



Finanční arbitr

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

Navrhovatel



Zástupce

Mgr. Jan Dáňa
advokát
IČO 662 54 116



Instituce

Česká pojišťovna a.s.
IČO 452 72 956
Spálená 75/16
11000 Praha 1

Č. j. FA/SR/ZP/1896/2016 - 2

Praha 16. 8. 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 8. 11. 2016 podle § 8 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi na návrh Navrhovatele proti Instituci, vedeném podle tohoto zákona a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, o vyslovení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■ ze dne 9. 11. 2011 a vydání bezdůvodného obohacení ve výši 89.594 Kč s příslušenstvím ve výši zákonného úroku z prodlení, takto:

- I. **Určuje se, že pojistná smlouva č. ■, kterou dne 9. 11. 2011 uzavřeli navrhovatel, ■, a instituce, Česká pojišťovna a.s., IČO 45272956, se sídlem Spálená 75/16, 110 00 Praha 1, je od počátku neplatná.**
- II. **Návrh navrhovatele se ve zbývající části podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.**
- III. **Instituce, Česká pojišťovna a.s., IČO 45272956, se sídlem Spálená 75/16, 110 00 Praha 1, je povinna zaplatit sankci podle § 17a zákona o finančním arbitrovi ve výši 15.000 Kč (slovy patnáct tisíc korun českých) na účet Kanceláře finančního arbitra, č. ú. 19-3520001/0710, vedený u České národní banky, var. symbol 18962016, konst. symbol 558, a to do 15 dnů od právní moci nálezu.**

Odůvodnění:

1 Předmět řízení před finančním arbitrem a zkoumání podmínek řízení

Navrhovatel se domáhá vyslovení neplatnosti pojistné smlouvy o životním pojištění, kterou s Institucí uzavřel, a vydání bezdůvodného obohacení a příslušenství ve výši zákonného úroku z prodlení.

Finanční arbitr zjistil, že dne 9. 11. 2011 uzavřel Navrhovatel s Institucí pojistnou smlouvu č. ■ označenou jako Životní pojištění PROFI Invest, s počátkem pojištění dne 1. 12. 2011 a pojistnou dobou 25 let, s pojištěním pro případ smrti nebo dožití, s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10.000 Kč, s měsíčním běžným pojistným ve výši 3.066 Kč hrazeným formou pravidelných mimořádných výběrů z kapitálové hodnoty pojištění (dále jen „Pojistná smlouva“).



Finanční arbitr zjistil, že Pojistná smlouva obsahuje prohlášení pojistníka, že „[j]ako pojistník potvrzují, že jsem při uzavření pojistné smlouvy převzal(a) ŽP-VPP-DIM-0001 a ŽP-DPP-DIM-0003 pro sjednaná pojištění a byl(a) s nimi seznámen(a).“ Finanční arbitr nezjistil, že by se součástí Pojistné smlouvy nestaly Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění označené jako ŽP-VPP-DIM-0001 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a Doplnkové pojistné podmínky životního pojištění označené jako ŽP-DPP-DIM-0003 (dále jen „Doplnkové pojistné podmínky“).

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

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

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

K rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je finanční arbitr příslušný, protože se jedná o spor mezi spotřebitelem a pojistitelem při nabízení a 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.

2 Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, produkt PROFI Invest mu pojišťovací zprostředkovatel, společnost OVB Allfinanz, a.s., IČO 48040410 (dále jen „Pojišťovací zprostředkovatel“), zastoupený ■ (dále jen „Podřízený pojišťovací zprostředkovatel“), prezentoval jako možnost výhodného spoření a v předmluvní fázi zjišťoval, zda Navrhovatel disponuje finanční rezervou. Navrhovatel poukazuje na skutečnost, že Záznam o požadavcích a potřebách vyhotovil Pojišťovací zprostředkovatel až po podpisu Pojistné smlouvy s uvedením „Zajištění příjmu, daňové úlevy, flexibilní spoření – v části důvody doporučení.“ Pojišťovací zprostředkovatel vzbudil zájem Navrhovatele informacemi o produktu PROFI Invest, který prezentoval jako exkluzivní formu spoření, nedostupnou jinak než prostřednictvím Pojišťovacího zprostředkovatele, umožňující po pěti letech vybírat zhodnocené finanční prostředky. V průběhu prezentace položil Navrhovatel doplňující otázky (k možnosti mimořádných výběrů), dotazy byly zodpovězeny a Navrhovatel neměl důvod pochybovat o jejich správnosti. Důvěru Navrhovatele posílilo i vědomí, že se jedná o produkt Instituce, která působí na českém pojišťovacím trhu řadu a let a kterou považuje za spolehlivou.

Navrhovatel argumentuje, že Pojišťovací zprostředkovatel nevykonával zprostředkovatelskou činnost v souladu s § 21 odst. 1 zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích“), protože nejednal s odbornou péčí a v zájmu Navrhovatele, za situace, kdy Navrhovatele nedostatečně, neúplně a zavádějícím způsobem informoval o nabízeném produktu. Navrhovatel rozvádí argumentaci tvrzením, že Instituce prostřednictvím Pojišťovacího



zprostředkovatele prezentovala produkt PROFI Invest jako formu spoření, resp. bankovní produkt odpovídající spořicímu či dokonce běžnému účtu, Navrhovatel tak vnímal produkt jako spoření s možností sjednání pojistné ochrany a tomu odpovídalo nastavení paramentů Pojistné smlouvy, když pojistná částka na úmrtí byla ve výši technického minima produktu. K podpoře svého tvrzení doplňuje důkaz v podobě materiálu PROFI INFO České pojišťovny z června 2010.

Navrhovatel dovozuje, že jednání Pojišťovacího zprostředkovatele je způsobilé naplnit skutkovou podstatu nekalé obchodní praktiky ve smyslu § 4 odst. 1 zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně spotřebitele“), jelikož byla Pojistná smlouva 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 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „starý občanský zákoník“), pro rozpor se zákonem o ochraně spotřebitele.

Navrhovatel tvrdí, že je Pojistná smlouva absolutně neplatná, protože ji uzavřel v omylu, Navrhovateli byly o produktu PROFI Invest poskytnuty odlišné informace, o nákladovosti produktu nebyl vůbec informován. Navrhovatel namítá, že ho Instituce neinformovala ani o výši rizikového pojistného za sjednané životní pojištění. Navrhovatel argumentuje, že docházelo k neoprávněnému účtování poplatků a nákladů, když nebyl s konkrétní výší ani mechanismem jejich stanovení seznámen a v té souvislosti vydání dlužného odkupného, odkazuje přitom na nález Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 3512/11 ze dne 11. 11. 2013.

Navrhovatel potvrzuje, že při uzavření Pojistné smlouvy obdržel Všeobecné a Doplnkové pojistné podmínky a namítá, že neměl možnost dostatečně se seznámit s pojistnými podmínkami, jak to předpokládá § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě.

Navrhovatel namítá absolutní neplatnost Pojistné smlouvy z důvodu její neurčitosti ve smyslu § 37 odst. starého občanského zákoníku, přičemž nedostatečnou určitost spatřuje ve specifikaci kapitálové hodnoty pojištění, kdy nelze stanovit výši rizikového pojistného, výši správních poplatků ani částku určenou na investici. Navrhovatel argumentuje, že pojistné podmínky neumožňují Navrhovateli určit rozsah pojistného plnění a nemají tak náležitost předvídanou v § 2, § 4 odst. 5 a v § 34 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě. Navrhovatel namítá neurčitost pojmu „pojistné“, „běžné pojistné“, „rizikové pojistné“, „kapitálová hodnota“, „nákladů a poplatků“.

Navrhovatel tak shledává pojistné podmínky neurčité ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, a tudíž neplatné, přičemž tato neplatnost pojistných podmínek s ohledem na svoji povahu a význam není oddělitelná od Pojistné smlouvy, a způsobuje tak neplatnost Pojistné smlouvy jako celku. 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, za důvod výzvy k vydání bezdůvodného obohacení a dovolání se neplatnosti Pojistné smlouvy označuje právní analýzu provedenou v měsíci srpnu 2016, a proto svůj nárok na vydání bezdůvodného obohacení uplatnil včas. Současně dodává, že o svém nároku informoval Instituci předžalobní výzvou ze dne 3. 10. 2016, avšak do dne podání návrhu na zahájení řízení před finančním arbitrem neobdržel od Instituce jakékoliv stanovisko ve věci.

Navrhovatel rozporuje námitku promlčení vznesenou Institucí a argumentuje, že Instituce se na úkor Navrhovatele obohatila úmyslně a je proto na místě použít desetiletou objektivní lhůtu ve smyslu § 107 odst. 2 starého občanského zákoníku, eventuálně ji odmítnout pro rozpor s dobrými mravy. Navrhovatel argumentuje, že Instituce jednala k jeho škodě úmyslně, a to minimálně ve formě úmyslu nepřímého, který právní teorie definuje jako



jednání, kdy škůdce věděl, že může škodu způsobit a pro případ, že ji způsobí, je s tím srozuměn. Navrhovatel tvrdí, že Instituce ve spolupráci s Pojišťovacím zprostředkovatelem vytvořila účelový obchodní model distribuce produktu PROFI Invest, který ve svém důsledku znamenal významný nárůst tržního podílu Instituce v segmentu investičního životního pojištění na úkor škod na majetku klientů v podobě nedůvodně hrazených poplatků za produkt, který klienti pořizovali s vědomím, že má zcela jiné vlastnosti než ve skutečnosti. Instituce prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele zcela prokazatelně v rámci svého obchodního modelu prezentovala produkt PROFI Invest jako formu spoření, resp. bankovní produkt odpovídající spořicímu či dokonce běžnému účtu. Argumentaci zakončuje tvrzením, že připodobnění produktu PROFI Invest ke spořicímu účtům, popř. dokonce běžnému účtu, probíhalo ze strany Instituce zcela vědomě.

Navrhovatel argumentuje, že námitka promlčení je v rozporu s dobrými mravy a poukazuje na nálezy Ústavního soudu ze dne 15. 1. 1997, sp. zn. II. ÚS 309/95, rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 22. 8. 2002, sp. zn. 25 Cdo 1839/2000. Pro případ uplynutí promlčecí lhůty pro vydání bezdůvodného obohacení shledává Navrhovatel námitku promlčení v rozporu s dobrými mravy z důvodu naplnění všech podmínek v tomto rozsudku Nejvyššího soudu, konkrétně když je Pojistná smlouva neplatná jen z důvodů na straně Instituce, Navrhovatel neměl žádné indicie o možné neplatnosti této pojistné smlouvy, Instituce mu z této smlouvy neposkytla žádné plnění, pro Navrhovatele by promlčení jeho nároku představovalo závažné sociální důsledky a v případě této pojistné smlouvy se jedná o porušování práva v mimořádné intenzitě. Přijetí námítky promlčení by podle Navrhovatele znamenalo poskytnutí soudní ochrany instituci, která poškozuje práva svých klientů, což by bylo zjevně nespravedlivé a odkazuje na nálezy Ústavního soudu ze dne 26. 1. 2012, sp. zn. I. ÚS 199/11, není naplněn účel institutu promlčení, jeho aplikace by naopak vedla ke zneužití práva v rozporu s § 8 nového občanského zákoníku.

Navrhovatel dovozuje, že účel institutu promlčení je nátlak na včasné plnění, ale v tomto případě Navrhovatel po celou dobu trvání smluvního vztahu řádně plnil své smluvní povinnosti – tj. platil pojistné v pravidelném čase a v pravidelné výši, přičemž pouze minimální část pojistného byla určena k hrazení rizikové složky pojistného, část byla určena k hrazení nákladové složky pojistného a rozhodující část byla určena na investiční část pojistného, tedy na tu část, která pro Navrhovatele měla představovat budoucí finanční jistotu. Je v příkrém rozporu s principem spravedlnosti, aby se pojistné zaplacené pojistníkem (jehož horní hranice byla prakticky neomezená a jejíž stanovení záviselo podstatnou měrou na finančních možnostech pojistníka) promlčovalo po uplynutí tříleté objektivní promlčecí lhůty ve smyslu § 107 odst. 2 starého občanského zákoníku. Pojistné smlouvy životního pojištění bývají uzavírány zpravidla na velmi dlouhou dobu, cca 20 let a déle; výjimkou nejsou smlouvy na 40 let. V případě odhalení neplatnosti pojistné smlouvy po 6 letech by tak klient měl polovinu zaplaceného pojistného promlčenou, což při standardní výši pojistného činí desetitisícové částky.

Navrhovatel argumentuje, že námitka promlčení odporuje snaze zákonodárce zajistit v případě neplatnosti smluvního vztahu rovnováhu práv obou smluvních stran viz § 107 odst. 3 starého občanského zákoníku, přičemž k aplikaci tohoto ustanovení nejsou splněny podmínky, neboť nedošlo ke vzájemnému plnění, a proto má být aplikován nový občanský zákoník § 2 odst. 3, § 6 odst. 2. Navrhovatel namítá, že nárok na odkupné není v případě Pojistné smlouvy promlčen, nesouhlasí se závěrem finančního arbitra, a považuje námitku promlčení vznesenou Institucí za rozpornou s dobrými mravy. Navrhovatel rozvádí svou argumentaci, že v řízení před finančním arbitrem nebyl posouzen namítaný rozpor kvalifikovaně, když nebyly zohledněny důvody neplatnosti Pojistné smlouvy (zaviněné výlučně Institucí) a byla ignorována zásada poctivosti podle § 6 ve spojení s § 3033 nového občanského zákoníku, v argumentaci poukazuje na nálezy Ústavního soudu sp. zn. III. ÚS 158/99, sp. zn. II. ÚS 2370/2014. Dále namítá posouzení bezdůvodného obohacení v řízení před finančním arbitrem, které je v rozporu s platnou judikaturou (např. rozhodnutí



Nejvyššího soudu 29 Odo 52/2002) a vede ke škodě Navrhovatele, když je nejprve aplikována námitka promlčení a následně jsou zúčtovávány vzájemná plnění. Nejprve je nutné dle tvrzení Navrhovatele provést zúčtování veškerých vzájemných plnění, a to na principu priority, a dojít k závěru, která ze stran se bezdůvodně obohatila, teprve proti nároku oprávněné strany na vydání takto zjištěného bezdůvodného obohacení může povinná strana vznést námitku promlčení. Doplnuje svou argumentaci, že je nutno při vypořádání nároku na vydání bezdůvodného obohacení zohlednit i zákonné příslušenství.

3 Tvrzení Instituce

Instituce potvrzuje, že s Navrhovatelem uzavřela Pojistnou smlouvu prostřednictvím Pojišťovacího zprostředkovatele. K předmluvní fázi namítá Instituce, že příp. pochybení Pojišťovacího zprostředkovatele lze přičítat výlučně k jeho tíži, necítí se být jakkoliv právně odpovědnou za jednání Pojišťovacího zprostředkovatele, ad absurdum namítá, že by přičítání jednání Pojišťovacího zprostředkovatele jedné konkrétní pojišťovně vedlo k absurdnímu závěru, kdy budou za jednání pojišťovacího zprostředkovatele odpovídat všechny pojišťovny, pro které působí. Navrhovatel dle argumentace Instituce věděl, že uzavírá pojistný produkt, znal podmínky pojištění, pojistné částky si určil sám a měl zásadní vliv i na stanovení výše pojistného. Instituce argumentuje, že pojistným plněním v případě pojistné události není pouze pojistná částka, ale i kapitálová hodnota pojištění (a to k datu oznámení pojistné události či ke sjednanému dni konce pojištění).

Instituce odmítá nárok Navrhovatele, který vznesl v řízení před finančním arbitrem, odmítá namítanou neplatnost Pojistné smlouvy a důvodnost námitek spočívající v tom, že měl být Navrhovatel při sjednání Pojistné smlouvy uveden v omyl (odkazuje na rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 30 Cdo 1251/2002 ze dne 19. 12. 2002) a tvrdí, že se v daném případě nejedná o omyl podstatný a omluvitelný, neboť pokud by Navrhovatel důkladně nečetl pojistné podmínky a Pojistnou smlouvu před jejím podpisem, a domníval by se, že došlo na jeho straně k omylu, zavinil by si takový omyl vlastní nedbalostí.

Instituce vznáší námitku promlčení vůči právu Navrhovatele dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy. Navrhovatel se o případné újmě ve své majetkové sféře dozvěděl z Výročního dopisu Instituce z roku 2012, ve kterém jej Instituce informovala o stavu pojistné smlouvy, resp. z přípisů Instituce o stavu účtu po provedení mimořádného výběru. Nejpozději v tomto okamžiku musel dle vyjádření Instituce, zjistit, jaká je kapitálová hodnota pojištění, subjektivní dvouletá promlčecí lhůta marně uplynula. V projednávaném případě se jedná o běžný běh promlčecí doby, jejíž marné uplynutí jde k tíži Navrhovatele.

Instituce odmítá nároky Navrhovatele, co do jejich důvodu i výše a argumentuje, že neneviduje žádný dotaz Navrhovatele, Navrhovatel byl v rámci poučení seznámen s možností odstoupit od Pojistné smlouvy. Tvrzení o pochybení Pojišťovacího zprostředkovatele považuje Instituce za účelové, neboť Navrhovatel žádná pochybení při sjednání Pojistné smlouvy nenamítal. Instituce rozporuje tvrzení o spořicím produktu a odkazuje na pojistné podmínky a dokument „*Povaha podkladových aktiv PROFI Invest*“. Navrhovatel tak měl dle tvrzení Instituce možnost se s obsahem smluvní dokumentace seznámit, ověřit si informace, příp. získat další doplňující informace dotazem. Instituce považuje Navrhovatele za průměrného spotřebitele a argumentuje, že neneviduje doplňující dotaz, žádost o informace.

Instituce odmítá, že je Pojistná smlouva absolutně neplatná a tvrdí, že byla sjednána v souladu s právními předpisy a neexistuje žádný důvod zakládající její neplatnost (pro neurčitost nebo z důvodu údajné nedostatečné způsobilosti Instituce). Instituce odmítá tvrzení Navrhovatele o tom, že v souvislosti s Pojistnou smlouvou nepřebírá pojistné riziko a argumentuje, že Instituce jako pojistitel na sebe sjednáním Pojistné smlouvy převzala riziko, že vyplatí oprávněné osobě pojistné plnění ve výši sjednané pojistné částky



pro případ, že nastane pojistná událost (úmrťí pojištěného), na kterou byla uzavřena, a to po celou dobu trvání pojištění.

4 Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s ustanovením § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu, ale Navrhovatel trvá na určení neplatnosti Pojistné smlouvy a vydání zaplaceného pojistného z titulu bezdůvodného obohacení, a Instituce trvá na zamítnutí podaného návrhu s odůvodněním, že při uzavření Pojistné smlouvy nijak nepochybila. Smírného řešení se proto nepodařilo finančnímu arbitrovi dosáhnout.

5 Právní posouzení

Finanční arbitr podle ustanovení § 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 platnost Pojistné smlouvy, resp. jejich jednotlivých ustanovení, a s tím související nárok na vydání bezdůvodného obohacení se zákonným úrokem z prodlení.

5.1 *Skutková zjištění*

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel s Institucí uzavřeli dne 9. 11. 2011 Pojistnou smlouvu, s počátkem pojištění ode dne 1. 12. 2011, s pojistnou dobou 25 let, s měsíčním běžným pojistným ve výši 3.066 Kč, sjednanou garantovanou pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10.000 Kč, s umístěním 40 % běžného pojistného do fondu zlatý „ČP Invest“, 30 % běžného pojistného do fondu dynamické portfolio „CONSEQ“, 30 % běžného pojistného do fondu korporátních dluhopisů „ČP Invest“ a s umístěním mimořádného pojistného do kapitálové hodnoty s vyhledávanou úrokovou mírou;
- b) s účinností od 1. 5. 2016 se Navrhovatel a Instituce dohodli na snížení běžného pojistného na částku 300 Kč;
- c) Navrhovatel dne 19. 12. 2011 uhradil mimořádné pojistné ve výši 184.171 Kč a dne 29. 10. 2012 mimořádné pojistné ve výši 3.351 Kč, tedy v celkové výši 187.522 Kč, s tím, že se strany dohodly na pravidelném mimořádném výběru z kapitálové hodnoty tvořené mimořádným pojistným za účelem úhrady běžného pojistného ve sjednané výši;
- d) poslední doloženou platbu pojistného Navrhovatel uhradil dne 1. 4. 2017 ve výši 300 Kč;
- e) z kapitálové hodnoty pojištění provedl Navrhovatel dne 21. 3. 2016 mimořádný výběr ve výši 97.928 Kč;
- f) finanční arbitr nezjistil, že by pojištění založené Pojistnou smlouvou skončilo.



5.2 Rozhodná právní úprava

Navrhovatel a InSTITUTE uzavřeli Pojistnou smlouvu za účinnosti zákona o pojistné smlouvě a starého občanského zákoníku. 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 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „nový občanský zákoník“), 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.

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 InSTITUTE 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 rozhodnutí ze dne 30. 5. 2007, sp. zn. 32 Odo 229/2006, nebo v rozhodnutí ze dne 30. 10. 2009, sp. zn. 23 Cdo 1057/2009.

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

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 že nemohl podpis pojistné smlouvy odložit o dobu k jejich prostudování potřebnou. Naopak, i sám Navrhovatel potvrdil, že při uzavření Pojistné smlouvy Všeobecné pojistné podmínky a Doplňkové pojistné podmínky obdržel a s jejich obsahem se seznámil.



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

5.4 Posouzení platnosti Pojistné smlouvy

5.5.1 Ujednání o počátečních a správních nákladech

Finanční arbitr posuzoval, zda smluvní ujednání Doplňkových 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 odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění správní náklady v rozmezí 27,70 Kč až 276,62 Kč a počáteční náklady v rozmezí 166,01 Kč až 233,89 Kč.

Podle čl. 1 bodu 3.1. Doplňkových 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.*“

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. 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: „*Závěr o neurčitosti právního úkonu předpokládá, že ani jeho výkladem nelze dospět k nepochybnému poznání, co chtěl účastník projevit.*“

Z Doplňkových 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. Doplňkové pojistné podmínky nejsou doplněny žádným dalším ujednáním, které by upřesňovalo výši počátečních a správních nákladů.

Z Doplňkových 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 a správních nákladů, že se Navrhovatel a Instituce Pojistnou smlouvou po určitou dobu řídili. Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 27. 10. 1999, sp. zn. 22 Cdo 910/98, že „*[p]latné právo neumožňuje zpětné zhojení vad právních úkonů absolutně neplatných (konvalidaci).*“



Přístup a závěry finančního arbitra jsou též v souladu se závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 3. 3. 2009, sp. zn. 32 Cdo 661/2008, kde v tomto sporu podle článku X, bod 2.6 leasingové smlouvy v případě úplného zničení nebo odcizení předmětu leasingu náležely žalobkyni (leasingové společnosti) mj. „odúročené finanční služby“. Smlouva samotná, ani obchodní podmínky však nestanovily, jakým způsobem má být odúročení finanční služby provedeno, pojem finanční služby nedefinují, tento pojem není uveden ani ve splátkovém kalendáři. Soud prvního stupně proto došel k závěru, že ujednání obsažené v článku X, bod 2.6 obchodních podmínek, které jsou nedílnou součástí smlouvy mezi účastníky uzavřené (podle jejíhož obsahu vztahy mezi účastníky posuzoval), je absolutně neplatné podle § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku. Nejvyšší soud tento názor potvrdil, když *„[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 a správních nákladů v čl. 1 bodu 3.1. Doplnkových pojistných podmínek s ohledem na výše uvedené považuje za neurčité a podle § 37 odst. 1 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 z Pojistné smlouvy rizikové pojistné ve výši 3,31 Kč až 5,46 Kč.

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

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

5.5.3 Podstatné náležitosti Pojistné smlouvy

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

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

Další náležitosti pojistné smlouvy upravuje § 4 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě: *„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.“

Navrhovatel 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 nepřevzala pojistné riziko.

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

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

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

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

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

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

V Pojistné smlouvě si Navrhovatel sjednal pojistnou částku pro případ smrti 10.000 Kč, rozsah pojistného plnění doplňuje čl. 2 bod 1 Doplnkových pojistných podmínek tak, že v případě dožití Navrhovatel obdrží kapitálovou hodnotu pojištění a v případě smrti obdrží oprávněná osoba kapitálovou hodnotu pojištění a 10.000 Kč. Pojistné plnění je tedy přímo vázáno na kapitálovou hodnotu pojištění.

Kapitálovou hodnotu definuje bod 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 nemůže předem stanovit. Finanční arbitr tedy považuje pojistné plnění za sjednané dostatečně určité.

K přenosu pojistného rizika, finanční arbitr argumentuje, že Instituce na sebe převzala pojistné riziko výplaty částky 10.000 Kč v případě smrti Navrhovatele. Instituce tak na sebe převzala riziko v části pojištění pro případ smrti. Finanční arbitr investiční životní pojištění chápe jako 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 3.066 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 pojistné smlouvě.

Způsob, jakým se bude Navrhovatel podílet na výnosech Instituce, tedy proces rozdělení dosaženého výnosu, upravují další ujednání pojistných podmínek. Konkrétně z bodu 2.5. Doplnkových pojistných podmínek vyplývá, že Navrhovatel se na výnosu pojistitele z investování do podílových fondů podílí tak, že případný výnos podílových fondů je Navrhovateli vyplacen v rámci kapitálové hodnoty, jejíž výši stanoví Instituce na základě ceny podílových jednotek v den odkupu.

Finanční arbitr dovozuje, že § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě neomezuje výnos pojistitele jen na výnos z technických rezerv, ale hovoří obecně i o výnosu z investičního životního pojištění. Obecně je výnosem z investiční životního pojištění kladný rozdíl toho, že podílová jednotka je pojistitelem prodána za vyšší částku, než za jakou byla nakoupena.

Podle § 3 písm. p) zákona o pojistné smlouvě platí, že „*pro účely tohoto zákona se rozumí pojistným úplatou za soukromé pojištění*“, tj. pojistné je majetkem pojišťovny a nikoliv majetkem pojistníka, který má (nebo jeho obmyšlená osoba) po pojišťovně jen pohledávku na mimořádný výběr / odkupné / pojistné plnění. Pokud tedy pojistitel alokuje pojistné do podílového fondu zvoleného pojistníkem, alokuje do něj svůj vlastní majetek. Pokud podílový fond docílí výnosu, jedná se tak o výnos z majetku pojistitele tj. výnos pojistitele. Podle ujednání bodu 2.5. Doplnkových pojistných podmínek se tak Navrhovatel stoprocentně podílí na výnosu pojistitele z investování do podílových fondů, resp. i stoprocentně nese případnou ztrátu z investování.

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 a správních nákladech a 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 rozhodnutí ze dne 31. 10. 2013, sp. zn. 33 Cdo 1867/2012: „*oddělitelnost' části právního úkonu od ostatního jeho obsahu je třeba vždy*



dovodit výkladem z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu anebo z okolností, za nichž k němu došlo (§ 35 obč. zák.). Neoddělitelnost je tak třeba chápat ve smyslu obsahovém nikoliv reálné neoddělitelnosti; podle zásady favor negotii je pak třeba dávat přednost přístupu, který jinak zachovává ostatní části smlouvy (v projednávaném případě dohodu žalobkyně a žalované o provizi ve výši 5% z kupní ceny od 7.073.820,- Kč do 7.527.269,- Kč a ve výši 6% z kupní ceny 7.527.270,- Kč).“

Při posuzování věci z pohledu oddělitelnosti právního úkonu vyšel finanční arbitr ze zákonné definice pojistné smlouvy uvedené v § 2 zákona o pojistné smlouvě, 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 Pojistnou smlouvu neuzavřela, protože by poskytovala pojistnou ochranu a správu investice bezúplatně.

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

5.5 Vydání bezdůvodného obohacení a námitka promlčení

Podle § 451 starého občanského zákoníku platí: „*(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 přijatým pojistným z neplatné Pojistné smlouvy a Navrhovatel se na úkor Instituce bezdůvodně obohatil přijatými pravidelnými mimořádnými výběry a přijatým mimořádným výběrem.

Instituce vznesla v řízení před finančním arbitrem námitku promlčení pro vydání bezdůvodného obohacení pro případ neplatnosti Pojistné smlouvy. Návrh na zahájení řízení podal Navrhovatel k finančnímu arbitrovi 8. 11. 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 plnění z bezdůvodného obohacení je podle § 107 odst. 1 starého občanského zákoníku dvouletá, když platí, že „*[p]rávo na vydání plnění z bezdůvodného obohacení se promlčí za dva roky ode dne, kdy se oprávněný dozví, že došlo k bezdůvodnému obohacení a kdo se na jeho úkor obohatil.*“

Objektivní promlčecí doba je podle § 107 odst. 2 starého občanského zákoníku tříletá resp. desetiletá při úmyslném bezdůvodném obohacení, když platí, že „*[n]eje později 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 dovozuje, že *„[z] hlediska posouzení počátku běhu dvouleté subjektivní promlčecí doby podle § 107 odst. 1 obč. zák. je tedy rozhodný okamžik, kdy se oprávněný v konkrétním případě skutečně dozví o tom, že došlo na jeho úkor k získání bezdůvodného obohacení a kdo je získal. Jinak řečeno, pro začátek běhu subjektivní promlčecí doby k uplatnění práva na vydání bezdůvodného obohacení se vyžaduje skutečná (prokázaná) a nikoli jen předpokládaná vědomost oprávněného. K tomu dochází tehdy, kdy oprávněný zjistí takové skutkové okolnosti, které mu umožní uplatnit jeho právo žalobou u soudu. V případě bezdůvodného obohacení získaného plněním z neplatné smlouvy (§ 457 obč. zák.) je pak rozhodující subjektivní moment, kdy oprávněný zjistí takové okolnosti, z nichž lze dovodit, že smlouva, z níž bylo plněno, je neplatná.“* (viz usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. 3. 2007, sp. zn. 33 Odo 306/2005).

Finanční arbitr nezjistil dřívější vědomost Navrhovatele o vzniku bezdůvodného obohacení než ke dni právní analýzy Pojistné smlouvy provedené pro Navrhovatele v měsíci srpnu 2016, ke kterému potvrdil vědomost o vzniku bezdůvodného obohacení sám Navrhovatel. Jelikož od uvedeného data, tedy od okamžiku počátku plynutí subjektivní promlčecí doby práva na vydání bezdůvodného obohacení neuplynula do zahájení řízení před finančním arbitrem doba dvou let, použije se pro posouzení promlčení nároku Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení objektivní tříletá lhůta, což znamená, že za mezní datum rozhodné pro promlčení vydání bezdůvodného obohacení je den 8. 11. 2013, tj. tři roky před podáním návrhu k finančnímu arbitrovi. Objektivní promlčecí doba začala běžet faktickým zaplacením každého pojistného. Pojistné, které Navrhovatel zaplatil před datem 8. 11. 2013 je promlčené, pojistné zaplacené po tomto datu je z hlediska práva na vydání bezdůvodného obohacení nepromlčené.

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. Instituce prováděla změny



v Pojistné smlouvy na žádost Navrhovatele, vyplatila Navrhovateli mimořádný výběr. 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 uplatněných nároků 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.

K argumentaci Navrhovatele, že úmyslné jednání (a tedy i zlou víru) Instituce při vznesení námitky promlčení lze dovodit z toho, že Instituce sjednala s Navrhovatelem „úmyslně“ neplatnou smlouvu a neinformovala Navrhovatele o poplatcích, odkazuje finanční arbitr na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 20. 2. 2003, sp. zn. 33 Odo 938/2002, které potvrzují, že skutkové závěry o vědomosti Instituce, že přijímá plnění, které jí po právu nenáleží, a bezdůvodně se tak obohacuje na úkor Navrhovatele, by musely vyplývat ze shromážděných podkladů.

Zákonodárce včlenil do občanského zákoníku lhůty pro uplatnění práva domáhat se vydání bezdůvodného obohacení (náhrady škody) za účelem zachování právní jistoty ve vzájemných vztazích, jakož i k ochraně legitimního očekávání. Pod spravedlivým a rovnovážným uspořádáním práv a povinností vyplývajících z potenciálně neplatné pojistné smlouvy není možné bez dalšího spatřovat jen právo na vrácení toho, co si smluvní strany vzájemně plnily; naopak je potřeba brát v úvahu veškerá zákonná práva a povinnosti, která se na posuzovanou situaci vztahují, a to včetně ustanovení o promlčení práv.

Protože finanční arbitr posoudil námitku promlčení, kterou vznesla Instituce, jako důvodnou, zabýval se pouze tím, jaká částka byla na pojistném na pojištění z Pojistné smlouvy hrazena po datu 8. 11. 2013.

Finanční arbitr z vyjádření Instituce a jí předloženého výpisu plateb zjistil, že Navrhovatel uhradil Instituci formou pravidelných mimořádných výběrů z kapitálové hodnoty pojištění v období 8. 11. 2013 – 1. 4. 2017 (poslední doložená platba pojistného) pojistné v celkové výši 92.514 Kč (ve výpočtu 29 plateb ve výši 3.066 Kč a 12 plateb ve výši 300 Kč). Finanční arbitr dále zjistil, že Instituce vyplatila Navrhovateli pravidelné mimořádné výběry v celkové



výši 166.098 Kč a mimořádný výběr z kapitálové hodnoty ve výši 97.928 Kč, celkem tedy částku ve výši 264.026 Kč.

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

K argumentaci Navrhovatele, že při zúčtování podle § 457 starého občanského zákoníku není námitka promlčení přípustná, finanční arbitr odkazuje na usnesení Nejvyššího soudu ze dne 23. 8. 2007, sp. zn. 33 Odo 791/2005: „Podle § 457 obč. zák. je-li smlouva neplatná nebo byla-li zrušena, je každý z účastníků povinen vrátit druhému vše, co podle ní dostal. Ze zákona tak vzniká synallagmatický závazek, v němž je povinnost obou stran k plnění na sebe vzájemně vázána. Každému z účastníků zrušené nebo neplatné smlouvy se tak zakládá právo na vydání toho, co druhé smluvní straně poskytl a povinnost vrátit plnění, které sám podle takové smlouvy obdržel. Občanský zákoník pro tento případ nemá samostatnou úpravu otázky promlčení ani stavení promlčecí doby tohoto synallagmatického závazku; proto se použijí ustanovení § 107 obč. zák. a § 112 obč. zák.“ Závěry tohoto rozhodnutí jakkoli nevylučují aplikaci námítky promlčení k právu na vydání bezdůvodného obohacení stran neplatné smlouvy.

S ohledem na výše uvedené finanční arbitr zúčtoval, co si Navrhovatel a Instituce vzájemně poskytli, tedy že Navrhovatel zaplatil Instituci v nepromlčené době pojistné v celkové výši 92.514 Kč a Instituce v souvislosti s Pojistnou smlouvou poskytla Navrhovateli plnění v celkové výši 264.026 Kč, a protože bezdůvodné obohacení na straně Navrhovatele z přijatých mimořádných výběrů je vyšší než bezdůvodné obohacení na straně Instituce



z přijatého nepromlčeného pojistného, není nic, co by finanční arbitr jako bezdůvodné obohacení z neplatné Pojistné smlouvy Navrhovateli přiznal.

6 K výrokům nálezu

Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů a jejich pečlivém právním zjisti, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná, protože jsou neplatná ujednání o počátečních a správních nákladech a o rizikovém pojistném, která jsou neoddělitelná od dalších ujednání Pojistné smlouvy.

Finanční arbitr shledal, že Navrhovatel přijal v souvislosti s Pojistnou smlouvou plnění, které převyšuje bezdůvodné obohacení z přijatého pojistného na straně Instituce, a proto není nic, co by Navrhovateli z titulu bezdůvodného obohacení z neplatné Pojistné smlouvy přiznal. Finanční arbitr vyhověl návrhu v části určení neplatnosti Pojistné smlouvy.

Podle § 17a zákona o finančním arbitrovi platí, že „[v] nálezu, jímž arbitr vyhovuje, byť i jen zčásti, návrhu navrhovatele, uloží současně instituci povinnost zaplatit sankci ve výši 10 % z částky, kterou je instituce podle nálezu povinna zaplatit navrhovateli, nejméně však 15 000 Kč. Zaplacení 15 000 Kč uloží i v případech, kdy předmětem sporu není peněžitá částka. Sankce je příjmem státního rozpočtu.“ V tomto případě je 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 III. tohoto nálezu.

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

Poučení:

Proti tomuto nálezu lze podle § 16 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi do 15 dnů od jeho doručení podat písemně odůvodněné 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 ubwseyg
Instituce – datová schránka v93dkf5

