



ČESKÁ REPUBLIKA  
**ROZSUDEK**  
**JMÉNEM REPUBLIKY**

Městský soud v Praze jako soud odvolací rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Tomáše Vejnara a soudkyň JUDr. PhDr. Aleny Novotné, Ph.D. a Mgr. Adély Kaftanové ve věci

žalobce : **MUDr. V. T.**, narozen xxx  
bytem xxx, xxx  
zastoupen advokátem Mgr. Miroslavem Němcem  
sídlem AK Borská 588/13, 301 00 Plzeň

účastník: **Generali Česká pojišťovna, a. s.**, IČO 45272956  
sídlem Spálená 75/16, 113 04 Praha 1  
zastoupená advokátem JUDr. Robertem Němcem, LL. M.  
sídlem Jáchymova 26/2, 110 00 Praha 1

**o žalobě podle části V. o. s. ř.**, k odvolání žalobce proti rozsudku Obvodního soudu pro Prahu 1 ze dne 10. září 2021, č. j. 38 C 102/2020-116

**takto:**

- I.** Rozsudek soudu I. stupně **se mění** tak, že nález Finančního arbitra ze dne 29. 4. 2020, č. j. Fa/Sr/Zp/815/2017-16, ve znění rozhodnutí Finančního arbitra o námitkách ze dne 1. 6. 2020, č. j. Fa/Sr/Zp/815/2017-20 se nahrazuje takto:

1. Generali Česká pojišťovna a. s. je povinna žalobci MUDr. V. T. zaplatit částku 37 484 Kč se zákonným úrokem z prodlení ve výši 8,05% ročně z částky 37 484 Kč ode dne 10. 4. 2017 do zaplacení, a to do 3 dnů od právní moci rozsudku.

2. Generali Česká pojišťovna a.s. je povinna zaplatit sankci podle § 17a zákona č. 229/2004 Sb. o finančním arbitrovi ve výši 15 000 Kč na účet Kanceláře Finančního arbitra do 3 dnů od právní moci rozsudku.

**II.** Generali Česká pojišťovna, a. s. je povinna nahradit žalobci náklady řízení před soudy obou stupňů částkou 38 382,69 Kč k rukám advokáta Mgr. Miroslava Němce, a to do 3 dnů od právní moci rozsudku.

**III.** Výrok III. rozsudku soudu I. stupně o nákladech řízení **se mění** tak, že žalobci se povinnost nahradit náklady řízení České republice zastoupené Kanceláří finančního arbitra neukládá.

#### Odůvodnění:

1. Soud I. stupně zamítl žalobu na nahrazení nálezu Finančního arbitra č. j. Fa/Sr/Zp/815/2017-16 ze dne 29. 4. 2020 potvrzeného rozhodnutím o námitkách č. j. Fa/Sr/Zp/815/2017-20 ze dne 1. 6. 2020 tak, že: 1. žalovaná Generali Česká pojišťovna a. s. IČ: 45272956 se sídlem Spálená 75/16, 113 04 Praha 1 je povinna žalobci MUDr. V. T. nar. xxx bytem xxx, xxx zaplatit částku 37 484 Kč se zákonným úrokem z prodlení ve výši 8,05% p. a. z částky 37 484 Kč ode dne 10. 4. 2017 do zaplacení, a to do 3 dnů od právní moci tohoto rozsudku, 2. žalovaná Generali Česká pojišťovna a. s. je povinna zaplatit sankci podle § 17 a zákona o Finančním arbitrovi ve výši 10% z částky, kterou je žalovaná povinna zaplatit žalobci dle bodu 1 a to na účet Kanceláře Finančního arbitra do 3 dnů ode dne právní moci rozhodnutí (výrok I.). Žalobci uložil zaplatit žalované náhradu nákladů řízení, jejíž výše a lhůta splatnosti budou uvedeny v samostatném usnesení (výrok II.), a dále uložil žalobci zaplatit České republice, zastoupené Kanceláří Finančního arbitra, náhradu nákladů řízení ve výši 900 Kč do 3 dnů od právní moci rozsudku (výrok III.).
2. Žalobce se návrhem na zahájení řízení před Finančním arbitrem ze dne 26. 7. 2017 domáhal proti České pojišťovně, a. s. (ode dne 21. 12. 2019 vystupující po obchodní firmou Generali Česká pojišťovna, a. s., dále jen „účastník“) určení neplatnosti pojistné smlouvy č. xxx ze dne 29. 10. 2012 a vydání bezdůvodného obohacení v částce 37 484 Kč s příslušenstvím, in eventum zaplacení částky odpovídající řádně vypočtenému odkupnému a úroku z prodlení ve výši 8,05% p. a. z takto vypočtené částky ode dne 10. 4. 2017 do zaplacení. Finanční arbitr návrh nálezem zamítl a rozhodnutím o zamítnutí námitek ze dne 1. 6. 2020 nález potvrdil. Konstatoval promlčení nároku, aniž se z důvodu hospodárnosti zabýval nárokem samotným. Nezabýval se ani platností předmětné pojistné smlouvy, v čemž žalobce shledal rozpor s judikaturou Nejvyššího soudu ČR, výslovně s rozsudkem ze dne 5. 8. 2009, sp. zn. 28 Cdo 2152/2009. Žalobce tvrdil neplatnost pojistné smlouvy zejména z důvodu nesjednání rozsahu pojistného plnění přímo vázaného na kapitálovou hodnotu pojištění. Sjednání rozsahu pojistného plnění pro případ pojistné události je podstatnou náležitostí pojistné smlouvy ve smyslu § 2 zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě. Výše kapitálové hodnoty pojištění je ovlivněna počátečními a správními náklady, poplatky a rizikovým pojistným za základní pojištění. Bez znalosti hodnoty kterékoliv uvedené položky není možné určit rozsah pojistného plnění. Součástí pojistné smlouvy nebyly pojistné technické zásady ani přehled poplatků, na které smlouva odkazuje (odkázal na rozsudek NS ČR ze dne 13. 2. 2019, sp. zn. 31 Cdo 1566/2017, a dále na rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 8. 3. 2018, č. j. 25 Co 430/2017-190). Ve smlouvě není uveden ani způsob výpočtu výše inkasních nákladů ani jejich konkrétní výše. Z důvodu neurčitosti těchto položek je tedy pojistná smlouva absolutně neplatná. Dalším důvodem absolutní neplatnosti uvedené smlouvy je nesjednání rizikového pojistného (viz např. rozsudek MS v Praze ze dne 14. 11. 2019, čj. 29 Co 420/2019-146). Rizikové pojistné, které ovlivňuje výši plnění při dožití, je zásadním ujednáním pojistné smlouvy, a jeho neplatnost proto způsobuje neplatnost pojistné smlouvy jako celku. Pojišťovna nesdělila žalobci před uzavřením pojistné smlouvy zásadní informace o nákladové struktuře pojistné smlouvy, která je pro spotřebitele významná, aby mohl

učinit kvalifikované rozhodnutí, zda pojistnou smlouvu uzavře či nikoliv, neboť tato struktura přímo ovlivňuje rozsah pojistného plnění. Podle žalobce jde o porušení zákazu nekalých obchodních praktik ve smyslu § 4 odst. 1 zák. č. 643/1992 Sb a sjednání smlouvy v rozporu se zákonem podle § 39 občanského zákoníku (viz např. citovaný rozsudek MS v Praze ze dne 8. 3. 2018, č. j. 25 Co 430/2017-190). Dalším důvodem neplatnosti pojistné smlouvy je neurčitost způsobu snižování kapitálové hodnoty o počáteční a správní náklady, tedy ve smyslu ust. § 37 odst. 1 zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, (dále jen „obč. zák.“), neboť neurčitá ujednání v bodu 2.5 až 2.7 DPP nejsou oddělitelná od zbytku pojistné smlouvy.

3. Žalobce uhradil účastníku na pojistném během trvání pojištění celkem 54 000 Kč a účastník žalobci z pojistné smlouvy plnil ve výši 16 516 Kč. Žalobce požaduje z titulu bezdůvodného obohacení rozdíl, tedy částku ve výši 37 484 Kč. Pokud účastník vznesl v řízení před Finančním arbitrem námitku promlčení, žalobce ji považuje za nemravnou. Účastník by získal díky promlčení nárok na peněžitou částku, kterou by nikdy nezískal, pokud by byla pojistná smlouva řádně uzavřena. Akceptace námítka je proto v rozporu se zásadou stanovenou v § 6 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, účinného od 1. 1. 2014 (dále jen „o. z.“). Při uplatnění námítka promlčení není účastník v dobré víře, neboť v průběhu pojištění věděl, že získává finanční prostředky, které by si nemohl ponechat, pokud by pojistná smlouva byla platná, neboť by musel pojistné plnění nebo odbytné vyplatit žalobci, resp. oprávněné osobě. Pro smlouvy o investičním životním pojištění je charakteristická výrazná časová asymetrie v plnění povinností smluvních stran. Konstatování neplatnosti pojistné smlouvy je ve prospěch účastníka, neboť ten má pravidelně plnit až na konci smluvního vztahu, zatímco pojistník hradí pojistné od jeho počátku. Není reálně očekávatelné, že by se žalobce domáhal vrácení zaplaceného pojistného před uplynutím promlčecí doby. Po uplynutí doby se pojistník se ocitá „v pasti“: dovolání se neplatnosti pojistné smlouvy pro něj není ekonomicky výhodné, avšak jinou možnost bránit se protiprávnímu jednání pojišťovny nemá.
4. Účastník postupoval podle žalobce v rozporu s pojistnou smlouvou, když k datu zániku pojištění jednostranně započítal dosud neuhrazené počáteční náklady, resp. rezervu na nesplacené počáteční náklady, kterou svévolně zvýšil o odkupní koeficient nesplacených počátečních nákladů 0,85, takže se náklady zvýšily na částku 14 298,60 Kč. Tím účastník odůvodnil, že nevyplatí žalobci žádné odkupné. Pojistná smlouva však neobsahuje ustanovení o zesplatnění těchto nákladů při předčasném ukončení pojistné smlouvy. Česká národní banka (dále také jen „ČNB“) takové jednání považuje za porušení odborné péče, vyplývá to z dohledové výzvy ČNB zaslané žalobci dne 17. 12. 2019 a z následující korespondence. Jednání v rozporu s odbornou péčí nepožívá právní ochrany. Účastník nealokoval pojistné dle dohodnuté volby žalobce, neboť namísto sjednané alokace 100% zaplaceného pojistného nejprve pojistným kryl negarantovanou kapitálovou hodnotu, z ní umořil své náklady a rizikové pojistné, a teprve poté zbylou část alokoval do kapitálových hodnot zvolených žalobcem. O tomto způsobu nakládání s prostředky žalobce jej neinformoval. Účastník získal utajením výše počátečních a správních nákladů konkurenční výhodu oproti jiným pojišťovnám nabízejícím podobný produkt. Účastník působí na trhu v ČR desítky let a je veřejností vnímán jako důvěryhodná pojišťovna. Žalobce zdůraznil význam stanoviska ČNB obsaženého v Úředním sdělení ze dne 2. 5. 2012, zveřejněném dne 14. 5. 2012 ve Věstníku ČNB. Z něj musel účastník seznat, že předmětná pojistná smlouva je uzavřena v rozporu se zákonem o ochraně spotřebitele. Účastník přesto postupoval v rozporu s dohledovým benchmarkem ČNB č. 3/2012 ze dne 30. 11. 2012 a informace o nákladové struktuře žalobci nesdělil. Počínaje rokem 2014 začal Finanční arbitr účastníka informovat o důvodech neplatnosti smluv o investičním životním pojištění v rámci správních řízení, avšak pojišťovna neučinila žádná opatření. K nemravnosti námítka promlčení žalobce odkázal rovněž na nález Ústavního soudu ČR ze dne 8. 11. 2016, sp. zn. III. ÚS 2700/25. Podle žalobce se po vydání citovaného dokumentu ve Věstníku ČNB dne 14. 5. 2012 účastník obohacoval úmyslně, neboť znal důvody neplatnosti pojistné

smlouvy a neučinil nic, co by vedlo k odstranění závadného stavu (viz např. rozsudek NS ČR ze dne 20. 2. 2003, sp. zn. 33 Odo 938/2002), ačkoliv měl povinnost monitorovat změny právních předpisů a zřídit oddělení compliance zajišťující soulad vnitřních předpisů s právním řádem. Žalobce navrhl, aby soud žalobě vyhověl a ex officio rozhodl také o sankci podle ust. § 17a zákona č. 229/2002 Sb. o Finančním arbitrovi, odkázal při tom na výklad uvedeného ustanovení Nejvyšším správním soudem v rozsudku č. j. 2 Ags 176/2006 ze dne 19. 4. 2007.

5. Účastník navrhl zamítnutí žaloby. Případnou nevýhodnost či neurčitost pojistné smlouvy měl žalobce možnost zjistit při jejím uzavření a mohl se včas dovolat její údajné neplatnosti. Nárok žalobce na vydání bezdůvodného obohacení zaplaceného přede dnem 26. 7. 2015 je tak promlčen uplynutím dvouleté subjektivní promlčecí doby, neboť návrh na zahájení řízení u Finančního arbitra byl podán až dne 26. 7. 2017. Odkázal se na usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 18. 3. 2008, sp. zn. 28 Cdo 3977/2007, a ze dne 18. 1. 2021 sp. zn. 28 Cdo 3148/2009. Ohledně počátku běhu a trvání promlčecí doby odkázal např. na usnesení Ústavního soudu ČR ze dne 26. 1. 2021, sp. zn. IV. ÚS 3551/20 a dále na usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 24. 11. 2020 č. j. 28 Cdo 2598/2020-240, potvrzené usnesením Ústavního soudu ze dne 23. 2. 2021, sp. zn. III. ÚS 94/21. K argumentu nemravnosti námitky promlčení využil usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 27. 5. 2020, č. j. 23 Cdo 1254/2020-399, podle něhož je rozpor námitky promlčení s dobrými mravy třeba dovozovat toliko z okolností, za kterých byla uplatněna (viz např. usnesení Nejvyššího soudu ČR ze dne 30. 1. 2020, sp. zn. 28 Cdo 4126/2019, usnesení č. j. I. ÚS 2435/20 ze dne 16. 9. 2020). Odkázal rovněž na ustálenou rozhodovací praxi senátu 29 Co Městského soudu v Praze.
6. Předmětná pojistná smlouva byla podle účastníka uzavřena platně, případné důvody neplatnosti by se vztahovaly pouze na dílčí ujednání, nikoliv na smlouvu jako celek. Žalobce písemně potvrdil, že před uzavřením pojistné smlouvy mu byly poskytnuty všechny informace podle § 66 zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě a byly mu zodpovězeny všechny písemné dotazy ohledně sjednávaného pojištění, převzal DPP-DIM 0001 (všeobecné pojistné podmínky) a DPP-DIM-0003 (doplňkové pojistné podmínky). Zdůraznil zásadu „pacta sunt servanda“ a „vigilantibus iura skripta sunt“, z nichž každému plyne povinnost dostát svým závazkům vůči druhé smluvní straně a dbát o svá práva. Pozdější snaha se z tohoto závazku vyvázat s argumentací, že žalobce nepochopil či mu nebylo objasněno, k čemu se zavázal, je v rozporu s principem poctivosti a s dobrými mravy, poukázal na ustanovení § 6 odst. 1 občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. (dále jen o. z.), které stanoví povinnost každého jednat v právním styku poctivě. Navrhl vycházet ze zásady stanovené v § 4 odst. 1 ve spojení s § 3030 o. z., která stanoví zákonnou domněnku, že každá svéprávná osoba má rozum průměrného člověka i schopnost užívat jej s běžnou péčí a opatrností a že to každý od ní může v právním styku důvodně očekávat, což ze strany žalobce očekávala i žalovaná. Dále žalovaná odkázala i na definici průměrného spotřebitele uvedenou v § 4 o. z. Spotřebitel, byť jeho ochrana je významná, není zbaven povinnosti jednat objektivně obezřetně a s průměrným rozumem vyhodnotit uzavření příslušné smlouvy. Podle účastníka byl způsob sjednání počátečních, správních, inkasních nákladů a rizikového pojistného v souladu s právními předpisy účinnými ke dni uzavření pojistné smlouvy, zákonem č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě a dále zákonem č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví. Pojistné matematické zásady jsou objektivně existující metody, které pojišťovny obligatorně používají v rámci své státem licencované a dozorované činnosti. Dále účastník zdůraznil, že dle ust. § 12 odst. 3 zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě, je pojistitel povinen sdělit zásady pro stanovení výše pojistného výlučně na žádost pojistníka. Z textu předmětné pojistné smlouvy jednoznačně vyplývá, že žalobce akceptoval právo žalované účtovat od počátku pojistného vztahu k jeho tíži náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Právní předpis nestanovil povinnost sjednat v pojistné smlouvě konkrétní výši rizikového pojistného, resp. rozpad pojistného na jednotlivé složky. Náležitostí pojistné smlouvy je pouze stanovení výše pojistného. Účastník popřel tvrzení žalobce o neurčitosti výše pojistného plnění v pojistné smlouvě. Bylo stanoveno minimální částkou 10 000 Kč, konečná částka pojistného

plnění pak byla určena výší kapitálové hodnoty pojištění. V každém okamžiku pojistné smlouvy byla podle účastníka známa minimální výše pojistného plnění. Co se týká důkazního návrhu žalobce - dohledové výzvy ČNB ze dne 17. 12. 2019, není zřejmé, co mínil žalobce listinou prokázat. Podle účastníka by nenastala povinnost smluvních stran vrátit si poskytnutá plnění, ani kdyby soud posoudil předmětnou smlouvu jako absolutně neplatnou, protože plnění obou smluvních stran jsou promlčena.

7. Soud I. stupně ve smyslu § 250a o. s. ř. jednal s ČR a její organizační složkou - Kanceláří Finančního arbitra jako s účastníkem řízení s odůvodněním, že žalobce požadoval uložit účastníku povinnost zaplatit sankci podle ust. § 17a zákona o Finančním arbitrovi, řízení o tomto nároku se podle soudu I. dotkne práv České republiky, jednající Kanceláří Finančního arbitra.
8. Soud I. stupně vyšel ze skutkových zjištění učiněných z provedených listinných důkazů - z nálezu Finančního arbitra č. j. FA/SR/ZP/815/2017-16 ze dne 29. 4. 2020, z rozhodnutí o námitkách č. j. FA/SR/ZP/815/2017-20 ze dne 1. 6. 2020, z přehledu o platbách z titulu pojistné smlouvy č. xxx, informace o ukončení pojištění ze dne 15. 12. 2015, doplňkových a všeobecných pojistných podmínek - DPP a VPP, z výročních dopisů žalované žalobci ze dne 30. 10. 2013, 30. 10. 2014, 30. 10. 2015 a informací k pojistné smlouvě o aktuálním stavu účtu ze dne 18. 12. 2021, 1. 1. 2015, 13. 1. 2015, a spisu Finančního arbitra.
9. Soud neprovedl k důkazu další listiny navržené žalobcem, a to protokoly o podání ústního vysvětlení Finančního arbitra s odůvodněním, že se netýkaly tohoto konkrétního řízení a účastníků a pro rozhodnutí v této věci neobsahovaly žádné podstatné informace. Dále soud žalobcem navržené výslechy svědků, zamstnanců účastníka, s odůvodněním, že výpovědi by nepřinesly pro rozhodnutí v této věci žádné podstatné informace, když podstatou sporu bylo právní posouzení předložených relevantních listin a revize řízení před Finančním arbitrem a jeho rozhodnutí soudem.
10. Po právní stránce soud I. stupně uplatněný nárok posoudil dle části V. o. s. ř., zejména ust. § 247 odst. o. s. ř. a seznal, že žaloba je včasná a dle ust. § 246 odst. 1 a 2 o. s. ř. je žalobce k podání žaloby aktivně legitimován. Žalobce, ačkoliv mu finanční arbitr nevyhověl v části jeho návrhu na určení neplatnosti předmětné pojistné smlouvy, přezkumu a nahrazení rozhodnutí Finančního arbitra se v tomto směru nedomáhal. Nicméně soud I. stupně tuto otázku vyřešil jako předběžnou a má za to, že předmětná smlouva je od počátku absolutně neplatná. Odkázal na v této otázce ustálenou judikaturu soudů prvního stupně i soudu odvolacího. Žalobci a účastníku na základě neplatné smlouvy vznikly nároky na vydání bezdůvodného obohacení spočívající jednak v zaplaceném pojistném (na straně účastníka) a pojistném krytí (na straně žalobce). V tomto směru soud dal za pravdu žalobci.
11. Soud I. stupně nárok posuzoval podle občanského zákoníku účinného v době uzavření pojistné smlouvy, tj. zák. č. 40/1964 Sb. občanský zákoník (dále jen obč. zák.) ve smyslu § 3028 odst. 1 a 3 občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. (dále jen o. z.) a podle zákona o pojistné smlouvě č. 37/2004 Sb., účinného do 31. 12. 2013. Aplikoval ust. § 107 odst. 1 a 2 obč. zák. S odkazem na rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 18. 3. 2008, sp. zn. 28 Cdo 3977/2007, dovodil, že ve vzájemném vztahu subjektivní a objektivní promlčecí doby se právo promlčí uplynutím jedné z nich i tehdy, běží-li ještě druhá promlčecí doba. V dané věci měl za marně uběhlé obě promlčecí doby. Poté posuzoval, zda námitka promlčení byla ze strany žalované uplatněna v rozporu s dobrými mravy. Přisvědčil účastníku, že ve smyslu usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. 5. 2020, čj. 23 Cdo 1254/2020-399 je rozpor námítky promlčení s dobrými mravy třeba dovozovat toliko z okolností, za kterých byla námitka promlčení uplatněna, nikoliv z okolností a důvodů, z nichž je dovozován vznik uplatněného nároku. V odůvodnění dále soud I. stupně uvedl, že pokud žalobce

argumentuje tím, že účastník při uzavírání pojistné smlouvy s marným plynutím promlčecích lhůt kalkuloval za účelem získání promlčeného bezdůvodného obohacení na jeho úkor, pak se jedná o nepodložené tvrzení. Žalobce měl právo od pojistné smlouvy v dohodnuté lhůtě či později odstoupit a rovněž měl právo kdykoliv během trvání neplatné pojistné smlouvy požádat o vydání bezdůvodného obohacení. Podle soudu I. stupně je otázkou, zda by pro účastníka bylo ekonomicky výhodnější uzavřít neplatnou pojistnou smlouvu či platnou pojistnou smlouvu, která by byla pro ni ekonomicky výhodná a současně přijatelná i pro zákazníky. Tvrzení žalobce, že promlčecí lhůta je v tomto případě desetiletá, neboť účastník uzavřel úmyslně neplatnou pojistnou smlouvu, proto v řízení před soudem I. stupně neobstálo. Listiny, navržené k důkazu k tomuto tvrzení, ČNB vydala až po uzavření předmětné pojistné smlouvy; soudu je známo, že nejsou pro účastníka závazné. Žalobce v průběhu trvání smluvního vztahu jednal, jakoby smlouva byla platná, a řádně platil pojistné, stejně tak jednal i účastník, průběžně posílal žalobci informace o vývoji jeho pojistného a investičního produktu. Soud I. stupně má za to, že účastník byl připraven v případě pojistné události poskytnout žalobci pojistné plnění. Soud I. stupně ve svém rozhodnutí upozornil, že i účastník mohl po žalobci požadovat kompenzaci bezdůvodného obohacení vzniklého na jeho straně, které by právě mohlo spočívat ve vydání určitého ekvivalentu za poskytnuté pojistné krytí, že však tak neučinil.

12. Ohledně promlčení soud I. stupně uzavřel, že se žalobce o vzniku bezdůvodného obohacení, jeho výši a o tom, kdo se na jeho úkor obohatil, dozvěděl vždy při uskutečnění každé platby pojistného, takže všechny okolnosti o vzniku, výši a o tom, kdo a na čí úkor bezdůvodné obohacení získává, mu byly žalobci známy v průběhu pojistného vztahu od okamžiku uzavření pojistné smlouvy. Proto uplatnil subjektivní dvouletou promlčecí lhůtu, která žalobci uplynula ve vztahu k naposledy uhrazenému pojistnému již ke dni 30. 1. 2016. V době podání návrhu na zahájení řízení před finančním arbitrem 26. 7. 2017 byl jeho nárok promlčen. Uzavřel, že finanční arbitr rozhodl správně, a proto žalobu jako bezpředmětnou zamítl.
13. O nákladech řízení rozhodl soud I. stupně podle ust. § 142 odst. 1 o. s. ř., podle něhož účastníku, který měl ve věci plný úspěch, přiznal soud náhradu nákladů řízení, přičemž s určením jejich výše a lhůty splatnosti odkázal na samostatné usnesení.
14. Dále rozhodl o nákladech řízení státu - České republiky zastoupené Kanceláří Finančního arbitra ve výši paušální náhrady hotových výdajů podle § 151 odst. 3 o. s. ř. ve spojení s vyhláškou č. 254/2015 Sb., a to za 3 úkony po 300 Kč (písemné vyjádření k žalobě, příprava na jednání, účast při jednání).
15. Proti rozsudku podal žalobce včasné odvolání. Namítl jednak nesprávný způsob zúčtování vzájemných nároků účastníků pojistné smlouvy, jednak nedostatečná a nesprávná skutková zjištění, když z úředního sdělení ČNB ze dne 2. 5. 2012, interního sdělení č. 142/2002 a z informačních dopisů vyvodil zjištění, která neodpovídají skutečnosti. Dále namítl neprovedení navržených důkazů, nemravnost námitky promlčení, nezohlednění investičního principu životního pojištění, který se projevil tak, že žalobce uhradil na pojistném 54 000 Kč a obdržel pouze 16 516 Kč. Setrval na přesvědčení, že námitka promlčení, byla účastníkem vznesená v rozporu s dobrými mravy. ČR, zastoupená Kanceláří Finančního arbitra, podle žalobce účastníkem řízení nebyla, proto jí nenáleží náhrada nákladů řízení. Žalobce navrhl rozsudek zrušit a vrátit soudu I. stupně k dalšímu řízení.
16. Účastník k odvolání žalobce navrhl napadený rozsudek potvrdit jako věcně správný. Má za marně uběhlou subjektivní promlčecí lhůtu. Tvrzená neplatnost pojistné smlouvy vyplývá už z jejího obsahu, promlčecí lhůta tedy počala tedy běžet od uzavření smlouvy. Námitka promlčení není rozporná s dobrými mravy, úmysl obohatit se nebyl prokázán. Zúčtování vzájemných plnění proběhlo správně. Soud je nemůže provést z úřední povinnosti, neboť může činit pouze to, co mu umožňuje zákon (zásada enumerativnosti veřejnoprávních pretenzí). Nesouhlasil

s argumentací o neprovedených důkazech - ty byly podle něj nadbytečné. Zopakoval svou argumentaci ohledně předmětného typu smlouvy o investičním životním pojištění jako smlouvy se žalobcem platně sjednané. Právní vývody odvolatele podle účastníka vedou v konečném důsledku k tomu, že pro práva spotřebitele se nepoužije žádná promlčecí lhůta, to příkře popírá základní zásady právní jistoty, které institut promlčení zajišťuje. Po sdělení předběžného právního závěru soudu, že nárok žalobce není promlčen a že se odvolací soud bude zabývat tvrzením o neplatnosti smlouvy, žádal účastník o poučení dle ust. § 118a o. s. ř. a poskytnutí 30 denní lhůty k doplnění tvrzení. Odvolací soud k takovému postupu neshledal důvod, neboť nedošlo k situaci, v níž by měl některý z účastníků doplnit tvrzení. Obě strany sporu v řízení uplatnily argumentaci jak k otázce promlčení, tak k otázce platnosti, resp. neplatnosti předmětné pojistné smlouvy. Kvalifikované poučení dle ust. § 118a odst. 1, 3 o. s. ř. je důvodné v situaci, kdy soud nemá k dispozici dostatek skutkových tvrzení ke zjištění skutkového stavu. Obecná povinnost tvrdit a navrhopvat důkazy platí dle ust. § 120 o. s. ř. Účastníci řízení sice nebyli soudem I. stupně poučeni o koncentraci řízení dle ust. § 250d o. s. ř., ale účastník zastoupený advokátem při ústním jednání soudu I. stupně byl poučen dle ust. § 119a o. s. ř., že všechny rozhodné skutečnosti musí uvést a že důkazy musí být označit dříve, než soud ve věci vyhlásí rozhodnutí, neboť později uplatněné skutečnosti a důkazy jsou odvolacím důvodem jen za podmínek uvedených v § 205a. Postup dle ust. § 118 odst. 2 o. s. ř. rovněž nepřicházel v úvahu, neboť nárok žalobce odvolací soud nadále posuzuje jako nárok z bezdůvodného obohacení. Z těchto důvodů odvolací soud poučení dle ust. § 213b o. s. ř. neudělil a požadovanou lhůtu neposkytl.

17. Odvolací soud přezkoumal rozsudek soudu I. stupně včetně řízení, které jeho vydání předcházelo dle ust. § 212 a § 212a o. s. ř., a poté, co doplnil dokazování v souladu s ust. § 213 odst. 2 o. s. ř., dospěl k závěru, že odvolání je důvodné. Dokazování bylo doplněno o již k důkazu provedené dopisy účastníka, adresované žalobci dne 30. 10. 2013, dne 30. 10. 2014, dne 30. 10. 2015 a dne 15. 12. 2015. Z nich odvolací soud dospěl k odlišnému skutkovým zjištěním než soud I. stupně, v následujícím odůvodnění budou popsány.
18. Soud I. stupně sice pořídil dostatečný skutkový podklad pro náležité právní posouzení žalobního nároku, ale z výše uvedených důkazů nedospěl k odpovídajícím zjištěním. Závěry o skutkovém stavu v části, týkající se obsahu a uzavření předmětné pojistné smlouvy, průběhu placení pojistného a výběru žalobce, jak k němu dospěl Finanční arbitr i soud I. stupně, vzal rovněž odvolací soud za základ pro právní posouzení. Pokud měl soud I. stupně za prokázáno výročními dopisy ze dne 30. 10. 2013, 30. 10. 2014 a 30. 10. 2015, že žalobce byl informován o stavu smlouvy, o předpokládaném zhodnocení pojistného alokovaného ve fondu, o aktuálním stavu fondu, o pojistném na riziková krytí a o nákladech za uplynulý rok a o aktuální hodnotě pojištění (odst. 8 rozsudku soudu I. stupně), odvolací soud hodnotil provedené důkazy odlišně. Výroční dopisy shodně obsahovaly pouze tyto informace: pojistnou částku pro případ smrti (10 000 Kč), výši zaplaceného pojistného a výběrů, výši kapitálové hodnoty s garantovanou technickou úrokovou mírou (činila v jednotlivých letech 154, 303 a 458 Kč) a počet kusů podílových jednotek ve Zlatém fondu. Žádnou jinou informaci tyto dopisy neobsahovaly, a proto z nich nelze dospět k závěru ani o aktuální hodnotě produktu ani o jeho nákladech ani o předpokládaném zhodnocení, jak to uvádí soud I. stupně. Účastník se tomuto hodnocení důkazů brání pouze tak, že pojistník mohl další informace vyžádat. Z dílčího skutkového závěru vyplývajícího z výročních dopisů, v kontextu ostatních provedených důkazů, má odvolací za to, že žalobce se dozvěděl o skutečném stavu svého investičního pojištění až po obdržení dopisu ze dne 15. 12. 2015, tehdy poprvé zjistil, kolik obnáší náklady zvoleného finančního produktu, a pokud vůbec došlo k zhodnocení jím investovaných prostředků, že je tyto náklady spolehlivě pohltily, když z celkem zaplacené částky 54 000 Kč dostal nazpět prostřednictvím mimořádného výběru pouze částku 16 516 Kč. Za službu, kterou mu žalobce poskytoval po dobu trvání pojištění od 2012 do 15. 12. 2015, t. j. za pojistné krytí smrti

žalobce částkou 10 000 Kč a za investování mimořádného pojistného pojistného ve výši 30 000 Kč a každoročního pojistného ve výši 8 000 Kč měl zaplatit cenu 37 484 Kč.

19. Právní posouzení pojistné smlouvy ze dne 29. 10. 2012 s počátkem pojištění dne 30. 10. 2012, č. xxx s názvem PROFI Invest, se dle ust. § 3028 odst. 3 o. z. řídí dosavadními právními předpisy: t. j. právní úpravou zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, účinného do 31. 12. 2013 (obč. zák.), zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě a zákona č. 634/1992 Sb. o ochraně spotřebitele, a to v rámci vyvíjející se soudní judikatury. Žalobce vůči předmětné pojistné smlouvě namítl nedostatky v podobě nesjednání nákladové a poplatkové struktury pojištění, nesjednání rozsahu pojistného plnění, nesjednání rizikového pojistného, neurčitost tvorby kapitálové hodnoty pojištění, nekalé praktiky při uzavírání smlouvy. Namítal rovněž, že obsah smlouvy v pasáži o alokování 100% pojistného do negarantované kapitálové hodnoty zvoleného podílového fondu byl od počátku v rozporu se smluvní vůlí účastníka snižovat kapitálovou hodnotu o náklady a poplatky, které nebyly sjednány určitým způsobem. V popsáných rozporech se zákonem spatřoval neplatnost pojistné smlouvy jako celku. Účastník se proti tomuto posouzení bránil zejména odkazem na dosavadní judikaturu. Argumentoval tím, že i zákon o pojistné smlouvě v ust. § 13a a zákon č. 277/2009 Sb. v ust. § 59 hovoří o pojistné matematických metodách, které účastník užívá tak, aby byla zjištěna splnitelnost jeho závazků z pojišťovací činnosti. Pokud v předmětné smlouvě existují neurčitá ujednání, byla mezi smluvními stranami uplatňována dlouhodobě, a je namísto aplikovat ust. § 574 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku (o. z.), podle nějž se na právní jednání hledí spíše jako na platná než jako neplatná.
20. Soud I. stupně v odůvodnění svého rozsudku uvedl, že vyšel z „nesporně zjištěné skutečnosti, že předmětná pojistná smlouva je od počátku absolutně neplatná“ (odst. 18 rozsudku soudu I. stupně), z důvodu neurčitého sjednání esenciálních náležitostí smlouvy, a to ujednání o počátečních a správních nákladech, o které se snižovala kapitálová hodnota pojištění a rizikového pojistného, přičemž tato ujednání nejsou od ostatních ujednání oddělitelná, a že tudíž účastníkům vznikla povinnost vydat, co podle smlouvy obdrželi. Ačkoli soud I. stupně v odůvodnění rozsudku uvedl, že platnost předmětné smlouvy vyřešil jako předběžnou otázku tak, že dospěl k závěru, že smlouva je absolutně neplatná, svůj závěr přesvědčivě neodůvodnil, neboť bez opory v závěrech z provedeného řízení uvedl, že jde o nesporné zjištění.
21. Odvolací soud má proto za potřebné závěr o neplatnosti předmětné smlouvy, se kterým se ztotožňuje, odůvodnit. Oporu pro toto právní posouzení lze najít především v provedeném dokazování a rovněž v rozsáhlé a již ustálené judikatuře Finančního arbitra a nalézacích soudů a částečně také v rozhodovací praxi Nejvyššího soudu ČR.
22. Ustanovení § 4 zákona o pojistné smlouvě definuje povinné náležitosti pojistné smlouvy dle odst. 1 tak, že tato obsahuje vždy (ad e/) **výši pojistného** a (ad 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**. Dle odst. 4 citovaného ustanovení jsou součástí pojistné smlouvy pojistné podmínky vydané pojistitelem, nejsou-li uvedeny přímo v pojistné smlouvě. Pojistník s nimi musí být před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen, bez jeho souhlasu nelze tyto pojistné podmínky měnit. Dle odst. 5 citovaného ustanovení pojistné podmínky obsahují zejména vymezení podmínek vzniku, trvání a zániku pojištění, vymezení pojistné události, stanovení podmínek, za kterých nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění (výluky z pojištění), **způsob určení rozsahu pojistného plnění** a jeho splatnost.
23. Předmětná pojistná smlouva sice obsahovala výši sjednané částky, kterou měl žalobce účastníku jako pojistiteli platit, ale obsahovala pouze celkovou částku, v níž byla obsažena složka rizikového



pojistného a složka určená k investování, výše těchto dvou základních částí nebyla jednotlivě sjednána. Výše rizikového pojistného ve smlouvě tedy není ujednána a nelze ji zjistit ani z Doplnkových pojistných podmínek či jiných smluvních dokumentů. Ujednání o výši rizikového pojistného nelze od ostatního obsahu pojistné smlouvy oddělit proto, neboť není zjistitelné, jaká část běžného pojistného po odečtení rizikového pojistného měla být investována do nákupu podílových jednotek ve zvoleném fondu.

24. Způsob podílu na výnosu peněz žalobce investovaných do vybraného podílového fondu se stává sjednáním oprávnění pojistitele snižovat kapitálovou hodnotu o blíže nespecifikované náklady v Doplnkových pojistných podmínkách (čl. 1, bod 3 odst. 3.1.) zcela neurčitý. Tyto dvě skutečnosti ústí v závěr, že **nebyla dostatečně jasně sjednána výše pojistného plnění**. Pokud se účastník tomuto závěru brání tím, že byla sjednána jeho minimální výše, totiž 10 000 Kč jako pojistné plnění na případ smrti pojištěného, nemůže tato obrana obstát. Zajisté by žádný průměrný spotřebitel neuzavřel smlouvu, neuhradil mimořádné pojistné ve výši 30 000 Kč a nehradil další pojistné, kdyby mu produkt pojišťovny skýtal pouze jistotu, že v případě smrti bude obmyšlené osobě nebo jeho dědicům vyplacena částka 10 000 Kč a garantovaná kapitálová hodnota v řádu stokorun a žádné další plnění. Hlavním účelem uzavřené smlouvy jednoznačně bylo investování a ohledně výnosu z investovaných peněz se účastník žalobci nikterak nezavázal a neposkytl mu žádnou smluvně zajištěnou informaci ani o výnosu ani o ceně za tuto službu, neboť zůstalo až do vypovězení smlouvy skryto, o jaké náklady bude pojistitel redukovat dosaženou kapitálovou hodnotu. Judikatura se přitom v drtivé většině shoduje, že o pojistnou smlouvu jde (srov. rozsudek Soudního dvora Evropské unie sp. zn. C-166/11 ze dne 1. března 2012: „*Za pojistnou smlouvu je třeba považovat i smlouvu o životním pojištění pro případ smrti, na základě které je zaplacené pojistné v různém poměru použito zcela na investice s pevně stanoveným výnosem, investice s proměnlivým výnosem a na investiční produkty společnosti, která je smluvním partnerem pojišťovny*“).
25. Popsané nedostatky zasahují povinné náležitosti pojistné smlouvy, výši pojistného a rozsah pojistného plnění, a jejich absence znamená rozpor obsahu uzavřené smlouvy s kogentními zákonnými ustanoveními. Podle ustanovení § 37 odst. 1 obč. zák. právní úkon musí být učiněn svobodně a vážně, určitě a srozumitelně; jinak je neplatný. Podle ustanovení § 39 obč. zák. je neplatný právní úkon, který svým obsahem nebo účelem odporuje zákonu nebo jej obchází anebo se přiči dobrým mravům. Podle ustanovení § 41 obč. zák. vztahuje-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. Z toho je zřejmé, že pro rozpor se zákonem je předmětná pojistná smlouva neplatná, přičemž judikatura nahlíží na tuto neplatnost jako na neplatnost absolutní. Obdobně již rozhodl Městský soud v Praze v řízeních spisových značek 25 Co 430/2017, 29 Co 420/2019, 14 Co 195/2020, a 23 Co 375/2020 a v rozsáhlé rozhodovací praxi senátu 29 Co byl respektován závěr Finančního arbitra o neplatnosti tohoto typu smluv o investičně životním pojištění. V tom smyslu je zachována zásada upravená v ust. § 13 o. z.: *Každý, kdo se domáhá právní ochrany, může důvodně očekávat, že jeho právní případ bude rozhodnut obdobně jako jiný právní případ, který již byl rozhodnut a který se s jeho právním případem shoduje v podstatných znacích*. Dle rozsudku Nejvyššího soudu ČR ze dne 7. 5. 2021, sp. zn. 24 Cdo 784/2021, se k této argumentaci hodí právní věta: *K absolutní neplatnosti úkonu přiblíží z úřední povinnosti, avšak jen tehdy, jestliže se o důvodu neplatnosti procesně korektním způsobem dozví. Není-li konkrétní důvod absolutní neplatnosti v řízení tvrzen a ani jinak nevyjde najevo, není důvod pro to, aby soud po takové okolnosti z vlastní iniciativy pátral a nabízel tak ve sporném řízení zákonem předpokládanou aktivitu účastníků*.
26. K popsáním důvodům neplatnosti přistupuje dále rozpor s ust. § 4 odst. 1 zákona o ochraně spotřebitele ve znění účinném do 27. 12. 2015: *Obchodní praktika je nekalá, je-li jednání podnikatele vůči spotřebiteli v rozporu s požadavky odborné péče a je způsobilé podstatně ovlivnit jeho rozhodování tak, že může*

*učinil obchodní rozhodnutí, které by jinak neučinil.* Účastník neposkytl žalobci informace, na základě kterých by musel dospět k závěru, že nabízená smlouva je pro něj natolik nevýhodná, že by ji neuzavřel.

27. Nejvyšší soud ČR v rozsudku velkého senátu Občanskoprávního a obchodního kolegia ze dne 13. 2. 2019, sp. zn. 31 Cdo 1566/2017, položil základ pro aktuálně již rozvinutou judikaturu týkající se pojistných smluv. Zejména zdůraznil následky obcházení povinnosti, upravené v ust. § 4 odst. 4 zákona o pojistné smlouvě tím, že část pojistných podmínek včlenění do dalších dokumentů, aniž by s nimi pojistníka prokazatelně seznámil. Takovému jednání nelze poskytnout právní ochranu. V projednávané věci smluvní dokumenty neobsahují pojistně matematické zásady a přehled poplatků, z nichž by pojistník mohl zjistit skutečnou výši nákladů, které mu pojistitel bude v souvislosti s uzavřenou smlouvou účtovat. Proto neobstojí obrana účastníka, že způsob jejich výpočtu, zejména pojistně matematické metody jsou v jiných než smluvních dokumentech nebo že o nich hovoří obecně platné právní předpisy (srov. dále rozsudek ze dne 11. 3. 2020, sp. zn. 31 Cdo 1566/2017 a ze dne 25. 6. 2019, sp. zn. 31 Cdo 1566/2017).
28. Z posouzení předmětné pojistné smlouvy jako neplatné vyplývá, že ponecháním si plnění z neplatné smlouvy vzniklo bezdůvodné obohacení a dle § 457 obč. zák. je každý z účastníků povinen vrátit druhému vše, co podle smlouvy dostal. Žalobce vyzval účastníka k vydání bezdůvodného obohacení dne 10. 4. 2017, a protože účastník výzvě nevyhověl, uplatnil nárok dne 26. 7. 2017 u Finančního arbitra. Dle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 229/2002 Sb. o Finančním arbitrovi má podání návrhu na promlčení a prekluzi tytéž právní účinky, jako kdyby byla v téže věci podána žaloba u soudu. Přezkoumávaným nálezem Finanční arbitr návrh zamítl s odůvodněním, že poslední platba pojistného proběhla více než tři roky před podáním návrhu na zahájení řízení před Finančním arbitrem (dne 30. 1. 2014), takže žalobci uběhla objektivní tříletá promlčecí lhůta. Soud I. stupně ve svém rozhodnutí rovněž přisvědčil uplatněné námitce promlčení. Nosný právní závěr soudu I. stupně o promlčení práva na vydání bezdůvodného obohacení stojí na závěru o uplynutí subjektivních promlčecích lhůt.
29. Odvolací soud závěr o promlčení nároku nesdílí. Na tomto místě je zapotřebí znovu citovat ust. § 13 o. z., podle nějž *každý, kdo se domáhá právní ochrany, může důvodně očekávat, že jeho právní případ bude rozhodnut obdobně jako jiný právní případ, který již byl rozhodnut a který se s jeho právním případem shoduje v podstatných znacích a byl-li právní případ rozhodnut jinak, má každý, kdo se domáhá právní ochrany, právo na přesvědčivé vysvětlení důvodu této odchylky.* Odvolací soud se tímto rozhodnutím přiklání k rozšířené argumentaci žalobců v tomto a v souběžných obdobných sporech, jednak vzal za svou argumentaci z nálezu Ústavního soudu ČR ze dne 10. 5. 2022, sp. zn. III. ÚS 2721/21 a jednak aktuální rozhodovací praxi SDEU. Dospěl tak k následujícímu posouzení sporné otázky promlčení nároku:

Zaplacením sjednaného ročního pojistného v projednávané věci nedošlo u žalobce k žádnému důvodu ani impulsu pro uvědomění si, že se na jeho úkor účastník bezdůvodně obohacuje. Ke stejnému závěru dospěl náleze Ústavního soudu ČR ze dne 10. 5. 2022, sp. zn. III. ÚS 2127/21, v němž Ústavní soud konstatoval, že takovým právním posouzením bylo porušeno stěžovatelovo právo na soudní ochranu zaručené v článku 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod. Z právních závěrů Ústavního soudu, které odvolací soud respektuje, plyne, že vědomost o bezdůvodném obohacení ve smyslu ust. § 107 odst. 1 obč. zák. „nelze zřetozňovat ani s uzavřením pojistné smlouvy, ani s uskutečněním následné platby pojistného“. „Tvrdit, že uzavření smlouvy a následné platby pojistného jsou konkrétní skutkové okolnosti, které jsou rozhodné pro počátek běhu subjektivní promlčecí doby (na rozdíl od doby objektivní), je protimluv. Při absenci jiné subjektivní skutkové okolnosti (vědomosti) na straně stěžovatele jde o „mechanický“ poukaz na právní jednání rozhodná pro vznik bezdůvodného obohacení, nikoli pro okamžik, v němž se oprávněný poprvé dozvěděl o možnosti uplatnit své právo u soudu. Při soudu uplatněném výkladu § 107 odst. 1 obč. zák., podle nějž jde o znalost takových okolností, z nichž lze odpovědnost za bezdůvodné obohacení dovodit,

*jde o dovození hypotetické. V takovém případě spadají počátek běhu subjektivní i objektivní promlčecí doby vjedno. Jestliže je ale z individuálních okolností věci zřejmé, že stěžovatel v soudu dovozaném okamžiku o existenci bezdůvodného obohacení na straně vedlejší účastnice s vysokou pravděpodobností nevěděl, je soudy učiněný opačný úsudek svévolný“ (odst. 27. citovaného nálezu). Možnost seznat bezdůvodné obohacení je dána tehdy, když pojištěný má alespoň laickou povědomost o bezdůvodném obohacení. V posuzované věci je podstatné, kdy se žalobce dozvěděl, že se na jeho úkor účastník obohacuje bezdůvodně, tj. od kdy přinejmenším tušil, že se smlouvou je něco v nepořádku, což je běžnou skutkovou okolností podléhající dokazování, o jejímž časovém určení nevypovídají ani uzavření smlouvy, ani platby pojistného (srov. odstavec 30 odůvodnění nálezu).*

30. V projednávané věci se o skutečném stavu svých investovaných prostředků žalobce nedozvěděl ani z informačních dopisů datovaných dne 30. 10. 2013, dne 30. 10. 2014 a dne 30. 10. 2015, neboť v nich byla uvedena pouze kapitálová hodnota s garantovanou úrokovou mírou a hodnota peněžních prostředků, alokovaných do zvoleného Zlatého fondu, byla uvedena pouze v podílových jednotkách. Až z informace účastníka o ukončení pojištění ze dne 15. 12. 2015 vyplývá, že účastník vzhledem k mimořádnému výběru ze dne 6. 1. 2015 vyčíslil žalobci odkupné v nulové výši.
31. Odvolací soud posoudil námitku promlčení vznesenou účastníkem jako nedůvodnou. Nejvyšší soud v usnesení z 29. 11. 2020, sp. zn. 28 Cdo 2598/2020 uvedl: *V posuzovaném případě skutkové okolnosti, z nichž je dovozována absolutní neplatnost sjednaných pojistných smluv (spočívající v samotném textu smluvních ujednání), musely být žalobkyni známy již v okamžiku jejich uzavření (25. 3. 2011). Ztotožňují-li pak soudy nižších stupňů počátek běhu subjektivní promlčecí doby práva na vydání bezdůvodného obohacení vzniklého placením pojistného na podkladě těchto (dle žalobkyně absolutně neplatných) smluv nejpozději s okamžikem, kdy žalobkyně **po jejich vypovězení obdržela od účastnice řízení odkupné (březen 2015) a kdy již musela vědět, jaké částky pojistného za dobu trvání pojistného vztahu platila, případně, v jakém rozsahu jí bylo následně vyplaceno odkupné (tj. mít znalosti o tom, který subjekt a v jakém rozsahu se na její úkor měl bezdůvodně obohatit), nikterak se tím od (výše citované) ustálené judikatury dovolacího soudu neodchýlili.***
32. Vzhledem k tomu, že dopis o výsledku ukončení pojistného vztahu je datován dnem 15. 12. 2015, běžela žalobci subjektivní promlčecí lhůta dle ust. § 107 odst. 1 obč. zák. minimálně do dne 15. 12. 2017. Podání návrhu k zahájení řízení před finančním arbitrem dne 26. 7. 2015 mělo za účinek stavení promlčecí doby, která po dobu řízení před finančním arbitrem neběžela. Na řízení před Finančním arbitrem v zákonné dvouměsíční lhůtě dle ust. § 247 odst. 1) o. s. ř. navázalo soudní řízení podle části páté o. s. ř.
33. Účastník v rámci své námitky promlčení tvrdí rovněž marné uplynutí tříleté objektivní promlčecí doby dle ust. § 107 odst. 2 obč. zák. Uplatněním této námitky se proto odvolací soud zabýval a dospěl k těmto závěrům: Ujednání Doplnkových pojistných podmínek (ZP-DPP-DIM-0003) čl. 1 bod 1.6 a 1.7. ve vztahu k rizikovému pojistnému a čl. 1 bod 3.1 ve vztahu k počátečním, správním a inkasním nákladům jsou zneužívajícími ujednáními ve smyslu článku 3 Směrnice Rady 93/13/EHS z 5. 4. 1993 a dle ust. § 56 obč. zák., který stanoví:

*Spotřebitelské smlouvy nesmějí obsahovat ujednání, která v rozporu s požadavkem dobré víry znamenají ke újmě spotřebitele značnou nerovnováhu v právech a povinnostech stran. (2) Ustanovení odstavce 1 se nevztahuje na smluvní ujednání, která vymezují předmět plnění smlouvy nebo cenu plnění. (3) Nepřípustná jsou zejména smluvní ujednání, která – zejména ad g) zavazují spotřebitele k plnění podmínek, s nimiž se neměl možnost seznámit před uzavřením smlouvy, a ad i) stanoví, že cena zboží či služeb bude určena v době jejich splnění, nebo dodavatele opravňují k zvýšení ceny zboží či služeb, aniž by spotřebitel byl oprávněn od smlouvy odstoupit, je-li cena sjednaná v době uzavření smlouvy při splnění podstatně překročena.*

34. Předmětná pojistná smlouva podléhá úpravě obsažené ve Směrnici, protože jde o formulářovou smlouvu, která nebyla individuálně sjednána (článek 3 Směrnice), žalobce má postavení spotřebitele (ve smyslu článku 2 písm. b/ Směrnice) a účastnice má postavení poskytovatele (ve smyslu článku 2 písm. c/ Směrnice). Směrnice ve své preambuli uvádí, že „pro účely této směrnice se posouzení nepřiměřeného charakteru nesmí týkat podmínek, které popisují hlavní předmět smlouvy, ani poměru kvalita/cena dodávaného zboží nebo poskytovaných služeb; že hlavní předmět smlouvy a poměr kvalita/cena mohou být nicméně vzaty v úvahu při posuzování přiměřenosti jiných podmínek; že z toho mimo jiné vyplývá, že v pojišťovacích smlouvách nejsou předmětem takového posouzení podmínky, které jasně definují nebo vymezují pojištěné riziko a závazek pojišťovatele, protože se tato omezení berou v úvahu při výpočtu pojistné prémie, kterou platí spotřebitel. Dopad Směrnice na projednávanou věc spočívá v tom, že jde o smluvní podmínky, které **nedefinovaly jasně závazek pojistitele**. Směrnice je součástí přednostně použitelného unijního práva, přestože byla implementována do české právní úpravy. To neoslazuje její přímé účinky, které ve své rozhodovací praxi Soudní dvůr Evropské unie (dále také jen SDEU) předpokládá.
35. Předmětná pojistná smlouva neobsahuje žádnou informaci o výši a způsobu stanovení rizikového pojistného a počátečních, správních a inkasních nákladů uvedených v dotčených smluvních ujednáních. Žalobce nebyl s výší uvedených srážek na vrub kapitálové hodnoty pojištění účastnicí seznámen. Unijní právo má přednost před vnitrostátními právními předpisy a vnitrostátní orgány včetně soudů jsou povinny vykládat vnitrostátní právní předpisy v souladu s právem Evropské unie, aby byla zajištěna jeho účinnost. Podle „Pokynů o výkladu a uplatňování směrnice 93/13/EHS s cílem zajistit její efektivní aplikaci v členských státech EU a zemích EHP“ schválených Evropskou komisí dne 22. 7. 2019 *nelze-li vnitrostátní právní předpisy včetně procesních pravidel vyložit v souladu s právem EU, nesmí je vnitrostátní soudy brát v potaz a musí vycházet přímo z práva Unie. Soudní dvůr EU potvrdil, že vnitrostátní soudy mají povinnost zajistit plnou účinnost směrnice o zneužívajících ujednáních a na základě své vlastní pravomoci musí v případě potřeby upustit od použití jakéhokoli odporujícího vnitrostátního ustanovení, i když je pozdějšího data.* (část 2.2 Pokynů).
36. Žalobcem namítaná smluvní ujednání způsobují významnou nerovnováhu v právech a povinnostech stran v neprospěch spotřebitele v rozporu s požadavkem poctivosti, jde proto o **zneužívající ujednání** ve smyslu Směrnice. K definici zneužívajícího ujednání se vyjádřil SDEU v rozsudku ve věci Aziz, C-415/11 tak, že *vnitrostátní soud musí ověřit, zda prodávající nebo poskytovatel, který jedná se spotřebitelem poctivě a přiměřeně, mohl rozumně očekávat, že by spotřebitel s takovým ujednáním souhlasil v rámci individuálního vyjednávání.* Článek 5 odst. 1 Směrnice předepisuje, aby v případě smluv, v nichž jsou všechna nebo některá ujednání nabízena spotřebiteli předložena písemně, byla tato ujednání sepsána jasným a srozumitelným jazykem. SDEU ve svých rozsudcích klade důraz na požadavek transparentnosti smluvních ujednání. Vykládá transparentnost tak, že spotřebitelé musí být schopni posoudit ekonomické důsledky smluvního ujednání, tedy více než jen srozumitelnost formální a gramatickou (srov. rozsudky SDEU ve věci Kásler a Káslerne Rábai C-26/13 a ve věci Van Hove C-96/14). V posuzovaném případě spotřebitel, který je smluvní stranou pojistné smlouvy obsahující dotčená smluvní ujednání, neměl možnost posoudit ekonomické důsledky smlouvy, když mu nebyla známa výše nákladů, o které pojistitel hodlá snižovat kapitálovou hodnotu pojištění, neznal tudíž výši budoucího pojistného plnění.
37. Skutkový stav je v projednávané věci srovnatelný s věcí, o níž rozhodl SDEU rozsudkem C-485/19 ve věci Profi Credit Slovakia s. r. o. SDEU v této věci posuzoval, zda se na nárok spotřebitele na vydání bezdůvodně zaplacených částek na základě zneužívajícího ujednání použije právní úprava promlčení dle ust. § 107 zákona č. 40/1964 Sb., účinného na území Slovenské republiky. Právní závěr SDEU o rozporu předmětné objektivní tříleté promlčecí lhůty s unijním právem, přijatý v souladu s dalšími rozsudky (srov. věc OPR-Finance C- 679/18, věc Raiffeisen Bank a BRD Groupe Societé Générale SA C-698/18 a C-699/18, Caixabank and Banco Bilbao Vizcaya Argentaria C-224/19 a C-259/19) proto odvolací soud převzal i v projednávané věci. Také

v případě žalobce nastalo riziko, že se žalobce během tříleté lhůty nebude dovolávat svých práv. Tříletá lhůta je v zásadě za dostatečnou a slučitelnou se zásadou efektivity, ale podle ust. § 107 odst. 2 obč. zák. začíná běžet ode dne, kdy došlo k bezdůvodnému obohacení, a to i v případě, že spotřebitel není schopen seznat, že k bezdůvodnému obohacení na jeho úkor dochází, ani posoudit, že uzavřená smlouva obsahuje zneužívající smluvní ujednání. Dle SDEU je nezbytné přihlídnout k tomu, že u smluv plněných po dlouhou dobu dojde u části uskutečněných plateb k promlčení ještě předtím, než skončí platnost dotčené smlouvy, přičemž takový režim promlčení může spotřebitele systematicky zbavovat možnosti domoci se vrácení plateb uskutečněných na základě smluvních ujednání, která jsou v rozporu se Směrnicí. Procesní pravidlo formulované v ust. § 107 odst. 2 obč. zák., které od spotřebitele vyžaduje, aby podal žalobu ve lhůtě tří let od data, kdy došlo k bezdůvodnému obohacení, znemožňuje efektivní výkon práv, která spotřebiteli přiznává Směrnice. Proto ani v posuzovaném případě nelze tříletou objektivní promlčecí lhůtu použít.

38. Pokud se žalobce dovolával prodloužené desetileté promlčecí lhůty, která platí pro případy úmyslného bezdůvodného obohacení, odvolací soud ve shodě se soudem I. stupně toto právní řešení za své nepřijal, ačkoli je mu známo rozhodnutí ze dne 28. 2. 2022, sp. zn. 7 Cdo 268/2021, kterým Nejvyšší soud Slovenské republiky vyřešil situaci tak, že s odkazem na rozsudek SDEU C-485/19 brání zásada efektivity užít tříletou promlčecí dobu, a proto se uplatní subsidiárně 10 letá objektivní promlčecí lhůta bez zkoumání úmyslu (se obohatit).
39. Unijní právní úprava a dosah citovaných rozsudků SDEU brání i v projednávané věci použití standardní tříleté promlčecí lhůty běžící od zaplacení každé jednotlivé platby pojistného. Proto odvolací soud dospěl k právnímu závěru, že nárok žalobce promlčen není.
40. Kromě této argumentace odvolací soud nerezignoval na posouzení individuálních okolností případu. V případě žalobce došlo k vyčíslení nákladů na konci pojistného vztahu, účastník netvrdil, že by kdykoli dříve snižoval kapitálovou hodnotu pojištění o náklady a poplatky a v případě v jaké výši tak činil. K rozhodnutí nevyplatit žalobci žádné odbytné došlo evidentně po vypovězení smlouvy, je objektivizováno až dopisem ze dne 15. 12. 2015. Z hlediska žalobce tedy k bezdůvodnému obohacení nedošlo dříve než v prosinci 2015. Objektivní promlčecí lhůta plyne od doby, kdy k obohacení, jehož druhou stranou je ochuzení protistrany, objektivně došlo. K ochuzení žalobce došlo po výpovědi smlouvy, tedy v listopadu nebo v prosinci roku 2015. Z tohoto pohledu žalobci neuplynula ani obecná tříletá promlčecí lhůta k uplatnění nároku, neboť mu celý vznikl až v uvedených měsících roku 2015 a žalobce tento nárok již v červenci roku 2017 řádně uplatnil s účinky stavení promlčecích lhůt.
41. Nadto je v projednávané věci další důvod využít veškeré možnosti ochrany spotřebitele před zneužívajícím jednáním profesionálního poskytovatele finanční služby. Je jím konkrétní okolnost, že žalobce investoval a pojistil se na dobu od 30. 10. 2012 do roku 15. 12. 2015 a tato služba jej stála 37 484 Kč po odečtu „výhody“, kterou představovalo pojištění na případ smrti s pojistným plněním ve výši 10 000 Kč. Toto shrnutí představuje skutečně příkrou nerovnováhu v právech a povinnostech účastníků posuzované pojistné smlouvy, vychýlenou v neprospěch spotřebitele. Odvolací soud neodhlíží od nutnosti klást i na spotřebitele přiměřené požadavky obezřetnosti a smluvní opatrnosti, a současně povinnost plnit smluvní závazky. Nicméně výsledek smluvního ujednání, který v tomto případě nastal, nebylo možno ze smluvních dokumentů, formulovaných pojistitelem odhadnout. Takto nespravedlivému výsledku soudy rozhodně nemohou přiznat s odkazem na celou uplatněnou argumentaci právní ochranu.
42. Ze všech popsanych důvodů odvolací soud uzavírá, že o nahrazení nálezu finančního arbitra ve znění rozhodnutí o námitkách nerozhodl soud I. stupně věcně správně, proto odvolací soud postupem dle ust. § 220 odst. 1, písm. a), b) o. s. ř. rozsudek soudu I. stupně změnil a nahradil

zamítavé rozhodnutí Finančního arbitra tak, že žalobě vyhověl ohledně částky 37 484 Kč jako rozdílu mezi zaplaceným pojistným a uskutečněným mimořádným výběrem včetně příslušenství pohledávky ve výši zákonného úroku z prodlení ve výši upravené vl. nař. č. 351/2013 Sb., běžícím ode dne 10. 4. 2017 po doručení výzvy žalobce k vydání bezdůvodného obohacení do zaplacení. Současně ve vazbě na vyhovění návrhu žalobce dle ust. § 17a zákona č. 229/2002 Sb. rozhodl rovněž o povinnosti účastníka uhradit sankci ve výši 15 000 Kč (výrok I.) Sankce je příjmem státního rozpočtu a hradí se na účet Kanceláře Finančního arbitra. Tento správní úřad se nestal účastníkem řízení ve smyslu ust. § 250a odst. 1 o. s. ř., proto odvolací soud postupem dle ust. § 220 odst. 1, písm. a) o. s. ř. výrok, kterým mu soud I. stupně přiznal náhradu nákladů řízení, změnil (výrok III.).

43. Dle ust. § 224 odst. 2 o. s. ř. rozhodl odvolací soud o náhradě nákladů řízení před soudy obou stupňů. Dle ust. § 142 odst. 1 ve spojení s ust. § 211 o. s. ř. se řídil zásadou úspěchu ve věci. Žalobce byl v řízení úspěšný, proto mu náleží plná náhrada nákladů řízení.
44. Náklady řízení před soudem I. stupně sestávají z náhrady zaplaceného soudního poplatku 3 000 Kč a nákladů právního zastoupení (dle § 9 odst. 4, písm. d/ vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, z tarifní hodnoty 50 000 Kč), za každý z pěti hlavních úkonů právní pomoci dle ust. § 11 odst. 1, písm. a), d) a g) advokátního tarifu 3 100 Kč (převzetí věci, sepis žaloby ze dne 24. 7. 2020, písemné stanovisko k vyjádření žalované ze dne 4. 6. 2021 a ze dne 9. 8. 2021, zastoupení při jednání soudu dne 10. 9. 2021), v součtu 15 500 Kč, 5 x paušální náhrada hotových výdajů dle ust. § 13 odst. 1, 3 advokátního tarifu po 300 Kč, v součtu 1 500 Kč. Náhrada cestovních výloh právního zástupce žalobce ze sídla jeho kanceláře v Plzni k jednání procesního soudu dne 10. 9. 2021 osobním vozem CITROEN C4 PICASSO, RZ xxx, celkem 190 km, při průměrné spotřebě nafty 6,1 l/100 km dle VTP vozidla a ceně 1 l nafty 27,20 Kč dle vyhl. MPSV (cena pohonné hmoty za 1 km 1,66 Kč) a kilometrovném 4,40 Kč činí za 190 km 1 151 Kč. Dle ust. § 14 odst. 1, písm. a) advokátního tarifu uplatnil žalobce nárok na náhradu ztráty času právního zástupce cestou dne 10. 9. 2021, a to za 6 započatých půlhodin po 100 Kč, v součtu 600 Kč.
45. Náklady řízení před odvolacím soudem představuje náhrada zaplaceného soudního poplatku 2 000 Kč a náklady právního zastoupení za dva úkony právní služby dle ust. 11 odst. 1, písm. d) a g) advokátního tarifu po 3 100 Kč (sepis odvolání ze dne 21. 10. 2022 a zastoupení při jednání soudu dne 30. 6. 2022), v součtu 6 200 Kč, 2x paušální náhrada hotových výdajů po 300 Kč v součtu 600 Kč. Náhrada cestovních výloh právního zástupce žalobce ze sídla jeho kanceláře v Plzni k jednání procesního soudu dne 30. 6. 2022 osobním vozem CITROEN C4 PICASSO, RZ xxx, celkem 190 km, při průměrné spotřebě nafty 6,1 l/100 km dle VTP vozidla a ceně 1 l nafty 47,10 Kč dle vyhl. MPSV (cena pohonné hmoty za 1 km 2,87 Kč) a kilometrovném 4,70 Kč představuje za 190 km 1 438 Kč. Dle ust. § 14 odst. 1, písm. a) advokátního tarifu uplatnil žalobce nárok na náhradu ztráty času právního zástupce cestou dne 10. 9. 2021, a to za 6 započatých půlhodin po 100 Kč, v součtu 600 Kč.
46. Žalobci dále dle ust. § 137 odst. 3 písm. a) o. s. ř. náleží náhrada daně z přidané hodnoty, již je jeho právní zástupce plátcem. Výpočet:  
 $5000 + (15500+1500+1\ 151+600+6\ 200+600+1438+600) \times 1,21 = 38\ 382,69 \text{ Kč.}$   
 Dle ust. § 49 o. s. ř. je náhrada splatná k rukám právního zástupce ve stanovené pariční lhůtě dle ust. § 160 o. s. ř.

#### Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat dovolání za podmínek uvedených v ust. § 237 o. s. ř. Takové dovolání se podává do 2 měsíců od doručení tohoto rozsudku k Nejvyššímu soudu ČR

prostřednictvím Obvodního soudu pro Prahu 1.

Praha 30. června 2022

**JUDr. Tomáš Vejnar v. r.**  
předseda senátu