



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Okresní soud v Pardubicích rozhodl samosoudkyně Mgr. Leonou Poplerovou ve věci

žalobce: **XXX**, narozený dne XXX
bytem XXX
zastoupený advokátem Mgr. Janem Dáňou
sídlem Václavské náměstí 837/11, 110 00 Praha

proti
žalované: **ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB**, IČO 45534306
sídlem Masarykovo náměstí 1458, 532 18 Pardubice
zastoupená advokátkou Mgr. Evou Novákovou
sídlem Ovocný trh 573/12, 110 00 Praha

o zaplacení 72 615 Kč s příslušenstvím

takto:

- I. **Řízení se co do částky 1 630 Kč s úrokem z prodlení ve výši 15 % p.a. z částky 1 630 Kč od 27. 5. 2023 do 15. 6. 2023, zastavuje.**
- II. **Žalovaná je povinna zaplatit žalobci částku 6 520 Kč do tří dnů od právní moci tohoto výroku rozsudku.**
- III. **Návrh, aby žalované byla uložena povinnost zaplatit žalobci částku 64 465 Kč s úrokem z prodlení ve výši 15 % p.a. z částky 72 615 Kč od 27. 5. 2023 do 15. 6. 2023 a z částky 70 985 Kč od 16. 6. 2023 do zaplacení, se zamítá.**
- IV. **Žalobce je povinen nahradit žalované náklady řízení ve výši 41 399,55 Kč, do tří dnů od právní moci tohoto výroku rozsudku, k rukám zástupkyně žalované Mgr. Evy Novákové.**

Odůvodnění:

1. Žalobce se domáhal po žalované zaplacení částky 72 615 Kč s příslušenstvím žalobou doručenu podepsanému soudu dne 1. 6. 2023. Tvrdil, že pojistná smlouva o životním pojištění XXX, kterou uzavřel s počátkem pojištění 1. 7. 2010, je neplatná. Pojistná smlouva byla ukončena výpovědí, pojistné bylo sjednáno ve výši 815 Kč měsíčně a neplatnost pojistné smlouvy shledává v nepřiměřených smluvních ujednáních ve smyslu jednak § 55 a § 56 zák. č. 40/1964 Sb. a jednak ve zneužívajících ujednáních ve smyslu Směrnice Rady 93/13/EHS ze dne 5. 4. 1993 (dále jen „Směrnice“). Pojištění bylo sjednáno jako investiční životní pojištění pro případ smrti nebo dožití a sjednána byla i další pojištění. Principem tohoto pojistného produktu bylo, že z části je pojistné umístováno do programu investování a v nich dochází ke zhodnocení či znehodnocení takto umístěných finančních prostředků. Pojistné je dále sníženo o některé poplatky (alokační a inkasní poplatek) a následně převedeno v alokačním poměru sjednaném v pojistné smlouvě na podílové jednotky jednotlivých programů investování. Další poplatky jsou odedčítány přímo z hodnoty pojištění (poplatek za správu aktiv pro běžné a dodatečné běžné pojistné, poplatek za správu pojištění, na administrativní náklady pojistitele). Výše poplatků je uvedena v Sazebníku poplatků. Tyto poplatky snižují pojistné, v důsledku čehož nejsou umístěny do investičních programů a o některé je hodnota pojištění snižována přímo. Na Sazebník poplatků je odkazováno ve Všeobecných pojistných podmínkách (dále jen „VPP“) s tím, že tento je k dispozici ve všech obchodních místech pojistitele. Žalobce tento dokument neobdržel, nebyl s ním seznámen, nestal se tedy součástí pojistné smlouvy a pro tuto neurčitost jsou neplatná ustanovení části A čl. 6 Zvláštních pojistných podmínek (dále jen „ZPP“). Jde o zneužívající ujednání dle Směrnice. Na pojistnou smlouvu se ustanovení Směrnice vztahují, neboť jde o smlouvu uzavřenou mezi spotřebitelem a poskytovatelem služeb ve smyslu § 52 zák. č. 40/64 Sb. Smluvní ujednání jsou tedy v rozporu s požadavkem poctivosti, způsobují významnou nerovnováhu v právech a povinnostech stran, které z této smlouvy vyplývají, a to v neprospěch spotřebitele. Spotřebitel musí být rovněž schopen posoudit ekonomické důsledky smluvního ujednání nebo smlouvy, jak bylo judikováno rozsudky Soudního dvora Evropské unie a podle Směrnice je zjevné, že pojistná smlouva nemůže bez shora uvedených zneužívajících ujednání existovat. Žalobce zaplatil na pojistném celkem 114 915 Kč, žalovaná mu poskytla pojistné plnění ve výši 42 300 Kč, které žalobce nejprve označil jako mimořádné výběry, následně pak opravil jako poskytnutá pojistná plnění, proto se domáhal vydání bezdůvodného obohacení ve výši 72 615 Kč s příslušenstvím. Žalobce popíral, že by sám vyslovil zájem o pojištění výlučně „na rizika“ bez spořicí složky, jinak by neuzavíral smlouvu o investičním životním pojištění. Žalobce nebyl ze strany žalované seznámen s výší rizikového pojistného či alespoň se způsobem, jak k této výši dospěl, nebyl seznámen s žádnými pojistně matematickými metodami, které by mu umožnily seznat výši rizikového pojistného.
2. Žalovaná s žalobou nesouhlasila, navrhovala její zamítnutí, neboť považovala pojistnou smlouvu za platně uzavřenou. Smlouvu uzavíral pojišťovací zprostředkovatel XXX, který před sjednáním pojistné smlouvy vyhodnotil žalobcovy potřeby, sepsal o tom záznam. Žalobce neměl zájem o spoření, a to ani v podobě kapitálového životního pojištění s garantovaným výnosem ani investičního životního pojištění s potencionálně vyšším výnosem. Byl seznámen s rozsahem pojištění, pojistnými podmínkami, informace pro zájemce o pojištění. Pojistnou smlouvou byla kryta rizika celé rodiny žalobce ve velmi nadstandardním rozsahu – souhrn pojistných částek činil 6 210 000 Kč. Na pojistném zaplatil žalobce 113 285 Kč, žalovaná vyplatila pojistné plnění z pojistných událostí ve výši 42 300 Kč. Pojištění bylo čistě rizikové bez aktivace spořicí složky, žalobci nevznikl nárok na odkupné, o čemž byl informován každoročně. Ujednání, jejichž neplatnosti se žalobce dovolává, nemohou být nepřiměřenými, resp. zneužívajícími ujednáními ve smyslu občanského zákoníku a Směrnice, jelikož nezakládají žádnou, natož významnou, nerovnováhu v právech a povinnostech stran v neprospěch žalobce. Popřela, že by žalovaná poskytla žalobci plnění ve výši 42 300 Kč ve formě mimořádných výběrů. Pojistná smlouva byla uzavřena za účinnosti zákona o pojistné smlouvě, který stanovil povinnost pojistitele seznámit

pojistníka na jeho žádost se zásadami pro stanovení pojistného. Žalovaná tedy neměla povinnost rozklíčovat jednotlivé položky pojistného v pojistné smlouvě. V době uzavření pojistné smlouvy nebyly informační povinnosti v souvislosti s pojištěním zakotvené v zákoně, nebyly vyžadovány regulátorem, ani nebyly standardní na trhu. Žalovaná pravidelně zasílala žalobci výroční dopis nazvaný „rekapitulace“, kterými ho informovala mimo jiné o výši pojistného k počátku a konci pojištění, rozsahu pojištění a o výši odkupného. Po celou dobu žalobce nevyjádřil jakoukoli nespokojenost se sjednanými pojištěními. Údajnou neplatnost pojistné smlouvy namítl až rok a půl poté, co se rozhodl smlouvu předčasně ukončit. Pro případ, že by soud dospěl k závěru o neplatnosti pojistné smlouvy, pak by pro vypořádání bezdůvodného obohacení měla být zohledněna i hodnota žalovanou poskytnutého pojistného krytí, jako protiplnění poskytnutého na základě pojistné smlouvy a za účelem zjištění obvyklé ceny pojistného krytí navrhovala znalecký posudek s tím, že tato částka se započte proti nároku žalobce na vrácení zaplaceného pojistného. Žalovaná namítla částečné promlčení uplatněného nároku na vydání bezdůvodného obohacení a tvrdila, že nejpozději při uzavírání pojistné smlouvy, musel žalobce ve smyslu rozhodovací praxe Ústavního soudu přinejmenším pojmout podezření, že s pojistnou smlouvou je něco v nepořádku, když mu chybí podstatná část dokumentace, na základě které je počítána výše poplatků a výše rizikového pojistného. I kdyby takovou vědomost nenabyl při uzavření smlouvy, musel by nejpozději po přečtení výročního dopisu z 18. 2. 2017 zjistit, že ani po 6 letech trvání smlouvy mu nevznikl nárok na odkupné. Došlo tedy k promlčení práva na vrácení plateb pojistného, které byly uhrazeny nejpozději dva roky před zahájením tohoto řízení, tj. do 1. 6. 2021. V objektivní promlčecí době byly promlčeny veškeré platby před 1. 6. 2020. Proti nepromlčené částce by musela být započtena hodnota žalovanou poskytnuté pojistné ochrany.

3. Pokud jde o vznesenou námitku promlčení, pak zde žalobce odkázal na nálezy Ústavního soudu III. ÚS 2127/21 s tím, že vědomost o neplatnosti pojistné smlouvy nelze odvozovat bez dalšího z jejího podpisu, jak to činí žalovaná. Kromě toho žalovaná ani žádným způsobem neprokázala doručení výročních dopisů žalobci a je tedy otázkou, zda se s nimi vůbec seznámil. Žalobce naopak plnil veškeré své smluvní povinnosti a smlouvu považoval za platnou. Žalobce je spotřebitel, který se při podpisu smlouvy nacházel v nerovném postavení k žalované, jako pojišťovně, pojistnou smlouvu uzavřel na dobu, která přesahuje délku objektivní promlčecí doby. Dále je nutné zohlednit, že pojistné smlouvy vyhotovovala žalovaná, což je dle judikatury Soudního dvora Evropské unie též nekalou obchodní praktikou, za níž musí žalovaná nést odpovědnost. Žalovaná nemůže být v dobré víře, pokud přijímá pojistné, o kterém s ohledem na její vědomost o skutkových okolnostech ví, že je bezdůvodným obohacením.
4. *Předmětná pojistná smlouva se dle § 3028 odst. 3 o.z. řídí dosavadními právními předpisy, tj. právní úpravou zák. č. 40/1964 Sb. (dále jen „obč.zák.“), zákonem č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě a zák. č. 634/1992 Sb. o ochraně spotřebitele.*
5. *Podle § 4 odst. 1 zák. č. 37/2004 Sb. platného ke dni uzavření pojistné smlouvy pojistná smlouva obsahuje vždy a) určení pojistitele a pojistníka, b) určení oprávněné osoby, c) určení, zda se jedná o pojištění škodové nebo obnosové, d) vymezení pojistného nebezpečí a pojistné události, e) výši pojistného, jeho splatnost a údaj o tom, zda se jedná o pojistné běžné nebo jednorázové, f) vymezení pojistné doby a doby, na kterou byla pojistná smlouva uzavřena, g) v případě pojištění osob, bylo-li dohodnuto, že se oprávněná osoba bude podílet na výnosech pojistitele, způsob, jakým se oprávněná osoba na těchto výnosech bude podílet. Podle odst. 4 součástí 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. Podle odst. 5 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.*
6. *Podle § 3 písm. x) zák. č. 37/2004 Sb. pro účely tohoto zákona se rozumí odkupným část nespotřebovaného pojistného ukládaná pojistitelem jako technická rezervy vypočtená pojistně matematickými metodami k datu zániku soukromého pojištění.*

Shodu s prvopisem potvrzuje Petra Šimáková.

7. *Podle § 3036 podle dosavadních právních předpisů se až do svého zakončení posuzují všechny lhůty a doby, které začaly běžet přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i lhůty a doby pro uplatnění práv, která se řídí dosavadními právními předpisy, i když začnou běžet po dni nabytí účinnosti tohoto zákona.*
8. *Podle § 451 odst. 1 obč. zák. kdo se na úkor jiného bezdůvodně obohacel, musí obohacení vydat. Podle odst. 2 je bezdůvodným obohacením 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.*
9. *Podle § 457 obč. zák. platí, že pokud je smlouva neplatná nebo byla-li zrušena, je každý z účastníků povinen vrátit druhému vše, co podle ní dostal.*
10. *Podle § 107 odst. 1 obč. zák. právo 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.*
11. Po provedeném řízení soud dospěl k závěru, že žaloba je částečně důvodná a to na základě následujících skutkových zjištění:
12. Z pojistné smlouvy, která je vyplněna na počítači jako tiskopis (č.l. 22), bylo zjištěno, že pojistníkem je žalobce, sjednával pojištění od 1. 7. 2010, byl jako hlavní pojištěný, další pojištěné osoby byly XXX žalobce – XXX a XXX. Pojistné bylo stanoveno ve výši 815 Kč měsíčně. Žalobce byl pojištěn pro případ smrti následkem úrazu na pojistnou částku 500 000 Kč, dále pro případ trvalých následků úrazu na pojistnou částku 700 000 Kč, denní odškodné pro případ léčení úrazu od 8. dne zpětně bylo stanoveno pojistnou částkou 250 Kč. Do programu investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné byl zaškrtnut garantovaný fond v rozsahu 100 %. Součástí smlouvy byl zdravotní dotazník. Osobou pověřenou pojistitelem sjednáním pojištění byl Miroslav Frydrych. Přílohou k této pojistné smlouvě byly VPP pro životní pojištění, ZPP pro životní pojištění XXX, doplňkové pojistné podmínky, podmínky pro případ smrti, pro případ vážných chorob, plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu, pro úrazová pojištění, pro případ pracovní neschopnosti, pro případ hospitalizace, pro pojištění dětí; rizikové skupiny pro pojištění pro případ smrti, trvalých následků a léčení úrazu.
13. Z VPP pro životní pojištění čl. 1 bylo zjištěno, že hodnota pojištění znamená hodnota příslušné technické rezervy, vč. připsaných podílů na zisku – nestanoví-li pojistná smlouva jinak – náležející ke každému jednotlivému životnímu pojištění, z něhož se vyplácí pojistné plnění při dožití, nebo u kterého vzniká nárok na odkupné. Stanoví se k určitému časovému okamžiku pojistně matematickými metodami. Sazebník administrativních poplatků a limitů je dokument pojistitele obsahující aktuální hodnoty administrativních poplatků a dalších limitů pro daný pojistný produkt; při stanovení konkrétní výše daného poplatku nebo limitu postupuje pojistitel v souladu s čl. 13 odst. 6 těchto VPP. Sazebník je k dispozici na všech obchodních místech pojistitele (č.l. 25).
14. Z pojistky k pojistné smlouvě investičního životního pojištění XXX (č.l. 48) bylo zjištěno, že pojistníkem je žalobce, počátek pojištění je stanoven 1. 7. 2010 a konec pojištění 1. 7. 2052. Žalobce je hlavním pojištěným, dalším pojištěným je XXX, XXX, XXX a XXX. V této pojistce je uvedena investiční strategie, a to běžné pojistné do garantovaného fondu v rozsahu 100 %, do stejného fondu ve stejném rozsahu i mimořádné pojistné.
15. Z Formuláře k uzavíraným smlouvám, který je formulářem společnosti Fincentrum (č.l. 207) bylo zjištěno, že zprostředkovatel XXX pro zákazníka XXX, jeho XXX a jeho XXX dne 2. 6. 2010 řešil požadavek zákazníka na životní pojištění od ČSOB Pojišťovny, označení produktu XXX s tím, že zákazník nepožaduje uzavřít Smlouvu o investičním zprostředkování.

Shodu s prvopisem potvrzuje Petra Šimáková.

16. Z informací o stavu pojistné smlouvy k 31. 12. 2020 bylo zjištěno, že žalovaná žalobci sdělovala údaje o rozsahu pojištění, hodnotě pojištění, mimo jiné uváděla informace o rozložení hodnoty pojištění do programu investování a sdělila, že parametry pojistné smlouvy má žalobce nastaveny tak, že se veškeré zaplacené běžné pojistné spotřebuje na krytí sjednaných rizik a nákladů spojených s existencí jeho pojištění. Z toho důvodu eviduje žalovaná na konci vykazovaného období hodnotu pojištění na základě běžného pojistného ve výši 0 Kč. Stejná informace byla poskytnuta žalobci dopisem ze dne 25. 5. 2020 a šlo o informace k pojištění k datu 31. 12. 2019.
17. Z informací o stavu pojistné smlouvy k 1. 1. 2017 bylo zjištěno, že obsahovala informaci o tom, že k tomuto datu z pojištění není nárok na odkupné. Dopis je datován 18. 2. 2017. Stejná informace byla žalobci poskytnuta dopisem ze dne 24. 2. 2018, 15. 5. 2020, 20. 5. 2020, 13. 4. 2021, 15
18. Z přehledu plateb na předmětnou pojistnou smlouvu bylo zjištěno, že od 8. 6. 2010 žalobce až do 20. 9. 2021 hradil běžné pojistné po 815 Kč měsíčně, k tomuto datu tedy 110 840 Kč. Mimořádné pojistné za tuto dobu zaplaceno nebylo.
19. Z výsledků šetření pojistných událostí bylo zjištěno, že z úrazu ze dne 2. 11. 2012 bylo poskytnuto plnění 9 300 Kč, z úrazu z 18. 1. 2015 plnění 10 500 Kč, z úrazu z 23. 9. 2015 plnění 7 800 Kč a z úrazu z 16. 11. 2018 plnění 14 700 Kč. Pojistné události se týkaly XXX, XXX a XXX.
20. Z listiny datované 6. 12. 2021 bylo zjištěno, že žalobce zrušil pojistnou smlouvu č. XXX k nejbližšímu možnému termínu a uvedl číslo účtu, kam žádá zaslat odbytné. Listinu odeslal žalované doporučeně.
21. Žalovaná sdělila dopisem ze dne 12. 12. 2021 žalobci, že dne 9. 12. 2021 obdržela jeho výpověď pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je šestitýdenní, a proto pojistná smlouva zanikne k 1. 2. 2022.
22. Z výslechu žalobce bylo zjištěno, že smlouvu uzavíral z důvodu zajištění hypotéky, aby pro případ jeho úmrtí měla rodina z čeho hypotéku splácet, neboť měli XXX a XXX tehdy byla na mateřské dovolené. Nevěděl, podle čeho se rozhodl uzavřít smlouvu právě s žalovanou, nejspíš mu to doporučil jeho XXX, nevěděl, zda se ptal na podmínky pojistné smlouvy u jiné pojišťovny, nevěděl, kde uzavřel smlouvu, asi ji uzavřel s XXX u sebe doma. Nevěděl, co jeho XXX dělal, jakou měl živnost. XXX mu dal návrh smlouvy, to si přečetl a podepsal. Nevěděl, zda podepisoval ještě něco dalšího, nevěděl, kdo byl u podpisu smlouvy, nevěděl, zda mu chodil výroční dopis. Nepamatoval si, že by řešil s žalovanou nějakou pojistnou událost, že by mu žalovaná poskytla nějaké plnění, nevěděl nic o investicích, ani to, zda investice ve smlouvě měly být. Nevěděl, zda vkládal na pojistnou smlouvu nějaké další peníze, ani kolik platil pojistné, nevěděl, zda smlouvu ukončoval. K opakovanému dotazu soudu nepopřel, že dostal za úrazy XXX asi 50 000 Kč, nikdy mu pojistné plnění zamítnuto nebylo. Jeho XXX mu řekl, že smlouva je neplatná a že je tu riziko, že když se něco stane, tak mu nic pojišťovna nevyplatí. Veškeré podklady poslal do advokátní kanceláře, s advokátem se nikdy neviděl. I plnou moc poslal poštou. Nyní již důvod pro trvání smlouvy není, protože má hypotéku zaplacenou. Toto nebyla jediná pojistka, kterou kdy uzavíral, smlouvy si vždy přečetl, ale ne podrobně. Pokud mu domů přijde pošta, přebírá ji ten, kdo přijde domů první. Pokud ji převezme XXX, tak se s písemností většinou seznámí.
23. Z výpovědi XXX, XXX žalobce, bylo zjištěno, že v roce 2010 měl smlouvu se společností Fincentrum, sjednával smlouvy téměř pro všechny pojišťovny, tuto činnost vykonává 10-15 let, a to i v současné době. Se XXX uzavíral více smluv, všechny smlouvy v XXX se řeší přes něj. Tehdy měl XXX (žalobce) hypotéku a byl požadavek, aby v případě, že by se mu něco stalo, třeba úraz, nebo pracovní neschopnost, se hypotéka splácela. Nevzpomněl si, zda se XXX řešil,

Shodu s prvopisem potvrzuje Petra Šimáková.

že se bude na smlouvu něco spořit a investovat do fondů. Nevzpomněl si, jaké informace XXX dával a jaké podklady mu předával. Obecně klientům předává všechno, co mu pojišťovna dá a vyznačí to ve formuláři. Pokud v záznamu z jednání (č. l. 207-210) není zaškrtnuta kolonka spoření, tak nyní již neví, zda to neopomněl zaškrtnout, ale běžně se mu to nestává, nevzpomněl si, jestli jeho XXX měl zájem o investice a spoření. Nevěděl, jak před 15 lety stanovil konkrétní částku pojistného, nevěděl, na základě čeho se tvoří cena, kolik je rizikové pojistné za jednotlivé produkty. Když hledal produkt pro XXX, dělal si porovnání s jinými produkty, XXX poskytl standardní informace jako každému jinému, nic mu nezatajil. Sazebník nákladů nikdy sám neviděl. Nikdy se XXX smlouvu nerevidoval, neřešili investice. To, že smlouva může být neplatná, se dozvěděl na školení společnosti Chytrý Honza a doporučil svým klientům, aby se obrátili na advokátní kancelář DP Partners, která byla na školení zmíněna.

24. Z prodejního manuálu žalované bylo zjištěno, že zprostředkovatelé měli vzorový návrh pojistných smluv s vysvětlivkami, jak vyplňovat pojistné smlouvy. Tento manuál měl účinnosti od 1. 1. 2010, nebyl předložen důkaz o předání tohoto manuálu konkrétnímu zprostředkovateli.

25. Tato skutková zjištění jsou základem pro následující právní závěr soudu:

26. Soud předně musel posoudit otázku platnosti či neplatnosti předmětné pojistné smlouvy. Na pojistnou smlouvu obecně je nutno nahlížet jako na tzv. absolutní neobchod (absolutní občanskoprávní vztah) a rovněž jako na smlouvu spotřebitelskou, jelikož naplňuje znaky uvedené v ustanovení § 52 obč.zák., kdy na jedné straně stojí pojišťovna jako osoba, která při uzavírání a plnění pojistných smluv jedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti, a na straně druhé žalobce jako spotřebitel, tedy fyzická osoba, která při uzavírání a plnění pojistných smluv nejedná v rámci své obchodní nebo jiné podnikatelské činnosti nebo v rámci samostatného výkonu svého povolání. Tato smlouva rovněž podléhá úpravě obsažené ve Směrnici Rady 93/12/EHS ze dne 5. 4. 1993, o nepřiměřených podmínkách ve spotřebitelských smlouvách (dále jen „Směrnice“). V řízení bylo prokázáno, že mezi účastníky byla uzavřena shora citovaná pojistná smlouva, soud měl za prokázané jak výpovědi žalobce samotného, tak jeho otce, který vystupoval v roli zprostředkovatele žalované, že pohnutkou žalobce k uzavření předmětné smlouvy bylo zajištění rodiny pro případ jeho smrti, úrazu či pracovní neschopnosti po dobu, kdy bude muset rodina žalobce splácet hypotéku na rodinný dům, ve kterém bydleli. Byť byla pojistná smlouva nazvána jako investiční životní pojištění, nebylo prokázáno, že by žalobce projevil zájem o to, aby součástí pojistné smlouvy byla i spořicí složka, tedy aby část finančních prostředků z hrazeného pojistného bylo dále investováno a zhodnocováno ve fondech. Ve formuláři Fincentra k uzavíraným smlouvám (č.l. 207) naopak nebylo „zaškrtnuto“, že by žalobce měl v úmyslu sjednat zprostředkování investic, nejedná se však o návrh pojistné smlouvy, ale o jakýsi záznam z jednání s klientem. Naopak v pojistné smlouvě bylo uvedeno, že si žalobce sjednává umístění jak běžného, tak mimořádného pojistného vždy v rozsahu 100 % do Garantovaného fondu, nebylo však z této smlouvy pro žalobce zřejmé, jak budou jeho platby pojistného rozděleny na rizikové pojištění a na investiční strategii, neznal a nemohl znát způsob, jak byla stanovena struktura pojištění, neboť pojistná smlouva neobsahovala informaci o výši a způsobu stanovení rizikového pojistného, neobsahovala správné a inkasní náklady smluvních ujednání, výši alokačních poplatků, nebyla sjednána individuálně. Žalobce bez dalšího sám nemohl zjistit výši odečtů na rizika, neznal pojistně technické zásady, podle kterých jsou odečty stanoveny. Vymezení odkupného pouze pojistně technickými zásadami, se kterými se však pojistník nemá možnost před uzavřením pojistné smlouvy seznámit a které nejsou součástí pojistné smlouvy, nepovažuje soud za dostatečně určité ve smyslu § 37 odst. 1 obč.zák. Pokud jde o Sazebník poplatků, pak tento neměl žalobce k dispozici, nebyl mu předán při sjednání smlouvy, naopak bylo ve smlouvě uvedeno, že tento lze získat na obchodním místě žalované, nestal se tedy tento součástí pojistné smlouvy, část pojistných podmínek tedy byla včleněna do dalších dokumentů, aniž by s nimi pojistníka žalovaná prokazatelně seznámila. Takovému jednání nelze poskytnout právní ochranu (viz např. rozsudek NS ČR sp. zn.31 Cdo 1566/2017). Smluvní ujednání

Shodu s prvopisem potvrzuje Petra Šimáková.

způsobují významnou nerovnováhu v právech a povinnostech stran v neprospěch spotřebitele v rozporu s požadavkem poctivosti, přičemž nebyla individuálně sjednána, jde tudíž o zneužívající ujednání ve smyslu Směrnice (viz např. rozhodnutí Městského soudu v Praze sp. zn. 29 Co 25/2022 ze dne 30. 6. 2022).

27. Soud tedy uzavřel, že předmětná pojistná smlouva je absolutně neplatná a žalobci tak vzniká nárok na vydání bezdůvodného obohacení, které mělo na straně žalované vzniknout rozdílem mezi přijetím pojistného na základě této smlouvy a poskytnutým plněním žalovanou z titulu pojistných událostí. Žalovaná vznesla námitku částečného promlčení uplatněného nároku na vydání bezdůvodného obohacení, tvrdila, že nejpozději při uzavírání pojistné smlouvy musel žalobce pojmout podezření, že se smlouvou je něco v nepořádku, když mu chybí podstatná část dokumentace, na základě které je počítána výše poplatků, výše rizikového pojistného. I kdyby nenabyl tuto vědomost při uzavření smlouvy, pak nejpozději se tak stalo po přečtení výročního dopisu ze dne 18. 2. 2017.
28. Subjektivní promlčecí doba práva na vydání bezdůvodného obohacení z neplatné smlouvy nebo smluvního ujednání je podle § 107 odst. 1 obč.zák. dvouletá. Právo 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. Objektivní promlčecí doba je podle § 107 odst. 2 obč. zák. tříletá, resp. 10letá při úmyslném bezdůvodném obohacení. Pokud jde o běh subjektivní promlčecí lhůty, pak soud toto hodnotil s odkazem na nálezy Ústavního soudu sp. zn. III. ÚS 2127/2021, z kterého plyne, že vědomost o bezdůvodném obohacení ve smyslu § 107 odst. 1 obč. zák. nelze ztotožňovat s uzavřením pojistné smlouvy a uskutečněním následné platby pojistného. Pro možnost seznat bezdůvodné obohacení musí žalobce smýšlet alespoň laicky o věcech, které mají z pohledu soudu povahu odborné - právní znalosti, jinak by se proti bezdůvodnému obohacení nemohl bránit (viz odst. 28 Nálezu). Podstatné tedy je, kdy se žalobce dozvěděl, že se na jeho úkor žalovaná obohacuje bezdůvodně, tj. kdy přinejmenším tušil, že se smlouvou je něco v nepořádku. V řízení bylo prokázáno, že minimálně poprvé se žalobce dozvěděl o aktuální výši svého pojištění dne 18. 2. 2017, přičemž v té době věděl, kolik na pojistném žalované uhradil, jaké plnění od ní obdržel. Soud má za prokázané, že výroční dopis byl žalobci doručen, žalobce netvrdil, že by sděloval žalované jinou adresu pro doručování, než tu, která byla uvedena v pojistné smlouvě (XXX), z této adresy zasílal i výpověď pojistné smlouvy, poštu přebíral na této adrese buď sám či jeho XXX, která ho s převzatou poštou vždy seznámila, což potvrdil svojí účastnickou výpovědí. Nejpozději tohoto dne musel tedy žalobce nabýt tušení, že se smlouvou je něco v nepořádku a že z placeného pojistného jsou strhávány platby, jejichž výše není pro něho seznatelná. Bylo prokázáno, že minimálně tímto výročním dopisem ze dne 18. 2. 2017 (v předcházejících výročních dopisech se tato informace neobjevovala) se žalobce dozvěděl, že na jeho pojistné smlouvě je odkupné ve výši 0 Kč, tento datum soud považuje za dobu, kdy měl a musel mít žalobce tušení, že s jeho smlouvou je něco v nepořádku, když na odkupném je vykazován nulový zůstatek. S touto informací však žalobce nijak nenaložil, dál hradil sjednané pojistné, přijímal pojistná plnění od žalované. Lze uzavřít, že žalobce se nijak nestaral o svá práva, vše k řešení ponechával na svém otci, ostatně ani v době probíhajícího řízení žádné povědomosti o okolnostech uzavírání smlouvy již neměl, dokonce si nemohl ani vzpomenout na to, zda vůbec kdy nějakou pojistnou událost uplatňoval a zda mu žalovaná poskytla nějaké pojistné plnění. Posouzení platnosti smlouvy ponechal na advokátovi, z čemuž ho ostatně rovněž vyzval jeho XXX. Bylo by možné tedy i připustit, že by se počátek běhu promlčecí lhůty mohl i posunout až na dobu odeslání smlouvy advokátovi. Zde soud však nepřistoupil k tak přísnému posouzení a jako počátek běhu lhůty stanovil datum 18. 2. 2017. I s ohledem na tyto skutečnosti má soud za to, že vznesená námitka promlčení ze strany žalované není v rozporu s dobrými mravy. Rozpor námitky promlčení s dobrými mravy je třeba dovozovat toliko z okolností, za kterých byla námitka promlčení uplatněna, nikoli z okolností a důvodů, z nichž je dovozován vznik uplatněného nároku (viz např. rozsudek NSČR sp. zn. 33 Odo 516/2006, sp. zn. 33 Cdo 126/2009, sp. zn. 23 Cdo 1254/2020). Dále se soud odkazuje rovněž

Shodu s prvopisem potvrzuje Petra Šimáková.

na rozsudek NS ČR sp. zn. 30 Cdo 3825/2011, podle kterého korekce promlčení dobrými mravy je přípustná pouze v případě, že by byla výrazem zneužití práva na úkor účastníka, který marné uplynutí promlčecí lhůty nezavinil a vůči němuž by za takové situace zánik nároku na plnění v důsledku uplynutí promlčecí doby nepřiměřeně tvrdým postihem. Veškerá argumentace žalobce však směřovala v tomto směru k okolnostem uzavření předmětné pojistné smlouvy, což se týká jak jeho tvrzení, tak i veškerých předložených či navržených důkazů o tom, že pojistná smlouva byla ze strany žalované uzavřena úmyslně neplatně, aby se tak žalovaná na úkor žalobce obohacovala. Žalobce nepředložil v řízení před soudem žádné relevantní důkazy, kterými by doložil, že by žalovaná jakkoliv bránila žalobci v uplatnění práva na vydání bezdůvodného obohacení ještě před uplynutím promlčecí doby a tím např. způsobila marné uplynutí promlčecí doby či že by námitka promlčení byla zneužitím práva žalované na úkor žalobce. 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. Je věcí žalobce, že tak neučinil. Je sice pravdou, že pojistné smlouvy na životní pojištění se uzavírají na dlouhou dobu, ale to neznamená, že žalobce neměl možnost při jejím uzavření posoudit výhody či rizika s takto dlouhodobým závazkem spojená třeba i za pomoci nějakého odborníka, zejména pak když tímto zprostředkovatelem a odborníkem byl XXX, který ho naopak utvrzoval v tom, že vybral pro jeho potřeby tu nejvýhodnější pojišťovnu a smlouvu.

29. Tedy minimálně od 18. 2. 2017 běžela žalobci dvouletá subjektivní promlčecí lhůta dle § 107 odst. 1 obč. zák., která uplynula 18. 2. 2019. Žalobce podal žalobu dne 1. 6. 2023, předmětnou smlouvu vypověděl dne 6. 12. 2021, smlouva byla ukončena k 1. 2. 2022 a do té doby bylo hrazeno pojistné ze strany žalobce, poslední platba byla učiněna 3. 1. 2022. Pojistné, které žalobce zaplatil před datem 1. 6. 2021, je tak promlčené. Soud má tedy za to, že žalobě lze vyhovět jen co do částky 6 520 Kč, tj. za dobu 8 měsíců po 815 Kč, tj. za dobu od 2. 6. 2021 do 3. 1. 2022 (viz přehled plateb č.l. 164 spisu), když v tomto období již žádné pojistné plnění od žalované neobdržel.
30. Soud tedy žalobě co do částky 6 520 Kč vyhověl (výrok II.), ve zbývající části žalobu s odkazem na shora citované zamítl (výrok III.). Vzniká-li bezdůvodné obohacení až pravomocným zrušením rozhodnutí, na jehož základě bylo plněno, nemůže se před tímto okamžikem dostat obohacený do prodlení s vrácením bezdůvodného obohacení a nemůže mu ani vzniknout povinnost platit úroky z prodlení, proto soud nepřiznal žalobci úroky z prodlení z přisouzené částky (viz. rozhodnutí NS ČR sp. zn. 28 Cdo 4478/2016, sp. zn. 33 Cdo 3675/2021).
31. Žalobce vzal žalobu zpět co do částky 1 630 Kč s příslušenstvím, šlo o přeplatek na pojistném, které žalovaná vrátila žalobci jednak v době krátké před podáním žaloby, tj. 1. 2. 2022 a dále pak po podání žaloby dne 15. 6. 2023. Žalovaná vyjádřila s tímto částečným zpětvzetím souhlas, proto soud v této části řízení zastavil dle § 96 odst. 1 o.s.ř. (výrok I.).
32. Žalovaná navrhovala pro případ, že by soud posoudil pojistnou smlouvu jako neplatnou a vznikla by jí tak povinnost vydat žalobci bezdůvodné obohacení, vyčíslit hodnotu poskytovaného pojistného krytí za celou dobu trvání smlouvy a to na základě znaleckého posudku a tuto částku pak proti nároku žalobce započíst. Soud má však v této chvíli za to, že takovéto dokazování by přesáhlo několikanásobně hodnotu přiznaného nároku, neboť soud přiznal žalobci jen částku 6 520 Kč a soudu je z úřední činnosti známo, že takovéto navrhované znalecké dokazování by bylo řádově v desítkách tisících korun a bylo by tedy velmi neekonomické.
33. O nákladech řízení rozhodoval soud dle § 142 odst. 2 o.s.ř., dle kterého soud náhradu nákladů poměrně rozdělí, měl-li účastník ve věci úspěch jen částečný, popřípadě vysloví, že žádný z účastníků nemá na náhradu nákladů právo. Úspěch žalobce v řízení byl tedy jen ve výši 9 %, naopak žalovaná se co do 91% nároku žalobce ubránila a podle zásad výpočtu úspěchu účastníka Shodu s prvopisem potvrzuje Petra Šimáková.

ve věci jí pak přísluší náhrada nákladů řízení v rozsahu 82 %. Náklady žalované byly představovány:

- odměnou advokátky za 8 úkonů právní služby po 4 020 Kč dle § 11 odst. 1 písm. a), d), g) vyhl. č. 177/96 Sb. (převzetí a příprava zastoupení, písemné podání ve věci samé – odpor, vyjádření 13. 10. 2023 a 20. 11. 2023, účast u jednání dne 19. 10. 2023, 12. 12. 2023 přesahující 2 hodiny, jednání dne 14. 3. 2023), tj. 32 160 Kč
- náhradou jejích hotových výdajů za 8 úkonů právní služby po 300 Kč dle § 13 odst. 4 vyhl. č. 177/1996 Sb., tj. 2 400 Kč
- cestovné osobním automobilem zn. XXX při ujetí 240 km z Prahy do Pardubic a zpět, průměrné spotřebě 5,27 l/100 km, ceně benzínu 41,20 Kč/l a náhradě 5,20 Kč/km, tj. 1 769 Kč k jednání dne 13. 10. 2023 a dne 20. 11. 2023, tj. 3 538 Kč
- cestovné osobním automobilem zn. XXX při ujetí 240 km z Prahy do Pardubic a zpět, průměrné spotřebě 5,27 l/100 km, ceně benzínu 38,20 Kč/l a náhradě 5,60 Kč/km, tj. 1 827 Kč k jednání dne 14. 3. 2024
- náhradou za promeškaný čas za 6 půlhodin ke každému jednání po 100 Kč dle § 14 odst. 3 vyhl. č. 177/96 Sb., tj. 1 800 Kč
- s ohledem na skutečnost, že zástupkyně žalované je plátcem DPH, zvyšují se dle ust. § 137 odst. 3 o.s.ř. náklady řízení o DPH vypočtenou z odměny zástupkyně za zastupování a z náhrad hotových výdajů, neboť tuto částku je zástupkyně povinna odvést dle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, tj. 8 762,25 Kč

Tyto náklady pak představují částku 50 487,25 Kč a při poměru úspěchu a neúspěchu ve věci, pak žalované soud přiznal náhradu nákladů řízení odpovídající 82%, tj. 41 399,55 Kč. Žádné mimořádné okolnosti případu, pro které by soud ve smyslu § 150 o.s.ř. výjimečně nepřiznal žalované právo na náhradu nákladů řízení v této výši, zjištěny ani tvrzeny nebyly. Ze všech těchto důvodů tedy soud uložil žalobci nahradit žalované náklady řízení ve výši 41 399,55 Kč (výrok IV.).

34. Lhůta k plnění byla stanovena dle ust. § 160 odst. 1 věty před středníkem o.s.ř., když soud neshledal důvody pro stanovení lhůty delší.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat odvolání do 15 dnů ode dne doručení, písemně, dvojmo, prostřednictvím podepsaného soudu, ke Krajskému soudu v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích.

Nesplní-li povinný dobrovolně, co mu ukládá vykonatelné rozhodnutí, může oprávněný požádat soud o soudní výkon rozhodnutí.

Pardubice 22. března 2024

Mgr. Leona Poplerová v.r.
soudkyně