



Finanční arbitr

Legerova 1581/69, 110 00 Praha 1 – Nové Město, Tel. +420 257 042 094,
ID datové schránky: qr9ab9x, e-mail: arbitr@finarbitr.cz, <https://www.finarbitr.cz>

Navrhovatel



Zástupce

Mgr. Miroslav Krutina
advokát
IČO 630 60 990



Instituce

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

Č. j. FA/SR/ZP/1608/2016 - 1

Praha 27. 6. 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. 8. 2016 podle § 8 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi na návrh Navrhovatele proti Instituci, vedeném podle tohoto zákona a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), ve věci určení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■ ze dne 30. 6. 2010 a zaplacení částky ve výši 160.155 Kč se zákonným úrokem z prodlení, takto:

- I. Řízení se v částech pojištění závažných onemocnění a úrazového pojištění dospělých podle § 14 odst. 1 písm. a) zákona o finančním arbitrovi zastavuje.
- II. Návrh se ve zbytku podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.

Odůvodnění:

1 Podmínky řízení

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel a Instituce uzavřeli dne 30. 6. 2010 pojistnou smlouvu č. ■ o životním pojištění PROFÍ Invest, s počátkem pojištění od 1. 8. 2010 a pojistnou dobou 29 let (dále jen „Pojistná smlouva“), ve které si sjednali investiční životní pojištění pro případ smrti nebo dožití a dále pojištění závažného onemocnění s měsíčním běžným pojistným ve výši 3.000 Kč. Strany se dohodly, že v případě smrti pojištěného vyplatí Instituce pojistnou částku ve výši 500.000 Kč a kapitálovou hodnotu pojištění, v případě dožití se konce pojistné doby vyplatí Instituce oprávněné osobě kapitálovou hodnotu pojištění a v případě závažných onemocnění pojistnou částku 500.000 Kč. Součástí Pojistné smlouvy je též úrazové pojištění dospělých.

Finanční arbitr dále zjistil, že součástí Pojistné smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky ŽP-VPP-DIM-0001 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a Doplnkové pojistné podmínky ŽP-DPP-DIM-0003 (dále jen „Doplnkové pojistné podmínky“), protože Pojistná smlouva obsahuje prohlášení pojistníka, že „*Jjako pojistník potvrzují, že jsem při uzavření pojistné smlouvy převzal(a) ŽP-VPP-DIM-0001 a ŽP-DPP-DIM-0003 pro sjednaná pojištění a byl(a) s nimi seznámen(a).*“

Pojistná smlouva je smlouvou, ve které se sjednává pojištění pro případ smrti nebo dožití, tedy smlouvou o životním pojištění ve smyslu § 54 odst. 1 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), resp. ve znění účinném ke dni uzavření Pojistné smlouvy.



Ze shromážděných podkladů finanční arbitr nezjistil, že by Navrhovatel Pojistnou smlouvu neuzavřel jako spotřebitel, tedy fyzická osoba, která nejedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti, jak ho definují hmotněprávní předpisy.

Finanční arbitr tedy pro účely tohoto řízení považuje Navrhovatele za spotřebitele a může tedy být účastníkem řízení před finančním arbitrem, neboť jsou splněny podmínky stanovené v § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi.

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

K rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je finanční arbitr příslušný, neboť se jedná o spor mezi spotřebitelem a pojistitelem při poskytování životního pojištění ve smyslu ustanovení § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 1 a 2 zákona o finančním arbitrovi, když k rozhodování tohoto sporu je podle § 7 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský soudní řád“), dána pravomoc českých soudů.

Podle § 54 zákona o pojistné smlouvě, tedy právního předpisu, který obsahoval právní definici životního pojištění v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy mezi Navrhovatelem a Institucí, je životní pojištění pojištěním pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne určeného smlouvou jako konec pojištění, anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení člověka. Za pojištění změny osobního postavení člověka se např. považuje svatební pojištění, pojištění narození dítěte. Pojištění pro případ úrazu nebo nemoci je sice stejně jako životní pojištění podkategorie pojištění osob, zákon o pojistné smlouvě ho však upravuje samostatně v ustanoveních § 60 a násl. a § 62 a násl. Obdobnou úpravu obsahuje i v § 2833 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“), který obsahuje právní definici životního pojištění v okamžiku rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí.

Finanční arbitr není tedy příslušný řešit spor z úrazového pojištění dospělých a pojištění závažných onemocnění, neboť tato připojištění je mimo rámec životního pojištění vymezeného v § 54 zákona o pojistné smlouvě.

2 Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že Pojistná smlouva je neplatná, protože ji uzavřel v omylu.

Navrhovatel tvrdí, že Pojistná smlouva je neplatná pro nedostatek způsobilosti Instituce takovou smlouvu uzavřít ve smyslu § 38 odst. 1 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „starý občanský zákoník“), protože Instituce podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojišťovnictví“), má vykonávat pojišťovací činnost, která spočívá v převzetí pojistného rizika. Z Pojistné smlouvy ani z pojistných podmínek ani z předmluvní dokumentace nelze zjistit, jakým způsobem je pojistné rozloženo na složku nákladovou, rizikovou a investiční. Specifikace jednotlivých složek je nutná jednak pro určení nákladovosti produktu, jednak pro posouzení, zda Instituce při uzavření Pojistné smlouvy vykonávala pojistnou činnost, a proto Navrhovatel dovozuje, že Instituce Pojistnou smlouvou pojistné riziko nepřevzala.

Navrhovatel tvrdí, že ke dni podpisu Pojistné smlouvy nebyl seznámen s pojistně technickými zásadami Instituce a neobdržel žádný dokument, který by obsahoval konkretizaci poplatků Instituce a způsob, jakým Instituce rozpočítává jednotlivé složky pojistného. Smluvní dokumentace sice odkazuje na dokument nazvaný Přehled poplatků, tento ale nebyl Navrhovateli předán. Z Pojistné smlouvy ani z pojistných podmínek není



možné výši rizikového pojistného určit, a proto nelze jednoznačně stanovit, zda Instituce pojistné riziko převzala.

Navrhovatel považuje za nedostačující, aby při podpisu Pojistné smlouvy byl seznámen s existencí počátečních a správních nákladů a poplatků (a to ještě v rámci nepřehledných ustanovení pojistných podmínek, na které nebyl před podpisem Pojistné smlouvy upozorněn), ale nikoliv s jejich výší. Samotná výše nákladů a poplatků musí být esenciální náležitostí každé pojistné smlouvy, protože jejich výše přímo ovlivňuje část pojistného, které bude investováno v souladu se zvolenou investiční strategií. Navrhovatel odkazuje na rozhodnutí Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 1845/11 a sp. zn. I. ÚS 3512/11 a rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 22 Cdo 61/99 a 3 Cdo 227/96.

Navrhovatel pokládá Pojistnou smlouvu za neplatnou z důvodu rozporu s § 4 odst. 3 zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele (dále jen „zákon o ochraně spotřebitele“), protože 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 PROFI Invest 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 produkt PROFI Invest 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 vyplývá, že podřízený pojišťovací 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, neboť Navrhovatele nedostatečně, neúplně a zavádějícím způsobem informoval o nabízeném produktu, přičemž Navrhovatel odkazuje na sdělení České národní banky ze dne 3. 9. 2010.

Navrhovatel dovozuje, že jednání pojišťovacího zprostředkovatele je způsobilé naplnit skutkovou podstatu nekalé obchodní praktiky ve smyslu § 4 odst. 1 zákona o ochraně spotřebitele. Jelikož Pojistná smlouva byla uzavřena za použití nekalé obchodní praktiky ve smyslu § 4 odst. 1 zákona o ochraně spotřebitele, čímž došlo k porušení § 4 odst. 3 zákona o ochraně spotřebitele a je tak absolutně neplatná ve smyslu § 39 starého občanského zákoníku.

Navrhovatel tvrdí, že smluvní dokumentace k Pojistné smlouvě nedostatečně specifikuje způsob, jakým se pojistník podílí na výnosech pojistitele ve smyslu § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě, kde je stanoveno, že povinnou náležitostí pojistné smlouvy je uvedení způsobu, jakým se bude oprávněná osoba podílet na výnosech pojistitele. Pojistná smlouva však takový způsob nestanoví dostatečně přesně a určitě a ani výkladem nelze k tomuto způsobu dospět, a to především z důvodu nedostatečné specifikace kapitálové hodnoty v Pojistné smlouvě. Kapitálová hodnota se podle bodu 2. 5. Doplňkových pojistných podmínek „*snižuje k 1. dni každého zúčtovacího období o rizikové pojistné za základní pojištění, počáteční a správní náklady a poplatky*“. Z Pojistné smlouvy však nelze určit ani výši rizikového pojistného, ani výši správních a počátečních nákladů, a proto není možné určit ani částku, která je určena k investování. V této souvislosti se Navrhovatel dále zabývá určením kapitálové hodnoty pojištění, a to v případě pojištění pro případ dožití se konce Pojistné smlouvy a v případě předčasného ukončení Pojistné smlouvy, kdy ani v jednom případě nelze kapitálovou hodnotu pojištění, potažmo výši pojistného plnění a výši odkupného, na základě informací uvedených v Pojistné smlouvě dostatečně určit, a tyto nedostatky nelze překlenout ani výkladem. Vzhledem k tomu, že Pojistná smlouva neumožňuje určit podíl Navrhovatele na výnosech a určení kapitálové hodnoty pojištění, shledává ji neurčitou ve smyslu ustanovení § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, a tedy neplatnou.



Podle Navrhovatele smluvní dokumentace k Pojistné smlouvě nedostatečně specifikuje způsob určení rozsahu pojistného plnění, jak požaduje § 2, § 4 odst. 5 a § 34 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě. Z Pojistné smlouvy není možné dovodit konkrétní rozsah pojistného plnění. Navrhovatel považuje za nespornou pojistnou částku ve výši 500.000 Kč sjednanou pro případ smrti v době trvání pojištění. Za nedostatečně určitou však Navrhovatel považuje opět specifikaci kapitálové hodnoty pojištění. Současně zde není obsažena definice pojmů „počáteční, správní a inkasní náklady“, ačkoliv zásadním způsobem ovlivňují výši kapitálové hodnoty pojištění a tedy výši pojistného plnění. Z uvedených důvodů je Pojistná smlouva neurčitá, a tedy i neplatná, a to jako celek, neboť tuto část nelze ve smyslu § 41 starého občanského zákoníku oddělit od samotné Pojistné smlouvy.

Navrhovatel tvrdí, že mu nebyl poskytnut dostatečný časový prostor pro seznámení s obsahem Pojistné smlouvy, zejména s Všeobecnými pojistnými podmínkami a Doplnkovými pojistnými podmínkami, před uzavřením Pojistné smlouvy, jak předpokládá § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, neboť smluvní dokumentaci obdržel sice při jejím podpisu, ale vzhledem k její obsáhlosti a velikosti písma nebyl schopen se včas a dostatečně s ní seznámit. Z tohoto důvodu se Navrhovatel domnívá, že odkaz na pojistné podmínky v Pojistné smlouvě lze posoudit jako nepřiměřené smluvní ustanovení podle § 56 odst. 3 písm. g) starého občanského zákoníku, které zavazuje Navrhovatele, jako spotřebitele, k plnění podmínek, s nimiž se neměl možnost seznámit před uzavřením Pojistné smlouvy.

Navrhovatel odmítá námitku promlčení jeho nároku, protože Instituce se bezdůvodně obohatila úmyslně, a proto se použije desetiletá promlčecí doba. Navrhovatel dovozuje úmysl Instituce se bezdůvodně obohatit z jednání, kterým porušila povinnost vykonávat svoji činnost s odbornou péčí. Navrhovatel argumentuje, že Instituce byla srozuměna s tím, že se v důsledku svého jednání může bezdůvodně obohatit. Navrhovatel tvrdí, že se o neplatnosti Pojistné smlouvy dověděl až na základě konzultace s odborníkem, a proto svůj nárok na vydání bezdůvodného obohacení uplatnil včas. Navrhovatel současně tvrdí, že právo na odkupné se promlčuje v desetileté promlčecí době podle § 8 zákona o pojistné smlouvě, která se vztahuje na plnění z životního pojištění, nejen na pojistná plnění.

Navrhovatel tvrdí, že námitka promlčení vznesená Institucí je v rozporu s dobrými mravy, přičemž je nutné při posuzování této skutečnosti brát v úvahu zejména důvody neplatnosti Pojistné smlouvy zaviněné výlučně Institucí, skutečnost, že produkt byl založen na klamavé obchodní strategii, Navrhovatel nemohl ovlivnit znění Pojistné smlouvy a nemohl předpokládat její neplatnost, uplatnění námitky promlčení by pro Navrhovatele bylo nepřiměřeně tvrdým postihem. Navrhovatel dále odkazuje na rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 22. 8. 2000, sp. zn. 25 Cdo 1839/2000.

Navrhovatel argumentuje, že při započtení vzájemných pohledávek Navrhovatele a Instituce, kdy tvrdí, že je nejprve nutné provést vzájemné zaúčtování obou neoprávněných prospěchů bez ohledu na jejich promlčení, a nikoliv naopak, a odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 11. 6. 2014, sp. zn. 28 Cdo 1128/2014.

3 Tvrzení Instituce

Instituce tvrdí, že Navrhovateli byly před uzavřením Pojistné smlouvy oznámeny informace podle § 66 zákona o pojistné smlouvě, což Navrhovatel potvrdil svým podpisem a dále že Navrhovatel podepsal a převzal protokol – zjištění potřeb zájemce.

Instituce tvrdí, že při uzavření Pojistné smlouvy Navrhovatel převzal ručně vyplněný tiskopis Pojistné smlouvy, Všeobecné pojistné podmínky a Doplnkové pojistné podmínky, které tvoří ve smyslu § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě součást Pojistné smlouvy. Podpisem Pojistné smlouvy Navrhovatel potvrdil, že byl s pojistnými podmínkami seznámen. Instituce



dovozuje, že Navrhovatel měl veškeré informace relevantní pro své rozhodnutí, zda Pojistnou smlouvu uzavře.

Instituce odmítá, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná ve smyslu § 39 starého občanského zákoníku a namítá, že Pojistná smlouva byla sjednána v souladu s právními předpisy a neexistuje žádný důvod, který by zakládal neplatnost Pojistné smlouvy.

Instituce nesouhlasí s argumentací Navrhovatele o tom, že Pojistná smlouva je neplatná z důvodu nepřenesení a nepřevzetí pojistného rizika a nízké pojistné částky, v důsledku čehož je funkce pojištění potlačena, a z čehož následně i dovozuje, že Instituce překročila povolený rozsah činností, ke kterým se váže její způsobilost k právním úkonům. Instituce je přesvědčena, že Pojistná smlouva obsahuje platný závazek pojistitele poskytnout pojistné plnění v případě nahodilé události, kterou je buď smrt, nebo dožití, přičemž pojistné plnění je vázáno na hodnotu tzv. podílových jednotek, tedy investičních podílů. Instituce odmítá, že by uzavřená Pojistná smlouva byla v rozporu se zákonem o pojistné smlouvě, ani že došlo k překročení jejího podnikatelského oprávnění. Instituce dodává, že i kdyby na její straně došlo k překročení podnikatelského, tedy licenčního oprávnění, tato skutečnost by sama o sobě nemohla být důvodem neplatnosti Pojistné smlouvy.

Instituce namítá, že tvrzení, že produkt byl prezentován jako spořicí, je nepodložené, neboť slovo spoření se nikde ve smluvní dokumentaci nenachází. Již ze samotného zařazení produktu pod investiční životní pojištění je patrné, že se jedná o pojištění. Instituce tedy nezatajovala žádné důležité údaje o sjednávaných pojistných smlouvách, a proto neporušila povinnosti stanovené jí § 4 a 5 zákona o ochraně spotřebitele a nemůže se tedy z její strany jednat o nekalosoutěžní jednání.

Instituce rozporuje tvrzení Navrhovatele o tom, že nebyl před uzavřením Pojistné smlouvy informován o nákladovosti produktu. Instituce tvrdí, že povaha a podstata fungování investičního životního pojištění je zřejmá již ze samotné smluvní dokumentace a Navrhovatel seznámení s pojistnými podmínkami stvrdil svým podpisem na samotné Pojistné smlouvě. Instituce považuje za ryze účelové námitky Navrhovatele o tom, že nevěděl o existenci správních a počátečních nákladů, protože mu nebyly srozumitelně poskytnuty informace o nákladovosti sjednaného pojištění, ačkoliv zároveň nijak nezpochybňuje, že od Instituce smluvní dokumentaci při uzavření Pojistné smlouvy převzal, tj. měl možnost se s jejím obsahem seznámit. Instituce argumentuje, že pokud Navrhovatel nebyl obsah smluvní dokumentace dostatečně jasný, měl bezpochyby také možnost klást pojišťovacímu zprostředkovateli či přímo Instituci otázky a tím případným nedorozuměním předejít.

Instituce argumentuje, že Navrhovatel byl v Doplnkových pojistných podmínkách informován o existenci počátečních a správních nákladů, a že náklady jsou zahrnuty ve výši pojistného a jsou stanovené podle pojistně technických zásad pojistitele takovým způsobem, aby jejich výše umožňovala Instituci splnit své závazky obsažené v Pojistné smlouvě. Instituce namítá, že v době uzavření smlouvy neměla žádnou povinnost o těchto zásadách informovat. Instituce je přesvědčena, že ujednání o strhávání počátečních a správních nákladů je dostatečně určité a není žádného důvodu je považovat za neplatné. Proto se Instituce nemohla bezdůvodně obohatit tím, že by strhávala počáteční a správní náklady bez právního důvodu.

Instituce argumentuje ohledně snížení kapitálové hodnoty o rizikové pojistné, počáteční, správní a další náklady a zvýšení kapitálové hodnoty o zaplacené pojistné v jednom zúčtovacím období, že se jedná o pohyb finančních hodnot v časovém úseku, kterým je zúčtovací období (u pojistného je to frekvence, ve které je pojistné zaplacené), a který je obdobný pohybu finančních hodnot jako u velké části běžných účtů, které bývají pravidelně navyšovány o mzdu a snižovány o náklady, které jsou vlastníci běžných účtů povinni v daném období uhradit.



Instituce tvrdí, že podle Doplňkových pojistných podmínek se kapitálová hodnota s garantovanou technickou úrokovou mírou zvyšuje o část zaplaceného běžného pojistného, určeného na závazky vyplývající ze sjednaného základního pojištění a o část běžného zaplaceného pojistného alokovanou pojistníkem do této kapitálové hodnoty. Podle Instituce je tak zřejmé, že závazky spojené s uzavřeným životním pojištěním (tj. rizikové pojistné, počáteční, správní a jiné náklady) nejsou rozúčtovány mezi jednotlivé kapitálové hodnoty, ale jsou hrazeny pouze z kapitálové hodnoty s garantovanou technickou úrokovou mírou. Instituce je přesvědčena, že z povahy věci je logické, že pro toto umístění byla zvolena kapitálová hodnota s garantovanou technickou úrokovou mírou, neboť u ní nedochází k výkyvům z důvodu ceny podílových jednotek jako u jiných kapitálových hodnot tvořených podílovými jednotkami.

Instituce dále argumentuje, že § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě vyžaduje vymezení způsobu, jakým se oprávněná osoba podílí na výnosech pojistitele, jako podstatnou náležitost smlouvy pouze v případě, že se na tom strany dohodly. Vzhledem k tomu, že k takové dohodě nedošlo, je proto podle Instituce logické, že Pojistná smlouva ujednání o způsobu, jakým se oprávněná osoba podílí na výnosech pojistitele, neobsahuje.

Instituce argumentuje, že Doplňkové pojistné podmínky upravují podíl na výnosech z finančního umístění aktiv, jejichž zdrojem jsou technické rezervy, nikoliv podíl na výnosech pojistitele. Tvrdí, že se jedná o stanovení způsobu bonifikace oprávněných osob, když podíly se vztahují k účetní kategorii rezerv pojistného životních pojištění podle zákona o pojišťovnictví, nikoliv k výnosům pojistitele.

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

Navrhovatel se neplatnosti dovolal po více než třech letech od chvíle, kdy tak měl poprvé možnost učinit. Proto Instituce vznáší námitku promlčení práva Navrhovatele na dovolání se neplatnosti Pojistné smlouvy a s ním případně uplatněných práv na vydání bezdůvodného obohacení.

Instituce vznáší i námitku promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení pro případ celkové neplatnosti Pojistné smlouvy ve vztahu k pojistnému zaplacenému. Instituce vznáší rovněž námitku promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení, resp. náhrady škody, pro případ částečné neplatnosti Pojistné smlouvy vztahující se k ujednáním o nákladech a poplatcích ve vztahu k počátečním nákladům a správním poplatkům.

K tvrzení Navrhovatele, že námitka promlčení je v rozporu s dobrými mravy, Instituce argumentuje, že nezavinila vznik škody ani údajnou neplatnost Pojistné smlouvy a vznik bezdůvodného obohacení na své straně. Instituce tvrdí, že neporušila žádné své povinnosti a smluvní dokumentace je platná. Instituce namítá, že Navrhovatel dobrovolně vstoupil do smluvního vztahu a znal jeho podmínky, včetně toho, že mu budou ze strany Instituce účtovány náklady a poplatky.

Instituce namítá, že není pravdou, že neposkytovala Navrhovateli žádné plnění, protože mu poskytovala pojistnou ochranu, a dále mu spravovala investiční složku pojištění.

Instituce argumentuje, že v daném případě se jedná o běžný běh promlčecí doby, která marně uplynula vinou nečinnosti samotného Navrhovatele, který nedbal základní zásady *vigilantibus iura scripta sunt* (práva náležejí bdělým). Podle Instituce tak námitkou promlčení Navrhovatele nepoškozuje a taktéž žádným svým jednáním nepoškodila. Navrhovatel si způsobil promlčení sám tím, že po zjištění veškerých rozhodných skutečností neučinil nic pro zachování a uplatnění svých údajných nároků.



Instituce je stran promlčení uplatněného nároku přesvědčena, že Navrhovatel měl vědomost o důvodech údajné absolutní neplatnosti již v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy, neboť již v tomto okamžiku věděl o veškerých skutečnostech, na kterých svou argumentaci o údajné neplatnosti Pojistné smlouvy zakládá. Námitky Navrhovatele se týkají obsahu smluvní dokumentace, kterou měl při podpisu k dispozici.

4 Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu, ale smírného řešení sporu se nepodařilo finančnímu arbitrovi dosáhnout, neboť Instituce neshledala na své straně pochybení, a proto nepovažuje smírné řešení za možné.

5 Právní posouzení

Finanční arbitr podle § 12 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi rozhoduje podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, nestranně, spravedlivě a bez průtahů a pouze na základě skutečností zjištěných v souladu s tímto zákonem a zvláštními právními předpisy. Podle § 12 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi není finanční arbitr vázán návrhem a aktivně opatřuje podklady. Při svém rozhodování vychází ze skutkového stavu věci a volně hodnotí shromážděné podklady.

Finanční arbitr při rozhodování aplikuje rozhodné psané právo, posuzuje všechny shromážděné podklady samostatně i ve vzájemné souvislosti s přihlédnutím k předmětu projednávaného sporu. Finanční arbitr se opírá a odvolává na relevantní ustálenou judikaturu obecných soudů, Ústavního soudu nebo Soudního dvora Evropské unie.

Finanční arbitr tak činí proto, aby jeho rozhodnutí bylo věcně a právně správné a přesvědčivé pro obě strany sporu, a zároveň i pro soud, který bude případně na základě žaloby kterékoli strany sporu rozhodnutí finančního arbitra přezkoumávat, a aby rozhodnutí finančního arbitra soud jako správné potvrdil a žalobu proti němu zamítl.

5.1. *Skutková zjištění*

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel a Instituce uzavřeli dne 30. 6. 2010 Pojistnou smlouvu s pojistnou dobou 29 let, s počátkem pojištění ode dne 1. 8. 2010, a pojištěním pro případ smrti nebo dožití, s měsíčním běžným pojistným ve výši 3.000 Kč, sjednanou pojistnou částkou pro případ smrti a závažných onemocnění ve výši 500.000 Kč a v případě dožití výplaty kapitálové hodnoty pojištění, s umístěním pojistného ve výši 100% do fondu ropného a energetického průmyslu „ČP Invest“;
- b) Navrhovatel celkově na základě Pojistné smlouvy zaplatil pojistné ve výši 192.000 Kč, poslední platbu pojistného uhradil dne 25. 4. 2016 ve výši 700 Kč;
- c) dne 20. 12. 2013 vyplatila Instituce Navrhovateli mimořádný výběr ve výši 29.045 Kč;
- d) pojištění založené Pojistnou smlouvou zaniklo na základě žádosti Navrhovatele s výplatou odkupného ve výši 2.128 Kč ke dni 8. 6. 2016.

5.2. *Rozhodná právní úprava*

Navrhovatel a Instituce uzavřeli Pojistnou smlouvu za účinnosti zákona o pojistné smlouvě a starého občanského zákoníku.

Podle § 3028 občanského zákoníku, který nabyl účinnosti dne 1. 1. 2014 a nahradil zákon o pojistné smlouvě i starý občanský zákoník, se tímto zákonem (myšleno novým občanským



zákoníkem) „řídí práva a povinnosti vzniklé ode dne nabytí jeho účinnosti“, přičemž podle odstavce 3 téhož ustanovení se právní poměry, na které se nevztahuje odstavec druhý (práva osobní, rodinná a věcná), a „vzniklé přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i práva a povinnosti z nich vzniklé, včetně práv a povinností z porušení smluv uzavřených přede dnem nabytí činnosti tohoto zákona“ řídí dosavadními právními předpisy, tedy zákonem o pojistné smlouvě a starým občanským zákoníkem.

Na pojistnou smlouvu obecně, a tedy i na Pojistnou smlouvu je současně nutno nahlížet jako na tzv. absolutní neobchod (absolutní občanskoprávní vztah) a rovněž jako na smlouvu spotřebitelskou, jelikož naplňuje znaky uvedené v § 52 starého občanského zákoníku, kdy na jedné straně Pojistné smlouvy stojí Instituce jako osoba, která při uzavírání a plnění Pojistné smlouvy jedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti, a na straně druhé Navrhovatel jako spotřebitel, tedy fyzická osoba, která při uzavírání a plnění Pojistné smlouvy nejedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti nebo v rámci samostatného výkonu svého povolání.

Finanční arbitr při rozhodování sporu musí na Navrhovatele pohlížet minimálně jako na tzv. průměrného spotřebitele, definice průměrného spotřebitele je explicitně obsažena například v bodu 18 preambule směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/29/ES ze dne 11. 5. 2005 o nekalých obchodních praktikách vůči spotřebitelům na vnitřním trhu a o změně směrnice Rady 84/450/EHS, směrnic Evropského parlamentu a Rady 97/7/ES, 98/27/ES a 2002/65/ES a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 2006/2004 (dále jen „směrnice o nekalých obchodních praktikách“). Průměrným spotřebitelem se rozumí spotřebitel, který má dostatek informací a je v rozumné míře pozorný a opatrný, s ohledem na sociální, kulturní a jazykové faktory. Shodné pojetí převzal i Nejvyšší soud České republiky v rozsudku ze dne 30. 5. 2007, sp. zn. 32 Odo 229/2006, nebo v rozsudku ze dne 30. 10. 2009, sp. zn. 23 Cdo 1057/2009.

Praktickým projevem spotřebitelské ochrany je pak zejména zákaz tzv. zneužívajících klauzulí, ujednání, která ve smyslu § 56 starého občanského zákoníku zakládají v rozporu s požadavkem dobré víry a k újmě spotřebitele, značnou nerovnováhu v právech a povinnostech stran. Kritérium posuzování nerovnováhy v právech a povinnostech stran, resp. vážnost jeho aplikace, je pak umocněno tím, že se jedná o adhezní smlouvu, tedy o smlouvu spadající do kategorie smluv, kterou typizuje skutečnost, že obsah práv a povinností právního vztahu není dán vyjednáváním stran, ale záměrem, vůlí smluvní strany v postavení dodavatele.

5.3. *Rozhodná smluvní úprava*

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

Právní vztah založený Pojistnou smlouvou se tedy řídí Pojistnou smlouvou, Všeobecnými pojistnými podmínkami a Doplňkovými pojistnými podmínkami.

5.4. *Návrh na určení vs. návrh na plnění*

Podle § 24 zákona o finančním arbitrovi se v řízení před finančním arbitrem postupuje podle zákona o finančním arbitrovi a podle správního řádu, nestanoví-li zákon o finančním arbitrovi jinak. Zákon o finančním arbitrovi pravidla pro rozhodování o návrzích na určení nebo na plnění neupravuje, proto se použije úprava správního řádu, kde podle § 142 odst. 1 správního řádu platí, že „[s]právní orgán v mezích své věcné a místní příslušnosti rozhodne na žádost každého, kdo prokáže, že je to nezbytné pro uplatnění jeho práv, zda určitý právní



vztah vznikl a kdy se tak stalo, zda trvá, nebo zda zanikl a kdy se tak stalo“. Podle § 142 odst. 2 správního řádu finanční arbitr nepostupuje podle § 142 odst. 1 správního řádu tehdy, jestliže „může otázku jeho vzniku, trvání nebo zániku řešit v rámci jiného správního řízení“.

Protože je rozhodnutí finančního arbitra přezkoumatelné soudem, nikoli v režimu přezkumu správního rozhodnutí podle zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, ale v režimu zvláštního přezkumu podle části páté občanského soudního řádu, posuzuje finanční arbitr „nezbytnost“ určovacího návrhu analogicky „naléhavému právnímu zájmu“ k určovací žalobě ve smyslu § 80 občanského soudního řádu, který stanoví „[u]rčení, zda tu právní poměr nebo právo je či není, se lze žalobou domáhat jen tehdy, je-li na tom naléhavý právní zájem“.

Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 28. 2. 2011, sp. zn. 23 Cdo 5054/2008, že „Naléhavý právní zájem na určení, zda tu právní vztah nebo právo je či není, je dán zejména tehdy, kdy by bez tohoto určení bylo ohroženo právo žalobce nebo kde by se bez tohoto určení jeho právní postavení stalo nejistým. Jestliže však k porušení práva již došlo, a je tedy možno žalovat na splnění povinnosti, která z porušení práva vyplývá, nemá preventivní ochrana poskytovaná jinak podle ustanovení § 80 písm. c) o. s. ř. žádného smyslu. Proto žaloba domáhající se určení podle tohoto ustanovení nemůže být zpravidla opodstatněna tam, kde lze žalovat na splnění povinnosti podle ustanovení § 80 písm. b) o. s. ř. Vyslovený předpoklad však nelze chápat obecně. Prokáže-li žalobce, že má právní zájem na tom, aby bylo určeno určité právo nebo právní poměr, přestože by mohl žalovat přímo na splnění povinnosti, nelze mu určovací žalobu odepřít. Za nedovolenou – při možnosti žaloby na plnění - lze považovat určovací žalobu jen tam, kde by nesloužila potřebám praktického života, nýbrž by vedla jen ke zbytečnému rozmnožování sporů. Jestliže se určením, že tu právní vztah nebo právo je či není, vytvoří pevný právní základ pro právní vztahy účastníků sporu (a předejde se tak žalobě o plnění), nebo jestliže žaloba na plnění neřeší a ani nemůže řešit celý obsah a dosah sporného právního vztahu nebo práva, je určovací žaloba přípustná i přesto, že je možná také žaloba na splnění povinnosti podle ustanovení § 80 písm. b) o. s. ř.“

Rovněž v rozhodnutí ze dne 17. 4. 2014, sp. zn. 33 Cdo 1734/2013, Nejvyšší soud dovodil, že „[ž]aloba na určení je preventivního charakteru a má místo jednak tam, kde její pomocí lze eliminovat stav ohrožení práva či nejistoty v právním vztahu a k odpovídající nápravě nelze dospět jinak, jednak v případech, v nichž určovací žaloba účinněji než jiné právní prostředky vystihuje obsah a povahu příslušného právního vztahu a jejím prostřednictvím lze dosáhnout úpravy tvořící určitý právní rámec, který je zárukou odvrácení budoucích sporů účastníků. Tyto funkce určovací žaloby korespondují právě s podmínkou naléhavého právního zájmu; nelze-li v konkrétním případě očekávat, že je určovací žaloba bude plnit, nebude ani naléhavý právní zájem na takovém určení. Přitom příslušné závěry se vážou nejen k žalobě na určení jako takové, ale také k tomu, jakého konkrétního určení se žalobce domáhá (v souzené věci se žalobce nedomáhal určení neexistence závazkového právního vztahu /práva/, ale určení neplatnosti smlouvy). Určovací žaloby slouží potřebám praktického života a nemohou vést ke zbytečnému rozmnožování sporů. Naléhavý právní zájem na požadovaném určení je proto současně dán jen tehdy, jestliže je (objektivně vzato) způsobilé odstranit stav právní nejistoty žalobce nebo ohrožení jeho práva. Pomocí určovací žaloby nelze řešit otázky, které mají význam jen pro jiné – dosud nezahájené nebo již probíhající – řízení (v němž je lze řešit jako předběžné otázky) nebo které mají být podle zákona řešeny v jiném řízení“.

Protože samotný návrh na plnění v posuzovaném případě řeší celý obsah a dosah sporného vztahu (vydání bezdůvodného obohacení získaného za celou dobu trvání smluvního vztahu), neboť pojištění založené Pojistnou smlouvou skončilo a smluvní strany z ní nejsou již navzájem zavázány, např. k placení pojistného a plnění v případě pojistné události, má



finanční arbitr za to, že není dán právní zájem na tom, aby finanční arbitr určil autoritativním výrokem, že Pojistná smlouva je neplatná. Otázka určení neplatnosti Pojistné smlouvy je v posuzovaném případě pouze předběžnou otázkou, která je z odůvodnění rozhodnutí finančního arbitra patrná.

5.5. Posouzení platnosti Pojistné smlouvy

5.5.1. Ujednání o počátečních, správních a inkasních nákladech

Finanční arbitr posuzoval, zda smluvní ujednání Doplnkových pojistných podmínek o strhávání nákladů jsou určitá ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, podle kterého „[p]rávní úkon musí být učiněn svobodně a vážně, určitě a srozumitelně; jinak je neplatný.“

Finanční arbitr z vyjádření Instituce a jí předložených podkladů zjistil, že Instituce od počátku pojištění odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění správní náklady ve výši 224,89 Kč, po 1. změně Pojistné smlouvy správní náklady ve výši 494,89 Kč, po 2. změně Pojistné smlouvy správní náklady ve výši 216,79 Kč a po 3. změně Pojistné smlouvy správní náklady ve výši 63,45 Kč, a současně počáteční náklady ve výši 121,19 Kč, po 1. změně Pojistné smlouvy počáteční náklady ve výši 268,31 Kč, po 2. změně Pojistné smlouvy počáteční náklady ve výši 266,84 Kč a po 3. změně Pojistné smlouvy počáteční náklady ve výši 261,57 Kč.

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

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

Všechna ujednání Pojistné smlouvy tedy musí být písemná a zaznamenaná určitě a srozumitelně. Určitost je chápána jako kvalita obsahu právního úkonu (viz rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 27. 5. 2010, sp. zn. 23 Cdo 1122/2010 „Určitost představuje kvalitu obsahu právního úkonu; právní úkon je neurčitý, jestliže se jednajícím nezdařilo jednoznačným způsobem stanovit obsah vůle, přičemž neurčitost tohoto obsahu nelze odstranit a překlénout ani za použití výkladových pravidel.“)

Právní úkon není neurčitý, lze-li jeho obsah vyložit výkladem, viz rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 19. 10. 2006, sp. zn. 29 Odo 573/2005: „[z]ávěr o neurčitosti právního úkonu předpokládá, že ani jeho výkladem nelze dospět k nepochybnému poznání, co chtěl účastník projevit.“

Z Doplnkových pojistných podmínek není ani výkladem seznatelná reálná výše ani způsob, který by vedl ke stanovení poměrné výše nákladů k placenému běžnému měsíčnímu pojistnému, které Instituce Navrhovateli strhává. Doplnkové pojistné podmínky nejsou doplněny žádným dalším ujednáním, které by upřesňovalo výši počátečních, správních a inkasních nákladů.

Z Doplnkových pojistných podmínek vyplývá, že Instituce uplatňuje na vrub Navrhovatele jisté náklady, ty však nelze v rámci smluvního textu v žádné podobě identifikovat,



resp. individualizovat, a nelze tudíž ani určit výši těchto počátečních nákladů a jiných nákladů a to ani přibližně, což potenciálně vede k absurdnímu důsledku stržení např. každého celého běžného pojistného.

Je pak právně irelevantní vzhledem k posuzování platnosti strhávání počátečních, správních a inkasních nákladů, že se Navrhovatel a Instituce Pojistnou smlouvou po určitou dobu řídili. Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 27. 10. 1999, sp. zn. 22 Cdo 910/98, že „[p]latné právo neumožňuje zpětné zhojení vad právních úkonů absolutně neplatných (konvalidaci).“

Přístup a závěry finančního arbitra je v souladu se závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 3. 3. 2009, sp. zn. 32 Cdo 661/2008, kde v tomto sporu podle článku X, bod 2.6 leasingové smlouvy v případě úplného zničení nebo odcizení předmětu leasingu náležely žalobkyni (leasingové společnosti) mj. „odúročené finanční služby“. Smlouva samotná, ani obchodní podmínky však nestanovily, jakým způsobem má být odúročení finanční služby provedeno, pojem finanční služby nedefinují, tento pojem není uveden ani ve splátkovém kalendáři. Soud prvního stupně proto došel k závěru, že ujednání obsažené v článku X, bod 2.6 obchodních podmínek, které jsou nedílnou součástí smlouvy mezi účastníky uzavřené (podle jejíhož obsahu vztahy mezi účastníky posuzoval), je absolutně neplatné podle § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku. Nejvyšší soud tento názor potvrdil „S ohledem na skutková zjištění soudy učiněná vztahující se k obsahu smlouvy a obchodních podmínek i splátkového kalendáře jako jejích součástí považuje dovolací soud za správný závěr o neurčitosti pojmu "odúročená finanční služba" a s tím související závěr o neplatnosti příslušné části článku X. bod 2.6. smlouvy podle § 37 odst. 1 obč. zák.“

Finanční arbitr ujednání o strhávání počátečních, správních nákladů a inkasních nákladů v čl. 1 bodu 3.1. a 3.2. Doplnkových pojistných podmínek s ohledem na výše uvedené považuje za neurčité a podle § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku za neplatné.

5.5.2. Ujednání o rizikovém pojistném

Čl. 1 bod 1.6. a 1.7. Doplnkových pojistných podmínek upravuje rizikové pojistné takto „1.6. Pojistitel je oprávněn od data počátku pojištění první den každého zúčtovacího období snižovat kapitálovou hodnotu pojištění o rizikové pojistné za základní pojištění. 1.7. Rizikové pojistné za základní pojištění stanoví pojistitel podle pojistně technických zásad pojistitele, především s ohledem na pohlaví a věk pojištěného, pojistnou částku platnou pro aktuální zúčtovací období a na zdravotní stav pojištěného k datu sjednání pojištění nebo k datu poslední změny pojistné částky nebo pojistného.“

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že Instituce odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění rizikové pojistné ve výši 633 Kč až 2.867 Kč.

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

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



5.5.3. Podstatné náležitosti pojistné smlouvy

Podle § 2 zákona o pojistné smlouvě „[p]ojistná smlouva je smlouvou o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.“

Podstatnou náležitostí pojistné smlouvy je tedy jednak závazek pojistitele „v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění“ a proti tomu závazek pojistníka platit pojistné.

Dalším náležitostí pojistné smlouvy se věnuje § 4 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě:

„[p]ojistná smlouva obsahuje vždy

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

Navrhovatel ve svých tvrzeních napadá určitost sjednaného rozsahu pojistného plnění, určitost vymezení pojistného a vymezení způsobu, jakým se oprávněná osoba bude na výnosech podílet a dále skutečnost, že Instituce převzala pojistné riziko.

Úprava pojistného plnění v Pojistné smlouvě je přitom následující: Čl. 2 Doplnkových pojistných podmínek stanoví, že „1.1. Dožije-li se pojištěný dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění, pojistitel vyplatí pojištěnému sjednanou pojistnou částku pro případ dožití, byla-li sjednána při uzavření pojistné smlouvy a kapitálovou hodnotu pojištění ve výši stanovené k datu konce pojištění. Požádá-li o to pojištěný, pojistitel dohodne s pojištěným namísto jednorázového plnění výplatu doživotního nebo časově omezeného důchodu. Splátka důchodu nesmí činit méně než minimální výše uvedená v Přehledu poplatků.

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

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

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

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



Čl. 3 Doplnkových pojistných podmínek stanoví, že „1.1. Dojde-li v době trvání pojištění k pojistné události z pojištění závažných onemocnění a jsou splněny podmínky definované u tohoto závažného onemocnění podle bodu 6 tohoto článku, nejdříve po šesti měsících od sjednání pojištění závažných onemocnění, vyplatí pojistitel pojištěnému sjednanou pojistnou částku závažných onemocnění a toto pojištění zanikne.“

V Pojistné smlouvě si Navrhovatel sjednal pojistnou částku pro případ smrti 500.000 Kč, rozsah pojistného plnění doplňují Doplnkové pojistné podmínky v čl. 2 tak, že v případě dožití Navrhovatel obdrží kapitálovou hodnotu pojištění a v případě smrti obdrží oprávněná osoba kapitálovou hodnotu pojištění a pojistnou částku 500.000 Kč. Pojistné plnění je tedy přímo vázáno na kapitálovou hodnotu pojištění. Kapitálová hodnota je upravena v bodě 2 odst. 2.5 Doplnkových pojistných podmínek takto: „Kapitálovou hodnotou se rozumí aktuální hodnota pojištění a člení se na kapitálovou hodnotu s garantovanou technickou úrokovou mírou a kapitálovou hodnotu negarantovanou. Kapitálová hodnota se snižuje k 1. dni každého zúčtovacího období o rizikové pojistné za základní pojištění, počáteční a správní náklady a poplatky. Kapitálová hodnota se zvyšuje o zaplacené pojistné. Kapitálová hodnota se může měnit s ohledem na vývoj cen podílových jednotek jednotlivých vnitřních fondů. Dále se kapitálová hodnota může snižovat o mimořádné výběry. ...“

Pojem „kapitálová hodnota pojištění“ je sám o sobě určitý bez ohledu na to, zda Instituce snižovala bez platného právního důvodu kapitálovou hodnotu pojištění. Pojistná smlouva je smlouvou o investičním životním pojištění, pro které je typické, že část pojistného je investována do fondů a pojistitel jakkoliv negarantuje výnos fondu, který může být i záporný, tudíž výši pojistného plnění při dožití a též při smrti nelze předem stanovit.

Finanční arbitr tedy považuje pojistné plnění za sjednané dostatečně určitě.

K přenosu pojistného rizika, finanční arbitr argumentuje, že Instituce na sebe převzala pojistné riziko výplaty částky 500.000 Kč v případě smrti Navrhovatele. Instituce tak na sebe převzala riziko v části pojištění pro případ smrti a v části pojištění závažných onemocnění. Investiční životní pojištění je kombinovaný produkt pojištění a investice, z logiky tohoto produktu tedy postačí, převzala-li Instituce pojistné riziko pouze v části produktu.

V Pojistné smlouvě je sjednáno „celkové lhůtní pojistné za základní pojištění a za pojištění s ním sjednaná 3.000 Kč“, dále jen zaškrtnuta možnost „pojistník je povinen pojistné platit měsíčně.“ Finanční arbitr tak konstatuje, že pojistné považuje za určitě ujednané ve smyslu § 4 odst. 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi.

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

5.5.4. Posouzení platnosti Pojistné smlouvy jako celku

Finanční arbitr výše shledal neplatnost ujednání o počátečních, správních a inkasních nákladech a 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: „oddělitelnost“ části právního úkonu od ostatního jeho obsahu je třeba vždy dovodit výkladem z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu anebo z okolností, za nichž k němu došlo (§ 35 obč. zák.). Neoddělitelnost je tak třeba chápat ve smyslu obsahovém



nikoliv reálné neoddělitelnosti; podle zásady favor negotii je pak třeba dávat přednost přístupu, který jinak zachovává ostatní části smlouvy (v projednávaném případě dohodu žalobkyně a žalované o provizi ve výši 5% z kupní ceny od 7.073.820,- Kč do 7.527.269,- Kč a ve výši 6% z kupní ceny 7.527.270,- Kč).“

Při posuzování věci z pohledu oddělitelnosti právního úkonu vyšel finanční arbitr ze zákonné definice pojistné smlouvy uvedené v § 2 zákona o pojistné smlouvě, že „[p]ojistná smlouva je smlouvou o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.“

Rozhodný je tedy závazek pojistníka platit pojistné a tomu odpovídá závazek pojistitele vyplatit pojistné plnění.

Vůle Instituce vyplatit pojistné plnění v kapitálové hodnotě snížené o náklady a rizikové pojistné byla zásadní při uzavírání Pojistné smlouvy. Finanční arbitr nezjistil, že by cílem, se kterým uzavřela Instituce Pojistnou smlouvu, nebylo poskytnout sjednaný pojistný produkt a nebylo současně realizovat vlastní ekonomickou činnost, nicméně neplatnost ujednání o nákladech a rizikovém pojistném tento účel narušuje a finanční arbitr z toho dovozuje, že Instituce by bez nákladů a rizikového pojistného Pojistné smlouvy neuzavřela, protože by poskytovala pojistnou ochranu a správu investice bezúplatně.

Neplatná ujednání o počátečních, správních a inkasních nákladech, rizikovém pojistném nejsou proto ve smyslu § 41 starého občanského zákoníku oddělitelná od ostatních ujednání pojistných podmínek a Pojistná smlouva je tudíž neplatná jako celek.

5.6. 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.“

Podle § 457 starého občanského zákoníku platí, že „[j]e-li smlouva neplatná nebo byla-li zrušena, je každý z účastníků povinen vrátit druhému vše, co podle ní dostal.“

Instituce se v tomto případě na úkor Navrhovatele bezdůvodně obohatila tím, že přijala pojistné z neplatné Pojistné smlouvy. Navrhovatel se na úkor Instituce bezdůvodně obohatil tím, že z neplatné Pojistné smlouvy přijal mimořádný výběr a odkupné.

Instituce v řízení před finančním arbitrem vznesla námitku promlčení všech nároků, které Navrhovatel uplatnil v řízení nebo které by mohl v řízení finanční arbitr posuzovat. Návrh na zahájení řízení podal Navrhovatel k finančnímu arbitrovi 29. 8. 2016. Podáním návrhu na zahájení řízení před finančním arbitrem se podle § 8 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi ve spojení s § 112 starého občanského zákoníku staví promlčecí doba práva na vydání bezdůvodného obohacení.

Subjektivní promlčecí doba práva na vydání bezdůvodného plnění je podle § 107 odst. 1 starého občanského zákoníku dvouletá, když platí, že „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.“

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.“).



Pokud jde o vzájemný vztah subjektivní a objektivní promlčecí doby, pak odkazuje finanční arbitr na ustálenou judikaturu Nejvyššího soudu, že „[v]e vzájemném vztahu subjektivní a objektivní promlčecí doby se právo promlčí uplynutím jedné z nich i tehdy, běží-li ještě druhá promlčecí doba“ (viz např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 18. 3. 2008, sp. zn. 28 Cdo 3977/2007).

Stran počátku běhu subjektivní promlčecí doby práva na vydání bezdůvodného obohacení Nejvyšší soud konstantně judikuje: „[z] hlediska posouzení počátku běhu dvouleté subjektivní promlčecí doby podle § 107 odst. 1 obč. zák. je tedy rozhodný okamžik, kdy se oprávněný v konkrétním případě skutečně dozví o tom, že došlo na jeho úkor k získání bezdůvodného obohacení a kdo je získal. Jinak řečeno, pro začátek běhu subjektivní promlčecí doby k uplatnění práva na vydání bezdůvodného obohacení se vyžaduje skutečná (prokázaná) a nikoli jen předpokládaná vědomost oprávněného. K tomu dochází tehdy, kdy oprávněný zjistí takové skutkové okolnosti, které mu umožní uplatnit jeho právo žalobou u soudu. V případě bezdůvodného obohacení získaného plněním z neplatné smlouvy (§ 457 obč. zák.) je pak rozhodující subjektivní moment, kdy oprávněný zjistí takové okolnosti, z nichž lze dovodit, že smlouva, z níž bylo plněno, je neplatná.“ (viz usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. 3. 2007, sp. zn. 33 Odo 306/2005).

Prokazatelnou vědomost o neplatnosti Pojistné smlouvy a vzniku bezdůvodného obohacení finanční arbitr dovozuje teprve od okamžiku výplaty odkupného dne 8. 6. 2016. V tento okamžik si Navrhovatel mohl učinit závěr o tom, že utrpěl finanční ztrátu v souvislosti s Pojistnou smlouvou, resp. že se Instituce na jeho úkor obohatila (Navrhovatel věděl, kolik na pojistném zaplatil a kolik mu Instituce vyplatila na odkupném), současně Navrhovatel věděl proti komu případnou žalobu směřovat, protože byl ve smluvním vztahu pouze s Institucí, Institucí pravidelně hradil platby pojistného.

Jelikož od 8. 6. 2016 neuplynula do zahájení řízení před finančním arbitrem doba dvou let, použije se pro posouzení promlčení nároku Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení objektivní tříletá lhůta, což znamená, že za mezní datum rozhodné pro promlčení vydání bezdůvodného obohacení je den 29. 8. 2013, tj. tři roky před podáním návrhu k finančnímu arbitrovi. Co si strany plnily před tímto datem je promlčené, co si plnily, po tomto datu je z hlediska vydání bezdůvodného obohacení nepromlčené.

Objektivní promlčecí doba začala běžet faktickým zaplacením každého běžného pojistného. Finanční arbitr má za prokázané, že Navrhovatel od 29. 8. 2013 do 29. 8. 2016 uhradil Instituci celkem 29.300 Kč.

Pokud by se Instituce měla bezdůvodně obohatit na úkor Navrhovatele úmyslně, počítala by se místo objektivní tříleté promlčecí lhůty promlčecí lhůta desetiletá. Otázku prokazování úmyslu u bezdůvodného obohacení řešil Nejvyšší soud ve svém rozhodnutí ze dne 20. 2. 2003, sp. zn. 33 Odo 938/2002, ve kterém vyslovil závěr, že „nutno prokázat existenci vědomosti žalovaného o tom, že při uzavírání smlouvy o sdružení a přijetí vkladu od žalobkyně musel žalovaný skutečně vědět nebo být minimálně srozuměn (úmysl nepřímý) s tím, že přijetím finanční částky na svůj účet se bezdůvodně obohacuje. Takové skutkové závěry by přitom musely vyplynout z dokazování provedeného v tomto řízení, neboť Nejvyšší soud ČR je vázán skutkovými zjištěními, která učinil na základě provedeného dokazování Nejvyšší soud. V průběhu řízení však nebyla prokázána vědomost žalovaného o tom, že může získat bezdůvodné obohacení, a že s tímto následkem svého jednání byl srozuměn. Z dokazování naopak vyplynulo, že po uzavření smlouvy a vložení finančních prostředků žalobkyní na účet žalovaného, vyplatil žalovaný žalobkyni úroky z jejího vkladu. Nelze akceptovat názor dovolatelky, že úmysl bezdůvodně se obohatit lze dovodit již z toho, že činnost žalovaného je podle platné právní úpravy zakázána.“



O úmyslné bezdůvodné obohacení na straně Instituce by tedy šlo v případě, že by věděla nebo byla alespoň srozuměna s tím, že přijímáním běžného pojistného od Navrhovatele se bezdůvodně obohacuje.

Ze shromážděných podkladů finanční arbitr nezjistil, že by Instituce nebyla přesvědčena o platnosti Pojistné smlouvy, nebo že by Instituce měla úmysl (ať přímý či nepřímý) bezdůvodně se obohatit na úkor Navrhovatele. Finanční arbitr nemůže pro posouzení promlčení v tomto případě desetiletou promlčecí dobu použít.

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

Z předložených podkladů finanční arbitr nezjistil, že by k promlčení uplatněného nároku Navrhovatele došlo vinou Instituce nebo že by námitka promlčení byla projevem zneužití práva na úkor Navrhovatele, natož pak, aby některý z těchto důvodů byl naplněn v tak výjimečné intenzitě, která by odůvodňovala odepření možnosti uplatnit námitku promlčení.

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

Nelze přisvědčit ani argumentu Navrhovatele, že mimořádná intenzita okolností prokazující úmysl Instituce poškodit Navrhovatele vyplývá z množství smluv, které Instituce uzavřela nebo systematickosti toho, jakým způsobem smlouvy uzavírá. Mimořádná míra intenzity by se musela vztahovat ke konkrétním okolnostem vyplývajícím z konkrétní Pojistné smlouvy vůči jejím smluvním stranám, nikoli navenek vůči jiným klientům Instituce bez ohledu na jejich počet. Ze stejného důvodu nelze ani přisvědčit námitce Navrhovatele, že s ohledem na množství poškozených klientů je námitka promlčení ze strany Instituce zjevným zneužitím práva.

Protože finanční arbitr posoudil námitku promlčení, kterou vznesla Instituce, jako důvodnou, posoudil finanční arbitr pouze částku, kterou zaplatil Navrhovatel na pojistném za životní pojištění od 29. 8. 2013.

Navrhovatel v období od 29. 8. 2013 do 29. 8. 2016 uhradil na pojistném za životní pojištění částku ve výši 21.914,08 Kč (29.300 Kč - 2.396 Kč – 2.689,92 Kč - 2.300 Kč, s tím, že částka 29.300 Kč představuje celkovou zaplacenou částku Navrhovatelem v uvedeném období Instituci, částka 2.396 Kč představuje část běžného pojistného za úrazové pojištění v uvedeném období – tato část pojistného se spotřebovává a není pojistným na životní pojištění, o kterém je finanční arbitr příslušný rozhodovat, částka 2.689,92 Kč představuje částku za pojištění závažných onemocnění, o které finanční arbitr také není oprávněn rozhodovat a částka 2.300 Kč představuje přeplatek na pojistném vrácený po zániku



pojištění). Finanční arbitr dále zjistil, že Instituce Navrhovateli plnila dne 20. 12. 2013 mimořádný výběr ve výši 29.045 Kč a dne 8. 6. 2016 odkupné ve výši 2.128 Kč, celkem tedy částku 31.173 Kč.

Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 30. 6. 2004, sp. zn. 29 Odo 52/2002, že „byla-li obě plnění, která si účastníci neplatné smlouvy navzájem poskytli, peněžítá, provede soud vzájemné zúčtování obou neoprávněných majetkových prospěchů (dnešní terminologií bezdůvodných obohacení) a k takovému postupu není třeba ani vzájemné žaloby ani projevu směřujícího k započtení. Jestliže tedy jde o vrácení vzájemných peněžitých plnění z neplatné smlouvy, je třeba po vzájemném zúčtování těchto plnění uložit plnění rozdílu jednomu z účastníků...Tyto teoretické i judikatorní závěry vycházejí z toho, že ustanovení § 457 obč. zák. upravuje (oproti dalším skutkovým podstatám bezdůvodného obohacení) povinnosti účastníků, kteří si navzájem plnili na základě neplatné nebo zrušené smlouvy, zvláštním způsobem; totiž tak, že požadavek jedné smluvní strany, aby jí bylo druhou smluvní stranou vráceno plnění, jež jí poskytla, může uspět, jen je-li žadatelem navenek deklarována i připravenost vrátit to, co na základě takové smlouvy obdržel od druhé smluvní strany on sám (jde-li o žalobu, musí se uvedený závazek promítnout i do znění tzv. žalobního petitu). V případě povinnosti vrátit si oboustranně plnění jde v režimu ustanovení § 457 obč. zák. o tzv. synallagmatický (vzájemně podmíněný) závazek (srov. k tomu dále ustanovení § 560 odst. 1 obč. zák.). Jsou-li obě plnění peněžítá nebo jde-li o plnění, za něž musí být poskytnuta náhrada v penězích (srov. dikci § 458 odst. 1 obč. zák.), pak se specifická povaha ustanovení § 457 obč. zák. projevuje i tím, že v soudním řízení o žalobě o vrácení plnění z neplatné nebo zrušené smlouvy lze přiznat pouze vrácení toho, o čem peněžité plnění žalobce (nebo peněžité náhrada za ně) přesahuje peněžité plnění (nebo peněžitou náhradu za ně) poskytnuté mu podle smlouvy žalovaným. Při takovém postupu se nevyžaduje (nepředpokládá) projev směřující k započtení. Na platnosti vyslovených závěrů, k nimž se i nadále ve své rozhodovací praxi hlásí, nevidí Nejvyšší soud důvodu cokoliv měnit ani pro případ, že jeden nebo oba účastníci neplatné nebo zrušené smlouvy jsou v konkursu...Také dobová úprava institutu započtení v občanském zákoníku (srov. ustanovení § 97 obč. zák. ve znění účinném před 1. 1. 1992, zmíněné i v R 26/1975) totiž zakazovala jednostranný zápočet některých pohledávek; v režimu ustanovení § 457 obč. zák. se však takový zákaz neprosadil...v intencích ustanovení § 457 obč. zák. vzniká povinnost vrátit plnění (a tedy i „právo na vrácení“) již v okamžiku přijetí takového plnění (předcházejícímu prohlášení konkursu). K tomuto okamžiku se vypořádávají (způsobem plynoucím z R 26/1975 a R 15/1989) vzájemně poskytnutá plnění...“.

Finanční arbitr nesouhlasí s argumentací Navrhovatele, že je třeba nejprve vypořádat vzájemná bezdůvodná obohacení obou stran a teprve poté, co finanční arbitr přesně zjistí nárok, se zabývat otázkou jeho promlčení. V Navrhovatelem citovaném rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 11. 6. 2014, sp. zn. 28 Cdo 1128/2014, Nejvyšší soud řešil otázku, k jakému z více dluhů je třeba přiřadit částečné plnění poskytnuté žalovaným, a dále povahu bezdůvodného obohacení spočívajícím v užívání věci bez právního důvodu podle § 451 starého občanského zákoníku. Pokud jde o promlčení, v uvedeném rozhodnutí Nejvyšší soud neřeší tuto otázku v souvislosti s tím, zda je třeba proti sobě započíst nejprve jednotlivé nároky stran a teprve poté řešit promlčení nároku na vydání bezdůvodného obohacení z neplatné smlouvy, ale pouze v souvislosti s tím, zda dlužník plnil na promlčený dluh v případě, kdy neurčil, jaký dluh svým částečným plněním plnil, a zda by v tomto případě měla námitka promlčení vliv na splnění jinak promlčeného dluhu. V posuzovaném případě finanční arbitr řeší zcela odlišnou otázku, a sice vrácení bezdůvodného obohacení vzniklého z neplatného právního úkonu ve spojení s § 457 starého občanského zákoníku. Předmětem sporu zde není skutečnost, jaký dluh dlužník svým částečným plněním splnil, a proto finanční arbitr uzavírá, že uvedené rozhodnutí na posuzovaný případ nelze použít.



S ohledem na výše uvedené finanční arbitr při vydání bezdůvodného obohacení zúčtoval, co si Navrhovatel a InSTITUTE vzájemně poskytli, tedy že Navrhovatel zaplatil Instituci v nepromlčené době běžné pojistné na životní pojištění v celkové výši 21.914,08 Kč a InSTITUTE v souvislosti s Pojistnou smlouvou Navrhovateli poskytla mimořádný výběr a odkupné ve výši 31.173 Kč.

Protože bezdůvodné obohacení na straně Navrhovatele z mimořádného výběru a odkupného je vyšší než bezdůvodné obohacení na straně InSTITUTE z přijatého pojistného na životní pojištění v nepromlčeném období, není nic, co by Navrhovateli z titulu bezdůvodného obohacení náleželo.

6 K výroku nálezu

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

Finanční arbitr po zohlednění námítky promlčení, kterou InSTITUTE v řízení důvodně vznesla, a po provedeném zúčtování vzájemných plnění z neplatné Pojistné smlouvy shledal, že Navrhovateli nemůže nárok na vydání bezdůvodného obohacení v souvislosti s neplatnou Pojistnou smlouvou přiznat. Finanční arbitr současně neshledal právní zájem Navrhovatele na určení neplatnosti ukončené Pojistné smlouvy, proto návrh Navrhovatele v části životního pojištění (resp. ve zbývajících částech) zamítl.

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 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 ■
InSTITUTE – datová schránka v93dkf5

