



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. Tomáš Machurek
advokát
IČO 662 37 823
Jakubská 121/1
602 00 Brno

Instituce

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

Zástupce

Mgr. Robert Němec, LL.M.
advokát
IČO 662 41 821
Jáchymova 26/2
110 00 Praha 1

Č. j. FA/SR/ZP/194/2017 - 10

Praha 24. 7. 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 14. 2. 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 30. 8. 2013 a zaplacení částky ve výši 286.895 Kč s úrokem z prodlení ve výši 8,05 % p.a. ode dne 21. 2. 2017 do zaplacení, takto:

- I. **Instituce, Česká pojišťovna a.s., IČO 45272956, se sídlem Spálená 75/16, 110 00 Praha 1, je povinna navrhovateli, ■, zaplatit částku ve výši 166.895 Kč (slovy sto šedesát šest tisíc osm set devadesát pět korun českých) s úrokem z prodlení ve výši 8,05 % ročně z částky 166.895 Kč od 21. 2. 2017 do zaplacení, a to do 3 dnů od právní moci nálezu.**
- II. **Návrh se ve zbývající části podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.**
- III. **Instituce, Česká pojišťovna a.s., je povinna zaplatit sankci podle § 17a zákona o finančním arbitrovi ve výši 10 % z částky, kterou je povinna zaplatit navrhovateli, ■, na základě povinnosti uložené ve výroku I. tohoto nálezu na účet Kanceláře finančního arbitra č. ú. 19-3520001/0710, var. symbol 1942017, konst. symbol 558, a to do 15 dnů od právní moci tohoto nálezu.**

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 vydání bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy se zákonným úrokem z prodlení ode dne marného uplynutí termínu stanoveného v příslušné výzvě Instituci do zaplacení, eventuálně zaplacení dlužného odkupného se zákonným úrokem z prodlení ode dne následujícího po splatnosti odkupného při zániku smlouvy do zaplacení eventuálně náhrady škody.



Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel a Instituce uzavřeli dne 30. 8. 2013 smlouvu č. ■ označenou jako „Vision4Life“, s počátkem pojištění dne 1. 9. 2013 a pojistnou dobou 36 let (dále jen „Pojistná smlouva“), ve které si sjednali investiční životní pojištění pro případ smrti nebo dožití Navrhovatele, s garantovanou pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10.000 Kč a ročním pojistným ve výši 120.000 Kč. Strany se dohodly, že v případě smrti pojištěného (Navrhovatele) vyplatí Instituce oprávněné osobě sjednanou pojistnou částku ve výši 10.000 Kč a kapitálovou hodnotu pojištění a v případě dožití se konce pojistné doby vyplatí Navrhovateli kapitálovou hodnotu pojištění.

Finanční arbitr zjistil, že Pojistná smlouva obsahuje prohlášení pojistníka, že „*[j]ako pojistník potvrzuji, že jsem při uzavření pojistné smlouvy převzal(a) pojistné podmínky, verze ŽP-VPP-DIMUNI-0002, ŽP-DPP-DIMUNI-0002, modelový příklad a Informace o Programu Lady na CD a byl(a) s nimi seznámen(a)*“. Finanční arbitr nezjistil, že by se součástí Pojistné smlouvy nestaly Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění ve verzi ŽP-VPP-DIMUNI-0002 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a Doplnkové pojistné podmínky životního pojištění ve verzi ŽP-DPP-DIMUNI-0002 (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.

2. Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že Pojistnou smlouvu uzavřel prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele, společnosti OVB Allfinanz, a.s., se sídlem Baarova 1026/2, 140 00 Praha 4, konkrétně prostřednictvím podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele ■ (dále jen „Pojišťovací zprostředkovatel“). Navrhovatel tvrdí, že Pojišťovací zprostředkovatel prezentoval produkt Vision4Life jako spoření.

Navrhovatel z poměru výše běžného pojistného ve výši 120.000 Kč ročně a sjednané pojistné částky pro případ smrti ve výši 10.000 Kč dovozuje, že předmětem Pojistné smlouvy vůbec není pojištění. Navrhovatel tvrdí, že Instituce na základě Pojistné smlouvy poskytuje Navrhovateli investiční služby, k čemuž nemá příslušná povolení. Navrhovatel argumentuje, 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



ke dni uzavření Pojistné smlouvy (dále jen „starý občanský zákoník“), a podle § 39 starého občanského zákoníku, protože odporuje zákonu č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, a zákonu o pojistné smlouvě.

Navrhovatel potvrzuje, že při uzavření Pojistné smlouvy obdržel Všeobecné a Doplnkové pojistné podmínky. Navrhovatel tvrdí, že s pojistnými podmínkami nebyl prokazatelně seznámen, jak vyžaduje zákon o pojistné smlouvě, protože mu byly poprvé předloženy až při podpisu Pojistné smlouvy.

Navrhovatel namítá absolutní neplatnost Pojistné smlouvy z důvodu její neurčitosti ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, protože smluvní podmínky neobsahují žádné informace o konkrétních poplatcích, jejich výši a době, po kterou jsou Navrhovateli účtovány, ačkoli zásadním způsobem ovlivňují kapitálovou hodnotu pojištění. Navrhovatel argumentuje, že smluvní dokumentace sice odkazuje na dokument označený jako „Přehled poplatků“, avšak tento nebyl Navrhovateli předán a Navrhovatel s ním nebyl seznámen. Navrhovatel argumentuje, že je nedostatečné, aby při podpisu Pojistné smlouvy byl seznámen s existencí počátečních a správních nákladů a poplatků v rámci nepřehledných ustanovení pojistných podmínek, ale nikoliv s jejich reálnou výší. Samotná výše nákladů a poplatků musí být součástí každé pojistné smlouvy, protože jejich výše přímo ovlivňuje část pojistného, které bude investováno v souladu se zvolenou investiční strategií. Navrhovatel argumentuje, že Instituci nic nebrání, aby dokument Přehled poplatků přiložila k návrhu Pojistné smlouvy společně s ostatními pojistnými podmínkami. Navrhovatel tvrdí, že Instituce systémově nesdělovala informace o poplatcích na obchodních místech ani na internetových stránkách. Navrhovatel tvrdí, že Doplnkové pojistné podmínky nespécifikují způsob rozúčtování rizikového pojistného, počátečních a správních nákladů a poplatků mezi jednotlivé kapitálové hodnoty, kterými jsou kapitálová hodnota s garantovanou technickou úrokovou mírou, kapitálová hodnota s vyhlášenou úrokovou mírou a kapitálová hodnota tvořená podílovými jednotkami vnitřních fondů. Navrhovatel namítá neurčitost pojistných podmínek, zejm. pojmu „kapitálová hodnota“, „počáteční“ a „správní náklady“, „pojistné“, „běžné pojistné“ a „rizikové pojistné“ která znemožňuje Navrhovateli dovodit rozsah pojistného plnění. Navrhovatel tvrdí, že terminologická nejednotnost a nesystematičnost pojistných podmínek narušuje kontext celé Pojistné smlouvy a činí ji tak neplatnou pro neurčitost, Navrhovatel odkazuje na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11, a rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 27. 10. 2011, sp. zn. I. ÚS 1845/11.

Navrhovatel dále tvrdí, že obsah Pojistné smlouvy je v rozporu s vůlí Navrhovatele, kdy Navrhovatel alokoval 100 % pojistného do kapitálové hodnoty negarantované, přičemž Instituce z této částky strhávala Navrhovateli neplatně sjednané správní a počáteční náklady a rizikové pojistné.

Navrhovatel namítá, že v Pojistné smlouvě není platně sjednán způsob, jakým se Navrhovatel podílí na výnosech pojistitele ve smyslu § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě. Navrhovatel argumentuje, že ujednání o tom, že o přiznání podílů na výnosech a jejich rozsahu rozhodne představenstvo Instituce je nepřiměřeným ustanovením podle § 56 odst. 3 písm. c) starého občanského zákoníku, protože plnění Instituce závisí výlučně na její vůli.

Pro případ, že by finanční arbitr nerozhodl o vydání bezdůvodného obohacení, domáhá se Navrhovatel zaplacení dlužného odkupného, odpovídající rozdílu mezi odkupným vypočteným na základě platných ujednání Pojistné smlouvy a částky 73.105 Kč. Navrhovatel argumentuje, že Instituce snižovala kapitálovou hodnotu pojištění o náklady a poplatky neoprávněně. V případě neplatnosti pouze ujednání o nákladech a poplatcích by mělo být s příslušnou částí pojistného naloženo podle platných ustanovení Pojistné smlouvy a hodnota odkupného tedy měla být při ukončení Pojistné smlouvy vyšší.



Navrhovatel odkazuje na rozhodnutí Městského soudu v Praze ze dne 8. 3. 2018, sp. zn. 25 Cdo 430/2017, který jako odvolací soud rozhodl o neplatnosti pojistné smlouvy, přičemž Navrhovatel tvrdí, že některé závěry, ke kterým dospěl Městský soud, jsou aplikovatelné také na Pojistnou smlouvu sjednanou mezi Navrhovatelem a Institucí. Navrhovatel tvrdí, že Městský soud v Praze dovedl absolutní neplatnost pojistné smlouvy pro rozpor s § 4 odst. 1 zákona o ochraně spotřebitele z důvodu neúplného informování o podmínkách pojištění. V této souvislosti Navrhovatel odkazuje také na úřední sdělení České národní banky ze dne 2. 5. 2012 ohledně jednání s odbornou péčí a zákazu užití nekalých obchodních praktik při sjednání pojištění, přičemž Navrhovatel má za to, že Instituce postupovala přímo v rozporu s tímto sdělením.

Právní zájem na určení neplatnosti Pojistné smlouvy Navrhovatel odůvodňuje tím, že v případě neplatnosti Pojistné smlouvy je Navrhovatel povinen podat dodatečná daňová přiznání a následně vyměřenou sankci od správce daně bude vymáhat vůči Instituci. Navrhovatel dále argumentuje, že v případě, kdy mu finanční arbitr nepřizná nárok na vydání bezdůvodného obohacení, je připraven domáhat se částky odpovídající bezdůvodnému obohacení jako škody vzniklé pro neplatnost právního úkonu, kterou způsobila Instituce. Navrhovatel dovozuje, že určení neplatnosti Pojistné smlouvy je tak nezbytné pro uplatnění jeho práv ve smyslu § 142 odst. 1 správního řádu.

Navrhovatel odmítá, že jeho nárok je promlčen a dovolává se použití desetileté promlčecí doby. Instituce se podle tvrzení Navrhovatele bezdůvodně obohatila na jeho úkor úmyslně, což dovozuje z porušení povinnosti odborné péče. Navrhovatel tvrdí, že Instituce nikdy neměla v úmyslu poskytnout Navrhovateli plnění v rozsahu sjednaném v Pojistné smlouvě, proto Pojistná smlouva postrádá vážnost vůle ze strany Instituce. Navrhovatel argumentuje, že Instituce byla srozuměna s tím, že se v důsledku svého jednání může bezdůvodně obohatit.

Navrhovatel argumentuje, že námitku promlčení vnesla Instituce v rozporu s dobrými mravy. Navrhovatel v této souvislosti odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 8. 9. 2014, sp. zn. 28 Cdo 1003/2014, podle kterého je třeba při rozhodování zohlednit i okolnosti, za nichž se formovaly vztahy mezi účastníky smluvního vztahu. Navrhovatel tvrdí, že neplatnost Pojistné smlouvy zavinila výlučně Instituce, která porušila povinnost odborné péče, dále musí finanční arbitr přihlídnout k nevyváženému postavení smluvních stran, časové asymetrii plnění z Pojistné smlouvy, posoudit hledisko spravedlnosti, neboť Instituce se snaží námitkou promlčení obohatit na úkor Navrhovatele. Navrhovatel s odkazem na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 9. 12. 2010, sp. zn. 28 Cdo 329/2010, dovozuje, že Instituce se nedovolává principu právní jistoty v podobě námitky promlčení v dobré víře, protože si musela být vědoma, že porušuje svou povinnost vykonávat svou činnost s odbornou péčí, a že Pojistná smlouva může být shledána neplatnou.

Ke stanovení počátku běhu subjektivní promlčecí doby pro vydání bezdůvodného obohacení Navrhovatel doplňuje, že se poprvé dozvěděl o skutečnosti, že se Instituce na jeho úkor bezdůvodně obohatila až na základě konzultace s právním zástupcem, a to dne 24. 10. 2016.

Navrhovatele tvrdí, že mu Instituce neoprávněným strháváním nákladů a poplatků způsobila škodu. Instituce Navrhovatele ani prostřednictvím Pojišťovacího zprostředkovatele neseznámila s nákladovou strukturou produktu, o nákladech neinformovala systematicky a dlouhodobě, čímž porušila svoji povinnost jednat s odbornou péčí. Navrhovatel rovněž tvrdí, že Instituce nealokovala do kapitálové hodnoty tvoření podílovými jednotkami vnitřních fondů celé pojistné, čímž postupovala v rozporu se smluvním ujednáním. Navrhovatel dovozuje, že Instituce mu způsobila škodu úmyslně, v důsledku čehož se uplatní desetiletá promlčecí doba podle § 106 odst. 2 starého občanského zákoníku.



Navrhovatel rovněž odmítá námitku věcné nepříslušnosti Instituce k vydání bezdůvodného obohacení ve výši 245.143 Kč, protože Navrhovatel tuto částku Instituci prokazatelně uhradil v rámci plateb pojistného.

3. Tvrzení Instituce

Instituce potvrzuje, že s Navrhovatelem uzavřela Pojistnou smlouvu prostřednictvím Pojišťovacího zprostředkovatele a doplňuje, že Navrhovatel se sám provizně podílel na uzavření své Pojistné smlouvy jako tzv. tipař.

Instituce tvrdí, že při sjednání Pojistné smlouvy měl Navrhovatel k dispozici veškerou smluvní dokumentaci a tedy veškeré relevantní informace pro rozhodnutí, zda Pojistnou smlouvu uzavře. Před uzavřením Pojistné smlouvy Navrhovatel převzal ručně vyplněný tiskopis Pojistné smlouvy, Všeobecné pojistné podmínky, Doplňkové pojistné podmínky a modelaci průběhu pojištění. Seznámení se s pojistnými podmínkami potvrdil Navrhovatel svým podpisem na návrhu Pojistné smlouvy, vyplnil s ním formulář zaznamenávající potřeby a požadavky Navrhovatele. Instituce tvrdí, že podpisem Pojistné smlouvy Navrhovatel stvrdil skutečnost, že mu byly před uzavřením Pojistné smlouvy písemně oznámeny informace podle § 21 zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve znění pozdějších předpisů, a že mu byly zodpovězeny jeho písemné dotazy ohledně sjednávaného pojištění.

Instituce argumentuje, že jí nemůže být přičítáno k tíži, pokud Navrhovatel akceptoval uzavření Pojistné smlouvy, aniž by se zajímal o obsah podepisované smluvní dokumentace. Navrhovatel současně mohl smlouvu vypovědět do dvou měsíců od sjednání nebo se dovolat relativní neplatnosti Pojistné smlouvy, což Navrhovatel neučinil. Instituce tvrdí, že snaha Navrhovatele vyvázat se ze smluvního vztahu s argumentem, že přesně nepochopil, k čemu se zavázal, neboť se ani příliš nezajímal o obsah smluvní dokumentace, je v rozporu s principem poctivosti. Instituce odkazuje 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. Instituce tvrdí, že není možné, aby jí bylo bez dalšího přičítáno k tíži subjektivně špatné rozhodnutí Navrhovatele jako spotřebitele z důvodu, že Instituce je v pozici silnější strany. Instituce dovozuje, že Navrhovatel jako spotřebitel není zbaven povinnosti jednat objektivně obezřetně a s průměrným rozumem vyhodnotit uzavření smlouvy.

Instituce tvrdí, že Navrhovatel byl v textu pojistných podmínek informován o existenci správních a počátečních nákladů, a to v čl. 1 bodu 3 Doplňkových pojistných podmínek. Náklady jsou zahrnuty ve výši pojistného podle pojistné technických zásad pojistitele takovým způsobem, aby jejich výše umožňovala Instituci splnit závazky obsažené v Pojistné smlouvě, přičemž v době uzavření Pojistné smlouvy nevyplývala povinnost o těchto zásadách Navrhovatele informovat. Instituce odkazuje na modelaci pojištění, jako přílohu Pojistné smlouvy. Instituce tvrdí, že poplatky jsou uvedeny v aktuálním Přehledu poplatků, který je přístupný na obchodních místech Instituce.

Instituce rovněž nesouhlasí s tvrzením Navrhovatele ohledně neplatnosti Pojistné smlouvy z důvodu rozporu se zákonem o ochraně spotřebitele. Instituce tvrdí, že tvrzení Navrhovatele o tom, že Pojistná smlouva byla prezentována jako spořicí produkt, Navrhovatel nijak nedokládá. Instituce tvrdí, že Navrhovateli netajila ani v současné době netají důležité informace o sjednané Pojistné smlouvě. Charakter produktu podle Instituce vyplývá ze samotné smluvní dokumentace.

Instituce odmítá, že by Navrhovatel uzavřel Pojistnou smlouvu v omluvitelném omylu ve smyslu § 49a starého občanského zákoníku, protože Navrhovatel měl veškeré relevantní informace a pojistné podmínky k dispozici a pokud si je neprostudoval a dostatečně se s nimi neseznámil, zavinil si takový omyl sám.



Instituce tvrdí, že neexistuje žádný právní důvod pro konstatování neplatnosti Pojistné smlouvy, ať absolutní nebo relativní, neboť Pojistná smlouva nebyla uzavřená v rozporu s žádným právním předpisem či pokynem dohledového orgánu; v době uzavření Pojistné smlouvy Instituce jednala zcela v souladu s právními normami obsahujícími podmínky, za nichž může být pojistná smlouva investičního životního pojištění uzavřena.

K otázce výkladu bodu 2.5. Doplnkových pojistných podmínek Instituce argumentuje, že ke snižování kapitálové hodnoty o rizikové pojistné za základní pojištění, počáteční a správní náklady a poplatky dochází k 1. dni každého zúčtovacího období, zatímco ke zvýšení kapitálové hodnoty o zaplacené pojistné dochází kdykoli v průběhu zúčtovacího období, a to v závislosti na okamžiku připsání platby pojistného na účet Instituce. Instituce argumentuje, že termín „pojistné“ stejně jako „běžné pojistné“ jsou definovány v zákoně o pojistné smlouvě.

Pojem kapitálová hodnota je pojmem nadřazeným ke kapitálové hodnotě s garantovanou úrokovou mírou a kapitálové hodnotě negarantované. Kapitálová hodnota negarantovaná se dále dělí na kapitálovou hodnotu s vyhlášenou úrokovou mírou a kapitálovou hodnotu tvořenou podílovými jednotkami vnitřních fondů. Způsob rozúčtování závazků spojených s Pojistnou smlouvou obsahuje bod 2.6. Doplnkových pojistných podmínek, podle kterého se kapitálová hodnota s garantovanou úrokovou mírou zvyšuje o část zaplaceného běžného pojistného určenou na závazky vyplývající ze sjednaného základního pojištění a o část běžného zaplaceného pojistného alokovanou pojistníkem do této kapitálové hodnoty. Z pojistných podmínek vyplývá, že závazky nejsou rozúčtovány mezi jednotlivé kapitálové hodnoty, ale jsou hrazeny z kapitálové hodnoty s garantovanou úrokovou mírou. Instituce argumentuje, že pojistitel stanovuje u investičního životního pojištění pravidla pro umístění části běžného pojistného určeného pro jednotlivá životní pojištění tak, aby byl trvale schopen dostát závazkům s pojistnou smlouvou.

Instituce argumentuje, že v daném případě nebylo dohodnuto podílení se Navrhovatele na výnosech pojistitele, Pojistná smlouva tedy takové ustanovení ani neobsahuje. Čl. 2 bod 3.1. Doplnkových pojistných podmínek podle tvrzení Instituce neupravuje podíl na výnosech pojistitele, ale podíl na výnosech z finančního umístění aktiv, jejichž zdrojem jsou technické rezervy.

K tvrzení Navrhovatele ohledně způsobilosti Instituce uzavřít Pojistnou smlouvu Instituce tvrdí, že Pojistná smlouva obsahuje platný závazek Instituce jako pojistitele poskytnout pojistné plnění v případě nahodilé události, kterou je buď smrt, nebo dožití, jak předpokládá § 2 zákona o pojistné smlouvě. Pojistné plnění je vázáno na kapitálovou hodnotu pojištění, přičemž to je předvídáno v § 2, § 54 a § 66 zákona o pojistné smlouvě. Riziko vyplacení pojistného plnění přitom Instituce podle svého tvrzení nese po celou dobu trvání pojištění. Instituce argumentuje, že i kdyby hypoteticky došlo k překročení podnikatelského oprávnění (licenčního oprávnění) na její straně, tato skutečnost by sama o sobě nemohla být důvodem neplatnosti Pojistné smlouvy.

Instituce tvrdí, že Pojišťovací zprostředkovatel standardně postupuje s odbornou péčí. Instituce dovozuje, že Navrhovatel byl Pojišťovacím zprostředkovatelem informován o sjednávaném produktu dostatečně, jakož i o rizicích spojených s investováním finančních prostředků do vnitřních fondů Instituce. Informace k charakteru a výkonosti fondů jsou dostupné na webu Instituce.

Instituce vznáší námitku promlčení práva Navrhovatele na dovolání se neplatnosti Pojistné smlouvy pro omyl, protože se Navrhovatel dovolal neplatnosti až přípisem v roce 2016, tedy více jak tři roky poté, co se neplatnosti mohl dovolat poprvé. Instituce vznáší námitku promlčení nároku na vydání bezdůvodného obohacení pro případ absolutní neplatnosti Pojistné smlouvy a s odkazem na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 18. 1. 2010, sp. zn. 28 Cdo 3148/2009, argumentuje promlčením bezdůvodného obohacení odpovídající zaplacenému pojistnému ve dvouleté subjektivní promlčecí době, když Navrhovatelem



uplatněný závěr o neplatnosti Pojistné smlouvy je závěrem právním. V případě, že by byla Pojistná smlouva skutečně neplatná, pak důvody neplatnosti existovaly již v době jejího uzavření, neboť při uzavření Pojistné smlouvy věděl Navrhovatel o veškerých skutečnostech, na kterých nyní svou argumentaci o neplatnosti Pojistné smlouvy zakládá. Počátek subjektivní promlčecí doby tedy spadá v jeden okamžik s počátkem objektivní promlčecí doby, která plyne od každé úhrady pojistného. Promlčené by tedy byly všechny platby zaplacené před datem 14. 2. 2015, tj. dva roky před podáním návrhu.

Instituce tvrdí, že není pasivně legitimována co do vydání bezdůvodného obohacení v části účtovaných počátečních nákladů v celkové výši 245.143 Kč, kdy to není Instituce, která se měla na úkor Navrhovatele obohatit, ale Pojišťovací zprostředkovatel, kterému byla tato částka jako provize za sjednání Pojistné smlouvy vyplacena.

4. Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s ustanovením § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu. Navrhovatel byl ochoten uzavřít smír za situace, kdy by mu Instituce uhradila veškeré zaplacené pojistné snížené o rizikové pojistné a část správních nákladů a dále náklady právního zastoupení ve výši 3 úkonů právní služby, Instituce trvala na zamítnutí podaného návrhu.

Smírného řešení 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 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, 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 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 ve výši 286.895 Kč se zákonným úrokem z prodlení.

5.1. *Skutková zjištění*

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel a Instituce uzavřeli dne 30. 8. 2013 Pojistnou smlouvu s pojistnou dobou 36 let, počátkem pojištění dne 1. 9. 2013, s pojištěním pro případ smrti (varianta součet) nebo dožití s garantovanou pojistnou částkou ve výši 10.000 Kč, v případě smrti Navrhovatele se Instituce zavázala vyplatit oprávněné osobě sjednanou pojistnou částku a kapitálovou hodnotu pojištění a v případě dožití Navrhovatele konce sjednané pojistné doby se Instituce zavázala vyplatit Navrhovateli kapitálovou hodnotu pojištění, s ročním pojistným ve výši 120.000 Kč a s umístěním 100 % běžného pojistného do fondu dynamické portfolio „CONSEQ“;



- b) s účinností od 1. 9. 2014 se změnila frekvence placení pojistného z ročního na měsíční ve výši 10.000 Kč;
- c) Navrhovatel za dobu trvání pojištění sjednaného Pojistnou smlouvou uhradil Instituci na pojistném částku ve výši 360.000 Kč, poslední platbu podle předloženého výpisu plateb zaplatil dne 25. 8. 2016 ve výši 24.000 Kč;
- d) Navrhovatel v průběhu trvání pojištění nehradil Instituci mimořádné pojistné ani nečinil mimořádné výběry;
- e) životní pojištění sjednané Pojistnou smlouvou zaniklo na základě žádosti Navrhovatele ze dne 1. 9. 2016 s výplatou odkupného dne 30. 9. 2016 ve výši 73.105 Kč;
- f) dne 8. 9. 2016 zavolal Navrhovatel na infolinku Instituce s žádostí o informaci ke zrušení Pojistné smlouvy a výplatě odkupného, současně operátorce sdělil, že se cítí podveden a že produkt ruší z důvodu, že se dozvěděl o pravé podstatě fungování produktu.

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 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „nový občanský zákoník“), který nabyl účinnosti dne 1. 1. 2014 a nahradil zákon o pojistné smlouvě i starý občanský zákoník, se tímto zákonem (myšleno novým občanským zákoníkem) „řídí práva a povinnosti vzniklé ode dne nabytí jeho účinnosti“, přičemž podle odstavce 3 téhož ustanovení se právní poměry, na které se nevztahuje odstavec druhý (práva osobní, rodinná a věcná), a „vzniklé přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i práva a povinnosti z nich vzniklé, včetně práv a povinností z porušení smluv uzavřených přede dnem nabytí 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 Navrhovatel neměl před podpisem Pojistné smlouvy k dispozici Všeobecné pojistné podmínky a Doplňkové pojistné podmínky 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 z životního pojištění založený Pojistnou smlouvou se tedy řídí Pojistnou smlouvou, Všeobecnými pojistnými podmínkami a Doplňkovými pojistnými podmínkami.

5.4. Předmluvní modelace

Finanční arbitr zjistil, že v Pojistné smlouvě Navrhovatel potvrdil svým podpisem následující prohlášení: „*Jako pojistník potvrzují, že jsem při uzavření pojistné smlouvy převzal(a) ... modelový příklad ... a byl(a) s nimi seznámen(a)*“ [...] *Jako pojistník podpisem pojistné smlouvy prohlašuji, že jsem byl informován v rozsahu modelace sjednávaného pojištění o příslušných poplatcích dle platného Přehledu poplatků.*“

Instituce předložila finančnímu arbitrovi modelaci označenou jako *Modelování průběhu pojištění, Životní pojištění – Vision4Life* vytvořenou dne 29. 8. 2013 (dále jen „Modelace“). Modelace je na každé z pěti stran podepsaná Navrhovatelem. Dokument s názvem Přehled poplatků žádná strana sporu nepředložila a Navrhovatel tvrdil, že s ním nebyl seznámen a ani jej neobdržel.

Modelace obsahuje tyto informace: 1. *dospělý pojištěný: Příjmení a jméno: ■■■, Rodné číslo: ■■■, Vstupní věk: ■■■ let; Pojistná doba: 36 let, počátek: 30. 8. 2013, konec: 29. 8. 2049. Nároky z pojištění - 1. pojištěný: A) Při úmrtí během pojištění: Nárok pro pozůstalé: a) ihned vyplacena sjednaná pojistná částka 10.000 Kč nebo kapitálová hodnota, podle toho, která z těchto částek je vyšší. Výplata při dožití se konce pojistné doby: Při dožití se konce pojištění bude vyplaceno: Kapitálová hodnota: 2.120 Kč, Podíly na výnosech z rezerv: 640 Kč, Hodnota podílových fondů: 35.387.035 Kč; CELKEM: 35.389.795 Kč; Shnutí a pojistné: Základní pojištění 1. pojištěného: Pojistná částka pro případ smrti (pevná): 10.000 Kč; Lhůtní pojistné: Pojistné určené k umístění do vnitřních fondů, TÚM a VÚM: 8.545 Kč; Celkové lhůtní pojistné: 10.000 Kč; Frekvence placení: 12 x ročně; Z toho: Základní pojištění (zahrnuje životní pojištění 1. pojištěného ve sjednaném rozsahu) 1.455 Kč; Celkové zaplacené běžné pojistné za životní pojištění (po slevě): 10 000 x 12 x 36 = 4.320.000 Kč. Mimořádné pojistné při sjednání pojištění: 300 000 Kč“.*

Modelace se od parametrů Pojistné smlouvy liší ve stanovení počátku pojištění, ve stanovení rozsahu pojistného plnění při smrti pojištěného (v Pojistné smlouvě si Navrhovatel zvolil variantu součet, tedy že při úmrtí pojištěného obdrží oprávněná osoba pojistnou částku 10.000 Kč a kapitálovou hodnotu pojištění), v celkovém lhůtním pojistném (v Pojistné smlouvě si Navrhovatel s Institucí sjednal pojistné ve výši 120.000 Kč placené 1 x ročně), Pojistná smlouva současně neobsahuje informaci o vložení mimořádného pojistného při jejím sjednání.

Modelace následně na straně 2 obsahuje tabulku s devíti sloupci: pojistná doba, rizikové pojistné pevná smrt, rizikové pojistné klesající smrt, rizikové pojistné ZO (včetně ZPPP ZO), rizikové pojistné KO (včetně ZPPP KO), rizikové pojistné invalidní renta, rizikové pojistné zproštění od placení, splátky počátečních nákladů a splátky správních nákladů (viz následující tabulka)



Pojistná doba	Rizikové pojistné pevná smrt	Rizikové pojistné klesající smrt	Rizikové pojistné ZO (včetně ZPPP ZO)	Rizikové pojistné KO (včetně ZPPP KO)	Rizikové pojistné invalidní renta	Rizikové pojistné zproštění od placení	Splátky počátečních nákladů	Splátky správních nákladů
1	1 Kč						853 Kč	600 Kč
2							853 Kč	600 Kč
3							853 Kč	600 Kč
4							853 Kč	600 Kč
5							853 Kč	600 Kč
6							853 Kč	600 Kč
7							853 Kč	600 Kč
8							853 Kč	600 Kč
9							853 Kč	600 Kč
10							853 Kč	600 Kč
11							853 Kč	600 Kč
12							853 Kč	600 Kč
13							853 Kč	600 Kč
14							853 Kč	600 Kč
15							853 Kč	600 Kč
16							853 Kč	600 Kč
17							853 Kč	600 Kč
18							853 Kč	600 Kč
19							853 Kč	600 Kč
20							853 Kč	600 Kč
21							853 Kč	600 Kč
22							853 Kč	600 Kč
23							853 Kč	600 Kč
24							853 Kč	600 Kč
25							853 Kč	600 Kč
26							853 Kč	600 Kč
27							853 Kč	600 Kč
28							853 Kč	600 Kč
29							853 Kč	600 Kč
30							853 Kč	600 Kč
31							853 Kč	600 Kč
32							853 Kč	600 Kč
33							853 Kč	600 Kč
34							853 Kč	600 Kč
35							853 Kč	600 Kč
36							853 Kč	600 Kč

Modelace na straně 2 ve svém prvním sloupci „pojistná doba“ obsahuje jednotlivé roky trvání Pojistné smlouvy, tedy 36 let. Finanční arbitr proto dovozuje, že následující sloupce této tabulky by měly udávat informace za každý jednotlivý rok trvání pojištění.

Modelace v části „rizikové pojistné pevná smrt“ obsahuje pouze jeden údaj, a to konkrétně rizikové pojistné za smrt ve výši 1 Kč v prvním roce trvání pojištění. V části „splátky počátečních nákladů“ předpokládá Modelace náklady ve výši 853 Kč za každý rok trvání pojištění, a to po celou dobu trvání pojištění (36 let). Stejně tak i v části „splátky správních nákladů“ Modelace předpokládá stejnou platbu těchto nákladů po celou dobu trvání pojištění (36 let), a to ve výši 600 Kč.

Finanční arbitr následně porovnal tyto údaje s informacemi od Instituce ohledně toho, jaké byly skutečně strhávány správní a počáteční náklady v rámci Pojistné smlouvy. Z vyjádření Instituce přitom vyplývá, že tyto náklady Instituce Navrhovateli strhávala měsíčně, nikoli ročně, jak vyplývá z Modelace, přičemž z dokumentu s názvem „Mechanismus a výše počátečních a správních nákladů PS ■“ předloženého Institucí vyplývá, že Instituce strhávala Navrhovateli v období od 1. 9. 2013 do 31. 8. 2016 měsíční splátku počátečních nákladů ve výši 7.211,53 Kč a v období od 1. 9. 2013 do 27. 9. 2016 měsíční splátku správních nákladů ve výši 600 Kč. Z uvedeného dokumentu rovněž vyplývá, že měsíční



rizikové pojistné za pojištění smrti činilo v prvním roce 1,42 Kč, ve druhém roce 1,44 Kč, ve třetím roce 1,47 Kč a ve čtvrtém roce 1,49 Kč.

Modelace na straně 5 stanovuje: „Uvedené hodnoty jsou modelovým příkladem vývoje pojištění za předpokladu dosažení stanoveného podílu na výnosech, konstantním vývojem cen podílových jednotek fondů a dále za předpokladu, že nedojde ke zvýšení rizikového pojistného po ocenění zdravotního stavu pojištěného, ani k jiné změně parametrů pojištění... Tento modelový příklad není součástí pojistné smlouvy a nezavazuje Českou pojišťovnu a.s. (pojistitele) k žádnému plnění“.

Finanční arbitr dovozuje, že Modelace se nestala závaznou součástí Pojistné smlouvy a ani ve vztahu prezentovaným k nákladovým položkám nemá reálnou vypovídací hodnotu, protože vstupní parametry Modelace neodpovídá všem parametrům sjednané Pojistné smlouvy ani skutečnému průběhu pojištění a vývoji kapitálové hodnoty.

Finanční arbitr vzhledem k výše uvedenému považuje námitku Instituce, že Navrhovatel měl před podpisem Pojistné smlouvy k dispozici Modelaci, ze které vyplývá výše počátečních a správních nákladů i výše rizika za sjednané pojištění smrti, za irelevantní, neboť údaje uvedené v Modelaci ani přibližně neodpovídají skutečně strhávaným nákladům, a to ani v prvním roce trvání pojištění.

5.5. 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 lze řešit jako předběžné otázky) nebo které mají být podle zákona řešeny v jiném řízení“.

K tvrzenému právnímu zájmu na určení neplatnosti Pojistné smlouvy s ohledem na uplatněné daňové odpočty finanční arbitr podotýká, že Navrhovatel v řízení neprokázal, že by využíval v souvislosti s Pojistnou smlouvou daňové výhody. Avšak i za situace, že daňové výhody v souvislosti s Pojistnou smlouvou uplatňoval, má Navrhovatel povinnost uplatněné daňové odpočty dodat v souvislosti s předčasným ukončením Pojistné smlouvy. Finanční arbitr nedovodil právní zájem Navrhovatele ani ve vztahu k jeho argumentaci o případně vyměřených sankcích ze strany správce daně, kterých by se Navrhovatel z titulu náhrady škody následně domáhal po Instituci. Navrhovatel v řízení nijak neprokázal, že by mu správce daně nějaké sankce uložil nebo že by mu jejich uložení reálně hrozilo. Finanční arbitr neshledává v tvrzených daňových aspektech nezbytný (naléhavý) 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 a smluvní strany z ní nejsou již navzájem zavázány, např. k placení pojistného a plnění v případě pojistné události, má finanční arbitr za to, že není dán právní zájem na určení neplatnosti Pojistné smlouvy ve výroku rozhodnutí. Otázka určení neplatnosti Pojistné smlouvy je v posuzovaném případě pouze předběžnou otázkou, která je z odůvodnění rozhodnutí finančního arbitra patrná.

5.6. Posouzení platnosti Pojistné smlouvy

5.6.1. 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 a jí předložených podkladů zjistil, že Instituce odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění správní náklady za období od 1. 9. 2013 do 27. 9. 2016 ve výši 600 Kč a počáteční náklady za období od 1. 9. 2013 do 31. 8. 2016 ve výši 7.211,53 Kč. Celková výše správních nákladů za dobu trvání pojištění činila



22.200 Kč a celková výše počátečních nákladů daných Pojistnou smlouvou činila 245.143,08 Kč.

Podle čl. 1 bodu 3.1. a 3.2. Doplnkových pojistných podmínek platí, že „3.1. Pojistitel je oprávněn od data počátku pojištění první den každého zúčtovacího období snižovat kapitálovou hodnotu pojištění o počáteční a správní náklady stanovené podle pojistně matematických zásad. Pojistitel je oprávněn započíst si neuhrazené náklady vůči pojistnému plnění, které je vypláceno při skončení pojištění nebo vůči odkupnému. Další informace k uplatňování nákladů jsou uvedeny v Přehledu poplatků. 3.2. Pojistitel je oprávněn započítat pojistníkovi inkasní náklady za každé zaplacené pojistné.“

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

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

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

Z Doplnkových pojistných podmínek však není ani výkladem seznatelná reálná výše ani způsob, který by vedl ke stanovení poměrné výše nákladů k placenému běžnému pojistnému, které Instituce Navrhovatelí strhává. Doplnkové pojistné podmínky nejsou doplněny žádným dalším ujednáním, které by upřesňovalo výši počátečních, správních a inkasních nákladů. Přehled poplatků, na který odkazuje čl. 1 bod 3.1. Doplnkových pojistných podmínek Instituce finančnímu arbitrovi nepředložila a Navrhovatel namítal, že s ním nebyl seznámen. Instituce nedoložila, že by se Přehled poplatků stal závaznou součástí Pojistné smlouvy.

Z čl. 1 bodu 8 Doplnkových pojistných podmínek současně vyplývá, že hodnota odkupného se při zániku pojištění vypočítá podle pojistně matematických metod k datu zániku pojištění a že při výpočtu odkupného se od kapitálové hodnoty, která vstupuje do výpočtu odkupného, odečítají neuhrazené počáteční a správní náklady.

Z Doplnkových pojistných podmínek vyplývá, že Instituce uplatňuje na vrub Navrhovatele jisté náklady, ty však nelze v rámci smluvního textu v žádné podobě identifikovat, resp. individualizovat, a nelze tudíž ani určit výši těchto počátečních nákladů a jiných nákladů a to ani přibližně, což potenciálně vede k absurdnímu důsledku stržení např. každého celého běžného pojistného.

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



Přístup a závěry finančního arbitra 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. Doplnkových pojistných podmínek jsou s ohledem na výše uvedené neurčitá a podle § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku neplatná.

5.6.2. Ujednání o rizikovém pojistném

Čl. 1 bod 1.7. až 1.9. Doplnkových pojistných podmínek upravuje rizikové pojistné takto: „1.7. Pojistitel je oprávněn od data počátku pojištění první den zúčtovacího období příslušného každému pojistnému období snižovat zaplacené běžné pojistné o rizikové pojistné a náklady příslušející úrazovému pojištění, bylo-li sjednáno a o rizikové pojistné a náklady příslušející pojištění pro případ nemoci, bylo-li sjednáno ve výši příslušné danému pojistnému období. 1.8. Pojistitel je oprávněn od data počátku pojištění první den každého zúčtovacího období snižovat kapitálovou hodnotu pojištění o rizikové pojistné za základní pojištění. 1.9. Výše rizikového pojistného za jednotlivá pojištění je uvedena v Přehledu poplatků. Rizikové pojistné za základní pojištění stanoví pojistitel podle pojistně matematických zásad, především s ohledem na 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. Ke změně rizikového pojistného dochází pravidelně každý pojistný rok vždy ve výroční den pojištění.“

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že Instituce odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění rizikové pojistné za pojištění smrti ve výši 1,42 Kč až 1,49 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). Přehled poplatků, na který odkazuje čl. 1 bod 1.9. Doplnkových pojistných podmínek Instituce finančnímu arbitrovi nepředložila a Navrhovatel namítal, že s ním nebyl seznámen. Instituce nedoložila, že by se Přehled poplatků stal závaznou součástí Pojistné smlouvy.

Ujednání čl. 1 bodu 1.7. až 1.9. Doplnkových pojistných podmínek jsou tedy 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, správních a inkasních nákladech.

5.6.3. 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 ve svých tvrzeních napadá zejm. určitost sjednaného rozsahu pojistného plnění, určitost stanovení způsobu podílení se na výnosech pojistitele a dále skutečnost, že Instituce převzala pojistné riziko.

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

Pojištění pro případ smrti varianta SOUČET

1.2.1. Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného nikoli následkem sebevraždy do dvou let trvání pojištění a bylo-li sjednáno pojištění pro případ smrti s pevnou pojistnou částkou varianta pojistného plnění SOUČET, vyplatí pojistitel obmyšlenému sjednanou pojistnou částku 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 matematických zásad 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 Doplňkových pojistných podmínek tak, že v případě dožití Navrhovatel obdrží kapitálovou hodnotu pojištění a v případě smrti 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. Doplnkových pojistných podmínek takto: „*Kapitálovou hodnotou se rozumí aktuální hodnota pojištění a člení se na kapitálovou hodnotu s garantovanou technickou úrokovou mírou a kapitálovou hodnotu negarantovanou. Kapitálová hodnota se snižuje k 1. dni každého zúčtovacího období o rizikové pojistné za základní pojištění, počáteční a správní náklady a poplatky. Kapitálová hodnota se zvyšuje o zaplacené pojistné. Kapitálová hodnota se může měnit s ohledem na vývoj cen podílových jednotek jednotlivých vnitřních fondů. Dále se kapitálová hodnota může snižovat o mimořádné výběry. ...*“

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

Ke způsobu, jakým se bude Navrhovatel podílet na výnosech Instituce, finanční arbitr dovodil z bodu 2.5. Doplnkových pojistných podmínek, 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 ujednání § 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 investičního 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 „*[p]ro účely tohoto zákona se rozumí pojistným úplata 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 nebo odkupné nebo 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.

5.6.4. Posouzení platnosti Pojistné smlouvy jako celku

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

5.7. 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 z neplatné smlouvy a Navrhovatel se na úkor Instituce bezdůvodně obohatil tím, že z neplatné Pojistné smlouvy přijal odkupné.

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 dne 14. 2. 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 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]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 usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. 3. 2007, sp. zn. 33 Odo 306/2005).

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel telefonoval dne 8. 9. 2016 na infolinku Instituce a operátorce sdělil, že chce zrušit Pojistnou smlouvu, protože se cítí oklamán, protože se dozvěděl o pravé podstatě produktu. Telefonní operátorka mu současně sdělila, jakou částku obdrží na odkupném z ukončené Pojistné smlouvy. Jelikož od září roku 2016 (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 14. 2. 2014, tj. tři roky před podáním návrhu na zahájení řízení k finančnímu arbitrovi. Objektivní promlčecí doba začala běžet faktickým zaplacením každého pojistného. Pojistné, které Navrhovatel zaplatil před datem 14. 2. 2014 je promlčené, pojistné zaplacené po tomto datu je z hlediska 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 je „nutno prokázat existenci vědomosti žalovaného o tom, že při uzavírání smlouvy o sružení 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 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 bezdůvodně se obohatit na úkor Navrhovatele. Při ukončení pojištění vyplatila Navrhovateli odkupné. Finanční arbitr nemůže pro posouzení promlčení v tomto případě desetiletou promlčecí dobu použít.

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

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

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

Protože finanční arbitr posoudil námitku promlčení, kterou vnesla Instituce, jako důvodnou, zabýval se tím, jakou částku zaplatil Navrhovatel na pojistném na životní pojištění po datu 14. 2. 2014. Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že Navrhovatel v období od 14. 2. 2014 (tj. 3 roky před zahájením řízení před finančním arbitrem) do 25. 8. 2016 (tj. poslední platba pojistného) uhradil Instituci částku ve výši 240.000 Kč.

Finanční arbitr rovněž zjistil, že Instituce dne 30. 9. 2016 vyplatila Navrhovateli odkupné ve výši 73.105 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 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 InSTITUTE vzájemně poskytli, tedy že Navrhovatel zaplatil InSTITUTE nepromlčené pojistné na životní pojištění v celkové výši 240.000 Kč a InSTITUTE v souvislosti s Pojistnou smlouvou Navrhovateli vyplatila odkupné ve výši 73.105 Kč.

S ohledem na tyto skutečnosti finanční arbitr uzavírá, že InSTITUTE je povinna vydat Navrhovateli bezdůvodné obohacení ve výši 166.895 Kč.

5.8. Úroky z prodlení

Podle § 517 odst. 2 starého občanského zákoníku platí, že „[j]de-li o prodlení s plněním peněžitého dluhu, má věřitel právo požadovat od dlužníka vedle plnění úroky z prodlení, není-li podle tohoto zákona povinen platit poplatek z prodlení; výši úroků z prodlení a poplatku z prodlení stanoví prováděcí předpis“.

Právo požadovat úroky z prodlení vyplývá přímo ze zákona a jediným předpokladem, který pro vznik tohoto práva starý občanský zákoník v § 517 odst. 1 vyžaduje, je, aby byl dlužník s plněním svého dluhu v prodlení, protože platí, že „[d]lužník, který svůj dluh řádně a včas nesplní, je v prodlení. [...]“.

Nejvyšší soud v rozsudku ze dne 29. 3. 2001, sp. zn. 25 Cdo 2895/99, dovodil, že „[b]ezdůvodné obohacení tedy představuje závazkový právní vztah, z něž pohledávka vzniká tomu, na jehož úkor se jiný bezdůvodně obohatil, a dluh tomu, kdo obohacení získal. Jestliže tento dluh (povinnost vydat bezdůvodné obohacení) nespočívá v povinnosti vydat věc, nýbrž v povinnosti platební, je nepochybné, že jde o dluh peněžítý, s jehož řádným a včasným nesplněním spojuje ustanovení § 517 obč. zák. nepříznivý důsledek vzniku prodlení na straně dlužníka s právem věřitele požadovat vedle plnění i úroky z prodlení.“

K otázce splatnosti bezdůvodného obohacení zaujímá Nejvyšší soud konstantní stanovisko, že „bezdůvodné obohacení představuje závazkový právní vztah, z něž pohledávka vzniká tomu, na jehož úkor se jiný bezdůvodně obohatil, a dluh tomu, kdo obohacení získal, přičemž bezdůvodné obohacení patří mezi nároky, u nichž není zákonnou úpravou stanovena splatnost pohledávek vzniklých z tohoto právního titulu, doba plnění je u nich obvykle vázána na výzvu věřitele podle § 563 obč. zák., teprve výzvou k plnění se dluh stává splatným a dlužník je povinen splnit dluh prvního dne poté, kdy byl o plnění věřitelem požádán.“ (viz rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 7. dubna 2010, sp. zn. 28 Cdo 4260/2009).



Finanční arbitr zjistil, že první výzvu k vydání bezdůvodného obohacení z Pojistné smlouvy ve smyslu § 563 starého občanského zákoníku učinil Navrhovatel v okamžiku, kdy dopisem datovaným ze dne 15. 11. 2016 vyzval Instituci k „vydání bezdůvodného obohacení ve výši 286.895 Kč na účet č. ■ a dále zaplacení nákladů právního zastoupení ve výši 23.620 Kč včetně DPH na účet právního zástupce č. ú. ■, to vše do 30 ti dnů od doručení tohoto podání“. Instituce uplatněný nárok odmítla přípisem ze dne 19. 12. 2016. Protože Navrhovatel přípisem ze dne 4. 5. 2018 konkretizoval den, od kterého se domáhá úroku z prodlení jako 21. 2. 2017, přiznává finanční arbitr Navrhovateli úrok z prodlení ode dne, od kterého jej sám Navrhovatel požaduje, tedy od 21. 2. 2017.

Úprava výše úroků z prodlení, příp. poplatku z prodlení je kogentní povahy, což znamená, že se nelze od ní odchýlit (viz rozsudek Nejvyššího soudu ze 17. 3. 2005, sp. zn. 33 Odo 1117/2003: „Ustanovení § 517 odst. 2, věta za středníkem, obč. zák. účastníkům dohodu o jiné výši úroku z prodlení výslovně nezakazuje, nemožnost přijetí odchýlné smluvní úpravy však vyplývá z povahy tohoto ustanovení. Uvádí-li se v něm, že „výši úroku z prodlení a poplatku z prodlení stanoví prováděcí předpis“, nenechává gramatický výklad tohoto ustanovení prostor pro úvahy, zda lze výši úroku z prodlení či poplatku z prodlení stanovit jinak, tedy ani dohodou účastníků“).

Jelikož úroky z prodlení jsou podle § 121 odst. 3 starého občanského zákoníku příslušenstvím pohledávky, mají akcesorickou povahu a sledují tedy osud hlavní pohledávky. Právní vztah z úroků z prodlení je zároveň vedlejším (akcesorickým) závazkovým vztahem, neboť pojmově může vzniknout jen, pokud byl založen hlavní závazkový vztah, od kterého se vztah z úroků odvíjí. V projednaném případě to znamená, že promlčení části nároku má vliv na právo na úroky z prodlení. Judikatura Nejvyššího soudu k této otázce zaujímá stejné stanovisko: „[p]ovinnost platit úroky a úroky z prodlení nemůže trvat déle, než trvá závazek hlavní. Splněním dluhu (závazku) nebo jeho zánikem z jiného důvodu zaniká (končí) také povinnost platit úroky a úroky z prodlení jako vedlejší (akcesorický) závazkový právní vztah; zůstává tu jen povinnost zaplatit dospělé úroky a úroky z prodlení. Dojde-li k promlčení hlavního závazkového právního vztahu, nemůže se takový právní následek uplynutí času nevztahovat k závazku vedlejšímu (akcesorickému). I když promlčení úroků běží (může běžet) samostatně, je - jak vyplývá z výše uvedeného - nepochybné, že se promlčí, dojde-li k promlčení závazku dlužníka vrátit z důvodu úvěru poskytnuté peněžní prostředky, ledaže by byla jen ohledně nich promlčecí doba stavena nebo přetržena“ (viz rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 11. prosince 2007, sp. zn. 21 Cdo 761/2007).

Povinnost Instituce platit úroky z prodlení se může vztahovat jen k nepromlčené části bezdůvodného obohacení. Navrhovatel uhradil do dne výzvy k vydání bezdůvodného obohacení celkem částku 360.000 Kč, z níž je částka ve výši 120.000 Kč, jak konstatoval finanční arbitr výše, promlčená.

Výši zákonného úroku z prodlení upravuje s účinností od 1. 1. 2014 nařízení vlády č. 351/2013 Sb., ze dne 16. 10. 2013, kterým se určuje výše úroků z prodlení a nákladů spojených s uplatněním pohledávky, určuje odměna likvidátora, likvidačního správce a člena orgánu právnícké osoby jmenovaného soudem a upravují některé otázky Obchodního věstníku a veřejných rejstříků právníckých a fyzických osob (dále jen „Nařízení o výši úroků z prodlení“). Vztah mezi tímto nařízením a předchozím nařízením vlády č. 142/1994 Sb., ze dne 8. června 1994, kterým se stanoví výše úroků z prodlení a poplatku z prodlení podle občanského zákoníku a kterým se stanoví minimální výše nákladů spojených s uplatňováním pohledávky, ve znění změnového nařízení č. 180/2013, ze dne 26. 6. 2013, upravuje § 19 odst. 1 Nařízení o výši úroků z prodlení, které stanoví, že „[v]ýše úroku z prodlení, k němuž došlo přede dnem nabytí účinnosti tohoto nařízení, se řídí nařízením vlády č. 142/1994 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto nařízení.“



Podle § 2 Nařízení o výši úroků z prodlení platí, že „[v]ýše úroku z prodlení odpovídá ročně výši repo sazby stanovené Českou národní bankou pro první den kalendářního pololetí, v němž došlo k prodlení, zvýšené o 8 procentních bodů“.

Prvním dnem kalendářního pololetí, v němž došlo k prodlení s vydáním bezdůvodného obohacení, byl den 1. 1. 2017, výše repo sazby stanovená Českou národní bankou k tomuto datu byla 0,05 % p.a. Výše úroků z prodlení je tedy u tohoto bezdůvodného obohacení ročně 8,05 % (0,05 + 8 procentních bodů).

6. K výrokům nálezu

Finanční arbitr po zohlednění námitky promlčení, kterou Instituce důvodně vznesla, a po zúčtování plnění stran, které si poskytly na základě neplatné Pojistné smlouvy, shledal, že je Instituce povinna Navrhovateli vydat bezdůvodné obohacení ve výši 166.895 Kč se zákonným úrokem z prodlení ve výši 8,05% ročně z částky 166.895 Kč od 21. 2. 2017 do zaplacení.

Protože finanční arbitr neshledal právní zájem Navrhovatele na samotném určení neplatnosti Pojistné smlouvy, ani oprávněnost nároku na zaplacení částky ve výši 120.000 Kč se zákonným úrokem z prodlení, návrh ve zbývající části zamítl.

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.“ V tomto případě je Instituce povinna zaplatit sankci, která odpovídá 10 % z částky, kterou je povinna zaplatit Instituce Navrhovateli. 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 výrocih tohoto nálezu.

Poučení:

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

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

Mgr. Monika Nedelková
finanční arbitr

Doručuje se
Navrhovatel – datová schránka zástupce jcxgx98
Instituce – datová schránka zástupce 5pcgssn

