



# Finanční arbitr

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

## Navrhovatel



## Zástupce

Mgr. Miroslav Krutina  
advokát  
IČO 630 60 990  
Vyšehradská 423/27  
12800 Praha 2

## Instituce

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

Č. j. FA/SR/ZP/1949/2016 - 4  
Praha 18. 8. 2018

## Nález

Finanční arbitr příslušný k rozhodování sporů podle § 1 odst. 1 zákona č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o finančním arbitrovi“), rozhodl v řízení zahájeném dne 27. 12. 2016 podle § 8 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi na návrh Navrhovatele proti Instituci, vedeném podle tohoto zákona a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), ve věci určení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■ ze dne 14. 12. 2011 a vydání bezdůvodného obohacení ve výši 53.000 Kč, takto:

- I. **Řízení o platnosti smlouvy a vydání bezdůvodného obohacení z úrazového pojištění sjednaného v pojistné smlouvě č. ■, kterou dne 14. 12. 2011 uzavřeli navrhovatel, ■, a instituce, Česká pojišťovna, a. s., IČO 45272956, se sídlem Spálená 75/16, 110 00 Praha 1, se podle § 14 odst. 1 písm. a) ve spojení s § 9 písm. a) zákona o finančním arbitrovi zastavuje.**
- II. **Instituce, Česká pojišťovna a. s., je povinna navrhovateli, ■, zaplatit částku ve výši 2.646 Kč (slovy dva tisíce šest set čtyřicet šest korun českých), a to do 3 dnů od právní moci nálezu.**
- III. **Návrh se ve zbývající části podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.**
- IV. **Instituce, Česká pojišťovna a.s., je povinna zaplatit sankci podle § 17a zákona o finančním arbitrovi ve výši 15.000 Kč (slovy patnáct tisíc korun českých) na účet Kanceláře finančního arbitra, č. ú. 19-3520001/0710, vedený u České národní banky, var. symbol 19492016, konst. symbol 558, a to do 15 dnů od právní moci nálezu.**

## Odůvodnění:

### 1 Předmět řízení před finančním arbitrem a zkoumání podmínek řízení

Navrhovatel se domáhá vyslovení neplatnosti pojistné smlouvy, kterou s Institucí uzavřel, a vydání bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy.

Finanční arbitr zjistil, že dne 14. 12. 2011 uzavřel Navrhovatel s Institucí pojistnou smlouvu č. ■ označenou jako Životní pojištění XPres, s počátkem pojištění dne 15. 12. 2011 a pojistnou dobou 30 let s rizikovou skupinou 1 (dále jen „Pojistná smlouva“), ve které si



sjednali investiční životní pojištění pro případ smrti nebo dožití Navrhovatele ve variantě Optimum a úrazové pojištění (pojištění doby nezbytného léčení úrazu, pojištění smrti následkem úrazu v motorovém vozidle, pojištění trvalých následků úrazu včetně progresivního plnění, pojištění smrti následkem úrazu) a sjednanou zdravotní a úrazovou asistenci Medik, s celkovým měsíčním běžným pojistným ve výši 1.000 Kč, z toho za úrazové pojištění platil Navrhovatel měsíčně 154 Kč a za úrazovou asistenci měsíční pojistné ve výši 1 Kč. V případě smrti pojištěného (Navrhovatele) se Instituce zavázala vyplatit oprávněné osobě pojistnou částku ve výši 150.000 Kč a kapitálovou hodnotu pojištění a v případě dožití se konce pojistné doby vyplatit 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-DIM-0001 a ŽP-DPP-DIM-0003 a byl(a) s nimi seznámena“. Finanční arbitr nezjistil, že by se součástí Pojistné smlouvy nestaly Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění schválené představenstvem České pojišťovny a.s. dne 14. 9. 2004 pod č. j. 4 verze ŽP-VPP-DIM-0001 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a Doplňkové pojistné podmínky životního pojištění ve verzi ŽP-DPP-DIM-0003 (dále jen „Doplňkové 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.

Podle § 54 zákona o pojistné smlouvě, tedy právního předpisu, který obsahoval právní definici životního pojištění v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy mezi Navrhovatelem a Institucí, je životní pojištění pojištěním pro případ smrti, dožití se určitého věku nebo dne určeného smlouvou jako konec pojištění, anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení člověka. Za pojištění změny osobního postavení člověka se např. považuje svatební pojištění, pojištění narození dítěte. Pojištění pro případ úrazu nebo nemoci je sice stejně jako životní pojištění podkategorie pojištění osob, zákon o pojistné smlouvě ho však upravuje samostatně v § 60 a násl. a § 62 a násl. Obdobnou úpravu obsahuje i v § 2833 zákon 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 je příslušný řešit pouze spory ze životního pojištění. Navrhovatel a Instituce si však v Pojistné smlouvě současně sjednali i úrazové pojištění. K řešení části sporu o platnost tohoto úrazového pojištění a vydání případného bezdůvodného obohacení z úhrad na úrazové pojištění a zdravotní a úrazovou asistenci (v souhrnné výši 155 Kč měsíčně) finanční arbitr příslušný není. Pojmem Pojistná smlouva proto finanční arbitr v textu toho nálezu rozumí výhradně část týkající se životního pojištění.

K rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí v části týkající se životního pojištění je finanční arbitr příslušný, protože se jedná o spor mezi spotřebitelem a pojistitelem



při nabízení a poskytování životního pojištění ve smyslu ustanovení § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 1 a 2 zákona o finančním arbitrovi, když k rozhodování tohoto sporu je podle § 7 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský soudní řád“), dána pravomoc českých soudů.

## 2 Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že produkt Xpres mu pojišťovací zprostředkovatel, společnost D.N.A. TRADING, s.r.o., IČO 25015931, sídlem Truhlářská 342/2, 460 01 Liberec 2 - Nové Město, (*pozn. finančního arbitra – společnost byla vymazána z obchodního rejstříku dne 24. 11. 2017*), zastoupená ■ (dále společně jako „Zprostředkovatel“), nabízel jako exkluzivní formu spoření.

Navrhovatel tvrdí, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná pro rozpor se zákonem ve smyslu § 39 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „starý občanský zákoník“), protože Zprostředkovatel nejednal s odbornou péčí stanovenou v § 21 odst. 1 zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve znění pozdějších předpisů, když při uzavření Pojistné smlouvy použil nekalé obchodní praktiky spočívající v nesdělení úplných a pravdivých informací o sjednávaném produktu.

Navrhovatel namítá absolutní neplatnost Pojistné smlouvy z důvodu její neurčitosti ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, protože z Pojistné smlouvy ani z příslušných pojistných podmínek nelze zjistit, jakým způsobem je pojistné rozloženo na složku nákladovou, rizikovou a investiční. Navrhovatel argumentuje, že nebyl informován, jakým způsobem jsou jeho finanční prostředky alokovány, jaká část a jak je investována a jaké poplatky jsou účtovány, ačkoli tyto skutečnosti zásadním způsobem ovlivňují kapitálovou hodnotu pojištění. Navrhovatel tvrdí, že ke dni podpisu Pojistné smlouvy nebyl seznámen s přehledem poplatků ani s mechanismem jejich stanovení, případně že odkazy na případné poplatky jsou umístěné v několika řetězcích ve smluvní dokumentaci. Navrhovatel namítá neurčitost pojistných podmínek, zejm. pojmů „kapitálová hodnota pojištění“, „počáteční“ „správní“, „inkasní náklady“, „pojistné“, „běžné pojistné“ a „rizikové pojištění“, která znemožňuje Navrhovateli dovodit rozsah pojistného plnění. Navrhovatel odkazuje na sdělení České národní banky ze dne 2. 5. 2012, na dohledový benchmark České národní banky ze dne 20. 11. 2012, č. 3/2012 a na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11, podle kterého v souladu se zásadou poctivosti spotřebitel nemůže očekávat, že ve všeobecných podmínkách budou skryta ujednání, která pro něj budou nevýhodná a o kterých lze předpokládat, že pozornosti spotřebitele spíše uniknou.

Navrhovatel potvrzuje, že při uzavření Pojistné smlouvy obdržel Všeobecné pojistné podmínky a Doplňkové pojistné podmínky. Navrhovatel tvrdí, že s pojistnými podmínkami nebyl prokazatelně seznámen, jak vyžaduje § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, protože mu nebyly poskytnuty všechny informace relevantní pro uzavření Pojistné smlouvy a Instituce se tak dopustila agresivní obchodní praktiky v rozporu s dobrými mravy. Odkaz na pojistné podmínky v Pojistné smlouvě je tedy podle Navrhovatele nepřiměřeným smluvním ustanovením podle § 56 odst. 3 písm. g) starého občanského zákoníku, které zavazuje Navrhovatele, jako spotřebitele, k plnění podmínek, s nimiž se neměl možnost seznámit před uzavřením Pojistné smlouvy. Neplatnost smluvní dokumentace pak má za následek neplatnost celé Pojistné smlouvy.

Navrhovatel tvrdí, 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, ačkoliv je stanovení rozsahu pojistného plnění podstatnou náležitostí každé pojistné smlouvy.



Navrhovatel odmítá, že by jeho nárok byl promlčen a argumentuje úmyslným jednáním Instituce a desetiletou objektivní promlčecí lhůtou. Úmysl Instituce obohatit se dovozuje Navrhovatel ze skutečnosti, že Instituce nejednala s odbornou péčí, když uzavřela neplatnou smlouvu a dlouhodobě nezveřejňovala poplatky spojené s produktem. Navrhovatel argumentuje, že Instituce byla srozuměna s tím, že se v důsledku svého jednání může bezdůvodně obohatit.

Navrhovatel argumentuje, že Instituce námitku promlčení vznesla v rozporu s dobrými mravy a odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 1839/2000 ze dne 22. 8. 2000 a rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 13. 3. 2014, sp. zn. 25 Cdo 2593/2011. Navrhovatel nezavinil uplynutí tříleté objektivní promlčecí doby, zánik nároku v důsledku promlčení by byl pro Navrhovatele nepřiměřeně tvrdým postihem a finanční arbitr musí zohlednit, že neplatnost Pojistné smlouvy zavinila výhradně Instituce a rovněž okolnosti, za nichž byla Pojistná smlouva uzavřena.

### 3 Tvrzení Instituce

Instituce odmítá nárok Navrhovatele, který vznesl v řízení před finančním arbitrem, jako neoprávněný, co do důvodu i výše.

Instituce potvrzuje, že s Navrhovatelem uzavřela Pojistnou smlouvu prostřednictvím Zprostředkovatele. Instituce tvrdí, že Navrhovatel před podpisem Pojistné smlouvy obdržel formulář Pojistné smlouvy, Všeobecné pojistné podmínky a Doplnkové pojistné podmínky a podpisem Pojistné smlouvy potvrdil, že se s pojistnými podmínkami seznámil. Instituce tvrdí, že na Navrhovatele je nutné nahlížet jako na tzv. průměrného spotřebitele, který je v rozumné míře pozorný a opatrný. Nelze Instituci bez dalšího přičítat subjektivně špatné rozhodnutí Navrhovatele.

Instituce odmítá, že je Pojistná smlouva absolutně neplatná a tvrdí, že Pojistná smlouva byla sjednána v souladu s právními předpisy a neexistuje žádný důvod, který by zakládal její neplatnost.

Instituce rozporuje tvrzení Navrhovatele o tom, že nebyl před uzavřením Pojistné smlouvy informován o nákladovosti produktu. Instituce tvrdí, že povaha a podstata fungování investičního životního pojištění je zřejmá již ze samotné smluvní dokumentace, Navrhovatel byl v Doplnkových pojistných podmínkách informován o existenci počátečních a správních nákladů a jak Pojistná smlouva, tak pojistka k Pojistné smlouvě obsahuje rizikové pojistné. Navrhovatel seznámení s pojistnými podmínkami stvrdil svým podpisem na samotné Pojistné smlouvě. Instituce považuje za ryze účelové námitky Navrhovatele o tom, že nevěděl o existenci správních a počátečních nákladů, protože mu nebyly srozumitelně poskytnuty informace o nákladovosti sjednaného pojištění, ačkoliv zároveň nijak nezpochybňuje, že od Instituce smluvní dokumentaci při uzavření Pojistné smlouvy převzal, tj. měl možnost se s jejím obsahem seznámit.

K tvrzení Navrhovatele o nemožnosti adekvátního seznámení se se smluvní dokumentací, Instituce argumentuje, že Navrhovatel je osobou s plnou způsobilostí k právním úkonům a měl si být vědom, že klíčové aspekty pojistných smluv bývají obsaženy v pojistných podmínkách. Navrhovatel tedy měl věnovat náležitou pozornost kontraktačnímu procesu. Navrhovatel měl navíc možnost položit Instituci dotaz a získat doplňující informace, případně vypovědět Pojistnou smlouvu do dvou měsíců od jejího uzavření či dovolat se relativní neplatnosti. Snaha Navrhovatele vyvázat se ze smluvního vztahu s institucí je tak v rozporu s principem poctivosti v právním styku. Instituce žádný důležitý údaj o sjednaných smlouvách ve smyslu § 65 a § 66 zákona o pojistné smlouvě neztažila.

Pokud jde o namítanou neurčitost kapitálové hodnoty, Instituce argumentuje, že pojem „kapitálová hodnota“ podle čl. 2.5. Doplnkových pojistných podmínek v sobě zahrnuje



kapitálovou hodnotu s garantovanou úrokovou mírou podle čl. 2.6. Doplnkových pojistných podmínek a kapitálovou hodnotu negarantovanou podle čl. 2.7. Doplnkových pojistných podmínek. InSTITUTE argumentuje, že podle čl. 2.6. Doplnkových pojistných podmínek závazky spojené s uzavřeným životním pojištěním (tj. rizikové pojistné, počáteční, správní a jiné náklady) nejsou rozúčtovány mezi jednotlivé kapitálové hodnoty, ale jsou hrazeny pouze z kapitálové hodnoty s garantovanou úrokovou mírou a do kapitálové hodnoty je umístěna taková část běžného pojistného, která pokryje závazky s uzavřenou pojistnou smlouvou životního pojištění související a dále pak ta část běžného pojistného, kterou do této kapitálové hodnoty chce alokovat sám pojistník. Pojistné plnění zahrnuje jak složku pojistné částky, tak i kapitálovou hodnotu pojištění. Pojistné pak slouží ke krytí pojištění na životní pojištění a pojištění pro případ dožití tvořící kapitálovou hodnotu pojištění.

K namítané neurčitosti stanovení způsobu, jakým se bude oprávněná osoba podílet na výnosech pojistitele, InSTITUTE tvrdí, že § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě vyžaduje uvést informace o způsobu, jakým se oprávněná osoba bude podílet na výnosech pouze v případech, kdy bylo podílení se na výnosech pojistitele dohodnuto a v tomto případě tak dohodnuto není, Pojistná smlouva toto ujednání logicky neobsahuje.

InSTITUTE vznáší námitku promlčení, a to jak pro neplatnost Pojistné smlouvy či její části z jakéhokoliv důvodu, tak do uplatněného nároku na vrácení bezdůvodného obohacení, tak i do jakýchkoli dalších nároků, které by finanční arbitr dovodil. Pro případ posouzení nároku Navrhovatele jako škody InSTITUTE tvrdí, že subjektivní promlčecí doba začala běžet doručením sdělení o stavu Pojistné smlouvy ze dne 28. 1. 2012, ze kterého mohl Navrhovatel zjistit, jaká je kapitálová hodnota a subjektivní dvouletá promlčecí lhůta tak marně uplynula v roce 2014.

#### 4 Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu. InSTITUTE přípisem ze dne 21. 11. 2016 nabídla Navrhovateli smírné řešení věci ve výši 3.664 Kč a náhradu nákladů právního zastoupení ve výši 3.146 Kč (celkem tedy 6.810 Kč), Navrhovatel však nabídku smíru neakceptoval s odůvodněním, že se neztotožňuje se závěrem InSTITUTE o promlčení části zaplaceného pojistného. Smírného řešení se nepodařilo finančnímu arbitrovi dosáhnout.

#### 5 Právní posouzení

Finanční arbitr podle ustanovení § 12 odst. 1 a 3 zákona o finančním arbitrovi rozhoduje podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, nestranně, spravedlivě a bez průtahů a pouze na základě skutečností zjištěných v souladu se zákonem o finančním arbitrovi a zvláštními právními předpisy. Finanční arbitr při svém rozhodování vychází ze skutkového stavu věci a volně hodnotí shromážděné podklady.

Finanční arbitr při rozhodování aplikuje rozhodné psané právo, posuzuje všechny shromážděné podklady samostatně i ve vzájemné souvislosti s přihlédnutím k předmětu projednávaného sporu. Finanční arbitr se tam, kde je to možné, opírá a odvolává na relevantní ustálenou judikaturu obecných soudů nebo Ústavního soudu. Finanční arbitr tak činí proto, aby jeho rozhodnutí bylo věcně a právně správné a přesvědčivé pro obě strany sporu, a zároveň i pro soud, který bude případně na základě žaloby kterékoli strany sporu rozhodnutí finančního arbitra přezkoumávat, rozhodnutí finančního arbitra jako správné potvrdil a žalobu proti němu zamítl.

Předmětem sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je posouzení platnosti Pojistné smlouvy a s tím související nárok na vydání bezdůvodného obohacení spolu se zákonným úrokem z prodlení.



## 5.1 Skutková zjištění

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel s Institucí uzavřeli dne 14. 12. 2011 Pojistnou smlouvu, s počátkem pojištění ode dne 15. 12. 2011, s pojistnou dobou 30 let, s měsíčním běžným pojistným ve výši 1.000 Kč (z toho 154 Kč činí lhůtní pojistné za úrazové pojištění a 1 Kč lhůtní pojistné za zdravotní a úrazovou asistenci), sjednanou garantovou částkou pro případ smrti ve výši 150.000 Kč, s umístěním 100 % běžného i mimořádného pojistného do dynamického fondu fondů;
- b) Instituce si s Navrhovatelem v Pojistné smlouvě sjednali i úrazové pojištění, resp. pojištění doby nezbytného léčení úrazu, pojištění smrti následkem úrazu v motorovém vozidle, pojištění trvalých následků úrazu včetně progresivního plnění, pojištění smrti následkem úrazu a zdravotní a úrazovou asistenci;
- c) z kapitálové hodnoty pojištění nebyl proveden žádný mimořádný výběr, Navrhovatel neprovedl úhradu mimořádného pojistného;
- d) poslední platbu pojistného zaplatil Navrhovatel dne 15. 4. 2016 ve výši 1.000 Kč, celkem Navrhovatel Instituci ke dni 15. 4. 2016 uhradil na pojistném 53.000 Kč, z toho za životní pojištění částku ve výši 44.785 Kč;
- e) dne 29. 6. 2016 došlo k zániku pojištění sjednaného Pojistnou smlouvou s výplatou odkupného ve výši 21.014 Kč.

## 5.2 Rozhodná právní úprava

Navrhovatel a Instituce uzavřeli Pojistnou smlouvu za účinnosti zákona o pojistné smlouvě a starého občanského zákoníku. Podle § 1 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě platí, že *„[n]ejsou-li některá práva a povinnosti účastníků soukromého pojištění upravena tímto zákonem nebo zvláštním právním předpisem, řídí se občanským zákoníkem.“*

Podle § 3028 odst. 1 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 činnosti tohoto zákona“* řídí dosavadními právními předpisy, tedy zákonem o pojistné smlouvě a starým občanským zákoníkem.

Na pojistnou smlouvu obecně, a tedy i na Pojistnou smlouvu, je současně nutno nahlížet jako na tzv. absolutní neobchod (absolutní občanskoprávní vztah) a rovněž jako na smlouvu spotřebitelskou, jelikož naplňuje znaky uvedené v 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 všechny potřebné dokumenty a nemohl si je tedy řádně prostudovat, případně že nemohl podpis pojistné smlouvy odložit o dobu k jejich prostudování potřebnou. Naopak, i sám Navrhovatel potvrdil, že při uzavření Pojistné smlouvy Všeobecné pojistné podmínky a Doplňkové pojistné podmínky obdržel a s jejich obsahem se seznámil.

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

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

Podle § 24 zákona o finančním arbitrovi se v řízení před finančním arbitrem postupuje podle zákona o finančním arbitrovi a podle správního řádu, nestanoví-li zákon o finančním arbitrovi jinak. Zákon o finančním arbitrovi pravidla pro rozhodování o návrzích na určení nebo na plnění neupravuje, proto se použije úprava správního řádu, kde podle § 142 odst. 1 správního řádu platí, že „[s]právní orgán v mezích své věcné a místní příslušnosti rozhodne na žádost každého, kdo prokáže, že je to nezbytné pro uplatnění jeho práv, zda určitý právní vztah vznikl a kdy se tak stalo, zda trvá, nebo zda zanikl a kdy se tak stalo“. Podle § 142 odst. 2 správního řádu finanční arbitr nepostupuje podle § 142 odst. 1 správního řádu tehdy, jestliže „může otázku jeho vzniku, trvání nebo zániku řešit v rámci jiného správního řízení“.

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

Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 28. 2. 2011, sp. zn. 23 Cdo 5054/2008, že „Naléhavý právní zájem na určení, zda tu právní vztah nebo právo je či není, je dán zejména tehdy, kdy by bez tohoto určení bylo ohroženo právo žalobce nebo kde by se bez tohoto určení jeho právní postavení stalo nejistým. Jestliže však k porušení práva již došlo, a je tedy možno žalovat na splnění povinnosti, která z porušení práva vyplývá, nemá preventivní ochrana poskytovaná jinak podle ustanovení § 80 písm. c) o. s. ř. žádného smyslu. Proto žaloba domáhající se určení podle tohoto ustanovení nemůže být zpravidla opodstatněna tam, kde lze žalovat na splnění povinnosti podle ustanovení § 80 písm. b) o. s. ř. Vyslovený předpoklad však nelze chápat obecně. Prokáže-li žalobce, že má právní zájem na tom, aby bylo určeno určité právo nebo právní poměr, přestože by mohl žalovat přímo na splnění povinnosti, nelze mu určovací žalobu odepřít. Za nedovolenou - při



*možnosti žaloby na plnění - lze považovat určovací žalobu jen tam, kde by nesloužila potřebám praktického života, nýbrž by vedla jen ke zbytečnému rozmnožování sporů. Jestliže se určení, že tu právní vztah nebo právo je či není, vytvoří pevný právní základ pro právní vztahy účastníků sporu (a předejde se tak žalobě o plnění), nebo jestliže žaloba na plnění neřeší a ani nemůže řešit celý obsah a dosah sporného právního vztahu nebo práva, je určovací žaloba přípustná i přesto, že je možná také žaloba na splnění povinnosti podle ustanovení § 80 písm. b) o. s. ř.“.*

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

Protože samotný návrh na plnění v posuzovaném případě řeší celý obsah a dosah sporného vztahu (vydání bezdůvodného obohacení získaného za období trvání smluvního vztahu), neboť pojištění založené Pojistnou smlouvou skončilo a smluvní strany z ní nejsou navzájem zavázány, např. k placení pojistného a plnění v případě pojistné události, má finanční arbitr za to, že není dán právní zájem na tom, aby finanční arbitr určil autoritativním výrokem, že Pojistná smlouva je neplatná. Otázka určení neplatnosti Pojistné smlouvy je v posuzovaném případě pouze předběžnou otázkou, která je z odůvodnění rozhodnutí finančního arbitra patrná.

## 5.5 Posouzení platnosti Pojistné smlouvy

### 5.5.1 Ujednání o počátečních a správních nákladech

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

Finanční arbitr z vyjádření Instituce a jí předložených podkladů zjistil, že Instituce (do dne zániku pojištění, tj. 29. 6. 2016) odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění správní náklady ve výši 76,53 Kč a počáteční náklady ve výši 40,60 Kč.

Podle čl. 1 bodu 3.1. a 3.2. Doplňkových 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 pojistné technických zásad pojistitele. 3.2. Pojistitel je oprávněn započítat pojistníkovi inkasní náklady za každé zaplacené pojistné.“





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

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

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

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

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

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

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

Ujednání o strhávání počátečních a správních 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.



### 5.5.2 Ujednání o rizikovém pojistném

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

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že Instituce (do dne 29. 6. 2016) odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění rizikové pojistné v rozmezí 8,80 Kč až 12,67 Kč.

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

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

### 5.5.3 Ujednání o odkupném

Podle čl. 8 odst. 3 Všeobecných pojistných podmínek platí, že „[v]ýši odkupného pojistitel stanoví podle pojistně technických zásad.“ Podle čl. 1 odst. 8.3. Doplnkových pojistných podmínek platí, že „[o]dkupné se určuje jako část nespotřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezerva vypočtená pojistně matematickými metodami k datu zániku pojištění.“

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.

Vymezení odkupného pouze odkazem na pojistně technické zásady (pojistně matematické metody) bez dalšího, se kterými se navíc pojistník, v tomto případě Navrhovatel, neměl možnost před uzavřením Pojistné smlouvy seznámit, a které nejsou její součástí, není dostatečně určité ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku a ujednání čl. 8 odst. 3 Všeobecných pojistných podmínek a čl. 1 odst. 8.3. Doplnkových pojistných podmínek jsou tak neplatná.

### 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.*“

Navrhovatel napadá určitost sjednaného rozsahu pojistného plnění 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“ Doplnkových pojistných podmínek následovně:

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

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

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

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

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

V Pojistné smlouvě si Navrhovatel sjednal pojistnou částku pro případ smrti ve výši 150.000 Kč, rozsah pojistného plnění doplňuje čl. 2 bod 1 Doplnkových pojistných podmínek tak, že v případě dožití Navrhovatel obdrží kapitálovou hodnotu pojištění a v případě smrti obdrží oprávněná osoba kapitálovou hodnotu pojištění a 150.000 Kč. Pojistné plnění je tedy přímo vázáno na kapitálovou hodnotu pojištění.

Kapitálovou hodnotu definuje bod 2.5. Doplnkových pojistných podmínek takto: „*Kapitálovou hodnotou se rozumí aktuální hodnota pojištění a člení se na kapitálovou hodnotu s garantovanou technickou úrokovou mírou a kapitálovou hodnotu negarantovanou.*



*Kapitálová hodnota se snižuje k 1. dni každého zúčtovacího období o rizikové pojistné za základní pojištění, počáteční a správní náklady a poplatky. Kapitálová hodnota se zvyšuje o zaplacené pojistné. Kapitálová hodnota se může měnit s ohledem na vývoj cen podílových jednotek jednotlivých vnitřních fondů. Dále se kapitálová hodnota může snižovat o mimořádné výběry. ...“*

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

K přenosu pojistného rizika, finanční arbitr argumentuje, že Instituce na sebe převzala pojistné riziko výplaty částky 150.000 Kč v případě smrti Navrhovatele. Instituce tak na sebe převzala riziko v části pojištění pro případ smrti. Investiční životní pojištění je kombinovaný produkt pojištění a investice, z logiky tohoto produktu tedy postačí, převzala-li Instituce pojistné riziko pouze v části produktu.

V Pojistné smlouvě je sjednáno „*[c]elkové lhůtní (měsíční) pojistné 1.000 Kč“*, dále je zaškrtnuta možnost „*[p]ojistník je povinen pojistné platit měsíčně.*“ Finanční arbitr pojistné považuje za určitě ujednané ve smyslu § 4 odst. 1 písm. e) zákona o pojistné smlouvě.

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

#### 5.5.5 Posouzení platnosti Pojistné smlouvy jako celku

Finanční arbitr shledal neplatnost ujednání o počátečních, správních nákladech a rizikovém pojistném.

Podle § 41 starého občanského zákoníku platí, že „*[v]ztahuje-li se důvod neplatnosti jen na část právního úkonu, je neplatnou jen tato část, pokud z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu anebo z okolností za nichž k němu došlo, nevyplývá, že tuto část nelze oddělit od ostatního obsahu.*“

K částečné neplatnosti právního úkonu finanční arbitr odkazuje na ustálený přístup Nejvyššího soudu, vyjádřený např. v rozhodnutí ze dne 31.10.2013, sp. zn. 33 Cdo 1867/2012: „*oddělitelnost části právního úkonu od ostatního jeho obsahu je třeba vždy dovodit výkladem z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu anebo z okolností, za nichž k němu došlo (§ 35 obč. zák.). Neoddělitelnost je tak třeba chápat ve smyslu obsahovém nikoliv reálné neoddělitelnosti; podle zásady favor negotii je pak třeba dávat přednost přístupu, který jinak zachovává ostatní části smlouvy (v projednávaném případě dohodu žalobkyně a žalované o provizi ve výši 5% z kupní ceny od 7.073.820,- Kč do 7.527.269,- Kč a ve výši 6% z kupní ceny 7.527.270,- Kč).*“

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

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

Vůle Instituce vyplatit pojistné plnění v kapitálové hodnotě snížené o náklady a rizikové pojistné byla zásadní při uzavírání Pojistné smlouvy. Finanční arbitr nezjistil, že by cílem, se



kterým uzavřela Instituce Pojistnou smlouvu, nebylo poskytnout sjednaný pojistný produkt a nebylo současně realizovat vlastní ekonomickou činnost, nicméně neplatnost ujednání o nákladech a rizikovém pojistném tento účel narušuje a finanční arbitr z toho dovozuje, že Instituce by bez nákladů a rizikového pojistného Pojistnou smlouvu neuzavřela, protože by poskytovala pojistnou ochranu a správu investice bezúplatně.

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

#### 5.6 Vydání bezdůvodného obohacení a námitka promlčení

Podle § 451 starého občanského zákoníku platí: „(1) Kdo se na úkor jiného bezdůvodně obohatí, musí obohacení vydat. (2) Bezdůvodným obohacením je majetkový prospěch získaný plněním bez právního důvodu, plněním z neplatného právního úkonu nebo plněním z právního důvodu, který odpadl, jakož i majetkový prospěch získaný z nepoctivých zdrojů.“

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

Instituce se v tomto případě na úkor Navrhovatele bezdůvodně obohatila přijatým pojistným z neplatné Pojistné smlouvy.

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 27. 12. 2016. Podáním návrhu na zahájení řízení před finančním arbitrem se podle § 8 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi ve spojení s § 112 starého občanského zákoníku staví promlčecí doba práva na vydání bezdůvodného obohacení.

Subjektivní promlčecí doba práva na vydání plnění z bezdůvodného obohacení je podle § 107 odst. 1 starého občanského zákoníku dvouletá, když platí, že „[p]rávo na vydání plnění z bezdůvodného obohacení se promlčí za dva roky ode dne, kdy se oprávněný dozví, že došlo k bezdůvodnému obohacení a kdo se na jeho úkor obohatil.“

Objektivní promlčecí doba je podle § 107 odst. 2 starého občanského zákoníku tříletá resp. desetiletá při úmyslném bezdůvodném obohacení, když platí, že „[n]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 dovozuje, že „[z] hlediska posouzení počátku běhu dvouleté subjektivní promlčecí doby podle § 107 odst. 1 obč. zák. je tedy rozhodný okamžik, kdy se oprávněný v konkrétním případě skutečně dozví o tom, že došlo na jeho úkor k získání bezdůvodného obohacení a kdo je získal. Jinak řečeno, pro začátek běhu subjektivní promlčecí doby k uplatnění práva na vydání bezdůvodného obohacení se vyžaduje skutečná (prokázaná) a nikoli jen předpokládaná vědomost oprávněného. K tomu dochází tehdy, kdy oprávněný zjistí takové skutkové okolnosti, které mu umožní uplatnit jeho právo žalobou u soudu. V případě bezdůvodného obohacení získaného plněním z neplatné smlouvy (§ 457 obč. zák.) je pak rozhodující subjektivní moment, kdy oprávněný zjistí takové okolnosti,



*z nichž lze dovodit, že smlouva, z níž bylo plněno, je neplatná.“ (viz usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. 3. 2007, sp. zn. 33 Odo 306/2005).*

Prokazatelnou vědomost o neplatnosti Pojistné smlouvy a vzniku bezdůvodného obohacení finanční arbitr dovozuje nejpozději od okamžiku ukončení Pojistné smlouvy s výplatou odkupného dne 29. 6. 2016. V tento okamžik si Navrhovatel mohl učinit závěr o tom, že utrpěl finanční ztrátu v souvislosti s Pojistnou smlouvou, resp. že se Instituce na jeho úkor obohatila (Navrhovatel věděl, kolik na pojistném zaplatil a kolik mu Instituce vyplatila na odkupném), současně Navrhovatel věděl, proti komu případnou žalobu směřovat, protože byl ve smluvním vztahu pouze s Institucí, které pravidelně hradil platby pojistného. Jelikož od uvedeného data, tedy od okamžiku počátku plynutí subjektivní promlčecí doby práva na vydání bezdůvodného obohacení neuplynula do zahájení řízení před finančním arbitrem doba dvou let, použije se pro posouzení promlčení nároku Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení objektivní tříletá lhůta, což znamená, že za mezní datum rozhodné pro promlčení vydání bezdůvodného obohacení je den 27. 12. 2013, tj. tři roky před podáním návrhu k finančnímu arbitrovi. Objektivní promlčecí doba začala běžet faktickým zaplacením každého pojistného. Pojistné, které Navrhovatel zaplatil před datem 27. 12. 2013 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 *„nutno prokázat existenci vědomosti žalovaného o tom, že při uzavírání smlouvy o sdružení a přijetí vkladu od žalobkyně musel žalovaný skutečně vědět nebo být minimálně srozuměn (úmysl nepřímý) s tím, že přijetím finanční částky na svůj účet se bezdůvodně obohacuje. Takové skutkové závěry by přitom musely vyplynout z dokazování provedeného v tomto řízení, neboť Nejvyšší soud ČR je vázán skutkovými zjištěními, která učinil na základě provedeného dokazování Nejvyšší soud. V průběhu řízení však nebyla prokázána vědomost žalovaného o tom, že může získat bezdůvodné obohacení, a že s tímto následkem svého jednání byl srozuměn. Z dokazování naopak vyplynulo, že po uzavření smlouvy a vložení finančních prostředků žalobkyní na účet žalovaného, vyplatil žalovaný žalobkyni úroky z jejího vkladu. Nelze akceptovat názor dovolatelky, že úmysl bezdůvodně se obohatit lze dovodit již z toho, že činnost žalovaného je podle platné právní úpravy zakázána.“*

O úmyslné bezdůvodné obohacení na straně Instituce by tedy šlo v případě, že by věděla nebo byla alespoň srozuměna s tím, že přijímáním běžného pojistného od Navrhovatele se bezdůvodně obohacuje. Ze shromážděných podkladů finanční arbitr nezjistil, že by Instituce nebyla přesvědčena o platnosti Pojistné smlouvy, nebo že by Instituce měla úmysl (ať přímý či nepřímý) bezdůvodně se obohatit na úkor Navrhovatele. Finanční arbitr nezjistil, že by Instituce nebyla připravena plnit v případě pojistné události, Instituce současně prováděla změny v Pojistné smlouvě na žádost Navrhovatele (snížení lhůtního pojistného). 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.

K argumentaci Navrhovatele, že Instituce sjednala s Navrhovatelem „úmyslně“ neplatnou smlouvu a neinformovala Navrhovatele o poplatcích, odkazuje finanční arbitr na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 20. 2. 2003, sp. zn. 33 Odo 938/2002, které potvrzují, že skutkové závěry o vědomosti Instituce, že přijímá plnění, které jí po právu nenáleží, a bezdůvodně se tak obohacuje na úkor Navrhovatele, by musely vyplývat ze shromážděných podkladů, přičemž ze spisového materiálu tato vědomost Instituce nevyplývá.

Zákonodárce včlenil do starého 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 práva a povinnosti, která se na posuzovanou situaci vztahují, a to včetně ustanovení o promlčení práv.

Z předložených pokladů, zvláště vyjádření Navrhovatele, vyplývá, že Navrhovatel opakovaně odmítl přijmout nabízený smír s argumentací, že *„je připraven čelit námitce promlčení námitkou nemravnosti, popřípadě postupem podle § 42 starého občanského zákoníku“*. V řízení před finančním arbitrem Navrhovatel neprokázal ani nedoložil jednání Instituce odporující dobrým mravům. Protože finanční arbitr posoudil námitku promlčení, kterou vnesla Instituce, jako důvodnou, zabýval se pouze tím, jaká částka byla na pojistném na životní pojištění z Pojistné smlouvy hrazena po 27. 12. 2013.

Ze souhrnného výpisu plateb předloženého Institucí vyplývá, že Navrhovatel v období od 27. 12. 2013 do 15. 4. 2016 uhradil na pojistném za životní pojištění částku ve výši 23.660 Kč *(ve výpočtu 28 plateb ve výši 1.000 Kč mínus 28 plateb úrazového pojištění a asistence ve výši 155 Kč*. Instituce při skončení pojištění sjednaného Pojistnou smlouvou dne 29. 6. 2016 vyplatila Navrhovateli odkupné ve výši 21.014 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 peněžité náhrada za ně) přesahuje peněžité plnění (nebo peněžitou náhradu za ně) poskytnuté mu podle smlouvy žalovaným. Při takovém postupu se nevyžaduje (nepředpokládá) projev směřující k započtení. Na platnosti vyslovených závěrů, k nimž se i nadále ve své rozhodovací praxi hlásí, nevidí Nejvyšší soud důvodu cokoliv měnit ani pro případ, že jeden nebo oba účastníci neplatné nebo zrušené smlouvy jsou v konkursu...Také dobová úprava institutu započtení v občanském zákoníku (srov. ustanovení § 97 obč. zák. ve znění účinném před 1. 1. 1992, zmíněné i v R 26/1975) totiž zakazovala jednostranný zápočet některých pohledávek; v režimu ustanovení § 457 obč. zák. se však takový zákaz neprosadil...v intencích ustanovení § 457 obč. zák. vzniká povinnost vrátit plnění (a tedy i „právo na vrácení“) již v okamžiku přijetí takového plnění (předcházejícímu prohlášení konkursu). K tomuto okamžiku se vypořádávají (způsobem plynoucím z R 26/1975 a R 15/1989) i vzájemně poskytnutá plnění...“.*

S ohledem na výše uvedené finanční arbitr zúčtoval, co si Navrhovatel a Instituce vzájemně poskytli, tedy že Navrhovatel zaplatil Instituci v nepromlčené době pojistné na životní pojištění v celkové výši 23.660 Kč a Instituce v souvislosti s Pojistnou smlouvou poskytla Navrhovateli odkupné ve výši 21.014 Kč.

Bezdůvodné obohacení na straně Instituce z přijatého pojistného na životní pojištění v nepromlčeném období je tedy vyšší než bezdůvodné obohacení na straně Navrhovatele z odkupného, a proto je Instituce povinna Navrhovateli vydat bezdůvodné obohacení ve výši 2.646 Kč (ve výpočtu 23.660 Kč mínus 21.014 Kč).

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

## 6 K výrokům nálezů

Pokud finanční arbitr není příslušný rozhodnout o předmětu sporu, v tomto případě o úrazovém pojištění, jedná se podle § 9 písm. a) zákona o finančním arbitrovi o nepřípustný návrh, proto řízení o něm finanční arbitr podle § 14 odst. 1 písm. a) téhož zákona zastavil.

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





Finanční arbitr shledal, že se Instituce na základě neplatné Pojistné smlouvy bezdůvodně obohatila a po zohlednění námítky promlčení, kterou Instituce důvodně vynesla a po zúčtování plnění, která si strany neplatné smlouvy navzájem poskytly, rozhodl o tom, že Instituce je povinna vydat Navrhovateli bezdůvodné obohacení ve výši 2.646 Kč.

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

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

#### **Poučení:**

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

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

**Mgr. Monika Nedelková**  
finanční arbitr

Doručuje se  
Navrhovatel – datová schránka zástupce fwuh5fp  
Instituce – datová schránka v93dkf5

