



# 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

Generali Pojišťovna a.s.  
IČO 618 59 869  
Bělehradská 299/132  
120 00 Praha 2

## Zástupce

Mgr. Robert Němec, LL.M.  
advokát  
IČO 662 41 821  
Jáchymova 26/2  
110 00 Praha 1

Č. j. FA/SR/ZP/2399/2018 - 31

Praha 25. 5. 2019

## Rozhodnutí o námitkách

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 17. 9. 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 o zaplacení částky 22.006 Kč z neplatné pojistné smlouvy č. ■■■, takto:

- I. **Námítky navrhovatele, ■■■, doručené finančnímu arbitrovi dne 30. 4. 2019, č. j. FA/SR/ZP/2399/2018-26 se zamítají a nález finančního arbitra ze dne 15. 4. 2019, č. j. FA/SR/ZP/2399/2018-24, se podle § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi potvrzuje.**
- II. **Námítky instituce, Generali Pojišťovna a.s., IČO 61859869, se sídlem Bělehradská 132, 120 00 Praha 2, doručené finančnímu arbitrovi dne 29. 4. 2018, č. j. FA/SR/ZP/2399/2018-25 se zamítají a nález finančního arbitra ze dne 15. 4. 2019, č. j. FA/SR/ZP/2399/2018-24, se podle § 16 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi potvrzuje.**

### Odůvodnění:

#### 1. Řízení o návrhu

Navrhovatel se v řízení domáhá vydání bezdůvodného obohacení z neplatné pojistné smlouvy o investičním životním pojištění, kterou uzavřel s Institucí, protože pojistná smlouva je v rozporu se zákonem, Instituce nepřevzala pojistné riziko a námitka promlčení vznesená Institucí odporuje dobrým mravům.

Finanční arbitr rozhodl ve sporu mezi Navrhovatelem a Institucí nálezem ze dne 15. 4. 2019, č. j. FA/SR/ZP/2399/2018-24 (dále jen „Nález“).

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel dne 29. 3. 2004 podepsal návrh na uzavření pojistné smlouvy o investičním životním pojištění Clever Invest s počátkem pojištění od 1. 4. 2004 (dále jen „Návrh na uzavření pojistné smlouvy“), který Instituce akceptovala jako pojistnou smlouvu č. ■■■ (dále jen „Pojistná smlouva“).



Finanční arbitr dovedl, že Pojistná smlouva je neplatná v ujednání o strhávání rizikového pojistného na smrt a správního poplatku, a že tato ujednání jsou oddělitelná od ostatních částí Pojistné smlouvy. Jelikož si Instituce bez platného právního důvodu strhla rizikové pojistné na smrt a správní poplatek, uložil finanční arbitr Instituci povinnost takto stržené rizikové pojistné a správní poplatek vydat jako bezdůvodné obohacení.

Protože Instituce vznesla námitku promlčení, kterou finanční arbitr musel vzít na vědomí a kterou posoudil jako důvodnou, Navrhovateli přiznal jen rizikové pojistné na smrt a správní poplatek stržené od 17. 9. 2015 (3 roky před zahájením řízení) do 7. 11. 2018 (datum posledního prokázaného stržení).

Ve zbytku finanční arbitr návrh Navrhovatele zamítl, protože ze shromážděných podkladů a po jejich pečlivém právním posouzení nezjistil, že by další nároky, které Navrhovatel vznesl, byly oprávněné.

Vzhledem k tomu, že do spisu nebyly před vydáním rozhodnutí o námitkách založeny žádné podklady, které by jak Navrhovateli, tak Instituci nebyly již dříve známy a ke kterým by neměli možnost se vyjádřit, a ani finanční arbitr v rámci řízení o námitkách sám neshromáždil žádné nové podklady, finanční arbitr již nevyzýval Navrhovatele a Instituci k seznámení se s podklady pro vydání rozhodnutí o námitkách. Finanční arbitr tak činil v souladu se zásadou procesní ekonomie řízení před finančním arbitrem ve smyslu § 12 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi a § 6 odst. 1 správního řádu.

## 2. Námítky Navrhovatele

Navrhovatel argumentuje, že finanční arbitr dovedl, že Pojistná smlouva je platná, takže mu není jasné, jak mohl finanční arbitr dovést prokazatelnou vědomost Navrhovatele o důvodu neplatnosti Pojistné smlouvy ke dni 27. 8. 2018. Navrhovatel argumentuje, že pokud zde není podle názoru finančního arbitra důvod neplatnosti, tak o něm Navrhovatel nemohl vědět. Navrhovatel tvrdí, že tato část Nálezu je nepřezkoumatelná.

Navrhovatel namítá, že námitka promlčení, kterou vznesla Instituce, je v rozporu s dobrými mravy, protože Pojistná smlouva je neplatná pouze z důvodu na straně Instituce a že zánik nároku Navrhovatele v důsledku promlčení by byl pro Navrhovatele nepřiměřeně tvrdým postihem. Navrhovatel dovozuje, že Instituce se snažila úmyslně obejít regulaci poskytování investičních služeb, aby je mohla pod formou pojistných smluv za účelem dosažení většího zisku bez převzetí jakéhokoliv rizika poskytovat i jako pojišťovna a námitka promlčení je tak vznesena subjektem, který není v dobré víře.

Navrhovatel tvrdí, že Pojistná smlouva je neplatná, neboť nesjednává pojištění. Navrhovatel argumentuje, že pojistná částka 2.000 Kč je u Pojistné smlouvy pouze formální. Navrhovatel dovozuje, že když na počátku pojištění zaplatil první pojistné ve výši 500 Kč, pak Instituce vzhledem k pojistné době 20 let nepřebírala pojistné riziko, a nezavázala se tedy Pojistnou smlouvou poskytnout Navrhovateli pojistnou ochranu.

Navrhovatel argumentuje, že jeho skutečnou vůlí bylo zhodnotit volné finanční prostředky. Navrhovatel tak neprojevil pojistný zájem, který je imanentní součástí institutu pojištění.

Navrhovatel tvrdí, že Pojistnou smlouvou jsou formálně sjednány služby, které jsou jinak regulovány zákonem o podnikání na kapitálovém trhu a Instituce, aniž by měla oprávnění takové služby poskytovat, je vlastně poskytuje prostřednictvím institutu investičního životního pojištění, u kterého je pojistná složka zredukována natolik, že již o pojištění nejde.

Navrhovatel argumentuje, že Pojistná smlouva odporuje smyslu regulace činností účastníků kapitálového a pojistného trhu upravené v zákoně o podnikání na kapitálovém trhu a



v zákoně o pojišťovnictví, jejímž cílem je zajištění důvěryhodnosti a stability těchto finančních trhů jako jedné ze základních podmínek pro fungování ekonomiky.

Navrhovatel nesouhlasí se závěrem finančního arbitra, že sjednání výše pojistné částky je záležitostí smluvní autonomie a argumentuje, že smluvní autonomie má svoje zákonné meze (čl. 2 Listiny základních práv a svobod). Navrhovatel argumentuje, že Instituce jako pojišťovna může podle § 3 odst. 4 zákona č. 363/1999 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, vykonávat pouze pojišťovací a zajišťovací činnost a činnost s ní související.

Navrhovatel tvrdí, že v případě, kdy v pojistné smlouvě není sjednáno smysluplné pojistné plnění, nelze dovodit ani poskytnutí pojistné ochrany ze strany pojistitele. Na základě Pojistné smlouvy se Instituce nezavazuje vykonávat pojišťovací činnost, ale jinou činnost, v daném případě investiční službu, což odporuje zákonu o pojišťovnictví a obchází zákon o podnikání na kapitálovém trhu.

Navrhovatel tvrdí, že výše rizikového pojistného je naprosto marginální ve vztahu k ostatním poplatkům, neboť Pojistná smlouva sjednávala pojištění pouze formálně a nikoliv materiálně.

Navrhovatel argumentuje, že pokud by smluvní strany sjednaly pojištění v materiálním smyslu, hrálo by ujednání o rizikovém pojistném zcela zásadní roli, a v případě jeho neplatnosti by bylo nutné konstatovat, že taková pojistná smlouva je neplatná jako celek. Závěr finančního arbitra o oddělitelnosti ujednání o rizikovém pojistném naopak podporuje tvrzení Navrhovatele o nesjednání pojištění, protože zjevná nedůležitost rizikového pojistného dokládá, že Pojistná smlouva se pokouší materiálně sjednat jiné služby než pojištění.

Navrhovatel namítá, že skutečnost, že si Instituce strhávala rizikové pojistné, zapříčiňuje, že není platně sjednán rozsah pojistného plnění, což je podstatná náležitost Pojistné smlouvy podle § 2 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“). Důsledkem této absence sjednání rozsahu pojistného plnění je podle Navrhovatele absolutní neplatnost Pojistné smlouvy. V této souvislosti odkazuje Navrhovatel na rozsudek Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 31 Cdo 1566/2017 a na rozsudek Obvodního soudu pro Prahu 1, č. j. 42 C 68/2018-51.

Navrhovatel nesouhlasí se závěrem finančního arbitra, že Instituce Navrhovateli „strhávala“ rizikové pojistné a správní náklady. Instituce Navrhovateli nestrhává žádné rizikové pojistné, Instituce podle pojistných podmínek snižuje o rizikové pojistné hodnotu podílových jednotek. Termín „strhávání rizikového pojistného Navrhovateli“, naznačuje, že o tyto poplatky je snižován majetek Navrhovatele. Takový přístup je však v rozporu se skutečností, že o rizikové pojistné a správní poplatek je snižována hodnota pojištění, která majetkem Navrhovatele není a ani být majetkem nemůže, neboť hodnota čehokoliv nemůže být předmětem občanskoprávního vztahu.

Navrhovatel argumentuje, že předmětem Pojistné smlouvy jsou vzájemné závazky Instituce a Navrhovatele. Ve smyslu ustanovení § 788 odst. 1 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, resp. ve znění účinném ke dni uzavření Pojistné smlouvy (dále jen „starý občanský zákoník“), se Instituce zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a Navrhovatel se zavazuje Instituci platit pojistné. V Pojistné smlouvě není nikde sjednán závazek Navrhovatele platit rizikové pojistné a správní náklady. Čl. 2. 6. 1 Všeobecných pojistných podmínek stanoví, že *„Pojistitel sráží každý měsíc z účtu pojistníka rizikové pojistné vypočtené podle aktuálního věku pojištěného, platného tarifu pojistitele a garantované pojistné částky zvolené pojistníkem.“* Ve smyslu čl. 2. 6. 2. Všeobecných pojistných podmínek pak: *„pojistitel sráží každý měsíc z účtu pojistníka správní náklady za daný měsíc. Správní náklady se mohou měnit nanejvýš jednou za pojistný rok.“* Ujednání o rizikovém pojistném a správním poplatku jsou pouhou součástí



mechanismu formování hodnoty pojištění, pomocí níž Instituce stanovuje výši pojistného plnění. V případě neplatnosti takových ustanovení tak nemůže vzniknout nárok Navrhovatele na jejich vrácení. Neoprávněné snižování hodnoty pojištění o neplatné a nesjednané poplatky vede k nesprávné kalkulaci výše hodnoty pojištění a v důsledku toho k nesprávné kalkulaci jakéhokoliv plnění z Pojistné smlouvy. Až teprve v případě vyplacení nesprávně vypočítaného pojistného plnění či odkupného poté, co nastane pojistná událost či je smlouva ukončena, začne plynout promlčecí doba, neboť teprve právo na pojistné plnění či právo na výplatu odkupného je majetkovým právem, které podléhá promlčení. V okamžiku snížení hodnoty pojištění o neoprávněně účtované poplatky či rizikové pojistné tak nemůže Navrhovateli začít běžet promlčecí lhůta k vydání bezdůvodného obohacení, protože Navrhovatel nemá v tomto okamžiku vůči Instituci žádný nárok.

Navrhovatel tvrdí, že nárok na plnění z Pojistné smlouvy, který se může promlčovat, Navrhovateli vznikne až v případě pojistné události nebo např. při předčasném ukončení Pojistné smlouvy.

Navrhovatel odkazuje, že ve smyslu § 101 starého občanského zákoníku, běží promlčecí doba ode dne, kdy právo mohlo být vykonáno poprvé.

Navrhovatel dovozuje, že snižování hodnoty pojištění o neplatné poplatky či rizikové pojistné, je účetní operací, která je plně v dispozici Instituce, a proto není pro Navrhovatele ani detekovatelný okamžik, kdy by se měl svého práva na vrácení těchto poplatků domáhat a stavět tak běh promlčecí lhůty.

Navrhovatel namítá, že finanční arbitr se v Nálezu měl zabývat otázkou neplatnosti Pojistné smlouvy pro rozpor se zásadou poctivosti. Navrhovatel argumentuje, že koncipování smluvních ujednání Pojistných smluv je v rozporu se zásadou poctivosti ve smyslu § 6 ve spojení s § 3030 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „nový občanský zákoník“).

Navrhovatel argumentuje, že porušení poctivosti a zásady rovnosti spočívá v principu vytváření počátečních podílových jednotek za účelem stržení poměrně vysokých počátečních nákladů. Navrhovatel tvrdí, že jde o nepřehlednou a složitě formulovanou konstrukci, kterou průměrný spotřebitel není schopen rozklíčovat a odhalit její důsledky pro budoucí pojistné plnění. Navrhovatel dále tvrdí, že pro běžného spotřebitele je neodhalitelný skrytý poplatek vyplývající z rozdílu mezi nákupní a prodejní cenou podílových jednotek. Netransparentní je též ujednání o nákladech souvisejících s nákupem a prodejem prostředků patřících fondu a poplatku za správu fondů, neboť jejich dopad na hodnotu podílových jednotek je pro běžného spotřebitele nezjistitelný.

Navrhovatel tvrdí, že účelem složitosti a netransparentnosti předmětných smluvních ujednání je skrytí nakládání s podílovými jednotkami alokovanými na podílovém účtu tak, aby pojistník neodhalil operace v neprospěch svého budoucího pojistného plnění.

### 3. Vyjádření Instituce k námitkám Navrhovatele

Instituce napadený Nález pokládá v části vztahující se k promlčení a posouzení Pojistné smlouvy (vyjma výroků vážících se k neplatnému ujednání rizikového pojistného a správním poplatku a uložení sankce Instituci) za věcně správný a řádně odůvodněný, když finanční arbitr postupoval v souladu se zásadou procesní ekonomie, skutkový stav zjistil v takovém rozsahu, jaký byl potřebný pro vypořádání se s argumenty Navrhovatele a se vznesenou námitkou promlčení a danou věc také správně právně posoudil.



#### 4. Námítky Instituce

Instituce navrhuje, aby finanční arbitr výrok I. Nálezu změnil tak, že návrh Navrhovatele se zamítá a výrok II. a IV. Nálezu se ruší.

Instituce argumentuje, že Pojistná smlouva obsahuje platný závazek pojistitele poskytnout pojistné plnění v případě smrti, resp. dožití, jak je předvídáno v § 2 zákona o pojistné smlouvě, kterým se Pojistná smlouva řídí. Pojistné plnění je přitom vázáno na kapitálovou hodnotu pojištění, jak je předpokládáno v § 2, § 54 a § 66 zákona o pojistné smlouvě.

Instituce namítá, že nemohla nijak ovlivnit konečnou volbu Navrhovatele, který si zvolil pojistnou částku 2.000 Kč pro případ smrti, a naopak zdůrazňuje, že byla po celou dobu trvání smluvního vztahu připravena plnit pro případ pojistné události obmyšlené osobě, a to nejen pojistnou částku, ale také kapitálovou hodnotu pojištění.

Instituce argumentuje, že není žádný důvod pro prohlášení Pojistné smlouvy za neplatnou, když nebyla uzavřena v rozporu s žádným právním předpisem, zahrnuje pojistnou částku v rozsahu, který není zákonem zakázán, a odkazuje k tomuto na rozsudek Evropského soudního dvora ze dne 1. 3. 2012 ve věci C-166/11 v řízení ■ proti Nationale Nederlanden.

K neplatnosti ujednání o správním poplatku Instituce odkazuje, že dle jejího názoru není toto ujednání neurčité, když Navrhovatel měl k dispozici prokazatelně před sjednáním Pojistné smlouvy dostatek informací.

Instituce argumentuje, že Navrhovatel měl vědomost o důvodech údajné absolutní neplatnosti již v okamžiku uzavření Pojistné smlouvy, neboť již v tomto okamžiku věděl o veškerých skutečnostech, na kterých nyní svou argumentaci o údajné neplatnosti Pojistné smlouvy zakládá, finanční arbitr by tak měl považovat za rozhodné datum 17. 9. 2016, nikoliv 1. 9. 2015, protože je nutné aplikovat nikoliv tříletou objektivní, ale dvouletou subjektivní promlčecí dobu.

#### 5. Vyjádření Navrhovatele k námítkám Instituce

Navrhovatel finančnímu arbitrovi sdělil, že se k námítkám Instituce nebude vyjadřovat a odkázal na svá předchozí podání v řízení.

#### 6. Řízení o námítkách

##### 6.1 *Subjektivní a objektivní promlčecí doba*

Finanční arbitr v Nálezu dovedl, že právo na vydání bezdůvodného obohacení v podobě zaplaceného pojistného z titulu neplatnosti ujednání o strhávání rizikového pojistného na životní pojištění a správních poplatků Pojistné smlouvy se promlčelo v objektivní tříleté promlčecí době. Instituce svými námítkami brojí proti určení počátku subjektivní promlčecí doby, jak ho posoudil finanční arbitr, a tvrdí, že o neplatnosti Pojistné smlouvy z důvodu neplatnosti ujednání o strhávání rizikového pojistného na životní pojištění a správních poplatků věděl Navrhoval již v okamžiku sjednání Pojistné smlouvy.

Finanční arbitr opakovaně odkazuje na ustálenou judikaturu, ze které vyplývá, že za počátek dvouleté subjektivní promlčecí doby je nutné považovat okamžik, kdy se oprávněný dozví, že došlo na jeho úkor k bezdůvodnému obohacení a kdo je nabyt (ke vzniku škody a kdo za ni odpovídá). Rozhodná je přitom znalost v rovině skutkových zjištění a nikoli právní kvalifikace (srov. např. závěry Ústavního soudu v rozhodnutí ze dne 16. 2. 2016, sp. zn. II. ÚS 3358/14: „Z hlediska posouzení počátku běhu dvouleté promlčecí lhůty je rozhodný okamžik, kdy se oprávněný v konkrétním případě skutečně dozví o tom, že došlo na jeho úkor k získání bezdůvodného obohacení a kdo je získal. Jinak řečeno, pro počátek subjektivní promlčecí



doby k uplatnění práva na vydání plnění z bezdůvodného obohacení je rozhodující subjektivní moment, kdy se oprávněný dozví takové okolnosti, které jsou relevantní pro uplatnění jeho práva u soudu. V případě bezdůvodného obohacení získaného plněním z neplatné smlouvy je takovou rozhodující vědomostí znalost oprávněného těch skutkových okolností, z nichž lze dovodit, že smlouva, z níž bylo plněno, je neplatná. Není přitom významné, zda oprávněný má takové právní znalosti, aby byl subjektivně schopen posoudit uvedené skutkové okolnosti a zjistit, že smlouva, podle níž plnil, je neplatná.“, rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 18. 1. 2010, sp. zn. 28 Cdo 3148/2009, rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 30. 4. 2002, sp. zn. 33 Odo 477/2001).

Finanční arbitr ve svých rozhodnutích opakovaně dovodil, že takovým subjektivním okamžikem pro navrhovatele může být okamžik, kdy jim InSTITUTE vyplatila odkupné a pojistníci zjistí skutečnost, že na odkupném obdrží méně, než zaplatili na pojistném. Skutkové zjištění ohledně počátku běhu subjektivní promlčecí doby finanční arbitr čerpal ze shromážděných podkladů, ze kterých se mu nepodařilo zjistit, kdy Navrhovatel zjistil, že se InSTITUTE na jeho úkor bezdůvodně obohatila z neplatně sjednaných smluvních ujednání. Finanční arbitr tedy v Nálezu postupoval správně, když pro běh promlčecí doby určil objektivní tříletou promlčecí lhůtu.

Protože podle § 103 starého občanského zákoníku platí, že „[b]ylo-li dohodnuto plnění ve splátkách, počíná běžet promlčecí doba jednotlivých splátek ode dne jejich splatnosti. Stane-li se pro nesplnění některé ze splátek splatným celý dluh (§ 565), počne běžet promlčecí doba ode dne splatnosti nesplněné splátky.“, a současně z judikatury Nejvyššího soudu vyplývá, že „[v]e vzájemném vztahu subjektivní a objektivní promlčecí doby se právo promlčí uplynutím jedné z nich i tehdy, běží-li ještě druhá promlčecí doba“ (viz např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 18. 3. 2008, sp. zn. 28 Cdo 3977/2007), posuzoval finanční arbitr promlčení každé jednotlivé srážky v objektivní tříleté lhůtě. Převáděno na nyní posuzovaný případ to znamená, že všechny srážky provedené před 17. 9. 2015 (tedy více než 3 roky před zahájením řízení před finančním arbitrem), jsou promlčeny. Finanční arbitr uzavírá, že v Nálezu správně posoudil promlčení nároku na vrácení rizikového pojistného a správního poplatku, které si InSTITUTE strhla více než 3 roky před zahájením řízení před finančním arbitrem.

## 6.2 K poplatkové struktuře a přenosu rizika

Finanční arbitr odkazuje, že Navrhovatelova tvrzení o poplatkové struktuře neodpovídají skutečnosti. Jak již finanční arbitr vyhodnotil a odůvodnil v Nálezu, počáteční náklady upravuje čl. 2. 6. 3. Všeobecných pojistných podmínek takto: „Pro krytí počátečních nákladů souvisejících s pojištěním u produktu s běžným pojistným snižuje pojistitel počet počátečních podílových jednotek na konci každého pojistného roku maximálně o 7% (u jednorázového pojistného maximálně o 1,5%) do konce pojištění, nejvýše po dobu 20 let (u jednorázového pojistného po dobu 10 let).“

Počáteční jednotky upravuje čl. 1.1 Všeobecných pojistných podmínek následovně: „podílové jednotky zakoupené z běžného (resp. jednorázového) pojistného placeného v prvních dvou letech pojištění, není-li ve smlouvě uvedeno jinak“.

InSTITUTE tedy za pojistné placené první dva roky ve výši 500 Kč měsíčně u Pojistné smlouvy nakupovala počáteční jednotky. Ustanovení 2. 6. 3 stanoví výši počátečních nákladů 7 % z počátečních jednotek za rok.

Navrhovatel opomíjí ve svých tvrzeních několik zásadních skutečností. Správní poplatky a rizikové pojistné na smrt si InSTITUTE sráží až z akumulčních jednotek, které se ale v prvních dvou letech netvoří, tj. v prvních dvou letech si InSTITUTE správní poplatky ani rizikové pojistné na smrt nesráží, ale akumuluje je jako dluh, který sráží z akumulčních jednotek až od třetího roku pojištění. Počáteční náklady si InSTITUTE sráží až na konci pojistného roku.



V praxi to znamená, že pokud by Navrhovatel zaplatil první měsíční pojistné ve výši 500 Kč a po 1 měsíci by nastala pojistná událost, obmyšlený by při nulovém zhodnocení obdržel částku 500 Kč + garantovanou částku 2.000 Kč, tj. 2.500 Kč. Tvrzení Navrhovatele, že by obmyšlený v případě nulového zhodnocení, nikdy neobdržel více, než Navrhovatel zaplatil na pojistném, se tedy nezakládá na pravdě. Z výše uvedeného rovněž vyplývá, že InSTITUTE přebírala pojistné riziko.

### 6.3 K rozporu se zákonem o podnikání na kapitálovém trhu

V Nálezu a nyní i v rozhodnutí o námitkách finanční arbitráže náležitě vysvětlil a odůvodnil, že se u Pojistné smlouvy jedná o pojištění, protože InSTITUTE převzala pojistné riziko. Protože Pojistná smlouva sjednává pojištění, nevztahuje se na ni zákon o podnikání na kapitálovém trhu, ale starý občanský zákoník.

### 6.4 K neplatnosti správního poplatku

InSTITUTE se ve svých Námitkách omezila na to, že brojí proti výroku finančního arbitra o neplatnosti ustanovení o správním poplatku. Vzhledem k tomu, že proti rozhodnutí o neplatnosti ustanovení o strhávání rizikového pojistného pro případ smrti InSTITUTE nijak nebrojí, posoudil finanční arbitráž dále pouze námitku InSTITUTE stran správního poplatku (InSTITUTE se většinou částí svých Námitek zabývá platností Pojistné smlouvy jako celku, a otázkou, proč není pojistná částka ve výši 2.000 Kč v rozporu se zákonem. Vzhledem k tomu, že finanční arbitráž v Nálezu Pojistnou smlouvu s pojistnou částkou 2.000 Kč aproboval jako platnou, nemá tato argumentace InSTITUTE relevanci, a finanční arbitráž se jí dále nezabýval – *pozn. finančního arbitra*).

Tato námitka je zcela zjevně nedůvodná. Smluvní strany si nesjednaly výši poplatku, který si InSTITUTE každý měsíc strhávala. Finančnímu arbitrovi není zřejmé, jak měl Navrhovatel z textu čl. 2. 6. 1. Všeobecných pojistných podmínek („*Pojistitel sráží každý měsíc z účtu pojistníka správní náklady za dany měsíc. Správní náklady se mohou měnit nejvýše jednou za pojistný rok.*“) dovést, že výše správního poplatku je 30 Kč. Finanční arbitráž připomíná výklad v rozhodnutí Nejvyššího soudu k určitosti právního úkonu, ze dne 27. 05. 2010, sp. zn. 23 Cdo 1122/2010 „*Určitost představuje kvalitu obsahu právního úkonu; právní úkon je neurčitý, jestliže se jednájícímu nezdařilo jednoznačným způsobem stanovit obsah vůle, přičemž neurčitost tohoto obsahu nelze odstranit a překlenout ani za použití výkladových pravidel.*“ Z textu Všeobecných pojistných podmínek nelze přímo zjistit ani výkladem dovést výši správního poplatku.

### 6.5 K oddělitelnosti ujednání o rizikovém pojistném na smrt a správním poplatku

K námitce Navrhovatele o tom, že toto smluvní ujednání není oddělitelné od zbytku, neboť ujednání o rizikovém pojistném je zásadní, finanční arbitráž konstatuje, že z žádného právního předpisu nevyplývá, že by ujednání o rizikovém pojistném na smrt bylo podstatnou součástí pojistné smlouvy, např. čistě riziková pojištění ani tyto ujednání neobsahují, protože u nich celé pojistné slouží na úhradu rizik a poplatků, a proto není nutné vyčíslovat poplatky a rizika.

Výše rizikového pojistného by měla být obecně ve smlouvě o investičním životním pojištění sjednána, finanční arbitráž však a priori nepovažuje toto ujednání za klíčové, proto vždy zkoumá vůli smluvních stran (viz rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 33 Odo 771/2005). V Nálezu finanční arbitráž dovedl a náležitě odůvodnil, že takto nastavenou by Pojistnou smlouvu smluvní strany uzavřely i bez platného ujednání rizikové pojistného a správního poplatku a nyní v námitkovém řízení žádná ze stran netvrdí opak.

Finanční arbitráž pro úplnost doplňuje, že při posuzování oddělitelnosti neplatných ustanovení od zbytku Pojistné smlouvy a absenci podstatné náležitosti vyžadované § 2 zákona o



pojistné smlouvě nemohl přihlídnout k argumentaci Navrhovatele, kterou tento podkládá Rozsudkem Nejvyššího soudu ČR a rozsudkem Obvodního soudu pro Prahu 1, protože tyto se váží, stejně jako argumentace Navrhovatele v tomto bodě, k tomu, že Pojistná smlouva se má řídit zákonem o pojistné smlouvě. Již v Nálezu však finanční arbitr vyložil, že vzhledem k datu uzavření Pojistné smlouvy (29. 3. 2004) se Pojistná smlouva řídí zákonnou úpravou starého občanského zákoníku, a není tedy možné vztahovat na ni úpravu zákona o pojistné smlouvě, jenž je účinný až do roku 2005, když obecně není možné uplatňovat novější úpravu retroaktivně.

#### 6.6 Strhávání rizikového pojistného a správního poplatku a promlčení

Pojistné plnění upravuje čl. 1.17 Všeobecných pojistných podmínek takto:

##### 1. Pojistné plnění

2. 1. *V případě dožití se konce pojištění pojistitel vyplatí pojištěnému aktuální hodnotu podílových jednotek evidovaných na účtu pojistníka. Aktuální hodnota podílových jednotek se určuje nákupním kurzem platným v den ukončení pojištění.*
3. 2. *„V případě smrti pojištěného během trvání pojištění pojistitel vyplatí oprávněné osobě aktuální hodnotu podílových jednotek evidovaných na účtu pojistníka a garantovanou pojistnou částku. Tím smlouva zaniká. Aktuální hodnota podílových se určuje nákupním kurzem platným v den doručení oznámení nároku na poskytnutí plnění.“*

Navrhovatel má za Institucí podmíněnou pohledávku ve výši hodnoty podílového účtu, kterou Instituce vyplatí Navrhovateli při dožití. Obmyšlená osoba má za Institucí podmíněnou pohledávku ve výši hodnoty podílového účtu + 2.000 Kč.

Podle čl. 2.6.1. Všeobecných pojistných podmínek platí, že *„Pojistitel sráží každý měsíc z účtu pojistníka rizikové pojistné vypočtené podle aktuálního věku pojištěného, platného tarifu pojistitele a garantované pojistné částky zvolené pojistníkem.“*

Podle čl. 2.6.2. Všeobecných pojistných podmínek platí, že *„Pojistitel sráží každý měsíc z účtu pojistníka správní náklady za dany měsíc. Správní náklady se mohou měnit nejvýše jednou za pojistný rok.“*

Pokud tedy Instituce sníží podílový účet pojistníka o rizikové pojistné na smrt a správní poplatek, zmenší se pohledávka Navrhovatele, resp. obmyšlené osoby. Pohledávka na pojistné plnění je majetkové právo, a pokud se sníží její výše, sníží se podmíněná pohledávka (tj. majetek) Navrhovatele, resp. obmyšlené osoby.

Instituce se tím, že z neplatných ujednání o rizikovém pojistném na smrt a o správním poplatku strhávala rizikové pojistné a správní poplatek, bezdůvodně obohacovala, neboť bezdůvodně snižovala pohledávku na výplatu pojistného plnění.

Promlčecí lhůta na vydání bezdůvodného obohacení začíná podle § 107 starého občanského zákoníku běžet v okamžiku, kdy k bezdůvodnému obohacení došlo. Jelikož Instituce pohledávku na pojistné plnění snižovala pravidelně každý měsíc, bezdůvodné obohacení Instituce vznikalo každý měsíc od uzavření Pojistné smlouvy. Bezdůvodné obohacení vzniklé v daný měsíc má svoji vlastní promlčecí lhůtu, nezávislou na běhu promlčecích lhůt bezdůvodných obohacení za jiné měsíce.

Promlčecí lhůta na vydání bezdůvodného obohacení tedy může uplynout, aniž by ochuzený věděl o vzniku bezdůvodného obohacení, což naplňuje zásadu, že bdělým náleží práva (*vigilantibus iura scripta sunt*). Praktickým projevem této zásady je v tomto případě skutečnost, že právo Navrhovatele na vydání neplatně strženého rizikového pojistného a správního poplatku před 28. 6. 2014 se promlčelo, jak již finanční arbitr vyložil výše.





## 6.7 Zásada poctivosti

Podle § 788 starého občanského zákoníku platí, že: „(2) *Součástí pojistné smlouvy jsou všeobecné pojistné podmínky pojistitele (pojistné podmínky), na něž se pojistná smlouva odvolává, a které jsou k ní připojeny nebo byly před uzavřením smlouvy tomu, kdo s pojistitelem smlouvu uzavřel, sděleny (...)* (4) *Všeobecné pojistné podmínky obsahují zejména vymezení události, ze které vzniká právo na plnění pojistitele, rozsah a splatnost pojistného plnění, stanovení způsobu placení pojistného a určení jeho výše, způsob, jakým se pojištěný v případě pojištění osob podílí na zisku pojišťovny, pokud tak stanoví pojistná smlouva.*“

Starý občanský zákoník tedy přímo předpokládá, že formulář pojistné smlouvy je doplněn pojistnými podmínkami, tj. pojistné smlouvy pro retailové klienty se vždy skládají z individualizovaného formuláře pojistné smlouvy doplněné obecnými pojistnými podmínkami.

Skutečnost, že se smlouvou o finančním produktu jsou spojené poplatky, by pro průměrného spotřebitele nemělo být žádným překvapením, neboť Instituce je podnikatelským subjektem, který svoji činnost vyvíjí za účelem zisku. Ujednání o poplatcích jsou tak v rámci pojistných podmínek velmi očekávatelným ujednáním. Obecně tedy nemůže být v rozporu se zásadou poctivosti, když Instituce požaduje úplatu za poskytovanou službu.

Navrhovatel argumentuje složitostí poplatkové struktury v pojistných podmínkách, nicméně v řízení nebyl předložen jediný podklad ani tvrzení Navrhovatele, že by se Navrhovatel poplatkovou strukturou blíže zabýval a pojistné podmínky četl; z tvrzení Navrhovatele naopak vyplývá, že pojistné podmínky nečetl, ačkoliv svým podpisem potvrdil, že je měl k dispozici a sám je v řízení předložil a ačkoliv mu muselo být zřejmé, že návrh na uzavření pojistné smlouvy o 2 stranách neupravuje celý pojistný vztah. Finanční arbitr tak má za to, že tato námitka Navrhovatele vznesená až nyní je ryze účelová.

Poplatková struktura Pojistné smlouvy je skutečně poměrně složitá, nicméně Navrhovatel uzavřel finanční produkt kombinující pojištění s investicí; pokud si Navrhovatel přál jednoduchý produkt, mohl si sjednat například vkladní knížku či spořicí účet.

Finanční arbitr nesouhlasí s tím, že nákup počátečních jednotek v prvních dvou letech trvání pojištění by byl principiálně namířen proti klientovi. Naopak, tento systém, ač je složitější k pochopení než například ujednání o tom, že 90% pojistného zaplaceného v prvních dvou letech slouží na úhradu poplatků, je pro klienta ve svém důsledku výhodnější než výše uvedená příkladová poplatková struktura, a to zejména tím, že Instituce si každý rok strhne 7% počátečních podílových jednotek, ale při dožití Instituce vyplatí 100% zbylých počátečních jednotek, tj. počáteční jednotky se mohou zhodnocovat a Navrhovateli se minimálně částečně vrátí částka, kterou za nákup počátečních jednotek původně zaplatil. Naproti tomu, pokud si pojišťovna počáteční náklady strhne v prvních dvou letech, žádná (ani částečná) přímá návratnost této částky není. Dále na sebe Instituce tímto mechanismem poplatkové struktury částečně „přebírá“ investiční riziko, neboť nominální výše poplatku, je závislá na hodnotě dané podílové jednotky, tj. když fond bude „vydělávat“, Instituce si na poplatek strhne nominálně vyšší částku, než když fond prodělává. Toto může Instituci pozitivně motivovat k výběru fondů; naopak, pokud má pojišťovna fixně danou výši poplatků, může pro ni být nerozhodné, zda dané fondy „vydělávají“ či „prodělávají“.

Dále v případě smrti Navrhovatele Instituce vyplatí podle čl. 1. 17 Všeobecných pojistných podmínek „*aktuální hodnotu podílových jednotek*“, tj. i hodnotu počátečních jednotek. Kdyby si Instituce strhla počáteční náklady hned v prvních dvou letech trvání pojištění, neobdržela by obmyšlená osoba z pojistného zaplaceného v prvních dvou letech nic, takto obdrží zbývající hodnotu počátečních jednotek. Analogická je situace v případě předčasného



ukončení pojistné smlouvy, kdy by Navrhovatel z počátečních jednotek obdržel část počátečních jednotek podle odkupního koeficientu.

Finanční arbitr porušení zásady poctivosti či netransparentnost pojistných podmínek neshledává. Složitost poplatkové struktury, nikoli však nepoctivá nebo netransparentní, je seznatelná při prvním přečtení Pojistné smlouvy i Všeobecných pojistných podmínek, které jsou součástí pojistného vztahu. Pokud tedy Navrhovatel vše přečetl a vznáší svou námitku až nyní (tedy po 16 letech trvání smluvního vztahu), svědčí to o tom, že chtěl Pojistnou smlouvu s poměrně složitou poplatkovou strukturou; může to však svědčit i o tom, že Navrhovatel smluvní dokumentaci nečetl, takové jednání nicméně nemůže finanční arbitr aprobovat.

#### 7. K výroku rozhodnutí o námitkách

Finanční arbitr ve věci určení neplatnosti Pojistné smlouvy a vydání bezdůvodného obohacení nerozhodl věcně nesprávně z důvodů namítaných Navrhovatelem a Institucí, a setrvává tak na právním závěru, že Pojistná smlouva je pouze částečně neplatná v ujednání o rizikovém pojistném na smrt a správním poplatku, a že Instituce je povinna vydat Navrhovateli bezdůvodné obohacení ve výši 1.468 Kč.

Na základě výše uvedené skutečnosti rozhodl finanční arbitr tak, jak je uvedeno ve výroku tohoto rozhodnutí.

#### **Poučení:**

Rozhodnutí o námitkách je podle § 16 odst. 4 zákona o finančním arbitrovi konečné. Podle § 17 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi doručený nález, který již nelze napadnout námitkami, je v právní moci (*v případě, že bylo vydáno rozhodnutí o námitkách, nabývá nález právní moci dnem doručení rozhodnutí o námitkách – pozn. finančního arbitra*).

Podle § 244 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský soudní řád“), rozhodl-li správní orgán podle zvláštního zákona o sporu a nabylo-li rozhodnutí správního orgánu právní moci, může být tatáž věc projednána na návrh v občanském soudním řízení. Podle § 247 odst. 1 občanského soudního řádu musí být žaloba podána ve lhůtě dvou měsíců od doručení rozhodnutí správního orgánu.

**Mgr. Monika Nedelková**  
finanční arbitr

Doručuje se  
Navrhovatel – datová schránka zástupce 4a6gsk4  
Instituce – datová schránka zástupce 5pcgssn

