



# Finanční arbitr

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

## Navrhovatel



## Zástupce

Mgr. Jiří Švehla  
advokát  
IČO 713 45 795  
Pštrossova 1925/6  
11000 Praha 1

## Instituce

UNIQA pojišťovna, a.s.  
IČO 492 40 480  
Evropská 810/136  
160 00 Praha 6

## Zástupce

JUDr. Pavel Berger  
advokát  
IČO 662 14 912  
Bělocerkevská 1037/38  
100 00 Praha 10

Č. j. FA/SR/ZP/634/2014 - 21

Praha 25. 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 11. 12. 2014 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 998.359 Kč jako bezdůvodného obohacení z neoprávněně účtovaných poplatků a zaplacení částky ve výši 369.392 Kč jako ušlého zisku z neoprávněně účtovaných poplatků, na pojistné smlouvě č. ■■■, takto:

- I. **Instituce, UNIQA pojišťovna, a.s., IČO 492 40 480, se sídlem Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, je povinna navrhovateli, ■■■, zaplatit 23.058,46 Kč (slovy: dvacet tři tisíc padesát osm korun českých a čtyřicet šest haléřů), a to do 3 dnů od právní moci tohoto nálezu.**
- II. **Určuje se, že pojistná smlouva č. ■■■, uzavřená mezi navrhovatelem, ■■■, a institucí, UNIQA pojišťovna, a.s., je v části článku 3, odst. 3.2 věta druhá a třetí upravující poplatek za krytí rizika smrti Doplnkových pojistných podmínek pro investiční životní pojištění, ve verzi Ž/IŽP/05, účinných od 1. 1. 2005, neplatná.**
- III. **Návrh navrhovatele, ■■■, se ve zbývající části zamítá.**
- IV. **Instituce, UNIQA pojišťovna, a.s., je povinna uhradit podle § 17a zákona o finančním arbitrovi sankci ve výši 15.000 Kč (slovy: patnáct tisíc korun českých), a to do patnácti dnů ode dne nabytí právní moci tohoto nálezu na účet Kanceláře finančního arbitra vedený u České národní banky, č. 19-3520001/0710, var. symbol 634014, konst. symbol 558.**

## Odůvodnění:

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

Navrhovatel se po Instituci domáhá vrácení bezdůvodného obohacení odpovídajícího neoprávněně účtovaným poplatkům z pojistné smlouvy, protože přehled poplatků se nestal platně její součástí a pojistná smlouva je rovněž relativně neplatná, a dále nahrazení ušlého zisku, o který by se navýšil podílový účet, pokud by Instituce tyto poplatky neoprávněně



nestrhávala a částku jim odpovídajícím investovala spolu se zbytkem zaplaceného pojistného.

Finanční arbitr zjistil, že Navrhovatel a Instituce uzavřeli dne 8. 3. 2007 smlouvu o investičním životním pojištění Finance Life č. ■ s počátkem pojištění 1. 3. 2007, koncem pojištění 1. 3. 2028 a pojistným ve výši 45.000 Kč měsíčně (dále jen „Pojistná smlouva“).

Finanční arbitr považuje Navrhovatele za spotřebitele podle § 1 odst. 1 zákona o finančním arbitrovi, protože nezjistil, že by Navrhovatel ve smluvním vztahu s Institucí nevystupoval jako fyzická osoba, která nejedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti, jak definují spotřebitele hmotněprávní předpisy.

Z veřejného výpisu z obchodního rejstříku finanční arbitr zjistil, že Instituce je pojišťovnou a podle Pojistné smlouvy i pojistitelem, může tedy být účastníkem řízení před finančním arbitrem, neboť jsou splněny podmínky stanovené v § 1 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 3 odst. 1 písm. e) zákona o finančním arbitrovi.

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

#### 4. Tvrzení Navrhovatele

Navrhovatel tvrdí, že s Institucí uzavřel Pojistnou smlouvu prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele společnosti OVB Allfinanz, a.s., IČO 48040410, se sídlem Baarova 1026/2, 140 00 Praha 4, jejímž jménem jednal podřízený pojišťovací zprostředkovatel ■ (dále jen „podřízený pojišťovací zprostředkovatel“). Podřízený pojišťovací zprostředkovatel měl Navrhovatele kontaktovat sám a předložit mu písemnou nabídku investičního životního pojištění, ve které bylo uvedeno, že vklady Instituce zhodnocuje investicí do podílových jednotek s předpokládaným výnosem 8 % ročně. Navrhovatel dále potvrzuje, že s ním podřízený pojišťovací zprostředkovatel vyhotovil formulář zjištění potřeb zájemce.

Navrhovatel namítá, že až z vyjádření Instituce ze dne 25. 3. 2014 zjistil, že hodnota podílových jednotek je po sedmi letech trvání Pojistné smlouvy nižší než celkově zaplacené pojistné a že mu Instituce v souvislosti s Pojistnou smlouvou účtovala poplatky, o kterých nevěděl. Jednáním podřízeného pojišťovacího zprostředkovatele tak byl uveden v omyl o rozhodných skutečnostech Pojistné smlouvy vedoucích k její relativní neplatnosti.

Navrhovatel tvrdí, že dokument Poplatky v investičním pojištění tarif E05 a SI05, který měl upravovat výši poplatků spojených s Pojistnou smlouvou, při uzavření smlouvy neobdržel a seznámil se s ním až v rámci vyjádření Instituce ze dne 9. 9. 2014. Při uzavření Pojistné smlouvy obdržel pouze Všeobecné pojistné podmínky, Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění, Doplnkové pojistné podmínky, Doplnkové pojistné podmínky pro režim mimořádného jednorázového pojistného a Smluvní podmínky investování do cenných papírů. Navrhovatel současně potvrdil, že tento dokument byl součástí brožury s ostatními pojistnými podmínkami, kdy tuto brožuru ovšem obdržel až po podpisu Pojistné smlouvy, přičemž návrh Pojistné smlouvy nebyl součástí souboru pojistných podmínek.

Navrhovatel argumentuje, že závěrečná ujednání Pojistné smlouvy o tom, že obdržel i jiné dokumenty kromě návrhu Pojistné smlouvy, neodpovídají skutečnosti a není možné k nim přihlížet. Navrhovatel vzhledem k formulářové povaze Pojistné smlouvy neměl možnost obsah těchto ujednání měnit. Smluvní ujednání v části Prohlášení Pojistné smlouvy ve vztahu k jeho seznámení s poplatky Navrhovatel považuje pouze za obecné konstatování bez odkazu na jakýkoli konkrétní dokument. Instituce by bez uvedení konkrétního dokumentu



takto mohla kdykoli sjednávat nebo měnit poplatky, což považuje Navrhovatel na nepřijatelné.

Navrhovatel namítá, že strhávání poplatků ze strany Instituce je neplatné a odporuje Pojistné smlouvě, když nebyl s jejich existencí ani výši před uzavřením Pojistné smlouvy řádně seznámen. Ujednání o poplatcích v pojistných podmínkách považuje Navrhovatel za neplatná pro jejich neurčitost, přičemž povědomí Navrhovatele o existenci poplatků není možné dovozovat ani z tvrzení Instituce, že měl Navrhovatel pravidelně dostávat výpisy o aktuálním stavu pojištění nebo z Institucí namítané obecné vědomosti o nákladovosti produktu.

Navrhovatel tvrdí, že účtování poplatků rovněž porušuje § 56 odst. 1 a odst. 2 písm. g) zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů a účinném ke dni uzavření Pojistné smlouvy (dále jen „starý občanský zákoník“), když hrazení poplatků považuje za povinnost, se kterou neměl možnost se seznámit před uzavřením Pojistné smlouvy a nejedná se přitom o cenové ujednání.

Navrhovatel namítá, že podřízený pojišťovací zprostředkovatel porušil při jednání s ním § 21 odst. 1 zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve znění pozdějších předpisů, a povinnosti uvedené v § 65 a § 66 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“).

Navrhovatel doplňuje, že kromě vrácení neoprávněně účtovaných poplatků, má nárok na doplacení částky (zisku), o kterou by se navýšil podílový účet, pokud by Instituce tyto poplatky neoprávněně nestrhávala. Vzhledem k trvání Pojistné smlouvy požaduje Navrhovatel uložení povinnosti stržené poplatky včetně navýšení o zisk opětovně evidovat na jeho podílovém účtu k Pojistné smlouvě.

Námítku promlčení považuje Navrhovatel za nedůvodnou, když Instituce blíže neodůvodnila, v čem spatřuje promlčení nároku Navrhovatele, který uplatnil v řízení před finančním arbitrem. Navrhovatel argumentuje, že právo domáhat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy nemohl uplatnit při jejím uzavření, když byl v omylu vinou Instituce, a proto nemohla tříletá promlčecí lhůta práva dovolat se relativní neplatnosti běžet od tohoto okamžiku, ale až od okamžiku, kdy se o svém uvedení v omyl dozvěděl.

## 6. Tvrzení Instituce

Instituce potvrzuje, že s Navrhovatelem uzavřela Pojistnou smlouvu.

Instituce namítá, že již z návrhu na zahájení řízení je jednoznačně patrné, že Navrhovatel obdržel před uzavřením Pojistné smlouvy veškerou smluvní dokumentaci, byl seznámen s jejími podmínkami a nemohl být uveden v omyl o její povaze. Nedílnou součástí Pojistné smlouvy činí dokument Poplatky v investičním pojištění, tarif E05 a SI05, který upravuje výši veškerých účtovaných poplatků a na který odkazuje Pojistná smlouva v části Prohlášení pojistníka a pojištěného. Instituce argumentuje, že formulář návrhu na uzavření Pojistné smlouvy pro produkt Investiční životní pojištění FINANCE LIFE tvoří jeden celek a obsahuje veškerou smluvní dokumentaci, tj. návrh na uzavření Pojistné smlouvy, veškeré pojistné podmínky i dokument Poplatky v investičním pojištění, tarif E05 a SI05.

Podle Instituce Navrhovatel podpisem Pojistné smlouvy prohlásil, že se s účtovanými poplatky náležitě seznámil, když tato skutečnost vyplývá i ze Záznamu potřeb Navrhovatele. Instituce tvrdí, že Navrhovatel byl rovněž pravidelně informován prostřednictvím zasílaných výpisů o aktuální výši podílových jednotek.



Instituce dále vznáší námitku promlčení nároku Navrhovatele, kterého se domáhá prostřednictvím návrhu u finančního arbitra.

## 7. Jednání o smíru

Finanční arbitr v souladu s § 1 odst. 3 zákona o finančním arbitrovi vyzval účastníky řízení ke smírnému vyřešení sporu, k němuž navzdory společnému jednání obou stran nedošlo.

## 8. Právní posouzení

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

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

Předmětem sporu mezi Navrhovatelem a Institucí je posouzení nároku Navrhovatele na vrácení částky odpovídající veškerým poplatkům, které si Instituce v souvislosti s Pojistnou smlouvou strhla, jakož i posouzení nároku Navrhovatele na vyplacení zisku, o který by se zvýšila hodnota podílového účtu vázaného k Pojistné smlouvě, pokud by si Instituce tyto poplatky nestrhla.

### 8.1 *Skutková zjištění*

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že

- a) Navrhovatel s Institucí uzavřeli Pojistnou smlouvu dne 8. 3. 2007;
- b) od počátku trvání Pojistné smlouvy Navrhovatel uhradil 124 plateb pojistného ve výši 45.000 Kč a 17 plateb pojistného ve výši 500 Kč, když na základě žádosti Navrhovatele došlo ke změně výše pojistného na 500 Kč, a to s účinností od 1. 6. 2017;
- c) Navrhovatel obdržel dne 4. 5. 2017 na základě žádosti částečný odkup ve výši 5.651.875 Kč;
- d) Instituce si na základě Pojistné smlouvy pravidelně z každé platby pojistného strhávala uzavírací poplatky (v průběhu prvních tří let trvání Pojistné smlouvy), správní poplatek za inkaso pojistného, správní poplatek za správu pojištění, správní poplatek za pevné náklady, správní poplatek za bezpečností přírážku a poplatek za rizikové pojistné;
- e) v průběhu trvání Pojistné smlouvy od počátku do 2. 11. 2018 Instituce celkově ze zaplaceného pojistného strhla na poplatcích za rizikové pojistné částku 32.515,31 Kč.

### 8.2 *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 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „nový občanský zákoník“), 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.

Podle § 3036 nového občanského zákoníku platí, že se podle dosavadních právních předpisů až do svého zakončení posuzují i lhůty a doby, které začaly běžet přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

Podle § 3079 odst. 1 nového občanského zákoníku platí, že „[p]rávo na náhradu škody vzniklé porušením povinnosti stanovené právními předpisy, k němuž došlo přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se posuzuje podle dosavadních právních předpisů“.

Rozhodnou právní úpravou v posuzované věci je tedy zákon o pojistné smlouvě a starý občanský zákoník.

### 8.3 Rozhodná smluví úprava

Finanční arbitr zjistil, že nedílnou součástí Pojistné smlouvy se staly Všeobecné pojistné podmínky, Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění a Doplnkové pojistné podmínky, které jsou včetně dalších pojistných podmínek uvedeny v části „*Prohlášení pojistníka a pojištěného/ných*“ Pojistné smlouvy. Podpisem Pojistné smlouvy Navrhovatel stvrdil, že se s obsahem pojistných podmínek a formulářového návrhu Pojistné smlouvy seznámil, smluvní dokumentaci převzal a vyslovil souhlas s jejím obsahem.

Výše uvedeným byly splněny zákonné předpoklady § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, kdy „[s]joučástí pojistné smlouvy jsou pojistné podmínky vydané pojistitelem, nejsou-li uvedeny přímo v pojistné smlouvě. Pojistník s nimi musí být před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen, s výjimkou § 23 odst. 4, a bez jeho souhlasu nelze tyto pojistné podmínky měnit“. Ostatně Navrhovatel uvedené pojistné podmínky finančnímu arbitrovi sám předložil.

Finanční arbitr dále zjistil, že smluvní strany si v Pojistné smlouvě sjednaly:

- a) tarif E05 s počátkem pojištění k 1. 3. 2007 a koncem 1. 3. 2028, s měsíčním pojistným ve výši 45.000 Kč (celkovou výší pojistného za celou dobu trvání pojištění 11.340.000 Kč);
- b) v části „*Prohlášení pojistníka a pojištěného/ných*“ Pojistné smlouvy Navrhovatel potvrdil, že „*byl seznámen s poplatky v investičním pojištění*“;
- c) v článku 3 odstavci 3.2. Doplnkových pojistných podmínek, že „*[p]ojistné, pokud není určeno ke krytí nákladů na uzavření pojistné smlouvy a na správní náklady, je pojistitelem investováno v souladu s ujednáními mezi pojistitelem a pojistníkem do investičních programů (viz. bod 1.1.) a je přepočítáno do podílových jednotek. Každý měsíc bude aktuální hodnota podílových jednotek snižována o takový počet jednotek, které svou hodnotou odpovídají částce potřebné ke krytí rizika smrti. Tato částka je stanovena pojistitelem pojistně matematickými metodami...*“.

Pojistné smlouvy obecně tvoří dvě části, a to část individuální, jež se bude měnit v závislosti na konkrétní situaci (jméno a příjmení pojistníka, výše pojistného, pojistné částky, pojistné doby, apod.), a dále část, která bude stejná pro všechny zájemce o uzavření smluvního vztahu s Institucí.



Z předložené dokumentace finanční arbitr dále zjistil, že dokument Poplatky v investičním pojištění, tarif E05 a SI05, tvořil s dalšími pojistnými podmínkami jeden celek, resp. pevně svázanou brožuru označenou „*Návrh Investiční životní pojištění FINANCE LIFE*“. Tuto skutečnost ostatně potvrdil i sám Navrhovatel, který předložil finančnímu arbitrovi k nahlédnutí originál brožury pojistných podmínek k Pojistné smlouvě, se kterým disponoval.

Navrhovatel měl z odstavce 3.2 článku 3 Doplnkových pojistných podmínek povědomí, že Instituce má právo si ze zaplaceného pojistného strhávat poplatky, podpisem Pojistné smlouvy sám potvrdil, že se seznámil s „poplatky v investičním pojištění“ a současně disponoval jediným dokumentem, který poplatky vázané k Pojistné smlouvě upravoval.

Finanční arbitr nepopírá, že prohlášení, že se Navrhovatel seznámil s „poplatky v investičním pojištění“ uvedené v Pojistné smlouvě neodpovídá zcela označení dokumentu, který poplatky spojené s Pojistnou smlouvou upravuje, resp. že takové prohlášení může působit poněkud vágním dojmem, nicméně s ohledem na výše uvedené skutečnosti nedospěl k závěru, že by se dokument Poplatky v investičním pojištění tarif E05 a SI05 nestal ve smyslu § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě platně součástí Pojistné smlouvy (označení tohoto dokumentu odpovídá slovy „poplatky v investičním pojištění“ prohlášení v Pojistné smlouvě a chybí v názvu pouze informace o sjednaném tarifu E05, který je jinak dobře patrný ze znění smlouvy) nebo že by Navrhovatel neměl možnost se s ním seznámit.

Pojistná smlouva je svou povahou smlouvou formulářového typu, z toho ovšem nelze a priori dovozovat, že by jakákoli prohlášení, která jejím podpisem Navrhovatel jako spotřebitel stvrdil, jsou bez významu, nebo že by v takovém případě byla Instituce povinna prokazovat nad rámec takového prohlášení, že se Navrhovatel s konkrétní částí pojistné smlouvy seznámil. Navrhovatel, byť v postavení spotřebitele, je povinen shodně jako kterákoli smluvní strana vyvinout přiměřenou míru opatrnosti (odpovídající jejímu postavení) a pečlivosti při jejím uzavření, kterou lze od ní očekávat, a není možné jí přenášet na druhou smluvní stranu nebo jí druhé smluvní straně klást bez dalšího k tíži. Návrh Pojistné smlouvy je dvoustránkový dokument, a daná prohlášení Navrhovatele jsou ve zřetelně označené části „PROHLÁŠENÍ POJISTNÍKA A POJIŠTĚNÉHO/NÝCH“ hned nad jeho podpisem.

Navrhovatelovo pozdější vyjádření ze dne 12. 1. 2016 (v reakci na to, že finanční arbitr z Navrhovatelem předloženého originálu brožury Investiční životní pojištění FINANCE LIFE zjistil, že dokument Poplatky v investičním pojištění tarif E05 a SI05 tvoří pevný celek se zbytkem pojistných podmínek) v tom smyslu, že brožuru pojistných podmínek včetně dokumentu Poplatky v investičním pojištění tarif E05 a SI05 obdržel až do podpisu pojistné smlouvy, považuje finanční arbitr za účelové, vnitřně rozporné a odporující jeho předchozím vyjádření, kdy Navrhovatel opakovaně tvrdil, že dokument Poplatky v investičním pojištění tarif E05 a SI05 nikdy neobdržel, nebo že při uzavření Pojistné smlouvy obdržel pouze pojistné podmínky nebo, že tento dokument poprvé uviděl až v rámci vyjádření Instituce na jeho dotaz o stavu Pojistné smlouvy.

Finanční arbitr proto uzavírá, že i dokument Poplatky v investičním pojištění tarif E05 a SI05 se stal platně součástí Pojistné smlouvy, když byly naplněny předpoklady ve smyslu § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě.

Pojistná smlouva dále co do určení výše poplatku za krytí rizika smrti v článku 3 odst. 3.2 Doplnkových pojistných podmínek odkazuje na pojistně matematické metody (viz citace výše).

Tyto pojistně matematické metody Instituce (obdobně jako dokument Poplatky v investičním pojištění tarif E05 a SI05), z pohledu výše nastíněného členění pojistné smlouvy, zcela nepochybně patří do té části Pojistné smlouvy, která bude stejná pro všechny zájemce o uzavření konkrétního produktu s Institucí. Odpovídají svou povahou pojistným podmínkám, a proto je třeba posoudit, zda se skutečně staly součástí Pojistné smlouvy. Zcela jistě nelze



na jedné straně tvrdit, že pojistně matematické metody jsou závaznou součástí smlouvy, na jejímž základě je Navrhovatel povinen hradit poplatky za krytí rizika smrti, a současně tvrdit, že by měly být něčím jiným než součástí pojistných podmínek, tedy jakousi třetí částí Pojistné smlouvy, na kterou však nedopadají žádná pravidla a s jejímž obsahem Instituce nemusela Navrhovatele před podpisem Pojistné smlouvy prokazatelně seznámit.

Finanční arbitr nezjistil, že by Pojistná smlouva tyto pojistně matematické metody obsahovala nebo že by s nimi byl Navrhovatel před uzavřením Pojistné smlouvy jinak seznámen. Finanční arbitr nepovažuje za dostatečné ve smyslu § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě, když Instituce ohledně části smluvní dokumentace pouze odkáže co do stanovení konkrétní výše poplatku na svou interní dokumentaci, a nepředloží ji Navrhovateli společně s ostatními dokumenty před podpisem Pojistné smlouvy.

Soukromoprávní povinnosti Instituce jako pojistitele seznámit Navrhovatele jako pojistníka řádně se všemi poplatky pak odpovídá i veřejnoprávní úprava, kdy například nelze ignorovat ustálenou judikaturu Nejvyššího správního soudu v otázce seznamování spotřebitelů s cenami výrobků a služeb podle zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů. V této souvislosti dospěl například Městský soud v Praze v rozhodnutí ze dne 2. 3. 2006, sp. zn. 11 Ca 203/2005 (publ. pod č. 898/2006 Sb. NSS) k závěru, že při výkladu ustanovení § 12 zákona o ochraně spotřebitele musí jít o takové informace, které jsou zákazníkovi (spotřebiteli) přístupné okamžitě bez toho, že by byl zákazník nucen činit jakýkoliv úkon směřující ke zjištění ceny zcela konkrétního výrobku. S tímto odůvodněním se pak ztotožňuje i Nejvyšší správní soud, srov. například rozhodnutí ze dne 22. 6. 2011, sp. zn. 1 As 59/2011, když finanční arbitr je přesvědčen, že vzhledem k účelu tohoto zákonného ustanovení a neexistenci žádné zákonné výjimky pro pojistné smlouvy je na místě aplikovat přiměřeně tento výklad i ve vztahu k poskytování služeb Institucí.

Postup, kdy Navrhovatel obdrží mimo jiné Všeobecné pojistné podmínky, Doplňkové pojistné podmínky nebo dokument Poplatky v investičním pojištění tarif E05 a Si05 (upravující výši veškerých poplatků vyjma poplatku na rizikové pojistné), a již neobdrží a Instituce ho neseznámí s pojistně matematickými metodami, resp. způsobem výpočtu poplatku za krytí rizika smrti, nemůže finanční arbitr v žádném případě schvalovat, když nejenže vede k neurčitosti ujednání Pojistné smlouvy o krytí rizika smrti (viz odůvodnění níže v části 8.5 Nález), ale je i v rozporu s principy ochrany spotřebitele a zásadou poctivosti, jak ji vysvětlil Ústavní soud v rozhodnutí ze dne 11. 11. 2013, sp. zn. I. ÚS 3512/11 (nad to, pokud je podle Ústavního soudu v rozporu se zásadou poctivosti postup, kdy podnikatel v obchodních podmínkách důležitá ujednání pouze schovává, tím spíše musí být nepoctivý postup, pokud je do pojistných podmínek nevčleněn vůbec).

Finanční arbitr uzavírá, že pokud Instituce co do určení výše poplatku za krytí rizika smrti pouze odkáže na dokumentaci (pojistně matematické metody), které obsahově nezahrnula do smluvní dokumentace ani s nimi Navrhovatele neseznámila před uzavřením Pojistné smlouvy, nemůže takový postup Instituce považovat za správný a v souladu se zákonem. Pojistně matematické metody se tak ve smyslu podle § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě nestaly součástí Pojistné smlouvy a nejsou tudíž co do práv a povinností z ní vyplývajících závazné.

#### *8.4 Relativní neplatnost Pojistné smlouvy*

Navrhovatel v řízení před finančním arbitrem namítá, že ho podřízený pojišťovací zprostředkovatel uvedl v omyl o rozhodných skutečnostech Pojistné smlouvy a Pojistná smlouva je tu tudíž relativně neplatná. Protože Instituce vznesla námitku promlčení Navrhovatelem uplatněného nároku, musí finanční arbitr tuto námitku posoudit, protože pokud je nárok Navrhovatele uplatněný v řízení před finančním arbitrem promlčený (to samé platí i o řízení před soudem), tedy marně uplynula-li promlčecí doba, aniž by se Navrhovatel



po Instituci v této době svého nároku domáhal, nemohl by finanční arbitr uplatněný nárok Navrhovateli přiznat, i kdyby byl jinak oprávněný.

Podle § 49a starého občanského zákoníku platí, že „[p]rávní úkon je neplatný, jestliže jej jednající osoba učinila v omylu, vycházejícím ze skutečnosti, jež je pro jeho uskutečnění rozhodující, a osoba, které byl právní úkon určen, tento omyl vyvolala nebo o něm musela vědět. Právní úkon je rovněž neplatný, jestliže omyl byl touto osobou vyvolán úmyslně. Omyl v pohnutce právní úkon neplatným nečiní.“ Současně podle § 40a starého občanského zákoníku platí, že „[j]de-li o důvod neplatnosti právního úkonu podle ustanovení § 49a (...) považuje se právní úkon za platný, pokud se ten, kdo je takovým úkonem dotčen, neplatnosti právního úkonu nedovolá“.

Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 19. 10. 2010, sp. zn. 30 Cdo 2929/2009, dovedil, že „[p]rávo dovolat se tzv. relativní neplatnosti - jak se podává z ustálené judikatury soudů - podléhá promlčení (srov. též Závěry na str. 424 a násl.). Promlčecí doba je tříletá a běží ode dne, kdy právo mohlo být vykonáno poprvé (§ 101 obč. zák.). To, že se věřitel o vzniku svého práva nedozvěděl, nemá podle soudní praxe pro počátek běhu objektivní promlčecí doby vliv (nejde totiž o subjektivní promlčecí dobu podle § 106, 107 obč. zák.). V judikatuře se rovněž ustálil právní názor, že promlčecí doba podle ustanovení § 101 občanského zákoníku začíná běžet, vždy dnem, kdy došlo k uzavření právního úkonu, a to i při právních úkonech, které ke své účinnosti vyžadují rozhodnutí příslušného orgánu nebo registraci státním notářstvím“.

Z citovaného rozhodnutí Nejvyššího soudu vyplývá nejen skutečnost, že právo domáhat se relativní neplatnosti se promlčuje, ale současně, že na toto právo se vztahuje tříletá obecná promlčecí doba podle § 101 starého občanského zákoníku, podle kterého „[p]okud není v dalších ustanoveních uvedeno jinak, je promlčecí doba tříletá a běží ode dne, kdy právo mohlo být vykonáno poprvé“, a dále že se jedná o objektivní promlčecí dobu (nikoli subjektivní) plynoucí od data uzavření smlouvy. Nedůvodná je tudíž námitka Navrhovatele, že promlčecí doba práva domáhat se relativní neplatnosti nemohla běžet od okamžiku uzavření Pojistné smlouvy, když právě při jejím uzavření byl uveden v omyl a nemohl tudíž toto právo uplatnit.

Navrhovatel s Institucí uzavřeli Pojistnou smlouvu dne 8. 3. 2007, když téhož dne počala běžet promlčecí doba pro uplatnění práva dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy, Tato doba uplynula dne 8. 3. 2010.

Finanční arbitr v souladu s výše citovaným rozhodnutím nezkoumal, kdy se Navrhovatel o svém omylu dozvěděl, když tříletá promlčecí doba práva dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy nemá povahu subjektivní promlčecí doby a pro její uplynutí není rozhodné, zda a kdy se Navrhovatel dozvěděl o svém omylu při uzavírání Pojistné smlouvy.

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů nezjistil dřívější datum dovolání se neplatnosti Pojistné smlouvy než 30. 9. 2014 v podobě stížnosti adresované a doručené Instituci, v níž Navrhovatel požaduje vydání bezdůvodného obohacení za účtované poplatky, protože při uzavírání Pojistné smlouvy byl uveden v omyl.

S ohledem na tyto skutečnosti a s přihlédnutím k námitce Instituce je zřejmé, že Navrhovatel nemůže s námitkami ohledně svého uvedení v omyl o vlastnostech produktu investičního životního pojištění v řízení uspět, protože se jeho právo dovolat se relativní neplatnosti Pojistné smlouvy promlčelo. Z tohoto důvodu finanční arbitr nepřistoupil k meritornímu řešení potenciálního omylu Navrhovatele, resp. k posuzování relativní neplatnosti Pojistné smlouvy.





## 8.5 Ujednání o poplatcích

Protože Navrhovatel v řízení mj. tvrdí, že mu Podřízený pojišťovací zprostředkovatel neposkytl informace o poplatcích, zabýval se finanční arbitr poplatkovou strukturou a způsobem jejího vyjádření v Pojistné smlouvě.

Finanční arbitr posuzoval, zda jsou poplatky v Pojistné smlouvě sjednány určitě a srozumitelně ve smyslu § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, podle kterého platí, že „*[p]rávní úkon musí být učiněn svobodně a vážně, určitě a srozumitelně; jinak je neplatný*“.

Podle § 7 odst. 1 zákona o pojistné smlouvě musí mít pojistná smlouva písemnou formu, s výjimkou případů, kdy zakládá pojištění s pojistnou dobou kratší než 1 rok (krátkodobé pojištění). Finanční arbitr odkazuje na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 26. 3. 2008, sp. zn. 32 Odo 1242/2005, že „*[j]de-li o právní úkon, pro který je stanovena pod sankcí neplatnosti písemná forma, musí určitost obsahu projevu vůle vyplývat z textu listiny, na níž je tento projev vůle zaznamenán*“.

Všechna ujednání pojistné smlouvy tedy musí být písemná a zaznamenaná určitě a srozumitelně. K posuzování určitosti a srozumitelnosti právního úkonu odkazuje finanční arbitr například na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 31. března 2010, sp. zn. 23 Cdo 2942/2009, že „*[p]rávní úkon je neurčitý, jestliže se jednajícím nezdařilo jednoznačným způsobem stanovit obsah vůle, přičemž neurčitost tohoto obsahu nelze odstranit a překlenout ani za použití výkladových pravidel. Srozumitelnost pak vyjadřuje kvalitu způsobu (formy) projevu vůle; právní úkon je nesrozumitelný, jestliže jednající po jazykové stránce nedosáhl v důsledku vadného slovního či jiného zprostředkování jasného vyjádření vůle a objektivně vzato nelze zjistit ani výkladem právního úkonu, co chtěl účastník projevit*“.

Právní úkon není neurčitý, lze-li jeho obsah vyložit výkladem, v této souvislosti odkazuje finanční arbitr na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 19. 10. 2006, sp. zn. 29 Odo 573/2005, že „*[z]ávěr o neurčitosti právního úkonu předpokládá, že ani jeho výkladem nelze dospět k nepochybnému poznání, co chtěl účastník projevit*“.

Za neurčité není považovat takové ujednání, u kterého je výše konkrétního plnění (poplatku) určena nikoli jeho přesnou výší, ale jednoznačně určitým způsobem výpočtu, ze kterého je možné výši poplatku jednoznačně vyčíslit.

Ujednání v článku 3 odst. 3.2 Doplňkových pojistných podmínek zakládá právo Instituci účtovat si ze zaplaceného pojistného náklady spojené s uzavřením pojistné smlouvy, správní poplatky a dále poplatek za krytí rizika smrti.

Dokument Poplatky v investičním pojištění tarif E05 a SI05, o kterém finanční arbitr zjistil, že se stal platně součástí Pojistné smlouvy, upravuje výši uzavíracích poplatků, správního poplatku za inkaso pojistného, správního poplatku za správu pojištění, správního poplatku za pevné náklady a správního poplatku za bezpečností přírážku, a to pevně sjednanou částkou nebo alespoň způsobem výpočtu (procentem z celkově zaplaceného pojistného a v závislosti na délce trvání pojistné smlouvy).

Finanční arbitr tak dospěl k závěru, že ujednání o poplatcích uvedená v dokumentu Poplatky v investičním pojištění tarif E05 a SI05, jsou dostatečně určitá a srozumitelná. Jelikož Navrhovatel byl s poplatky uvedenými v dokumentu Poplatky v investičním pojištění tarif E05 a SI05 seznámen, nelze uvažovat o jejich rozporu se spotřebitelskými ustanoveními v § 55 a násl. starého občanského zákoníku, jak nesprávně namítá Navrhovatel.

Finanční arbitr dále zjistil, že Instituce si pravidelně ze zaplaceného podle článku 3 odst. 3.2 věta druhá a třetí Doplňkových pojistných podmínek a nad rámec poplatků uvedených v dokumentu Poplatky v investičním pojištění tarif E05 a SI05 strhávala poplatek za krytí



rizika smrti, jehož výši určuje Instituce na základě pojistně matematických metod. Finanční arbitr současně nezjistil, že by Pojistná smlouva tyto pojistně matematické metody obsahovala nebo že by se staly platně součástí Pojistné smlouvy.

Finanční arbitr z ujednání čl. 3 odst. 3.2 Doplňkových pojistných podmínek dovozuje, že Navrhovatel sice mohl z tohoto ujednání zjistit, že Pojistná smlouva je zatížena rizikovým pojistným, s ujednáním o jeho konkrétní výši však platně seznámen nebyl, když se pojistně matematické metody nestaly součástí Pojistné smlouvy.

Finanční arbitr uzavírá, že ujednání článku 3 odst. 3.2 věta druhá a třetí Doplňkových pojistných podmínek o právu Instituce strhávat si ze zaplacených plateb pojistného poplatků za krytí rizika smrti bez toho, aby Pojistná smlouva jednoznačným způsobem upravovala rovněž jeho výši nebo způsob jeho výpočtu, resp. za situace, kdy výše účtovaného poplatku závisí zcela na vůli Instituce, je neurčité, a tudíž neplatné podle § 37 odst. 1 starého občanského zákoníku, když Instituce byla povinna seznámit Navrhovatele s ujednáním o výši rizikového poplatku (toto jednání Instituce je současně nepoctivé ve smyslu výše uvedené judikatury Ústavního soudu).

Pokud jde o následek částečné neplatnosti ujednání Pojistné smlouvy o poplatku za krytí rizika smrti, vyšel finanční arbitr ze skutečnosti, že peněžní prostředky na podílovém účtu představují pohledávku Navrhovatele vůči Instituci na plnění z Pojistné smlouvy.

Instituce na základě neplatného ujednání v Pojistné smlouvě průběžně snižovala hodnotu pojistného, které mělo být investováno, a tudíž se mělo kladně projevit v počtu podílových jednotek a hodnotě podílového účtu. Instituce se tak na základě neplatných ujednání o poplatku za krytí rizika smrti bezdůvodně obohacovala, neboť bezdůvodně snižovala pohledávku Navrhovatele na plnění z Pojistné smlouvy.

Podle § 41 starého občanského zákoníku platí, že *„[v]ztahuje-li se důvod neplatnosti jen na část právního úkonu, je neplatnou jen tato část, pokud z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu anebo z okolností za nichž k němu došlo, nevyplývá, že tuto část nelze oddělit od ostatního obsahu“*.

K částečné neplatnosti právního úkonu finanční arbitr odkazuje na ustálený přístup Nejvyššího soudu, vyjádřený např. v rozhodnutí ze dne 31. 10. 2013, sp. zn. 33 Cdo 1867/2012, že *„oddělitelnost‘ části právního úkonu od ostatního jeho obsahu je třeba vždy dovodit výkladem z povahy právního úkonu nebo z jeho obsahu anebo z okolností, za nichž k němu došlo (§ 35 obč. zák.). Neoddělitelnost je tak třeba chápat ve smyslu obsahovém nikoliv reálné neoddělitelnosti; podle zásady favor negotii je pak třeba dávat přednost přístupu, který jinak zachovává ostatní části smlouvy (v projednávaném případě dohodu žalobkyně a žalované o provizi ve výši 5 % z kupní ceny od 7.073.820,- Kč do 7.527.269,- Kč a ve výši 6 % z kupní ceny 7.527.270,- Kč)“*.

Nejvyšší soud v rozhodnutí ze dne 23. 8. 2007, sp. zn. 33 Odo 771/2005, dovodil, že *„[n]ení vyloučeno, aby do jedné listiny bylo pojato více právních úkonů. Je-li jeden z nich postížen neplatností, musí se soud zabývat tím, zda jej lze oddělit od ostatního obsahu právního úkonu (§ 41 obč. zák.), přičemž je třeba dbát, aby byla respektována vůle účastníků s přihlédnutím k účelu, jehož dosažení osoba konající právní úkon sledovala. Jen tak lze zjistit, zda jde o právní úkony navzájem od sebe oddělitelné a způsobilé samostatné existence nebo zda je nutno smlouvu pojímat jako jeden nedílný celek. Pro posouzení, zda je část právního úkonu oddělitelná od jeho ostatního obsahu, se přitom uplatní interpretační zásady, jež vyplývají z § 35 odst. 2 obč. zák.“*

Výše poplatku za krytí rizika smrti by měla být obecně ve smlouvě o investičním životním pojištění sjednána, finanční arbitr však a priori nepovažuje toto ujednání za klíčové. Proto pokud rozhoduje, zda je Pojistná smlouva neplatná částečně (v ujednáních o rizikovém poplatku), nebo zda je neplatná jako celek, protože ujednání o rizikovém poplatku nejsou



oddělitelná od zbytku obsahu Pojistné smlouvy, zkoumá vždy vůli smluvních stran (k tomu viz závěry ve výše citovaném rozhodnutí Nejvyššího soudu).

Při posuzování vůle Instituce je podstatné, že Instituce je pojišťovna, tj. jejím předmětem podnikání je uzavírat pojistné smlouvy. Finanční arbitr tedy má za to, že Instituce by Pojistnou smlouvu uzavřela, pokud by to nenarušilo účel jejího podnikání, kterým je dosažení zisku (viz § 2 odst. 1 obchodního zákoníku ve znění účinném v době uzavření Pojistné smlouvy).

V kontextu poplatků, které si Instituce strhává v souvislosti s Pojistnými smlouvami, je výše poplatku za krytí rizika smrti nevýznamná v porovnání s celkovou výší ostatních poplatků (Instituce si za celou dobu trvání pojištění sjednaného v Pojistné smlouvě strhla na rizikovém poplatku 32.515,31 Kč, když na ostatních poplatcích platně sjednaných v dokumentu Poplatky v investičním pojištění tarif E05 a SI05, si Instituce jen za období prvních 8 let strhla ze zaplaceného pojistného 1.010.967 Kč). Z tohoto lze vyvodit, že účel, s jakým Instituce Pojistné smlouvy uzavřela, tj. dosáhnout zisku, není narušen neplatností ujednání o poplatku za krytí rizika smrti.

Ze žádného právního předpisu přitom nevyplývá, že by ujednání o rizikovém poplatku bylo podstatnou součástí Pojistné smlouvy.

Pokud jde o smlouvy o investičním životním pojištění, obecně platí, že pojistník pravidelně platí stanovenou částku (pojistné), ze které pojišťovna jako pojistitel odečte poplatky sjednané v pojistné smlouvě (buď přímo, anebo zprostředkovaně, např. odečtením jednotek z podílového účtu) a zbylou část investuje. Pokud pojišťovna neplatně sjedná poplatek za krytí rizika smrti, který je pro svou výši oddělitelný od zbytku obsahu pojistné smlouvy, neznamená to, že by pojistná smlouva nemohla i nadále zůstat v platnosti. Neplatnost rizikového poplatku v takovém případě pouze způsobí, že pojišťovna si v důsledku neplatnosti rizikového poplatku bude moci na poplatcích odečíst v součtu menší částku, a proto bude povinna investovat o to větší část zaplaceného pojistného, resp. bude povinna ponechat jednotky ve výši neplatného poplatku na podílovém účtu pojistníka.

Finanční arbitr proto uzavírá, že ujednání v článku 3 odst. 3.2 druhá a třetí věta Doplnkových pojistných podmínek Pojistné smlouvy o poplatku za krytí rizika smrti jsou v posuzovaném případě oddělitelná od zbytku obsahu Pojistné smlouvy.

#### *8.6 Vydání bezdůvodného obohacení a promlčení práva na jeho vydání*

Protože je Pojistná smlouva neplatná v části ujednání o rizikovém pojistném, představuje výše stržených poplatků na krytí rizika smrti bezdůvodné obohacení na straně Instituce, jak finanční arbitr vysvětlil v části 8.5 tohoto nálezu.

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

Finanční arbitr ze shromážděných podkladů zjistil, že Instituce ve smyslu neplatných ujednání v článku 3 odst. 3.2 druhá a třetí věta Doplnkových pojistných podmínek (viz odůvodnění v části 8.5 Nálezu) každou došlou platbu pojistného neoprávněně ponížila o poplatek na krytí rizika, přičemž tato částka měla být se zbylou částí pojistného (po odečtení platně účtovaných poplatků) investována v souladu s Pojistnou smlouvou.

Částka odpovídající těmto neoprávněně strženým poplatkům za krytí rizika smrti představuje bezdůvodné obohacení, které je Instituce povinna Navrhovateli vydat.



Podle § 8 odst. 2 zákona o finančním arbitrovi platí, že „[p]odání návrhu má na promlčení a prekluzi tytéž právní účinky, jako kdyby byla v téže věci podána žaloba u soudu“. Podle § 112 starého občanského zákoníku platí, že „[u]platní-li věřitel v promlčecí době právo u soudu nebo u jiného příslušného orgánu a v zahájeném řízení řádně pokračuje nebo je-li ohledně jeho práva zahájena mediace podle zákona o mediaci, promlčecí doba neběží od tohoto uplatnění po dobu řízení nebo od tohoto zahájení po dobu mediace. To platí i o právu, které bylo pravomocně přiznáno a pro které byl u soudu nebo u jiného příslušného orgánu navržen výkon rozhodnutí“.

Navrhovatel a InSTITUTE uzavřeli Pojistnou smlouvu za účinnosti zákona o pojistné smlouvě. Zákon o pojistné smlouvě obsahoval speciální úpravu promlčení pouze ve vztahu k právu na plnění z pojištění, nikoli promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení.

Obecnou právní úpravu promlčení práv upravoval starý občanský zákoník, který se proto použije i na posouzení promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení z částečně neplatné Pojistné smlouvy ve smyslu § 107 odst. 1 a 2 starého občanského zákoníku. Podle § 107 odst. 1 starého občanského zákoníku platí, že „[p]rávo na vydání plnění z bezdůvodného obohacení se promlčí za dva roky ode dne, kdy se oprávněný dozví, že došlo k bezdůvodnému obohacení a kdo se na jeho úkor obohatil“; jedná se o tzv. subjektivní dobu, neboť její běh je závislý na vědomosti dotčené osoby o tom, že se na její úkor jiný obohatil. Podle § 107 odst. 2 starého občanského zákoníku platí, že „[n]ejezdějí se právo na vydání plnění z bezdůvodného obohacení promlčí za tři roky, a jde-li o úmyslné bezdůvodné obohacení, za deset let ode dne, kdy k němu došlo“; v tomto případě se jedná o tzv. objektivní dobu, která není závislá na vědomosti dotčené osoby o bezdůvodném obohacení.

Promlčením bezdůvodného obohacení se zabýval Nejvyšší soud například ve svém rozhodnutí ze dne 11. 12. 2008, sp. zn. 33 Odo 1136/2006, ve kterém dovodil, že „[u] práva na vydání plnění z bezdůvodného obohacení je stanovena dvojitá kombinovaná promlčecí doba, a to subjektivní, která je dvouletá, a objektivní tříletá, resp. desetiletá. Jejich počátek je stanoven odlišně a jejich vzájemný vztah je takový, že jsou na sobě nezávislé co do svého běhu, jeho počátku i konce. Skončí-li běh některé z nich, právo se promlčí bez ohledu na druhou promlčecí dobu (je-li vznesena námitka promlčení)“. K počátku běhu objektivní promlčecí doby odkazuje finanční arbitr na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 11. 12. 2008, sp. zn. 33 Odo 1136/2006, že „[p]ro stanovení počátku běhu objektivní promlčecí doby ve smyslu § 107 odst. 2 obč. zák. je rozhodující okamžik, kdy bezdůvodné obohacení skutečně (fakticky) vzniklo; jinak řečeno, aby bylo možno uvažovat o promlčení práva, musí toto právo nejprve vzniknout. Okamžikem, od kterého se počátek běhu objektivní promlčecí doby odvíjí, je tedy okamžik vzniku odpovědnostního vztahu z bezdůvodného obohacení, a to bez zřetele na to, zda oprávněný subjekt o svém právu na vydání plnění z bezdůvodného obohacení věděl či nikoli. Předpokladem stanovení počátku objektivní promlčecí doby je v prvé řadě kladná odpověď na otázku, zda bezdůvodné obohacení vzniklo, a na ni navazující závěr, kdy se tak stalo“.

Finanční arbitr musí tedy považovat odečtení poplatku za krytí rizika smrti z každé platby pojistného za samostatný nárok, u kterého běží promlčecí doba samostatně, a to s odkazem na závěry Nejvyššího soudu v rozhodnutí ze dne 27. 11. 2014, sp. zn. 33 Cdo 466/2014, podle kterého platí, že „[p]ři postupném pokračujícím získávání majetkového prospěchu (hodnot) se z hlediska promlčení považují za samostatné nároky na vydání plnění z bezdůvodného obohacení nároky, které vznikly ze samostatných oddělitelných případů bezdůvodného obohacení, i když jde o stejné subjekty a stejné skutkové podstaty bezdůvodného obohacení. K uplatnění každého takového práva na plnění z bezdůvodného obohacení začínají běžet objektivní i subjektivní promlčecí doby zvlášť“.

Řízení před finančním arbitrem bylo zahájeno dne 11. 12. 2014, kdy Navrhovatel doručil finančnímu arbitrovi návrh na zahájení řízení, čímž zastavil běh promlčecích dob. Finanční



arbitr zjistil, že v době od tří let před zahájením řízení před finančním arbitrem (tj. od 11. 12. 2011) do vydání tohoto nálezu (pozn. finančního arbitra zjištěný stav ke dni 2. 11. 2018) Instituce strhla rizikové pojistné ve výši 23.058,46 Kč. Dříve stržené rizikové pojistné (tj. před 11. 12. 2011) v celkové výši 9.456.85 Kč se promlčelo v objektivní tříleté promlčecí době.

Instituce je proto povinna vydat Navrhovateli bezdůvodné obohacení ve výši 23.058,46 Kč jako neoprávněně strženého rizikového pojistného.

#### 8.7 Právo na vydání ušlého zisku

Navrhovatel se dále v řízení domáhá zaplacení ušlého zisku, o který by se navýšil podílový účet vedený k Pojistné smlouvě, pokud by si Instituce neoprávněně neztrhávala z každé platby pojistného namítané poplatky a místo toho částku odpovídající těmto poplatkům spolu se zbytkem zaplaceného pojistného v souladu s Pojistnou smlouvou investovala.

Finanční arbitr v řízení zjistil, že Instituce si neoprávněně z každé platby zaplaceného pojistného strhávala poplatek na krytí rizika smrti (viz část 8.5 Nálezu). Částky odpovídající těmto poplatkům měla Instituce v souladu s článkem 3 odst. 3.2 Doplnkových pojistných podmínek investovat. Jelikož takto neučinila, dopustila se porušení smluvní povinnosti.

Jelikož zákon o pojistné smlouvě neobsahuje speciální právní úpravu náhrady škody u pojistných smluv, uplatní se obecná právní úprava odpovědnosti za škodu, zejména ustanovení § 420 odst. 1 starého občanského zákoníku, podle kterého „[k]aždý odpovídá za škodu, kterou způsobil porušením právní povinnosti“ a ustanovení § 442 odst. 1 téhož zákona, podle kterého se hradí „skutečná škoda a to, co poškozenému ušlo“.

Rozdíl mezi škodou a ušlým ziskem, resp. povahu ušlého zisku shrnul Nejvyšší soud s odkazem na svojí předchozí rozhodovací praxi v rozhodnutí ze dne 27. 2. 2018, sp. zn. 30 Cdo 1300/2016, když v odstavci 21 uvedl, že „[z]a škodu se v právní teorii i praxi považuje újma, která nastala v majetkové sféře poškozeného a je objektivně vyjádřitelná všeobecným ekvivalentem, tj. penězi. Ušlý zisk je v podstatě ušlým majetkovým prospěchem spočívajícím v nenastalém zvětšení (rozmnožení) majetku poškozeného, které bylo možno důvodně očekávat s ohledem na pravidelný běh věcí, pokud by nebylo došlo ke škodné události (srov. stanovisko Nejvyššího soudu ČSSR ze dne 18. 11. 1970, sp. zn. Cpj 87/70, uveřejněné pod číslem 55/1971 Sbírkou soudních rozhodnutí a stanovisek)“, a dále v rozhodnutí ze dne 22. 10. 2014, sp. zn. 25 Cdo 2912/2012, podle kterého „[p]ři právním posouzení je proto třeba v tomto směru vycházet z dosavadní relevantní judikatury, podle níže je zásadně rozhodující, jakému prospěchu, k němuž mělo reálně dojít, zabránilo jednání škůdce, tedy konkrétně o jaký reálně dosažitelný (nikoli hypotetický) prospěch poškozený přišel, přičemž nejde jen o tvrzené zmaření zamýšleného podnikatelského záměru, není-li plánovaný majetkový přínos podložen již existujícími či reálně dosažitelnými okolnostmi, z nichž lze usuzovat, že k zamýšlenému zisku by skutečně došlo, nebýt škodné události. Musí tu být zmíněn „pravidelný běh věcí“, tedy taková skladba okolností svědčící o tom, že jednání vedoucí k zisku se již začalo nebo alespoň nepochybně mělo začít naplňovat, a že – nebýt škodlivého zásahu - výsledek by se dostavil. Ušlý zisk z podnikání znamená ztrátu očekávaného přínosu, způsobenou tím, že škodná událost zasáhla do průběhu děje, vedoucího k určitému zisku, tedy v situaci, že poškozený měl zajištěny předpoklady pro tzv. pravidelný běh věcí, byl nejen ochoten ale i schopen začít s provozem konkrétní podnikatelské činnosti včetně zajištění příp. zákonných podmínek. Z toho, že činnost vedoucí k zisku se neuskutečnila ani následně, sice samo o sobě nevyplývá, že by zisku dosaženo nebylo, může však jít o skutečnost významnou právě pro posouzení reálnosti záměru, z nějž poškozený majetkovou újmu dovozuje (srov. např. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31. 10. 2007, sp. zn. 25 Cdo 2857/2005, usnesení Nejvyššího soudu z 25. 1. 2006, sp. zn. 25 Cdo 818/2005, usnesení Nejvyššího soudu ze dne 25. 5. 2004, sp. zn. 25 Cdo 1462/2003, publikované v Souboru rozhodnutí NS ČR, sv. 29 pod č. C 2593, obdobně rozsudek



Nejvyššího soudu ze dne 28. 1. 2009, sp. zn. 25 Cdo 3586/2006 a rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31. 3. 2004, sp. zn. 25 Cdo 142/2004)“.

Nejvyšší soud dále v rozhodnutí ze dne 18. 12. 2014, sp. zn. 28 Cdo 321/2012, za ušlý zisk označil ušlé úroky z vkladového účtu, když citoval své opakovaně prezentované závěry, že „odpovědnost státu za škodu v podobě ušlého zisku jako výnosu z úroků z peněz, který by byl na účet poškozeného za normálních okolností připsán, by mohla přicházet do úvahy jen tehdy, pokud by žalobci (poškozenému) v důsledku nezákonného rozhodnutí nebylo umožněno po určitou dobu disponovat se svými penězi a mohl mu tak ujít zisk, jehož by při běžném nakládání s těmito finančními prostředky za normálního běhu okolností dosáhl; to však jen za předpokladu, bylo-li by prokázáno, že na základě např. smlouvy o běžném či vkladovém účtu měl mít tyto peníze úročeny u některé z bank, tedy že takový zisk mohl důvodně očekávat s ohledem na pravidelný běh věcí. Jen tehdy by byla taková ztráta reálně ušlým ziskem ve smyslu ustanovení § 442 odst. 1 obč. zák. a podmínka odpovědnosti státu v podobě vzniku škody by tak byla naplněna. (srov. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 8. 2. 2012, sp. zn. 28 Cdo 3910/2011, usnesení Nejvyššího soudu ze dne 25. 1. 2006, sp. zn. 25 Cdo 818/2005, rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 25. 2. 2014, sp. zn. 30 Cdo 82/2013)“.

Z vyjádření Instituce ze dne 2. 11. 2018 současně vyplývá, že za dobu trvání Pojistné smlouvy došlo ke zhodnocení investovaných prostředků z pravidelně hrazených plateb pojistného. Peněžní prostředky na podílovém účtu představují pohledávku Navrhovatele vůči Instituci na plnění z Pojistné smlouvy. Lze tudíž dospět k závěru, že kdyby Instituce místo neoprávněného stržení poplatků tyto peníze v souladu s Pojistnou smlouvou vložila do investování, došlo by rovněž za normálního chodu věcí k jejich zhodnocení, když právě toto zhodnocení představuje potencionální ušlý zisk.

Pojistná smlouva však ke dni vydání nálezu představuje stále trvajícím závazek (nedošlo k jejímu ukončení), a proto se hodnota podílového účtu a na něm vedených podílových jednotek neustále vyvíjí, když postupem času až do jejího zániku může hodnota stoupat nebo naopak klesat. Proto pokud by měl finanční arbitr rozhodovat o konkrétní výši ušlého zisku, nemohl by dospět k jeho konečnému číslu (tj. ušlý zisk přesně vyčíslit), resp. by nemohl uložit Instituci povinnost konkrétní výši ušlého zisku Navrhovateli vyplatit. Částka takto vyplacená by odpovídala pouze míře zhodnocení ke konkrétnímu dni, ovšem nikoli skutečné výši zhodnocení, která by s největší pravděpodobností byla ke dni ukončení Pojistné smlouvy jiná, když by mohla být nižší, nebo naopak vyšší.

Finanční arbitr tedy uzavírá, že Navrhovateli doposud nevznikl nárok na uhrazení ušlého zisku ve smyslu § 420 odst. 1 ve spojení s § 442 odst. 1 starého občanského zákoníku, když vzhledem k doposud trvajícím Pojistné smlouvě není výše potencionálního ušlého zisku dána, resp. nelze učinit s jistotou ani závěr o tom, že ušlý zisk skutečně vznikl, popřípadě v jaké je/bude výši v okamžiku vzniku nároku na jeho vyplacení. Návrh Navrhovatele na uložení povinnosti Instituci nahradit ušlý zisk, tak finanční arbitr považuje za předčasný.

## 9. K výrokům nálezu

Finanční arbitr na základě shromážděných podkladů a po jejich pečlivém právním posouzení zjistil, že Pojistná smlouva je částečně neplatná v ujednáních o poplatku za krytí rizika smrti a tato ujednání jsou oddělitelná od zbytku obsahu Pojistné smlouvy. Jelikož si Instituce bez platného právního důvodu strhla tyto poplatky, bezdůvodně se obohatila, a je proto povinna Navrhovateli vydat bezdůvodné obohacení za nepromlčené období, jak finanční arbitr určil ve výroku I. tohoto nálezu.

Protože pojištění sjednané v Pojistné smlouvě stále trvá, je dán právní zájem Navrhovatele na určení částečné neplatnosti Pojistné smlouvy v ujednáních o poplatku za krytí rizika smrti. Finanční arbitr proto určil neplatnost části Pojistné smlouvy ve výroku II. tohoto nálezu.



Finanční arbitr dále zjistil, že návrh Navrhovatele je v části nároku na ušlý zisk způsobený neoprávněným strháváním poplatků předčasný, když existenci, resp. výši ušlého zisku nelze vzhledem k trvající Pojistné smlouvě s jistotou prokázat. Protože finanční arbitr dále nezjistil, že by Pojistná smlouva byla neplatná i v jiných částech, případně neplatná jako celek nebo že by Navrhovateli vznikl nárok na vyšší plnění, než mu přiznal ve výroku I., návrh Navrhovatele ve zbývající části zamítl ve výroku III. tohoto nálezu.

Podle § 17a zákona o finančním arbitrovi platí, že „[v] nálezu, jímž arbitr vyhovuje, byť i jen zčásti, návrhu navrhovatele, uloží současně instituci povinnost zaplatit sankci ve výši 10 % z částky, kterou je instituce podle nálezu povinna zaplatit navrhovateli, nejméně však 15 000 Kč. Zaplacení 15 000 Kč uloží i v případech, kdy předmětem sporu není peněžitá částka. Sankce je příjmem státního rozpočtu“. V tomto případě je Instituce povinna zaplatit sankci ve výši 15.000 Kč, protože 10 % z částky, kterou finanční arbitr Navrhovateli přiznal, nepřekračuje minimální sazbu sankce podle § 17a zákona o finančním arbitrovi ve výši 15.000 Kč. Sankce je příjmem státního rozpočtu a Instituce je povinna ji zaplatit ve lhůtě a způsobem uvedeným ve výroku IV. tohoto nálezu.

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

#### **Poučení:**

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

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

**Mgr. Monika Nedelková**  
finanční arbitr

Doručuje se  
Navrhovatel – datová schránka zástupce ceif5ue  
Instituce – datová schránka zástupce famhyqs

