



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích rozhodl v senátě složeném z předsedy Mgr. Lukáše Páchy a soudců JUDr. Ivy Trávníčkové, Ph.D., a Mgr. Jiřího Kopeckého ve věci

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

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

o zaplacení 72.615 Kč s příslušenstvím,
k odvolání účastníků proti rozsudku Okresního soudu v Pardubicích ze dne 22. 3. 2024,
č. j. 18 C 156/2023-278,

takto:

- I. Rozsudek okresního soudu se v odvoláním napadeném výroku II **mění** tak, že požadavek žalobce na zaplacení částky 6.520 Kč se **zamítá**.
- II. Rozsudek okresního soudu se v dalším odvoláním napadeném výroku III **potvrzuje**.
- III. Žalobce je povinen nahradit žalované k rukám její advokátky náklady řízení před okresním soudem ve výši 50.487 Kč do tří dnů od právní moci rozsudku.

Shodu s prvopisem potvrzuje Kamila Jermářová.

IV. Žalobce je povinen nahradit žalované k rukám její advokátky náklady odvolacího řízení ve výši 19.328 Kč do tří dnů od právní moci rozsudku.

Odůvodnění:

1. Shora uvedeným rozsudkem okresní soud zastavil řízení co do částky 1.630 Kč s úrokem z prodlení ve výši 15 % od 27. 5. 2023 do 15. 6. 2023 (výrok I); žalované uložil zaplatit žalobci 6.520 Kč (výrok II); zamítl požadavek žalobce na zaplacení dalších 64.465 Kč s úrokem z prodlení ve výši 15 % 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 (výrok III) a žalobci uložil nahradit žalované náklady řízení ve výši 41.399,55 Kč k rukám její zástupkyně Mgr. Evy Novákové (výrok IV).
2. Okresní soud rozhodoval o požadavku žalobce na zaplacení částky 72.615 Kč s příslušenstvím. Žalobce tvrdil, že žalovaná se v tomto rozsahu bezdůvodně obohatila, neboť pojistná smlouva o životním pojištění XXX, kterou uzavřel se žalovanou je neplatná, a domáhal se vydání rozdílu zaplaceného pojistného v částce 114.915 Kč a poskytnutého pojistného plnění ve výši 42.300 Kč. Neplatnost smlouvy spatřoval v nepřiměřených smluvních ujednáních dle § 55, § 56 zákona č. 40/1964 Sb., a ve zneužívajících ujednáních ve smyslu Směrnice Rady 93/13/EHS ze dne 5. 4. 1993 (dále jen „Směrnice“). Tvrdil, že pojištění bylo sjednáno jako investiční životní pojištění pro případ smrti nebo dožití a byla sjednána i další pojištění. Principem produktu bylo, že z části je pojistné umístěováno do programu investování. Pojistné bylo dále sníženo o některé poplatky a následně převedeno v alokačním poměru sjednaném v pojistné smlouvě na podílové jednotky jednotlivých programů investování. Další poplatky byly odečítány přímo z hodnoty pojištění. Výše poplatků byla uvedena v sazebníku. Poplatky snižovaly pojistné, které nebylo umístěno do investičních programů. Na sazebník poplatků bylo odkazováno ve Všeobecných pojistných podmínkách s tím, že ten je k dispozici na všech obchodních místech pojistitele. Žalobce tvrdil, že tento dokument neobdržel, nebyl s ním seznámen, nestal se součástí smlouvy. Dále namítal, že pro neurčitost jsou neplatná ustanovení části A článku 6 Zvláštních pojistných podmínek. Jde o zneužívající ujednání dle směrnice. Taková smluvní ujednání jsou v rozporu s požadavkem poctivosti, způsobují významnou nerovnováhu v právech a povinnostech stran. Spotřebitel musí být schopen posoudit ekonomické důsledky smluvního ujednání nebo smlouvy, jak bylo judikováno rozsudky Soudního dvora Evropské unie.
3. Žalovaná s požadavkem žalobce nesouhlasila, poukázala na to, že smlouvu uzavíral pojišťovací zprostředkovatel XXX, který je XXX žalobce, a jenž před sjednáním pojistné smlouvy vyhodnotil žalobcovy potřeby, o čemž sepsal záznam. Z něj vyplývá, že žalobce neměl zájem o spoření, a to ani v podobě kapitálového životního pojištění s garantovaným výnosem, ani investičního životního pojištění s potenciálně vyšším výnosem. Žalobce byl seznámen s rozsahem pojištění, pojistnými podmínkami, informacemi pro zájemce o pojištění. Pojistnou smlouvou byla kryta rizika celé rodiny v rozsahu souhrnu pojistných částek 6.210 000 Kč. Žalobce platil pojistné a bylo mu vyplaceno plnění na pojistné události. Pojištění sjednané s žalobcem bylo čistě rizikové, bez aktivace spořicí složky. Žalobci nevznikl nárok na odkupné, o čemž byl každoročně informován. V době uzavření pojistné smlouvy zákon stanovil povinnost pro pojistitele seznámit pojistníka se zásadami pro stanovení pojistného na jeho žádost. Pojistitel neměl povinnost rozklíčovat jednotlivé položky pojistného v pojistné smlouvě. Žalovaná poukázala na to, že žalobci pravidelně zasílala výroční dopis, kterým jej informovala mimo jiné o výši pojistného, počátku a konci pojištění, rozsahu pojištění a výši odkupného. Po celou dobu žalobce nevyjádřil jakoukoliv nespokojenost s pojištěním. Údajnou neplatnost namítl až rok a půl poté, co se rozhodl smlouvu předčasně ukončit. Pro případ, kdy by soud dospěl k závěru o neplatnosti pojistné smlouvy, pak by pro vypořádání bezdůvodného obohacení měla být zohledněna hodnota protiplnění poskytnutého na základě pojistné smlouvy, která by se započítala proti nároku žalobce na vrácení zaplaceného pojistného. Dále žalovaná vznesla námitku promlčení uplatněného nároku s tím, že žalobce musel ve smyslu judikatury Ústavního soudu přinejmenším pojmout podezření, že s pojistnou smlouvou Shodu s prvopisem potvrzuje Kamila Jermářová.

není něco v pořádku. A pokud takovou vědomost nenabyl při uzavření smlouvy, musel nejpozději po přečtení výročního dopisu z 18. 2. 2017 zjistit, že ani po šesti letech trvání smlouvy mu nevznikl nárok na odkupné.

4. Z pojistné smlouvy a z pojistky k pojistné smlouvě investičního životního pojištění XXX okresní soud zjistil, že žalobce jako pojistník sjednal pojištění s počátkem od 1. 7. 2010 jako hlavní pojištěný, další pojištěné osoby byly XXX žalobce XXX, XXX, XX a XXX. Pojistné bylo stanoveno 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. Bylo sjednáno denní odškodné pro případ léčení úrazu od 8. dne zpětně 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 XXX.
5. Z formuláře společnosti Fincentrum, k uzavíraným smlouvám, bylo zjištěno, že zprostředkovatel XXX pro zákazníka XXX, jeho XXX a XXX dne 2. 6. 2010 řešil požadavek zákazníka na životní pojištění od ČSOB Pojišťovny, a. s. - označení produktu XXX s tím, že zákazník nepožaduje uzavřít smlouvu o investičním zprostředkování.
6. Z informace o stavu pojistné smlouvy k 31. 12. 2020 okresní soud zjistil, že žalovaná sdělila žalobci, že parametry pojistné smlouvy má nastaveny tak, že se veškeré zaplacené běžné pojistné spotřebuje na krytí sjednaných rizik a nákladů spojených s existencí jeho pojištění z tohoto důvodu eviduje na konci vykazovaného období hodnotu pojištění na základě běžného pojistného ve výši 0 Kč. Z informace o stavu pojistné smlouvy k 1. 1. 2017 bylo zjištěno, že žalovaná žalobci sdělovala údaje o rozsahu pojištění s tím, že z pojištění není nárok na odkupné. Stejná informace byla zaslána žalobci dopisy ze dne 24. 2. 2018, 15. 5. 2020, 20. 5. 2020, 13. 4. 2021.
7. Z listiny žalobce ze dne 6. 12. 2021 bylo zjištěno, že žalobce zrušil předmětnou pojistnou smlouvu a z písemnosti žalované ze dne 12. 12. 2021, že žalovaná potvrdila převzetí výpovědi žalobce s tím, že pojistná smlouva zanikne uplynutím šestitýdenní výpovědní lhůty k 1. 2. 2022
8. Dále vycházel okresní soud z toho, že žalobce v období od 8. 6. 2010 do 20. 9. 2021 zaplatil na běžném pojistném 110.840 Kč. Žalovaná vyplatila žalobci na základě pojistných událostí částky 9.300 Kč (úraz ze dne 2. 11. 2012), 10.500 Kč (úraz ze dne 18. 1. 2015), 7.800 Kč (úraz ze dne 23. 9. 2015) a 14 700 Kč (úraz ze dne 16. 11. 2018).
9. Z účastnické výpovědi žalobce okresní soud zjistil, že pojistnou smlouvu uzavíral z důvodu zajištění hypotéky. Smlouvu rozhodl uzavřít se žalovanou zřejmě na doporučení XXX. Nevzpomíná si, zda se ptal na podmínky pojistné smlouvy. Smlouvu zřejmě uzavřel s XXX doma. XXX mu dal návrh smlouvy, který si přečetl a podepsal. Nevzpomíná si, že by řešil s žalovanou pojistnou událost, nevěděl nic o investicích, zda investice ve smlouvě měly být. Nepopřel, že by dostal za úrazy dětí asi 50.000 Kč. Nikdy mu pojistné plnění nebylo zamítnuto. XXX mu řekl, že smlouva je neplatná a je zde riziko, že když se něco stane, tak mu pojišťovna nic nevyplatí. Zaslal pak podklady do advokátní kanceláře. V současné době není důvod pro trvání smlouvy, protože má hypotéku zaplacenou.
10. Z výpovědi svědka XXX – XXX žalobce, okresní soud zjistil, že v roce 2010 měl uzavřenou smlouvu se společností Fincentrum, sjednával pojistné smlouvy. XXX měl tehdy hypotéku a jeho požadavek byl, aby v případě, že by se něco stalo, byla hypotéka splácena. Svědek si nevzpomněl, zda se XXX řešil, že se bude smlouvou něco spořit a investoval do fondů. Nevzpomněl si, jakou informaci XXX dával, zda měl si zájem o investice a jaké podklady mu předával.
11. Soud prvního stupně požadavek žalobce posuzoval dle ustanovení zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a dle ustanovení zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, ve smyslu ust. § 3028 odst. 3 o. z., neboť smlouva byla uzavřena za účinnosti těchto právních předpisů. Vyložil, že na pojistnou smlouvu je nutno nahlížet jako na tzv. absolutní neobchod a smlouvu spotřebitelskou, která Shodu s prvopisem potvrzuje Kamila Jermářová.

naplňuje znaky uvedené v ustanovení § 52 obč. zák., kdy na jedné straně stojí pojišťovna, jako osoba, která při uzavírání a plnění smluv jedná v rámci své obchodní podnikatelské činnosti, na straně druhé je žalobce jako spotřebitel, tedy fyzická osoba. Smlouva podléhá rovněž úpravě obsažené ve směrnici Směrnice Rady 93/13/EHS ze dne 5. 4. 1993, o nepřiměřených podmínkách ve spotřebitelských smlouvách.

12. Bylo prokázáno, že mezi účastníky byla uzavřena pojistná smlouva, pohnutkou žalobce k uzavření pojistné smlouvy bylo zajištění rodiny pro případ jeho smrti, úrazu či pracovní neschopnosti po dobu, kdy bude splácet hypotéku na rodinný dům. Byť byla pojistná smlouva nazvaná 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 byla dále investována a zhodnocována ve fondech. Ve formuláři Fincentra k uzavíraným smlouvám naopak nebylo zaškrtnuto, že by žalobce měl v úmyslu sjednat zprostředkování investic. Nešlo však o návrh pojistné smlouvy, ale o záznam z jednání s klientem. V pojistné smlouvě bylo uvedeno, že si žalobce sjednává umístění jak běžného, tak mimořádného pojistného, v rozsahu 100 % do garantovaného fondu.
13. Z pojistné smlouvy nebylo ale pro žalobce zřejmé, jak budou jeho platby pojistného rozděleny na rizikové pojištění a investiční strategii, žalobce neznal způsob, jak byla stanovena struktura pojištění, neboť pojistná smlouva neobsahovala informaci o výši a způsobu stanovení rizikového pojistného, neobsahovala správní, inkasní náklady, výši alokačních poplatků. Nebyla sjednána individuálně. Žalobce bez dalšího sám nemohl zjistit výši odečtů na rizika, neznal technické zásady, podle kterých jsou odečty stanoveny. Vymezení odkupného pouze pojistně-technickými zásadami, se kterými pojistník nemá možnost se před uzavřením pojistné smlouvy seznámit a které nejsou součástí pojistné smlouvy, není dostatečně určité dle § 37 odst. 1 obč. zák. Pokud sazebník poplatků neměl žalobce k dispozici a nebyl mu předán při sjednání smlouvy, a naopak bylo ve smlouvě uvedeno, že jej lze získat na obchodním místě žalované, nestal se součástí pojistné smlouvy. Část pojistných podmínek byla včleněna do dalších dokumentů, aniž by s nimi pojistníka žalovaná prokazatelně seznámila. Takovému jednání nelze poskytnout právní ochranu, smluvní ujednání 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. Okresní soud odkázal na rozsudek Nejvyššího soudu sp.zn. 31 Cdo 1566/2017 a Městského soudu v Praze sp. zn. 29 Co 25/2022. Uzavřel, že s ohledem na absolutní neplatnost pojistné smlouvy vzniklo žalobci právo na vydání bezdůvodného obohacení, spočívající v rozdílu mezi přijetím pojistného a poskytnutým plněním ze strany žalované.
14. Dále se okresní soud zabýval promlčecí námitkou žalované a počátek běhu promlčecí doby posuzoval v intencích závěrů nálezu Ústavního soudu sp. zn. III. ÚS 2127/2021 s tím, že žalobce se minimálně výročním dopisem ze dne 18. 2. 2017 dozvěděl o relevantních skutečnostech, rozhodných pro počátek běhu promlčecí doby. Promlčecí námitku žalované neshledal okresní soud za rozporu s dobrými mravy, v daném případě nejde o zneužití práva na úkor účastníka, který marně uplynutí promlčecí lhůty nezavinil.
15. Žalobce podal žalobu dne 1. 6. 2023. Nárok na vrácení plnění, které žalobce zaplatil před 1. 6. 2021 je dle § 107 odst. 1 obč. zák. promlčený. Smlouva byla ukončena k 1. 2. 2022 a poslední platba pojistného byla učiněna 3. 1. 2022, Žalobě tak lze vyhovět jen co do částky 6.520 Kč, tj. za dobu od 2. 6. 2021 do 3. 1. 2022, když v tomto období již žádné pojistné plnění od žalované žalobce neobdržel. Ve zbývajícím rozsahu požadavek žalobce okresní soud zamítl.
16. Soud prvého stupně dále dovodil, že žalobci nenáleží z přisouzené částky úroky z prodlení a odkázal na judikaturu Nejvyššího soudu České republiky ke vzniku bezdůvodného obohacení a počátku prodlení dlužníka. Okresní soud nepovažoval rovněž za důvodný návrh žalované na doplnění dokazování znaleckým posudkem k vyčíslení hodnoty poskytovaného pojistného krytí, neboť takové dokazování by několikanásobně přesáhlo hodnotu přiznaného nároku.

Shodu s prvopisem potvrzuje Kamila Jermářová.

17. Rozsudek okresního soudu napadli odvoláním oba účastníci.
18. Žalobce nesouhlasil se zamítavým výrokem okresního soudu a jeho závěrem o částečném promlčení svého nároku. Zdůraznil, že pojistná smlouva podléhá režimu Směrnice a pro běh subjektivní promlčecí lhůty jsou relevantní rozhodnutí Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 2460/17 a Nejvyššího soudu sp. zn. 33 Cdo 207/2022. Závěr okresního soudu o doručení písemnosti ze dne 18. 12. 2017 nemá oporu v provedeném dokazování. Promlčecí námitka žalované je také nemravná. Touto námitkou žalovaná těží z vlastní vědomé nepoctivosti a protiprávního jednání, což je v rozporu s § 6 o. z. Při zamítnutí nároku na úroky z prodlení použil okresní soud nepřipadnou judikaturu Nejvyššího soudu.
19. Dále žalobce poukázal na to, že žalovaná nespĺnila při uzavřeni pojistné smlouvy své povinnosti, neboť nebyl seznámen s relevantními informacemi. Pokud je nevyžadovala tehdy platná právní úprava, vyžadovala je příslušná Směrnice. Také podle sdělení České národní banky č. 6/2012 má být spotřebitel seznámen se všemi informacemi ohledně pojistného produktu, včetně nákladové struktury a tvorby kapitálové hodnoty. Sama žalovaná připouští, že tuto svou informační povinnost řádně nespĺnila. Pojistná smlouva je proto absolutně neplatná. Žalovanou zmíněné nálezy Ústavního soudu na danou věc nejsou aplikovatelné, týkají se jiných skutkových situací. Soud prvního stupně postupoval správně, pokud nedoplnil dokazování znaleckým posudkem k hodnotě pojistného krytí, kdy znalecký posudek by mohl toliko vyčíslit představu žalované o pojistném krytí. Obdobně také Městský soud v Praze v rozsudku sp.zn. 14 Co 195/2020 dovodil, že lze vypořádat toliko poskytnutí vzájemných peněžitých plnění, a nikoliv pojistného krytí. Okresní soud případně vycházel z judikatury vyšších soudů a ustálené judikatury SDEU, když dospěl k závěru o neplatnosti pojistné smlouvy. Ani skutečnost, že pojistný vztah trval dlouhou dobu, nemůže mít význam pro hodnocení neplatnosti pojistné smlouvy. Žalovaná ve svém odvolání pomíjí, že pojistná smlouva je smlouvou o finančních službách, hlavním předmětem pojistné smlouvy a podstatnou náležitostí je ujednání, která stanovují hlavní plnění smlouvy a jako takové ji charakterizují. Jsou to ujednání o výši pojistného a plnění pro případ smrti či dožití. Kapitálová hodnota, jako parametr pojistného plnění, neutváří tato ujednání, nejde o mechanismus tvorby kapitálové hodnoty, ale o mechanismus nakládání s ní v čase a tato hodnota podléhá testu přiměřenosti. Žalobce navrhl, aby odvolací soud rozsudek okresního soudu změnil a jeho požadavku zcela vyhověl.
20. Žalovaná brojila proti vyhovující části rozsudku okresního soudu. Namítala, že okresní soud dospěl k nesprávným skutkovým závěrům. Žalobce měl zájem o nastavení pojistné smlouvy čistě na rizika, aby pojištění krylo jeho schopnost splácet úvěr. Neměl zájem o investiční složku pojištění. Následně se domáhá neplatnosti pojistné smlouvy, ačkoliv byla nastavena tak, jak chtěl, a tvrdí, že údajně neměl dostatečné informace o tvorbě hodnoty pojištění a jeho investiční složky, která se cíleně na jeho přání nevytvářela, neboť zaplacené pojistné ve výši 815 Kč bylo plně spotřebováno na úhradu rizik celé rodiny žalobce. Soud prvního stupně nezohlednil vůli žalobce uzavřít pojistnou smlouvu s požadovanými parametry, ani dlouhodobé trvání pojistného vztahu 11 let, během kterého obě strany k pojistné smlouvě přistupovaly jako k platné.
21. Žalobce tvrdí, že důvodem neplatnosti pojistné smlouvy je to, že nevěděl, jaké částky budou z hrazeného pojistného strženy na úhradu rizikového pojistného a na úhradu poplatků, které nebyly individuálně sjednány. Takový závěr však není pro posouzení neplatnosti pojistné smlouvy podstatný, neboť žalobce od počátku přesně věděl, kolik činí konkrétní částka měsíčního pojistného. Informace o výši pojistného byla dostatečná, pojistná smlouva byla uzavřena za účinnosti zákona o pojistné smlouvě, který v § 12 odst. 3 stanovil povinnost pojistitele seznámit pojistníka na jeho žádost se zásadami pro stanovení pojistného. Žalovaná neměla povinnost rozklíčovat jednotlivé složky pojistného. Žalobce byl pravidelně informován o tom, že jím placené pojistné bylo stoprocentně spotřebováno na rizika. Okresní soud poté rezignoval na její důkazní návrh vyčíslit hodnotu poskytovaného pojistného krytí za celou dobu trvání smlouvy znaleckým posudkem a tuto částku proti nároku žalobce započíst.

22. Žalovaná dále namítala, že okresní soud si protičečí, pokud učinil závěr o tom, že pojistná smlouva neobsahovala konkrétní ujednání o poplatcích, a zároveň uvedl, že takové ujednání, které smlouva neobsahuje je ujednáním zneužívajícím. Jak vyplývá z rozsudku Nejvyššího soudu sp. zn. 33 Cdo 3351/2022, pokud důvod neplatnosti pojistné smlouvy spočívá v absenci určitého ujednání, pak takové chybějící neexistující ujednání nelze podrobit přezkumu z hlediska jeho přiměřenosti dle § 56 odst. 1 obč. zák. Případná neplatnost pojistné smlouvy není důsledkem porušení unijních pravidel, ale porušením obecných pravidel týkajících se uzavírání smluv, jak dovodil také Ústavní soud rozhodnutí sp. zn. IV. ÚS 2429/23. Žalovaná zdůraznila, že přestože se závěrem okresního soudu o neplatnosti nesouhlasí, tak případnou neplatnost mohla způsobit pouze neurčitost konkrétních ujednání, a nikoliv nerovnováha v právech a povinnostech stran. Kromě toho Směrnice i občanský zákoník výslovně stanoví, že ustanovení o nepřiměřených ujednáních se nevztahují na smluvní ujednání, která vymezují předmět plnění smlouvy nebo cenu plnění. Ujednání o rizikovém pojistném, poplatcích i výši pojistného plnění jsou pak předmětem plnění a jeho cenou.
23. Dodala, že judikatura již se dovolává žalobce, se týká investičního životního pojištění. To ale není případ produktu XXX v této věci, kdy celé pojistné šlo na krytí rizik s pojistnou částkou 6.250 000 Kč za celkem 14 pojištění, a netvořila se žádná investiční hodnota. Takový byl ostatně požadavek žalobce, který chtěl krýt rizika rodiny a zajistit platbu hypotéky. Po celou dobu pojištění se tak i choval a věc začal napadat až poté, co hypotéku doplatil.
24. Žalovaná vysvětlila, že v době uzavření pojistné smlouvy s žalobcem, neměla pojistný produkt výlučně na pojištění rizik. Důsledkem toho byl i pro rizikové pojištění využíván formulář smlouvy XXX, kde se zaškrtnl garantovaný fond a klientovi bylo vysvětleno, že nic není investováno. Pojistné bylo vloženo do fondu, došlo ke strhnutí poplatku zaplacení za rizika a nezbylo nic dalšího, proto nemohlo být nic investováno. Tomu odpovídají výroční dopisy, kterými byl žalobce informován o stavu pojistné smlouvy. Pokud by žalobce chtěl vedle pokrytí rizik investovat, bylo by přepočteno pojistné krytí a navýšena částka pojistného. Smlouva by vypadala totožně. Žalovaná navrhl, aby odvolací soud rozsudek okresního soudu změnil a žalobu zcela zamítl.
25. Odvolací soud přezkoumal rozhodnutí okresního soudu s výjimkou odvoláním nenapadeného výroku I. podle § 212, § 212a zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, v platném znění (dále jen „o. s. ř.“) a podle § 213 odst. 4 o. s. ř. zopakoval dokazování.
26. Z pojistné smlouvy (na čísle listu 22 – 24 spisu) odvolací soud zjistil, že účastníky této smlouvy byl žalobce jako pojistník a hlavní pojištěný a žalovaná jako pojistitel. Dalšími pojištěnými byla XXX pojistníka XXX a jeho děti XXX a manželka XXX. Bylo sjednáno životní pojištění XXX. Pro hlavního pojištěného bylo sjednáno pojištění pro případ smrti nebo dožití s pojistnou částkou 500.000 Kč, pro případ trvalých následků 700.000 Kč, denní odškodné pro případ léčení úrazu 250 Kč a pro další pojištěné pojištění s pojistnými částkami 500.000 Kč pro případ smrti, 500.000 Kč pro trvalé následky úrazu a denní odškodné pro případ léčení úrazu 200 Kč. Sjednáno bylo měsíční pojistné 815 Kč a alokační poměr pro program investování pro běžné a dodatečné běžné pojistné 100 % garantovaný fond. Přílohou k pojistné smlouvě byly všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění, zvláštní pojistné podmínky pro životní pojištění XXX a doplňkové pojistné podmínky. Obsahu pojistné smlouvy o předmětu pojištění, vymezení pojištěných osob, pojistných částek a výše pojistného odpovídá pojistka k pojistné smlouvě investičního životního pojištění XXX (na čísle listu 48 – 49 spisu), kdy v pojistce je také uvedena investiční strategie pro běžné i mimořádné pojistné do garantovaného fondu v rozsahu 100 %.
27. Z formuláře k uzavíraným smlouvám (na čísle listu 207 – 208 spisu) odvolací soud zjistil, že zprostředkovatel XXX pro zákazníka XXX řešil požadavek na sjednání životní pojištění od ČSOB Pojišťovny, a. s. s označením produktu XXX. Ve formuláři je zaškrtnuto, že zákazník nepožaduje zprostředkování investic.

28. Zástupce žalobce poté k dotazu odvolacího soudu potvrdil, že žalobce neměl zájem o investice a souhlasí s tím, že žalobce označil ve formuláři k uzavíraným smlouvám na čísle listu 207 – 208 spisu, že nemá zájem o zprostředkování investic. Uvedl dále, že vadu pojistné smlouvy spatřuje žalobce v tom, že mu nebyl předložen sazebník poplatků, a tak nevěděl, kolik mu bude strháváno na poplatcích.
29. Odvolací soud poté dospěl k následujícím závěrům:
30. Žalobce se domáhá vydání bezdůvodného obohacení (rozdílu mezi zaplaceným pojistným a poskytnutým pojistným plněním) s tvrzením, že pojistná smlouva je neplatná. Základem posouzení projednávané věci je proto vyhodnocení platnosti předmětné smlouvy, která byla mezi účastníky uzavřena dne 1. 7. 2010. Okresní soud tak správně činil ve smyslu ust. § 3028 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, účinného od 1. 1. 2014 (dále jen „o. z.“) podle ustanovení tehdy platného zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, a zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, ve znění účinném do 31. 12. 2013 (dále jen „obč. zák.“), neboť smlouva byla uzavřena za účinnosti těchto právních předpisů. Okresní soud dovodil, že pojistná smlouva je neplatná pro neurčitost dle § 37 odst. 1 obč. zák., neboť z ní nebylo zřejmé, jak budou platby pojistného rozděleny na rizikové pojištění a na investiční strategii, jak byla stanovena struktura pojištění, jaké jsou správní a inkasní náklady a alokační poplatky. Odvolací soud závěr okresního soudu o neplatnosti pojistné smlouvy nesdílí.
31. V první řadě je třeba vyložit projev vůle smluvních stran při uzavírání pojistné smlouvy, tj. k jakému závazkovému vztahu, s jakým obsahem jejich vůle směřovala (§ 35 odst. 2 obč. zák.). Platí přitom, že jazykový výklad smlouvy představuje pouze východisko pro objasnění a ujasnění si jejího smyslu a účelu. Při výkladu textu smlouvy je třeba zvažovat význam smlouvy, který si chtěli její účastníci svým jednáním stanovit. Směřuje-li vůle smluvních stran k jinému významu, a podaří-li se vůli účastníků procesem hodnocení skutkových a právních otázek, ozřejmit, má shodná vůle účastníků smlouvy přednost před doslovným významem textu jimi formulované smlouvy. Na vůli je nutno usuzovat z vnějších okolností, spojených s podpisem a realizací smluvního vztahu, zejména na okolnosti spojené s podpisem smlouvy a následné jednání účastníků po podpisu smlouvy (srov. nálezy Ústavního soudu České republiky ze dne 14. 4. 2005, sp. zn. I. ÚS 625/03).
32. V ustálené judikatuře Ústavního soudu (srov. nálezy ze dne 23. 4. 2014, sp. zn. IV. ÚS 1783/11, ze dne 26. 1. 2016, sp. zn. II. ÚS 2124/14) je dále vymezen jeden ze základních principů výkladu smluv, kterým je prioritou výkladu, který nezakládá neplatnost smlouvy, před takovým výkladem, který neplatnost smlouvy zakládá, jsou-li možné oba výklady. Tímto je tak vyjádřen a podporován princip autonomie smluvních stran, povaha soukromého práva a s ním spojená společenská a hospodářská funkce smlouvy. Neplatnost smlouvy má být výjimkou a nikoliv zásadou. Ústavní soud opakovaně připomíná, že v soukromém právu se aplikuje zásada „pacta sunt servanda“ (smlouvy se musí dodržovat), a to i v případech, kdy je to pro některou ze smluvních stran nevýhodné. Smluvní strana si musí být vědoma své odpovědnosti ve smluvních vztazích a nemůže smlouvy uzavírat a později namítat jejich neplatnost dle své vlastní vůle (srov. nálezy Ústavního soudu České republiky ze dne 28. 2. 2013, sp. zn. III. ÚS 3900/12).
33. Žalobce tvrdí, že pojistná smlouva je neplatná proto, neboť neznal výši poplatků, které jsou žalovanou strhávány z pojistného. Odkazuje přitom na judikaturu soudů, které dospěly k neplatnosti pojistných smluv o investičním životním pojištění (kdy bylo sjednáno pojištění osob a dále oprávnění pojištěného podílet se výnosech pojistitele), a to v případech, kdy pojistník nemohl zjistit skutečnou výši nákladů, které mu bude pojistitel v souvislosti s uzavřenou smlouvou účtovat, a v důsledku nichž se bude snižovat kapitálová hodnota pojištění (například rozsudky Městského soudu v Praze ze dne 25. 5. 2022, č. j. 29 Co 261/2021-200, ze dne 30. 6. 2022, č. j. 29 Co 25/2022-207).
34. Zásadní pro posouzení platnosti pojistné smlouvy v této věci bylo, jaký byl obsah závazkového vztahu účastníků. Žalovaná se dovolává toho, že v daném případě bylo sjednáno pouze rizikové Shodu s prvopisem potvrzuje Kamila Jermářová.

pojištění osob. Také žalobce v odvolacím řízení připustil, že při uzavření pojistné smlouvy nepožadoval zprostředkování investování, jeho zájem směřoval pouze ke sjednání pojistné ochrany. Je tak zřejmé, že vůle účastníků při uzavření smlouvy směřovala ke smlouvě o pojištění rizik, která byla konkrétně v pojistné smlouvě sjednána - byly přesně uvedeny pojištěné osoby, pojistné události, pojistné částky, i výše pojistného. Přestože žalovaná pro uzavření pojistné smlouvy použila formulář pojistných smluv investičního životního pojištění XXX (a v návrhu pojistné smlouvy byl vyplněn alokační poměr investování pojistného 100 % v garantovaném fondu), nelze uzavřít, že bylo uzavřeno investiční životní pojištění. K tomu vůle účastníků nesměřovala. Žalovaná ani žalobce takovou vůli neměli. Cílem žalované, ale také žalobce, při uzavření smlouvy bylo sjednání pouze pojistné ochrany, která byla žalobci ze strany žalované po dobu trvání pojistného vztahu řádně poskytována, kdy žalovaná při pojistných událostech – úrazech dětí plnila, a to opakovaně (v souhrnné částce 42.300 Kč). Oba účastníci dlouhodobě (11 let) považovali smlouvu za platnou, obě smluvní strany se podle smlouvy chovaly a své závazky ze smlouvy plnily (žalobce platil pojistné a žalovaná vyplácela při pojistných událostech pojistné plnění).

35. Pokud žalobce tvrdí, že neplatnost pojistné smlouvy spatřuje v tom, že mu nebyla známa výše poplatků, která měla být ze strany pojišťovny ze zaplaceného pojistného strhávána, nejde o skutečnost, jež by mohla neplatnost pojistné smlouvy způsobit. Jestliže bylo sjednáno pouze rizikové pojištění (ke krytí konkrétních pojistných událostí, s konkrétně specifikovanými pojistnými částkami), kdy pojistné se vyčerpalo na krytí pojistných rizik, a nedocházelo k realizaci investic, je bez právního významu, jakým způsobem žalovaná se zaplaceným pojistným nakládala, tj. jaká je výše jejích poplatků. Nelze pominout, že při investičním pojištění by zřejmě musela být výše pojistného (při totožném rozsahu pojistného krytí z hlediska počtu osob, pojistných událostí a pojistných částek) podstatně vyšší, a to při porovnání s výší pojistného ve smlouvách o investičním pojištění.
36. Odkaz žalobce na judikaturu soudů (Soudního dvora Evropské unie, Nejvyššího a Ústavního soudu a Městského soudu v Praze), není přílehlavý, neboť jde o jiné skutkové případy, týkající se investičního životního pojištění, kdy vedle pojistného krytí bylo sjednáno investování a kde pojištníci očekávali, že pojistitel bude plnit nejen při sjednaných pojistných událostech (kdy naopak většinou byly pojistné částky poměrně nízké), ale zejména očekávali, že po ukončení pojistného vztahu obdrží vyšší částku (své zhodnocené investice). Taková smlouva ale nebyla mezi účastníky uzavřena. Jinými slovy, i s přihlédnutím k judikatuře evropských soudů (které se dovolával žalobce), a která vyžaduje, aby se účastníkovi smluvního vztahu dostalo před uzavřením smlouvy informací o obsahu smluvního ujednání, má odvolací soud za to, že účastníci uzavřeli platnou smlouvu. To proto, že bylo vymezeno krytí pojistných rizik u konkrétních osob, a to, že jde pouze o rizikové pojištění, kdy z předmluvního dokumentu je patrné, že pojistná smlouva neupravuje použití platby pojistného za účelem investic. Byla tak respektována vůle žalobce zajistit platbu hypotéky pro případ pojistné události. Žalobci se také dostalo sdělení o konkrétní každ měsíční výši pojistného. Ta ostatně stěžím mohla vyvolat představu o tom, že v částce 815 Kč měsíčně je vedle krytí pojistných rizik pěti osob zahrnuta i investiční složka. Žalobci pak bylo známo, co je a co naopak není předmětem pojistné smlouvy a při vymezení předmětu byla respektována a naplněna vůle žalobce o obsahu smlouvy.
37. Protože pojistná smlouva uzavřená mezi účastníky je platná, není požadavek žalobce důvodný. Pokud zaplatil žalované pojistné po dobu trvání pojistného vztahu (za období od 1. 7. 2010 do 1. 2. 2022), učinil tak na základě platné smlouvy a žalované nevzniklo žádné bezdůvodné obohacení, které by měla žalobci vydat.
38. Z těchto důvodů postupoval odvolací soud dle § 221 odst. 1 písm. b) o. s. ř. a rozsudek okresního soudu v odvolání napadeném výroku II změnil tak, že požadavek žalobce na zaplacení částky 6.520 Kč zamítl, a dále podle § 219 o. s. ř. a zamítavý rozsudek okresního soudu ve výroku III potvrdil.
Shodu s prvopisem potvrzuje Kamila Jermářová.

39. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 224 odst. 1, 2 ve spojení s § 146 odst. 2, § 142 odst. 1 a 3 o. s. ř. Řízení před okresním soudem bylo částečně zastaveno pro zpětvzetí žaloby a ve zbývající části byla žalovaná zcela procesně úspěšná. Náleží jí tak právo na plnou náhradu nákladů řízení, spočívajících v nákladech na zastoupení advokátkou v celkové výši 50.487 Kč, tj. odměna za 8 úkonů právní služby po 4.020 Kč (z předmětu řízení 72.615 Kč za přípravu a převzetí zastoupení, písemné vyjádření ve věci samé ze dne 11. 8. 2023, 13. 10. 2023 a 20. 11. 2023, účast při jednání soudu dne 19. 10. 2023, 14. 3. 2024 a 12. 12. 2023, kdy jednání přesáhlo dvě hodiny dle § 7 bod 5, § 11 odst. 1 písm. a/, d/ g/ vyhl. č. 177/1996 Sb.), paušální náhrada hotových výdajů 8 x 300 Kč (§ 13 odst. 4 vyhl. č. 177/1996 Sb.), náhrada cestovních výdajů osobním automobilem z Prahy do Pardubic a zpět - k jednání dne 13. 10. 2023 a 20. 11. 2023, vždy po 1.769 Kč (při průměrné spotřebě 5,27 l/100 km, ceně pohonných hmot 41,20 Kč/l, sazbě základní náhrady 5,20 Kč /km a vzdálenosti 240 km podle vyhl.č. 467/2022 Sb.), k jednání dne 14. 3. 2024 ve výši 1.827 Kč (při průměrné spotřebě 5,27l/100 km, ceně pohonných hmot 38,20 Kč/l, sazbě základní náhrady 5,60 Kč/km a vzdálenosti 240 km podle vyhl.č. 398/2023 Sb.), náhrada za promeškaný čas za 6 půlhodin po 100 Kč ke každému jednání (§ 14 odst. 3 vyhl. č. 177/1996 Sb.) a daň z přidané hodnoty (§ 137 odst. 3 o. s. ř.).
40. V odvolacím řízení byla žalovaná zcela procesně úspěšná, žalobce je proto povinen nahradit žalované náklady řízení, které spočívají v zaplaceném soudním poplatku 1.000 Kč a v nákladech na zastoupení advokátkou v celkové výši 18.328 Kč, tj. odměna za 3 úkony právní služby po 3.940 Kč (z předmětu řízení 70.985 Kč za odvolání, vyjádření k odvolání žalobce a účast na jednání soudu dne 25. 7. 2024 dle § 7 bod 5, § 11 odst. 1 písm. d/ g/ vyhl. č. 177/1996 Sb.), paušální náhrada hotových výdajů 3 x 300 Kč (§ 13 odst. 4 vyhl. č. 177/1996 Sb.), náhrada cestovních výdajů osobním automobilem z Prahy do Pardubic a zpět - k jednání dne 25. 7. 2024 po 1.827 Kč (při průměrné spotřebě 5,27 l/100 km, ceně pohonných hmot 38,20 Kč/l, sazbě základní náhrady 5,60 Kč/km a vzdálenosti 240 km podle vyhl.č. 398/2023 Sb.), náhrada za promeškaný čas za 6 půlhodin po 100 Kč (§ 14 odst. 3 vyhl. č. 177/1996 Sb.) a daň z přidané hodnoty (§ 137 odst. 3 o. s. ř.). Náklady je žalobce povinen nahradit žalované k rukám její advokátky v zákonné třídní lhůtě (§ 149 odst. 1 ve spojení s § 160 odst. 1 věta před středníkem o. s. ř.).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí není odvolání přípustné.

Proti tomuto rozhodnutí je přípustné dovolání, jestliže rozhodnutí závisí na vyřešení otázky hmotného nebo procesního práva, při jejímž řešení se odvolací soud odchýlil od ustálené rozhodovací praxe dovolacího soudu, nebo která v rozhodování dovolacího soudu dosud nebyla vyřešena nebo je dovolacím soudem rozhodována rozdílně, anebo má-li být dovolacím soudem vyřešena právní otázka posouzena jinak (§ 237 o. s. ř.).

Přípustnost dovolání je oprávněn zkoumat jen dovolací soud. Dovolání lze podat do dvou měsíců od doručení tohoto rozhodnutí u soudu, který rozhodoval v prvním stupni, rozhodoval by o něm Nejvyšší soud České republiky v Brně.

Pardubice 1. srpna 2024

Mgr. Lukáš Pácha v. r.
předseda senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje Kamila Jermářová.