



Finanční arbitr

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

Navrhovatel



Zástupce

JUDr. Jaroslav Novák, Ph.D.
advokát
IČO 668 49 331



Instituce

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

Č. j. FA/SR/ZP/413/2017 - 2

Praha 11. 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 18. 4. 2017 podle § 8 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi na návrh Navrhovatele proti Instituci, vedeném podle tohoto zákona a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), o určení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■ ze dne 10. 10. 2012 a zaplacení částky ve výši 83.586 Kč s příslušenstvím, takto:

- I. **Řízení se v části úrazového pojištění dospělých sjednaného v pojistné smlouvě č. ■ 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. Předmět řízení před finančním arbitrem a zkoumání podmínek řízení

Navrhovatel se domáhá určení neplatnosti pojistné smlouvy o životním pojištění, kterou uzavřel s Institucí, zejm. pro rozpor se zákonem a pro neurčitost pojistné smlouvy, a zaplacení částky ve výši uhrazeného pojistného z titulu bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy nebo zaplacení doplatku odkupného se zákonným úrokem z prodlení či náhrady škody z důvodu neoprávněně účtovaných nákladů a poplatků.

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel a Instituce uzavřeli dne 10. 10. 2012 pojistnou smlouvu č. ■ označenou jako „Životní pojištění PROFI Invest“, s počátkem pojištění dne 31. 10. 2012 a pojistnou dobou 30 let (dále jen „Pojistná smlouva“), ve které si sjednali investiční životní pojištění pro případ smrti nebo dožití Navrhovatele a úrazové pojištění dospělých s celkovým měsíčním běžným pojistným ve výši 2.400 Kč. V rámci životního pojištění se Instituce zavázala v případě smrti pojištěného (Navrhovatele) vyplatit oprávněné osobě pojistnou částku ve výši 10.000 Kč a kapitálovou hodnotu pojištění a v případě dožití pojištěného (Navrhovatele) konce pojistné doby vyplatit Navrhovateli kapitálovou hodnotu pojištění.

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 ve verzi ŽP-VPP-DIM-



0001 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a Doplnkové pojistné podmínky životního pojištění ve verzi 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, neboť se jedná o spor mezi spotřebitelem a pojistitelem při poskytování životního pojištění ve smyslu § 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 je sice stejně jako životní pojištění podkategorie pojištění osob, zákon o pojistné smlouvě ho však upravuje samostatně v § 60 a násl. zákona o pojistné smlouvě. Obdobnou úpravu obsahuje i § 2833 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „nový 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 (konkrétně pojištění smrti následkem úrazu a pojištění smrti následkem úrazu v motorovém vozidle), protože toto pojištění není životním pojištěním ve smyslu zákona o pojistné smlouvě a zákona o finančním arbitrovi.

2. Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že Pojistnou smlouvu uzavřel prostřednictvím společnosti OVB Allfinanz, a.s., IČO 48040410, se sídlem Baarova 1026/2, 140 00 Praha 4, konkrétně prostřednictvím ■■■ (dále jen „Pojišťovací zprostředkovatel“). Navrhovatel potvrzuje, že při uzavření Pojistné smlouvy obdržel Všeobecné a Doplnkové pojistné podmínky.

Navrhovatel z poměru výše běžného pojistného za celou dobu trvání Pojistné smlouvy a sjednané pojistné částky pro případ smrti dovozuje, že Pojistná smlouva je absolutně 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“) a pro rozpor se zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví,



ve znění pozdějších předpisů, ve smyslu § 39 starého občanského zákoníku, protože pojišťovací složka je v Pojistné smlouvě pouze formální a předmětem Pojistné smlouvy tak vůbec není pojištění. Navrhovatel tvrdí, že Instituce poskytuje na základě Pojistné smlouvy investiční služby, ke kterým nemá příslušné licenční oprávnění.

Navrhovatel namítá neplatnost Pojistné smlouvy pro neurčitost rozsahu pojistného plnění. Navrhovatel namítá neurčitost pojmů „pojistné“, „běžné pojistné“, „rizikové pojistné“, „kapitálová hodnota“, „počáteční“ a „správní náklady“ a neurčitost rozúčtování nákladů mezi jednotlivé kapitálové hodnoty. Navrhovatel argumentuje, že podle pojistných podmínek se kapitálová hodnota snižuje o počáteční a správní náklady, jejich výši však není možné na základě Pojistné smlouvy nebo smluvní dokumentace stanovit. Navrhovatel tvrdí, že v důsledku terminologické nejednotnosti a nesystematičnosti pojistných podmínek nemůže dovodit rozsah pojistného plnění ze smlouvy, resp. způsob tvorby kapitálové hodnoty, což v konečném důsledku způsobuje neplatnost celé Pojistné smlouvy.

Navrhovatel tvrdí, že dokument „Přehled poplatků“, na který se odkazují pojistné podmínky, nebyl Navrhovateli při uzavření Pojistní smlouvy předán a Navrhovatel s ním nebyl seznámen. Navrhovatel argumentuje, že je nedostatečné, aby ho Instituce seznámila s existencí počátečních a správních nákladů a poplatků v rámci nepřehledných ustanovení pojistných podmínek, na které nebyl před podpisem Pojistné smlouvy upozorněn, ale nikoliv s jejich výší. Navrhovatel tvrdí, že samotná výše nákladů musí být esenciální náležitostí každé pojistné smlouvy, protože jejich výše přímo ovlivňuje část pojistného, které bude investováno v souladu se zvolenou investiční strategií. Navrhovatel tvrdí, že Instituci nic nebrání, aby Přehled poplatků přiložila k návrhu Pojistné smlouvy společně s ostatními pojistnými podmínkami. Navrhovatel s odkazem na veřejně dostupné články o netransparentnosti poplatkové struktury produktů Instituce tvrdí, že Instituce informace o poplatcích a nákladech nesdělovala systémově ani na obchodních místech ani na internetových stránkách. Navrhovatel odkazuje na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 27. 10. 2011, sp. zn. I. ÚS 1845/11, a na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11, podle kterého v souladu se zásadou poctivosti nemůže spotřebitel očekávat, že v pojistných podmínkách budou skryta ujednání, která pro něj budou nevýhodná a o kterých lze předpokládat, že pozornosti spotřebitele spíše uniknou.

Navrhovatel tvrdí, že pojištění zaniklo ke dni 31. 1. 2017 s výplatou odkupného ve výši 46.074 Kč. Navrhovatel namítá, že Instituce neoprávněně snižovala kapitálovou hodnotu pojištění o neplatně sjednané náklady a poplatky. Hodnota odkupného tak měla být vyšší, protože částka rovnající se neplatně strženým nákladům a poplatkům měla být alokována do příslušných kapitálových hodnot dle platných smluvních ujednání.

Navrhovatel namítá neplatnost Pojistné smlouvy pro neurčitost ujednání o podílení se na výnosech pojistitele. Ujednání o tom, že o přiznání podílů na výnosech rozhodne představenstvo společnosti je podle Navrhovatele nepřiměřeným ustanovením podle § 56 odst. 3 písm. c) starého občanského zákoníku.

Navrhovatel tvrdí, že Instituce nesdělovala potřebné informace o nákladovosti produktu úmyslně, čímž porušila svoji povinnost vykonávat pojišťovací činnost s odbornou péčí. Navrhovatel odkazuje na úřední sdělení České národní banky ze dne 14. 5. 2012, č. 6/2012. Navrhovatel tvrdí, že mu uzavřením Pojistné smlouvy vznikla škoda ve výši nákladů a poplatků spojených s Pojistnou smlouvou. Navrhovatel argumentuje, že škodu mu Instituce způsobila úmyslně, když musela být srozuměna s protiprávním stavem. Navrhovatel se dovolává použití desetileté promlčecí doby podle § 106 odst. 2 starého občanského zákoníku.

Navrhovatel s odkazem na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 9. 12. 2010, sp. zn. 28 Cdo 329/2010 dovozuje, že námitku promlčení vnesla Instituce v rozporu s dobrými mravy, když se nedovolává principu právní jistoty v dobré víře. Instituce si podle



Navrhovatele musela být vědoma, že nesjednání podstatných náležitostí Pojistné smlouvy vede k neplatnosti Pojistné smlouvy a přijímání pojistného na jejím základě k bezdůvodnému obohacení. Navrhovatel tvrdí, že Instituce neposkytla úplné a pravdivé informace o vlastnostech a parametrech produktů životního pojištění ani pojišťovacím zprostředkovatelům, přestože tyto subjekty uzavíraly jménem a na účet Instituce pojistné smlouvy. Navrhovatel tvrdí, že Pojišťovací zprostředkovatel prezentoval Pojistnou smlouvu jako spořicí produkt. Navrhovatel současně odkazuje na marketingovou kampaň, ve které produkty investičního životního pojištění Instituce prezentovala jako „takové lepší spoření“. Finanční arbitr musí podle Navrhovatele zohlednit i specifický charakter životního pojištění, nerovné postavení stran a asymetrii plnění a zásadu poctivosti zakotvenou v § 6 nového občanského zákoníku.

Navrhovatel odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 30. 6. 2004, sp. zn. 29 Odo 52/2002, ze kterého podle Navrhovatele vyplývá, že finanční arbitr musí při zjištění neplatnosti Pojistné smlouvy nejprve zúčtovat veškerá vzájemná plnění, a to na principu priority, a dojít tak k závěru, která ze smluvních stran se bezdůvodně obohatila. Teprve proti nároku oprávněné strany na vydání takto zjištěného bezdůvodného obohacení může podle Navrhovatele povinná strana vznést námitku promlčení.

Z důvodu neplatnosti Pojistné smlouvy, případně ustanovení o poplatcích a nákladech, požaduje Navrhovatel vydání bezdůvodného obohacení se zákonným úrokem z prodlení, případně náhradu škody ve výši neoprávněně účtovaných nákladů a poplatků nebo doplatek odkupného ve výši, která bude stanovena jako rozdíl mezi nově vypočteným odkupným bez snížení kapitálové hodnoty o položky nákladů a poplatků a odkupným již vyplaceným a dále příslušenství z tohoto rozdílu ode dne následujícího po splatnosti odkupného při zániku Pojistné smlouvy do zaplacení. Subjektivní promlčecí doba práva na vydání bezdůvodného obohacení a práva na náhradu škody začala podle Navrhovatele běžet dne 31. 1. 2017, kdy konzultoval Pojistnou smlouvu s odborníkem, od kterého se dozvěděl o její neplatnosti. Navrhovatel současně dovozuje, že odkupné je plněním z pojištění, na které dopadá podle § 8 zákona o pojistné smlouvě desetiletá promlčecí doba. Navrhovatel svoji argumentaci opírá o znění § 4 odst. 1 písm. l) zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o daních z příjmů“) a závěry z jednání Koordinačního výboru s Komorou daňových poradců ze dne 8. 9. 2010, sp. zn. 307/13.10.10. Navrhovatel s odkazem na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 22. 11. 2016, sp. zn. IV. ÚS 2989/16 argumentuje, že existuje-li více výkladových variant § 8 zákona o pojistné smlouvě, finanční arbitr musí zvolit výklad nejpříznivější pro spotřebitele, tedy že odkupné se promlčuje ve lhůtě deseti let.

Navrhovatel se dále domáhá určení neplatnosti Pojistné smlouvy nebo určení neplatnosti ujednání o nákladech a poplatcích. Právní zájem na určení neplatnosti Pojistné smlouvy Navrhovatel spojuje s daňovými odpočty. Navrhovatel tvrdí, že jestliže finanční arbitr ve výroku nálezu nerozhodne o určení neplatnosti Pojistné smlouvy je Navrhovatel v nejistotě, zda má podat dodatečná daňová přiznání z důvodu neoprávněného snížení daňového základu. V případě neplatnosti Pojistné smlouvy podá Navrhovatel dodatečná daňová přiznání k dani z příjmů fyzických osob, přičemž případné zákonné sankce vyměřené správcem daně následně předloží k úhradě Instituci jako škodu vzniklou v příčinné souvislosti s jednáním Instituce, která neplatnost Pojistné smlouvy způsobila.

3. Tvrzení Instituce

Instituce odmítá nároky Navrhovatele co do jejich důvodu i výše.

Instituce potvrzuje, že s Navrhovatelem uzavřela Pojistnou smlouvu prostřednictvím Pojišťovacího zprostředkovatele. Instituce tvrdí, že Navrhovatel při uzavření Pojistné smlouvy převzal produktový sešit životního pojištění PROFI Invest, obsahující Všeobecné



a Doplňkové pojistné podmínky, byl seznámen s modelací průběhu pojištění, Pojišťovací zprostředkovatel současně zaznamenal Navrhovatelovi požadavky a potřeby. Navrhovatel seznámení s pojistnými podmínkami stvrdil svým podpisem v Pojistné smlouvě. Instituce tvrdí, že Pojišťovací zprostředkovatel Navrhovatele informoval o rizicích spojených s investováním finančních prostředků do vnitřních fondů Instituce.

Instituce tvrdí, že Navrhovatel měl před uzavřením Pojistné smlouvy dostatečné informace o nákladovosti produktu. Existence nákladů a poplatků vyplývá z čl. 1 bodu 3 Doplňkových pojistných podmínek. Instituce tvrdí, že Navrhovatel svým podpisem potvrdil seznámení s pojistnými podmínkami a že mu byly zodpovězeny všechny dotazy vztahující se k pojištění. Snaha Navrhovatele vyvázat se ze smluvního vztahu s argumentem, že vlastně přesně nepochopil, k čemu se zavázal, je podle Instituce v rozporu s principem poctivosti. Tím spíše nelze akceptovat nároky Navrhovatele na plnění ze vztahu již řádným a dohodnutým způsobem skončeného.

Instituce s odkazem na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 10. 4. 2014, sp. zn. III. ÚS 3725/13 a rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11 namítá, že případné neseznámení se s pojistnými podmínkami, měl-li k tomu Navrhovatel možnost, nelze přičítat k tíži Instituci ani Pojišťovacímu zprostředkovateli. Instituce argumentuje, že jí nelze přičítat subjektivně špatné rozhodnutí spotřebitele pouze proto, že je v roli silnější smluvní strany.

K námitce Navrhovatele týkající se neurčitosti pojmů „pojistné“, „běžné pojistné“ a „rizikové pojistné“ Instituce argumentuje, že pojistné a běžné pojistné je definováno zákonem o pojistné smlouvě, pojem rizikové pojistné pak představuje úplatu za pojištění rizika smrti nebo jiného rizika pojištěného. Výše pojistného za jednotlivá pojištění se určuje v souladu s čl. 4 odst. 1 Všeobecných pojistných podmínek. Ke snižování kapitálové hodnoty o rizikové pojistné, počáteční a správní náklady a poplatky a zvyšování kapitálové hodnoty o zaplacené pojistné podle bodu 2.5 Doplňkových pojistných podmínek Instituce argumentuje, že se jedná o pohyb finančních hodnot v časovém úseku, kterým je zúčtovací období.

Instituce tvrdí, že závazky spojené s uzavřeným životním pojištěním nejsou rozúčtovány mezi jednotlivé kapitálové hodnoty, ale jsou hrazeny pouze z kapitálové hodnoty s garantovanou úrokovou mírou. Z ustanovení čl. 2.6 Doplňkových pojistných podmínek vyplývá, že do kapitálové hodnoty je umístěna taková část běžného pojistného, která pokryje závazky s uzavřenou smlouvou, a dále pak taková část běžného pojistného, kterou do této kapitálové hodnoty chce alokovat sám pojistník.

Pokud jde o námitku Navrhovatele, že v Pojistné smlouvě není dostatečně určen způsob, jakým se oprávněná osoba podílí na výnosech pojistitele ve smyslu § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě, Instituce argumentuje, že tuto povinnost má pouze v případě, že je ve smlouvě toto podílení se na výnosech dohodnuto, což v Pojistné smlouvě není. Instituce tvrdí, že článek, na který Navrhovatel odkazuje, se týká podílu na výnosech z finančního umístění aktiv, nikoliv podílu na výnosech pojistitele.

Instituce vznáší námitku promlčení práva dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy pro omyl ve smyslu § 49a starého občanského zákoníku a případně uplatněného práva na vydání bezdůvodného obohacení. Instituce argumentuje, že Navrhovatel se neplatnosti dovolával nejdříve přípisem ze dne 3. 3. 2017, tedy po více než třech letech od chvíle, kdy tak mohl poprvé učinit.

Instituce vznáší námitku promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení, resp. náhrady škody pro případ celkové i částečné neplatnosti Pojistné smlouvy ve vztahu k pojistnému (případně účtovaným nákladům a poplatkům) zaplacenému do 17. 4. 2015, tj. více než dva roky před datem podání návrhu na zahájení řízení u finančního arbitra ve smyslu § 107 odst. 1 starého občanského zákoníku.



Instituce doplňuje, že námitku promlčení vznesla v souladu s dobrými mravy, protože Navrhovatel ve včasném uplatnění jeho nároku nebránily závažné skutečnosti vyvolané jednáním Instituce. Instituce tvrdí, že v daném případě se jedná o běžný běh promlčecí doby, která marně uplynula vinou nečinnosti samotného Navrhovatele.

4. Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu. Navrhovatel v rámci smírného řešení požadoval vrácení veškerého uhrazeného pojistného sníženého o mimořádné výběry, rizikové pojistné a o určitou část správních nákladů a dále požadoval zaplacení náhrady nákladů právního zastoupení ve výši 3 úkonů právní služby. Instituce trvala na neoprávněnosti uplatněného nároku a na zamítnutí podaného návrhu.

Smírného řešení sporu se nepodařilo finančnímu arbitrovi dosáhnout.

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 důkazy. 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.

Předmětem sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je platnost Pojistné smlouvy a nárok Navrhovatele na zaplacení částky ve výši 83.586 Kč (případně alespoň její části) se zákonným úrokem z prodlení, ať už z titulu práva na vydání bezdůvodného obohacení, náhrady škody nebo jako doplatek odkupného.

5.1 *Skutková zjištění*

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel a Instituce uzavřeli Pojistnou smlouvu dne 10. 10. 2012 s pojistnou dobou 30 let, s počátkem pojištění dne 31. 10. 2012, s pojištěním pro případ smrti nebo dožití Navrhovatele s pevnou pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10.000 Kč a s úrazovým pojištěním dospělých, s měsíčním běžným pojistným ve výši 2.400 Kč, s umístěním běžného i mimořádného pojistného v rozsahu 40 % do fondu korporátních dluhopisů, 30 % do fondu nových ekonomik a 30 % do fondu živé planety;
- b) s účinností od 30. 4. 2014 se strany dohodly na snížené měsíčního běžného pojistného na částku 1.000 Kč (z toho pojistné za úrazové pojištění činilo 31 Kč) s novým koncem pojištění dne 29. 4. 2043, s účinností od 30. 12. 2014 se strany dohodly na zvýšení měsíčního běžného pojistného na částku 1.413 Kč po slevě (z toho pojistné za úrazové pojištění činilo 30 Kč) s novým konce pojištění dne 29. 12. 2016;



- c) Navrhovatel celkově na základě Pojistné smlouvy zaplatil Instituci pojistné za všechna sjednaná pojištění ve výši 85.963 Kč, poslední platbu Navrhovatel zaplatil dne 19. 1. 2017 ve výši 438 Kč;
- d) pojištění sjednané Pojistnou smlouvou zaniklo uplynutím sjednané pojistné doby dne 29. 12. 2016 s výplatou pojistného plnění ve výši 46.074 Kč dne 16. 1. 2017 (vyplývá to z dopisu Instituce ze dne 25. 4. 2017 adresovaného Navrhovateli, Navrhovatel současně vyplacení částky ve výši 46.074 Kč potvrdil v podaném návrhu).

5.2 Rozhodná právní úprava

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

Podle § 3028 odst. 1 nového 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 odstavce 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 ustanovení § 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. 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 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 by Navrhovatel neměl před podpisem Pojistné smlouvy k dispozici všechny potřebné dokumenty a nemohl si je



tedy řádně prostudovat, případně že by 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.

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

Rovněž v rozhodnutí ze dne 17. 4. 2014, sp. zn. 33 Cdo 1734/2013, Nejvyšší soud dovodil, že „[ž]aloba na určení je preventivního charakteru a má místo jednak tam, kde její pomocí lze eliminovat stav ohrožení práva či nejistoty v právním vztahu a k odpovídající nápravě nelze dospět jinak, jednak v případech, v nichž určovací žaloba účinněji než jiné právní prostředky vystihuje obsah a povahu příslušného právního vztahu a jejím prostřednictvím lze dosáhnout úpravy tvořící určitý právní rámec, který je zárukou odvrácení budoucích sporů účastníků. Tyto funkce určovací žaloby korespondují právě s podmínkou naléhavého právního zájmu; nelze-li v konkrétním případě očekávat, že je určovací žaloba bude plnit, nebude ani naléhavý právní zájem na takovém určení. Přitom příslušné závěry se vážou nejen k žalobě



na určení jako takové, ale také k tomu, jakého konkrétního určení se žalobce domáhá (v souzené věci se žalobce nedomáhal určení neexistence závazkového právního vztahu /práva/, ale určení neplatnosti smlouvy). Určovací žaloby slouží potřebám praktického života a nemohou vést ke zbytečnému rozmnožování sporů. Naléhavý právní zájem na požadovaném určení je proto současně dán jen tehdy, jestliže je (objektivně vzato) způsobilé odstranit stav právní nejistoty žalobce nebo ohrožení jeho práva. Pomocí určovací žaloby nelze řešit otázky, které mají význam jen pro jiné – dosud nezahájené nebo již probíhající – řízení (v němž je lze řešit jako předběžné otázky) nebo které mají být podle zákona řešeny v jiném řízení“.

K tvrzenému právnímu zájmu na určení neplatnosti Pojistné smlouvy z důvodu uplatněných daňových odpočtů finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel v řízení neprokázal, že by využíval v souvislosti s Pojistnou smlouvou daňové výhody. Avšak i za situace, kdy by si Navrhovatel snižoval daňový základ v souvislosti s pojistným zaplaceným za životní pojištění, v souladu s § 15 odst. 6 zákona o daních z příjmů má Navrhovatel povinnost dodanit uplatněné odpočty již v souvislosti s předčasným ukončením Pojistné smlouvy. Finanční arbitr nezjistil, že by správce daně Navrhovateli v souvislosti s Pojistnou smlouvou nějaké sankce uložil nebo že by mu jejich uložení reálně hrozilo. Finanční arbitr neshledal v tvrzených daňových aspektech právní zájem na určení neplatnosti Pojistné smlouvy.

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), má finanční arbitr za to, že není dán právní zájem na tom, aby finanční arbitr určil autoritativním výrokem, že Pojistná smlouva je neplatná. Otázka platnosti Pojistné smlouvy je v posuzovaném případě pouze předběžnou otázkou k právu na vydání bezdůvodného obohacení z neplatné smlouvy, 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 platí, že „[p]rávní úkon musí být učiněn svobodně a vážně, určitě a srozumitelně; jinak je neplatný.“

Finanční arbitr z vyjádření Instituce zjistil, že odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění správní náklady v rozmezí 66,55 Kč až 213,80 Kč a počáteční náklady v rozmezí 128,85 Kč až 1.246,02 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 účtovacího 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 Pojistných smluv 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 Doplňkových pojistných podmínek však 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, správních a inkasních 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, správních a inkasních nákladů, že se Navrhovatel a Instituce Pojistnou smlouvou po určité době řídili. Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 27. 10. 1999, sp. zn. 22 Cdo 910/98, že „*platné 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 následovně: „*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.*“

Ujednání o strhávání počátečních, správních nákladů a inkasních nákladů v čl. 1 bodu 3.1 a 3.2 Doplňkových pojistných podmínek je tedy neurčité a podle § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku neplatné.

5.5.2 Ujednání o rizikovém pojistném

Čl. 1 bod 1.6 a 1.7 Doplňkových 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 z Institucí předložené Tabulky měsíčního rizikového pojistného a nákladů za dobu trvání pojištění zjistil, že Instituce odečetla měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění rizikové pojistné v rozmezí 31,17 Kč až 52,01 Kč za pojištění smrti.

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 jsou tedy neplatná pro neurčitost 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 Ujednání o odkupném

Podle čl. 8 odst. 3 Všeobecných pojistných podmínek platí, že „*[v]ýši odkupného pojistitel stanoví podle pojistně technických zásad.*“

Ustanovení § 3 písm. x) zákona o pojistné smlouvě přitom stanoví, že „*[p]ro účely tohoto zákona se rozumí odkupným část nespotřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistně matematickými metodami k datu zániku soukromého pojištění*“.

Finanční arbitr chápe výše uvedené ustanovení zákona o pojistné smlouvě jako povinnost Instituce jako odborníka spočítat v případě ukončení smlouvy konkrétní výši odkupného. To však neznamená, že by Instituce s Navrhovatelem neměla povinnost si soukromoprávně sjednat, jak Instituce výši odkupného vypočte např. tzv. odkupným koeficientem (x % kapitálové hodnoty pojistné smlouvy atd.). Toto ustanovení je spíše veřejnoprávního charakteru a míří na skutečnost, že pojišťovna musí mít výši odkupného nastavenou v souladu s pojistně matematickými metodami, tj. aby výše odkupného neohrožovala pojistný kmen atd.

Finanční arbitr vymezení odkupného pouze odkazem ve Všeobecných pojistných podmínkách na pojistně technické zásady bez dalšího, se kterými se navíc pojistník, v tomto případě Navrhovatel, neměl možnost před uzavřením Pojistné smlouvy seznámit, a které nejsou její součástí, nepovažuje za dostatečně určité ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku. Ujednání čl. 8 odst. 3 Všeobecných pojistných podmínek je tedy neplatné.

5.5.4 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.“

Úpravu pojistného plnění si v Pojistné smlouvě sjednali Navrhovatel a Instituce v čl. 2 bod 1 Doplňkových 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 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 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 s Institucí sjednal pojistnou částku pro případ smrti 10.000 Kč, rozsah pojistného plnění doplňují Doplňkové pojistné podmínky v čl. 2 bodu 1 tak, že v případě dožití Navrhovatel obdrží kapitálovou hodnotu pojištění a v případě smrti Navrhovatele obdrží oprávněná osoba kapitálovou hodnotu pojištění + 10.000 Kč. Pojistné plnění je tedy přímo vázáno na kapitálovou hodnotu pojištění.

Kapitálovou hodnotu definuje bod 2.5 Doplňkových pojistných podmínek: *„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 kterou 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 (resp. k nesjednání pojištění) 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. Investiční životní pojištění právní úprava chápe jako kombinovaný produkt pojištění a investice, z logiky tohoto produktu tedy postačí, převzala-li Instituce pojistné riziko pouze v části produktu.

Finanční arbitr uzavírá, že neshledal neplatnost sjednaného rozsahu pojistného plnění nebo pojistného.

5.5.5 Posouzení platnosti Pojistné smlouvy jako celku

Finanční arbitr dovedl neplatnost ujednání o počátečních, správních a inkasních nákladech, rizikovém pojistném a odkupném.

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 dovést 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 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 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, což vyplývá z čl. 1 bodu 1 a 3 Doplňkových pojistných podmínek. 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, správních a inkasních nákladech, rizikovém pojistném proto ve smyslu § 41 starého občanského zákoníku nejsou oddělitelná od ostatních ujednání pojistných podmínek a Pojistná smlouva je tudíž neplatná jako celek.

5.6 Vydání bezdůvodného obohacení a námitka promlčení

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 přijatým pojistným a Navrhovatel vyplaceným pojistným plněním. Vzhledem ke své zákonem stanovené příslušnosti se finanční arbitr zabýval pouze platbami pojistného za životní pojištění a nikoliv platbami pojistného za úrazové připojištění.

Instituce vnesla 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 dne 18. 4. 2017. 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 *„[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]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, 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 rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 27. 3. 2007, sp. zn. 33 Odo 306/2005).

Finanční arbitr zjistil, že prokazatelnou vědomost o vzniku bezdůvodného obohacení Navrhovatel získal nejpozději při zániku pojištění s výplatou pojistného plnění ve výši 46.074 Kč dne 16. 1. 2017, protože současně věděl, že na pojistném Institutu celkově zaplatil 85.963 Kč. 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 a že neuzavřel spořicí produkt bez poplatkové struktury, jak mu podle jeho tvrzení produkt PROFÍ Invest prezentoval Pojišťovací zprostředkovatel. Finanční arbitr z předložených podkladů nezjistil, že by Navrhovatel o vzniku bezdůvodného obohacení, resp. o účtovaných poplatcích a jejich výši, prokazatelně věděl již před ukončením Pojistné smlouvy



a před výplatou pojistného plnění (Instituce v řízení předložila např. dopis adresovaný Navrhovateli ze dne 7. 5. 2014 s názvem „Informace k pojištění“, ve kterém Navrhovatele informuje o výši počátečních, správních nákladů a výši rizikového pojistného, doručení uvedeného dopisu Navrhovateli však Instituce neprokázala).

Jelikož od okamžiku počátku plynutí subjektivní promlčecí doby práva na vydání bezdůvodného obohacení (leden 2017) 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 18. 4. 2014, tj. tři roky před podáním návrhu na zahájení řízení k finančnímu arbitrovi. Protože je Pojistná smlouva absolutně neplatná, začala běžet objektivní promlčecí doba faktickým zaplacením každého běžného pojistného.

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 je *„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 neměla v úmyslu poskytnout pojistné plnění v případě nastalé pojistné události. Instituce prováděla změny v Pojistné smlouvě na základě žádostí Navrhovatele a při dožití konce sjednané pojistné doby Instituce Navrhovateli vyplatila pojistné plnění. Finanční arbitr nezjistil úmysl Instituce bezdůvodně se přijímáním pojistného na úkor Navrhovatele obohacovat a pro posouzení promlčení v tomto případě nemůže finanční arbitr 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.

Neplatnosti Pojistné smlouvy se dovolává Navrhovatel a nikoli Instituce. 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 námitce Navrhovatele, že by finanční arbitr měl zohlednit specifický charakter investičního životního pojištění co do postavení smluvních stran a dlouhodobosti produktu, finanční arbitr odkazuje, že 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 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 i smluvní práva a povinnosti, která se na posuzovanou situaci vztahují, a to včetně ustanovení o promlčení.

Protože finanční arbitr posoudil námitku promlčení, kterou vnesla Instituce, jako důvodnou, zabýval se pouze tím, jakou částku zaplatil Navrhovatel na pojistném za životní pojištění ve třech letech předcházejících podání návrhu, protože pojistné zaplacené před 18. 4. 2014 se promlčelo uplynutím objektivní tříleté promlčecí doby podle § 107 odst. 2 starého občanského zákoníku. Finanční arbitr z výpisu plateb pojistného předloženého Institucí zjistil, že Navrhovatel v období od 18. 4. 2014 do 19. 1. 2017 (datum poslední platby pojistného) uhradil na pojistném za životní pojištění částku ve výši 44.195 Kč (celkové zaplacené pojistné za uvedené období činí 45.163 Kč, v období 4/2014 – 11/2014 činilo měsíční rizikové pojistné za úrazové pojištění 31 Kč, v období 12/2014 – 11/2016 činilo měsíční rizikové pojistné za úrazové pojištění 30 Kč, za životní pojištění tedy Navrhovatel za výše uvedené období zaplatil 45.163 Kč – 968 Kč = 44.195 Kč). Finanční arbitr dále zjistil, že Instituce Navrhovateli dne 16. 1. 2017 vyplatila pojistné plnění ve výši 46.074 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, oč peněžité plnění žalobce (nebo peněžítá 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...“.

Finanční arbitr zúčtoval, co si Navrhovatel a Instituce vzájemně poskytl, tedy že Navrhovatel zaplatil Instituci nepromlčené běžné pojistné za životní pojištění v celkové výši 44.195 Kč a Instituce při dožití konce sjednané pojistné doby Navrhovateli vyplatila pojistné plnění ve výši 46.074 Kč. Protože Institucí vyplacené pojistné plnění je vyšší než Navrhovatelem zaplacené nepromlčené pojistné finanční arbitr nemůže Navrhovateli z titulu bezdůvodného obohacení nic přiznat.

6. K výrokům nálezů

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 dospělých podle § 14 odst. 1 písm. a) téhož zákona zastavil.

V důsledku zjištěné neplatnosti Pojistné smlouvy pro neurčitost ujednání o počátečních, správních nákladech, rizikovém pojistném finanční arbitr zúčtoval, co si strany byly povinny vrátit, a shledal, že po zohlednění námítky promlčení, kterou Instituce v řízení důvodně vznesla, Navrhovateli nemůže z titulu nároku na vydání bezdůvodného obohacení přiznat žádné plnění. Protože finanční arbitr nezjistil ani právní zájem Navrhovatele na samotném určení neplatnosti Pojistné smlouvy, návrh Navrhovatele ve zbytku zamítl.

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

Poučení:

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

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

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr

Doručuje se
Navrhovatel – datová schránka zástupce ■
Instituce – datová schránka v93dkf5

