



# Finanční arbitr

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

## Navrhovatel



## Zástupce

JUDr. Jaroslav Novák, Ph.D.  
advokát  
IČO 668 49 331  
Trojanova 2022/12  
12000 Praha 2

## Instituce

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

## Zástupce

Mgr. Robert Němec, LL.M.  
advokát  
IČO 662 41 821  
Jáchymova 26/2  
11000 Praha 1

Č. j. FA/SR/ZP/318/2017 - 13

Praha 7. 1. 2019

## 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 23. 3. 2017 podle § 8 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi na návrh Navrhovatele proti Instituci, vedeném podle tohoto zákona a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), o určení neplatnosti pojistné smlouvy č. ■ ze dne 24. 4. 2013 a zaplacení částky ve výši 64.000 Kč se zákonným úrokem z prodlení od 15. 2. 2017, takto:

- I. Řízení se v částech pojištění kritických onemocnění a úrazového pojištění sjednaných v pojistné smlouvě č. ■, kterou dne 24. 4. 2013 uzavřeli navrhovatel, ■, a instituce, Česká pojišťovna a.s., IČO 45272956, se sídlem Spálená 75/16, 110 00 Praha 1, podle § 14 odst. 1 písm. a) ve spojení s § 9 písm. a) zákona o finančním arbitrovi zastavuje.
- II. Instituce, Česká pojišťovna a.s., je povinna navrhovateli, ■, zaplatit částku ve výši 44.476,91 Kč (slovy čtyřicet čtyři tisíc čtyři sta sedmdesát šest korun českých a devadesát jedna haléřů) s úrokem z prodlení ve výši 8,05 % ročně z částky 44.476,91 Kč od 16. 2. 2017 do zaplacení, a to do 3 dnů od právní moci nálezu.
- III. Návrh navrhovatele, ■, se ve zbývající části podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.
- IV. Instituce, Česká pojišťovna a.s., je povinna zaplatit sankci podle § 17a zákona o finančním arbitrovi ve výši 15.000 Kč (slovy patnáct tisíc korun českých) na účet Kanceláře finančního arbitra, č. ú. 19-3520001/0710, vedený u České národní banky, var. symbol 3182017, 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 určení neplatnosti pojistné smlouvy, kterou s Institucí uzavřel, mimo jiné pro rozpor se zákonem a neurčitost pojistné smlouvy, a vydání bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy spolu se zákonným úrokem z prodlení.

Finanční arbitr zjistil, že dne 24. 4. 2013 uzavřel Navrhovatel s Institucí pojistnou smlouvu č. ■ označenou jako *Vision4Life*, s počátkem pojištění dne 25. 4. 2013 a pojistnou dobou 30



let, s pojištěním pro případ smrti nebo dožití, s garantovanou pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 1.000.000 Kč, s pojištěním kritických onemocnění dospělých a úrazovým pojištěním dospělých, s celkovým měsíčním běžným pojistným ve výši 2.000 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-0002, ŽP-DPP-DIMUNI-0002, modelový příklad a Informace o Programu Lady na CD a byl(a) s nimi seznámen(a)“. Finanční arbitr nezjistil, že by se součástí Pojistné smlouvy nestaly Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění ve verzi ŽP-VPP-DIMUNI-0002 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) a Doplnkové pojistné podmínky životního pojištění ve verzi ŽP-DPP-DIMUNI-0002 (dále jen „Doplnkové pojistné podmínky“).

Pojistná smlouva je smlouvou, ve které se sjednává mimo jiné pojištění pro případ smrti nebo dožití, je 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 je 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 a pojištění kritických onemocnění. K řešení části sporu o platnost těchto neživotních pojištění a vydání případného bezdůvodného obohacení z úhrad na tato pojištění finanční arbitr příslušný není. Pojmem Pojistná smlouva proto finanční arbitr v textu nálezu a zejména v části „právní 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 (pojištění pro případ smrti nebo dožití) je finanční arbitr příslušný, protože se jedná o spor mezi spotřebitelem a pojistitelem 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 pojišťovacího zprostředkovatele, společnosti OVB Allfinanz, a.s., se sídlem Baarova 1026/2, 140 00 Praha (dále jen „Pojišťovací zprostředkovatel“), konkrétně prostřednictvím podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele ■.

Navrhovatel tvrdí, že v Pojistné smlouvě došlo k neurčitému sjednání podstatné náležitosti, a to stanovení rozsahu pojistného plnění. Navrhovatel tvrdí, že rozsah nároků z Pojistné smlouvy je upraven v článku 2 bod 1 Doplnkových pojistných podmínek s tím, že rozsah plnění je vždy závislý na kapitálové hodnotě pojištění a pro stanovení její výše je klíčový pojem pojistné. Navrhovatel namítá neurčitost pojmů „kapitálová hodnota“, „počáteční“ a „správní náklady“, „pojistné“, „běžné pojistné“ a „rizikové pojistné“, která znemožňuje Navrhovateli dovodit rozsah pojistného plnění. Navrhovatel argumentuje, že Pojistná smlouva ani pojistné podmínky nerozlišují mezi pojmem pojistné a běžné pojistné. Nejasnost těchto pojmů způsobuje potíže při výkladu jednotlivých ustanovení Doplnkových pojistných podmínek, které jsou zásadní pro stanovení výše kapitálové hodnoty pojištění. Kapitálová hodnota se člení na kapitálovou hodnotu s garantovanou technickou úrokovou mírou a negarantovanou. Navrhovatel odkazuje na bod 2.5 Doplnkových pojistných podmínek, podle kterého se kapitálová hodnota snižuje o rizikové pojistné, počáteční a správní náklady a poplatky a zároveň se zvyšuje o zaplacené pojistné, které však musí obsahovat i rizikové pojistné, počáteční a správní náklady a poplatky. Navrhovatel tvrdí, že Doplnkové pojistné podmínky nespecifikují způsob rozúčtování rizikového pojistného, počátečních nákladů a správních nákladů a poplatků mezi jednotlivé kapitálové hodnoty. Navrhovatel namítá absolutní neplatnost Pojistné smlouvy z důvodu její neurčitosti ve smyslu § 37 odst. 1 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „starý občanský zákoník“).

Navrhovatel tvrdí, že výši počátečních a správních nákladů nelze na základě Pojistné smlouvy stanovit, protože dokument „Přehled poplatků“ mu nebyl předán a Navrhovatel s ním nebyl seznámen. Navrhovatel namítá, že Instituce informaci o způsobu účtování poplatků neuváděla ani na obchodních místech, ani na internetových stránkách. Navrhovatel tvrdí, že odkaz na „Přehled poplatků“ nebyl obsažen ani ve včleňovací klauzuli na listině, kterou Navrhovatel podepsal, ale byl skryt v textu pojistných podmínek. Navrhovatel argumentuje, že je nedostatečné, aby byl při podpisu Pojistné smlouvy seznámen s existencí počátečních a správních nákladů a poplatků, ale nikoli s jejich výší.

Navrhovatel namítá, že v Pojistné smlouvě není platně sjednán způsob, jakým se Navrhovatel ve smyslu § 4 odst. 1 písm. g) zákona o pojistné smlouvě podílí na výnosech Instituce jako pojistitele.

Navrhovatel odkazuje na rozhodnutí Městského soudu v Praze ze dne 8. 3. 2018, č. j. 25 Co 430/2017 – 190, podle kterého by finanční arbitr měl dovodit neplatnost Pojistné smlouvy pro rozpor se zákonem č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů, z důvodu, že Pojistná smlouva byla uzavřena bez předchozího informování Navrhovatele o relevantních údajích týkajících se nákladové struktury pojištění.

Navrhovatel odkazuje na kampaň „Takové lepší spoření“, v rámci které měla podle tvrzení Navrhovatele Instituce prezentovat produkt životního pojištění jako spoření.

Navrhovatel tvrdí, že se Instituce na jeho úkor obohatila úmyslně, což dovozuje z rozporu Pojistné smlouvy s vůlí Instituce, když Instituce od počátku pojištění snižovala kapitálovou hodnotu pojištění o náklady a rizikové pojistné, ačkoliv žádné náklady nebyly v Pojistné smlouvě platně sjednány; z vědomého nesjednání výše nákladů, poplatků a rizikového



pojistného v Pojistné smlouvě a z uzavření Pojistné smlouvy v rozporu se zákonem. Navrhovatel tvrdí, že Instituce výši a způsob účtování nákladů neuvedla vědomě, což vyplývá ze systematického zatajování těchto údajů v letech předcházejících uzavření Pojistné smlouvy. Navrhovatel tvrdí, že Instituce nejpozději od zveřejnění úředního sdělení České národní banky ze dne 2. 5. 2012, v částce 6/2012, musela vědět, že s ohledem na zákaz nekalých obchodních praktik pojišťovna nebo pojišťovací zprostředkovatel jsou povinni poskytnout zájemci o uzavření pojistné smlouvy před jejím uzavřením úplné, aktuální a nezkrácené informace o nabízeném pojištění.

Navrhovatel tvrdí, že námitka promlčení, kterou vznesla Instituce, je v rozporu s dobrými mravy. Finanční arbitr podle Navrhovatele při posouzení vznesené námítky promlčení musí zohlednit okolnosti, za nichž se formovaly vztahy mezi účastníky, a v této souvislosti odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 8. 9. 2014, sp. zn. 28 Cdo 1003/2014. Finanční arbitr musí podle tvrzení Navrhovatele přihlídnout zejména k důvodům neplatnosti Pojistné smlouvy, které zavinila Instituce, když porušila svoji povinnost vykonávat činnost s odbornou péčí, a okolnostem, za nichž byla Pojistná smlouva uzavřena, jako je nevyváženost smluvních stran a časová asymetrie mezi plněním Navrhovatele a Instituce. Dále musí finanční arbitr zohlednit hledisko spravedlnosti, kdy se Instituce námitkou promlčení snaží profitovat právě z časové asymetrie vzájemných plnění, zatímco Navrhovatel, který dlouhodobě poskytoval plnění z Pojistné smlouvy a upozornil na její neplatnost, je za své jednání v podstatě potrestán, protože neplatnost neodhalil před uplynutím promlčecí doby. Podle Navrhovatele Instituce vznáší námitku promlčení vůči plnění, které jí v případě platnosti Pojistné smlouvy nemělo připadnout. Navrhovatel odkazuje na rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 9. 12. 2010, sp. zn. 28 Cdo 329/2010, podle kterého námitku promlčení může vznést účinně pouze osoba, která se dovolává právní jistoty v dobré víře. Navrhovatel tvrdí, že Instituce námitku promlčení v dobré víře nevznáší.

Navrhovatel tvrdí, že se o skutečnosti, že se Instituce na jeho úkor obohatila, dozvěděl až na základě konzultace s právním zástupcem dne 26. 1. 2017.

K právnímu zájmu na určení neplatnosti Pojistné smlouvy Navrhovatel argumentuje, že podle jeho názoru pojištění sjednané Pojistnou smlouvou nebylo řádně ukončeno, když upomínka k zaplacení dlužného pojistného ze dne 26. 2. 2016 neobsahovala jednoznačnou informaci o následcích spojených s nezaplacením dlužného pojistného. Protože pojištění stále trvá, má Navrhovatel právní zájem na určení neplatnosti Pojistné smlouvy ve výroku nálezu. Navrhovatel dále tvrdí, že uplatňoval daňové zvýhodnění v souvislosti s Pojistnou smlouvou, a pokud by Pojistná smlouva byla neplatná, musí vůči správci daně učinit adekvátní kroky. Navrhovatel tvrdí, že právní zájem na určení by byl dán i v případě, kdy by finanční arbitr zastavil řízení v části doplňkového pojištění a odkázal Navrhovatele s tímto nárokem k obecnému soudu. V přípisu ze dne 12. 11. 2018, č. j. FA/SR/ZP/318/2017 – 12, Navrhovatel právní zájem na určení neplatnosti Pojistné smlouvy ve výroku nálezu prokazuje nesprávnou rozhodovací praxí finančního arbitra, který nikdy podle tvrzení Navrhovatele otázku platnosti smlouvy jako předběžnou neřeší.

Pokud by finanční arbitr nerozhodl o neplatnosti Pojistné smlouvy, pak Navrhovatel namítá částečnou neplatnost Pojistné smlouvy, a to v části upravující náklady, poplatky a rizikové pojistné za základní pojištění.

Navrhovatel požaduje, aby finanční arbitr posoudil skutkový stav i s ohledem na škodu, která Navrhovateli vznikla ve výši neoprávněně strhávaných nákladů a poplatků v důsledku protiprávního jednání Instituce v souladu s § 420 odst. 1 starého občanského zákoníku. Navrhovatel dovozuje, že Instituce mu škodu způsobila úmyslně a finanční arbitr by tak nárok Navrhovatele na náhradu škody měl posoudit v desetileté promlčecí době, neboť ta činí podle § 106 odst. 2 starého občanského zákoníku deset let ode dne, kdy došlo k události, z níž škoda vznikla.



### 3 Tvrzení Instituce

Instituce odmítá nárok Navrhovatele, který vznesl v řízení před finančním arbitrem, jako neoprávněný.

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 byl seznámen s modelací průběhu pojištění. Podpisem Pojistné smlouvy Navrhovatel potvrdil, že se s pojistnými podmínkami seznámil. Instituce tvrdí, že Navrhovatel nic nebránilo v tom, aby si před podpisem Pojistné smlouvy vyžádal delší časový prostor pro prostudování Pojistné smlouvy a pojistných podmínek.

Instituce argumentuje, že na Navrhovatele je třeba pohlížet jako na průměrného spotřebitele, přičemž ochrana spotřebitele má své meze a v žádném případě ji nelze pojímat jako obranu jeho lehkomyšlnosti a neodpovědnosti. Pokud byl Navrhovatel v omylu při uzavření Pojistné smlouvy, zavinil si takový omyl vlastní nedbalostí a nejedná se tak o omyl omluvitelný.

K námitkám Navrhovatele o neurčitosti pojmů „pojistné“ a „běžné pojistné“ Instituce odkazuje, že tyto termíny jsou definovány zákonem o pojistné smlouvě a v uvedeném smyslu je Instituce používá v pojistných podmínkách. Rizikové pojistné je úplatou za pojištění rizika smrti nebo jiného rizika pojištěného pojištěním sjednaným pojistnou smlouvou. Instituce tvrdí, že ke snižování kapitálové hodnoty o rizikové pojistné za základní pojištění, počáteční a správní náklady a poplatky dochází k 1. dni každého zúčtovacího období, kdežto ke zvýšení kapitálové hodnoty o zaplacené pojistné dochází kdykoli v průběhu zúčtovacího období v závislosti na okamžiku připsání platby pojistného na účet.

Instituce rozporuje námitku Navrhovatele, že Pojistná smlouva neobsahuje dostatečnou specifikaci způsobu určení rozsahu pojistného plnění. Instituce argumentuje, že závazky spojené s uzavřeným životním pojištěním nejsou rozúčtovány mezi jednotlivé kapitálové hodnoty, ale jsou hrazeny pouze z kapitálové hodnoty s garantovanou úrokovou mírou. Do kapitálové hodnoty garantované je umístěna taková část běžného pojistného, která pokryje závazky s uzavřenou pojistnou smlouvou životního pojištění a dále pak taková část pojistného, kterou do této kapitálové hodnoty alokoval sám pojistník. Instituce tvrdí, že si s Navrhovatelem nesjednala, že se Navrhovatel bude podílet na výnosech pojistitele, a protože zákon o pojistné smlouvě vyžaduje uvedení takového ujednání, jen když bylo podílení se na výnosech dohodnuto, Pojistná smlouva logicky takové ujednání neobsahuje.

Instituce tvrdí, že netajila ani netají žádný důležitý údaj o pojistných smlouvách. O samotné existenci nákladů byl Navrhovatel informován v čl. 1 bodu 3 Doplnkových pojistných podmínek. Instituce tvrdí, že součástí pojistného jsou přirozeně i náklady související s Pojistnou smlouvou, jejichž existence vyplývá z Všeobecných pojistných podmínek a Doplnkových pojistných podmínek, přičemž náklady jsou zahrnuty ve výši pojistného podle pojistně technických zásad pojistitele takovým způsobem, aby jejich výše umožňovala Instituci splnit své závazky obsažené v Pojistné smlouvě. Konkrétní částky tedy vychází z interního nastavení pojistně matematických zásad pojistitele a Instituci nevyplývala povinnost o těchto zásadách Navrhovatele v době uzavření Pojistné smlouvy informovat.

Poplatky účtované pojistníkovi jsou uvedeny v aktuálním Přehledu poplatků, který je přístupný na obchodních místech Instituce, přičemž jejich výši určuje Instituce v souladu s bodem 26 Všeobecných pojistných podmínek.

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.



Instituce namítá, že v případě, že by byla nucena vydat Navrhovateli veškeré dosud uhrazené pojistné v rámci Pojistné smlouvy, pak by došlo k bezprecedentnímu zvýhodnění Navrhovatele, neboť Instituce mu nejen poskytla pojistné krytí, ale zároveň také dlouhodobě spravovala finance Navrhovatele v investiční složce.

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, když promlčecí doba začala běžet den následující po uzavření Pojistné smlouvy, a práva na vydání bezdůvodného obohacení pro případ celkové či částečné neplatnosti Pojistné smlouvy. Instituce tvrdí, že Navrhovatel se o své tvrzené újmě dozvěděl prostřednictvím výročních dopisů, v dalším vyjádření Instituce tvrdí, že Navrhovatel měl vědomost o důvodech údajné absolutní neplatnosti již v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy, protože disponoval veškerou smluvní dokumentací, z které neplatnost Pojistné smlouvy dovozuje, a proto by měl finanční arbitr aplikovat dvouletou subjektivní promlčecí dobu práva na vydání bezdůvodného obohacení.

Instituce tvrdí, že není pasivně legitimovaná co do vydání bezdůvodného obohacení v části účtovaných počátečních nákladů v celkové výši 50.169 Kč, kdy to není Instituce, která se měla na úkor Navrhovatele obohatit, ale Pojišťovací zprostředkovatel, kterému byla tato částka jakožto provize za sjednání Pojistné smlouvy vyplacena.

#### 4 Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu. Navrhovatel byl ochotný uzavřít smír za podmínky, že mu Instituce uhradí veškeré zaplacené pojistné snížené o mimořádné výběry a zaplatí náklady právního zastoupení ve výši 3 úkonů právní služby. Instituce trvala na zamítnutí podaného návrhu.

Smírného řešení sporu se finančnímu arbitrovi nepodařilo 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 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 24. 4. 2013 Pojistnou smlouvu, s počátkem pojištění dne 25. 4. 2013, s pojistnou dobou 30 let, s pojištěním pro případ smrti nebo dožití s garantovanou pojistnou částkou pro případ smrti ve výši 1.000.000 Kč ve variantě SOUČET, s pojištěním kritických onemocnění a s úrazovým pojištěním, s měsíčním běžným pojistným ve výši 2.000 Kč (z toho 31 Kč činí rizikové měsíční pojistné za úrazové pojištění), s umístěním 100 % běžného i mimořádného pojistného do Fondu dynamické portfolio (*zjištěno z textu Pojistné smlouvy ve znění dodatku ze dne 30. 6. 2013*);
- b) poslední platbu pojistného zaplatil Navrhovatel dne 22. 12. 2015 ve výši 6.000 Kč, celkem Navrhovatel Instituci na základě Pojistné smlouvy uhradil za všechna sjednaná pojištění částku 64.000 Kč (*zjištěno z výpisu zaplaceného pojistného předloženého Institucí dne 5. 11. 2018*), z toho za úrazové pojištění zaplatil částku ve výši 1.221 Kč, ve výpočtu 37 plateb po 33 Kč (právo Instituce strhávat si rizikové pojistné za úrazové pojištění navýšené o náklady spojené s úrazovým pojištěním vyplývá z čl. 1 bodu 1.7 Doplnkových pojistných podmínek), za pojištění kritických onemocnění částku ve výši 890,59 Kč, ve výpočtu 12 plateb po 20,50 Kč, 12 plateb po 23,65 Kč, 12 plateb po 27,42 Kč, 1 platba ve výši 31,75 Kč (*zjištěno z Tabulky měsíčního rizikového pojistného a nákladů za dobu trvání pojištění a z Tabulky rozpadu lhůtního pojistného předložených Institucí dne 5. 11. 2018*), za životní pojištění tedy Navrhovatel uhradil částku 61.888,41 Kč (ve výpočtu 64.000 Kč mínus 1.221 Kč mínus 890,59 Kč);
- a) finanční arbitr zjistil, že pojištění sjednané Pojistnou smlouvou zaniklo dne 24. 5. 2016 bez výplaty odkupného (vyplývá z vyjádření Instituce k předmětu sporu ze dne 31. 10. 2017, č. j. FA/26955/2017, z upomínky ze dne 26. 2. 2016 s výzvou na zaplacení dlužné částky pojistného ve lhůtě do 24. 5. 2016 a z dopisu Instituce nadepsaného „Zánik pojištění“ ze dne 21. 6. 2016, předložených Institucí dne 31. 10. 2017). Navrhovatel po seznámení s podklady tvrdil, že pojištění sjednané Pojistnou smlouvou nezaniklo řádně, a tedy stále trvá, když upomínka o zaplacené dlužné pojistného ze dne 26. 2. 2016 neobsahovala jednoznačnou informaci o důsledcích nezaplacení pojistného. Finanční arbitr nezjistil, že by Navrhovatel od 22. 12. 2015 (poslední doložená platba) Instituci zaplatil jakoukoli další platbu pojistného nebo že by Instituci kontaktoval s jakýmkoli dotazem k redukci pojištění, finanční arbitr současně z upomínky k zaplacení dlužného pojistného zjistil, že obsahuje explicitně informaci o tom, že „pokud nebude dlužné pojistné v plné výši zaplaceno do 24. 5. 2016, Vaše pojištění zanikne v souladu s ustanovením § 20 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, nebo dojde k redukci pojištění podle Všeobecných pojistných podmínek pro životní pojištění“. Finanční arbitr shledává argumentaci Navrhovatele o tom, že pojištění stále trvá, za účelovou, když Instituce informovala Navrhovatele o zániku pojištění dopisem ze dne 21. 6. 2016.

## 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 účinnosti tohoto zákona“ řídí dosavadními právními předpisy, tedy zákonem o pojistné smlouvě a starým občanským zákoníkem.

Na pojistnou smlouvu obecně, a tedy i na Pojistnou smlouvu, je současně nutno nahlížet jako na tzv. absolutní neobchod (absolutní občanskoprávní vztah) a rovněž jako na smlouvu spotřebitelskou, jelikož naplňuje znaky uvedené v ustanovení § 52 starého občanského zákoníku, kdy na jedné straně Pojistné smlouvy stojí Instituce jako osoba, která při uzavírání a plnění Pojistné smlouvy jedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti, a na straně druhé Navrhovatel jako spotřebitel, tedy fyzická osoba, která při uzavírání a plnění Pojistné smlouvy nejedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti nebo v rámci samostatného výkonu svého povolání.

Finanční arbitr při rozhodování sporu musí na Navrhovatele pohlížet minimálně jako na tzv. průměrného spotřebitele, definice průměrného spotřebitele je explicitně obsažena například v bodu 18 preambule směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/29/ES ze dne 11. 5. 2005 o nekalých obchodních praktikách vůči spotřebitelům na vnitřním trhu a o změně směrnice Rady 84/450/EHS, směrnic Evropského parlamentu a Rady 97/7/ES, 98/27/ES a 2002/65/ES a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 2006/2004. Průměrným spotřebitelem se rozumí spotřebitel, který má dostatek informací a je v rozumné míře pozorný a opatrný, s ohledem na sociální, kulturní a jazykové faktory. Shodné pojetí převzal i Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 30. 5. 2007, sp. zn. 32 Odo 229/2006, nebo v rozhodnutí ze dne 30. 10. 2009, sp. zn. 23 Cdo 1057/2009.

Praktickým projevem spotřebitelské ochrany je pak zejména zákaz tzv. zneužívajících klauzulí, ujednání, která ve smyslu § 56 starého občanského zákoníku zakládají v rozporu s požadavkem dobré víry a k újmě spotřebitele, značnou nerovnováhu v právech a povinnostech stran. Kritérium posuzování nerovnováhy v právech a povinnostech stran, resp. vážnost jeho aplikace, je pak umocněno tím, že se jedná o adhezní smlouvu, tedy o smlouvu spadající do kategorie smluv, kterou typizuje skutečnost, že obsah práv a povinností právního vztahu není dán vyjednáváním stran, ale záměrem, vůlí smluvní strany v postavení dodavatele.

### 5.3 Rozhodná smluvní úprava

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů nezjistil, že by Navrhovatel neměl před podpisem Pojistné smlouvy k dispozici všechny potřebné dokumenty a nemohl si je tedy řádně prostudovat, případně že by nemohl podpis Pojistné smlouvy odložit o dobu k jejich prostudování potřebnou. Naopak, i sám Navrhovatel potvrdil, že při uzavření Pojistné smlouvy Všeobecné pojistné podmínky a Doplňkové pojistné podmínky obdržel 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 rizikového pojistného 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 „*lžjde-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 překlenout 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 Tabulky měsíčního rizikového pojistného a nákladů za dobu trvání pojištění předložené Institucí dne 5. 11. 2018 zjistil, že Instituce odečetla během trvání pojištění měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění správní náklady ve výši 118,02 Kč (celková výše správních nákladů za dobu trvání pojištění činila podle vyjádření Instituce 4.366,74 Kč) a počáteční náklady ve výši 204,10 Kč (výše počátečních nákladů k počátku pojištění činila 50.168,88 Kč).

Podle čl. 1 bodu 3.1 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 matematických zásad. Pojistitel je oprávněn započíst si neuhrazené náklady vůči pojistnému plnění, které je vypláceno při skončení pojištění nebo vůči odkupnému. Další informace k uplatňování nákladů jsou uvedeny v Přehledu poplatků.*“

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. Přehled poplatků, na který odkazuje čl. 1 bod 3 Doplňkových pojistných podmínek, Instituce nepředložila, ani netvrdila, že by měl konkretizovat výši počátečních a správních nákladů účtovaných v souvislosti s Pojistnou smlouvou. Navrhovatel nadto tvrdil, že mu Přehled poplatků nebyl předán a nebyl s ním seznámen.

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 jejich součástí považuje dovolací soud za správný závěr o neurčitosti pojmu "odúročena 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 s ohledem na výše uvedené neurčité a podle § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku neplatné.

#### 5.4.2. Ujednání o rizikovém pojistném

Čl. 1 bod 1.8 a 1.9 Doplňkových pojistných podmínek upravuje rizikové pojistné takto: „1.8. Pojistitel je oprávněn od data počátku pojištění první den každého zúčtovacího období snižovat kapitálovou hodnotu pojištění o rizikové pojistné za základní pojištění. 1.9. Výše rizikového pojistného za jednotlivá pojištění je uvedena v Přehledu poplatků. Rizikové pojistné za základní pojištění stanoví pojistitel podle pojistně matematických zásad, především s ohledem na věk pojištěného, pojistnou částku platnou pro aktuální zúčtovací období a na zdravotní stav pojištěného k datu sjednání pojištění nebo k datu poslední změny pojistné částky nebo pojistného. Ke změně rizikového pojistného dochází pravidelně každý pojistný rok vždy ve výroční den pojištění.“

Finanční arbitr z Tabulky měsíčního rizikového pojistného a nákladů za dobu trvání pojištění předložené Institucí dne 5. 11. 2018 zjistil, že Instituce během trvání pojištění odečítala měsíčně z kapitálové hodnoty pojištění rizikové pojistné za pojištění rizika smrti v rozmezí 279,54 Kč až 339,44 Kč.

V Pojistné smlouvě ani v pojistných podmínkách 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). Výše rizikového pojistného pro první rok trvání pojištění je uvedena až na pojistce k Pojistné smlouvě, která však slouží pouze jako potvrzení o uzavřené Pojistné smlouvě a toto potvrzení tedy nemůže samo o sobě zhojit skutečnost, že v Pojistné smlouvě si Navrhovatel s Institucí výši rizikového pojistného za pojištění rizika smrti nesjednali.

Ujednání čl. 1 bodu 1.8 a 1.9 Doplňkových 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.

#### 5.4.3. 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, určitost vymezení pojistného a vymezení způsobu, jakým se oprávněná osoba bude podílet na výnosech.

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 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 SOUČET: Dojde-li v době trvání pojištění ke smrti pojištěného nikoli následkem sebevraždy do dvou let trvání pojištění a bylo-li sjednáno pojištění pro případ smrti s pevnou pojistnou částkou varianta pojistného plnění SOUČET, vyplatí pojistitel obmyšlenému sjednanou pojistnou částku a kapitálovou hodnotu pojištění ve výši stanovené k datu oznámení pojistné události pojistiteli.

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

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

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

V Pojistné smlouvě si Navrhovatel sjednal pojistnou částku pro případ smrti ve výši 1.000.000 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 1.000.000 Kč. Pojistné plnění je tedy přímo vázáno na kapitálovou hodnotu pojištění.

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



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

V Pojistné smlouvě je sjednáno „[c]elkové lhůtní pojistné (běžné pojistné) za základní pojištění a za pojištění s ním sjednaná 2.000 Kč“, dále je zaškrtnuta možnost „[p]ojistník je povinen pojistné platit měsíčně.“ Finanční arbitr pojistné považuje za určitě ujednané ve smyslu § 4 odst. 1 písm. e) zákona o pojistné smlouvě.

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 úplatá 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.

#### 5.4.4. 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.

Protože finanční arbitr shledal neplatnost Pojistné smlouvy pro neurčitost nákladové struktury, již dále nezkoumal tvrzené vady předsmluvní fáze, když jejich zjištění by již nijak neovlivnilo rozhodnutí. Finanční arbitr nezjišťoval ani informace ke kampani „Takové lepší spoření“, když Navrhovatel nijak nekonkretizoval, zda byl v rámci dané kampaně osloven a kým, jaké informace mu byly v rámci této kampaně předány, jaké konkrétní informace by měl finanční arbitr zjišťovat a co by tyto informace měly prokazovat. K požadavku Navrhovatele, aby finanční arbitr Navrhovatelem kvalifikovaný nárok na vydání bezdůvodného obohacení z důvodu neplatnosti smlouvy posoudil i jako nárok na náhradu škody, finanční arbitr odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 23. 1. 2002, sp. zn. 25 Cdo 643/2000, které potvrzuje, že „[p]rávní kvalifikace nároku žalobcem není pro soud závazná, neboť právní posouzení věci podle předpisů hmotného práva náleží soudu.“ Finanční arbitr posoudil nárok Navrhovatele a shledal, že se jedná o nárok na vydání bezdůvodného obohacení z neplatné smlouvy.

### 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 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 23. 3. 2017. Podáním návrhu na zahájení řízení před finančním arbitrem se podle § 8 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi ve spojení s § 112 starého občanského zákoníku staví promlčecí doba práva na vydání bezdůvodného obohacení.

Subjektivní promlčecí doba práva na vydání 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 ze shromážděných podkladů nezjistil dřívější vědomost Navrhovatele o vzniku bezdůvodného obohacení než k zániku pojištění bez výplaty odkupného. O zániku pojištění Instituce Navrhovatele informovala dopisem ze dne 21. 6. 2016. Navrhovatel tedy věděl, kolik Instituci na základě Pojistné smlouvy zaplatil na pojistném a že mu Instituce po zániku pojištění nic nevyplatí a nic mu tedy nebránilo obrátit se již v roce 2016 se svým nárokem na soud. Finanční arbitr neshledal důvodnou námitku Instituce, že Navrhovatel se o výši bezdůvodného obohacení dozvěděl prostřednictvím jednotlivých výročních dopisů, když z výročních dopisů nevyplývají žádné informace o účtovaných nákladech ani aktuální výše kapitálové hodnoty. Finanční arbitr současně musí odmítnout i argumentaci Instituce, že Navrhovatel věděl o bezdůvodném obohacení Instituce již v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy, když pouze na základě smluvní dokumentace se Navrhovatel nemohl dozvědět o bezdůvodném obohacení Instituce, resp. o výši naučtovaných nákladů, když ze smluvní dokumentace nevyplývají žádné konkrétní informace o nákladech spojených s pojištěním.

Jelikož od ukončení pojištění bez výplaty odkupného, 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 mezní datum rozhodné pro promlčení vydání bezdůvodného obohacení je den 23. 3. 2014, tj. tři roky před podáním návrhu k finančnímu arbitrovi. Objektivní promlčecí doba začala běžet faktickým zaplacením každého pojistného. Pojistné, které Navrhovatel zaplatil před datem 23. 3. 2014 je promlčené, pojistné zaplacené po tomto datu je z hlediska vydání bezdůvodného obohacení nepromlčené.

Pokud by se Instituce měla bezdůvodně obohatit na úkor Navrhovatele úmyslně, počítala by se místo objektivní tříleté promlčecí lhůty promlčecí lhůta desetiletá. Otázku prokazování úmyslu u bezdůvodného obohacení řešil Nejvyšší soud ve svém rozhodnutí ze dne 20. 2. 2003, sp. zn. 33 Odo 938/2002, ve kterém vyslovil závěr, že *„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 zakázaná.“*

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.

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 úmyslně nesjednala s Navrhovatelem náklady a že tedy není v dobré víře, 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. Navrhovatelem přiložené veřejně dostupné články o netransparentnosti produktů Instituce pak prokazují pouze to, že Navrhovatel se mohl již v roce 2005 dozvědět, že odborná veřejnost pokládá produkty Instituce za poplatkově netransparentní. Finanční arbitr musí dále odmítnout jako nedůvodnou i námitku Navrhovatele, že úmysl Instituce bezdůvodně se obohatit na úkor Navrhovatele lze dovodit v souvislosti s úředním sdělením České národní banky ze dne 2. 5. 2012 publikovaném dne 14. 5. 2012, když vydané úřední sdělení není způsobilé jakkoli prokázat úmysl Instituce bezdůvodně se obohatit na úkor Navrhovatele. Jak již finanční arbitr vysvětlil výše, úmyslné jednání by muselo být v konkrétním vztahu Navrhovatele s Institucí v řízení prokázáno, nelze jej pouze dovozovat, a to ani na základě úředních sdělení České národní banky.

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.

Nelze přehlédnout, že Navrhovatel je tou stranou, která se dovolává neplatnosti Pojistné smlouvy a vydání bezdůvodného obohacení, nikoli Instituce. Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů nezjistil, že by Instituce vznesla námitku promlčení za jiným účelem než jako obranu proti uplatněnému nároku.

Protože finanční arbitr posoudil námitku promlčení, kterou vznesla Instituce, jako důvodnou, zabýval se tím, jakou částku pojistného Navrhovatel Instituci uhradil za životní pojištění od 23. 3. 2014. Ze souhrnného výpisu plateb předloženého Institucí a z Tabulky měsíčního rizikového pojistného a z Tabulky rozpadu lhůtního pojistného předložených Institucí zjistil finanční arbitr, že Navrhovatel uhradil Instituci v období od 23. 3. 2014 do konce pojištění celkem na pojistném částku ve výši 46.000 Kč (ve výpočtu 11 plateb ve výši 2.000 Kč, 3 platby ve výši 4.000 Kč a 2 platby ve výši 6.000 Kč), za úrazové pojištění zaplatil Navrhovatel v uvedeném období rizikové pojistné ve výši 858 Kč (26 měsíců po 33 Kč), za pojištění kritických onemocnění uhradil Navrhovatel v uvedeném období rizikové pojistné ve výši 665,09 Kč (1 platba ve výši 20,50 Kč, 12 plateb po 23,65 Kč, 12 plateb po 27,42 Kč, 1 platba ve výši 31,75 Kč), za životní pojištění tedy v uvedeném období zaplatil Navrhovatel částku ve výši 44.476,91 Kč (ve výpočtu 46.000 Kč mínus 858 Kč mínus 665,09 Kč).

Instituce je tedy povinna vydat Navrhovateli bezdůvodné obohacení ve výši 44.476,91 Kč odpovídající nepromlčenému pojistnému zaplacenému za životní pojištění.

K námitce Instituce, že není pasivně legitimována k vydání bezdůvodného obohacení ve výši odpovídající počátečním nákladům, protože tuto částku Instituce vyplatila Pojišťovacímu zprostředkovateli za sjednání Pojistné smlouvy, finanční arbitr odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 29. 1. 2009, sp. zn. 33 Odo 1615/2006: „*[j]iž v rozsudku ze dne 5. května 2005, sp. zn. 33 Odo 351/2004, Nejvyšší soud přijal závěr, že pouze účastníci neplatné smlouvy jsou věcně legitimováni k podání žaloby na vydání bezdůvodného obohacení podle ustanovení § 457 obč. zák., a to bez ohledu na skutečnost, zda v souvislosti s plněním z této smlouvy došlo k bezdůvodnému obohacení i na úkor někoho jiného. Věcná legitimace (ať už aktivní nebo pasivní) je tedy dána pouze na straně účastníků smlouvy*“, který potvrzuje, že v případě rozhodování o vydání bezdůvodného obohacení z neplatné Pojistné smlouvy je pasivně legitimovaným subjektem právě Instituce, jako smluvní strana.

## 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 poplatku z prodlení stanoví prováděcí předpis*“.

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

Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 29. 3. 2001, sp. zn. 25 Cdo 2895/99, dovedl, že „*[b]ezdůvodné obohacení tedy představuje závazkový právní vztah, z nějž 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. 4. 2010, sp. zn. 28 Cdo 4260/2009).

Finanční arbitr zjistil, že výzvu k vydání bezdůvodného obohacení z Pojistné smlouvy ve smyslu § 563 starého občanského zákoníku učinil Navrhovatel v okamžiku, kdy připisem datovaným ke dni 31. 1. 2017 vyzval Instituci k nápravě a žádal „*vydání bezdůvodného obohacení z důvodu neplatnosti Smlouvy, a to ve výši 64.000,- Kč...a dále zaplacení nákladů právního zastoupení ve výši dvou úkonů odpovídajících sporné částce bezdůvodného obohacení...do 15 ti dnů od doručení této výzvy*“. Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů zjistil, že Instituce disponovala výzvou Navrhovatele již dne 31. 1. 2017, neboť zaměstnanec Instituce zaslal Pojišťovacímu zprostředkovateli již dne 31. 1. 2017 e-mail se žádostí o vyjádření se ke stížnosti Navrhovatele. Jelikož Navrhovatel stanovil ve výzvě k vydání bezdůvodného obohacení 15denní lhůtu pro plnění Instituce počínající od doručení výzvy Instituci, dostala se Instituce do prodlení s vydáním bezdůvodného obohacení vzniklého do dne zaslání výzvy k vydání bezdůvodného obohacení dne 16. 2. 2017.

Jelikož úroky z prodlení jsou podle § 121 odst. 3 starého občanského zákoníku příslušenstvím pohledávky, mají akcesorickou povahu a sledují tedy osud hlavní pohledávky. Právní vztah z úroků z prodlení je zároveň vedlejším (akcesorickým) závazkovým vztahem, neboť pojmově může vzniknout jen, pokud byl založen hlavní závazkový vztah, od kterého se vztah z úroků odvíjí. V projednaném případě to znamená, že promlčení části nároku má vliv na právo na úroky z prodlení. Judikatura Nejvyššího soudu k této otázce zaujímá stejné stanovisko: „*[p]ovinnost platit úroky a úroky z prodlení nemůže trvat déle, než trvá závazek hlavní. Splněním dluhu (závazku) nebo jeho zánikem z jiného důvodu zaniká (končí) také povinnost platit úroky a úroky z prodlení jako vedlejší (akcesorický) závazkový právní vztah; zůstává tu jen povinnost zaplatit dospělé úroky a úroky z prodlení. Dojde-li k promlčení hlavního závazkového právního vztahu, nemůže se takový právní následek uplynutí času nevztahovat k závazku vedlejšímu (akcesorickému). I když promlčení úroků běží (může běžet) samostatně, je - jak vyplývá z výše uvedeného - nepochybné, že se promlčí, dojde-li k promlčení závazku dlužníka vrátit z důvodu úvěru poskytnuté peněžní prostředky, ledaže by byla jen ohledně nich promlčecí doba stavena nebo přetržena*“ (viz rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 11. 12. 2007, sp. zn. 21 Cdo 761/2007). Povinnost Instituce platit úroky z prodlení se tedy vztahuje jen k nepromlčené části bezdůvodného obohacení. Instituce je tedy povinna zaplatit Navrhovateli úroky z prodlení z částky 44.476,91 Kč, odpovídající nepromlčenému pojistnému uhrazenému za životní pojištění.

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



nařízením vlády č. 142/1994 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto nařízení.“ Podle § 2 Nařízení o výši úroků z prodlení platí, že [v]ýše úroku z prodlení odpovídá ročně výši repo sazby stanovené Českou národní bankou pro první den kalendářního pololetí, v němž došlo k prodlení, zvýšené o 8 procentních bodů.

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

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

### 5.7 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 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 tvrzení Navrhovatele, o tom, že pojištění sjednané Pojistnou smlouvou nebylo řádně ukončeno a dále trvá, čímž Navrhovatel odůvodňoval právní zájem na určení neplatnosti Pojistné smlouvy ve výroku nálezu, shledal finanční arbitr účelovým a nedůvodným (viz kapitola „skutková zjištění“), a protože Navrhovatel nijak nedoložil, že by v souvislosti s Pojistnou smlouvou uplatňoval daňové zvýhodnění (viz přípis Navrhovatele ze dne 12. 11. 2018, č. j. FA/SR/ZP/318/2017 – 12), nezjistil finanční arbitr, že by Navrhovatel měl právní zájem na určení neplatnosti Pojistné smlouvy ve výroku nálezu. 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. Otázka určení neplatnosti Pojistné smlouvy je v posuzovaném případě pouze předběžnou otázkou, která je z odůvodnění rozhodnutí finančního arbitra patrná.

## 6 K výrokům nálezu

Pokud finanční arbitr není příslušný rozhodnout o předmětu sporu, v tomto případě o pojištění kritických onemocnění a 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 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 44.476,91 Kč s úrokem z prodlení ve výši 8,05 % ročně z částky 44.476,91 Kč od 16. 2. 2017 do zaplacení. Ve zbývající části finanční arbitr návrh Navrhovatele zamítl.

Podle § 17a zákona o finančním arbitrovi platí, že „[v] nálezu, jímž arbitr vyhovuje, byť i jen zčásti, návrhu navrhovatele, uloží současně instituci povinnost zaplatit sankci ve výši 10 % z částky, kterou je instituce podle nálezu povinna zaplatit navrhovateli, nejméně však 15 000 Kč. 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 IV. 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 79sgrxq  
Instituce – datová schránka zástupce 5pcgssn

