



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. Marek Nespala
advokát
IČO 662 40 590
Vyšehradská 421/21
128 00 Praha 2

Instituce

Nationale-Nederlanden
Levensverzekering Maatschappij N. V.,
se sídlem Weena 505, Rotterdam,
Nizozemské království,
zapsané v obchodním rejstříku
Obchodní komory v Rotterdamu,
datum zápisu 17. ledna 1863,
číslo zápisu 24042211,
jednající prostřednictvím
NN Životní pojišťovna N.V.,
pobočka pro Českou republiku
IČO 407 63 587
Nádražní 344/25
150 00 Praha 5

Zástupce

Mgr. Eva Nováková
advokát
IČO 866 42 413
Ovocný trh 573/12
110 00 Praha 1

Č. j. FA/SR/ZP/1610/2018 - 19

Praha 22. 3. 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 29. 5. 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, o zaplacení částky ve výši 121.500 Kč s příslušenstvím, takto:

- I. **Řízení se u pojistné smlouvy č. ■ v části připojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním (tarif 0314), pro případ denní dávky při pobytu v nemocnici (tarif CHO1), pro případ denních dávek za dobu nezbytného léčení úrazu (tarif CNL1) a pro případ zproštění od placení následkem ztráty zaměstnání (tarif CRDF), kterou uzavřeli navrhovatel, ■, a instituce, Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N. V., se sídlem Weena 505, Rotterdam, Nizozemské království, zapsaná v obchodním rejstříku Obchodní komory v Rotterdamu, datum zápisu 17. ledna 1863, číslo zápisu 24042211, jednající prostřednictvím NN Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, IČO 407 63 587, se sídlem Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5, podle § 14 odst. 1 písm. a) zákona o finančním arbitrovi zastavuje.**
- II. **Návrh se podle § 15 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi ve zbývajících částech zamítá.**



Odůvodnění:

1. Předmět řízení před finančním arbitrem a zkoumání podmínek řízení

Navrhovatel se domáhá vydání bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy odpovídajícího zaplacenému pojistnému (poníženému o vyplacené odkupné) spolu se zákonným úrokem z prodlení, protože má za to, že na straně pojistitele jednal subjekt bez způsobilosti k právním úkonům, a dále z důvodu, že pojistitel nepřebíral v žádném okamžiku trvání pojistné smlouvy pojistné riziko.

Navrhovatel podal návrh směřující proti Instituci a za předmět sporu označil pojistnou smlouvu ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ ING SMART č. ■ ze dne 1. 7. 2012 (dále jen „Pojistná smlouva“). V Pojistné smlouvě se Navrhovatel zavázal platit pojistné a oproti tomu se pojistitel z Pojistné smlouvy zavázal v případě smrti Navrhovatele vyplatit oprávněné osobě (obmyšlenému) vyšší z částek 10.000 Kč nebo hodnotu podílových jednotek („hodnotu fondu“), resp. Navrhovateli v případě dožití konce pojištění hodnotu podílových jednotek.

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

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.

Finanční arbitr z obchodního rejstříku zjistil, že Instituce je pojišťovnou, která jako zahraniční právnická osoba – pojišťovna jedná na území České republiky prostřednictvím pobočky, a může být tedy pojistitelem i ve vztahu k Navrhovateli. Podle zápisu v obchodním rejstříku jednala Instituce v době uzavření Pojistné smlouvy na území České republiky jako ING Životní pojišťovna N.V. prostřednictvím pobočky ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, IČO 40763587, se sídlem Praha 5 - Smíchov, Nádražní 344/25, PSČ 15000 (dále jen „Pobočka“).

K řešení sporu mezi Navrhovatelem a Institucí u Pojistné smlouvy v části připojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním (tarif 0314), pro případ denní dávky při pobytu v nemocnici (tarif CHO1), pro případ denních dávek za dobu nezbytného léčení úrazu (tarif CNL1) a pro případ zproštění od placení následkem ztráty zaměstnání (tarif CRDF) není finanční arbitr příslušný, protože tato připojištění nejsou životními pojištěními ve smyslu zákona o pojistné smlouvě a zákona o finančním arbitrovi, a to ani v případě, že jsou součástí Pojistných smluv jako smluv o životním pojištění.

K rozhodování zbývající části sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je finanční arbitr příslušný, protože se jedná o spor mezi spotřebitelem a pojistitelem při poskytování životního pojištění ve smyslu § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 1 a 2 zákona o finančním arbitrovi, když podle § 7 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, je dána pravomoc českých soudů.

2. Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že primární funkcí Instituce je přebírat rizika od Navrhovatele a zajistit tak finanční eliminaci nahodilých událostí, což je podle Navrhovatele definice pojišťovací činnosti. Navrhovatel odkazuje na § 3 odst. 1 písm. f) zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojišťovnictví“), resp.



ve znění platném a účinném v době uzavření Pojistné smlouvy a 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 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 10.000 Kč, měsíčního pojistného ve výši 5.000 Kč a pojistné doby 28 let chybí v Pojistné smlouvě základní pojmový znak pojišťovací činnosti, a to přenesení a převzetí pojistného rizika Institucí. Skutečnost, že podle článku 6 odst. 2 Všeobecných pojistných podmínek pro životní pojištění účinných od 1. 3. 2008 (dále jen „Všeobecné pojistné podmínky“) je první běžné pojistné ve výši 5.000 Kč Navrhovatelem splatné do jednoho měsíce od uzavření Pojistné smlouvy, ve spojení s článkem 13 odst. 4 Všeobecných pojistných podmínek, podle něhož platí, že Instituce není povinna poskytnout pojistné plnění, nastalo-li před tím, než bylo na její účet Navrhovatelem připsáno první pojistné, znamená, že Instituce nepřebírá pojistné riziko v žádném okamžiku.

Navrhovatel namítá, že z důvodu absence převzetí a přenesení pojistného rizika Institucí, není předmětem Pojistné smlouvy pojištění a Pojistná smlouva je tak v rozporu se zákonem o pojišťovnictví.

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. Pokud není v pojistné smlouvě pojistná částka sjednána nebo je ve vztahu k pojistnému nízká, nejedná se o pojištění. Na tomto nic nemění ani skutečnost, že pojistné plnění má být navýšeno o hodnotu podílového účtu, když tato hodnota je generována z plateb pojistného, tj. peněz Navrhovatele.

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 odmítá tvrzení Instituce, že Pojistná smlouva je právním úkonem ve smyslu ustanovení § 41a 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, a je přesvědčen, že Pojistná smlouva je z výše uvedených důvodů neplatná. Navrhovatel rovněž odmítá tvrzení Instituce o její vůli uzavřít inominátní smlouvu a doplňuje, že takováto smlouva by byla rovněž neplatná.

Navrhovatel dále tvrdí, že Pojistnou smlouvu uzavřel s entitou bez právní subjektivity, resp. bez způsobilosti k právním úkonům, a považuje proto Pojistnou smlouvu za neplatnou ve smyslu § 38 odst. 1 starého občanského zákoníku, resp. ve znění platném a účinném v době uzavření Pojistné smlouvy.

Navrhovatel argumentuje, že v návrhu na uzavření Pojistné smlouvy včetně pojistných podmínek, je jako pojistitel označena Pobočka, nikoli Instituce jako subjekt, který je na území České republiky oprávněn poskytovat pojištění. Navrhovatel tvrdí, že se domníval, že



Pojistnou smlouvu uzavírá s českým subjektem (Pobočkou), když neměl jak zjistit, že ji uzavírá s Institucí. Z tohoto důvodu nepovažuje ani za přílehuovou Institucí předloženou judikaturu, když ani výkladem Navrhovatel nebyl schopný zjistit, že Pojistnou smlouvu uzavírá s Institucí.

Navrhovatel připouští, že návrh Pojistné smlouvy včetně pojistných podmínek na některých místech v textu obsahuje rovněž informaci o zakladateli Pobočky, avšak ani to nemůže tvrzenou vadu Pojistné smlouvy zhojit, neboť se nejedná o obchodní firmu Instituce zapsanou v obchodním rejstříku Nizozemského království, nýbrž pouze o obchodní jméno užívané k marketingovým účelům.

Navrhovatel odkazuje na judikaturu Nejvyššího soudu (rozhodnutí ze dne 4. 12. 2014, sp. zn. 21 Cdo 1592/2013 a rozhodnutí ze dne 26. 10. 2011, sp. zn. 32 Cdo 3359/2011) a dovozuje, že pokud Pojistnou smlouvu uzavřela Pobočka bez právní subjektivity, resp. způsobilosti k právním úkonům, je Pojistná smlouva neplatná.

Navrhovatel odmítá 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 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 a námitka promlčení je vznesena subjektem, který není v dobré víře, a proto se námitka promlčení přičítá dobrým mravům a nemůže požívat právní ochranu.

Navrhovatel požaduje, aby mu Instituce vrátila pojistné, 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.

3. Tvrzení Instituce

Instituce potvrzuje, že s Navrhovatelem uzavřela Pojistnou smlouvu, jejíž součástí jsou Všeobecné pojistné podmínky, ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY SPOLEČNOSTI ING ŽIVOTNÍ POJIŠŤOVNA N.V. POBOČKA PRO ČESKOU REPUBLIKU PRO ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ TYPU UM1C ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ ING SMART účinných ode dne 1. 1. 2012 (dále jen „Zvláštní pojistné podmínky“) a Informace zájemci, které jsou též součástí sady pojistných podmínek.

Instituce namítá, že Navrhovatel zakládá své tvrzení ohledně neplatnosti Pojistné smlouvy na vadách, které mu musely být zřejmé již v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy.

Instituce se s odkazem na judikaturu Nejvyššího soudu a Ústavního soudu dovolává zásady *pacta sunt servanda*, která je v současné době výslovně zakotvena rovněž v zákoně č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „nový občanský zákoník“).

Instituce odmítá, že je v Pojistné smlouvě jako pojistitel označena pouze Pobočka a odkazuje na pasáže smluvní dokumentace, kde je vedle Pobočky uveden vždy i její zřizovatel (Instituce). Instituce dovozuje, že i kdyby tomu tak nebylo, lze tuto případnou nejasnost odstranit výkladem (Instituce odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 20. 5. 2003, sp. zn. 32 Odo 119/2003).

Instituce tvrdí, že vůlí Navrhovatele bylo uzavřít Pojistnou smlouvu s Institucí jako zřizovatelem Pobočky.

K užití označení ING Životní pojišťovna N.V. Instituce odkazuje na dodatek ke stanovám Instituce, který je založen ve sbírce listin v obchodním rejstříku a který Instituci v době uzavření Pojistné smlouvy opravňoval na území České republiky jednat právě pod tímto



názvem. Instituce byla pod tímto názvem rovněž rejstříkovým soudem zapsána v obchodním rejstříku jako zřizovatel Pobočky.

Instituce namítá, že v případě, že by si Navrhovatel s Institucí v Pojistné smlouvě skutečně nesjednali pojištění, nelze z tohoto důvodu dovozovat neplatnost Pojistné smlouvy, ale šlo by o tzv. inominátní smlouvu a odkazuje v této souvislosti § 41a odst. 1 starého občanského zákoníku. Podle Instituce nemůže být důvodem neplatnosti Pojistné smlouvy ani skutečnost, že by v souvislosti s uzavřením Pojistné smlouvy překročila své podnikatelské oprávnění.

Instituce argumentuje, že Pojistná smlouva odpovídá definici podle § 2 zákona o pojistné smlouvě a vymezuje, jakým způsobem je Institucí stanoveno pojistné plnění i skutečnost, že jeho výše se odvíjí od výnosu z investic zaplaceného pojistného. Pojistná smlouva tedy stanoví povinnost poskytnout pojistné plnění ve sjednaném rozsahu.

Instituce odkazuje na § 49 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě a v této souvislosti argumentuje, že toto ustanovení výslovně zmiňuje stanovení výše pojistného plnění buď formou pevně sjednané pojistné částky anebo ve výši určené podle pojistných podmínek, a tudíž výslovně připouští i možnost, že si Navrhovatel s Institucí sjednají v Pojistné smlouvě pojistné plnění, které nebude stanoveno fixně. Dohoda ohledně výše pojistné plnění je zejména na vůli smluvních stran.

Instituce potvrzuje, že se sjednáním takovéto Pojistné smlouvy mezi Navrhovatelem a Institucí výslovně počítá i zákon o pojišťovnictví, když ji zmiňuje ve výčtu pojistných odvětví v příloze číslo 1.

Instituce s ohledem na zásadu autonomie vůle stran Instituce namítá, že pokud by si Navrhovatel s Institucí sjednali Pojistnou smlouvu bez pojistné částky či s nízkou pojistnou částkou v rozporu se zákonem, musela by tato skutečnost z právních předpisů nepochybně vyplývat, avšak tak tomu podle Instituce není a v této souvislosti odkazuje na rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 24. 7. 2007, sp. zn. I. ÚS 557/05.

Instituce namítá, že na zprostředkování Pojistné smlouvy se nevztahuje zákon o podnikání na kapitálovém trhu, když Pojistná smlouva představuje komplexní produkt kombinující pojistnou složku s prvkem nahodilosti a investiční složku, která obsahuje spořicí část a prvek rizikovosti.

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, namítá Instituce nesprávné vyčíslení bezdůvodného obohacení a promlčení práva Navrhovatele domáhat se vydání bezdůvodného obohacení, a to jak v subjektivní, tak objektivní promlčecí době.

4. Jednání o smíru

Finanční arbitr na základě vyjádření stran sporu shledal, že smírného řešení sporu ve smyslu § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi není možné dosáhnout.

5. Právní posouzení

Finanční arbitr podle § 12 odst. 1 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. Podle § 12 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi není finanční arbitr vázán návrhem a aktivně opatřuje podklady. 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, Ústavního soudu nebo Soudního dvora Evropské unie. 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 nároku Navrhovatele na vydání částky ve výši 121.500 Kč jako bezdůvodného obohacení z neplatné Pojistné smlouvy spolu se zákonným úrokem z prodlení.

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 1. 7. 2012; Pojistná smlouva zanikla ke dni 4. 7. 2016 z důvodu existence akumulovaného dluhu, tj. bez nároku na vyplacení odkupného;
- b) Navrhovatel realizoval dne 30. 10. 2014 z Pojistné smlouvy mimořádný výběr ve výši 17.228 Kč;
- c) v Pojistné smlouvě jsou označeni Navrhovatel jako pojistník a současně pojištěný a „Pojistitel: *ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, IČ: 40763587, se sídlem Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5-Smíchov zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 6305. Zakladatel: ING Životní pojišťovna N.V., se sídlem Rotterdam, Weena 505, Nizozemské království zapsaný v obchodním rejstříku Obchodní komory Rotterdamu, Nizozemské království, datum zápisu 17. ledna 1863, číslo zápisu 24042211 (dále jen pojišťovna nebo ING Životní pojišťovna)*“, jak plyne z formuláře Pojistné smlouvy;
- d) součástí brožury s Všeobecnými pojistnými podmínkami a Zvláštními pojistnými podmínkami jsou rovněž Informace zájemci, které v části označené „A. OBECNÉ INFORMACE O POJISTNÉ SMLOUVĚ“ informují o pojistiteli jako o „*poboč[ce] nizozemské pojišťovny ING Životní pojišťovna N.V., se sídlem: Rotterdam, Weena 505, Nizozemské království, zapsaný v obchodním rejstříku Obchodní komory v Rotterdamu, Nizozemské království, datum zápisu 17. ledna 1863, číslo zápisu 24042211 - ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, se sídlem Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5-Smíchov, Česká republika, , zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 6305, IČ 40763587, DIČ CZ40763587*“;
- e) Všeobecné pojistné podmínky v části označené „Úvodní ustanovení“ stanoví, že pojistnou smlouvu „*sjednává pojistitel ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku (dále jen „pojišťovna“)*“;
- f) pojistka ze dne 31. 7. 2012 vystavená jako doklad o uzavření Pojistné smlouvy obsahuje v zápatí informaci o pojistiteli v podobě: „*ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5 - Smíchov, IČ: 40763587, zapsaná u MS v Praze, oddíl A, vložka 6305*“, a „*Zakladatel: ING Životní pojišťovna N.V., se sídlem Rotterdam, Weena 505, Nizozemské království, zapsaný v obchodním rejstříku Obchodní komory v Rotterdamu, Nizozemské království, datum zápisu 17. ledna 1863, číslo zápisu 24042211*“;



- g) v Pojistné smlouvě se sjednává investiční životní pojištění pro případ smrti nebo dožití Navrhovatele, s měsíčním pojistným ve výši 5.000 Kč, s počátkem pojištění dne 2. 7. 2012 a pojistnou dobou do 70 let věku pojištěného, tj. na 28 let;
- h) v případě smrti Navrhovatele se sjednává pojistná částka ve výši 10.000 Kč nebo hodnoty podílových jednotek („*hodnotu fondů*“), resp. vyšší z těchto částek, a v případě dožití konce pojistné doby vyplatit Navrhovateli hodnotu podílových jednotek;
- i) kromě investičního životního pojištění si smluvní strany dále sjednaly formou připojištění neživotní pojištění pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním (tarif 0314), pro případ denní dávky při pobytu v nemocnici (tarif CHO1), pro případ denních dávek za dobu nezbytného léčení úrazu (tarif CNL1) a pro případ zproštění od placení následkem ztráty zaměstnání (tarif CRDF);
- j) v průběhu trvání Pojistné smlouvy došlo opakovaně ke snížení výše hrazeného pojistného, a to z částky 5.000 Kč na 2.500 Kč s účinností od 2. 7. 2013 a z částky 2.500 Kč na 1.000 Kč s účinností od 2. 12. 2014.

5.2 Rozhodná právní úprava

Pojistná smlouva byla uzavřena za účinnosti zákona o pojistné smlouvě a starého občanského zákoníku. Podle § 1 odst. 2 zákona o pojistné 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 pojistné 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 pojistné smlouvě a starým občanským zákoníkem.

5.3 Rozhodná smluvní úprava

Finanční arbitr zjistil, že Pojistná smlouva se podle její části „Obecná ujednání“ odvolává na Všeobecné pojistné podmínky a Zvláštní pojistné podmínky a že Navrhovatel podpisem smlouvy prohlásil, že „*byl seznámen s jejich zněním*“, přičemž tuto skutečnost nijak nerozporuje, naopak se na znění Všeobecných pojistných podmínek a Zvláštních pojistných podmínek sám odvolává.

5.4 Posouzení platnosti Pojistné smlouvy ve smyslu § 38 odst. 1 starého občanského zákoníku

V posuzované věci není sporné, že organizační složka zahraniční právnické osoby (tedy i její pobočka obecně) sama o sobě nemá způsobilost k právním úkonům, jak dokládá mimo jiné Navrhovatelem citované usnesení Nejvyššího soudu ze dne 4. 12. 2014, sp. zn. 21 Cdo 1592/2013, ve kterém Nejvyšší soud zopakoval, že „*[s]oudní judikatura již dříve dospěla k závěru, že organizační složka zahraniční (fyzické nebo právnické) osoby umístěná na území České republiky a zapsaná do obchodního rejstříku nemá způsobilost mít práva a povinnosti (tzv. právní subjektivitu). Ve všech záležitostech týkajících se organizační složky je totiž vždy nositelem práv a povinností zahraniční osoba, jíž je organizační složka součástí*“.



Pojistná smlouva, kterou by uzavřela sama Pobočka a nejednala by přitom za Instituci, by skutečně byla absolutně neplatná podle § 38 odst. 1 starého občanského zákoníku („*Neplatný je právní úkon, pokud ten, kdo jej učinil, nemá způsobilost k právním úkonům.*“).

Pojistná smlouva, která je předmětem tohoto sporu, bez ohledu na to, kdo ji uzavřel, byla uzavřena písemně, jak požaduje § 7 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě.

Formulář Pojistné smlouvy za pojistitele považuje Pobočku s uvedením jejího zřizovatele a současně pro oba tyto subjekty zavádí zkratku „pojišťovna“ nebo „ING Životní pojišťovna“. Všeobecné pojistné podmínky uvádí pouze Pobočku. Informace zájemci, které doplňují smluvní dokumentaci a které rovněž zachycují projev vůle pojistitele (neboť přehledným způsobem prezentují, za jakých podmínek pojistitel vstupuje do smluvního vztahu se zájemcem o pojištění), uvádí jako pojistitele též Pobočku, činí tak ale s uvedením Instituce (jako zahraniční pojišťovny jednající prostřednictvím Pobočky). Pojistka, která představuje potvrzení o uzavření Pojistné smlouvy, označuje za pojistitele Pobočku, současně ale neopomíjí ani informaci o Instituci jako zřizovateli pobočky.

Z citovaných pasáží smluvní a mimosmluvní dokumentace tak skutečně vyplývají určité pochybnosti o tom, zda Pojistnou smlouvu s Navrhovatelem uzavřela Instituce prostřednictvím Pobočky, anebo tak učinila sama Pobočka, tedy subjekt bez právní subjektivity.

Jak ale dovodil Nejvyšší soud České republiky již v rozsudku ze dne 10. 4. 1997, sp. zn. 2 Cdon 386/96, „*[v]ada v označení osoby, která je účastníkem smlouvy, nezpůsobuje sama o sobě neplatnost této smlouvy, pokud lze z celého obsahu právního úkonu jeho výkladem (§ 35 odst. 2 obč. zák.), popřípadě objasněním skutkových okolností, za nichž byl právní úkon učiněn, zjistit, kdo byl účastníkem smlouvy*“.

Výslovně pak ve vztahu k platnosti smlouvy, kde byla jako smluvní strana uvedena organizační složka právnické osoby jako subjekt bez právní subjektivity, se Nejvyšší soud vyjádřil v rozsudku ze dne 20. 5. 2003, sp. zn. 32 Odo 119/2003, ve kterém dovodil, že „*[o]dvolač soud při svém rozhodování vycházel z kupní smlouvy ..., v níž je prodávající označen jako T. a.s., odštěpný závod O. Dále smlouva identifikuje prodávajícího uvedením sídla odštěpného závodu, zastoupením, u něhož je uveden ředitel odštěpného závodu, identifikačním číslem, jakož i bankovním spojením a daňovým identifikačním číslem. Smlouva je konečně v závěru označena razítkem T. a.s. odštěpný závod O. s uvedením jeho sídla. Není žádných pochybností o tom, že odštěpný závod, jako organizační složka podniku, nemá právní subjektivitu a jako takový nemůže právně relevantním způsobem vystupovat v právních vztazích... Nicméně však, aniž by se konstatovanou nesprávnost v označení kupujícího pokusil odstranit výkladem celého jejího obsahu, zejména se zohledněním všech již konstatovaných identifikačních znaků prodávajícího, jakož i v návaznosti na výpis z obchodního rejstříku žalobkyně, z něhož při svém rozhodování rovněž vycházel, kupní smlouvu bez dalšího vyhodnotil jako absolutně neplatnou s odkazem na § 38 odst. 1 obč. zák., a to včetně ujednání o smluvní pokutě, neboť ji podle něj uzavřel někdo, kdo neměl způsobilost k právním úkonům. Nejvyšší soud však již dříve judikoval, že nesprávnost nebo neúplnost v označení osoby, která činila právní úkon, nezpůsobuje sama o sobě jeho neplatnost, jestliže z celého obsahu projevu vůle jeho výkladem, popřípadě objasněním skutkových okolností, za nichž byl právní úkon činěn, lze zjistit, kdo je jeho účastníkem (srovnej rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 10. dubna 1997, sp. zn. 2 Cdon 386/96, publikované v časopise soudní judikatura pod č. 46, ročník 1998). Závěr o nezpůsobilosti určitého subjektu k právním úkonům a tím i o jeho absolutní nezpůsobilosti právně relevantním způsobem vystupovat v právních vztazích, lze učinit až poté, kdy tento nedostatek nelze odstranit ani jeho výkladem. Námitka dovolatelky, že odvolací soud měl právní úkon správně posoudit podle jeho obsahu a vůle účastníků, kterou sledovali při uzavření smlouvy, je ve světle učiněných závěrů důvodnou*“.



Finanční arbitr proto musel nejprve zjistit, zda lze nejasnost v identifikaci smluvní strany (pojistitele) odstranit výkladem.

V době uzavření Pojistné smlouvy poskytovala Instituce na území České republiky pojištění právně i fakticky prostřednictvím Pobočky a nikoli Pobočka samostatně; tato informace byla komukoli veřejně dostupná v obchodním rejstříku.

V obchodním rejstříku byla Instituce v době uzavření Pojistné smlouvy zapsána jako zřizovatel Pobočky pod názvem ING Životní pojišťovna N.V. Uváděním tohoto názvu na smluvních a mimosmluvních dokumentech tak Instituce činila v souladu se zápisem v obchodním rejstříku. I v případě, že by Instituce uvedla jiný název než zapsaný v obchodním rejstříku se současným správným uvedením dalších identifikačních údajů, nezpůsobilo by to neplatnost smlouvy (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 15. 1. 2001, sp. zn. 22 Cdo 2480/2000).

Finanční arbitr má za to, že není důvod uvedený závěr případně nevztáhnout rovněž na používání názvu zahraniční právnické osoby na území České republiky.

Skutečnost, že Pobočka je pouze organizační složkou Instituce, která je sama pojišťovnou a může být tedy pojistitelem, pak byla Navrhovateli výslovně sdělena před uzavřením Pojistné smlouvy (Informace zájemci) a potvrdila ji i samotná Pojistná smlouva, když za pojišťovnu označila Pobočku společně s uvedením informace o Instituci jako jejím zřizovateli, nikoli samotnou Pobočku.

Z Pojistné smlouvy neplyne, že by pojišťovnou a tedy i pojistitelem byla sama Pobočka, naopak Navrhovatel měl informaci o tom, že Pobočka jedná jménem svého zřizovatele.

Na této skutečnosti nemůže nic změnit ani to, že Všeobecné pojistné podmínky definují pojistitele pouze jako Pobočku, když individualizovaný smluvní dokument (formulář Pojistné smlouvy) identifikaci pojistitele doplňuje.

Z podkladů předložených Navrhovatelem a Institucí vyplývá, že obě smluvní strany uzavíraly smlouvu s úmyslem sjednat investiční životní pojištění. Formulář Pojistné smlouvy, včetně pojistných podmínek a dokumentu Informace zájemci, pro tento produkt vyhotovila Instituce, která má k poskytování životního pojištění oprávnění jako pojišťovna. Navrhovatel v řízení netvrdil, že by pojistný produkt nechtěl. Navrhovatel se Pojistnou smlouvou řídil, když pravidelně hradil sjednané pojistné a činil změny na Pojistné smlouvě (změna výše pojistného). Oproti tomu Instituce se rovněž cítila vázána Pojistnou smlouvou, když pravidelně alokovala přijaté pojistné podle sjednaných pravidel, zasílala Navrhovateli pojistky a vyhověla jeho žádosti o změnu Pojistné smlouvy.

Výkladem Pojistné smlouvy se zohledněním veškerých smluvních i mimosmluvních dokumentů ve vzájemné souvislosti, včetně toho, co uzavření Pojistné smlouvy předcházelo, jaké informace byly v době uzavření Pojistné smlouvy veřejně dostupné v obchodním rejstříku a jak se smluvní strany po jejím uzavření chovaly, lze dovodit, že Navrhovatel uzavřel Pojistnou smlouvu prostřednictvím Pobočky přímo s Institucí jako zahraniční právnickou osobou a tudíž není možné dovozovat z namítaného důvodu absence právní subjektivity smluvní strany neplatnost Pojistné smlouvy.

Tento přístup odpovídá i jedné ze základních zásad soukromého práva, podle níž je třeba dávat přednost výkladu, který nezakládá neplatnost posuzovaného právního úkonu, viz například závěry Ústavního soudu v nálezu ze dne 14. 4. 2005, sp. zn. I. ÚS 625/03: „*Dalším základním principem výkladu smluv je priorita výkladu, který nezakládá neplatnost smlouvy, před takovým výkladem, který neplatnost smlouvy zakládá, jsou-li možné oba výklady. Je tak vyjádřen a podporován princip autonomie smluvních stran, povaha soukromého práva a s ním spojená společenská a hospodářská funkce smlouvy. Neplatnost smlouvy má být tedy výjimkou, nikoliv zásadou.*“



Prioritu výkladu nezakládajícího neplatnost smlouvy Ústavní soud potvrdil mimo jiné v nálezu ze dne 26. 1. 2016, sp. zn. II. ÚS 2124/14, ve kterém nejenže odmítl formalismus při výkladu smluv („*použitý formalistický výklad, spočívající ve výkladu samotného smluvního textu, bez ohledu na autonomní projev vůle smluvních stran a jejich úmysl, potvrzený nejen v samotném textu smlouvy, ale i jejich následným jednáním*“), ale poukázal rovněž na možné porušení zákazu *venite contra factum proprium*, tj. výkon práva oprávněného, který je v rozporu s jeho předchozím jednáním v případě, kdy smluvní strana namítá zjevně účelově neplatnost smlouvy až po téměř 6 letech jejího trvání, ačkoli se jí předtím celou dobu řídila. Takové jednání by bylo možné vyhodnotit jako jednání v rozporu s dobrými mravy, resp. zneužití práva.

5.5 Neplatnost Pojistné smlouvy pro nepřevzetí pojistného 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 pojistné 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 zmírňují nebo odstraňují většinou nepříznivé důsledky nahodilých událostí. Pojistitel takto na sebe přenáší za úplatu (pojistné) pojistné riziko. Toto pojistné kalkuluje pojistitel na základě pojistné 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 udělení 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 nenaplňuje 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 pojistník 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 jej pojišťovna do podílových fondů zvolených pojistníkem, 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 pojistníkem v pojistné smlouvě, která má být v případě vzniku pojistné události*



pojistitelem vyplacena (pojistná částka), nebo výše a četnost vypláčení 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, dovedl 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“.*

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 10.000 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 10.000 Kč. Tuto částku se Instituce zavázala vyplatit v případě vzniku pojistné události (smrti). Částka 10.000 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 10.000 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 10.000 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 výrokem 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 smlouvě je třeba hledět v pochybnostech spíše jako na platné než jako na neplatné (srov. např. nález Ústavního soudu ze dne 14. 4. 2005, sp. zn. I. ÚS 625/03, viz citace výše v části 5.4 Nálezu).



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 nepřebírala pojistné riziko nebo že by Navrhovatel jejím prostřednictvím nenaplnil svůj pojistný zájem.

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 výrokům nálezu

Finanční arbitr předně zjistil, že strany sporu si v Pojistné smlouvě sjednaly formou připojištění neživotní pojištění, k jejichž posouzení není finanční arbitr příslušný, a proto ve výroku I. řízení v části zastavil.

Finanční arbitr s ohledem na obecné principy posuzování platnosti smluv, jak je uplatňují obecné soudy, ale i sám finanční arbitr ve své dosavadní rozhodovací praxi, musí odmítnout Navrhovatelem předestřený výklad Pojistné smlouvy založený pouze na izolovaném posouzení smluvního textu a lpění na jazykové a stylistické neobratnosti Instituce (která tím, jak ve smluvních dokumentech identifikovala sebe jako pojistitele, způsobila namítanou vadu Pojistné smlouvy), ze kterého Navrhovatel dovozuje, že se Pojistnou smlouvou zavázala pouze Pobočka samostatně. Finanční arbitr nezjistil, že by takový výklad odpovídal vůli smluvních stran ani Pojistnou smlouvou založenému právnímu vztahu.

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

Finanční arbitr tudíž Navrhovatelem tvrzenou neplatnost Pojistné smlouvy nezjistil a na základě všech výše uvedených skutečností rozhodl finanční arbitr tak, jak je uvedeno ve výroku II tohoto nálezu, resp. návrh Navrhovatele ve zbývající části zamítl.

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 4a6gsk4
Instituce – datová schránka zástupce vd8grny

