



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. Lucie Růžičková
advokát
IČO 631 23 606
Jana Růžičky 1165/2a
14800 Praha 4

Instituce

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

Č. j. FA/SR/ZP/1465/2016 - 9
Praha 2. 8. 2018

Nález

Finanční arbitř 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 26. 7. 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, ve věci určení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■ ze dne 4. 6. 2012 a vydání bezdůvodného obohacení ve výši 101.500 Kč s příslušenstvím, takto:

- I. Řízení o platnosti smlouvy a vydání bezdůvodného obohacení z úrazového pojištění sjednaného v pojistné smlouvě č. ■, kterou dne 4. 6. 2012 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. Určuje se, že pojistná smlouva č. ■, kterou dne 4. 6. 2012 uzavřeli navrhovatel, ■, a instituce, Česká pojišťovna a. s., je v části životního pojištění od počátku neplatná.
- III. Instituce, Česká pojišťovna a. s., je povinna navrhovateli, ■, zaplatit částku ve výši 76.459 Kč (slovy sedmdesát šest tisíc čtyři sta padesát devět korun českých), a to do 3 dnů od právní moci nálezu.
- IV. Návrh se ve zbývající části podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.
- V. 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 14652016, 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, mimo jiné pro rozpor se zákonem a neurčitost, a vydání bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy spolu se zákonným úrokem z prodlení.

Finanční arbitr zjistil, že dne 4. 6. 2012 uzavřel Navrhovatel s Institucí pojistnou smlouvu č. ■ označenou jako *Životní pojištění PROFI Invest*, s počátkem pojištění dne 15. 6. 2012 a pojistnou dobou 36 let, s pojištěním pro případ smrti nebo dožití, s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10.000 Kč, s úrazovým pojištěním a s celkovým měsíčním běžným pojistným ve výši 2.300 Kč, z toho za úrazové pojištění platil Navrhovatel měsíčně 97 Kč (dále jen „Pojistná smlouva“).

Finanční arbitr zjistil, že Pojistná smlouva obsahuje prohlášení pojistníka, že „*[j]ako pojistník potvrzují, že jsem při uzavření pojistné smlouvy převzal(a) ŽP-VPP-DIM-0001 a ŽP-DPP-DIM-0003 pro sjednaná pojištění a byl(a) s nimi 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 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a Doplnkové pojistné podmínky životního pojištění ve verzi ŽP-DPP-DIM-0003 (dále jen „Doplnkové pojistné podmínky“).

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

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

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

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 (ve výši 97 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 PROFI Invest mu pojišťovací zprostředkovatel, společnost OVB Allfinanz, a.s., IČO 48040410, sídlem Baarova 1026/2, 140 00 Praha 4 (dále jen „Pojišťovací zprostředkovatel“), zastoupená ■ (dále jen „Podřízený pojišťovací zprostředkovatel“), nabízel jako exkluzivní formu spojení, nedostupnou jinak než prostřednictvím Pojišťovacího zprostředkovatele, umožňujícího od třetího roku vybírat zhodnocené finanční prostředky, stejně jako flexibilně přizpůsobovat výši měsíčních plateb.

Navrhovatel tvrdí, že jeho jediným požadavkem bylo dlouhodobé výhodné spojení. Navrhovatel tvrdí, že ho Podřízený pojišťovací zprostředkovatel přesvědčil, že v rámci produktu PROFI Invest dosáhne Navrhovatel vyššího zhodnocení peněz než v rámci jiných bankovních produktů. Navrhovatel namítá, že při sjednání Pojistné smlouvy ho Podřízený pojišťovací zprostředkovatel neseznámil s poplatkovou strukturou produktu ani s investičním rizikem. Navrhovatel argumentuje, 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 Podřízený pojišťovací 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 odkazuje na rozhodnutí České národní banky ze dne 2. 11. 2015, č. j. 2015/119832/570. Navrhovatel tvrdí, že kdyby obdržel k Pojistné smlouvě úplné a pravdivé informace, Pojistnou smlouvu by neuzavřel.

Navrhovatel tvrdí, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná, pro nezpůsobilost Instituce ji uzavřít ve smyslu § 38 odst. 1 starého občanského zákoníku, protože v situacích, kdy Instituce vyplácí podle pojistných podmínek pouze kapitálovou hodnotu pojištění, nepřebírá žádné pojistné riziko a nevykonává tak pojišťovací činnost. Navrhovatel nepřevzetí pojistného rizika dovozuje i z poměru pojistné částky pro případ smrti, měsíčního pojistného a pojistné doby.

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 a Navrhovatel tak není schopen dovodit, zda Instituce v části pojištění pro případ smrti převzala pojistné riziko po celou dobu trvání Pojistné smlouvy. Navrhovatel argumentuje, že existence poplatků je zakotvena ve smluvní dokumentaci bez konkrétní výše a doby, po kterou jsou Navrhovatelé účtovány, ačkoli zásadním způsobem ovlivňují kapitálovou hodnotu pojištění. Navrhovatel tvrdí, že ke dni podpisu Pojistné smlouvy nebyl seznámen s přehledem poplatků ani s pojistně technickými zásadami Instituce, na které se odkazují pojistné podmínky. Navrhovatel namítá neurčitost pojistných podmínek, zejm. pojmů „kapitálová hodnota pojištění“, „počáteční“ „správní“, „inkasní náklady“, „pojistné“, „běžné pojistné“ a „rizikové pojištění“, která znemožňuje Navrhovatelé dovodit rozsah pojistného plnění. Navrhovatel odkazuje na úřední 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 a Doplnkové pojistné podmínky. Navrhovatel tvrdí, že s pojistnými podmínkami nebyl prokazatelně seznámen, jak vyžaduje § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, protože mu nebyl poskytnut dostatečný časový prostor k jejich přečtení. 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 jednání Instituce, kdy informaci o nákladovosti investičního životního pojištění nezveřejňovala ani na obchodních místech ani na internetových stránkách, negativně ovlivnilo hospodářskou soutěž, protože produkty Instituce se tak zdály výhodnější než produkty ostatních finančních institucí.

Navrhovatel dovozuje, že Instituce jednala při sjednávání Pojistné smlouvy úmyslně s cílem obohatit se na úkor Navrhovatele, byla srozuměna s tím, že přijetím pojistného se bezdůvodně obohacuje, a proto by finanční arbitr měl použít v případě vydání bezdůvodného obohacení z neplatné smlouvy desetiletou objektivní promlčecí dobu podle § 107 odst. 2 starého občanského zákoníku.

Pokud jde o subjektivní promlčecí dobu, Navrhovatel argumentuje, že pro určení počátku jejího běhu je podle judikatury Nejvyššího soudu podstatné, kdy se oprávněný dozví takové okolnosti, které jsou relevantní pro uplatnění jeho práva u soudu. V případě bezdůvodného obohacení získaného plněním z neplatné smlouvy je to pak okamžik, kdy se oprávněný dozví okolnosti, z nichž lze dovodit, že smlouva je neplatná, a proto podle Navrhovatele subjektivní promlčecí doba začala plynout až v den konzultace s odborníkem, tedy v únoru roku 2016, resp. podle dalšího tvrzení Navrhovatele dne 12. 10. 2015.

Navrhovatel s odkazem na rozhodnutí Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 309/95, ze dne 15. 1. 1997, namítá, že Instituce nevznáší námitku promlčení v dobré víře, a tvrdí, že v tomto případě došlo ke splnění všech soudem definovaných kritérií pro výjimečné odepření uplatnění námitky promlčení. Navrhovatel mimo jiné zdůrazňuje, že Instituce sama zavinila neplatnost Pojistné smlouvy, když nejednala s odbornou péčí, a dále, že by pro něj promlčení jeho nároku představovalo závažné sociální důsledky, neboť uzavřel Pojistnou smlouvu s úmyslem zhodnotit vložené finanční prostředky a byl přesvědčen, že ho v budoucnu ekonomicky zabezpečí.

Navrhovatel dovozuje, že by přijetí námítky promlčení znamenalo poskytnutí soudní ochrany Instituci, která systematicky a soustavně poškozují práva svých klientů a odkazuje na nález Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 199/11, ze dne 26. 1. 2012

Na podporu své argumentace Navrhovatel odkazuje na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 11. 5. 2000, sp. zn. III. ÚS 158/99, a rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 28 Cdo 1003/2014, ze dne 8. 9. 2014. Finanční arbitr musí podle tvrzení Navrhovatele zohlednit, že neplatnost Pojistné smlouvy zavinila výhradně Instituce, okolnosti, za nichž byla Pojistná smlouva uzavřena, nerovné postavení smluvních stran, časovou asymetrii plnění z Pojistné smlouvy a délku trvání Pojistné smlouvy a zejména zásadu poctivosti zakotvenou v § 6 nového občanského zákoníku.



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 Pojišťovacího 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 namítá, že z ničeho nevyplývá, že by Navrhovatel vyjádřil zájem na sjednání spořicího produktu, naopak z protokolu o zjištění potřeb zájemce o pojištění vyplývá, že Navrhovatel odůvodnil výběr daného produktu tak, že má zájem o „*kvalitní úrazové krytí, zhodnocení finančních prostředků, daňové úlevy*“.

Instituce považuje za účelové námitky Navrhovatele o tom, že mu Pojistná smlouva byla prezentována jako spoření.

K nákladovosti produktu argumentuje Instituce, že Navrhovatel byl v Doplnkových pojistných podmínkách informován o existenci počátečních a správních nákladů. Náklady jsou v ceně pojištění zahrnuty ve výši stanovené podle pojistně technických zásad. Instituce tvrdí, že součástí smluvní dokumentace byl i Sazebník PROFI Invest, obsahující přehled poplatků a rozmezí počátečních a správních nákladů v procentech ročního pojistného.

Instituce odmítá tvrzení Navrhovatele o tom, že v souvislosti s Pojistnou smlouvou nepřebírá pojistné riziko a nebyla tak způsobilá k právním úkonům. Instituce odmítá, že by uzavřená Pojistná smlouva byla v rozporu se zákonem o pojistné smlouvě, nebo že by došlo k překročení jejího podnikatelského oprávnění. Instituce dodává, že i kdyby na její straně došlo k překročení podnikatelského, tedy licenčního oprávnění, tato skutečnost by sama o sobě nemohla být důvodem neplatnosti Pojistné smlouvy.

Instituce tvrdí, že si Pojistnou smlouvou sjednala s Navrhovatelem platný závazek poskytnout Navrhovateli pojistné plnění v případě nahodilé události, tj. smrti nebo dožití, přičemž pojistné plnění je vázáno na hodnotu tzv. podílových jednotek, tedy investičních podílů. Navrhovatel byl informován o kapitálové hodnotě s garantovanou technickou úrokovou mírou a o stavu podílových jednotek v jednotlivých, Navrhovatelem zvolených fondech, formou výročních dopisů. Navrhovatel si mohl změnit alokační poměr, tedy pojistné umisťované do vnitřních fondů.

Instituce tvrdí, že Pojišťovací zprostředkovatel jednal při sjednání Pojistné smlouvy s Navrhovatelem s odbornou péčí, když informoval Navrhovatele o sjednávaném produktu a rizicích spojených s investováním finančních prostředků. Instituce argumentuje, že pojišťovací agent odpovídá samostatně za škody, které svou činností jinému způsobí.

Instituce vznáší námitku promlčení práva dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy ve smyslu § 49a starého občanského zákoníku a práva na vydání bezdůvodného obohacení pro případ celkové neplatnosti Pojistné smlouvy. Instituce odmítá, že by námitku promlčení vznesla v rozporu s dobrými mravy a tvrdí, že žádné okolnosti nenasvědčují tomu, že by námitku promlčení zneužila v rozporu se zákonným účelem promlčení nebo že by Navrhovateli ve včasném uplatnění nároku bránily závažné skutečnosti vyvolané jednáním Instituce.

4 Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu. Instituce přípisem ze dne 30. 6. 2016 nabídla Navrhovateli smírné řešení věci ve výši 64.565 Kč a náhradu nákladů právního zastoupení ve výši



5.840 Kč (celkem tedy 70.405 Kč), Navrhovatel však nabídku smíru neakceptoval s odůvodněním, že se neztotožňuje se závěrem Instituce o promlčení části zaplaceného pojistného. Navrhovatel v rámci smírného narovnání věci požadoval vrácení veškerého pojistného uhrazeného za dobu trvání Pojistné smlouvy bez příslušenství.

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 4. 6. 2012 Pojistnou smlouvu, s počátkem pojištění ode dne 15. 6. 2012, s pojistnou dobou 36 let, s měsíčním běžným pojistným ve výši 2.300 Kč (z toho 97 Kč činí lhůtní pojistné za úrazové pojištění), sjednanou garantovou částkou pro případ smrti ve výši 10.000 Kč (bez indexace), s umístěním 60 % běžného i mimořádného pojistného do Fondu dynamické portfolio a 40 % běžného i mimořádného pojistného do Fondu vyvážené portfolio;
- b) na základě žádosti Navrhovatele došlo s účinností od 15. 5. 2015 ke snížení běžného pojistného na 1.000 Kč (*rozsah lhůtního pojistného za úrazové pojištění nezměněn*);
- c) z kapitálové hodnoty pojištění nebyl proveden žádný mimořádný výběr, Navrhovatel neprovedl úhradu mimořádného pojistného;
- d) poslední platbu pojistného zaplatil Navrhovatel dne 27. 11. 2017 ve výši 1.000 Kč, celkem Navrhovatel Instituci ke dni 27. 11. 2017 uhradil 111.500 Kč, z toho za životní pojištění částku ve výši 105.098 Kč;
- e) finanční arbitr nezjistil, že by došlo k zániku pojištění sjednaného Pojistnou smlouvou.

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]jejsou-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 Doplnkové pojistné podmínky obdržel a s jejich obsahem se seznámil.

Finanční arbitr nezjistil, že by se součástí smluvní dokumentace stal dokument s názvem Sazebník PROFÍ Invest, na který odkazuje Instituce. Pojistná smlouva na Sazebník PROFÍ Invest neodkazuje, ve Všeobecných pojistných podmínkách a Doplnkových pojistných podmínkách se objevuje odkaz na Přehled poplatků, který má obsahovat pouze poplatky za mimořádné úkony. Navrhovatel tvrdí, že Přehled poplatků při uzavření Pojistné smlouvy neobdržel ani s ním nebyl seznámen. Protože není zřejmé, zda Sazebník PROFÍ Invest je Přehledem poplatků, na který odkazují Doplnkové pojistné podmínky a Instituce současně neprokázala, že by se Sazebníkem PROFÍ Invest Navrhovatele při uzavření Pojistné smlouvy seznámila, finanční arbitr nepovažuje Institucí předložený Sazebník PROFÍ Invest za součást smluvní dokumentace.



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

5.4 Posouzení platnosti Pojistné smlouvy

5.5.1 Ujednání o počátečních a správních nákladech

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

Finanční arbitr z vyjádření Instituce a jí předložených podkladů zjistil, že Instituce (do dne 2. 11. 2016) odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění správní náklady v rozmezí 81,67 Kč až 198,68 Kč a počáteční náklady v rozmezí 100,59 Kč až 101,94 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 zúčtovacího období snižovat kapitálovou hodnotu pojištění o počáteční a správní náklady stanovené podle pojistně technických zásad pojistitele. 3.2. Pojistitel je oprávněn započítat pojistníkovi inkasní náklady za každé zaplacené pojistné.“

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

Všechna ujednání Pojistné smlouvy tedy musí být písemná a 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 překlentnout ani za použití výkladových pravidel.“).

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

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

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

Je pak právně irelevantní vzhledem k posuzování platnosti strhávání počátečních a správních nákladů, že se Navrhovatel a Instituce Pojistnou smlouvou po určitou dobu řídili. Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 27. 10. 1999,



sp. zn. 22 Cdo 910/98, že „[p]latné právo neumožňuje zpětné zhojení vad právních úkonů absolutně neplatných (konvalidaci).“

Přístup a závěry finančního arbitra jsou též v souladu se závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 3. 3. 2009, sp. zn. 32 Cdo 661/2008, kde v tomto sporu podle článku X, bod 2.6 leasingové smlouvy v případě úplného zničení nebo odcizení předmětu leasingu náležely žalobkyni (leasingové společnosti) mj. „odúročené finanční služby“. Smlouva samotná, ani obchodní podmínky však nestanovily, jakým způsobem má být odúročení finanční služby provedeno, pojem finanční služby nedefinují, tento pojem není uveden ani ve splátkovém kalendáři. Soud prvního stupně proto došel k závěru, že ujednání obsažené v článku X, bod 2.6 obchodních podmínek, které jsou nedílnou součástí smlouvy mezi účastníky uzavřené (podle jejíhož obsahu vztahu 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 pojistné 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 2. 11. 2016) odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění rizikové pojistné v rozmezí 1,12 Kč až 1,40 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 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 10.000 Kč, rozsah pojistného plnění doplňuje čl. 2 bod 1 Doplnkových pojistných podmínek tak, že v případě dožití Navrhovatel obdrží kapitálovou hodnotu pojištění a v případě smrti obdrží oprávněná osoba kapitálovou hodnotu pojištění a 10.000 Kč. Pojistné plnění je tedy přímo vázáno na kapitálovou hodnotu pojištění.

Kapitálovou hodnotu definuje bod 2.5. Doplnkových pojistných podmínek takto: „Kapitálovou hodnotou se rozumí aktuální hodnota pojištění a člení se na kapitálovou hodnotu s garantovanou technickou úrokovou mírou a kapitálovou hodnotu negarantovanou. Kapitálová hodnota se snižuje k 1. dni každého zúčtovacího období o rizikové pojistné za základní pojištění, počáteční a správní náklady a poplatky. Kapitálová hodnota se zvyšuje o zaplacené pojistné. Kapitálová hodnota se může měnit s ohledem na vývoj cen podílových jednotek jednotlivých vnitřních fondů. Dále se kapitálová hodnota může snižovat o mimořádné výběry. ...“



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

K přenosu pojistného rizika, finanční arbitr argumentuje, že Instituce na sebe převzala pojistné riziko výplaty částky 10.000 Kč v případě smrti Navrhovatele. Instituce tak na sebe převzala riziko v části pojištění pro případ smrti. 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 pojistné za základní pojištění a za pojištění s ním sjednaná 2.300 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.

5.5.4 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.

5.5 Vydání bezdůvodného obohacení a námitka promlčení

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

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 26. 7. 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]zájemném vztahu subjektivní a objektivní promlčecí doby se právo promlčí uplynutím jedné z nich i tehdy, běží-li ještě druhá promlčecí doba“ (viz např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 18. 3. 2008, sp. zn. 28 Cdo 3977/2007).

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

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů nezjistil dřívější vědomost Navrhovatele o vzniku bezdůvodného obohacení než ke dni 12. 10. 2015, ke kterému potvrdil vědomost o vzniku bezdůvodného obohacení sám Navrhovatel. Jelikož od uvedeného data, tedy od okamžiku počátku plynutí subjektivní promlčecí doby práva na vydání bezdůvodného obohacení neuplynula do zahájení řízení před finančním arbitrem doba dvou let, použije se pro posouzení promlčení nároku Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení



objektivní tříletá lhůta, což znamená, že za mezní datum rozhodné pro promlčení vydání bezdůvodného obohacení je den 26. 7. 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 26. 7. 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 26. 7. 2013.

Z výpisu plateb pojistného předloženého Navrhovatelem a doplněného o výpis z účtu Navrhovatele zjistil finanční arbitr, že Navrhovatel uhradil Instituci v období od 26. 7. 2013 do 27. 11. 2017 (poslední doložená platba pojistného) celkem na pojistném částku ve výši 81.600 Kč *(ve výpočtu 22 plateb ve výši 2.300 Kč, 12 plateb ve snížené výši běžného pojistného 1.000 Kč a pokračujících 19 plateb ve výši 1.000 Kč minus 53 plateb úrazového pojištění ve výši 97 Kč)*, za životní pojištění tedy v uvedeném období zaplatil Navrhovatel částku ve výši 76.459 Kč, kterou je Instituce povinna Navrhovateli jako bezdůvodné obohacení z neplatné Pojistné smlouvy vydat.

5.6 Úrok 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 poplatek 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 rozhodnutí 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 peněžitý, 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 rozhodnutí 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 přípisem datovaným ke dni 30. 5. 2016 vyzval Instituci k nápravě a žádal „*vyslovení neplatnosti Pojistné smlouvy a vydání bezdůvodného obohacení ve výši 59.249 Kč...a dále zaplacení nákladů právního zastoupení ve výši 7.600 Kč...do 30 ti dnů od doručení tohoto podání“*. Celkem tedy Navrhovatel žádal po Instituci finanční plnění ve výši 66.849 Kč. Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů nezjistil, k jakému datu byl tento přípis doručen Instituci. Finanční arbitr má pouze za prokázané, že Instituce na uvedený přípis Navrhovatele odpověděla přípisem ze dne 30. 6. 2016, ve kterém nabídla Navrhovateli vyplatit částku 64.565 Kč v souvislosti s Pojistnou smlouvou a částku ve výši 5.840 Kč na náklady právního zastoupení, tj. celkem 70.405 Kč, za předpokladu podpisu dohody o narovnání. Navrhovatel na nabízenou dohodu nepřistoupil s odůvodněním, že se neztotožňuje s právním názorem Instituce o promlčení části zaplaceného pojistného.

Podle § 522 starého občanského zákoníku platí, že „*[v]ěřitel je v prodlení, jestliže nepřijal řádně nabídnuté plnění nebo neposkytl v době plnění součinnost potřebnou ke splnění dluhu. V takových případech je věřitel zejména povinen nahradit dlužníkovi náklady, které mu tím vznikly. Dále na něj přechází nebezpečí nahodilé zkázy věci. Kromě toho je dlužník oprávněn žádat od věřitele náhradu jiných škod způsobených mu prodlením, lze-li věřiteli přičítat zavinění.“*

Podle § 523 starého občanského zákoníku platí, že „*[z]a dobu věřitelova prodlení není dlužník povinen platit úroky.“*

Finanční arbitr má tedy za to, že Navrhovatel, který nepřijal plnění ve výši přesahující částku, kterou sám výzvou k nápravě požadoval, byl v prodlení.

Navrhovateli proto nepřísluší úroky z prodlení z částky 76.459 Kč, neboť částku, kterou mu nyní finanční arbitr přiznává nálezem (ve stavu rozhodném v rozsahu uhrazených plateb pojistného do 27. 11. 2017), mohl obdržet již v červenci 2016 (ve stavu rozhodném k datu 30. 6. 2016), kdyby Instituci poskytl součinnost.

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 z neplatné Pojistné smlouvy bezdůvodně obohatila a po zohlednění námitky promlčení, kterou Instituce důvodně vznesla, rozhodl o tom, že je Instituce povinna vydat Navrhovateli bezdůvodné obohacení ve výši 76.459 Kč. Ve zbývající části finanční arbitr návrh Navrhovatele zamítl. Finanční arbitr nepřiznal Navrhovateli úrok z prodlení z částky 76.459 Kč, protože Navrhovatel byl sám v prodlení s převzetím plnění od Instituce.

Podle § 17a zákona o finančním arbitrovi platí, že „*[v] nálezů, jímž arbitr vyhovuje, byť i jen zčásti, návrhu navrhovatele, uloží současně instituci povinnost zaplatit sankci ve výši 10 %*



z částky, kterou je instituce podle nálezu povinna zaplatit navrhovateli, nejméně však 15 000 Kč. Zaplacení 15 000 Kč uloží i v případech, kdy předmětem sporu není peněžitá částka. Sankce je příjmem státního rozpočtu.“ V tomto případě je Instituce povinna zaplatit sankci ve výši 15.000 Kč, protože 10 % z částky, kterou finanční arbitr Navrhovateli přiznal, nepřekračuje minimální sazbu sankce podle § 17a zákona o finančním arbitrovi ve výši 15.000 Kč. Sankce je příjmem státního rozpočtu a Instituce je povinna ji zaplatit ve lhůtě a způsobem uvedeným ve výroku V. 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 28eggh
Instituce – datová schránka v93dkf5

