



# 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. Jaroslav Novák, Ph.D.

advokát

IČO 668 49 331



## Instituce

Generali Pojišťovna a.s.

IČO 618 59 869

Bělehradská 299/132

120 00 Praha 2

Č. j. FA/SR/ZP/1068/2017 - 16

Praha 3. 10. 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 16. 10. 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, o zaplacení částky 29.109 Kč s příslušenstvím z pojistné smlouvy č. ■■■, takto:

- I. **Instituce, Generali Pojišťovna a.s., IČO 61859869, se sídlem Bělehradská 299/132, 120 00 Praha 2, je povinna navrhovateli ■■■, zaplatit částku 6,90 Kč (slovy šest korun českých devadesát haléřů), a to do tří dnů od právní moci tohoto nálezu.**
- II. **Návrh navrhovatele, ■■■, se ve zbývající části podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.**
- III. **Instituce, Generali Pojišťovna a.s., IČO 61859869, je podle § 17a zákona o finančním arbitrovi povinna zaplatit sankci ve výši 15.000 Kč (slovy: patnáct tisíc korun českých). Sankci je instituce, Generali Pojišťovna a.s., povinna uhradit ve lhůtě do 15 dnů ode dne nabytí právní moci tohoto nálezu na účet Kanceláře finančního arbitra č. ú. 19-3520001/0710 vedený u České národní banky, var. symbol 10682017, 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 Instituce nepřevzala pojistné riziko a pojistná smlouva je v rozporu se zákonem č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojišťovnictví“), a odporuje smyslu a účelu zákona č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o podnikání na kapitálovém trhu“). Navrhovatel neplatnost pojistné smlouvy dovozuje i z toho, že Instituce neměla právní způsobilost uzavřít smlouvu, která nebyla pojistnou smlouvou.

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel dne 27. 11. 2007 podepsal návrh na uzavření pojistné smlouvy o životním pojištění – Generali Life s počátkem pojištění od 1. 12. 2007 (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); (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a zvláštní pojistné podmínky pro životní pojištění Generali Life (ZPP GL 2005/01); (dále jen „Zvláštní pojistné podmínky“), protože Návrh na uzavření pojistné smlouvy obsahuje Navrhovatelem podepsané prohlášení: *„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 životní pojištění ZPP GL 2005/01...“*.

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 dovozuje důvod neplatnosti Pojistné smlouvy v absenci přenesení a převzetí pojistného rizika a rozporem se zákonem o pojišťovnictví. Navrhovatel argumentuje, že pojistná smlouva odporuje smyslu a účelu zákona o podnikání na kapitálovém trhu.

Navrhovatel tvrdí, že Instituce neměla právní způsobilost uzavřít smlouvu, která nebyla pojistnou smlouvou. Navrhovatel argumentuje, že Instituce jako pojišťovna může podle § 3 odst. zákona o pojišťovnictví vykonávat pouze pojišťovací a zajišťovací činnost a činnosti s ní související. V okamžiku, kdy v Pojistné smlouvě absentuje složka pojištění, nelze o pojištění, byť by bylo sjednáno formálně pojistnou smlouvou, hovořit.

Navrhovatel z uvedených důvodů dovozuje, že Pojistná smlouva je neplatná pro rozpor se zákonem ve smyslu § 39 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „starý občanský zákoník“).



Navrhovatel tvrdí, že v Pojistné smlouvě si strany spory nesjednaly závazek Navrhovatele platit rizikové pojistné. Navrhovatel argumentuje, že ujednání o poplatcích jsou pouhou součástí mechanismu formování hodnoty pojištění, pomocí níž Instituce stanovuje výši pojistného plnění, proto v okamžiku snížení hodnoty pojištění o neoprávněně účtované rizikové pojistné nemůže začít běžet promlčecí lhůta, protože nárok na plnění z Pojistné smlouvy Navrhovateli vznikne až v případě pojistné události nebo při předčasném ukončení Pojistné smlouvy.

Navrhovatel tvrdí, že námitka promlčení vznesená Institucí je v daném případě výkonem práva v rozporu s dobrými mravy ve smyslu § 3 odst. 1 starého občanského zákoníku. Navrhovatel tvrdí, že Instituce při vznesení námítky promlčení nebyla v dobré víře, když si od počátku závazkového právního vztahu musela být neplatnost Pojistné smlouvy vědoma.

Navrhovatel argumentuje, že při sjednávání Pojistné smlouvy neměl ani podezření, že by mohla být neplatná, a jako průměrný spotřebitel nemohl tuto neplatnost včas a bez odborné pomoci odhalit. Navrhovatel tvrdí, že ani v průběhu pojištění neměl důvod pochybovat o platnosti Pojistné smlouvy. Navrhovatel tvrdí, že by promlčení nároku na vydání bezdůvodného obohacení mělo pro něho závažné sociální důsledky, protože Pojistnou smlouvu uzavřel s cílem ekonomicky zabezpečit sebe a osoby blízké.

Navrhovatel tvrdí, že připuštění námítky promlčení by znamenalo poskytnutí právní ochrany a výhody instituci, která vědomě porušuje právní předpisy České republiky a zavinila neplatnost Pojistné smlouvy. Navrhovatel tvrdí, že neplatné jsou desetitisíce smluv a připuštěním námítky promlčení by hrozilo, že pojišťovny by mohly neplatnost takových smluv namítat s tím, že promlčené nároky by ve výsledku byly čistým výnosem na jejich straně, protože pojistná doba v případě smluv životního pojištění činí mnoho let a obvykle mnohonásobně přesahuje délku promlčecí doby stanovené zákonem a pojistník plní své závazky od počátku pojištění a pojišťovna k jeho konci.

## 5 Tvrzení Instituce

K otázce výše pojistné částky sjednané pro případ smrti Navrhovatele Instituce tvrdí, že nemohla nikterak ovlivnit konečnou volbu Navrhovatele, o jakou částkou měl při sjednání Pojistné smlouvy zájem zajistit obmyšlenou osobu v případě svého úmrtí.

Instituce argumentuje, že pojistným plněním v případě pojistné události není pouze pojistná částka, pojistným plněním je v zásadě vždy i kapitálová hodnota pojištění.

Instituce tvrdí, že Pojistná smlouva nebyla uzavřena v rozporu s žádným právním předpisem či pokynem dohledového orgánu. Pojistná smlouva zahrnuje pojistnou částku v rozsahu, který není zákonem zakázán a ani jinak limitován a za takového stavu Instituce oprávněně a v dobré víře vycházela z jednoho z principů civilního práva - „*Co není zakázáno, je dovoleno*“, viz nálezy Ústavního soudu ÚS 87/2004. Instituce tvrdí, že ze skutečnosti, že minimální pojistná částka není u investičního životního pojištění stanovena žádným právním předpisem, lze vyvodit, že zákonodárce existenci pojistného vztahu u tohoto druhu pojištění se samotnou výší pojistné částky nespojuje (nepodmiňuje jí), neboť pojmový znak pojištění lze vždy spatřovat v části zahrnující vázanost nejisté budoucí události na výplatu pojistného plnění (i kdyby spočívala jen v hodnotě investiční složky pojištění).

Instituce tvrdí, že zákon o podnikání na kapitálovém trhu se na Pojistnou smlouvu nevztahuje.

Instituce argumentuje, že pojistná smlouva obsahuje platný závazek pojistitele poskytnout pojistné plnění v případě nahodilé události, kterou je buď smrt, nebo dožití, jak předvídá ustanovení § 2 zákona o pojistné smlouvě. Pojistné plnění je přitom vázáno na kapitálovou hodnotu pojištění (tzv. podílových jednotek, tedy investičních podílů), jak je předvídáno



zákonem o pojistné smlouvě (v § 2, § 54 a §66 zákona o pojistné smlouvě), tzn. že výše tohoto plnění bude proměnlivá v čase v závislosti na zhodnocení investované části pojistného.

Instituce tvrdí, že bylo v dispozici Navrhovatele určit výši pojistné částky, na kterou chtěl být pro případ smrti pojištěn, a Instituce nemohla nikterak ovlivnit konečnou volbu Navrhovatele, o jakou částkou měl při sjednání Pojistné smlouvy zájem zajistit obmyšlenou osobu v případě svého úmrtí.

Instituce argumentuje, že pojistným plněním v případě pojistné události není pouze pojistná částka, pojistným plněním je v zásadě vždy i aktuální hodnota podílového účtu ke dni vzniku pojistné události.

Instituce tvrdí, že na sebe jako pojistitel sjednáním Pojistné smlouvy převzal riziko, že vyplatí oprávněné osobě pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky pro případ, že nastane pojistná událost. Toto riziko nese Instituce po celou dobu trvání pojištění (Instituce by sjednanou částku hradila i v případě, že by Navrhovatel zemřel v prvním roce pojištění, či den před sjednaným koncem pojištění) a v případě pojistné události by oprávněné osobě vyplatila celou pojistnou částku a dále kapitálovou hodnotu pojistného. V případě pojistné události spočívající v dožití se dne stanoveného v Pojistné smlouvě je rovněž toto riziko hodnoceno jako nejistá budoucí událost, když je s ním spojeno minimálně riziko likvidity.

Instituce doplňuje, že i kdyby hypoteticky na její straně došlo k překročení podnikatelského, tedy licenčního oprávnění (což však odmítá), tato skutečnost by sama o sobě nemohla být důvodem neplatnosti Pojistné smlouvy.

Instituce vznáší námitku promlčení vůči všem nárokům Navrhovatele. 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. 7. 2007, pojistnou částkou pro případ smrti 2.000 Kč, běžným čtvrtletním pojistným 2.000 Kč a pojistnou dobou 28 let;
- b) na základě žádosti Navrhovatele o částečný odkup ze dne 30. 10. 2015 mu Instituce vyplatila dne 18. 11. 2015 částku 41.754 Kč;
- c) na základě žádosti Navrhovatele se smluvní strany dohodly s účinností od 1. 12. 2015 na snížení běžného pojistného na 900 Kč čtvrtletně;
- d) dne 27. 6. 2017 podal Navrhovatel výpověď Pojistné smlouvy, kterou Instituce přijala dne 7. 7. 2017;
- e) Pojistná smlouva zanikla k 1. 9. 2017 s výplatou odkupného ve výši 10.657 Kč;
- f) Instituce si strhla na rizikovém pojistném v prvním pojistném roce (1. 12. 2007 – 1. 12. 2008) částku 1,2 Kč, v druhém pojistném roce (1. 12. 2008 – 1. 12. 2009) částku 1,2 Kč, ve třetím pojistném roce (1. 12. 2009 – 1. 12. 2010) částku 1,4 Kč, ve čtvrtém pojistném roce (1. 12. 2010 – 1. 12. 2011) částku 1,6 Kč, v pátém pojistném roce (1. 12. 2011 – 1. 12. 2012) částku 1,8 Kč, v šestém pojistném roce (1. 12. 2012 – 1. 12. 2013) částku 1,9 Kč, v sedmém pojistném roce (1. 12. 2013 – 1. 12. 2014) částku 2,1 Kč, v osmém pojistném roce (1. 12. 2014 – 1. 12. 2015) částku 2,3 Kč, v devátém pojistném roce (1. 12. 2015 – 1. 12. 2016) částku 2,6 Kč, v desátém pojistném roce (1. 12. 2017 do zániku Pojistné smlouvy k 1. 9. 2017) částku 2 Kč.

## 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 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 námítky 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 Sbírký 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 nevyklučuje, že v některých případech může být účelnější zabývat se podstatou uplatněného nároku před posouzením námitky promlčení, jde však spíše o případy, kdy je nárok zjevně nedůvodný (srov. rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 28. 6. 2016, sp. zn. IV. ÚS 2207/14, 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 „[ú]čelem 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 „[p]rávo na vydání plnění z bezdůvodného obohacení se promlčí za dva roky ode dne, kdy se oprávněný dozví, že došlo k bezdůvodnému obohacení a kdo se na jeho úkor obohatil.“

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 26. 6. 2017, tedy před tím, než Navrhovatel poprvé 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 26. 6. 2017.

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 jsou tedy promlčené nároky Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení z neplatné Pojistné smlouvy nebo její části před 16. 10. 2014, tj. 3 roky před podáním návrhu na zahájení řízení v objektivní promlčecí době.

#### *7.5 Námitka promlčení jako výkon práva v rozporu s dobrými mravy*

K námitce promlčení v rozporu s dobrými mravy Nejvyšší soud judikoval ve svém rozhodnutí ze dne 13. 3. 2014, sp. zn. 25 Cdo 2593/2011, že „[u]platnění námítky promlčení by se přičilo dobrým mravům jen v těch výjimečných případech, kdy by bylo výrazem zneužití tohoto práva na úkor účastníka, který marné uplynutí promlčecí doby ničím nezavinil, a vůči němuž by za takové situace zánik nároku v důsledku promlčení byl nepřiměřeně tvrdým postihem ve srovnání s rozsahem a charakterem jím uplatňovaného práva a s důvody, pro které své právo včas neuplatnil. O jednání vykazující znaky přímého úmyslu poškodit druhého účastníka by ovšem nebylo možno uvažovat z okolností a důvodů, z nichž je vznik uplatněného nároku dovozován, nýbrž jen z konkrétních okolností, za nichž byla námitka promlčení tohoto nároku uplatněna. Tyto okolnosti by přitom musely být naplněny v natolik výjimečné intenzitě, aby byl odůvodněn tak významný zásah do principu právní jistoty, jakým je odepření práva uplatnit námitku promlčení (srov. např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 28. 11. 2001, sp. zn. 25 Cdo 2905/99, nebo rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 31. 10. 2007, sp. zn. 33 Odo 561/2006)“.

Ze shromážděných podkladů v řízení finanční arbitr nezjistil, že by k promlčení uplatněného nároku Navrhovatele došlo vinou Instituce nebo že by námitka promlčení byla projevem



zneužití práva na úkor Navrhovatele, natož pak, aby některý z těchto důvodů byl naplněn v tak výjimečné intenzitě nebo představoval nepřiměřeně tvrdý postih, který by odůvodňoval odepření možnosti uplatnit námitku promlčení.

Jestliže Navrhovatel k rozporu námitky promlčení argumentuje zejména porušením povinností na straně Instituce a poukazuje na skutečnosti, že Instituce vypracovala Pojistnou smlouvu s vadami způsobujícími její neplatnost, jedná se o vylíčení skutkového základu podaného návrhu, nikoli však o popis zvláštních okolností navozujících rozpor námitky promlčení s dobrými mravy.

Nelze přisvědčit ani tvrzení Navrhovatele, že Instituce vznesením námitky promlčení nebyla v dobré víře. Ze shromážděných podkladů v řízení finanční arbitr nezjistil nic, co by poukázalo na Navrhovatelem tvrzenou zlou vírou Instituce s úmyslem ho poškodit, ani že by námitkou promlčení Instituce nesledovala ochranu svých legitimně nabytých práv, když v řízení platnost Pojistné smlouvy napadá Navrhovatel, nikoli Instituce, a Navrhovatel svoji argumentaci pouze zakládá na tvrzení, že Instituce nebyla v dobré víře s odkazem na její hypotetickou vědomost ohledně neplatnosti Pojistné smlouvy.

#### *7.6 Neplatnost Pojistné smlouvy pro nepřevzetí pojistného rizika a absenci pojistného zájmu*

Smyslem a účelem pojištění je uspokojení potřeby pojistníka zajistit se před očekávanými nepříznivými dopady předem nejisté události tím, že pojistník riziko vzniku pojistné události a jejích následků přeneše zcela nebo zčásti na pojistitele. Nastane-li nahodilá událost, pojistitel její nepříznivé následky kompenzuje pojistníkovi v jeho majetkové rovině tím, že mu vyplatí předem sjednané peněžité pojistné plnění. Pojistitel tak na sebe bere po dobu trvání pojistné smlouvy riziko, že předem nejistá událost v této době skutečně nastane a on bude nucen pojistníkovi plnit.

Pojištění se v soukromoprávní rovině realizuje na základě pojistné smlouvy, v tomto případě uzavřené v režimu zákona o pojistné smlouvě (výslovně pojmenovaný smluvní typ) a starého občanského zákoníku jako obecného hmotněprávního předpisu.

Pojistná smlouva jako právní úkon musí především splňovat náležitosti podle zákona o pojistné smlouvě jako speciálního zákona, ale i obecné náležitosti kladené na veškeré právní úkony občanským zákoníkem, tedy náležitost svobodné a vážné vůle, srozumitelnosti a určitosti (§ 37 starého občanského zákoníku), způsobilosti k právním úkonům (§ 38 starého občanského zákoníku) a dovolenosti právního úkonu, tedy že neodporuje zákonu nebo jej neobchází, ani se nepříčí dobrým mravům (§ 39 starého občanského zákoníku).

Zákon o pojistné smlouvě upravuje vztahy mezi účastníky pojištění vzniklé na základě pojistné smlouvy, když podle § 2 zákona o pojistné smlouvě se pojistnou smlouvou rozumí, „*smlouv[a] o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné*“.

Podstatnými náležitostmi pojistné smlouvy je tak vedle identifikace smluvních stran závazek pojistitele poskytnout pojistné plnění v případě předem vymezené pojistné události a závazek pojistníka za to pojistiteli platit pojistné.

Pojmy, které zákonná definice pojistné smlouvy využívá, a další které zavádí zákon o pojistné smlouvě, vysvětluje zákon o pojistné smlouvě v § 3.

Ustanovení § 4 zákona o pojistné smlouvě výslovně stanoví, jaké obsahové náležitosti musí mít každá pojistná smlouva, podle kterého: „*Pojistná smlouva obsahuje vždy*

- a) určení pojistitele a pojistníka,*
- b) určení oprávněné osoby,*
- c) určení, zda se jedná o pojištění škodové nebo obnosové,*





- d) vymezení pojistného nebezpečí a pojistné události,
- e) výši pojistného, jeho splatnost a údaj o tom, zda se jedná o pojistné běžné nebo jednorázové,
- f) vymezení pojistné doby a doby, na kterou byla pojistná smlouva uzavřena,
- g) v případě pojištění osob, bylo-li dohodnuto, že se oprávněná osoba bude podílet na výnosech pojistitele, způsob, jakým se oprávněná osoba na těchto výnosech bude podílet“.

Nahodilou událostí se podle § 3 písm. a) zákona o pojistné smlouvě rozumí „skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání soukromého pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku“. Pojistnou událostí je podle § 3 písm. b) zákona o pojistné smlouvě „nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění“.

Pojistné riziko představuje „mír[u] pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím“ (§ 3 písm. m) zákona o pojistné smlouvě). Pojistným nebezpečím se pak podle § 3 písm. l) zákona o pojistné smlouvě rozumí „možná příčina vzniku pojistné události“. Nicméně pojistitel z logiky věci na sebe nepřevzme pouze míru pravděpodobnosti pojistné události, ale především závazek související s nastáním pojistné události a tou je výplata sjednaného pojistného plnění.

Tento tak zvaný přenos pojistného rizika je podstatou pojištění, tj. pojistitel na sebe převzme závazek vyplatit pojištěnému/obmyšlenému pojistné plnění při pojistné události (viz § 2 zákona o pojistné smlouvě). Přenesení pojistného rizika z pojistníka na pojistitele představuje podstatnou náležitost pojistné smlouvy jako právního titulu, na jejímž základě se pojištění realizuje, neboť účel za jakým si pojistník pojištění uzavírá, je přenést riziko spojené s nastáním pojistné události na osobu pojistitele.

V případě, že by k přebrání pojistného rizika pojistitelem na základě pojistné smlouvy nedošlo, jinými slovy, pojistitel by nebyl pojistnou smlouvou vázán k žádnému peněžitému plnění nebo by sjednané plnění nebylo nijak garantováno, pojištění by zcela ztratilo smysl. V případě, že pojistná smlouva sice sjednává pojistné plnění (plnění v případě vzniku pojistné události), ale nijak jeho výši negarantuje, představuje pro pojistníka stejnou nejistotu (zda vůbec a případně v jaké výši dostane pojistné plnění, zda bude dostatečné či nikoli) jako sama nahodilá událost a její nepříznivé důsledky.

Přenesení pojistného rizika na pojistitele proto odpovídá pojistnému zájmu pojistníka (potřebě zmírnění, případně eliminace, následků pojistné události), jinými slovy, pojistný zájem je realizován přenesením pojistného rizika. Pojistným zájmem se podle § 3 písm. n) zákona o pojistné smlouvě rozumí „oprávněná potřeba ochrany před následky nahodilé skutečnosti vyvolané pojistným nebezpečím“. Oprávněnou potřebu ochrany má pojistník jako osoba, „na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se soukromé pojištění vztahuje“ (§ 3 písm. h) zákona o pojistné smlouvě).

Jak popisuje rovněž odborná veřejnost, „[p]odle původních návrhů ZPS (rozuměj zákon o pojistné smlouvě) měl institut pojistného zájmu sloužit jako záruka, že pojištění nebude zneužíváno ke spekulaci. Proto byl koncipován jako podmínka vzniku a trvání pojištění. Záměr legislativců směřoval k tomu, aby pojištění mohlo vzniknout a trvat pouze tehdy, jestliže (kumulativně) existuje - reálná možnost vzniku skutečnosti, která je způsobilá vyvolat škodu na předmětu pojištění nebo vyvolat kapitálovou potřebu - oprávněná potřeba ochrany před následky pojistného nebezpečí. Podle původní koncepce mělo pojištění zánikem pojistného zájmu ex lege zanikat. Protože však nebylo zřejmé, jak se bude tato podmínka prokazovat, byl text tohoto ustanovení v průběhu legislativního procesu vypuštěn“ (srov. Bohman L., Wawerková M., Zákon o pojistné smlouvě – komentář, 2. vydání, Praha, Linde Praha, 2009, str. 33-34 a Hulmák a kol., Občanský zákoník VI. závazkové právo zvláštní část (§ 2055-3014), 1. vydání, Praha, nakl. C. H. Beck, 2014, str. 1304).



Platnost pojistné smlouvy existencí pojistného zájmu podmiňuje rovněž současná právní úprava pojistné smlouvy obsažená v novém občanském zákoníku, když podle § 2764 odst. 1 platí, že „[n]eměl-li zájemce pojistný zájem a pojistitel o tom při uzavření smlouvy věděl nebo musel vědět, je smlouva neplatná“. Ze současné právní úpravy přitom nevyplývá, že by se význam nebo smysl pojistného zájmu s novou právní úpravou změnil, když pojistný zájem podle § 2761 nového občanského zákoníku identicky představuje „oprávněn[ou] potřeb[u] ochrany před následky pojistné události“.

Vzhledem k přenosu pojistného rizika jako podstatné náležitosti pojištění a pojistného zájmu jako smyslu pojištění pro pojistníka je zřejmé, že se obě dvě tyto esenciální náležitosti pojištění musí promítnout do samotné pojistné smlouvy jako celku, i když je zákonodárce výslovně nevyjmenovává mezi obsahovými náležitostmi v § 4 zákona o pojistné smlouvě, resp. v případě přenesení pojistného rizika tak činí nepřímou v písm. d) požadavkem na vymezení pojistného nebezpečí a pojistné události, když tyto dva znaky určují míru pravděpodobnosti vzniku pojistné události, tj. právě pojistné riziko.

Pojistný zájem se v pojistné smlouvě musí promítnout právě prostřednictvím přenesení pojistného rizika na pojistitele, kterým se naplňuje potřeba ochrany pojistníka před následky pojistné události. Přenos pojistného rizika vyplývá z § 2 zákona o pojistné smlouvě.

Z toho vyplývá, že smlouva, na jejímž základě nedochází k přenesení pojistného rizika a která nereflektuje pojistný zájem, tak odporuje smyslu a účelu zákona o pojistné smlouvě.

Pojistné plnění je v Pojistných smlouvách upraveno následovně:

Čl. 18 Zvláštních pojistných podmínek stanoví, že: „1. V případě dožití se konce pojištění vyplatí pojistitel hlavní pojištěné osobě, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, aktuální kapitálovou hodnotu pojištění.

2. Součástí pojištění nejsou opce ani bonusy. Pojištěný může v případě dožití zvolit místo jednorázové výplaty pojistného plnění vyplácení doživotního důchodu, avšak pouze v případě, že jednorázové plnění ještě nebylo vyplaceno. Výše důchodu se vypočítává ke dni splatnosti pojistného plnění na základě tarifů pojistitele schválených dozorčím orgánem, platných v době dožití se konce pojištění. Pro výpočet výše důchodu je rozhodující věk pojištěného v den splatnosti pojistného plnění. Právo volby důchodu může být uplatňováno buď vůči celému pojistnému plnění, nebo vůči jeho části.“

3. V případě smrti hlavní pojištěné osoby pojistitel vyplatí obmyšlené osobě určené v pojistné smlouvě pojistnou částku určenou pojistnou smlouvou a aktuální kapitálovou hodnotu pojištění platnou k datu nahlášení pojistné události. Ke dni úmrtí hlavní pojištěné osoby pojistná smlouva zaniká.

Podle čl. 2 písm. d) Zvláštních pojistných podmínek je kapitálová hodnota pojištění „tvořena z kapitálové hodnoty běžného, resp. jednorázového pojistného a kapitálové hodnoty mimořádného pojistného; kapitálová hodnota běžného pojistného se zvyšuje o zaplacené běžné pojistné; kapitálová hodnota mimořádného pojistného se zvyšuje o zaplacené mimořádné pojistné; kapitálová hodnota pojištění se zvyšuje o dosažené výnosy a snižuje se o rizikové pojistné, o technické poplatky uvedené v čl. 13 a o částečné odkupy podle čl. 11;“. Kromě toho se kapitálová hodnota pojištění se zvyšuje o minimální garantovaný výnos, protože podle čl. 2 písm. e) Zvláštních pojistných podmínek „pojištění je uzavřeno s minimálním garantovaným výnosem kapitálové hodnoty pojištění ve výši 2,25% p.a.“.

Pro případ pojistné události smrti se Instituce tedy zavázala vyplatit obmyšlené osobě garantovanou částku 2.000 Kč a aktuální kapitálovou hodnotu pojištění. V případě pojistné události dožití se Instituce zavázala vyplatit aktuální kapitálovou hodnotu pojištění.

Pojistná smlouva je kapitálovým životním pojištěním. Kapitálové životní pojištění je rezervotvorné pojištění, což znamená, že se nespotebovává celé pojistné na krytí rizik a



případně sjednaných nákladů poplatků, ale část pojistného se ukládá (rezerva). Instituce tuto rezervu zhodnocuje o garantované zhodnocení (technická úroková míra). Jelikož Instituce garantuje zhodnocení rezervy, nese případné riziko ztráty ona a nikoliv pojistník.

V případě smrti Navrhovatele Instituce na sebe převzala pojistné riziko výplaty částky 2.000 Kč a riziko zhodnocení rezervy pojistného, resp. kapitálové hodnoty o 2,25% p.a. V případě že se Navrhovatele dožije konce pojištění, Instituce převzala riziko zhodnocení rezervy pojistného, resp. kapitálové hodnoty o 2,25% p.a.

Finanční arbitr tak neshledal, že Pojistná smlouva by byla neplatná pro nepřevzetí pojistného rizika.

#### 7.7 Ujednání o rizikovém pojistném

Finanční arbitr posuzoval, zda rizikové pojistné 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 „*[u]rčitost 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 překlentnout 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 „*[p]ojistitel snižuje každý měsíc kapitálovou hodnotu pojištění o rizikové pojistné za rizika sjednaná v pojistné smlouvě.*“

Podle čl. 6 odst. 5 Zvláštních pojistných podmínek platí, že „*[r]izikové pojistné za pojištění pro případ smrti a doplňková pojištění je peněžním ekvivalentem odpovídajícím rozsahu pojistitelem poskytnuté pojistné ochrany. Výše rizikového pojistného se aktualizuje k výročí pojistné smlouvy 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.

#### 7.8 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 „*[v]ztahuje-li se důvod neplatnosti jen na část právního úkonu, je neplatnou jen tato část, pokud z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu anebo z okolností za nichž k němu došlo, nevyplývá, že tuto část nelze oddělit od ostatního obsahu.*“



K částečné neplatnosti právního úkonu finanční arbitr odkazuje na ustálený přístup Nejvyššího soudu, vyjádřený např. v usnesení ze dne 31. 10. 2013, sp. zn. 33 Cdo 1867/2012, 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 dovedl, že „*[n]ení vyloučeno, aby do jedné listiny bylo poято více právních úkonů. Je-li jeden z nich postižen 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 jsou Pojistné smlouvy neplatné 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 uzavírat pojistné smlouvy. Finanční arbitr tedy má za to a ze shromážděných podkladů nevyplývá 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 naprosto marginální v porovnání s ostatními poplatky (Instituce u Pojistné smlouvy za dobu jejího trvání strhávala každý rok rizikové pojistné v rozmezí 1,2 až 2,9 Kč, stržené počáteční náklady u Pojistné smlouvy přitom činily 7.628 Kč a správní náklady 3.540 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.

Vzhledem k námitce promlčení finanční arbitr může Navrhovateli přiznat pouze rizikové pojistné na smrt stržené po 16. 10. 2014. Finanční arbitr bere za prokázané, že u Pojistné smlouvy si Instituce v období od 16. 10. 2014 do 1. 9. 2017 (datum zániku Pojistné smlouvy) strhla rizikové pojistné na smrt ve výši 6,9 Kč. Z výše uvedených důvodů tedy finanční arbitr Navrhovateli přiznává 6,9 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 pojištění založené Pojistnou smlouvou již netrvá a smluvní strany nejsou z ní navzájem zavázány (Navrhovatel pojištění vypověděl a Instituce mu na základě pojistných podmínek vyplatila odkupné, čímž jejich právní vztah zanikl), nemůže být z logiky věci právní postavení Navrhovatele ve vztahu k Instituci nejisté nebo ohroženo právo Navrhovatele



z pojistného vztahu s Institucí. Vzhledem k této skutečnosti má finanční arbitr za to, že není dán právní zájem Navrhovatele na tom, aby finanční arbitr autoritativně určil, že Pojistná smlouva je v čl. 13.1 Zvláštních pojistných podmínek neplatná.

## 8 K výroku nálezů

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 Instituce si bez platného právního důvodu strhla rizikové pojistné na smrt, je povinna ho vydat Navrhovateli za nepromlčené období.

Podle § 17a zákona o finančním arbitrovi platí, že „[v] nálezů, jímž arbitr vyhovuje, byť i jen zčásti, návrhu navrhovatele, uloží současně instituci povinnost zaplatit sankci ve výši 10 % z částky, kterou je instituce podle nálezů povinna zaplatit navrhovateli, nejméně však 15 000 Kč. Zaplacení 15 000 Kč uloží i v případech, kdy předmětem sporu není peněžitá částka. Sankce je příjmem státního rozpočtu.“ V tomto případě je Instituce povinna zaplatit sankci ve výši 15.000 Kč, protože 10 % z částky, kterou finanční arbitr Navrhovateli přiznal, nepřekračuje minimální sazbu sankce podle § 17a zákona o finančním arbitrovi ve výši 15.000 Kč. Sankce je příjmem státního rozpočtu a Instituce je povinna ji zaplatit ve lhůtě a způsobem uvedeným ve výroku tohoto nálezů.

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

### **Poučení:**

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

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

**Mgr. Monika Nedelková**  
finanční arbitr

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

