



# 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/1385/2016 - 9

Praha 6. 11. 2018

## N á l e z

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 20. 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 (dále jen „správní řád“), o určení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■ ze dne 27. 9. 2012 a vydání bezdůvodného obohacení ve výši 91.734 Kč s příslušenstvím, takto:

- I. **Řízení o platnosti smlouvy a vydání bezdůvodného obohacení z pojištění pro případ smrti následkem úrazu, pojištění pro případ smrti následkem úrazu v motorovém vozidle, pojištění trvalých následků úrazu včetně progresivního plnění sjednaných v pojistné smlouvě č. ■, kterou dne 27. 9. 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. **Návrh navrhovatele, ■, se ve zbývající části podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.**

## Odůvodnění:

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

Navrhovatel se domáhá určení neplatnosti pojistné smlouvy, kterou s Institucí uzavřel, mimo jiné pro neurčitost pojistné smlouvy a rozpor se zákonem, a vydání bezdůvodného obohacení z neplatné smlouvy ve výši zaplaceného pojistného se zákonným úrokem z prodlení.

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel s Institucí uzavřeli dne 27. 9. 2012 pojistnou smlouvu č. ■ označenou jako *Vision4Life*, s počátkem pojištění dne 1. 10. 2012 a pojistnou dobou 25 let, s pojištěním pro případ smrti nebo dožití s garantovanou pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10.000 Kč, s úrazovým pojištěním, s celkovým měsíčním pojistným za všechna sjednaná pojištění ve výši 1.500 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) pojistné podmínky, verze



*ŽP-VPP-DIMUNI-0001 a ŽP-DPP-DIMUNI-0001 a modelový příklad k tomuto typu pojištění na CD a byl(a) s nimi seznámena.* Finanční arbitr nezjistil, že by se součástí Pojistné smlouvy nestaly Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění ve verzi ŽP-VPP-DIMUNI-0001 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a Doplnkové pojistné podmínky životního pojištění ve verzi ŽP-DPP-DIMUNI-0001 (dále jen „Doplnkové pojistné podmínky“).

Pojistná smlouva je smlouvou, ve které se sjednává mimo jiné 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, který může 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 (konkrétně pojištění pro případ smrti následkem úrazu, pojištění pro případ smrti následkem úrazu v motorovém vozidle, pojištění trvalých následků úrazu včetně progresivního plnění). K řešení části sporu o platnost tohoto úrazového pojištění a vydání případného bezdůvodného obohacení z úhrad na úrazové pojištění (ve výši 265 Kč měsíčně) finanční arbitr příslušný není. Pojmem Pojistná smlouva proto finanční arbitr v textu tohoto nálezu, zejm. v části právního posouzení, rozumí výhradně část týkající se životního pojištění (pojištění pro případ smrti nebo dožití).

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 Pojistnou smlouvu uzavřel prostřednictvím smluvního zprostředkovatele Instituce, společnosti OVB Allfinanz, a.s., IČO 48040410, sídlem Baarova1026/2, 140 00 Praha 4 (dále jen „Pojišťovací zprostředkovatel“), zastoupené ■ (dále jen „Podřízený pojišťovací zprostředkovatel“). Navrhovatel tvrdí, že Podřízený pojišťovací zprostředkovatel prezentoval pojistný produkt Vision4Life jako ideální pro uložení a zhodnocení jeho volných finančních prostředků a označoval jej jako produkt spořicí.

Navrhovatel tvrdí, že Pojistná smlouva byla uzavřena za použití nekalé obchodní praktiky ve smyslu § 4 zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně spotřebitele“), a je tak absolutně neplatná ve smyslu § 39 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění ke dni uzavření Pojistné smlouvy (dále jen „starý občanský zákoník“) pro rozpor se zákonem o ochraně spotřebitele. Navrhovatel tvrdí, že Podřízený pojišťovací zprostředkovatel nejednal s odbornou péčí, když Navrhovatele nedostatečně, neúplně a zavádějícím způsobem informoval o nabízeném produktu. Navrhovatel tvrdí, že ho Podřízený pojišťovací zprostředkovatel neinformoval o poplatcích ani o investičním riziku. Navrhovatel tvrdí, že neměl zájem být pojištěn. Navrhovatel tvrdí, že kdyby měl od počátku úplné a pravdivé informace, pro uzavření Pojistné smlouvy by se nerozhodl.

Navrhovatel tvrdí, že Pojistná smlouva je absolutně neplatná z důvodu nedostatečné způsobilosti Instituce k právním úkonům podle § 38 odst. 1 starého občanského zákoníku a pro neurčitost podle § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, neboť z jejích parametrů nevyplývá způsob rozložení pojistného 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 pojištění. Navrhovatel namítá, že v případech, kdy Instituce podle pojistných podmínek vyplácí pouze kapitálovou hodnotu pojištění, nepřebírá žádné pojistné riziko a nevykonává tak pojistnou činnost.

Navrhovatel argumentuje, že existence poplatků je zakotvena ve smluvní dokumentaci bez konkrétní výše a doby, po kterou jsou Navrhovateli 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“, která znemožňuje Navrhovateli dovodit rozsah pojistného plnění. Navrhovatel tvrdí, že pojistné podmínky nedostatečně specifikují způsob, jakým se pojistník podílí na výnosech pojistitele ve smyslu § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě.

Navrhovatel tvrdí, že Instituce nerespektuje volbu Navrhovatele v určení alokačního poměru, když Navrhovatel zvolil umístění pojistného pouze prostřednictvím vnitřních fondů a Instituce přesto umístila nspecifikovanou část pojistného do kapitálové hodnoty s garantovanou technickou úrokovou mírou.

Navrhovatel tvrdí, že po uzavření Pojistné smlouvy obdržel Všeobecné a Doplnkové pojistné podmínky. Navrhovatel argumentuje, 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 žádá finančního arbitra o opatření přehledu poplatků k datu uzavření Pojistné smlouvy a záznamu o požadavcích a potřebách.



Navrhovatel tvrdí, že Pojistnou smlouvu považuje za neplatnou od dubna roku 2016 na základě provedené právní analýzy, současně odkazuje na veřejně dostupné články o netransparentnosti poplatkové struktury Instituce.

Z výše uvedených důvodů Navrhovatel požaduje vyslovení neplatnosti Pojistné smlouvy a vydání bezdůvodného obohacení ve výši 91.734 Kč, která odpovídá zaplacenému pojistnému se zákonným úrokem z prodlení. Navrhovatel tvrdí, že pojištění ukončil ke dni 8. 6. 2016 a Instituce mu vyplatila odkupné ve výši 44.350 Kč.

### 3 Tvrzení Instituce

Instituce neuznává nárok uplatněný Navrhovatelem.

Instituce potvrzuje, že s Navrhovatelem uzavřela Pojistnou smlouvu prostřednictvím Pojišťovacího zprostředkovatele. Instituce argumentuje, že před podpisem Pojistné smlouvy poskytla prostřednictvím Pojišťovacího zprostředkovatele Navrhovateli celý formulář Pojistné smlouvy, Všeobecné a Doplnkové pojistné podmínky a svým podpisem potvrdil Navrhovatel jak jejich předání, tak i seznámení se s jejich obsahem.

Instituce tvrdí, že o existenci počátečních a správních nákladů Navrhovatele informovala v čl. 1 bodu 3 Doplnkových pojistných podmínek. Instituce argumentuje, že součástí pojistného jsou přirozeně i náklady související s Pojistnou smlouvou. Výše počátečních ani správních nákladů nemá vliv na výši pojistného plnění, která byla v Pojistné smlouvě stanovena. Instituce argumentuje, že náklady jsou v ceně pojištění zahrnuty ve výši stanovené podle pojistně technických zásad takovým způsobem, aby jejich výše umožňovala Instituci splnit závazky obsažené v Pojistné smlouvě. Instituce tvrdí, že konkrétní částky nákladů vychází z interního nastavení pojistně matematických zásad pojistitele, přičemž v době uzavření Pojistné smlouvy Instituci nevyplývala povinnost o těchto zásadách Navrhovatele informovat.

Instituce odmítá námitku neplatnosti Pojistné smlouvy pro nezpůsobilost Instituce k právním úkonům a pro neurčitost. Instituce argumentuje, že kdyby v daném případě porušila licenční ustanovení, muselo by to být konstatováno příslušným správním rozhodnutím.

Instituce namítá, že tvrzení Navrhovatele o spořicím charakteru produktu jsou zcela nepodložená, když slovo „spoření“ se nikde v Pojistné smlouvě ani ve smluvní dokumentaci nenachází. Charakter produktu je podle Instituce patrný z celkové smluvní dokumentace. Instituce argumentuje, že na Navrhovatele je nutno nahlížet jako na tzv. průměrného spotřebitele, který je v rozumné míře pozorný a opatrný. Instituce tvrdí, že jí nelze přičítat subjektivně špatné rozhodnutí Navrhovatele pouze proto, že je v roli silnější smluvní strany.

Instituce argumentuje, že pokud byl Navrhovatel v omylu při uzavření Pojistné smlouvy, zavinil si takový omyl vlastní nedbalostí a nejedná se tak o omyl omluvitelný. Instituce tvrdí, že Navrhovatel věděl, že uzavírá pojistný produkt, znal podmínky pojištění, pojistné částky si určil sám a měl zásadní vliv na stanovení pojistného. Instituce namítá, že Navrhovatel měl o nákladovosti produktu již při sjednání dostatečné informace, o další mohl požádat Instituci, což však nikdy neučinil. Pozdější snahu Navrhovatele vyvázat se ze smluvního vztahu s argumentem, že vlastně nepochopil, k čemu se zavázal, neboť se ani příliš nezajímal o obsah ustanovení smluvní dokumentace, považuje Instituce za rozpornou s principem poctivosti podle § 6 odst. 1 nového občanského zákoníku a tím spíše nelze akceptovat nároky Navrhovatele na plnění ze vztahu již řádným a dohodnutým způsobem skončeného.

Tvrzení Navrhovatele o tom, že mu nebyl dán dostatečný časový prostor pro seznámení se se smluvní dokumentací, považuje Instituce za účelové, když Navrhovateli ničeho nebránilo vyžádat si před podpisem Pojistné smlouvy delší časový prostor (vyžádat si je k prostudování domů, dotázat se na to, čemu nerozumí, požádat o vysvětlení pro něj problematických pasáží), vypovědět Pojistnou smlouvu do dvou měsíců od jejího sjednání



(pokud by naznal, že informace pro něj nejsou dodatečné a neobjasňují mu relevantně způsob a výši výpočtu počátečních a správních nákladů spojených s Pojistnou smlouvou) nebo se dovolat relativní neplatnosti právního úkonu, což neučinil. Navrhovatel mohl rovněž odstoupit od Pojistné smlouvy do dvou měsíců ode dne, kdy zjistil, že mu Instituce nepravdivě nebo neúplně zodpověděla jeho písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění.

Instituce argumentuje, že pojišťovací agent samostatně odpovídá za škody, které svou činností jinému způsobí. Instituce tvrdí, že Navrhovatel byl ze strany Podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele informován o sjednávaném produktu dostatečně, jakož i o rizicích spojených s investováním finančních prostředků do vnitřních fondů Instituce.

Instituce vznáší námitku promlčení k nároku Navrhovatele dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy pro omyl ve smyslu § 49a ve spojení s § 40a starého občanského zákoníku. Instituce vznáší námitku promlčení pro nárok na vydání bezdůvodného obohacení, resp. na náhradu škody, pro případ celkové i částečné neplatnosti Pojistné smlouvy ve smyslu § 107 a § 106 starého občanského zákoníku.

#### 4 Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval strany sporu k jeho smírnému vyřešení. Navrhovatel byl ochoten k uzavření smíru za podmínky, že mu Instituce vyplatí rozdíl mezi veškerým zaplaceným pojistným, vyplaceným odkupným a rizikovým pojistným. Instituce trvala na zamítnutí podaného návrhu.

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, a aby rozhodnutí finančního arbitra jako správné potvrdil a žalobu proti němu zamítl.

Předmětem sporu mezi Navrhovatele a Institucí je posouzení platnosti Pojistné smlouvy a s tím související nárok na vydání bezdůvodného obohacení ve výši 91.734 Kč včetně příslušenství.

##### 5.1 *Skutková zjištění*

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel s Institucí uzavřeli Pojistnou smlouvu dne 27. 9. 2012, s počátkem pojištění dne 1. 10. 2012, s pojistnou dobou 25 let, s pojištěním pro případ smrti nebo dožití s pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 10.000 Kč nebo kapitálové hodnoty pojištění, je-li vyšší (varianta MAXIMUM), v případě dožití ve výši kapitálové hodnoty pojištění, s úrazovým pojištěním, s měsíčním běžným pojistným za všechna sjednaná pojištění



ve výši 1.500 Kč, z toho rizikové pojistné za úrazové pojištění činilo 265 Kč měsíčně, s umístěním 40 % běžného pojistného do Dluhopisového fondu, 30 % běžného pojistného do Akciového fondu, 30 % běžného pojistného do Dynamického fondu fondů, s umístěním 100 % mimořádného pojistného do Kapitálové hodnoty s vyhlášenou úrokovou mírou (zjištěno z *Pojistné smlouvy ve znění dodatku k Pojistné smlouvě ze dne 26. 10. 2012, který změnil Pojistnou smlouvu od počátku*);

- b) na základě žádosti Navrhovatele došlo s účinností od 1. 12. 2012 ke zrušení pojištění trvalých následků úrazu a ke snížení pojistného za úrazové pojištění na 13 Kč (zjištěno z *dodatku k Pojistné smlouvě ze dne 15. 11. 2012*) a s účinností od 1. 12. 2014 došlo ke zrušení úrazového pojištění a ke snížení lhůtního pojistného na 1.000 Kč (zjištěno z *dodatku k Pojistné smlouvě ze dne 5. 11. 2014 a ze dne 24. 11. 2014, předložených Institucí dne 5. 1. 2017*);
- c) pojištění založené Pojistnou smlouvou zaniklo na základě žádosti Navrhovatele ze dne 5. 5. 2016 s výplatou odkupného ve výši 44.350 Kč dne 8. 6. 2016 a doplatku odkupného dne 13. 12. 2017 ve výši 6.954 Kč (zjištěno ze *žádosti o ukončení pojištění ze dne 5. 5. 2016, ze Sdělení o zániku pojištění ze dne 6. 6. 2016 předložených Institucí dne 5. 1. 2017 a z podkladů předložených Institucí dne 14. 8. 2018*);
- d) Navrhovatel zaplatil celkové pojistné za všechna sjednaná pojištění ve výši 92.734 Kč, poslední platbu pojistného uhradil Navrhovatel dne 5. 5. 2016 ve výši 1.000 Kč (zjištěno z *přehledu zaplaceného pojistného předloženého Institucí dne 14. 8. 2018*), z toho pojistné za úrazové pojištění zaplatil Navrhovatel ve výši 908 Kč (ve výpočtu 2 měsíce x 286 Kč + 24 měsíců x 14 Kč, zjištěno z *Tabulky rozpadu lhůtního pojistného předložené Institucí dne 7. 12. 2017*, právo Instituce strhávat rizikové pojistné za pojištění úrazu ve výši navýšené o náklady příslušející úrazovému pojištění vyplývá z čl. 1 bodu 1.7 Doplnkových pojistných podmínek), za životní pojištění tedy Navrhovatel uhradil pojistné ve výši 91.826 Kč (ve výpočtu 92.734 Kč mínus 908 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 odstavec druhý (práva osobní, rodinná a věcná), a „vzniklé přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i práva a povinnosti z nich vzniklé, včetně práv a povinností z porušení smluv uzavřených přede dnem nabytí 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 by Navrhovatel neměl před podpisem Pojistné smlouvy k dispozici všechny potřebné dokumenty a nemohl si je tedy řádně prostudovat, případně že by nemohl podpis pojistné smlouvy odložit o dobu k jejich prostudování potřebnou. Naopak, i sám Navrhovatel potvrdil, že při uzavření Pojistné smlouvy Všeobecné pojistné podmínky a Doplňkové pojistné podmínky obdržel a s jejich obsahem se seznámil.

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

### 5.4 Posouzení platnosti Pojistné smlouvy

Finanční arbitr posuzoval, zda smluvní ujednání Doplňkových pojistných podmínek o strhávání nákladů a dále ujednání o podstatných náležitostech pojistné smlouvy, 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.“

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 jedná o stanovení jednoznačným způsobem stanovit obsah vůle, přičemž neurčitost tohoto obsahu nelze odstranit a překlénout ani za použití výkladových pravidel.*“).

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



#### 5.4.1. Ujednání o počátečních a správních nákladech

Finanční arbitr z vyjádření Instituce ze dne 7. 12. 2017 zjistil, že Instituce po dobu trvání pojištění odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění správní náklady v rozmezí 60 Kč až 89,16 Kč (celková výše správních nákladů činila podle vyjádření Instituce 3.425,52 Kč) a počáteční náklady v rozmezí 133,19 Kč až 162,33 Kč (výše počátečních nákladů k datu počátku pojištění činila podle vyjádření Instituce 35.932 Kč).

Podle čl. 1 bodu 3.1 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 pojistně matematických zásad.*“

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

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

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

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

Ujednání o strhávání počátečních a správních nákladů v čl. 1 bodu 3.1 Doplňkových pojistných podmínek je neurčité a z tohoto důvodu v souladu s § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku neplatné.

#### 5.4.2. Podstatné náležitosti Pojistné smlouvy

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





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

Další náležitosti pojistné smlouvy upravuje § 4 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě: „*Pojistná smlouva obsahuje vždy a) určení pojistitele a pojistníka, b) určení oprávněné osoby, c) určení, zda se jedná o pojištění škodové nebo obnosové, d) vymezení pojistného nebezpečí a pojistné události, e) výši pojistného, jeho splatnost a údaj o tom, zda se jedná o pojistné běžné nebo jednorázové, f) vymezení pojistné doby a doby, na kterou byla pojistná smlouva uzavřena, g) v případě pojištění osob, bylo-li dohodnuto, že se oprávněná osoba bude podílet na výnosech pojistitele, způsob, jakým se oprávněná osoba na těchto výnosech bude podílet.*“

Navrhovatel napadá určitost sjednaného rozsahu pojistného plnění, určitost způsobu, jakým se bude oprávněná osoba podílet na výnosech pojistitele a dále skutečnost, že Instituce převzala pojistné riziko.

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

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

*1.2.1. Pojištění pro případ smrti s pevnou pojistnou částkou varianta MAXIMUM: Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného nikoli následkem sebevraždy do dvou let trvání pojištění a bylo-li sjednáno pojištění pro případ smrti s pevnou pojistnou částkou varianta pojistného plnění MAXIMUM, vyplatí pojistitel obmyšlenému buď sjednanou pojistnou částku, nebo kapitálovou hodnotu pojištění, podle toho, která z těchto částek je k datu oznámení pojistné události pojistiteli vyšší. Dojde-li v průběhu trvání pojištění k mimořádnému výběru v takové výši, že k datu provedení mimořádného výběru (investičního úkonu) by byla sjednaná pojistná částka vyšší než kapitálová hodnota, snižuje se výše pojistné částky na vyšší kapitálové hodnoty po provedení mimořádného výběru.*

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

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

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

V Pojistné smlouvě si Navrhovatel s Institucí sjednal pojistnou částku pro případ smrti 10.000 Kč, rozsah pojistného plnění doplňují Doplňkové pojistné podmínky v čl. 2 bod 1 tak, že v případě dožití Navrhovatel obdrží kapitálovou hodnotu pojištění a v případě smrti obdrží



oprávněná osoba kapitálovou hodnotu pojištění, nebo sjednanou pojistnou částku 10.000 Kč, podle toho, která z nich bude vyšší.

Kapitálovou hodnotu definuje bod 2.5 Doplňkových 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 účtovacího 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 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 (běžné pojistné) za základní pojištění a za pojištění s ním sjednaná 1.500 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.

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

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

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

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



#### 5.4.3. Posouzení platnosti Pojistné smlouvy jako celku

Finanční arbitr shledal neplatnost ujednání o počátečních a správních nákladech.

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 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 tento účel narušuje a finanční arbitr z toho dovozuje, že Instituce by bez nákladů Pojistnou smlouvu neuzavřela, protože by poskytovala pojistnou ochranu a správu investice bezúplatně.

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

Protože finanční arbitr shledal neplatnost Pojistné smlouvy pro neurčité sjednání nákladové struktury, nezabýval se již Navrhovatelem namítanými vadami předmluvní fáze a neopatřoval další Navrhovatelem navržené podklady, když případná další zjištění by již nijak neovlivnila výrokovou část rozhodnutí.

#### 5.5 Vydání bezdůvodného obohacení a námitka promlčení

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

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

Instituce se v tomto případě na úkor Navrhovatele bezdůvodně obohatila přijatým pojistným na základě neplatné Pojistné smlouvy a Navrhovatel se na úkor Instituce bezdůvodně obohatil tím, že na základě neplatné Pojistné smlouvy přijal odkupné.



Instituce vnesla v řízení před finančním arbitrem námitku promlčení pro vydání bezdůvodného obohacení pro případ neplatnosti Pojistné smlouvy. Návrh na zahájení řízení podal Navrhovatel k finančnímu arbitrovi dne 20. 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]e vzájemném vztahu subjektivní a objektivní promlčecí doby se právo promlčí uplynutím jedné z nich i tehdy, běží-li ještě druhá promlčecí doba“* (viz např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 18. 3. 2008, sp. zn. 28 Cdo 3977/2007).

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

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel měl již při uzavření Pojistné smlouvy vědomost o (přibližné) výši počátečních a správních nákladů, které Instituce bude účtovat v souvislosti s Pojistnou smlouvou. Tuto vědomost získal z modelace, kterou Podřízený pojišťovací zprostředkovatel prezentoval Navrhovateli při uzavření Pojistné smlouvy a kterou Navrhovatel podepsal (modelaci v řízení dne 5. 1. 2017 předložila Instituce). Ačkoli se modelace neshoduje s uzavřenou Pojistnou smlouvou v pojistné částce (v Pojistné smlouvě stanovena 10.000 Kč a v modelaci 1.000 Kč) a nezohledňuje úrazové pojištění, které Navrhovatel v Pojistné smlouvě sjednal (modelace kalkuluje s celkovým pojistným 1.500 Kč, zatímco v Pojistné smlouvě činilo celkové pojistné 1.500 Kč i s úrazovým připojištěním), shoduje se v ostatních parametrech a obsahuje jasné vyčíslení měsíčních počátečních (165 Kč) a správních nákladů (90 Kč). Navrhovatel tedy již při uzavření Pojistné smlouvy měl orientační představu, jakou výši počátečních a správních nákladů mu Instituce bude každý měsíc z kapitálové hodnoty pojištění strhávat a věděl tak o všech skutečnostech, na kterých nyní svoji argumentaci o neplatnosti Pojistné smlouvy a nároku na vydání bezdůvodného obohacení zakládá.

S ohledem na výše uvedené finanční arbitr aplikoval subjektivní dvouletou promlčecí dobu (která v daném případě začala běžet současně se lhůtou objektivní při každé platbě pojistného) při zjišťování nároku na vydání bezdůvodného obohacení a zjistil, že rozhodné datum pro vydání bezdůvodného obohacení je den 20. 7. 2014, tedy dva roky



před zahájením řízení před finančním arbitrem. Pojistné, které Navrhovatel zaplatil před datem 20. 7. 2014 je promlčené, pojistné zaplacené po tomto datu je z hlediska vydání bezdůvodného obohacení nepromlčené. V daném případě pak finanční arbitr již nezkoval ani podmínky pro případné použití desetileté objektivní promlčecí doby, protože právo na vydání bezdůvodného obohacení se v daném případě promlčí dřívějším uplynutím subjektivní dvouleté promlčecí doby.

Protože finanční arbitr posoudil námitku promlčení, kterou vznesla Instituce, jako důvodnou, zabýval se tím, jakou výši pojistného Navrhovatel Instituci zaplatil od 20. 7. 2014. Z výpisu plateb předloženého Institucí vyplývá, že Navrhovatel v období od 20. 7. 2014 do 5. 5. 2016 (tj. poslední zaplacené pojistné) zaplatil celkové pojistné ve výši 24.000 Kč (5 plateb ve výši 1.500 Kč, 16 plateb ve výši 1.000 Kč, a 1 platba ve výši 500 Kč), z toho za úrazové pojištění zaplatil částku 56 Kč (4 měsíce x 14 Kč), za životní pojištění tedy Navrhovatel v daném období uhradil částku 23.944 Kč (ve výpočtu 24.000 Kč minus 56 Kč). Finanční arbitr současně z vyjádření Instituce a jí předložených podkladů dne 14. 8. 2018 zjistil, že Navrhovateli vyplatila dne 8. 6. 2016 odkupné ve výši 44.350 Kč a dne 13. 12. 2017 doplatek odkupného ve výši 6.954 Kč.

Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 30. 6. 2004, sp. zn. 29 Odo 52/2002, že „byla-li obě plnění, která si účastníci neplatné smlouvy navzájem poskytli, peněžítá, provede soud vzájemné zúčtování obou neoprávněných majetkových prospěchů (dnešní terminologií bezdůvodných obohacení) a k takovému postupu není třeba ani vzájemné žaloby ani projevu směřujícího k započtení. Jestliže tedy jde o vrácení vzájemných peněžitých plnění z neplatné smlouvy, je třeba po vzájemném zúčtování těchto plnění uložit plnění rozdílu jednomu z účastníků...Tyto teoretické i judikatorní závěry vycházejí z toho, že ustanovení § 457 obč. zák. upravuje (oproti dalším skutkovým podstatám bezdůvodného obohacení) povinnosti účastníků, kteří si navzájem plnili na základě neplatné nebo zrušené smlouvy, zvláštním způsobem; totiž tak, že požadavek jedné smluvní strany, aby jí bylo druhou smluvní stranou vráceno plnění, jež jí poskytla, může uspět, jen je-li žadatelem navenek deklarována i připravenost vrátit to, co na základě takové smlouvy obdržel od druhé smluvní strany on sám (jde-li o žalobu, musí se uvedený závazek promítnout i do znění tzv. žalobního petitu). V případě povinnosti vrátit si oboustranně plnění jde v režimu ustanovení § 457 obč. zák. o tzv. synallagmatický (vzájemně podmíněný) závazek (srov. k tomu dále ustanovení § 560 odst. 1 obč. zák.). Jsou-li obě plnění peněžítá nebo jde-li o plnění, za něž musí být poskytnuta náhrada v penězích (srov. dikci § 458 odst. 1 obč. zák.), pak se specifická povaha ustanovení § 457 obč. zák. projevuje i tím, že v soudním řízení o žalobě o vrácení plnění z neplatné nebo zrušené smlouvy lze přiznat pouze vrácení toho, oč peněžité plnění žalobce (nebo peněžítá náhrada za ně) přesahuje peněžité plnění (nebo peněžitou náhradu za ně) poskytnuté mu podle smlouvy žalovaným. Při takovém postupu se nevyžaduje (nepředpokládá) projev směřující k započtení. Na platnosti vyslovených závěrů, k nimž se i nadále ve své rozhodovací praxi hlásí, nevidí Nejvyšší soud důvodu cokoliiv 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 nepromlčené pojistné za životní pojištění ve výši 23.944 Kč a Instituce v souvislosti s Pojistnou smlouvou vyplatila Navrhovateli odkupné v celkové výši 51.304 Kč (44.350 Kč + 6.954 Kč) a zjistil, že Navrhovateli nemůže



z titulu nároku na vydání plnění z bezdůvodného obohacení nic přiznat, protože vyplacené odkupné převyšuje nepromlčené pojistné.

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

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

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

Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 28. 2. 2011, sp. zn. 23 Cdo 5054/2008, že „[n]aléhavý právní zájem na určení, zda tu právní vztah nebo právo je či není, je dán zejména tehdy, kdy by bez tohoto určení bylo ohroženo právo žalobce nebo kde by se bez tohoto určení jeho právní postavení stalo nejistým. Jestliže však k porušení práva již došlo, a je tedy možno žalovat na splnění povinnosti, která z porušení práva vyplývá, nemá preventivní ochrana poskytovaná jinak podle ustanovení § 80 písm. c) o. s. ř. žádného smyslu. Proto žaloba domáhající se určení podle tohoto ustanovení nemůže být zpravidla opodstatněna tam, kde lze žalovat na splnění povinnosti podle ustanovení § 80 písm. b) o. s. ř. Vyslovený předpoklad však nelze chápat obecně. Prokáže-li žalobce, že má právní zájem na tom, aby bylo určeno určité právo nebo právní poměr, přestože by mohl žalovat přímo na splnění povinnosti, nelze mu určovací žalobu odeprít. Za nedovolenou - při možnosti žaloby na plnění - lze považovat určovací žalobu jen tam, kde by nesloužila potřebám praktického života, nýbrž by vedla jen ke zbytečnému rozmnožování sporů. Jestliže se určením, že tu právní vztah nebo právo je či není, vytvoří pevný právní základ pro právní vztahy účastníků sporu (a předejde se tak žalobě o plnění), nebo jestliže žaloba na plnění neřeší a ani nemůže řešit celý obsah a dosah sporného právního vztahu nebo práva, je určovací žaloba přípustná i přesto, že je možná také žaloba na splnění povinnosti podle ustanovení § 80 písm. b) o. s. ř.“.

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



*na požadovaném určení je proto současně dán jen tehdy, jestliže je (objektivně vzato) způsobilé odstranit stav právní nejistoty žalobce nebo ohrožení jeho práva. Pomocí určovací žaloby nelze řešit otázky, které mají význam jen pro jiné – dosud nezahájené nebo již probíhající – řízení (v němž je lze řešit jako předběžné otázky) nebo které mají být podle zákona řešeny v jiném řízení“.*

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 ve výroku, že Pojistná smlouva je neplatná. Navrhovatel ostatně existenci právního zájmu na určení neplatnosti Pojistné smlouvy ani netvrdil. Otázka určení neplatnosti Pojistné smlouvy je tak v posuzovaném případě pouze předběžnou otázkou, která je z odůvodnění rozhodnutí finančního arbitra patrná.

## 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 nepřipustný návrh, proto řízení o něm finanční arbitr podle § 14 odst. 1 písm. a) téhož zákona zastavil.

Finanční arbitr po zohlednění námítky promlčení, kterou Instituce v řízení důvodně vznesla, a po provedeném zúčtování plnění stran neplatné smlouvy zjistil, že Navrhovateli nesvědčí právo na vydání bezdůvodného obohacení z neplatné Pojistné smlouvy. Protože finanční arbitr nezjistil právní zájem na samotném určení neplatnosti, finanční arbitr návrh Navrhovatele v části životního pojištění zamítl.

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

### **Poučení:**

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

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

**Mgr. Monika Nedelková**  
finanční arbitr

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

