatel se domáhá vydání bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy o životním pojištění, kterou uzavřel s Institucí, protože pojistná smlouva neobsahuje podstatnou náležitost určitého sjednání rozsahu pojistného plnění a smluvní ujednání jsou v rozporu se zásadou poctivosti.

Finanční arbitr rozhodl ve sporu mezi Navrhovatelem a Institucí nálezem ze dne 31. 8. 2018, č. j. FA/SR/ZP/903/2017-17 (dále jen „Nález“).

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel dne 21. 3. 2011 podepsal návrh na uzavření o pojistné smlouvy o investičním životním pojištění Genio s počátkem pojištění od 1. 4. 2011 (dále jen „Návrh na uzavření pojistné smlouvy“), který Instituce akceptovala jako pojistnou smlouvu č. ■■■ (dále jen „Pojistná smlouva“).

Finanční arbitr dovedl, že Pojistná smlouva je neplatná v ujednání o strhávání rizikového pojistného na smrt a že toto ujednání je oddělitelné od ostatních částí Pojistné smlouvy.



Jelikož si Instituce bez platného právního důvodu strhla rizikové pojistné na smrt, uložil finanční arbitr Instituci povinnost takto stržené rizikové pojistné vydat jako bezdůvodné obohacení.

Protože Instituce vznesla námitku promlčení, kterou finanční arbitr posoudil jako důvodnou, Navrhovateli přiznal jen rizikové pojistné na smrt stržené po 15. 8. 2014 (3 roky před zahájením řízení).

Ve zbytku finanční arbitr návrh Navrhovatele zamítl, protože ze shromážděných podkladů a po jejich pečlivém právním posouzení nezjistil, že by další nároky, které Navrhovatel vznesl, byly oprávněné.

3. Námítky Navrhovatele

Navrhovatel považuje část Nálezu o námitce promlčení za zmatečnou, neboť z ní finanční arbitr nedovozuje žádné právní závěry

Navrhovatel argumentuje, že finanční arbitr dovodil, že Pojistná smlouva je platná, takže mu není jasné, jak mohl finanční arbitr dovodit prokazatelnou vědomost Navrhovatele o důvodu neplatnosti Pojistné smlouvy. Navrhovatel argumentuje, že pokud zde není podle názoru finančního arbitra důvod neplatnosti, tak o něm Navrhovatel nemohl vědět.

Navrhovatel namítá, že dokument „Informace pro klienta“ není formálně řazen mezi dokumenty, kterými se Pojistná smlouva řídí. V Informacích pro klienta je sice uvedeno, že počáteční podílové jednotky se nakupují z pojistného placeného první dva roky pojištění, ale prostřednictvím tohoto dokumentu plní Instituce pouze svou informační povinnost, jak jí ukládá § 66 zákona 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), a materiálně tak nejde o smluvní ujednání. Navrhovatel trvá na své argumentaci, že ustanovení Zvláštních pojistných podmínek o pojistném plnění je neurčitě, a tudíž neplatné.

Navrhovatel nesouhlasí se závěrem finančního arbitra, že Instituce Navrhovateli „strhávala“ rizikové pojistné. Instituce Navrhovateli nestrhává žádné rizikové pojistné, Instituce podle pojistných podmínek snižuje o rizikové pojistné hodnotu podílových jednotek. Termín „strhávání rizikového pojistného Navrhovateli“, naznačuje, že o tyto poplatky je snižován majetek Navrhovatele. Takový přístup je však v rozporu se skutečností, že o rizikové pojistné je snižována hodnota pojištění, která majetkem Navrhovatele není a ani být majetkem nemůže, neboť hodnota cehokoliv nemůže být předmětem občanskoprávního vztahu.

Navrhovatel argumentuje, že předmětem Pojistné smlouvy jsou vzájemné závazky Instituce a Navrhovatele. Ve smyslu § 2 zákona o pojistné smlouvě se Instituce zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a Navrhovatel se zavazuje Instituci platit pojistné. V Pojistné smlouvě není nikde sjednán závazek Navrhovatele platit rizikové pojistné. Čl. 13 odst. 1 Zvláštních pojistných podmínek stanoví, že „*Pojistitel snižuje každý měsíc podílový účet pojistníka o rizikové pojistné za rizika sjednaná v pojistné smlouvě.*“ Ujednání o rizikovém pojistném jsou pouhou součástí mechanismu formování hodnoty pojištění, pomocí níž Instituce stanovuje výši pojistného plnění. V případě neplatnosti takových ustanovení tak nemůže vzniknout nárok Navrhovatele na jejich vrácení. Neoprávněné snižování hodnoty pojištění o neplatné a nesjednané poplatky vede k nesprávné kalkulaci výše hodnoty pojištění a v důsledku toho k nesprávné kalkulaci jakéhokoliv plnění z Pojistné smlouvy. Až teprve v případě vyplacení nesprávně vypočítaného pojistného plnění či odkupného poté, co nastane pojistná událost či je smlouva ukončena, začne plynout promlčecí doba, neboť teprve právo na pojistné plnění či právo na výplatu odkupného je majetkovým právem, které podléhá promlčení. V okamžiku snížení hodnoty pojištění o neoprávněně účtované poplatky či rizikové pojistné tak nemůže



Navrhovatelí začít běžet promlčecí lhůta k vydání bezdůvodného obohacení, protože Navrhovatel nemá v tomto okamžiku vůči Instituci žádný nárok.

Navrhovatel tvrdí, že nárok na plnění z Pojistné smlouvy, který se může promlčovat, Navrhovatelí vznikne až v případě pojistné události nebo např. při předčasném ukončení Pojistné smlouvy.

Navrhovatel odkazuje, že ve smyslu ustanovení § 101 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „starý občanský zákoník“), resp. ve znění účinném k datu uzavření Pojistné smlouvy, běží promlčecí doba ode dne, kdy právo mohlo být vykonáno poprvé.

Navrhovatel dovozuje, že snižování hodnoty pojištění o neplatné poplatky či rizikové pojistné, je účetní operací, která je plně v dispozici Instituce, a proto není pro Navrhovatele ani detekovatelný okamžik, kdy by se měl svého práva na vrácení těchto poplatků domáhat a stavět tak běh promlčecí lhůty.

Navrhovatel namítá, že finanční arbitr se v Nálezu měl zabývat otázkou neplatnosti Pojistné smlouvy pro rozpor se zásadou poctivosti. Navrhovatel argumentuje, že koncipování smluvních ujednání Pojistné smlouvy je v rozporu se zásadou poctivosti upravenou v § 6 ve spojení s § 3030 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „nový občanský zákoník“).

Navrhovatel argumentuje, že porušení poctivosti a zásady rovnosti spočívá v principu vytváření počátečních podílových jednotek za účelem stržení poměrně vysokých počátečních nákladů. Navrhovatel tvrdí, že jde o nepřehlednou a složitě formulovanou konstrukci, kterou průměrný spotřebitel není schopen rozklíčovat a odhalit její důsledky pro budoucí pojistné plnění. Navrhovatel dále tvrdí, že pro běžného spotřebitele je neodhalitelný skrytý poplatek vyplývající z 5 % rozdílu mezi nákupní a prodejní cenou podílových jednotek. Netransparentní je též ujednání o nákladech souvisejících s nákupem a prodejem prostředků patřících fondu a poplatku za správu fondů, neboť jejich dopad na hodnotu podílových jednotek je pro běžného spotřebitele nezjistitelný.

Navrhovatel tvrdí, že účelem složitosti a netransparentnosti předmětných smluvních ujednání je skrytí nakládání s podílovými jednotkami alokovanými na podílovém účtu tak, aby pojistník neodhalil operace v neprospěch svého budoucího pojistného plnění.

4. Vyjádření Instituce k námitkám Navrhovatele

Instituce napadený Nález pokládá v části vztahující se k promlčení a posouzení Pojistné smlouvy (vyjma výroků vázících se k neplatnému ujednání rizikového pojistného a uložení sankce Instituci) za věcně správný a řádně odůvodněný, když finanční arbitr postupoval v souladu se zásadou procesní ekonomie, skutkový stav zjistil v takovém rozsahu, jaký byl potřebný pro vypořádání se s argumenty Navrhovatele a se vznesenou námitkou promlčení a danou věc také správně právně posoudil.

5. Námítky Instituce

Instituce argumentuje, že finanční arbitr shledal jako jediný důvod částečné neplatnosti Pojistné smlouvy skutečnost, že ujednání o rizikovém pojistném není dostatečně určité.

Instituce namítá, že nejen, že právní úprava nevyžaduje uvádět jednotlivé finanční výše plnění či protiplnění přesnou částkou - číslem, ale dokonce tak činí záměrně. V mnoha případech účastníci právních vztahů totiž nechtějí stanovit či sjednávat přesné částky – výše nákladů či plnění, ale tyto chtějí stanovit pouze způsobem, jak se vypočtou nebo určí, jako např., že plnění bude v rozsahu vzniklé škody – např. u pojistných smluv vůči vzniku škody.



Pokud by právní předpisy vyžadovaly určení přesné částky, bylo by subjektům práva znemožněno uzavírat velké množství smluv či ujednání.

K rizikovému pojistnému InSTITUTE odkazuje na § 66 odst. 2 písm. g) zákona o pojistné smlouvě, podle něhož musí být zájemci před uzavřením pojistné smlouvy týkající se pojištění osob oznámena informace o výši pojistného za každé sjednané soukromé pojištění včetně doplňkového soukromého pojištění, pokud bylo požadováno. InSTITUTE dále odkazuje na čl. 2 odst. 3 usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Listina základních práv a svobod“) a čl. 4 odst. 1 Listiny základních práv a svobod.

InSTITUTE argumentuje, že jí zákon ukládá povinnost seznámit pojistníka s výší pojistného ke každému jednotlivému pojištění. Rozhodně však InSTITUTE neukládá a nikdy neukládal povinnost dalšího případného rozčlenění tohoto pojistného. Pro pojistníka/pojištěného je totiž podstatná právě ta informace, jakou celkovou částku pojistného bude hradit, resp. jaká částka z celkového pojistného se vztahuje k jednotlivému samostatně sjednávanému pojištění. V případě pojistného u životního pojištění, pro které je charakteristickým rysem jeho dlouhodobost, by navíc taková informace, uvedená při sjednávání pojištění, neměla pro klienta ani dostatečnou vypovídací hodnotu ve vztahu k dalšímu vývoji životního pojištění. Výše pojistného v životním pojištění totiž závisí na parametrech pojištění, jaké jsou např. vstupní věk pojištěného, sjednaná pojistná doba a sjednaná pojistná částka. Výše rizikového pojistného za pojištění pro případ smrti se mění v závislosti na věku pojištěného (každý pojistný rok dochází ke změně).

InSTITUTE argumentuje, že klient hradí běžné pojistné za životní pojištění stále ve stejné výši, jeho rozklad na rizikové pojistné, na investice, na úhradu/splácení počátečních a správních nákladů v životním pojištění se s průběhem doby trvání pojištění a se zvyšujícím se věkem pojištěného mění v tom směru, že ta část pojistného, která je určena na rizikové pojistné, se zvyšuje. Stejně jako na výši nákladů spojených s Pojistnou smlouvou, se mohl Navrhovatel kdykoliv dotázat i na odkupné a aktuální stav kapitálové hodnoty.

InSTITUTE argumentuje, že Navrhovatel měl vědomost o důvodech údajné absolutní neplatnosti již v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy, neboť již v tomto okamžiku věděl o veškerých skutečnostech, na kterých nyní svou argumentaci o údajné neplatnosti Pojistné smlouvy zakládá, finanční arbitr by tak měl považovat za rozhodné datum 15. 8. 2015, nikoliv 15. 8. 2014, protože je nutné aplikovat nikoliv tříletou objektivní, ale dvouletou subjektivní promlčecí dobu.

InSTITUTE argumentuje, že finanční arbitr musí posoudit bezdůvodné obohacení nejen na straně InSTITUTE, ale i na straně Navrhovatele. V případě, že by finanční arbitr plnění poskytnuté Institucí nezohlednil, porušil by finanční arbitr právo InSTITUTE na spravedlivý proces.

InSTITUTE argumentuje, že je nutné zohlednit, že Navrhovateli byla po celou dobu trvání Pojistné smlouvy poskytována pojistná ochrana, která představuje hlavní plnění ze strany InSTITUTE. Část Navrhovatelem uhrazeného pojistného (tzv. rizikové pojistné) tak byla spotřebována právě tím, že Navrhovateli byla poskytována pojistná ochrana, neboť pokud by v průběhu trvání pojištění došlo k pojistné události, InSTITUTE by mu vyplatila odpovídající pojistné plnění.

6. Vyjádření Navrhovatele k námitkám InSTITUTE

Navrhovatel finančnímu arbitrovi sdělil, že se k námitkám InSTITUTE nebude vyjadřovat, protože svoji argumentaci sdělil již v průběhu řízení a svá předchozí tvrzení nechce dále doplňovat.



7. Řízení o námitkách

7.1 Subjektivní promlčecí doba

Finanční arbitr dovozuje částečnou neplatnost Pojistné smlouvy v ujednání o strhávání rizikového pojistného na smrt, a v této souvislosti posuzoval námitku promlčení, kterou vnesla Instituce. Námitka Navrhovatele, že finanční arbitr posuzoval promlčení zbytečně a že se zabýval subjektivní lhůtou u Pojistné smlouvy, kterou shledal platnou, je tedy zcela neopodstatněná a neodpovídající Nálezu.

Finanční arbitr v Nálezu dovedl, že subjektivní promlčecí doba začala běžet nejpozději 19. 4. 2017, proto využil objektivní promlčecí dobu, tj. 15. 8. 2014, tedy 3 roky před podáním návrhu na zahájení řízení v objektivní promlčecí době a přiznal Navrhovateli rizikové pojistné na smrt, které si Instituce strhla po 15. 8. 2014.

Finanční arbitr současně nesouhlasí s námitkou Instituce, že Navrhovatel věděl o důvodech neplatnosti již v době uzavření Pojistné smlouvy, protože v tomto okamžiku měl všechny informace, na základě kterých dovozuje neplatnost Pojistné smlouvy, a odkazuje na konstantní judikaturu Nejvyššího soudu, z níž vyplývá, že okamžik, ke kterému lze vztáhnout počátek subjektivní promlčecí lhůty práva na vydání bezdůvodného obohacení, se váže k prokazatelné, nikoliv předpokládané, vědomosti oprávněného o skutkových okolnostech, z nichž lze dovést, že smlouva, podle které si strany plnily, je neplatná, a že na jeho úkor došlo k bezdůvodnému obohacení a kdo je získal (srov. např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 1. 6. 2015, sp. zn. 28 Cdo 5129/2014). Skutečnost, že Navrhovatel disponoval v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy všemi informacemi proto, aby dovedl, že Pojistná smlouva je neplatná, je pouhým předpokladem pro to, aby Navrhovatel takovou vědomost fakticky nabyl. Nedokazuje však, že tuto vědomost skutečně a prokazatelně nabyl.

Finanční arbitr uzavírá, že v Nálezu nerozhodl nesprávně, když přiznal Navrhovateli rizikové pojistné stržené po 15. 8. 2014, nikoliv po 15. 8. 2015.

7.2 Součástí Pojistné smlouvy

Zákon o pojistné smlouvě v § 4 odst. 4 stanoví: „*Součástí pojistné smlouvy jsou pojistné podmínky vydané pojistitelem, nejsou-li uvedeny přímo v pojistné smlouvě. Pojistník s nimi musí být před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen, s výjimkou § 23 odst. 4, a bez jeho souhlasu nelze tyto pojistné podmínky měnit.*“ Na základě tohoto ustanovení pak finanční arbitr považuje za součást Pojistné smlouvy ty dokumenty, které mají materiálně povahu úpravy vzájemných práv a povinností stran Pojistné smlouvy, a zároveň s nimi byl pojistník seznámen. Nelze totiž aprobovat situaci, ve které by, nahlíženo formalistickou optikou, byly součástí Pojistné smlouvy pouze dokumenty, které jsou nadepsány jako „Pojistné podmínky“, avšak za současného vyloučení těch dokumentů, na jejichž závaznosti se strany shodly, resp. se kterými byl pojistník řádně seznámen, jak vyžaduje § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, ale formálně označení „Pojistné podmínky“ postrádají. V praxi se jedná zejména o dokumenty, jejichž obsahem jsou např. zdravotní dotazník, tabulky životního pojištění nebo sazebníky.

Finanční arbitr z předložených podkladů zjistil, že Návrh pojistné smlouvy obsahuje v části „Pojistné podmínky, další ujednání a přílohy“ mj. tento text: „*Potvrzují, že jsem převzal/a a před uzavřením pojistné smlouvy jsem byl seznámen/a se zněním všeobecných pojistných podmínek pro soukromé pojištění osob VPP POS 2005/01, zvláštních pojistných podmínek pro investiční životní pojištění ZPP IŽP 2010/02 a Tabulek ŽP platných pro sjednané druhy pojištění, které tvoří nedílnou součást návrhu a kterými se sjednané pojištění řídí (...)*“ a dále pak: „*Nedílnou součástí návrhu tvoří Informace pro klienta, Poučení subjektu údajů a Tabulky ŽP.*“ Finanční arbitr nezjistil, že by Informace pro klienta nebyly Navrhovateli předány, resp. sám Navrhovatel potvrdil, že Informace pro klienta obdržel, když pouze brojí



proti skutečnosti, že formálně nejsou označeny jako součást smluvního vztahu mezi ním a Institucí.

Finanční arbitr v této souvislosti odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího soudu České republiky, sp. zn. 23 Cdo 2865/2016, ze dne 27. 2. 2018, ve kterém Nejvyšší soud judikoval, že „v případě pojistných podmínek včleňovaných do pojistné smlouvy dle § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě platí, že ten, kdo se pojistných podmínek dovolává, musí prokázat, že pojistník byl s dovolávaným zněním pojistných podmínek seznámen před uzavřením pojistné smlouvy. Konstrukce, kdy až do pojistné smlouvy včleněné pojistné podmínky odkazují na další úroveň nepřímých smluvních ujednání (zde „oceňovací tabulky“), je sice možná, ovšem za dodržení stejných podmínek inkorporace, jaké jsou stanoveny pro celé pojistné podmínky. Jinými slovy, i o „oceňovacích tabulkách“ platí, že aby se staly součástí pojistné smlouvy, musí být prokázáno, že na ně bylo řádně odkázáno, a že s nimi byl pojistník před uzavřením smlouvy výslovně seznámen. Z tohoto pohledu je pro řádné včlenění nerozhodné, na jaké „úrovni“ je která část pojistných podmínek do pojistné smlouvy začleňována.“ Právní závěr finančního arbitra o tom, že materiální součástí Pojistné smlouvy jsou i jiné dokumenty než pojistné podmínky, se kterými byl však pojistník řádně seznámen, je tedy plně v souladu s judikaturou Nejvyššího soudu.

Pokud tedy Navrhovatel namítá, že Pojistná smlouva nesjednává dostatečně určité rozsah pojistného plnění, když ustanovení o nákupu počátečních jednotek (čl. 1 Zvláštních pojistných podmínek) je zpřesněno v dokumentu Informace pro klienta, je jeho námitka pouze čistě účelová a nelze jí přisvědčit. Navrhovatel se před uzavřením Pojistné smlouvy seznámil se smluvní dokumentací a součástmi Návrhu na uzavření pojistné smlouvy, tedy i s Informacemi pro klienta, a na základě studia těchto dokumentů se rozhodl navrhnout jako oferent Instituci uzavření Pojistné smlouvy. Navrhovatel tedy ze smluvní dokumentace věděl, že Instituce z pojistného zaplaceného za první dva roky trvání pojištění nakupuje počáteční podílové jednotky, a byť se snaží tuto skutečnost popřít s odůvodněním formálního nedostatku, nelze jeho argumentaci přisvědčit, když byl s principem tvorby počátečních jednotek prostřednictvím smluvní dokumentace před uzavřením Pojistné smlouvy řádně seznámen, jak vyžaduje § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, když sám nesporně, že ve smluvní dokumentaci se potřebné informace nacházejí.

Finanční arbitr opětovně uzavírá, že Pojistná smlouva není neurčitá pro nedostatek podstatné náležitosti, tedy rozsahu pojistného plnění, a není tedy z tohoto důvodu neurčitou ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku.

7.3 K neplatnosti rizikového pojistného na smrt

Finanční arbitr nevyložil ani nedovodil, že rizikové pojistné musí být vyjádřeny přesnou částkou, ale vyložil, že s přihlédnutím k zákonnému požadavku určitosti musí být náklady upraveny takovým způsobem, ze kterého bude nepochybná jejich výše nebo vzorec, na základě kterého by byla výše těchto nákladů určitelná.

Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 19. 10. 2006, sp. zn. 29 Odo 573/2005, že „[z]ávěr o neurčitosti právního úkonu předpokládá, že ani jeho výkladem nelze dospět k nepochybnému poznání, co chtěl účastník projevit“, tedy že právní úkon je určitý, pokud lze jeho obsah zjistit výkladem.

Způsob, jakým je rizikové pojistné upraveno ve Zvláštních pojistných podmínkách, však nedává jakékoliv výkladové vodítko pro určení jejich faktické výše, protože čl. 13 odst. 1 Zvláštních pojistných podmínek neodkazuje na žádný bližší způsob stanovení výše rizikového pojistného, a tudíž nelze obsah ustanovení poznat, a to ani za pomoci výkladových pravidel.



Skutečnost, že právní předpisy nestanoví rizikové pojistné jako podstatnou náležitost pojistných smluv, neznamená, že by smluvní strany pojistné smlouvy neměly povinnost dodržovat obecné náležitosti kladené na každý právní úkon, tedy jeho určitost a srozumitelnost. Pojistná smlouva je pojištěním rezervotvorným, tj. pojišťovna nespotřebovává celé zaplacené pojistné na krytí rizik a poplatků, ale vytváří rezervu resp. hodnotu investice Pojistné smlouvy, která je Navrhovateli vyplacena v případě dožití nebo kterou poníženu o poplatky vyplatí Navrhovateli v případě předčasného ukončení Pojistné smlouvy. Z výše uvedeného je tedy patrné, že výše strhávaného rizikového pojistného má vliv na výši plnění při dožití či na výši odkupného. Z tohoto důvodu finanční arbitr konstatuje, že u Pojistné smlouvy není ujednání o strhávání rizikového pojistného minoritním ujednáním, jak Instituce argumentuje, ale je ujednáním podstatným, pro nějž není požadavek na určité sjednání nepřiměřený.

Finanční arbitr souhlasí s Institucí, že každá pojistná smlouva o životním pojištění má svůj individuální charakter daný pojistným produktem, výší pojistného, frekvencí placení pojistného, výší pojistné částky pro smrt, případnými dalšími úrazovými připojištěními, nicméně tato individualizace nespočívá v tom, že pojistník má s Institucí možnost si individuálně dohodnout výši rizikového pojistného, ale v tom, že Instituce podle parametrů pojistné smlouvy a podle své metodiky (pojistně matematických metod) vypočte výši rizikového pojistného.

Skutečnost, že se rizikové pojistné na smrt v čase mění, nevylučuje možnost přesného sjednání výše rizikového pojistného na jednotlivé roky, např. tabulkou s rozepsanou výší rizikového pojistného v jednotlivých letech podle věku pojistníka.

Finanční arbitr tak setrvává na závěru, že ujednání čl. 13 odst. 1 Zvláštních pojistných podmínek o strhávání rizikového pojistného, počátečních, správních nákladů jsou neurčitá a tudíž neplatná ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku.

7.4 Strhávání rizikového pojistného a promlčení

Čl. 26 Zvláštních pojistných podmínek stanoví, že „1. V případě dožití se konce pojištění vyplatí pojistitel aktuální hodnotu podílového účtu pojištěnému, není-li v pojistné smlouvě nebo v Informacích pro klienta, které jsou součástí pojistné smlouvy, dohodnuto jinak.

2. Z pojištění pro případ smrti nebo dožití vyplatí pojistitel v případě smrti obmyšlenému určenému v pojistné smlouvě, není-li určen oprávněným osobám dle čl. 21 aktuální hodnotu podílového účtu platnou k datu nahlášení pojistné události, minimálně však pojistnou částku pro případ smrti uvedenou v pojistné smlouvě. Ke dni úmrtí pojištěné osoby pojištění zaniká.

3. Je-li u pojištění pro případ smrti nebo dožití sjednána pojistná částka menší než 110 % ročního resp. jednorázového pojistného a současně není sjednáno žádné doplňkové pojištění, je do pojištění na dobu 1 roku od data jeho počátku automaticky bez zvýšení pojistného zahrnuto doplňkové pojištění smrti způsobené úrazem. Pojistná částka doplňkového pojištění smrti způsobené úrazem činí u pojištění s běžným pojistným 25 % ročního pojistného, u pojištění s jednorázovým pojistným 15 % z jednorázového pojistného.“

Navrhovatel má za Institucí podmíněnou pohledávku ve výši hodnoty podílového účtu, kterou Instituce vyplatí Navrhovateli při dožití. Obmyšlená osoba má za Institucí podmíněnou pohledávku ve výši hodnoty podílového účtu nebo 600.000 Kč, je-li hodnota podílového účtu nižší než tato částka.

Podle čl. 13 odst. 1 Zvláštních pojistných podmínek platí, že „Pojistitel snižuje každý měsíc podílový účet pojistníka o rizikové pojistné za rizika sjednaná v pojistné smlouvě.“

Pokud tedy Instituce sníží podílový účet pojistníka o rizikové pojistné na smrt, zmenší se pohledávka Navrhovatele, resp. obmyšlené osoby. Pohledávka na pojistné plnění je



majetkové právo, a pokud se sníží její výše, sníží se podmíněná pohledávka (tj. majetek) Navrhovatele, resp. obmyšlené osoby.

Instituce se tím, že z neplatného ujednání o rizikovém pojistném na smrt strhávala rizikové pojistné, bezdůvodně obohacovala, neboť bezdůvodně snižovala pohledávku na výplatu pojistného plnění.

Promlčecí lhůta na vydání bezdůvodného obohacení začíná podle § 107 starého občanského zákoníku běžet v okamžiku, kdy k bezdůvodnému obohacení došlo. Jelikož Instituce pohledávku na pojistné plnění snižovala pravidelně každý měsíc, bezdůvodné obohacení Instituce vznikalo každý měsíc od uzavření Pojistné smlouvy. Bezdůvodné obohacení vzniklé v daný měsíc má svoji vlastní promlčecí lhůtu, nezávislou na běhu promlčecích lhůt bezdůvodných obohacení za jiné měsíce.

Promlčecí lhůta na vydání bezdůvodného obohacení tedy může uplynout, aniž by ochuzený věděl o vzniku bezdůvodného obohacení, což naplňuje zásadu, že bdělým náleží práva (vigilantibus iura scripta sunt).

7.5 Zásada poctivosti

Podle § 4 odst. 4 a 5 zákona o pojistné smlouvě platí, že „(4) Součástí pojistné smlouvy jsou pojistné podmínky vydané pojistitelem, nejsou-li uvedeny přímo v pojistné smlouvě. Pojistník s nimi musí být před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen, s výjimkou § 23 odst. 4, a bez jeho souhlasu nelze tyto pojistné podmínky měnit. (5) Pojistné podmínky obsahují zejména vymezení podmínek vzniku, trvání a zániku pojištění, vymezení pojistné události, stanovení podmínek, za kterých nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění (výluky z pojištění), způsob určení rozsahu pojistného plnění a jeho splatnost.“

Zákon o pojistné smlouvě tedy přímo předpokládá, že formulář pojistné smlouvy je doplněn pojistnými podmínkami, tj. pojistné smlouvy pro retailové klienty se vždy skládají z individualizovaného formuláře pojistné smlouvy doplněné obecnými pojistnými podmínkami.

Skutečnost, že se smlouvou o finančním produktu jsou spojené poplatky, by pro průměrného spotřebitele neměla být žádným překvapením, neboť Instituce je podnikatelským subjektem, který svoji činnost vykonává za účelem zisku. Ujednání o poplatcích jsou tak v rámci pojistných podmínek velmi očekávatelným ujednáním. Obecně tedy nemůže být v rozporu se zásadou poctivosti, když Instituce požaduje úplatu za poskytovanou službu.

Navrhovatel argumentuje složitostí poplatkové struktury v pojistných podmínkách, nicméně v řízení nebyl předložen jediný podklad ani tvrzení Navrhovatele, že by se Navrhovatel poplatkovou strukturou blíže zabýval a pojistné podmínky četl; z tvrzení Navrhovatele naopak vyplývá, že pojistné podmínky nečetl, ačkoliv svým podpisem potvrdil, že je měl k dispozici a sám je v řízení předložil a ačkoliv mu muselo být zřejmé, že návrh na uzavření pojistné smlouvy o 2 stranách neupravuje celý pojistný vztah. Finanční arbitr tak má za to, že tato námitka Navrhovatele je ryze účelová.

Poplatková struktura Pojistné smlouvy je skutečně poměrně složitá, nicméně Navrhovatel uzavřel komplikovaný finanční produkt spojující pojištění s investicí; pokud si Navrhovatel přál jednoduchý produkt, mohl si sjednat například vkladní knížku či spořicí účet.

Finanční arbitr nesouhlasí s tím, že nákup počátečních jednotek v prvních dvou letech trvání pojištění by byl principiálně namířen proti klientovi. Naopak, tento systém, ač je složitější k pochopení než například ujednání o tom, že 90% pojistného zaplaceného v prvních dvou letech slouží na úhradu poplatků, je pro klienta ve svém důsledku výhodnější než výše uvedená příkladová poplatková struktura. A to zejména tím, že Instituce si každý rok strhne 7% počátečních podílových jednotek, ale při dožití Instituce vyplatí 100% zbylých



počátečních jednotek, tj. počáteční jednotky se mohou zhodnocovat a Navrhovatel se minimálně částečně vrátí částka, kterou za nákup počátečních jednotek původně zaplatil. Naproti tomu, pokud si pojišťovna počáteční náklady strhne v prvních dvou letech, žádná (ani částečná) přímá návratnost této částky není. Dále na sebe Instituce tímto mechanismem poplatkové struktury částečně „přebírá“ investiční riziko, neboť nominální výše poplatku, je závislá na hodnotě dané podílové jednotky, tj. když fond bude „vydělávat“, Instituce si na poplatek strhne nominálně vyšší částku, než když fond prodělává. Toto může Instituci pozitivně motivovat k výběru fondů; naopak, pokud má pojišťovna fixně danou výši poplatků, může pro ni být nerozhodné, zda dané fondy „vydělávají“ či „prodělávají“.

Dále v případě smrti Navrhovatele Instituce vyplatí podle čl. 26 odst. 2 Zvláštních pojistných podmínek „*aktuální hodnotu podílového účtu*“, tj. i hodnotu počátečních jednotek. Kdyby si Instituce strhla počáteční náklady hned v prvních dvou letech trvání pojištění, neobdržela by obmyšlená osoba z pojistného zaplaceného v prvních dvou letech nic, takto obdrží zbývající hodnotu počátečních jednotek. Analogická je situace v případě předčasného ukončení pojistné smlouvy, kdy by Navrhovatel z počátečních jednotek obdržel část počátečních jednotek podle odkupního koeficientu.

Finanční arbitr odmítá námitku Navrhovatele, že poplatek 5 % vyplývající z rozdílu mezi nákupní a prodejní cenou jednotky je pro spotřebitele neodhalitelný, když tento „poplatek“ je uveden v části pojistných podmínek „poplatky investičního životního pojištění“, tudíž každý, kdo si tuto část pojistných podmínek přečte, je s tímto „poplatkem“ dostatečně určitě seznámen.

Finanční arbitr považuje za nedůvodnou také námitku Navrhovatele, že poplatek za správu fondu je netransparentní, když tento poplatek je uveden v části pojistných podmínek „poplatky investičního životního pojištění“ jako první uvedený poplatek, tudíž každý, kdo si tuto část pojistných podmínek přečte, musí být s tímto poplatkem dostatečně určitě seznámen.

Finanční arbitr porušení zásady poctivosti či netransparentnost pojistných podmínek neshledává. Složitost poplatkové struktury, nikoli však nepoctivá nebo netransparentní, je seznatelná při prvním přečtení Pojistné smlouvy a pojistných podmínek, které jsou součástí pojistného vztahu. Pokud tedy Navrhovatel vše přečetl a vznáší námitku až nyní, svědčí to o tom, že chtěl Pojistnou smlouvu s poměrně složitou poplatkovou strukturou; může to však svědčit i o tom, že Navrhovatel smluvní dokumentaci nečetl, takové jednání nicméně nemůže finanční arbitr aprobovat.

7.6 *Bezdůvodné obohacení Navrhovatele z Pojistné smlouvy*

Pokud jde o případná plnění Instituce, která by představovala bezdůvodné obohacení na straně Navrhovatele, finanční arbitr nezjistil (a Instituce v řízení nedoložila), že by jí v souvislosti s poskytnutou pojistnou ochranou vznikly jakékoliv náklady.

Jak dovodil Nejvyšší soud například v rozhodnutí ze dne 25. 11. 2010, sp. zn. 30 Cdo 2262/2009, bezdůvodně obohaceným je pouze „*ten, jehož majetek se na úkor jiného neoprávněně zvětšil, popřípadě u něhož nedošlo ke zmenšení majetku, které mělo po právu nastat. Jinými slovy řečeno, o obohacení jde tehdy, jestliže se plněním dostalo majetkové hodnoty tomu, komu bylo plněno, takže v jeho majetku se to projevilo buď zvýšením jeho aktiv, nebo snížením jeho pasiv*“. Podle rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 24. 8. 2006, sp. zn. 33 Odo 1184/2005, současně platí, že „*[n]ení tedy rozhodující, jakou hodnotu pozbyl oprávněný (z bezdůvodného obohacení), ale o kolik se tím zvýšil majetek povinného; pokud podle § 458 odst. 1 obč. zák. má být vydáno „vše co bylo nabyto“, má tím zákon na mysli vše, co bylo získáno povinným (nikoli to, co oprávněný pozbyl)*“.



Instituce argumentuje především náklady, které jí v souvislosti s poskytnutím pojistné ochrany vznikly, nijak však nevysvětluje, jak konkrétně těmito činnostmi snížila pasiva nebo zvýšila aktiva Navrhovatele; současně platí, že Instituce Navrhovateli reálně ničeho z titulu pojistné ochrany neposkytla.

Protože finanční arbitr obecně nepovažuje v souladu s výše citovanou judikaturou Nejvyššího soudu nepeněžitá plnění spojená s absolutně neplatnými ustanoveními z pojistných smluv za bezdůvodné obohacení na straně navrhovatelů, nevyzýval Instituci k jejich vyčíslení. S ohledem na tyto skutečnosti finanční arbitr uzavírá, že na základě Pojistné smlouvy se bezdůvodně obohatila pouze Instituce, a proto finanční arbitr uložil povinnost vydat bezdůvodné obohacení ve výši rizikového pojistného strženého na vrub podílového účtu Pojistné smlouvy.

8. K výroku rozhodnutí o námitkách

Finanční arbitr neshledal, že by ve věci určení neplatnosti Pojistné smlouvy a vydání bezdůvodného obohacení Navrhovateli rozhodl věcně nesprávně z důvodů namítaných Navrhovatelem a Institucí, a setrvává tak na svém právním závěru, že Pojistná smlouva je pouze částečně neplatná v ujednání o rizikovém pojistném na smrt a že Instituce je povinna vydat Navrhovateli bezdůvodné obohacení ve výši 3.468 Kč.

Na základě výše uvedené skutečnosti rozhodl finanční arbitr tak, jak je uvedeno ve výroku tohoto rozhodnutí.

Poučení:

Rozhodnutí o námitkách je podle § 16 odst. 4 zákona o finančním arbitrovi konečné. Podle § 17 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi doručený nález, který již nelze napadnout námitkami, je v právní moci (*in případě, že bylo vydáno rozhodnutí o námitkách, nabývá nález právní moci dnem doručení rozhodnutí o námitkách – pozn. finančního arbitra*).

Podle § 244 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský soudní řád“), rozhodl-li správní orgán podle zvláštního zákona o sporu a nabylo-li rozhodnutí správního orgánu právní moci, může být tatáž věc projednána na návrh v občanském soudním řízení. Podle § 247 odst. 1 občanského soudního řádu musí být žaloba podána ve lhůtě dvou měsíců od doručení rozhodnutí správního orgánu.

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr

Doručuje se
Navrhovatel – datová schránka zástupce ■■■
Instituce – datová schránka bcmp6yp

