



ČESKÁ REPUBLIKA  
**ROZSUDEK**  
**JMÉNEM REPUBLIKY**  
(anonymizovaný opis)

Okresní soud v Písku rozhodl soudkyní Mgr. Markétou Česánkovou ve věci

žalobkyně: [osobní údaje žalobkyně]

zastoupená advokátem [údaje o zástupci]

proti

žalované: [osobní údaje žalované]

zastoupená advokátem [titul] [jméno] [příjmení]

sídlem [adresa]

**o určení neexistence závazku**

**takto:**

- I. Žaloba na určení, že závazek založený pojistnou smlouvou [číslo] Životní pojištění [název] [anonymizováno], uzavřenou dne 18. 1. 2012 mezi [celé jméno žalobkyně], dříve [příjmení], narozenou 22. 5. 1989, a společností [právnícká osoba], dříve [právnícká osoba], [IČO], neexistuje, se zamítá.
- II. Žalobkyně je povinna zaplatit žalované k rukám jejího zástupce [titul] [jméno] [příjmení] na náhradu nákladů řízení částku 17 134,40 Kč, a to do 3 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

**Odůvodnění:**

1. Žalobkyně se svou žalobou doručenou soudu dne 7. 4. 2022 domáhá určení, že závazek založený pojistnou smlouvou [číslo] Životní pojištění [název] [anonymizováno], uzavřenou mezi žalobkyní [celé jméno žalobkyně], dříve [příjmení], a žalovanou [právnícká osoba], dříve [právnícká osoba], neexistuje z důvodu absolutní neplatnosti této pojistné smlouvy. Žalobkyně tvrdí, že dne 18. 1. 2012 uzavřela se žalovanou pojistnou smlouvu [číslo] (dále jen,, pojistná

smlouva“) s názvem pojištění Životní pojištění [název] [anonymizováno], jejíž součástí jsou Všeobecné pojistné podmínky verze [zkratka] [číslo] (dále jen, VPP“) a Doplnkové pojistné podmínky verze [zkratka] [číslo] (dále jen, DPP“). Pojistná doba byla sjednána na 30 let, pojistná částka pro případ smrti byla stanovena na 10 000 Kč, výše měsíčních plateb pojistného byla stanovena na 2 000 Kč, na žádost žalobkyně došlo dne 22. 3. 2019 ke snížení výše měsíčního pojistného na 1 000 Kč. Kromě mimořádného výběru dne 19. 12. 2019 ve výši 129 621 Kč, ke kterému došlo na základě žádosti žalobkyně ze dne 10. 12. 2019, k žádnému dalšímu plnění ve prospěch žalobkyně ze strany žalované nedošlo. Žalobkyně splátky pojistného hradila až do února 2022, kdy je hradit přestala právě z důvodu neplatnosti pojistné smlouvy. Žalobkyně dále tvrdí, že pojistná smlouva je absolutně neplatná pro rozpor se zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění k datu uzavření smlouvy, a to z důvodu netransparentnosti poplatků a z důvodu nerozlišení pojistného na rizikovou a investiční složku, a dále pro rozpor s dobrými mravy s ohledem na nepřiměřeně nízkou částku 10 000 Kč představující plnění pro případ smrti žalobkyně. Problematika poplatkové netransparentnosti se dle žalobkyně týká počátečních, správních a inkasních nákladů, když z pojistné smlouvy nelze určit jejich konkrétní výši či způsob výpočtu jejich výše. Bod 3 DPP odkazuje ohledně výše počátečních a správních nákladů na pojistně technické zásady pojistitele. To však není dokument stanovující konkrétní sazby pojistného, ale jde jen o souhrn zásad, metod a principů užívaných v pojišťovací praxi. Žalobkyně v žalobě připustila, že byla prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele žalované seznámena s výpočtem počátečních a správních nákladů dle pojistně technických zásad pojistitele, nicméně přehled poplatků (sazebník) ani předmluvní informace nejsou součástí smlouvy, nebyly ke smlouvě přiloženy, ani na ně nebyl uveden odkaz ve smlouvě. Následně rovněž připustila, že pojistně technické zásady pojistitele obdržela spolu s pojistnými podmínkami při podpisu pojistné smlouvy. Ohledně nerozlišení pojistného na rizikovou a investiční složku žalobkyně tvrdí, že je nezjistitelné, jaká část běžného pojistného je určena na rizikové pojistné a jaká má být investována do nákupu podílových jednotek. Jestliže není stanovena výše rizikového pojistného či alespoň konkrétní způsob jeho výpočtu, nelze dovodit, že došlo k převzetí pojistného rizika ze strany žalované. Náléhavý právní zájem na požadovaném určení spatřuje žalobkyně v tom, že bez uvedeného určení žalobkyně neví, zda má nadále plnit povinnosti z pojistné smlouvy (zejména hradit pojistné), a že je vystavena nejistotě, zda v případě pojistné události jí žalovaná poskytne pojistné plnění a nebude se dovolávat neplatnosti smlouvy. Určení existence či neexistence uvedeného závazku jako jediné může eliminovat stav nejistoty v právním vztahu mezi účastníky a být zárukou odvrácení budoucích sporů účastníků.

2. Žalovaná se žalobou nesouhlasí a pojistnou smlouvu považuje za platnou. Při uzavírání pojistné smlouvy dle žalované žalobkyně převzala od finančního zprostředkovatele VPP, DPP a příslušný přehled poplatků a úkonů souvisejících s pojistnou smlouvou a svým podpisem na smlouvě mimo jiné stvrdila, že jí před uzavřením smlouvy byly oznámeny informace podle § 66 zákona o pojistné smlouvě a dále informace podle § 21 zákona č. 38/2004 Sb. ve formě tiskopisu Informace pro klienta, že jí byly zodpovězeny všechny písemné dotazy ohledně sjednávaného pojištění, když, pokud by se prokázalo, že dotazy byly zodpovězeny neúplně či nepravdivě, byla poučena o právu od smlouvy odstoupit, a že převzala VPP a DPP a byla s nimi seznámena. Žalobkyni byly pravidelně doručovány výroční dopisy a modelace pojištění [název] [anonymizováno], ze kterých jsou zřejmé informace o pojistném na riziková krytí, nákladech uhrazených za uplynulý rok, aktuálním stavu pojištění a budoucím vývoji pojištění. Ohledně tvrzené netransparentnosti poplatků žalovaná uvádí, že žalobkyni řádně seznámila s informacemi nezbytnými pro určení konkrétní výše nákladů a poplatků a poskytla jí před uzavřením smlouvy všechny informace nezbytné k uzavření smlouvy. Žalobkyně svým podpisem stvrdila, že jí byly tyto informace oznámeny. Pro případ nejasnosti obsahu smluvní dokumentace mohla klást finančnímu zprostředkovateli či přímo žalované otázky, případně vypovědět pojistnou smlouvu do dvou měsíců ode dne jejího uzavření, což však neučinila. Žalovaná tvrdí, že z hlediska tehdejších právních předpisů a judikatury neporušila žádnou zákonnou povinnost související se

seznámením žalobkyně s pojistnými podmínkami, naopak postupovala v souladu s tehdy přijímanými a soudy akceptovanými způsoby seznamování pojistníků s nepřímými ujednáními smluv, když na pojistné technické zásady pojistitele a přehled poplatků přímo odkázala v DPP a předala je žalobkyni při podpisu smlouvy. Ohledně žalobkyní tvrzeného nerozlišení pojistného na rizikovou a investiční složku žalovaná uvádí, že dle § 4 odst. 1 písm. e) zákona o pojistné smlouvě musí pojistná smlouva obsahovat výši pojistného, jeho splatnost a údaj o tom, zda se jedná o pojistné běžné nebo jednorázové, což žalovaná splnila. Zákon o pojistné smlouvě nestanovil povinnost rozčlenění pojistného na riziko a na investici v pojistné smlouvě, což dle žalované vyplývá i z jeho ustanovení § 12 odst. 3, dle kterého je pojistitel povinen sdělit zásady pro stanovení výše pojistného výlučně na žádost pojistníka. Dle žalované mechanismus určení výše rizikového pojistného blíže vymezuje bod 1.7 DPP, dle kterého rizikové pojistné stanoví pojistitel podle pojistné technických zásad pojistitele, především s ohledem na pohlaví a věk pojištěného, pojistnou částku platnou pro aktuální zúčtovací období a na zdravotní stav pojištěného k datu sjednání pojištění nebo k datu poslední změny pojistné částky nebo pojistného. Ačkoli tedy výše rizikového pojistného není ve smlouvě stanovena konkrétní částkou, je podle těchto pravidel výše pojistného objektivně určitelná. Žalobkyně se mohla dožadovat vysvětlení předmluvních informací ohledně rozčlenění pojistného, zejména pojistné technických zásad pojistitele, které obdržela při uzavírání smlouvy, a žádat jejich doplnění, případně od smlouvy odstoupit ve lhůtě dvou měsíců ode dne jejího uzavření, tak však neučinila. Kromě toho o vývoji pojištění byla žalobkyně informována prostřednictvím výročních dopisů a aktuálního stavu účtu. Ohledně částky 10 000 Kč představující plnění pro případ smrti žalobkyně žalovaná uvádí, že zákon o pojistné smlouvě nestanoví minimální výši této pojistné částky a bylo zcela na žalobkyni, jak vysokou tuto částku zvolí - sama se rozhodla, že upřednostní investici. Ze sjednání pojistné částky pro případ smrti ve výši 10 000 Kč je navíc zřejmé, že k převzetí pojistného rizika ze strany žalované jednoznačně došlo. Žalovaná dále tvrdí, že jednání žalobkyně, která začala zpochybňovat platnost smlouvy až po více než osmi letech od jejího uzavření, je ryze účelové, v rozporu se zásadou autonomie vůle, pacta sunt servanda a vigilantibus iura scripta sunt a dále v rozporu s principem poctivosti a dobrých mravů a že je třeba na právní jednání spíše hledět jako na platné než jako na neplatné, když posouzení právního jednání jako absolutně neplatného má být vždy krajním řešením. Dle žalované je v dané věci dán naléhavý právní zájem na určení (ne) existence závazku, když s ohledem na předchozí soudní spor vedený u zdejšího soudu pod sp. zn. 10 C 146/2020 hrozí riziko vzniku dalších soudních sporů vyplývajících z pojistné smlouvy z důvodu její tvrzené neplatnosti ze strany žalobkyně.

3. V průběhu řízení učinili účastníci nesporným, že dne 18. 1. 2012 byla mezi nimi uzavřena pojistná smlouva [číslo] jejíž nedílnou součástí jsou Všeobecné pojistné podmínky verze [zkratka] [číslo] a Doplnkové pojistné podmínky verze [zkratka] [číslo], že pojistná doba byla sjednána na 30 let, že pojistná částka pro případ smrti byla stanovena na 10 000 Kč, že výše měsíčních plateb pojistného byla stanovena na 2 000 Kč a na žádost žalobkyně došlo dne 22. 3. 2019 ke změně pojistné smlouvy a měsíční pojistné bylo sníženo na 1 000 Kč, že žalobkyni byl vyplacen mimořádný výběr ve výši 129 621 Kč dne 19. 12. 2019, přičemž kromě tohoto mimořádného výběru nedošlo k žádnému dalšímu plnění ve prospěch žalobkyně ze strany žalované a že žalobkyně měsíční pojistné hradila minimálně do února 2022, poté přestala pojistné hradit a v srpnu 2022 byla žalovanou vyzvána k úhradě dlužných splátek pojistného. Mezi stranami tak zůstalo nadále sporné, zda pojistná smlouva je platná či nikoli.

4. Z pojistné smlouvy [číslo] z potvrzení o uzavření pojistné smlouvy [číslo] o životním pojištění [název] [anonymizováno] vyplývá, že žalovaná se jako pojistník zavázala platit pojistné měsíčně, když celkové lhůtní pojistné za základní pojištění a za pojištění s ním sjednaná činí 2 000 Kč, že prohlásila, že jí byly před uzavřením pojistné smlouvy písemně oznámeny informace podle § 66 zákona o pojistné smlouvě, že potvrdila, že jí byly zodpovězeny všechny její písemné dotazy ohledně sjednávaného pojištění s tím, že pokud by se prokázalo, že dotazy byly zodpovězeny

neúplně nebo nepravdivě, je jí známo, že ve smyslu § 23 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě má právo od smlouvy odstoupit, že potvrdila, že byla před uzavřením pojistné smlouvy seznámena s informacemi ve smyslu § 21 zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí, a to ve formě tiskopisu Informace pro klienta, s tím, že potvrdila, že tento tiskopis převzala, a dále že potvrdila, že při uzavření smlouvy převzala VPP a DPP pro sjednaná pojištění a byla s nimi seznámena.

5. Z návrhu na změnu pojistné smlouvy ze dne 22. 3. 2019 vyplývá, že ke snížení lhůtního (běžného) pojistného z 2 000 Kč měsíčně na 1 000 Kč měsíčně došlo s účinností od 1. 5. 2019.

6. Z Doplnkových pojistných podmínek verze [zkratka] [číslo] soud zjistil, že dle bodu 1 je první běžné pojistné splatné v den počátku pojištění (bod 1.1.), další běžné pojistné je splatné prvního dne sjednaného pojistného období (bod 1.2.) a rizikové pojistné za základní pojištění stanoví pojistitel podle pojistně technických zásad pojistitele, především s ohledem na pohlaví a věk pojištěného, pojistnou částku platnou pro aktuální zúčtovací období a na zdravotní stav pojištěného k datu sjednání pojištění nebo k datu poslední změny pojistné částky nebo pojistného (bod 1.7.). Dle bodu 3 je pojistitel oprávněn od data počátku pojištění první den každého zúčtovacího období snižovat kapitálovou hodnotu pojištění o počáteční a správní náklady stanovené podle pojistně technických zásad pojistitele (bod 3.1.) a pojistitel je oprávněn započítat pojistníkovi inkasní náklady za každé zaplacené pojistné (bod 3.2.).

7. Podle článku 26 Všeobecných pojistných podmínek pro životní pojištění verze [zkratka] [číslo] je pojistitel oprávněn účtovat pojistníkovi poplatky za mimořádné úkony, které provádí na žádost pojistníka a jsou uvedeny v Přehledu poplatků. Výši poplatků určuje pojistitel a je obsažena v aktuálním Přehledu poplatků přístupném na obchodních místech pojistitele. Dle článku 28 VPP písemnými dotazy pojistitele týkajícími se sjednávaného pojištění jsou všechny dotazy nutné k uzavření pojistné smlouvy. Těmito dotazy se rozumí i dotazy týkající se zdravotního stavu pojištěného i pojistníka.

8. Z přehledů poplatků pro pojistné smlouvy uzavřené do 31. 12. 2013, platných od 1. 1. 2012, platných od 7. 5. 2012, platných od 1. 11. 2012, platných od 21. 12. 2012, platných od 1. 7. 2013, platných od 1. 1. 2014, platných od 1. 7. 2015, platných od 1. 1. 2016 a platných od 20. 1. 2017 vyplývá výše jednotlivých poplatků za úkony související s pojistnou smlouvou a rovněž seznam úkonů, které jsou zpoplatněny.

9. Z výročních dopisů ze dne 1. 3. 2013, ze dne 1. 3. 2014, ze dne 1. 3. 2015 a ze dne 1. 3. 2016 soud zjistil, že žalobkyně byla žalovanou pravidelně informována o vývoji a aktuálním stavu životního pojištění vždy k poslednímu dni měsíce února daného roku. Konkrétně byla informována o výši běžného a mimořádného pojistného zaplaceného od počátku pojištění, o hodnotě výběrů od počátku pojištění, o kapitálové hodnotě s garantovanou technickou úrokovou mírou a o počtu podílových jednotek.

10. Z výročních dopisů ze dne 1. 3. 2017, ze dne 1. 3. 2018, ze dne 1. 3. 2019 a ze dne 1. 5. 2020 se podává, že žalobkyně byla jednou ročně informována o aktuálním stavu pojištění, a to mimo jiné o předpokládaném ročním zhodnocení, o počtu podílových jednotek, o kapitálové hodnotě s garantovanou technickou úrokovou mírou, o hodnotě pojištění a o pojistném na riziková krytí a nákladech uhrazených za uplynulý rok (s konkrétní výší rizikového pojistného a uhrazených nákladů). Zároveň byl žalobkyni zaslán modelový příklad budoucího vývoje pojištění na další roky trvání pojištění, z něhož vyplývá výše rizikového pojistného, nákladů, kapitálové hodnoty pojištění, maximálního možného mimořádného výběru a odkupného včetně vysvětlení.

11. V upomínce ze dne 30. 8. 2022 žalovaná vyzvala žalobkyni k úhradě dlužné částky nejpozději do 30. 11. 2022 a informovala ji o tom, že pokud k úhradě do tohoto data nedojde, pojištění zanikne podle § 20 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, nebo dojde k jeho redukci.

12. Ostatní účastníky navržené důkazy soud provedl, ale v odůvodnění tohoto rozsudku je výslovně nehodnotil, neboť nebyly pro rozhodnutí soudu relevantní, případně skutečnosti z nich vyplývající učinili účastníci v průběhu řízení nespornými.

13. Podle § 80 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád (dále jen „o.s.ř.“), určení, zda tu právní poměr nebo právo je či není, se lze žalobou domáhat jen tehdy, je-li na tom naléhavý právní zájem.

14. Soud se s ohledem na charakter žaloby nejdříve zabýval tím, zda je dán naléhavý právní zájem žalobkyně na požadovaném určení. Určovací žaloba je preventivního charakteru a má místo jednak tam, kde lze její pomocí eliminovat stav ohrožení práva či nejistoty v právním vztahu a k odpovídající nápravě nelze dospět jinak, jednak v případech, v nichž určovací žaloba účinněji než jiné právní prostředky vystihuje obsah a povahu příslušného právního vztahu a jejím prostřednictvím lze dosáhnout nápravy tvořící určitý právní rámec, který je zárukou odvrácení budoucích sporů účastníků (srov. usnesení NS ze dne 22. 1. 2019 sp. zn. 26 Cdo 2147/2018). Preventivní charakter má určovací žaloba tehdy, když vyřešení základu právního vztahu mezi účastníky bez pochyb zabrání dalšímu množení sporů o dosud nedospělá plnění mezi účastníky a předejte tak vícero žalobám na plnění. Jestliže právní otázka (platnost smlouvy), o níž má být rozhodnuto určovacím výrokem, má povahu předběžné otázky ve vztahu k existenci práva nebo právního vztahu, není dán naléhavý právní zájem na určení této předběžné otázky, lze-li žalovat přímo na určení existence práva nebo právního vztahu. Jinými slovy řečeno, lze-li žalovat o určení práva nebo právního vztahu, není dán naléhavý právní zájem na určení neplatnosti smlouvy, jež se tohoto práva nebo právního vztahu týká (srov. usnesení NS ze dne 26. 11. 2019 sp. zn. 26 Cdo 2978 2019). Žalobkyně požaduje určit neexistenci závazku založeného pojistnou smlouvou, a to s odůvodněním, že tato pojistná smlouva je absolutně neplatná. Takovéto určení by v daném případě mohlo vytvořit podklad pro vyjasnění právních vztahů mezi účastníky, odstranit nejistotu v jejich právním vztahu a odvrátit budoucí spory mezi účastníky. Soud s ohledem na uvedené dospěl k závěru, že v tomto případě je dán naléhavý právní zájem na požadovaném určení.

15. Soud se dále zabýval tím, zda je předmětná pojistná smlouva platná či neplatná.

16. Podle § 3028 odst. 3 věta první zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „o.z.“), není-li dále stanoveno jinak, řídí se jiné právní poměry vzniklé přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i práva a povinnosti z nich vzniklé, včetně práv a povinností z porušení smluv uzavřených přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, dosavadními právními předpisy.

17. Podle § 3030 o.z. i na práva a povinnosti, která se posuzují podle dosavadních právních předpisů, se použijí ustanovení části první hlavy I.

18. Podle § 4 odst. 1 písm. e) zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění účinném do 31. 3. 2012 (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“), pojistná smlouva obsahuje vždy výši pojistného, jeho splatnost a údaj o tom, zda se jedná o pojistné běžné nebo jednorázové.

19. Podle § 12 odst. 3 zákona o pojistné smlouvě na žádost pojistníka je pojistitel povinen sdělit zásady pro stanovení výše pojistného.

20. Podle § 23 odst. 1 a 2 zákona o pojistné smlouvě má pojistník právo odstoupit od pojistné smlouvy, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávaného soukromého pojištění, a to do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne.

21. Podle § 66 zákona o pojistné smlouvě musí být zájemci před uzavřením pojistné smlouvy oznámeny informace o pojistiteli (odst. 1) a dále tyto informace o závazku: definice všech pojištění a všech opcí, doba platnosti pojistné smlouvy, způsoby zániku pojistné smlouvy,

způsoby a doba placení pojistného, způsoby výpočtu a rozdělení bonusů, pokud jsou obsahem pojistné smlouvy, způsob určení výše odkupného, informace o výši pojistného za každé sjednané soukromé pojištění včetně doplňkového soukromého pojištění, pokud bylo požadováno, v případě soukromého pojištění vázaného na investiční podíly definice podílů, na které je vázáno pojistné plnění, uvedení povahy podkladových aktiv pro pojistné smlouvy vázané na investiční podíly, podmínky a lhůty týkající se možnosti odstoupení od pojistné smlouvy, způsob určení možných odečítaných částek a informace o adrese, na kterou je možno odstoupení od pojistné smlouvy zaslat, obecné informace o daňových právních předpisech, které se vztahují k danému soukromému pojištění, způsob vyřizování stížností pojistníků, pojištěných či oprávněných osob a právo platné pro pojistnou smlouvu (odst. 2). Podle odstavce 5 uvedeného ustanovení je pojistitel povinen písemně informovat zájemce o uzavření pojistné smlouvy životního pojištění, je-li nositelem investičního rizika pojistník, spojeného se standardním fondem kolektivního investování, vnitřním fondem pojišťovny, indexem akcií nebo s jinou odvozenou hodnotou o riziku investice s uvedením charakteru rizika nebo o tom, kde je možno tuto informaci získat, neexistenci záruky návratnosti investice, způsobu a rozsahu záruky, je-li dána, a předpokládaných nebo možných výnosech nebo vlastnostech investice a o tom, že minulé výnosy nejsou zárukou budoucích výnosů.

22. Žalobkyně namítá absolutní neplatnost pojistné smlouvy pro rozpor se zákonem o pojistné smlouvě, a to z důvodu netransparentnosti poplatků a nerozlišení pojistného na rizikovou a investiční složku, a pro rozpor s dobrými mravy s ohledem na nepřiměřeně nízkou částku 10 000 Kč představující plnění pro případ smrti žalobkyně.

23. Co se týče netransparentnosti poplatků je pojistitel dle bodu 3 DPP oprávněn započítat pojistníkovi počáteční, správní a inkasní náklady, když výše počátečních a správních nákladů je stanovena podle pojistné technických zásad pojistitele. Dle článku 26 VPP je pojistitel oprávněn účtovat pojistníkovi poplatky za mimořádné úkony, jejichž seznam a výše jsou uvedeny v aktuálním Přehledu poplatků. Sama žalobkyně nezpochybnuje, že byla prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele žalované seznámena s výpočtem uvedených nákladů dle pojistné technických zásad pojistitele a že tyto dokumenty s pojistnými podmínkami při podpisu smlouvy obdržela. Navíc svým podpisem na pojistné smlouvě potvrdila, že byla seznámena se všemi informacemi podle § 66 zákona o pojistné smlouvě a že jí byly zodpovězeny všechny dotazy ohledně sjednávaného pojištění. Pokud tedy žalobkyně sama tvrdí, že dokumenty s pojistnými podmínkami při podpisu smlouvy obdržela, byla seznámena s výpočtem nákladů a se všemi informacemi dle uvedeného ustanovení, není dán důvod pro neplatnost pojistné smlouvy z tohoto důvodu. Bylo na žalobkyni, aby se s obdržеныmi dokumenty seznámila, tedy přečetla si je, a pokud něčemu nerozuměla, měla vznést dotazy na pojišťovacího zprostředkovatele či přímo žalovanou. Tak však neučinila a ani nevyužila svého práva na odstoupení od smlouvy právě z důvodu nepravdivého nebo neúplného zodpovězení jejích dotazů. Nemůže se tak nyní dovolávat neplatnosti pojistné smlouvy právě z tohoto důvodu. Soud podotýká, že ačkoli pojistné technické zásady nejsou dokumentem stanovujícím konkrétní sazby pojistného, poplatků a nákladů, ale jedná se o vzorec, do něhož se promítnou známé veličiny jako věk a zdravotní stav žalobkyně, částka, na kterou je žalobkyně pojištěna apod., naplňují požadavek určitosti výše pojistného, poplatků a nákladů ke dni uzavření smlouvy (srov. rozsudek NS ze dne 26. 1. 2007 sp. zn. 33 Odo 1171/2005).

24. Ohledně žalobkyní tvrzené neplatnosti pojistné smlouvy z důvodu nerozlišení pojistného na rizikovou a investiční složku zákon o pojistné smlouvě v § 4 odst. 1 písm. e) stanoví, že pojistná smlouva musí obsahovat výši pojistného, splatnost pojistného a údaj o tom, zda se jedná o běžné či jednorázové pojistné. Tyto zákonné požadavky předmětná pojistná smlouva splňuje. Zákon nestanoví povinnost členění pojistného na rizikovou a investiční složku. Zásady pro stanovení výše pojistného je pojistitel dle § 12 odst. 3 uvedeného zákona povinen sdělit pojistníkovi na jeho žádost. Žalobkyně tak mohla před uzavřením smlouvy vznést dotazy na pojišťovacího

zprostředkovatele či přímo žalovanou ohledně toho, jakým způsobem - v jakém poměru bude pojistné rozčleněno na rizikovou a investiční složku. V případě řádného nezodpovězení těchto dotazů mohla od smlouvy odstoupit. Tak však žalobkyně neučinila. Žalobkyně se tak nemůže dovolávat neplatnosti smlouvy ani z tohoto důvodu, neboť pojistná smlouva obsahuje obligatorní náležitosti uvedené v § 4 odst. 1 písm. e) zákona o pojistné smlouvě.

25. Jelikož zákon o pojistné smlouvě nestanoví minimální částku, která by měla být sjednána jako plnění pro případ smrti, nedošlo ani v tomto případě k porušení zákona o pojistné smlouvě a ani z tohoto důvodu nemůže být pojistná smlouva neplatná pro rozpor se zákonem či s dobrými mravy, neboť v případě určení částky 10 000 Kč šlo o smluvní ujednání mezi žalobkyní a žalovanou. Právě ujednáním výše plnění pro případ smrti došlo ze strany žalované k převzetí pojistného rizika.

26. Soud podotýká, že žalobkyně i žalovaná po mnoho let přistupovaly k pojistné smlouvě jako k platné, když žalobkyně řádně platila žalované měsíční pojistné a žalovaná poskytovala žalobkyni pojistnou ochranu a na žádost žalobkyně jí dne 19. 12. 2019 poskytla mimořádný výběr. Až v roce 2020, tedy po osmi letech od uzavření pojistné smlouvy, žalobkyně podala žalobu na plnění, v níž tvrdila absolutní neplatnost smlouvy z výše uvedených důvodů (řízení vedené u Okresního soudu v Písku pod sp. zn. 10 C 146/2020). Jedním ze základních principů výkladu smluv je prioritá výkladu, který nezakládá neplatnost smlouvy, před takovým výkladem, který neplatnost smlouvy zakládá, jsou-li možné oba výklady. Je tak vyjádřen a podporován princip autonomie smluvních stran a povaha soukromého práva. Neplatnost smlouvy má být výjimkou, nikoliv zásadou. Není tedy ústavně konformní a je v rozporu s principy právního státu vyvěrajícími z čl. 1 Ústavy taková praxe, kdy obecné soudy preferují zcela opačnou tezi upřednostňující výklad vedoucí k neplatnosti smlouvy před výkladem neplatnost smlouvy nezakládajícím (srov. náleží Ústavního soudu sp. zn. II.ÚS 571/06). Soud platnost pojistné smlouvy posuzoval i s ohledem na další základní zásady soukromého práva, a to daný slib zavazuje a smlouvy mají být plněny (§ 3 odst. 2 písm. d) o.z.) a práva náležejí bdělym.

27. Soud s ohledem na vše shora uvedené uzavírá, že předmětná pojistná smlouva neodporuje zákonu ani dobrým mravům a je tak platná. Z tohoto důvodu soud žalobu na určení, že závazek založený touto pojistnou smlouvou neexistuje, zamítl.

28. O nákladech řízení soud rozhodl podle § 142 odst. 1 o.s.ř. a žalované přiznal náhradu nákladů řízení v plném rozsahu, neboť žalovaná měla ve věci plný úspěch. Náklady řízení tvoří odměna advokáta za zastoupení žalované za 3 úkony právní služby po 2 500 Kč (převzetí a příprava zastoupení, písemné podání ze dne 27. 6. 2022 - vyjádření k žalobě a účast na jednání před soudem dne 7. 10. 2022) a za 1 úkon právní služby ve výši jedné poloviny, tedy 1 250 Kč (účast při jednání, při kterém došlo pouze k vyhlášení rozhodnutí, dne 14. 10. 2022) podle § 7 bod 5., § 9 odst. 3 písm. a), § 11 odst. 1 písm. a), d) a g) a § 11 odst. 2 písm. f) vyhlášky MS č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (dále jen, „advokátní tarif“), náhrada hotových výdajů za 3,5 úkonu právní služby po 300 Kč podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu, cestovné za dvě cesty z [obec] do [obec] a zpět k jednání soudu dne 7. 10. 2022 a dne 14. 10. 2022 ve výši 3 160,64 Kč motorovým vozidlem tov. zn. Škoda Superb, [registrační značka], s kombinovanou spotřebou ve výši 5,0 l nafty motorové na 100 km, při ujeté vzdálenosti celkem 448 km (vzdálenost z [obec] do [obec] činí 112 km x 4), ceně nafty motorové 47,10 Kč za 1 litr a sazbě základní náhrady za 1 km jízdy ve výši 4,70 Kč dle vyhlášky č. 511/2021 Sb. v účinném znění ( (5, 0/100 x 448 x 47,10) + (448 x 4,70)), náhrada za promeškaný čas v rozsahu 12 započatých půlhodin po 100 Kč podle § 14 odst. 1 a 3 advokátního tarifu a 21 % DPH z uvedených částek (3,5 x 2 500 + 3,5 x 300 + 3 160,64 + 12 x 100) podle § 137 odst. 3 o.s.ř., neboť zástupce žalované je plátcem DPH. Celkem náklady řízení žalované činí částku 17 134,40 Kč, kterou je žalobkyně povinna zaplatit žalované k rukám jejího zástupce do 3 dnů od právní moci tohoto rozsudku, když soud důvody pro určení delší lhůty k plnění, ani pro plnění ve splátkách neshledal (§ 149 odst. 1 a § 160 odst. 1 o.s.ř.).

**Poučení:**

Proti tomuto rozsudku lze podat odvolání do 15 dnů ode dne doručení jeho písemného vyhotovení, a to ke Krajskému soudu v Českých Budějovicích prostřednictvím Okresního soudu v Písku.

Nebudou-li povinnosti uložené vykonatelným rozsudkem splněny řádně a včas, může se oprávněná jejich splnění domáhat návrhem na výkon rozhodnutí nebo exekuci.

Písek 14. října 2022

Mgr. Markéta Česánková  
soudkyně

Rozhodnutí nabylo právní moci dne 27. března 2023.