



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. Jan Dáňa
advokát
IČO 662 54 116



Instituce

Generali Pojišťovna a.s.
IČO 618 59 869
Bělehradská 299/132
12000 Praha 2

Č. j. FA/SR/ZP/544/2016 - 15

Praha 11. 9. 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 29. 4. 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, o vyslovení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■ a vydání bezdůvodného obohacení ve výši 13.946 Kč, takto:

- I. **Instituce, Generali Pojišťovna a.s., IČO 61859869, se sídlem Bělehradská 132, 120 00 Praha 2, je povinna navrhovateli, ■, zaplatit 172,50 Kč (slovy jedno sto sedmdesát dva korun českých a padesát haléřů), a to do tří dnů od právní moci tohoto nálezu.**
- II. **Určuje se, že pojistná smlouva č. ■, kterou uzavřeli navrhovatel, ■, a instituce, Generali Pojišťovna a.s., je částečně neplatná v ustanovení čl. 13 odst. 1 zvláštních pojistných podmínek pro investiční životní pojištění ZPP IŽP 2010/02.**
- III. **Návrh navrhovatele, ■, se ve zbývající části podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.**
- IV. **Instituce, Generali Pojišťovna a.s., je povinna uhradit podle § 17a zákona o finančním arbitrovi sankci ve výši 15.000 Kč, a to do patnácti dnů ode dne nabytí právní moci tohoto nálezu na účet Kanceláře finančního arbitra vedený u České národní banky, č. 19-3520001/0710, var. symbol 5442016, konst. symbol 558.**

Odůvodnění:

1 Předmět řízení před finančním arbitrem a zkoumání podmínek řízení

Navrhovatel se domáhá vydání bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy o životním pojištění, kterou uzavřel s Institucí, protože ji uzavřel v omylu, když mu pojistná smlouva byla prezentována jako produkt spořicí, u kterého mu byly využitím nekalé obchodní praktiky zamlčeny počáteční náklady. Navrhovatel neplatnost pojistné smlouvy dovozuje i z toho, že pojistná smlouva je v rozporu se zákonem a dobrými mravy a neobsahuje podstatnou náležitost určitého sjednání rozsahu plnění.



Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel dne 5. 10. 2013 podepsal návrh na uzavření o pojistné smlouvy o investičním životním pojištění Genio s počátkem pojištění od 1. 11. 2013 (dále jen „Návrh na uzavření pojistné smlouvy“), který Instituce akceptovala jako pojistnou smlouvu č. ■ (dále jen „Pojistná smlouva“).

Finanční arbitr nezjistil, že by se nedílnou součástí Pojistné smlouvy nestaly všeobecné pojistné podmínky pro soukromé pojištění osob (VPP POS 2005/1) a zvláštní pojistné podmínky pro investiční životní pojištění (ZPP IŽP 2010/02); (dále jen „Zvláštní pojistné podmínky“), protože Návrh na uzavření pojistné smlouvy obsahuje Navrhovatelem podepsané prohlášení: „Potvrzuji, že jsem převzal/a a před uzavřením pojistné smlouvy jsem byl seznámen/a 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...“.

Finanční arbitr považuje Navrhovatele za spotřebitele podle § 1 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi, protože nezjistil, že by Navrhovatel ve smluvním vztahu s Institucí nevystupoval jako fyzická osoba, která nejedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti, jak definují spotřebitele hmotněprávní předpisy.

Pojistná smlouva je smlouvou o životním pojištění ve smyslu § 54 a násl. zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), resp. ve znění účinném v době uzavření Pojistné smlouvy.

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

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

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

3 Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že Pojistnou smlouvu uzavřel s Institucí prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele, společnosti OVB Allfinanz, a.s., IČO 48040410 (dále jen „Zprostředkovatel“), konkrétně prostřednictvím podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele ■ (dále jako „Podřízený pojišťovací zprostředkovatel“).

Navrhovatel pokládá Pojistnou smlouvu za neplatnou pro rozpor s ustanovením § 4 odst. 3 zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele (dále jen „zákon o ochraně spotřebitele“), a to z důvodu, že produkt byl nabízen jako spořicí produkt a současně Navrhovatel nebyl informován o nákladovosti produktu. Navrhovatel tvrdí, že Podřízený pojišťovací zprostředkovatel prezentoval Navrhovateli produkt životního pojištění Genio jako spořicí, ideální pro uložení a zhodnocení jeho volných prostředků. Je však nepochybné, že nabízený produkt v sobě slučuje prvky pojištění a prvky investice a je produktem investičního životního pojištění. Navrhovatel tak obdržel od Podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele nepřesné



a neúplné informace, v jejichž důsledku se Navrhovatel domníval, že nabízený produkt má vyšší zhodnocení než jiné bankovní produkty. Podané informace nezohledňovaly poplatky Instituce, ani investiční riziko, které Navrhovatel v případě investičního životního pojištění nese. Ze shora uvedeného podle Navrhovatele vyplývá, že Zprostředkovatel nevykonával svoji činnost s odbornou péčí a v zájmu Navrhovatele a jednal v rozporu s § 21 odst. 1 zákona č. 38/2004 Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (dále jen „zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích“), neboť Navrhovatele nedostatečně, neúplně a zavádějícím způsobem informoval o nabízeném produktu (v této souvislosti Navrhovatel argumentuje, že jednání Podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele mohlo být ovlivněno zájmem na maximalizaci zisku z provizí za sjednání Pojistné smlouvy, přičemž odkazuje na sdělení České národní banky ze dne 3. 9. 2010).

Absolutní neplatnost Pojistné smlouvy dále způsobuje skutečnost, že Navrhovatel nebyl informován ohledně nákladovosti produktu. V Pojistné smlouvě je stanoveno roční pojistné ve výši 24.000 Kč, nevyplývá z ní však již, v jakém poměru je pojistné rozčleněno na rizikové pojistné, rezervotvornou složku pojistného a nákladovou složku pojistného, přičemž výše investovaného pojistného je v případě investičního životního pojištění klíčová s tím, že Navrhovatel odkazuje na úřední sdělení České národní banky ze dne 2. 5. 2012 a dále na dohledový benchmark České národní banky č. 3/2012 ze dne 20. 11. 2012. Kdyby byl Navrhovatel řádně seznámen před podpisem Pojistné smlouvy s její nákladovou složkou, nikdy by ji neuzavřel právě již jen z důvodu vysoké nákladovosti. Při sjednávání Pojistné smlouvy tak podřízený pojišťovací zprostředkovatel svým jednáním porušil ustanovení § 21 odst. 1 zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích a současně byla naplněna skutková podstata nekalé obchodní praxe podle ustanovení § 4 odst. 1 o ochraně spotřebitele, v důsledku čehož bylo porušeno ustanovení § 4 odst. 3 zákona o ochraně spotřebitele, a proto je Pojistná smlouva neplatná pro rozpor se zákonem ve smyslu § 39 starého občanského zákoníku.

Při uzavírání Pojistné smlouvy byl tak Navrhovatel podřízeným pojišťovacím zprostředkovatelem uveden v omyl, neboť produkt byl vydáván za jiný produkt, než ve skutečnosti je. Podřízený pojišťovací zprostředkovatel poskytl Navrhovateli informace o parametrech a vlastnostech produktu, které se lišily od skutečnosti. Navrhovatel nebyl informován o nákladovosti produktu, a proto se rozhodl na základě neúplných, nedostatečných a nepravdivých informací. Pokud by Navrhovateli byly známy všechny informace, Pojistnou smlouvu by neuzavřel, neboť pro něj nebyla výhodná. Pojistnou smlouvu tak uzavřel pouze díky podstatnému a neomluvitelnému omylu (*je zde pravděpodobně myšleno „omluvitelnému omylu“ – pozn. finančního arbitra*) vyvolanému osobou, která z tohoto omylu měla prospěch, tedy Institucí a Podřízeným pojišťovacím zprostředkovatelem.

Navrhovatel argumentuje, že z pojistných podmínek není zřejmé, z jaké části zaplaceného pojistného Instituce nakupuje počáteční jednotky a pak není možné určit, jaké množství počátečních podílových jednotek bude na podílovém účtu Navrhovatele v konkrétní dobu. V důsledku toho tedy není jasné, jaký bude poplatek na počáteční náklady. Navrhovatel argumentuje, že ujednání o počátečních podílových jednotkách (čl. 2 písm. g) Zvláštních pojistných podmínek je neurčité a tudíž neplatné. Vzhledem k neplatnosti ujednání o počátečních jednotkách je neplatné i věcně související ujednání o akumulacích jednotkách. Navrhovatel uzavírá, že je tedy neurčité sjednán rozsah pojistného plnění a pojistná smlouva je neplatná, protože neobsahuje podstatnou náležitost.

Navrhovatel tvrdí, že koncipování smluvních ujednání 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“) a zásadou rovnosti upravenou v ustanovení § 2 odst. 2 nového občanského zákoníku.



Navrhovatel argumentuje, že Instituce porušila zásadu poctivosti a princip rovnosti ve smyslu shora uvedeného výkladu zejména tím, že je v rozporu se zásadou poctivosti princip vytváření počátečních podílových jednotek za účelem stržení poměrně vysokých počátečních nákladů. I v případě jeho určitosti (viz výše), by šlo pro průměrného spotřebitele o nepřehlednou a složitě formulovanou konstrukci, kterou by nebyl vůbec schopen rozklíčovat, natož pak odhalit její důsledky pro budoucí pojistné plnění. Navrhovatel tvrdí, že účelem složitosti předmětných smluvních ujednání je skrytí nakládání s podílovými jednotkami alokovanými na podílovém účtu tak, aby pojistník neodhalil operace v neprospěch svého budoucího pojistného plnění.

Navrhovatel namítá, že námitka promlčení, kterou vznesla Instituce, je v rozporu s dobrými mravy, protože Pojistná smlouva je neplatná pouze z důvodu na straně Instituce a že zánik nároku Navrhovatele v důsledku promlčení by byl pro Navrhovatele nepřiměřeně tvrdým postihem. Navrhovatel dovozuje, že Instituce se snažila úmyslně obejít regulaci poskytování investičních služeb, aby je mohla pod formou pojistných smluv za účelem dosažení většího zisku bez převzetí jakéhokoliv rizika poskytovat i jako pojišťovna a námitku promlčení je tak vznesena subjektem, který není v dobré víře.

5 Tvrzení Instituce

Instituce argumentuje, že tvrzení Navrhovatele stran prezentace Pojistné smlouvy jako spořicího produktu je zcela nepodložené, protože slovo „*spoření*“ se nikde ve smluvní dokumentaci nenachází; již z názvu produktu vyplývá, že jde o pojištění, z celkově smluvní dokumentace je pak také patrné, že o žádné spoření se nejedná. Coby průměrný spotřebitel se tak Navrhovatel nemohl domnívat, že uzavírá spořicí produkt.

Stran nákladovosti produktu namítá Instituce, že veškerá poplatková struktura je podrobně popsána v Produktovém sešitu, konkrétní výše poplatků je pak uvedena ve Výtahu ze sazebníku poplatků.

Instituce argumentuje, že pokud Navrhovatel nečetl před uzavřením Pojistné smlouvy pojistné podmínky, nemůže se podle judikatury úspěšně dovolat relativní neplatnosti Pojistné smlouvy pro omyl, když ten si zavinil vlastní nedbalostí.

Instituce odmítá jako účelovou námitku Navrhovatele, že neměl možnost seznámit se se smluvní dokumentací před uzavřením Pojistné smlouvy, když naopak vlastnoručně podepsal prohlášení, že byl se smluvní dokumentací seznámen.

Instituce vznáší námitku promlčení na vydání bezdůvodného obohacení a náhrady škody. Instituce tvrdí, že námitka promlčení není v rozporu s dobrými mravy.

6 Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu. Smírného řešení se nepodařilo finančnímu arbitrovi dosáhnout.

7 Právní posouzení

Finanční arbitr podle § 12 odst. 1 a 3 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. 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 nebo Ústavního soudu. 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, rozhodnutí finančního arbitra jako správné potvrdil a žalobu proti němu zamítl.

Předmětem sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je nárok Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení z neplatné Pojistné smlouvy.

7.1 Skutková zjištění

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel s Institucí uzavřeli Pojistnou smlouvu s počátkem pojištění od 1. 11. 2013, pojistnou částkou pro případ smrti 50.000 Kč a ročním pojistným 24.000 Kč (po prvním roce pojištění sníženo na 6.000 Kč ročně);
- b) Instituce si strhla na rizikovém pojistném v průběhu pojištění částku 172,50 Kč.

Finanční arbitr nezjistil, že by pojištění sjednané Pojistnou smlouvou zaniklo.

7.2 Rozhodná právní úprava

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

Podle § 3028 odst. 1 nového občanského zákoníku, který s účinností od 1. 1. 2014 nahradil zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „starý občanský zákoník“) a v oblasti poskytování soukromého pojištění i zákon o pojistné smlouvě platí, že se tímto zákonem (novým občanským zákoníkem) *„řídí práva a povinnosti vzniklé ode dne nabytí jeho účinnosti“ a podle odstavce 3 platí, že se právní poměry, na které se nevztahuje odstavec druhý (práva osobní, rodinná a věcná) a „vzniklé přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i práva a povinnosti z nich vzniklé, včetně práv a povinností z porušení smluv uzavřených přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona“ řídí dosavadními právními předpisy, tedy zákonem o pojistné smlouvě a starým občanským zákoníkem.*

Podle § 3036 nového občanského zákoníku platí, že se podle dosavadních právních předpisů až do svého zakončení posuzují i lhůty a doby, které začaly běžet přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

Rozhodnou právní úpravou je tedy zákon o pojistné smlouvě a starý občanský zákoník.

7.3 Námitka promlčení

Před posouzením sporných nároků Navrhovatele musel finanční arbitr posoudit důvodnost námitky promlčení, kterou vznesla Instituce.

Pokud se totiž nárok Navrhovatele ukáže jako promlčený, nebude účelné zjišťovat nárok samý, resp. posuzovat jednotlivé namítané důvody neplatnosti Pojistné smlouvy, když by následně finanční arbitr uplatněný nárok Navrhovatelé nemohl pro vznesenou námitku promlčení přiznat.

Finanční arbitr v této souvislosti odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 29. 8. 2007, sp. zn. 26 Odo 683/2006, že *„[n]elze totiž přehlédnout, že podle ustálené judikatury (srov. stanovisko bývalého Nejvyššího soudu ČSSR ze dne 26. dubna 1983,*



zn. Sc 2/83, uveřejněné pod č. 29 v sešitě č. 9 - 10 Sbírkou soudních rozhodnutí a stanovisek, od něhož soudní praxe dosud odklon nezaznamenala) dovolá-li se dlužník odůvodněně námitky promlčení, soud žalobu zamítne, aniž by zkoumal, zda uplatňované právo věřitele vůbec existuje či nikoliv“.

Finanční arbitr odkazuje i na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 13. 12. 2007, sp. zn. 33 Odo 896/2006, že „[D]ovolá-li se účastník občanského soudního řízení promlčení, nemůže soud promlčené právo (nárok) přiznat; návrh na zahájení řízení v takovém případě zamítne. Jestliže je v řízení uplatněna námitka promlčení, je na soudu, aby se v souladu se zásadou hospodárnosti řízení obsaženou v § 6 o. s. ř. přednostně zabýval otázkou promlčení práva, pokud to vede rychleji a účinněji k vydání rozhodnutí ve věci samé, a nikoliv nárokem samým.“ Finanční arbitr nevylučuje, že v některých případech může být účelnější zabývat se podstatou uplatněného nároku před posouzením námitky promlčení, jde však spíše o případy, kdy je nárok zjevně nedůvodný (srov. rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 28. 6. 2016, sp. zn. IV. ÚS 2207/14, kde Ústavní soud nezjistil příčinnou souvislost mezi porušením právní povinnosti a vznikem škody, považoval tedy za nadbytečné zabývat se promlčením nároku, když nárok sám nebyl dán).

Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu ČSSR ve stanovisku ze dne 26. 4. 1983, sp. zn. Sc 2/83, že „Účelem občanského soudního řízení týkajícího se práva na náhradu škody je totiž rozhodnout na základě účelně a hospodárně zjištěného skutkového stavu, zda lze žalobnímu nároku vyhovět či nikoli, tedy rozhodnout, zda právo na náhradu škody je soudně vynutitelné. Je-li tato vynutitelnost odvrácena důvodnou námitkou promlčení, nemůže být již z tohoto důvodu uplatněné právo na náhradu škody soudem přiznáno. Zásada hospodárnosti řízení musí vést v takovém případě soud k tomu, aby se přednostně zabýval jen otázkou promlčení práva, pokud to vede rychleji a účinněji k vydání rozhodnutí ve věci samé. Opačný závěr by znamenal, že by soud měl provádět důkazy ohledně odpovědnosti za škodu nebo její výše přesto, že by bylo zjištěno, že by právo na náhradu škody, pokud by bylo dáno, bylo promlčeno. Soud by tedy měl provádět svědecké, znalecké a jiné dokazování a tím případně zvyšovat náklady řízení jenom proto, aby v odůvodnění svého rozhodnutí mohl uvést, že pro promlčení zamítá přesně zjištěné právo na náhradu škody, popřípadě uvést přesnou výši této škody. Výsledek, tedy zamítnutí žaloby pro promlčení práva na náhradu škody, by ovšem byl stejný. Takový postup by byl v rozporu s ustanovením § 6 o.s.ř., zejména se zásadou hospodárnosti řízení vyplývající z tohoto ustanovení.“

7.4 Promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení

Právo namítat absolutní neplatnost právního úkonu se nepromlčuje a tuto neplatnost posuzuje finanční arbitr z úřední povinnosti, právo na vydání plnění z bezdůvodného obohacení však promlčení podléhá.

Subjektivní promlčecí doba práva na vydání bezdůvodného plnění je podle § 107 odst. 1 starého občanského zákoníku dvouletá, když platí, že „Právo na vydání plnění z bezdůvodného obohacení se promlčí za dva roky ode dne, kdy se oprávněný dozví, že došlo k bezdůvodnému obohacení a kdo se na jeho úkor obohatil.“

Stran počátku běhu subjektivní promlčecí doby práva na vydání bezdůvodného obohacení Nejvyšší soud konstantně judikuje: „[z] hlediska posouzení počátku běhu dvouleté subjektivní promlčecí doby podle § 107 odst. 1 obč. zák. je tedy rozhodný okamžik, kdy se oprávněný v konkrétním případě skutečně dozví o tom, že došlo na jeho úkor k získání bezdůvodného obohacení a kdo je získal. Jinak řečeno, pro začátek běhu subjektivní promlčecí doby k uplatnění práva na vydání bezdůvodného obohacení se vyžaduje skutečná (prokázaná) a nikoli jen předpokládaná vědomost oprávněného. K tomu dochází tehdy, kdy oprávněný zjistí takové skutkové okolnosti, které mu umožní uplatnit jeho právo žalobou u soudu. V případě bezdůvodného obohacení získaného plněním z neplatné smlouvy (§ 457 obč. zák.) je pak rozhodující subjektivní moment, kdy oprávněný zjistí takové okolnosti, z nichž lze dovodit, že



smlouva, z níž bylo plněno, je neplatná.“ (viz usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. března 2007, sp. zn. 33 Odo 306/2005).

Prokazatelnou vědomost o důvodu neplatnosti Pojistné smlouvy a vzniku bezdůvodného obohacení nabyt Navrhovatel v blíže neprokázaném období před 29. 2. 2016, tedy před tím, než Navrhovatel vyzval Instituci dopisem k vydání bezdůvodného obohacení z neplatné Pojistné smlouvy.

Subjektivní promlčecí doba na vydání bezdůvodného obohacení z neplatné Pojistné smlouvy či její části začala tedy běžet nejpozději před 29. 2. 2016.

Objektivní promlčecí doba je podle § 107 odst. 2 starého občanského zákoníku tříletá resp. desetiletá při úmyslném bezdůvodném obohacení („[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.“).

Podle § 103 starého občanského zákoníku platí, že „[b]ylo-li dohodnuto plnění ve splátkách, počíná běžet promlčecí doba jednotlivých splátek ode dne jejich splatnosti. Stane-li se pro nesplnění některé ze splátek splatným celý dluh (§ 565), počne běžet promlčecí doba ode dne splatnosti nesplněné splátky.“

Pro případ neplatnosti ujednání o neplatnosti Pojistné smlouvy nebo její části by počala běžet objektivní promlčecí lhůta pro uplatnění nároku na vydání bezdůvodného obohacení získáním každého jednotlivého bezdůvodného obohacení (tj. například zaplacením pojistného, či stržením poplatku atd.).

Pokud jde o vzájemný vztah subjektivní a objektivní promlčecí doby, pak odkazuje finanční arbitr na ustálenou judikaturu Nejvyššího soudu, tedy 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).

Na základě dosud shromážděných podkladů a po jejich pečlivém právním posouzení finanční arbitr zjistil, že nároky Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení z neplatné Pojistné smlouvy nebo její části nejsou promlčeny, když návrh na zahájení řízení před finančním arbitrem podal Navrhovatel méně než 3 roky po uzavření Pojistné smlouvy, a námitka promlčení vznesená Institucí není důvodná.

7.5 Omyl

Finanční arbitr shledal, že se Navrhovatel u Instituce řádně dovolal neplatnosti Pojistné smlouvy ve výzvě k nápravě (reklamaci) ze dne 29. 2. 2016, kde projevuje jasný zájem nebýt Pojistnou smlouvou vázán a žádá vrácení všech na pojistném zaplacených prostředků.

Finanční arbitr se proto zabýval otázkou rozporu předmětu původně sjednávaného závazkového vztahu, jenž měl, jak plyne z podkladů a tvrzení stran, plnit jisté základní funkce, resp. jeho předmět měl nést specifické vlastnosti, a obsahu předmětu následně podepsané Pojistné smlouvy. V daném případě jde tedy především o otázku, jakým způsobem Navrhovatel na základě doložených skutečností mohl a měl rozumně vnímat jemu prezentované skutečnosti ve vztahu k následně fakticky uzavřeným dokumentům Pojistné smlouvy.

Finanční arbitr vzal Navrhovatele při svých úvahách ohledně jeho případného uvedení v omyl do úvahy jako tzv. průměrného spotřebitele u spotřebitelských smluv typického účastníka, kterého do oblasti spotřebitelského práva vneslo evropské právo.

Podle § 49a starého občanského zákoníku platí, že „Právní úkon je neplatný, jestliže jej jednající osoba učinila v omylu, vycházejícím ze skutečnosti, jež je pro jeho uskutečnění rozhodující, a osoba, které byl právní úkon určen, tento omyl vyvolala nebo o něm musela vědět. Právní úkon je rovněž neplatný, jestliže omyl byl touto osobou vyvolán úmyslně. Omyl



v pohnutce právní úkon neplatným nečiní.“ Aby se tedy obecně Navrhovatel mohl neplatnosti Pojistné smlouvy pro omyl dovolávat, je třeba připomenout i ustálený výklad tohoto ustanovení: „V případě, že se jedná o osoba omylu ve smyslu ustanovení § 49a obč. zák. dovolává podle ustanovení § 40a obč. zák., je třeba uvážit, zda se jedná též o omyl tzv. omluvitelný či naopak o omyl neomluvitelný.....o omyl, který lze omluvit, nepůjde tehdy, měla-li jednat, a omylu se pak dovolávající osoba, možnost se takovému omylu vyhnout vlastní pečlivostí při seznání skutečností pro uskutečnění právního úkonu rozhodujících.....nelze totiž akceptovat možnost, že by se bylo lze účinně dovolat neplatnosti pro omyl podle ustanovení § 49a o. z. za situace, kdy by omylu se dovolávající osoba zanedbala pro ni ve věci objektivně existující možnost přesvědčit se o pravém stavu věci, a bez příčiny se ve svém úsudku nechala mylně ovlivnit případnými dojmy, náznaky řešení, resp. hypotézami o vlastnostech předmětu zamýšleného právního úkonu.“ (srov. rozhodnutí Nejvyššího soudu České republiky ze dne 19. 12. 2002 ve věci 30 Cdo 1251/2002).

Dokument Informace pro klienta obsahuje základní povinné informace vyplývající z požadavků § 66 zákona o pojistné smlouvě, které zejména z pohledu Navrhovatelem tvrzeného omylu směřují k informování spotřebitele ohledně základních parametrů sjednávaného pojištění, a to včetně aspektu rizikovosti, tj. přenos rizika ztráty hodnoty investice (pojistníkem prováděné na vrub pojištěného nepřímo skrze Instituci, resp. nastavení produktů investičních životních pojištění) na straně pojistníka, potažmo pojištěného. Rozhodná je v tomto směru především informace v textu částečně označená tučným písmem: **„[p]ojistitel negarantuje žádnou minimální výši výnosu. Riziko možných cenových výkyvů jednotlivých fondů nese v plné míře pojistník. Aktuální hodnotou podílových jednotek (investice) je součin počtu podílových jednotek evidovaných na podílovém účtu pojistníka a aktuální (v daném okamžiku platné) nákupní ceny.“** Uvedená informace naznačující pojistný a rizikový charakter Pojistné smlouvy, resp. její investiční charakter.

Z hlediska faktického vlivu užití pojmu spoření, investice, a pojištění ve spojení se skutkovými okolnostmi doloženého obsahu prezentace vlastností sjednávané Pojistné smlouvy je nutno obsah a dopady těchto pojmů v obecném kontextu vnímání průměrného spotřebitele vyložit, a to i s ohledem na dílčí aspekty, jakými je např. i nákladovost takovýchto smluv, složenost, resp. počet konkrétních závazkových vztahů na jedné smluvní listině, a to zejména v souvislosti s nákladovou a poplatkovou strukturou, tj. že nebyl informován, resp. že z Pojistné smlouvy neseznal, že vložené prostředky jsou nejméně v prvních dvou letech zcela konzumovány vstupními poplatky, souvisejícími se sjednáním Pojistné smlouvy a provizí zprostředkovatele a nelze je proto vybrat a dále zamýšlenou a reálně sjednanou pojistnou dobu.

Pojem spoření je všeobecně rezervován pro určitý typ bankovního produktu odlišného od pojištění, kdy klient pravidelně ukládá určitou částku, kterou banka zhodnocuje o předem sjednaný úrok a naopak snižuje o sjednané poplatky. Aktuální hodnota účtu je tedy rovna do té doby zaplaceným platbám navýšeným o čistý připsaný úrok a sníženým o stržené poplatky. Spořicí účet může být sjednán na dobu určitou i neurčitou, vklad je pojištěn a likvidita je závislá na sjednané výpovědní lhůtě. S předčasným ukončením výběrem peněžních prostředků ze spořicího účtu na dobu určitou mohou být spojeny sankční poplatky. Spořicí produkt neumožňuje daňové odpočty.

Pojem spoření je dále spojen i s termínem „stavební spoření“, „penzijní spoření“ (resp. doplňkové penzijní spoření) – což jsou produkty, kde likvidita je omezenější, jsou závažnější sankce pro předčasný výběr peněžních prostředků. U těchto produktů je též poskytnuta státní podpora. U penzijního spoření nejsou vklady ze zákona pojištěny a je možné využít daňové zvýhodnění. U doplňkového penzijního spoření je dále garantována návratnost investice pouze účastníkům, kteří v roce 2012 měli uzavřeno penzijní připojištění a kterým penzijní připojištění v penzijních fondech transformovalo na transformované fondy doplňkového penzijního spoření, v ostatních případech záleží pouze na tom, jakou investiční



strategii, u jaké společnosti si klient zvolí, ale některé investiční strategie některých společností garanci návratnosti vložených prostředků nemají.

Z výše uvedeného lze vyčíst, že pojem „spoření“ se používá pro širokou škálu produktů, které vykazují velmi odlišné vlastnosti.

Obecně lze dále říci, že investiční životní pojištění je zatíženo vyššími poplatky, nežli ostatní produkty, které se též označují za „spoření“, i když toto obecně není pravidlem. Dohledový benchmark České národní banky č. 5/2013 k propagaci pojistných produktů stanoví mj. *„Investiční životní pojištění není primárně produktem spořicí. Používání pojmu spoření v souvislosti s placením pojistného může v zájemci o pojištění vyvolat klamnou představu, že zaplacením pojistného podstupuje rizika běžně spojovaná s depozitními produkty namísto rizik spojených s investováním do podkladových aktiv, u něhož pojistník podstupuje riziko ztráty investice, resp. její návratnost může být i nulová.“*

Finanční arbitr se shoduje s Českou národní bankou, že u používání pojmu spoření u investičního životního pojištění je nejproblematictější skutečností, že obecně není u investičního životního pojištění garantována návratnost finančních prostředků a zúročení.

Instituce tedy v tomto případě smluvně negarantuje minimální výši výnosu investovaných peněžních prostředků, což plyne z Informace pro klienta. Z uvedeného vyplývá, že z obsahu předmluvní dokumentace, ale rovněž ze samotného pojmu „investice“ Navrhovatel mohl dovodit investiční charakter Pojistné smlouvy.

Z obsahu Pojistné smlouvy samotné lze podle názoru finančního arbitra zjistit skutečné vlastnosti sjednávaného produktu, resp. smluvní obsah, tak jak jej interpretuje Instituce, tedy že jde o produkt fakticky rozlišitelný čistě na dvě části, tj. investiční a rizikovou, tedy nikoli spořicí či jinak garantovaně úročenou. Rovněž fakt, že pojistné je významně zatíženo poplatky spojenými se vznikem Pojistné smlouvy plyne ze smluvních ujednání, zejména Výtahu ze sazebníku poplatků a Navrhovatel proto bez ohledu na charakter Pojistné smlouvy jako takové musel seznat, že vložené prostředky, ať už jsou jím subjektivně vnímány jako vklad, pojistné, či de facto investiční zákaznický majetek, svoji funkci při daném finančním umístění splní pouze ve výši očištěné o tyto poplatky. Výše poplatků vyplývá především z Výtahu ze sazebníku, kde je uvedena jak strhávaná hodnota 7% ročních počátečních nákladů z počátečních jednotek, výše měsíčního správního poplatku 30,- Kč, rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou podílových jednotek ve výši 5% a hodnoty odkupních koeficientů v závislosti na okamžiku ukončení pojištění, vč. postup stanovení odkupní hodnoty (tj. zejména uplatnění odkupu a poplatků na kapitálové hodnotě), přičemž způsob pravidelného uplatnění poplatků, resp. částek uplatňovaných na vrub pojistného účtu je rozveden v čl. 13 Poplatky Zvláštních pojistných podmínek. Zvláštní pojistné podmínky dále v čl. 10 a 11 upravují podmínky výplaty odkupného a rovněž částečného odkupu, kde Instituce zdůrazňuje, že prostředky lze touto cestou z Pojistné smlouvy získávat až po dvou letech od počátku pojištění, a to pouze za předpokladu, že je vytvořena dostatečná odkupní hodnota, zejména s ohledem na uplatněné poplatky, konzumované rizikové pojistné, resp. hodnotu počátečních a akumulčních jednotek.

Ve Výtahu ze sazebníku poplatků Instituce k otázce počátečních nákladů vedle tabulky konkrétních odkupních koeficientů a praktického příkladu jejich uplatnění mimo jiné uvádí: *[d]ojde-li k předčasnému ukončení (odkupu) pojištění v době, kdy nejsou všechny nesplacené počáteční náklady vyúčtovány, vyplácí se podíl aktuální hodnoty zbývajících počátečních jednotek. Ten představuje příslušný odkupní koeficient v závislosti na zbývajících letech uvedených v tabulce 1.“* Ze smluvních ujednání tak vyplývá uplatnění celkové srážky počátečních nákladů na vrub pojistného účtu dané odkupním koeficientem v případě zániku pojištění mimo pojistné plnění.



Z výše uvedeného plyne, že Navrhovatel před uzavřením Pojistné smlouvy měl k dispozici kompletní smluvní dokumentaci k Pojistné smlouvě. Ač tato smluvní dokumentace představuje rozsáhlý soubor informací (Návrh pojistné smlouvy, Všeobecné pojistné podmínky, Zvláštní pojistné podmínky, Informace pro klienta), bylo jeho povinností se s ní seznámit – Navrhovatel svým podpisem na návrhu Pojistné smlouvy ostatně stvrdil, že se se smluvní dokumentací seznámil. Již při studiu smluvní dokumentace Navrhovatel, na kterého finanční arbitr pohlíží optikou průměrného spotřebitele (osoba “průměrného” rozumu), mohl a měl rozpoznat, že se nejedná o spoření. Již z Návrhu pojistné smlouvy, který sám sebe označuje jako pojistný a investiční produkt, průměrný spotřebitel může dedukovat, že primárním posláním takového produktu není spoření, ale pojištění spojené s investičním prvkem. Rovněž z pojistky, která je dokladem o Pojistné smlouvě, lze poznat, že Pojistná smlouva sjednává pojištění s investičním prvkem; pojistka přitom je smluvním dokumentem, který není rozsáhlý, naopak je dobře čitelný a jeho obsah je dobře zjištělný. Běžnou kontrolou Navrhovatel mohl zjistit, že doba sjednání Pojistné smlouvy je 30 let.

Z Pojistné smlouvy ani z pojistky (ani z jiných relevantních dokumentů) dále nevyplývá, že by Navrhovatel mohl kdykoliv vložené peněžní prostředky z Pojistné smlouvy vybrat. Ze sešitu s informacemi také plyne, jaké jsou pravidla pro výplatu odkupného a že v prvních dvou letech není nárok na odkupné. Tyto informace si Navrhovatel opět mohl před podpisem Pojistné smlouvy ověřit.

Pokud Navrhovatel nezjistil svůj omyl studiem Pojistné smlouvy, Všeobecných a Zvláštních pojistných podmínek ani z informací pro klienta, mohl a měl svůj omyl zjistit při kontrole pojistky. Možnost identifikace omylu tak nebyla jednorázovou příležitostí, ale příležitostí opakovanou. Je obecně známým a průměrnému spotřebiteli samozřejmým faktem, že smlouvou vzniká závazný právní vztah, s nímž jsou spojeny povinnosti. Proto závazné dokumenty čte, čímž zjišťuje jejich obsah, před podpisem, protože se nechce zavázat k nezamýšleným povinnostem a zároveň pochopitelně chce znát obsah svých práv a povinností, aby věděl, co může a co musí. V souladu se soudní praxí tudíž finanční arbitr nemůže považovat za obezřetné jednání Navrhovatele, jenž si k přihlídnutím ke všem zjištěným a vyvozeným okolnostem Pojistnou smlouvu nepřečetl, ani se s ní blíže neseznámil.

Na základě výše uvedeného nemohl finanční arbitr uzavřít, že by Navrhovatel uzavřel Pojistnou smlouvu v omylu, natož v omylu podstatném a omluvitelném. Finanční arbitr se dále nemohl zabývat tvrzeným užitím nekalé obchodní praktiky, když tato argumentace Navrhovatele zůstala pouze v rovině tvrzení, tzn. ve spisovém materiálu není založen žádný podklad, který by tato tvrzení Navrhovatele prokazoval. Navrhovatelem předložený rozsudek ze dne 8. 3. 2018, č. j. 25 Co 430/2017-190, není na nyní řešený případ přílehlavý, když Pojistnou smlouvu sjednal Navrhovatel prostřednictvím Podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele, nikoliv ■■■. Finanční arbitr je však toho názoru, že ani v případě, kdy by Pojistnou smlouvu s Navrhovatelem sjednal ■■■, není možné na základě Navrhovatelem předložené judikatury a priori dovozovat porušení povinností uložených zákonem o pojišťovacích zprostředkovatelích, když sjednání každé pojistné smlouvy je individuální a není možné presumovat stejné chování pojišťovacích zprostředkovatelů u všech smluv jejich prostřednictvím uzavíraných.

Finanční arbitr dále argumentuje, že Městský soud v předmětném rozhodnutí mj. judikoval, že „*jednání zprostředkovatele ■■■, jehož prostřednictvím žalobce s žalovaným uzavřel dne 23. 11. 2012 pojistnou smlouvu Flexi životní pojištění, bylo způsobilé neplnit skutkovou podstatu nekalé obchodní praktiky ve smyslu § 4 odst. 1 zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, kterou zákon zakazuje, a proto lze na uzavřenou pojistnou smlouvu nahlížet dle § 39 obč. zák. jako absolutně neplatnou.*“ Tj. soud nekonstatoval, že výše uvedená pojistná smlouva je neplatná, ale že na ní lze nahlížet jako neplatnou. Význam této formulace není finančnímu arbitrovi zřejmý, když smlouva je buď platná, nebo neplatná, a kategorie „*lze nahlížet jako na neplatnou*“ právně neexistuje.



Důvod, pro který Městský soud zneplatnil pojistnou smlouvu je poté uveden v rozhodnutí níže *„Za důvodné odvolací soud považuje i námitky žalovaného, směřující též k absolutní neplatnosti pojistné smlouvy, uzavřené mezi účastníky řízení, a to že pojistná smlouva, respektive pojistné podmínky se odvolávají na přehled poplatků, s nimž žalovaného zprostředkovatel před uzavřením pojistné smlouvy neseznámil, neboť uvedené nebylo prokázáno, a jde tak o nepřiměřenou smluvní podmínku ve § 56 odst. 3 písm. g) obč. zák. Tato skutečnost způsobila dle § 55 odst. 2 obč. zák. neplatnost ustanovení pojistné smlouvy, jež se na přehled poplatků odvolávají, a protože výše poplatků ovlivňuje průběh celého pojištění, včetně výše pojistného plnění ve stanovených případech, nelze tuto část oddělit od zbytku pojistné smlouvy a pojistná smlouva je z tohoto důvodu dle § 41 obč. zák. absolutně neplatná v celém rozsahu (srovnej též nálezy Ústavního soudu ČR ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11).“*

Finanční arbitr z výše uvedeného dovozuje, že ke zneplatnění pojistné smlouvy v rozhodnutí Městského soudu došlo z jiných důvodů, než pro užití nekalé obchodní praktiky podřízeným pojišťovacím zprostředkovatelem.

Finanční arbitr má za to, že smlouva je v rozporu se zákonem, když ujednání smlouvy jsou v rozporu se zákonem; předmluvní fáze je upravena ustanovením občanského zákoníku o omylu. Městský soud ve svém rozhodnutí toto rozdělení nerespektoval a fakticky z důvodů relativní neplatnosti pojistné smlouvy učinil důvody, pro které *„lze na pojistnou smlouvu nahlížet jako absolutně neplatnou“*. Tímto Městský soud obešel ustanovení starého občanského zákoníku o relativní neplatnosti. Finanční arbitr se s ohledem na výše uvedené nemůže se závěry Městského soudu, který z důvodů relativní neplatnosti činí důvody neplatnosti absolutní, ztotožnit, neboť toto považuje za protiprávní obcházení ustanovení starého občanského zákoníku o relativní neplatnosti.

K nedostatečné možnosti seznámení se s pojistnými podmínkami finanční arbitr nezjistil, že by Navrhovatel v řízení doložil, že by nemohl z objektivních důvodů podepsat návrhy na uzavření Pojistných smluv po seznámení s pojistnými podmínkami, tento argument Navrhovatele tedy také zůstává pouze v rovině nedoložených tvrzení.

7.6 Ujednání o rizikovém pojistném

Finanční arbitr posuzoval, zda jsou poplatky včetně rizikového pojistného v Pojistné smlouvě sjednány určitě ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, podle kterého: *„[p]rávní úkon musí být učiněn svobodně a vážně, určitě a srozumitelně; jinak je neplatný.“*

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

Všechna ujednání pojistné smlouvy tedy musí být písemná a zaznamenána určitě a srozumitelně. Určitost je chápána jako kvalita obsahu právního úkonu (viz rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 27. 05. 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, v této souvislosti odkazuje finanční arbitr 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.“*



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.“

Podle čl. 7 odst. 5 Zvláštních pojistných podmínek platí, že „Rizikové pojistné za pojištění pro případ smrti a doplňková pojištění je peněžním ekvivalentem odpovídajícím rozsahu pojistitelem poskytnuté pojistné ochrany. Výše rizikového pojistného se aktualizuje vždy k prvnímu dni měsíce a je kalkulována v závislosti na aktuálním věku, pohlaví a aktuální pojistné částce.“ Ze Zvláštních pojistných podmínek není ani výkladem seznatelná reálná výše ani vodítko ke stanovení výše rizikového pojistného na smrt, které Instituce z podílového účtu strhávala.

Finanční arbitr uzavírá, že ujednání čl. 13 odst. 1 Zvláštních pojistných podmínek je neplatné pro neurčitost ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku.

7.7 Ujednání o poplatcích a odkupních koeficientech u Pojistné smlouvy

V čl. 13 odst. 1 až odst. 5 a odst. 7 Zvláštních pojistných podmínek si Navrhovatel a Instituce sjednali „Poplatky

1. Pojistitel snižuje každý měsíc podílový účet pojistníka o rizikové pojistné za rizika sjednaná v pojistné smlouvě.

2. Za účelem krytí nákladů souvisejících s uzavřením pojistné smlouvy (dále jen „počáteční náklady“) sráží pojistitel u pojištění s běžným pojistným na konci každého pojistného roku pojistitelem stanovené procento počátečních jednotek z celkového množství počátečních jednotek, a to do konce pojistné doby, nejvýše však po dobu stanovenou pojistitelem. U pojistných smluv s jednorázovým pojistným sráží pojistitel na konci každého pojistného roku pojistitelem stanovené procento počátečních jednotek z celkového množství počátečních jednotek, a to do konce pojistné doby, nejvýše však po dobu stanovenou pojistitelem. Aktuální a maximální výše těchto nákladů je uvedena v sazebníku poplatků a Informacích pro klienta.

3. Pojistitel strhává každý měsíc sjednané pojistné doby z podílového účtu pojistníka správní náklady za daný měsíc. Maximální a aktuální výše správních nákladů je stanovena v sazebníku poplatků a Informacích pro klienta. Správní náklady mění pojistitel nejvýše jednou za pojistný rok.

4. Hodnotu podílového účtu pojistníka může pojistitel navíc snížit o další technické poplatky související se správou pojištění. Přehled těchto poplatků je uveden v sazebníku poplatků.

5. U pojistných smluv s běžným pojistným strhává pojistitel poplatky uvedené v odst. 1, 3 a 4 z akumulačních jednotek. Pojistitel přeměňuje tyto poplatky podle nákupní ceny podílové jednotky platné k prvnímu dni v měsíci na akumulační jednotky, o které pak sníží počet aktuálních podílových jednotek evidovaných na podílovém účtu pojistníka. ...[...]

7. Aktuální sazebník poplatků je k nahlédnutí v sídle a obchodních místech pojistitele.“

Počáteční jednotky upravuje čl. 2 písm. g) a h) Zvláštních pojistných podmínek následovně: „Pro účely sjednávaného pojištění platí toto vymezení pojmů: počáteční jednotky: po uzavření pojistné smlouvy s běžně placeným pojistným, resp. po navýšení pojistného během trvání pojistné smlouvy pojistník alokuje část pojistného do počátečních podílových jednotek, není-li ve smlouvě ujednáno jinak. Částka potřebná k vytvoření počátečních jednotek dle kalkulačních zásad pojistitele se vypočítá jako dvojnásobek ročního pojistného placeného za investiční životní pojištění a doplňkové životní pojištění platné při sjednání smlouvy, resp. při navýšení pojistného. Pro nakupování počátečních jednotek se při každé platbě pojistného použije část pojistného placeného za investiční životní pojištění a doplňkové životní pojištění. K nakupování bude docházet tak dlouho, dokud se nenakoupí celá částka potřebná pro nákup počátečních podílových jednotek. U smluv s jednorázovým pojistným odpovídá výše počátečních jednotek celému jednorázovému pojistnému; h)



akumulačními jednotkami jsou podílové jednotky nakoupené zaplacením mimořádného pojistného nebo běžného pojistného, které nejsou počátečními jednotkami“

Z vyjádření Instituce vyplývá, že nakupuje počáteční jednotky za celé pojistné zaplacené Navrhovatelem v prvních dvou letech, Navrhovatel v tomto spatřuje rozpor a neurčitost, neboť čl. 2 písm. g) Zvláštních pojistných podmínek stanoví, že „[p]ro nakupování počátečních jednotek se při každé platbě pojistného použije část pojistného placeného za investiční životní pojištění a doplňkové životní pojištění“, neboť pokud by Instituce nakupovala počáteční jednotky pouze za část pojistného, nakoupila by jich méně a počáteční poplatky ve výši 7 % ročně počátečních jednotek, by tak byly fakticky v nižší nominální výši.

Nákupu počátečních jednotek se věnuje i ustanovení pojistných podmínek v části Odkupní koeficienty počátečních jednotek pro tarif Z61 – pro odkup smlouvy „Z části pojistného zaplaceného v prvním a ve druhém roce pojištění, stejně jako z části navýšeného pojistného, se nakupují tzv. počáteční podílové jednotky. Z těchto jednotek jsou průběžně strhávány počáteční náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy, proto tyto jednotky nelze v průběhu pojištění vybrat. V případě, že v době navýšení nebudou pokryty předcházející počáteční náklady, bude pro úhradu předcházejících i nově vzniklých počátečních nákladů použita celá část pojistného, ze kterého vzniká nárok na počáteční náklady.“

Zde je tedy stanoveno, že počáteční jednotky se nakupují pouze v prvním roce a druhém roce trvání pojištění (nedojde-li k navýšení pojistného), čl. 2 písm. g) Zvláštních pojistných podmínek zase stanoví, že „Částka potřebná k vytvoření počátečních jednotek dle kalkulačních zásad pojistitele se vypočítá jako dvojnásobek ročního pojistného placeného za investiční životní pojištění a doplňkové životní pojištění platné při sjednání smlouvy“. Vzhledem k tomu, že v prvních dvou letech je nutné vytvořit počáteční jednotky ve výši dvojnásobku běžného pojistného, není možný jiný výklad, než ten, že veškeré zaplacené běžné pojistné v prvních dvou letech Instituce použije na nákup počátečních jednotek.

Důvod, proč je v čl. 2 písm. g) Zvláštních pojistných podmínek použita formulace „část pojistného“ je ten, že tato formulace míří nejen na pojistné placené po uzavření nové pojistné smlouvy, ale i na zvýšení pojistného a v případě zvýšení pojistného platí, že počáteční jednotky se nakupují jen z navýšeného pojistného, tj. počáteční jednotky se nakupují pouze z části pojistného.

Instituce tedy za pojistné placené první dva roky za investiční životní pojištění nakupovala počáteční jednotky. Sazebník poplatků stanoví výši těchto poplatků, a to měsíční správní ve výši 30 Kč, rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou podílových jednotek u běžného pojistného 5 %, počáteční náklady 7 % za rok. Finanční arbitr nezjistil, že by se výše těchto poplatků během trvání Pojistné smlouvy měnila.

Finanční arbitr nezjistil, že by ujednání o výši poplatků bylo neurčité nebo nesrozumitelné, a tedy neplatné.

Finanční arbitr se sice ztotožňuje s názorem Navrhovatele, že výše uvedená poplatková struktura není jednoduše formulována, nicméně složitost smluvního ujednání neznamená jeho neurčitost, a to ani v tomto případě.

Finanční arbitr neshledal, že by Instituce jednala v rozporu se zásadou poctivosti, když si svoji poplatkovou strukturu navázala na nákup počátečních jednotek v prvních dvou letech pojištění.

7.8 Oddělitelnost ujednání o rizikovém pojistném od ostatních částí Pojistné smlouvy

Finanční arbitr posoudil platnost jednotlivých ujednání Pojistné smlouvy a neshledal je neplatnými v jiném ujednání než v ujednání o rizikovém pojistném.



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

K částečné neplatnosti právního úkonu finanční arbitr odkazuje na ustálený přístup Nejvyššího soudu, vyjádřený např. v usnesení ze dne 31. 10. 2013, sp. zn. 33 Cdo 1867/2012, že „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).“

Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 23. 8. 2007, sp. zn. 33 Odo 771/2005 dovodil, že „[n]ení vyloučeno, aby do jedné listiny bylo pojato více právních úkonů. Je-li jeden z nich postížen neplatností, musí se soud zabývat tím, zda jej lze oddělit od ostatního obsahu právního úkonu (§ 41 obč. zák.), přičemž je třeba dbát, aby byla respektována vůle účastníků s přihlédnutím k účelu, jehož dosažení osoba konající právní úkon sledovala. Jen tak lze zjistit, zda jde o právní úkony navzájem od sebe oddělitelné a způsobilé samostatné existence nebo zda je nutno smlouvu pojímat jako jeden nedílný celek. Pro posouzení, zda je část právního úkonu oddělitelná od jeho ostatního obsahu, se přitom uplatní interpretační zásady, jež vyplývají z § 35 odst. 2 obč. zák.“

Při rozhodování, zda je Pojistná smlouva neplatná v ujednání o strhávání rizikového pojistného na smrt nebo jako celek, protože jednotlivé části nejsou oddělitelné od zbytku smluv, posuzoval finanční arbitr vůli smluvních stran.

Při posuzování vůle Instituce je podstatné, že Instituce je pojišťovna, tj. jejím podnikáním je uzavírání pojistných smluv. Finanční arbitr tedy má za to a ze shromážděných podkladů nevyplývalo jinak, že Instituce by Pojistnou smlouvu uzavřela, pokud by to nenarušilo účel jejího podnikání a tím je dosažení zisku (viz § 2 odst. 1 zákona č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, ve znění platném k datu uzavření Pojistné smlouvy).

V kontextu poplatků, které si Instituce strhává v souvislosti s Pojistnou smlouvou, je výše rizikového pojistného marginální v porovnání s ostatními poplatky (např. v roce 2016 si Instituce u Pojistné smlouvy strhla cca 35 Kč na rizikové pojistné, stržené počáteční náklady činily u Pojistné smlouvy částku 809 Kč a správní náklady částku 720 Kč). Z tohoto lze vyvodit, že účel, s jakým Instituce Pojistnou smlouvu uzavřela, tj. dosáhnout zisku, není narušen neplatností ujednání o rizikovém pojistném.

7.9 Vydání bezdůvodného obohacení

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.“

Finanční arbitr dovozuje, že Instituce si nestrhávala platně rizikové pojistné na smrt.

Finanční arbitr bere za prokázané, že u Pojistné smlouvy si Instituce strhla rizikové pojistné na smrt ve výši 172,50 Kč. Z výše uvedených důvodů tedy finanční arbitr Navrhovateli přiznává 172,50 Kč.

7.10 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 nemůže v posuzovaném případě řešit celý obsah a dosah sporného vztahu (vydání bezdůvodného obohacení získaného pouze za určité období trvání smluvního vztahu), neboť pojištění založené Pojistnou smlouvou dosud trvá a smluvní strany jsou z ní navzájem zavázány, má finanční arbitr za to, že je dán právní zájem Navrhovatele na tom, aby finanční arbitr určil, že Pojistná smlouva je v čl. 13 odst. 1. Zvláštních pojistných podmínek neplatná. Pokud by finanční arbitr neurčil neplatnost tohoto ujednání, InSTITUTE by si dále strhávala rizikové pojistné na smrt a měla by za to, že si ho strhává podle platného ujednání Pojistné smlouvy. Ačkoli by z odůvodnění rozhodnutí finančního arbitra bylo patrné, že Pojistná smlouva je v čl. 13 odst. 1. Zvláštních pojistných podmínek neplatná, nebylo by tak postaveno najisto autoritativním výrokem. Tato situace by vystavila smluvní strany riziku právní nejistoty a mohla by vést k dalším sporům do budoucna. Otázka určení neplatnosti Pojistné smlouvy v posuzovaném případě tedy není pouze předběžnou otázkou, ale je zásadní pro určení vzájemných práv smluvních stran do budoucna a to i přesto, že se Navrhovatel domáhá i přímo plnění.

8 K výroku nálezu

Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů a jejich pečlivém právním posouzení zjistil, že Pojistná smlouva je neplatná v ujednání strhávání rizikového pojistného na smrt a toto ujednání je oddělitelné od ostatních částí Pojistné smlouvy. Jelikož InSTITUTE si bez platného právního důvodu strhla rizikové pojistné na smrt, je povinna ho vydat Navrhovateli.

Podle § 17a zákona o finančním arbitrovi platí, že „[v] nálezu, jímž arbitr vyhovuje, byť i jen zčásti, návrhu navrhovatele, uloží současně instituci povinnost zaplatit sankci ve výši 10 % z částky, kterou je instituce podle nálezu 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 InSTITUTE 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 InSTITUTE je povinna ji zaplatit ve lhůtě a způsobem uvedeným ve výroku tohoto nálezu.

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

Poučení:

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

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

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr

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



