



# Finanční arbitr

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

## Navrhovatel



## Zástupce

Mgr. Lucie Růžičková  
advokát  
IČO 631 23 606  
Jana Růžičky 1165/2a  
148 00 Praha 4

## Instituce

AXA životní pojišťovna a.s.  
IČO 618 59 524  
Lazarská 13/8  
120 00 Praha 2

## Zástupce

JUDr. Jan Malý  
advokát  
IČO 662 57 743  
Sokolovská 5/49  
186 00 Praha 8

Č. j. FA/SR/ZP/793/2017 - 16

Praha 25. 2. 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 25. 7. 2018 podle § 8 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi na návrh Navrhovatele proti Instituci, vedeném podle tohoto zákona a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, ve věci zaplacení částky ve výši 190.000 Kč s příslušenstvím jako bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy č. ■ uzavřené s Institucí, takto:

**Návrh se podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi zamítá.**

### Odůvodnění:

#### 1. Podmínky řízení

Navrhovatel se domáhá vrácení zaplaceného pojistného ve výši 190.000 Kč jako bezdůvodného obohacení spolu se zákonným úrokem z prodlení, a to z důvodu absolutní neplatnosti pojistné smlouvy o životním pojištění pro její rozpor se zákonem, neboť Instituce na základě pojistné smlouvy nepřevzala pojistné riziko a nedošlo tak vůbec ke sjednání pojištění.

Finanční arbitr zjistil, že dne 9. 9. 2013 uzavřeli Navrhovatel a Instituce pojistnou smlouvu č. ■ označenou jako Investiční životní pojištění Alternativ Invest, s počátkem pojištění od 1. 10. 2013, pojistnou dobou 21 let, s pojištěním pro případ smrti nebo dožití a měsíčním pojistným ve výši 10.000 Kč (dále jen „Pojistná smlouva“).

Pojistná smlouva je smlouvou o životním pojištění ve smyslu § 54 a násl. 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 v době 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. Navrhovatel jako spotřebitel 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.

K rozhodování sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je finanční arbitr příslušný, protože se jedná o spor mezi spotřebitelem a pojistitelem při distribuci životního pojištění ve smyslu § 1 odst. 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi, když k rozhodování tohoto sporu je podle § 7 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů dána pravomoc českých soudů.

## 2. Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že Pojistnou smlouvu uzavřeli s Institucí prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele a potvrzuje, že pojištění sjednané na základě Pojistné smlouvy bylo ukončeno k datu 30. 4. 2015.

Navrhovatel tvrdí, že primární funkcí Instituce je přebírat rizika od Navrhovatele a zajistit tak finanční eliminaci nahodilých událostí. Navrhovatel dovozuje, že pojišťovací činnost (pojištění) znamená přenesení rizika Navrhovatele na Instituci, tedy pojmovým znakem pojištění je riziko.

Navrhovatel tvrdí, že pro Pojistnou smlouvu je charakteristické, že výše pojistného plnění závisí na výnosech z investování, zatímco investiční riziko nese Navrhovatel. Navrhovatel tvrdí, že Pojistnou smlouvu lze klasifikovat jako spojení rizikového životního pojištění a investování. Navrhovatel zároveň odkazuje na § 3 odst. 2 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojišťovnictví“) a dovozuje, že z dikce zmíněného bodu vyplývá, že Pojistná smlouva musí být skutečně pojištěním, tzn., že pojistná funkce nesmí být potlačena natolik, aby se již o pojištění nejednalo.

Navrhovatel namítá, že Pojistná smlouva neodpovídá výše zmíněné zákonné definici pojišťovací činnosti a definici životního pojištění. Navrhovatel má za to, že vzhledem k poměru sjednané pojistné částky pro případ smrti ve výši 5.000 Kč, měsíčního pojistného ve výši 10.000 Kč a pojistné doby 21 let, chybí v Pojistné smlouvě základní pojmový znak pojišťovací činnosti, a to přenesení a převzetí pojistného rizika Institucí, neboť Instituce nepřebírá pojistné riziko v žádném okamžiku.

Navrhovatel argumentuje, že s ohledem na absenci pojistné složky poskytuje Instituce Pojistnou smlouvou spíše investiční služby a závazky z pojistné smlouvy „*odpovídají spíše závazkům z obstaravatelských smluv o poskytování investičních služeb*“.

Navrhovatel argumentuje, že Instituce porušuje § 6 odst. 1 zákona o pojišťovnictví, neboť vzhledem k absenci pojištění nelze závazky Instituce podle Pojistné smlouvy podřadit ani pod pojem „činnosti s ní související“, jelikož v okamžiku, kdy součástí povinností Instituce není poskytnutí pojistné ochrany, není možné ostatní činnosti sjednané Pojistnou smlouvou považovat za činnosti s pojišťovací činností související.

Navrhovatel namítá, že Pojistná smlouva odporuje smyslu a účelu zákona č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o podnikání na kapitálovém trhu“), jelikož na jejím základě jsou Institucí poskytovány služby, které podléhají regulaci a povolením podle tohoto zákona, bez těchto povolení.

Navrhovatel s ohledem na výše uvedené považuje Pojistnou smlouvu za neplatnou ve smyslu § 39 odst. 1 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „starý občanský zákoník“), resp. ve znění platném a účinném v době uzavření Pojistné smlouvy.



Navrhovatel tvrdí, že při aplikaci § 6 odst. 1 zákona o pojišťovnictví je smlouva neplatná ve smyslu § 38 odst. 1 starého občanského zákoníku, neboť toto ustanovení omezuje způsobilost Instituce nabývat práva a povinnosti ve smyslu § 19a odst. 1 tohoto zákona.

Navrhovatel požaduje, aby mu Instituce vrátila pojistné ve výši 190.000 Kč, které na Pojistnou smlouvu zaplatil, a to včetně úroku z prodlení za dobu od marného uplynutí lhůty stanovené Navrhovatelem Instituci ve výzvě k nápravě do zaplacení.

Navrhovatel odmítá ve smyslu § 3 odst. 1 starého občanského zákoníku námitku promlčení, kterou v řízení před finančním arbitrem vznesla Instituce a s odkazem na relevantní judikaturu (například rozhodnutí Ústavního soudu ČR ze dne 15. 1. 1997, sp. zn. II. ÚS 309/95 nebo Nejvyššího soudu ČR ze dne 22. 8. 2002, sp. zn. 25 Cdo 1839/2000) namítá, že Pojistná smlouva je neplatná pouze z důvodů na straně Instituce, promlčení by bylo pro Navrhovatele nepřiměřeně tvrdým postihem, konkrétní okolnosti vzniku Pojistné smlouvy nasvědčují odporu námítky promlčení s dobrými mravy a námitka promlčení je vznesena subjektem, který není v dobré víře a přičí se dobrým mravům, a proto nemůže požívat právní ochrany.

### 3. Tvrzení Instituce

Instituce potvrzuje, že s Navrhovatelem uzavřela Pojistnou smlouvu a namítá, že investiční životní pojištění je bez jakýchkoliv pochybností pojištěním, má naprosto jiný charakter než poskytování investičních služeb a není možné tyto produkty zaměňovat.

Instituce odkazuje, že poskytování investičního životního pojištění je upraveno v zákoně o pojišťovnictví a poskytování investičních služeb je upraveno zákonem o podnikání na kapitálovém trhu; a že tyto zákony na sebe neodkazují, nejsou vůči sobě ve vztahu subsidiarity ani speciality, naopak, jedná se o dva samostatné speciální zákony upravující oddělené činnosti, kdy každou ze služeb může poskytovat pouze instituce s příslušnou licenci.

Instituce argumentuje, že Pojistná smlouva splňuje veškeré obligatorní náležitosti ve smyslu § 4 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě a že obsahem Pojistné smlouvy je tedy i vymezení pojistného nebezpečí a pojistné události, s nímž je spojeno převzetí rizik. Instituce odkazuje, že určení výše pojistné částky vyplývá z autonomie vůle pojistníka s přihlédnutím k jeho zájmům a požadavkům a také k účelu Pojistné smlouvy.

Instituce argumentuje, že pojistná smlouva s nulovou částkou nemůže být neplatná pro údajné nepřevzetí pojistného rizika pojistitelem, protože Instituce jako pojistitel přebírá pojistná rizika v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou s tím, že Navrhovatel je oprávněn kdykoliv požádat o změnu pojistné částky. Instituce tvrdí, že převzetí rizika v Pojistné smlouvě existuje, přičemž jeho rozsah je vymezen a je proměnný v závislosti na ujednání v Pojistné smlouvě a na rozhodnutí Navrhovatele jako pojistníka.

Instituce namítá, že Pojistnou smlouvu nelze shledat za neplatnou pro rozpor se zákonem o pojišťovnictví, protože se jedná o veřejnoprávní normu, neboť i pokud by k porušení takové normy došlo, bylo by vyhodnocení této skutečnosti svěřeno výhradně orgánu dohledu.

K tvrzení Navrhovatele o absenci pojistného zájmu při sjednání Pojistné smlouvy Instituce odkazuje na § 3 písm. n) zákona o pojistné smlouvě a tvrdí, že s ohledem na skutečnost, že dále zákon s pojmem „pojistný zájem“ neoperuje (kromě § 28 odst. 3 téhož zákona), považuje Instituce námitku absence pojistného zájmu za zcela irelevantní.

Instituce (vzhledem k tomu, že Navrhovatel je pojistníkem a zároveň i pojištěným) považuje pojistný zájem za prokázaný a argumentuje, že pojistný zájem se pojí s osobou, která čerpá majetkový prospěch nebo výhodu z toho, že určitý majetek existuje a je uchován do



budoucnosti, a rovněž odráží přání pojistitele, aby škodné následky pojistné události nenastaly, jakož i jeho zájem na tom, že chráněná hodnota nebude pojistnou událostí zničena, zmenšena nebo jinak dotčena.

Instituce namítá, že Navrhovatel uzavřením Pojistné smlouvy svobodně projevilsvou vůli, o čemž svědčí vlastnoruční podpis Navrhovatele pod Pojistnou smlouvou a zaplacení pojistného ve výši uvedené v návrhu Pojistné smlouvy. Instituce tvrdí, že Navrhovatel činil na Pojistné smlouvě rovněž změny.

Instituce tvrdí, že se Navrhovatel s veškerými relevantními pojistnými podmínkami seznámil a svým vlastnoručním podpisem na Pojistné smlouvě stvrdil převzetí příslušné pojistné dokumentace a projevils tak s těmito dokumenty výslovný souhlas.

Instituce dovozuje, že Pojistná smlouva je platná a navrhuje, aby finanční arbitr návrh Navrhovatele v plném rozsahu zamítl. Pro případ, že by finanční arbitr dospěl ohledně platnosti Pojistné smlouvy k jinému závěru, vznášís Instituce námitku promlčení práva na náhradu škody, práva namítnout relativní neplatnost Pojistné smlouvy a práva na vydání bezdůvodného obohacení.

Instituce s odkazem na § 107 starého občanského zákoníku zdůrazňuje promlčení práva Navrhovatele na vydání bezdůvodného obohacení, a to jak v objektivní, tak subjektivní promlčecí době, když Navrhovatel získal povědomí o bezdůvodném obohacení Instituce nejpozději při převzetí právního zastoupení dne 9. 9. 2015.

Instituce argumentuje, že na určení neplatnosti Pojistné smlouvy není právní zájem, jelikož Pojistná smlouva již byla ukončena a případný nárok Navrhovatele by již byl promlčen.

Instituce sdělila, že posuzovaná věc je obdobná jiným řízením vedeným před finančním arbitrem, a že se k věci podrobněji vyjádří v námitkovém řízení.

#### 4. Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval strany sporu k jeho smírnému vyřešení, ale Navrhovatel trvá na vrácení zbylého zaplaceného pojistného a Instituce trvá na zamítnutí podaného návrhu. Smírného řešení se nepodařilo finančnímu arbitrovi dosáhnout.

#### 5. Právní posouzení

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

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

Předmětem sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je posouzení nároku Navrhovatele na zaplacení částky ve výši 190.000 Kč jako zaplaceného pojistného představující bezdůvodné



obohacení spolu se zákonným úrokem z prodlení, a to z důvodu absolutní neplatnosti Pojistné smlouvy pro její rozpor se zákonem.

### 5.1 Skutková zjištění

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) za okamžik uzavření Pojistné smlouvy je označen datum jejího podpisu Navrhovatelem a Institucí dne 9. 9. 2013;
- b) v Pojistné smlouvě se sjednává investiční životní pojištění pro případ smrti nebo dožití Navrhovatele s pojistnou částkou 5.000 Kč, s měsíčním pojistným ve výši 10.000 Kč, s počátkem pojištění dne 1. 10. 2013 a pojistnou dobou 21 let;
- c) Navrhovatel na pojistném zaplatil od 1. 10. 2013 do 14. 6. 2015 celkem 190.000 Kč;
- d) Pojistná smlouva zanikla na základě žádosti Navrhovatele ke dni 30. 4. 2015, nárok na odkupné nevznikl.

### 5.2 Rozhodná právní úprava

Pojistná smlouva byla uzavřena za účinnosti zákona o pojištění smlouvě a starého občanského zákoníku. Podle § 1 odst. 2 zákona o pojištění smlouvě přitom 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 nahradil s účinností od 1. 1. 2014 starý občanský zákoník a v oblasti soukromého pojištění rovněž zákon o pojištění smlouvě, se tímto zákonem (myšleno novým občanským zákoníkem) „*řídí práva a povinnosti vzniklé ode dne nabytí jeho účinnosti*“ a podle odstavce 3 platí, že 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 pojištění smlouvě a starým občanským zákoníkem.

### 5.3 Rozhodná smluvní úprava

Finanční arbitr zjistil, že nedílnou součástí Pojistné smlouvy jsou podle její části „Podpisy a prohlášení“ mj. Všeobecné pojištění podmínky 0310 a Zvláštní pojištění podmínky pro investiční životní pojištění Alternativ Invest 0113 (dále jen „Zvláštní pojištění podmínky“ a Obchodní podmínky pojistitele pro investiční životní pojištění Alternativ Invest 0113. Tuto skutečnost Navrhovatel nijak nerozporuje.

Podle čl. 3.5 odst. 1 Zvláštních pojištných podmínek platí, že „*v případě smrti pojištěného před dosažením věku 75 let včetně vyplatí pojistitel plnění ve výši hodnoty podílových jednotek vedených na podílovém účtu k datu smrti pojištěného nebo vyplatí plnění ve výši sjednané pojistné částky pro případ smrti, jestliže hodnota podílových jednotek vedených na podílovém účtu k datu smrti je nižší než sjednaná pojistná částka pro případ smrti*“.

### 5.4 Neplatnost Pojistné smlouvy pro nepřevzetí pojištného rizika

Smyslem a účelem pojištění je nepochybně uspokojení potřeby pojistníka zajistit se před očekávanými nepříznivými dopady předem nejisté události tím, že pojistník riziko vzniku pojistné události a jejích následků přenesl zcela nebo zčásti na pojistitele. Nastane-li nahodilá událost, pojistitel její nepříznivé následky kompenzuje pojistníkovi v jeho majetkové rovině tím, že mu vyplatí předem sjednané peněžité pojištné plnění. Pojistitel tak na sebe



bere po dobu trvání pojistné smlouvy riziko, že předem nejistá událost v této době skutečně nastane a on bude nucen pojistníkovi plnit.

Pojištění se v soukromoprávní rovině realizuje na základě pojistné smlouvy, v tomto případě uzavřené v režimu zákona o pojistné smlouvě (výslovně pojmenovaný smluvní typ) a starého občanského zákoníku jako obecného hmotněprávního předpisu.

Pojistná smlouva jako právní úkon musí především splňovat náležitosti podle zákona o pojistné smlouvě jako speciálního zákona, ale i obecné náležitosti kladené na veškeré právní úkony starým občanským zákoníkem, tedy náležitost svobodné a vážné vůle, srozumitelnosti a určitosti (§ 37 starého občanského zákoníku), způsobilosti k právním úkonům (§ 38 starého občanského zákoníku) a dovolenosti právního úkonu, tedy že neodporuje zákonu nebo jej neobchází, ani se nepřičí dobrým mravům (§ 39 starého občanského zákoníku).

Zákon o pojistné smlouvě upravuje vztahy mezi účastníky pojištění vzniklé na základě pojistné smlouvy, když podle § 2 zákona o pojistné smlouvě se pojistnou smlouvou rozumí *„smlouv[a] 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“*.

Podstatnými náležitostmi pojistné smlouvy jsou tak vedle identifikace smluvních stran závazek pojistitele poskytnout pojistné plnění v případě předem vymezené pojistné události a závazek pojistníka za to pojistiteli platit pojistné.

V důvodové zprávě k zákonu o pojistné smlouvě stojí, že: *„Základním charakteristickým znakem pojistné smlouvy je závazek pojistitele poskytnout ve sjednaném rozsahu pojistné plnění, jestliže na straně pojištěného vznikne nahodilá událost blíže vymezená ve smlouvě. Na druhé straně osobě, která s pojistitelem smlouvu uzavřela (pojistník), vzniká povinnost uhradit pojistiteli stanovené pojistné. Jedná se tedy o dvoustranný závazek vyznačující se jak vzájemností práv a povinností, tak i vzájemnou podmíněností plnění (synallagmatický právní vztah).*

*Z právního hlediska vyplývá i hledisko ekonomické. Základním charakteristickým znakem pojištění, jako vztahu ekonomického, je rozdělení pojistného rizika, resp. následků jeho realizace mezi větší počet subjektů. Tímto ekonomickým rozložením se zmiřují nebo odstraňují většinou nepříznivé důsledky nahodilých událostí. Pojistitel takto na sebe přenáší za úplatu (pojistné) pojistné riziko. Toto pojistné kalkuluje pojistitel na základě pojistně matematických metod založených na statistických údajích. Objem takto získaných peněžních prostředků musí zabezpečovat trvalou splnitelnost převzatých závazků. Tento způsob činnosti tak vyžaduje jak odbornou, tak i dostatečnou kapitálovou vybavenost pojistitele. Z tohoto důvodu je pojišťovací činnost podmíněna udělením povolení příslušným státním orgánem, který současně vykonává státní dozor nad touto činností. Tím se dostáváme k vzájemnému vztahu soukromoprávní úpravy, kterou je pojistná smlouva, a veřejnoprávní úpravy soukromého pojištění, kterou je zejména zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví), ve znění pozdějších předpisů“ (poznámka finančního arbitra – v době uzavření Pojistné smlouvy citovaný zákon již v příslušné části nahradil zákon o pojišťovnictví).*

Pojmy, které zákonná definice pojistné smlouvy využívá, a další, které zavádí zákon o pojistné smlouvě, vysvětluje ustanovení § 3 zákona o pojistné smlouvě.

Ustanovení § 4 zákona o pojistné smlouvě pak výslovně stanoví, jaké obsahové náležitosti musí mít každá pojistná smlouva, podle kterého: *„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“.

Přenesení pojistného rizika z pojistníka na pojistitele představuje nutný ekonomický důvod pojistné smlouvy jako právního titulu, na jejímž základě se pojištění realizuje.

V případě, že by k přebrání pojistného rizika pojistitelem na základě pojistné smlouvy nedošlo, jinými slovy, pojistitel by nebyl pojistnou smlouvou vázán k žádnému peněžitému plnění nebo by sjednané plnění nebylo nijak garantováno, pojištění by zcela ztratilo smysl, neboť riziko nepříznivých dopadů by fakticky stále nesl pojistník. V případě, že pojistná smlouva sice sjednává pojistné plnění (plnění v případě vzniku pojistné události), ale nijak jeho výši negarantuje, představuje pro pojistníka stejnou nejistotu (zda vůbec a případně v jaké výši dostane pojistné plnění, zda bude dostatečné či nikoli) jako sama nahodilá událost a její nepříznivé důsledky.

Nahodilou událostí se podle § 3 písm. a) zákona o pojistné smlouvě rozumí „skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání soukromého pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku“. Pojistnou událostí je podle § 3 písm. b) zákona o pojistné smlouvě „nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění“.

Pojistné riziko představuje „mír[u] pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím“ [§ 3 písm. m) zákona o pojistné smlouvě]. Pojistným nebezpečím se pak podle § 3 písm. l) zákona o pojistné smlouvě rozumí „možná příčina vzniku pojistné události“.

Pojistné riziko tak tvoří dva znaky, a to existence pojistného nebezpečí, které může vyvolat vznik pojistné události, a sama možnost (pravděpodobnost), že taková událost skutečně nastane. Přebere-li na sebe pojistitel pojistné riziko, čelí následkům této pravděpodobnosti pojistitel, nikoli pojistník.

Přenesení pojistného rizika na pojistitele proto odpovídá pojistnému zájmu pojistníka (potřebě zmírnění, případně eliminace následků pojistné události), jinými slovy, pojistný zájem je realizován přenesením pojistného rizika. Pojistným zájmem se podle § 3 písm. n) zákona o pojistné smlouvě rozumí „oprávněná potřeba ochrany před následky nahodilé skutečnosti vyvolané pojistným nebezpečím“. Oprávněnou potřebu ochrany má pojištěný jako osoba, „na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se soukromé pojištění vztahuje“ [§ 3 písm. h) zákona o pojistné smlouvě].

Podle odborné veřejnosti „[p]odle původních návrhů ZPS (rozuměj zákon o pojistné smlouvě) měl institut pojistného zájmu sloužit jako záruka, že pojištění nebude zneužíváno ke spekulaci. Proto byl koncipován jako podmínka vzniku a trvání pojištění. Záměr legislativců směřoval k tomu, aby pojištění mohlo vzniknout a trvat pouze tehdy, jestliže (kumulativně) existuje - reálná možnost vzniku skutečnosti, která je způsobilá vyvolat škodu na předmětu pojištění nebo vyvolat kapitálovou potřebu, - oprávněná potřeba ochrany před následky pojistného nebezpečí. Podle původní koncepce mělo pojištění zánikem pojistného zájmu ex lege zanikat. Protože však nebylo zřejmé, jak se bude tato podmínka prokazovat, byl text tohoto ustanovení v průběhu legislativního procesu vypuštěn“ (srov. Bohman L., Wawerková M., Zákon o pojistné smlouvě – komentář, 2. vydání, Praha, Linde Praha, 2009, str. 33-34 a Hulmák a kol., Občanský zákoník VI. závazkové právo zvláštní část (§ 2055-3014), 1. vydání, Praha, nakl. C. H. Beck, 2014, str. 1304).



Platnost pojistné smlouvy existencí pojistného zájmu podmiňuje rovněž současná právní úprava pojistné smlouvy obsažená v novém občanském zákoníku, když podle § 2764 odst. 1 platí, že *„[n]eměl-li zájemce pojistný zájem a pojistitel o tom při uzavření smlouvy věděl nebo musel vědět, je smlouva neplatná“*.

Ačkoli text zákona o pojistné smlouvě výslovně nestanoví důsledky absence pojistného zájmu, neznamená to, že žádné nenastanou, navíc v situaci, kdy absentuje rovněž přenesení pojistného rizika.

Vzhledem k charakteru pojistného rizika jako ekonomického hlediska pojištění a pojistného zájmu jako smyslu pojištění pro pojistníka je zřejmé, že se obě dvě tyto esenciální náležitosti pojištění musí promítnout do samotné pojistné smlouvy jako celku, i když je zákonodárce výslovně nevyjmenovává mezi obsahovými náležitostmi v § 4 zákona o pojistné smlouvě, resp. v případě přenesení pojistného rizika tak činí nepřímo v písm. d) požadavkem na vymezení pojistného nebezpečí a pojistné události, když tyto dva znaky určují míru pravděpodobnosti vzniku pojistné události, tj. právě pojistné riziko.

Pojistný zájem se v pojistné smlouvě musí promítnout právě prostřednictvím přenesení pojistného rizika na pojistitele, kterým se naplňuje potřeba ochrany pojistníka před následky pojistné události.

Z toho vyplývá, že smlouva, na jejímž základě nedochází k přenesení pojistného rizika a která nereflektuje pojistný zájem, tak odporuje smyslu a účelu zákona o pojistné smlouvě.

Jak ostatně potvrzuje rovněž § 3 odst. 1 písm. f) zákona o pojišťovnictví, pojišťovací činností se nutně rozumí *„přebírání pojistných rizik na základě uzavřených pojistných smluv a plnění z nich, přičemž součástí pojišťovací činnosti je správa pojištění, likvidace pojistných událostí, poskytování asistenčních služeb, nakládání s aktivy, jejichž zdrojem jsou technické rezervy pojišťovny, uzavírání smluv pojišťovnou se zajišťovny o zajištění závazků pojišťovny vyplývajících z jí uzavřených pojistných smluv a činnost směřující k předcházení vzniku škod a zmírňování jejich následků“*.

Pojmovým znakem pojišťovací činnosti v podobě uzavírání pojistných smluv se zájemci o pojištění je tak i podle veřejnoprávního předpisu přenos pojistného rizika. A contrario absence přebrání pojistného rizika znamená vybočení z pojišťovací činnosti předpokládané sice veřejnoprávním předpisem, která je však v soukromoprávní rovině realizována prostřednictvím pojistných smluv uzavíraných v režimu zákona o pojistné smlouvě. Činnost, která nenaplnuje znaky pojišťovací činnosti, nemůže být vykonávána zaštiťujíc se pojistnou smlouvou, neboť jako taková odporuje zákonu o pojistné smlouvě.

Obecně, pojistná smlouva v režimu zákona o pojistné smlouvě je smlouva úplatná, když z povahy pojištění plyne, že pojistník platí právě (především) za přenesení pojistného rizika na pojistitele (srov. § 3 písm. p) zákona o pojistné smlouvě a citovanou důvodovou zprávu k tomuto zákonu). V případě, že by pojistitel nepřebíral pojistné riziko a pojistník by přesto hradil pojistné, pojistník by fakticky platil „za nic“. Stejně tak by pojistitel jako podnikatel vykonávající svou činnost za účelem dosažení zisku nepochybně neposkytoval pojistníkovi službu (pojištění) v případě, že by za to od pojistníka nedostal zapláceno.

V tomto případě je Pojistná smlouva smlouvou o životním pojištění, která je výslovně upravena v § 54 zákona o pojistné smlouvě. Podle jeho odst. 1 *„[v] životním pojištění lze pojistit fyzickou osobu zejména pro případ smrti, dožití se určitého věku, nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec soukromého pojištění, anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení této osoby“*.

Investiční životní pojištění představuje kombinovaný produkt, v rámci kterého pojistník projevuje nejen svou vůli zabezpečit se pro případ vzniku pojistné události (např. smrt), ale současně i svou vůli zhodnotit vložené finanční prostředky jejich investováním. V rámci





investiční složky pojištník přebírá dobrovolně investiční riziko (resp. dobrovolně svěřuje peněžní prostředky do rukou specializovaného subjektu) za účelem dosažení zisku. Pojem investičního životního pojištění sice přímo neupravuje ani zákon o pojistné smlouvě, avšak s tímto typem pojištění zjevně počítá (a tudíž ho jako takový aprobuje), když v § 66 odst. 2 písm. h) a i), odst. 5 a odst. 6 písm. b) ukládá, které informace připadající v úvahu právě v případě investičního životního pojištění musí být zájemci oznámeny před uzavřením pojistné smlouvy.

Rovněž příloha 1 zákona o pojišťovnictví ve své části A bodu I. a III. zařazuje (mimo jiné) pojištění pro případ smrti, pro případ dožití, pro případ dožití se stanoveného věku nebo dřívější smrti, které je spojeno s investičním fondem mezi odvětví životních pojištění.

Podle § 72 odst. 1 zákona o pojišťovnictví současně platí, že „[p]okud má závazek z pojištění zařazeného do pojistných odvětví životních pojištění přímou vazbu na hodnotu podílových listů standardního fondu kolektivního investování nebo na hodnotu aktiv vnitřního fondu, obvykle rozděleného do podílů, který je ve vlastnictví tuzemské pojišťovny nebo pojišťovny z třetího státu, tvoří skladbu finančního umístění k těmto závazkům tyto podíly, nebo v případě, kdy nejsou podíly stanoveny, aktiva vnitřního fondu...“.

Obecně je tedy v investičním životním pojištění hodnota pojistného plnění pro případ smrti nebo dožití velmi často vázána na hodnotu individuálního podílového účtu k datu pojistné události. Podílové jednotky pojišťovna klientovi nakupuje za celé nebo část přijatého pojistného (po odečtení pojistného na krytí rizik a sjednaných poplatků, případně tyto účtuje až následně na vrub nakoupených podílových jednotek). Ačkoli pojistné je majetkem pojišťovny, která nakupuje podílové jednotky, alokuje je pojišťovna do podílových fondů zvolených pojištníkem, který tak de facto volí investiční strategii a nese investiční riziko. Hodnota podílového účtu (investice) není zpravidla nijak garantována a může růst nebo klesat.

Současně však podle § 54 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě lze životní pojištění (a tedy i investiční životní pojištění) sjednat pouze jako pojištění obnosové. Zákon o pojistné smlouvě přitom rozumí obnosovým pojištěním „*soukromé pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody*“ [§ 3 písm. aa) zákona o pojistné smlouvě].

V případě obnosového pojištění je pro případ pojistné události „*pojistitel povinen poskytnout jednorázové nebo opakované pojistné plnění v rozsahu stanoveném pojistnou smlouvou*“, když „*[z]ákladem pro stanovení výše pojistného a pro výpočet pojistného plnění je částka určená pojištníkem v pojistné smlouvě, která má být v případě vzniku pojistné události pojistitelem vyplacena (pojistná částka), nebo výše a četnost vyplácení důchodu*“ (srov. § 34 odst. 1 a 2 zákona o pojistné smlouvě).

Ačkoli zákon o pojistné smlouvě pro výpočet pravidelně hrazeného pojistného předpokládá jasně stanovenou pojistnou částku, stejně jako je stěžejní její význam pro stanovení výše pojistného plnění, nelze vyloučit určení pojistné částky až následně v budoucnu, avšak na základě předem jasně a určitě sjednaných pravidel. Tento závěr podporuje například závěr Nejvyššího soudu ze dne 28. 6. 2002, který dovedl v rozhodnutí sp. zn. 28 Cdo 1028/2002, že „*[n]ení vyloučeno, aby se pronajímatel s nájemcem dohodl ve smlouvě o nájmu nebytových prostor na takovém způsobu úhrady nájemného, podle kterého je nájemce oprávněn započíst si svou pohledávku z titulu investic do pronajatých nebytových prostor proti pohledávce pronajímatele na nájemné. Platnosti takového ujednání nebrání ani okolnost, že výše pohledávky nájemce není v době uzavření nájemní smlouvy dosud známa; podstatné je, aby šlo o pohledávku, kterou lze objektivně určit, byť i dodatečně*“.

Co do určení pojistné částky pouze odkazem na předem neznámou hodnotu podílového účtu, i takové určení může naplnit účel pojištění, avšak za podmínky, že pojistné plnění není



zcela závislé na neurčitých a předem nepředvídatelných okolnostech, které nemůže ovlivnit ani pojistník ani pojistitel.

Naopak, určení pojistné částky pouze odkazem na nejistý výsledek investování prostřednictvím (negarantované) investiční složky, kde lze určitý výnos předpokládat, ovšem nikoli s jistotou zaručit, odporuje významu, který má k stanovení výše pojistné částky – obnosu vést. Investiční složka, kde absentuje jakákoliv garance plnění, nemůže sama o sobě plnit funkci životního pojištění.

Ačkoliv investiční životní pojištění kombinuje do jednoho finančního produktu dvě činnosti spočívající v pojištění a investování, je nutná stálá přítomnost složky tvořící životní pojištění, aby byl naplněn smysl a účel pojištění. Investiční životní pojištění, které by obsahovalo pojistnou složku jen formálně (například názvem, konstrukcí smlouvy), avšak nikoli fakticky, nelze chápat jako pojištění, jednalo by se o finanční produkt sloužící ryze k investování.

Podle § 39 starého občanského zákoníku je absolutně neplatný „*právní úkon, který svým obsahem nebo účelem odporuje zákonu nebo jej obchází anebo se přičí dobrým mravům*“. Takový právní úkon je neplatný od samého počátku a hledí se na něj, jako by nikdy nevznikl. Pro posouzení, zda Pojistná smlouva odporuje zákonu nebo jej obchází anebo se přičí dobrým mravům, musí finanční arbitr posoudit znění, smysl a účel zákona o pojistné smlouvě a porovnat jej s textem Pojistné smlouvy představujícím navenek projevenou vůli Navrhovatele a Instituce.

Skutečnost, že je relevantní posuzovat nejen doslovné znění zákona, ale i jeho smysl a účel, dovodil rovněž Nejvyšší soud ve svém rozhodnutí ze dne 15. 12. 2004, sp. zn. 20 Cdo 2662/2003, nebo v novějším rozhodnutí ze dne 18. 5. 2016, sp. zn. 33 Cdo 603/2015, že „*[p]ro právní úkony, které obsahem nebo účelem odporují zákonu, je charakteristické, že se ocitají v rozporu s výslovným imperativem (zákazem, příkazem) formulovaným v zákoně, popř. s imperativem obsahovým, tj. sice expressis verbis neformulovaným, ale ze zákona přímo vyplývajícím*“.

Navrhovatel ani Instituce netvrdí, že by Pojistnou smlouvu neuzavřeli svobodně a vážně, že by jim byl její obsah nesrozumitelný nebo neurčitý.

Finanční arbitr nezjistil, že by v Pojistné smlouvě formálně chyběla některá z obsahových náležitostí uvedených v ustanovení § 4 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě.

Navrhovatel a Instituce si v Pojistné smlouvě sjednali investiční životní pojištění pro případ smrti s pojistnou částkou 5.000 Kč, resp. s výplatou částky odpovídající hodnotě podílového účtu v době vzniku pojistné události, pokud bude vyšší než pojistná částka. Instituce však hodnotu podílového účtu Navrhovateli nijak negarantovala, když výše potenciálního výnosu v posuzovaném případě závisí ryze na tržních parametrech, které Instituce nemůže předem znát a ovlivnit, může je maximálně nezávazně odhadnout. U investiční složky faktické investiční riziko (v extrémním případě riziko ztráty celkové hodnoty podílového účtu) nese Navrhovatel, který má vůči Instituci pohledávku na pojistné plnění ve výši odvislé pouze od předem nejistých okolností.

Pro potřeby posouzení, zda došlo v posuzovaném případě k převzetí pojistného rizika a existence pojistného zájmu Navrhovatele (resp. naplnění těchto esenciálních náležitostí), je tudíž možno vycházet pouze ze sjednané pojistné částky ve výši 5.000 Kč. Tuto částku se Instituce zavázala vyplatit v případě vzniku pojistné události (smrti), přičemž za jistotu jejího vyplacení se Navrhovatel zavázal pravidelně hradit rizikové pojistné po celou dobu trvání Pojistné smlouvy. Částka 5.000 Kč tak představuje garantované plnění bez ohledu na vývoj investiční složky sjednané v rámci Pojistné smlouvy.

Pokud se Navrhovatel rozhodl uzavřít Pojistnou smlouvu jako kombinovaný produkt, v rámci kterého se převážná část hrazeného pojistného alokuje do investiční složky a dobrovolně tak



v této části převzal investiční riziko, nelze z toho bez dalšího dovozovat neplatnost Pojistné smlouvy, když je zachována i složka pojistná a zákon existenci takových smluv předpokládá. Navrhovatel by Pojistnou smlouvu neuzavřel, pokud by se nedomníval, že se mu investovaná částka zhodnotí.

Instituce na sebe převzala riziko vyplatit Navrhovateli sjednané plnění a je tedy třeba posoudit, zda se jedná o převzetí pojistného rizika, neboť částečnou ochranu před nežádoucími následky pojistné události je třeba současně vnímat z materiálního hlediska tak, že nepostačí jakákoli částka. Nutno v tomto smyslu rovněž podotknout, že zákon o pojistné smlouvě kromě samotné existence investičního životního pojištění, tedy kombinovaného produktu obsahujícího složku pojistnou i investiční, nikterak neupravil poměr mezi těmito dvěma složkami a je tudíž třeba v rámci hodnocení vycházet především z toho, aby obě tyto složky byly v Pojistné smlouvě obsaženy, nikoli pouze formálně, ale i materiálně.

Ujednanou pojistnou částku ve výši 5.000 Kč není možné považovat za ryze formální, tedy takovou částku, která by nesloužila k alespoň částečné ochraně, resp. eliminaci nežádoucích následků. Jelikož Instituce není pro případ vzniku pojistné události povinna Navrhovateli plnit pouze ve výši (nejisté) hodnoty podílového účtu nebo ve výši marginální nebo formální částky, lze učinit závěr, že Instituce na sebe převzala pojistné riziko pro případ pojistné události.

Z hlediska naplnění pojistného zájmu Navrhovatele není možné dospět k závěru, že by nebylo možné v této garantované částce dovodit naplnění pojistného zájmu Navrhovatele na ochranu obmyšlené osoby, tedy že by jí alespoň zčásti uchránil před přímými následky své smrti. S ohledem na shromážděné podklady nelze tudíž vyloučit, že takový produkt by mohl zajistit základní potřebu Navrhovatele alespoň na zmírnění nepříznivých následků vzniklé pojistné události. Obnos ve výši 5.000 Kč je způsobilý posloužit obmyšlené osobě. Není možné tudíž dospět k závěru o ryze formální funkci garantované pojistné částky.

V Pojistné smlouvě tak není možné dovodit absenci pojistného zájmu Navrhovatele nebo nepřevzetí pojistného rizika. S ohledem na sjednaná práva a povinnosti vyplývající z Pojistné smlouvy finanční arbitr nezjistil takové okolnosti, aby autoritativním výrokiem zasáhl do smluvní volnosti stran, resp. narušil autonomii vůle z důvodu převažujícího veřejného zájmu na zneplatnění Pojistné smlouvy. Navrhovatel v Pojistné smlouvě dostatečně určitě vyjádřil svou vůli a nevyužil možnosti sjednat si vyšší pojistnou částku. Každý pojistník včetně Navrhovatele má svoji vlastní individuální představu, do jaké míry si přeje obmyšlené zabezpečit a toto je záležitostí smluvní autonomie.

Finanční arbitr současně musel při posuzování případné absolutní neplatnosti Pojistné smlouvy vyjít z jedné ze základní zásad prostupujících celý právní řád, tedy že na uzavřené smlouvy je třeba hledět v pochybnostech spíše jako na platné než jako na neplatné (srov. např. nález Ústavního soudu ze dne 11. 20. 2016, č.j. III. 882/2016, podle kterého „[p]rincip priority výkladu smluvního ujednání upřednostňující ve výsledku platnost smlouvy (jako projev maxime potius valeat actus quam pereat), je principem, který odpovídá povaze soukromoprávních vztahů, jakož i rozumné potřebě běžného soukromoprávního styku. Nerespektují-li obecné soudy tento princip a vyžadují-li (s důsledkem neplatnosti ujednání), aby se smluvní strany dohodly o takových náležitostech, které expressis verbis nejsou vyžadovány zákonem, jde o požadavek odporující ústavní zásadě autonomie vůle smluvních stran (čl. 2 odst. 3 Listiny základních práv a svobod, čl. 2 odst. 4 Ústavy České republiky), a je třeba ho proto klasifikovat jako tzv. kvalifikovanou vadu.“).

Finanční arbitr Pojistnou smlouvu s ohledem na sjednanou výši pojistné částky neposoudil jako odporující zákonu o pojistné smlouvě a tedy absolutně neplatnou podle § 39 starého občanského zákoníku. Ze shromážděných podkladů finanční arbitr nedovodil, že by Instituce na základě Pojistné smlouvy nepřebrala pojistné riziko nebo že by Navrhovatel jejím



prostřednictvím nenaplnil svůj pojistný zájem, resp. že by předmětem Pojistné smlouvy nebylo pojištění.

Vzhledem k tomu, že Pojistná smlouva jako smlouva investičního životního pojištění neodporuje zákonu o pojistné smlouvě, resp. vzájemná práva a povinnosti z ní vyplývající si smluvní strany sjednaly v mezích zákona o pojistné smlouvě, považuje finanční arbitr za nedůvodnou námitku Navrhovatele o tom, že by se na práva a povinnosti vyplývající z Pojistné smlouvy měl vztahovat zákon o podnikání na kapitálovém trhu. Jak finanční arbitr podrobně rozebral výše, zákon o pojistné smlouvě i zákon o pojišťovnictví počítají s produktem, jehož součástí je investiční složka, a upravují jak soukromá práva a povinnosti smluvních stran, tak i veřejnoprávní meze (povinnosti Instituce) při výkonu její činnosti.

## 6. K výroku nálezu

Finanční arbitr z předložených podkladů nezjistil, že by Instituce na základě Pojistné smlouvy nepřevzala pojistné riziko, ani že by Navrhovatel jejím prostřednictvím nenaplnil svůj pojistný zájem (resp., že by jejím předmětem nebylo pojištění), když Pojistná smlouva jako smluvní typ odpovídá z hlediska práv a povinností požadavkům vyžadovaným zákonem o pojistné smlouvě.

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

### **Poučení:**

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

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

**Mgr. Monika Nedelková**  
finanční arbitr

Doručuje se  
Navrhovatel – datová schránka zástupce 28eggh  
Instituce – datová schránka zástupce rddijk5

