

Súd: Okresný súd Košice I  
Spisová značka: 17C/67/2015  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 7114225257  
Dátum vydania rozhodnutia: 08. 12. 2015  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Patrícia Lučanská  
ECLI: ECLI:SK:OSKE1:2015:7114225257.7

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Košice I samosudkyňou JUDr. Patríciovou Miskolczyovou v právnej veci žalobkyne: E. Q., W.. XX.X.XXXX, F. V. XX, zastúpenej JUDr. Miroslavou Husovskou, advokátkou, so sídlom Weberova 2, Prešov, proti žalovanej: C. N. Ž. T., E.. L., L. L. J. X, V., K.: XXXXXXXX, v konaní o zaplatenie 955,04 eur s prísl. takto

### rozhodol:

Žalovaná je povinná zaplatiť žalobkyni 955,04 eur s úrokmi z omeškania vo výške 5,25% ročne zo sumy 955,04 eur od 15.5.2014 do zaplatenia a nahradiť na účet jej právnej zástupkyne trovy konania vo výške 795,53 eur pozostávajúce zo súdneho poplatku vo výške 57 eur a z trov právneho zastúpenia vo výške 738,53 eur, všetko do troch dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

Vo zvyšnej časti príslušenstva súd žalobu z a m i e t a .

### odôvodnenie:

Žalobkyňa sa žalobou doručenou súdu dňa 8.10.2014 domáhala zaplatenia sumy 955,04 eur spolu s úrokmi z omeškania vo výške 8,25 % ročne zo sumy 955,04 eur od 17.01.2014 do zaplatenia. Taktiež žiadala priznať náhradu trov konania.

Žalobu odôvodnila tým, že uzatvorila s poisťovňou Prvá Česko - Slovenská Poisťovňa, a.s. (právny predchodca Rapid Life životná poisťovňa, a.s.) poistnú zmluvu UDP-K č. 5086800127. Začiatok poistného obdobia bol dohodnutý na deň 16.1.1999 a koniec poistenia na deň 16.1.2014 (ďalej len „poistná zmluva“). V predmetnej poistnej zmluve bola dohodnutá poistná doba na obdobie 15 rokov s tým, že povinnosť platiť poistné trvala len 10 rokov odo dňa uzavretia poistnej zmluvy. Výška poistného bola zmluvne určená na sumu 335 Sk mesačne. V zmysle uvedenej poistnej zmluvy sa zmluvné strany dohodli, že žalovaná vyplatí žalobkyni poistné plnenie v prípade dožitia sa konca poistenia, t.j. dňa 16.01.2014 (t.j. poistné plnenie pre prípad „dožitia“) vo výške 68.060 Sk ( t.j. 2.259,18 eur). Spolu s výnosmi mala byť táto suma vo výške 2.262,87 eur. Listom zo dňa 30.05.2014 zaslala žalovaná žalobkyni list, v ktorom jej oznamovala likvidáciu poistnej udalosti. V predmetnom liste žalovaná bilancovala, že dohodnutá poistná suma a pripísané výnosy žalobkyne sú vo výške 2.262,87 eur, avšak z dôvodu, že podľa názoru žalovanej žalobkyňa mala nedoplatok na poistnom vo výške 650 eur a nedoplatok za administratívne poplatky vo výške 304,47 eur. Tieto sumy žalovaná spolu aj s daňou z príjmu vo výške 64,90 eur, (spolu teda sumu vo výške 1.019,94 eur) strhla žalovaná žalobkyni z poistnej sumy vo výške 2.262,87 eur a žalobkyni vyplatila len sumu vo výške 1.242,93 eur. Žalobkyňa je však toho názoru, že žalovaná urobila okrem zaplatenia dane z príjmu vyššie uvedené úkony neoprávnené a bez právneho dôvodu, pretože žalobkyňa nemala na poistnom plnení a ani na administratívnych poplatkoch žiadny dlh. Z uvedených dôvodov žalobkyňa uvádza, že žalovaná na základe vyššie uvedenej poistnej zmluvy dlhuje žalobkyni sumu vo výške 955,04 eur. Vzhľadom na skutočnosť, že žalovaná dlžnú sumu žalobkyni do dnešného dňa riadne a včas nezaplatila, je s týmto peňažným plnením v omeškani. S

poukazom na ust. § 559, § 517 ods. 1 a 2 Občianskeho zákonníka a § 3 Nariadenia vlády 87/1995 Z. z., k omeškaniu žalovanej so splnením peňažného záväzku v celkovej výške 955,04 eur došlo nasledujúci deň po dni splatnosti poisťného na základe poisťnej zmluvy zo dňa 22.1.1999, teda dňa 17.1.2014. Úroková sadzba ECB uplatňovaná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného záväzku vo výške 955,04 eur, splatného dňa 17.1.2014, predstavuje hodnotu vo výške 0,25 %.

Súd vo veci vydal dňa 10.10.2014 platobný rozkaz sp.zn. 38Ro/389/2014, proti ktorému žalovaná v zákonnej lehote podala odpor s odôvodnením, že žalobkyňa uzavrela so žalovanou poisťnú zmluvu č. 5086800127 dňa 15.1.1999, dňa 19.6.2007 obdržala žalovaná od žalobkyne žalobkyňou podpísanú žiadosť zo dňa 18.6.2007, v obsahu ktorej žalobkyňa uviedla, že súhlasí s tým, aby sa prípadné spory medzi žalobkyňou a žalovanou vysporiadali podľa časti XV. poisťných podmienok z 21.05.2007, ktoré mu boli oznámené (§ 788 O. z.) ich vyhlásením na príslušnej internetovej stránke. Tento súhlas je „rozhodcovskou doložkou“. Žiadosť žalobkyne z 18.6.2007 predchádzalo uverejnenie poisťných podmienok z 21.5.2007 na internete. Dňa 10.11.2008 obdržala žalovaná od žalobkyne ďalšiu žalobkyňou podpísanú listinu bez uvedenia dátumu jej spisania nazvanú ako „Stanovisko k zvýšeniu k poisťnej zmluve“, v ktorej žalobkyňa po druhýkrát prejavila svoju vôľu, aby sa spory z poistenia, ak nejaké vzniknú, prejednali pred rozhodcovským súdom. Dňa 12.11.2008 obdržala žalovaná od žalobkyne ďalšiu žalobkyňou podpísanú listinu zo dňa 8.11.2008 nazvanú ako „Stanovisko k zvýšeniu k poisťnej zmluve“ (so zhodným obsahom, ako mala listina doručená žalovanou 10.11.2008), v ktorej žalobkyňa po tretí krát prejavila svoju vôľu (alebo opakovane potvrdil svoj prejav vôle uvedený v stanovisku doručenom žalovanou dňa 10.11.2008), aby sa spory z poistenia, ak nejaké vzniknú, prejednali pred rozhodcovským súdom. Ako vyplýva z predloženej žiadosti a oboch stanovísk, napriek ich podpísaniu mala žalobkyňa právo v lehote 10 dní od zaslania žiadosti, resp. od doručenia stanovísk odporcovi „jednostranne odstúpiť od Časti XV. poisťných podmienok (Rozhodcovské konanie) a to bez toho, aby bol odstúpením dotknutý zvyšok poisťného vzťahu. V takomto prípade sa spory budú riešiť pred všeobecným súdom“. Týmto osobitným oprávnením daným jednostranne v prospech žalobkyne mohla žalobkyňa ovplyvniť podstatu dohody o rozhodcovskom konaní tým, že by ju zo zmluvného vzťahu úplne vynechal bez toho, aby týmto vynechaním dohody o rozhodcovskom konaní bolo akokoľvek podmienené vznik, existencia či ďalšie trvanie poisťného vzťahu. Toto svoje opakované oprávnenie žalobkyňa v stanovenej lehote a ani v dodatočnej primeranej lehote ani raz neuplatnila. Z uvedených skutočností je zrejmé, že medzi účastníkmi došlo v súlade s právnymi predpismi k platnému a individuálnemu uzavretiu rozhodcovskej doložky, čo znamená, že rozhodcovský súd má právomoc konať a rozhodovať v spore medzi účastníkmi týkajúcom sa poisťného vzťahu. Podľa ust. § 106 ods. 1 O.s.p. len čo súd pri námietke žalovaného uplatnenej najneskôr pri prvom jeho úkone vo veci samej zistí, že vec sa má podľa zmluvy účastníkov prejednať v rozhodcovskom konaní, nemôže vec ďalej prejednávať a konanie zastaviť. Nedostatok právomoci súdu žalovaná namietala pri prvom úkone v predmetnom konaní. Na podporu svojej právnej argumentácie v súvislosti s posúdením platnosti rozhodcovskej doložky odporca poukazuje na Uznesenie Krajského súdu v Košiciach zo dňa 10.7.2012, sp. zn. 5Co/51/2012 a Uznesenie Krajského súdu v Košiciach zo dňa 20.8.2012, sp. zn. 5Co/10/2012, ktorými súd rozhodol tak, že obdobná rozhodcovská doložka medzi účastníkmi konania bola individuálne uzavretá, nie je neprijateľnou podmienkou spotrebiteľskej zmluvy, nakoľko je individuálne dojednaná, pričom za rozhodujúcu pre individuálnosť dojednania súd považoval okolnosť, že „žalobkyňa - spotrebiteľ mala právo odstúpiť od XV. Časti VPP z 21.5.2007, a tým ovplyvniť svoj poisťný vzťah“ (s. 3 posledný odsek Uznesenia Krajského súdu v Košiciach zo dňa 10.7.2012, sp. zn. 5Co/51/2012). „Bola formulácia znenia rozhodcovskej doložky a práva od nej odstúpiť dostatočne určitá, jasná a zrozumiteľná bez zbytočných právnických a odborných výrazov, text bol prehľadný, dobre čitateľný a v neposlednom rade aj viditeľný“ (s. 7 Uznesenia Krajského súdu v Košiciach zo dňa 20.8.2012, sp. zn. 5Co/10/2012). V prípade rozhodnutia Krajského súdu v Košiciach sp. zn. 2Co/225/2010 zo dňa 19.8.2010 ide o ďalšie rozhodnutie, ktorým súd v obdobnom prípade dospel k záveru, že rozhodcovská doložka žalovaného bola individuálne uzavretá. Žalovaná žalobu považuje za nedôvodnú a podanú predčasne. Vzhľadom na opakované písomné pristúpenie žalobkyne k poisťným podmienkam z 21.05.2007 žalovaná likvidovala poisťnú udalosť podľa pravidiel uvedených v priložených stanoviskách žalobkyne s tým, že ako vyplýva z priloženého oznámenia o likvidácii poisťnej udalosti zo dňa 30.5.2014 zároveň bola ako nedoplatok (- 650,57 eur) zrazená „suma stanovená na kompenzáciu“ v zmysle stanovísk doručených 10.11.2008, resp. 12.11.2008, ďalej boli odpočítané dlžné poplatky podľa príslušných sadzobníkov poplatkov (304,47 eur, takúto možnosť zobrala žalobkyňa v stanoviskách na vedomie) a takto stanovená suma bola následne zdanená a zrážková daň (64,90 eur) odvedená štátu podľa § 7 zákona o dani z príjmov, resp. nadväzujúcich daňových predpisov. Na žalovaný doplatok poisťného plnenia nemá na základe

písomných podkladov a listín tvoriacich alebo ovplyvňujúcich obsah a predmet poisťného vzťahu relevantného v okolnostiach prípadu žalobkyňa právny nárok.

Žalobkyňa k odporu uviedla, že predmetná rozhodcovská doložka nemohla byť platne uzavretá, pretože uzatvorila predmetnú poisťnú zmluvu, na základe ktorej si v tomto konaní uplatňuje svoje nároky, ako fyzická osoba spotrebiteľ, avšak poisťovňa v tomto konaní pri zmene poisťnej zmluvy, zmene Všeobecných obchodných podmienok a dojedaní rozhodcovskej doložky so žalobkyňou ako so spotrebiteľom vôbec nezaobchádzala. Rozhodcovská doložka bola zakotvená vo Všeobecných obchodných podmienkach zo dňa 21.5.2007. Tie však neboli súčasťou pôvodnej poisťnej zmluvy zo dňa 15.1.1999. Súčasťou tejto zmluvy boli iné Všeobecné poisťné podmienky, a to poisťné podmienky zo dňa 1.6.1995 (pre životné poistenie) a poisťné podmienky zo dňa 7.10.1997 pre úrazové poistenie. V týchto poisťných podmienkach však rozhodcovská doložka spomenutá nebola. Je síce pravdou, že odkaz na poisťné podmienky zo dňa 21.5.2007 sa nachádzal v liste s názvom „Žiadosť o zníženie poisťnej zmluvy“ zo dňa 18.6.2007 ako aj v ďalšom liste odporkyne s názvom „Prepočet a zvýšenie poisťného k poisťnému produktu“ doručenom odporkyňi dňa 10.11.2008, okrem toho je však potrebné upriamiť pozornosť aj na skutkové okolnosti, ako boli tieto listy podpisované alebo nepodpisované, ako boli štylizované, zasielané a čo bolo ich motívom. V priebehu roku 2007 žalobkyňi prišli dva listy, v ktorých jej žalovaná ponúkala bonus s názvom „Vernostný bonus, čo je doma - to sa počíta“, spočívajúci v znížení poisťného o 40 Sk mesačne. V týchto listoch zároveň uisťovala, že znížením poisťného nedochádza ku uzatvoreniu žiadneho nového poistenia, ku zmene doby platenia poisťného, ani ku zmene v poisťných sumách. Ďalej sa v tomto liste uvádzalo: „Z dôvodu presného určenia poisťného obdobia, od ktorého bude poisťovňa účtovať nižšie poisťné, Vás úctivo žiadame o zaslanie písomného potvrdenia o poisťke k Vašej poisťnej zmluve, formulár ktorého je predtlačný dole na tomto liste.“ V druhej časti listu (resp. v prílohe listu, tj. za podpisom žalovanej) bol predmetný formulár (potvrdenie), ktorý mala žalobkyňa žalovanej zaslať, aby vedela, od ktorého dátumu sa má účtovať znížené poisťné. Žalobkyňa jednajúc v dôvere ku žalovanému v tom, že nejde o nič iné ako len o zníženie poisťného, predmetné potvrdenie dňa 18.6.2007 podpísala a odovzdala žalovanej. Až neskôr zistila, že súčasťou listu o znížení poisťného je aj malými písmenami napísaný odkaz na nejaké Všeobecné poisťné podmienky. Keďže celá záležitosť jej začala byť zvláštna, napísala žalovanej list, že odstupuje od uvedeného listu zo dňa 18.6.2007. Na tento list žalovaná zareagovala svojím oznámením zo dňa 30.10.2007, že odstúpenie od listu s názvom zníženie poisťného k poisťnej zmluve jej bolo doručené dňa 22.6.2007 a že akceptujú žiadosť žalobkyne. Na základe tejto skutočnosti žalobkyňa mala za to, že svojím listom odstúpila od celého listu týkajúceho sa vernostného bonusu, z uvedeného dôvodu nemôže teraz žalovaná tvrdiť, že žalobkyňa prejavila vôľu a súhlasila s novými všeobecnými podmienkami, nehovoriac už o rozhodcovskej doložke. Obdobne to bolo aj v prípade druhého listu - formuláru s názvom „Stanovisko k zvýšeniu poisťného k poisťnej zmluve“, ktorý bol zasielaný spolu s iným listom s názvom „Prepočet a zvýšenie poisťného k poisťnému produktu UDP-K“, ktorý hovoril o tom, že žalovanej bola po kontrole Národnej banky Slovenska uložená povinnosť, prepočítať produkt UDP -K, a tým zvýšiť poisťné od začiatku tak, aby bolo možné poisťno - matematicky zachovať poisťné sumy. Tento sprievodný alebo vysvetľujúci list k predkladanému formuláru „Stanovisko k zvýšeniu poisťného k poisťnej zmluve“ však vôbec nič nespomínal, že podpísaním formuláru (ktoré bolo mimochodom nutné - inak by zmluva zanikla), účastník listu vlastne podpíše aj súhlas s novými Všeobecnými poisťnými podmienkami ako aj súhlas s existenciou rozhodcovskej doložky. Samotný formulár žalovanej s názvom „Stanovisko k zvýšeniu poisťného k poisťnej zmluve“, bol koncipovaný tak, že boli na ňom uvedené 3 alternatívy, z ktorých bolo nutné si jednu vybrať, pretože v opačnom prípade poisťná zmluva zanikla. Je otázne, či nejakého adresáta takéhoto listu ako aj formuláru mohla vôbec napadnúť myšlienka, že skutočným zmyslom a významom týchto listov nebola ani tak skutočná výška poisťného, ako skôr prijatie nových Všeobecných poisťných podmienok vrátane rozhodcovskej doložky. V tomto kontexte žalobkyňa preto považuje za prisilné tvrdenie, že podpísaním tohto formuláru mala navrhovateľka prejsť vôľu s akceptáciou nových Všeobecných poisťných podmienok vrátane rozhodcovskej doložky. Navyše žalobkyňa nikdy ani nič nechcela podpisovať a práve naopak dostatočne jasne prejavila vôľu, že s predkladaným listom nesúhlasí, keď žalovanej zaslala svoju reakciu - list zo dňa 6.5.2008 s názvom Stanovisko k zvýšeniu poisťného, kde jasne uviedla, že nijako neporušila pôvodné poisťné podmienky, ktoré sú súčasťou poisťnej zmluvy a preto nevidí dôvod, aby jej pôvodná poisťná zmluva bola nejakým menom alebo zrušená, ale sa nejakým menom zvýšila výška poistenia. Tento list bol zaslaný dňa 7.5.2008. Napriek takto prejavenej vôli žalobkyne, žalobkyňa obdržala od žalovanej ďalší list zo dňa 23.6.2008 s názvom „Oznámenie o zániku poistenia“, v ktorom odporkyňa oznamuje žalobkyňi, že v nadväznosti na prechádzajúci list o prepočte pri produkte UDP- K, žalovaná ukončuje zmluvu so žalobkyňou a

vyplatí jej odkupnú hodnotu vo výške 24.046 Sk (t.j. cca 798 eur). Žalobkyňa nemohla súhlasiť s takouto skutočnosťou po tom, čo do poistenia investovala cca 1.300 eur a splnila si svoju časť záväzku a žalovaná jej chcela svojvoľne poistnú zmluvu ukončiť a vyplatiť jej len 798 eur, a to len preto, že žalobkyňa neakceptovala žiadnu alternatívu z listu „Stanovisko k zvýšeniu poistného k poistnej zmluve“, čím vlastne neprijala nové Všeobecné podmienky, čo žalovaná vlastne týmto listom chcela dosiahnuť. Navyše zo zákazníckeho centra žalovanej sa žalobkyňa dozvedela, že list s názvom „Stanovisko k zvýšeniu poistného k poistnej zmluve“ dokonca akceptovala a zaškrtila alternatívu a). Keďže toto nebola pravda, žalobkyňa žiadala žalovanú svojím listom zo dňa 6.8.2008, aby jej tento zaškrtnutý list ukázala. Na túto žiadosť však žalovaná reagovala až dňa 12.1.2009 zaslaním fotokópie listu s názvom „Stanovisko k zvýšeniu poistného k poistnej zmluve“, pričom na predmetnom liste s názvom „Stanovisko k zvýšeniu poistného k poistnej zmluve“ je uvedený dátum doručenia tohto listu od žalobkyne ku žalovanej až deň 10.11.2008, čo je až tri mesiace potom, čo žalovaná žalobkyni tvrdila, že list s názvom „Stanovisko k zvýšeniu poistného k poistnej zmluve“ jej bol už od žalobkyne doručený a čo o túto kópiu žiadala sama žalobkyňa. V tejto súvislosti je preto otázne, či tento list podpisovala vôbec sama žalobkyňa a kedy, keďže sama žalovaná žalobkyni tvrdila niečo skôr ako to reálne existovalo alebo toto tvrdenie žalovaná vedela nejakou preukázať. Na základe týchto skutočností možno preto len ťažko uveriť žalovanej, že žalobkyni až 3x prejavila vôľu s akceptáciou nových všeobecných poistných podmienok, ktorých súčasťou mala byť aj rozhodcovská doložka. Z vyššie uvedeného skutkového stavu vyplýva skôr opak, a to že žalobkyňa aktívne prejavovala svoju nesúhlas so zmenami a postupom žalovanej. Žalobkyňa nikdy nemala vôľu, aby vzájomné spory boli riešené nejakým súkromným rozhodcovským súdom, ktorého zloženie by malo byť výhradne v rukách žalovanej. Hlavné časti listov žalovanej sa svojím obsahom zameriavajú na menej podstatné veci a odvádzajú pozornosť adresátov od skutočných významov listov (prijatie nových všeobecných poistných podmienok, ďalej aj ako „VPP“), pričom adresáti ako aj žalobkyňa na skutočnosť o prijatí rozhodcovskej doložky nebola nijako upozornená. Navyše je potrebné poukázať aj na ten fakt, že údajná rozhodcovská doložka odkazovala svojím obsahom na VPP zo dňa 21.5.2007, avšak k predmetným listom neboli pripojené žiadne VPP, a tak žalobkyňa bez znalosti časti XV. nových VPP nemohla poznať obsah rozhodcovskej doložky, ku ktorej sa mala údajne zaväzovať. Z vyššie uvedených skutočností nie je možné, než dospieť k záveru, že už z dôvodu absencie vôle, nemôže byť táto rozhodcovská doložka platná. Taktiež nebola dodržaná predpísaná forma rozhodcovskej zmluvy v zmysle § 4 zákona č. 244/2002 Z.z., o rozhodcovskom konaní. Z predložených listinných dôkazov je zrejmé, že v prípade žalobkyne nemôže ísť o osobitnú zmluvu a mohlo by sa jednať maximálne o rozhodcovskú doložku k zmluve. Predmetný list s označením „Stanovisko k zvýšeniu poistného k poistnej zmluve“ avšak nespĺňa podmienku písomnej formy podľa ust. § 4 ods. 2 zákona o rozhodcovskom konaní, pretože neboli dodržané podmienky stanovené zákonom pre dodržanie písomnej formy. K vzájomnej výmene listov, v ktorých by bola dojednaná rozhodcovská doložka, v danom prípade medzi žalobkyňou a žalovanou, nikdy nedošlo. Žalovaná žalobkyni nikdy neposlala nové VPP, ani ju nikdy iným spôsobom neupozornila a nezoznámila s novými VPP, ktorými by sa mal obsah jej poistnej zmluvy podstatne zmeniť a nikdy jej ani neposlala návrh rozhodcovskej zmluvy s uvedením podrobností o spôsobe menovania rozhodcov a iných podstatných veciach, týkajúcich sa rozhodcovského konania. V danom prípade teda nemohlo dôjsť k uzavretiu zmluvy v zmysle ust. § 43a a nasl. Občianskeho zákonníka, pretože žalovaná žalobkyni nikdy nedoručila návrh (rozhodcovskej) zmluvy, ktorý by bol dostatočne určitý. Predmetná rozhodcovská doložka je neplatná aj z dôvodu, že sa jedná o neprijateľnú podmienku v zmysle ust. § 53 občianskeho zákonníka. Poistná zmluva je klasickou spotrebiteľskou zmluvou. Ust. § 53 ods. 4 písm. r) občianskeho zákonníka považuje za neprijateľnú podmienku v spotrebiteľskej zmluve i ustanovenie vyžadujúce v rámci dojednanej rozhodcovskej doložky od spotrebiteľa, aby spory s dodávateľom riešil výlučne v rozhodcovskom konaní. Neprijateľné podmienky upravené v spotrebiteľských zmluvách sú pritom neplatné. Pri posudzovaní tohto prípadu je potrebné mať na zreteli i ust. § 54 občianskeho zákonníka, podľa ktorého zmluvné podmienky upravené spotrebiteľskou zmluvou sa nemôžu odchýliť od tohto zákona v neprospech spotrebiteľa. Spotrebiteľ sa najmä nemôže vopred vzdať svojich práv, ktoré mu tento zákon priznáva, alebo si inak zhoršiť svoje zmluvné postavenie. Uvedené ustanovenie vlastne implementuje smernicu 93/13/ES, podľa ktorej je neprimeranou aj podmienka, ktorej cieľom alebo následkom je „zbavenie spotrebiteľa práva podať žalobu alebo použiť iný opravný prostriedok, hlavne požadovať od spotrebiteľa, aby predkladal spory výlučne rozhodcovskému súdu, na ktorý sa nevzťahujú ustanovenia právnych predpisov, alebo bránenie uplatnenia tohto práva, neprimerané obmedzovanie dôkazov, ktoré má spotrebiteľ k dispozícii, alebo ukladanie dôkazného bremena, ktoré by podľa použiteľných právnych predpisov malo prislúchať druhej zmluvnej strane, spotrebiteľovi.“ Cieľ tohto ustanovenia je jasný, je ním snaha zákonodarcu vyrovnať nevýhody plynúce zo slabšieho postavenia spotrebiteľa, aby sa tento náhodou nevzdal možnosti účinne

uplatňovať svoje práva u nezávislého a nestranného orgánu pre rozhodovanie sporov. Žalovaná sa v tejto súvislosti snažila argumentovať tým, že rozhodcovská doložka bola individuálne dojednaná tým, že navrhovateľka mala v zmysle VPP právo odstúpiť od tejto doložky do 10 dní, od kedy túto doložku a VPP prijala. Žalobkyňa sa však v tomto smere naopak stotožňuje s názorom tohto súdu v inom konaní (rozsudok č.k.: 19C 258/2012 zo dňa 18.06.2014), že takáto situácia a argument je absurdný, pretože hoci žalobkyňa - klient žalovanej nemala nikdy vôľu rozhodcovskú doložku od začiatku dojednať, aj tak by ju najprv musela akceptovať svojim podpisom (hoci ju nikdy ani nechcela) a až následne mohla svoju nevôľu prejsť prostredníctvom odstúpenia. Takýto postup navyše od začiatku zvyhodňuje žalovanú poisťovňu pred spotrebiteľom, ktorý napriek tomu, že od začiatku nemal záujem o rozhodcovskú doložku, na to, aby tento nezáujem prejavil, musí urobiť ďalší právny úkon navyše - t.j. odstúpiť od rozhodcovskej doložky. Takýto postup považoval konajúci súd navyše za nekalú obchodnú praktiku, ktorá nemôže používať ochranu. Rozhodnutie Vrchního soudu v Praze sp.zn. 12 Cmo 496/2008 v praxi českého súdnictva prinieslo významnú zmenu v oblasti rozhodovania o platnosti rozhodcovských doložiek a ochrany práv spotrebiteľov. Daný súd rozhodol, že subjekt zaoberajúci sa rozhodcovským konaním (zjednodušene súkromný rozhodcovský súd) nie je stálym rozhodcovským súdom v zmysle zákona o rozhodcovskom konaní a preto rozhodcovská doložka, ktorá iba odkazuje na štatút takého súkromného rozhodcovského súdu, je neplatná a prípadný spor je oprávnený rozhodovať všeobecný súd. Uvádza: „Neobsahuje-li rozhodčí smlouva přímé určení rozhodce (rozhodů) ad hoc nebo konkrétního způsobu jeho určení, ale jen odkazuje ohledně výběru rozhodce (rozhodců) a stanovení pravidel rozhodčího řízení na právnickou osobu, která není stálym rozhodčím soudem zřízeným řádně ve smyslu § 13 zák. č. 216/1994 Sb. na základě zvláštního zákona a odkazuje na touto právnickou osobou stanovené statuty a řády ke jmenování a výběru rozhodců, jakož i způsobu vedení rozhodčího řízení a stanovení pravidel o nákladech řízení, pak je taková rozhodčí smlouva neplatná.“ O to viac by mala byť považovaná za neplatnú „rozhodcovská doložka“, ktorá ani len takýto odkaz neobsahuje. Podobnú zvýšenú ochranu spotrebiteľov predstavuje i uznesenie Najvyššieho súdu Českej republiky, sp.zn. 32 Cdo 2227/2007, ktorý dospel k nasledujúcemu záveru: „Jestliže byl v daném případě podle odvolacího soudu platně sjednán obsah rozhodčí smlouvy odkazem na v ní uvedená pravidla (Jednací řád pro rozhodčí řízení Společnosti pro rozhodčí řízení a.s.), pak se toto ujednání jeví přinejmenším jako neurčitě, když jde o pravidla vytvořená pro rozhodčí řízení ad hoc, která nebyla součástí rozhodčí smlouvy, a která na rozdíl od statutu stálých rozhodčích soudů (§ 13 odst. 2 ZRŘ) nebyla uveřejněna v Obchodním věstníku. V tomto směru je tedy důvodná námitka dovolatelky, že na rozdíl od stálých rozhodčích soudů neexistují pravidla pro vydávání řádů rozhodců ad hoc, takže takové pravidlo může být ze strany tohoto rozhodce či rozhodčího soudu libovolně měněno.“ Síce ako bolo vyššie uvedené rozhodnutia nie sú pre tunajšie súdy záväzné, ide však o rozhodnutia štátu EU, ktorého legislatíva vychádza tiež zo smerníc EU (tak ako legislatíva Slovenskej republiky) a preto minimálne môžu poslúžiť ako vodítko pre tunajšie súdy, akým spôsobom a do akej miery poskytujú ochranu spotrebiteľom okolitých štátov. Nové všeobecné poisťovné podmienky z 21.5.2007 sú vo vzťahu ku žalobkyni taktiež neplatné, pretože jej nikdy neboli doručené a žalobkyňa nebola nijako informovaná o zmenách v poisťovných podmienkach, tak ako to je stanovené v § 792a ods. 3 písm. b) občianskeho zákonníka vo spojení s § 792a ods.2 písm. f) občianskeho zákonníka a právnych predpisoch Európskeho Spoločenstva (napríklad v článku 36 bod 2 smernice Európskeho parlamentu a Rady 2002/83/ES, ďalej v smernici 2005/29/ES o nekalých obchodných praktikách voči spotrebiteľom na vnútornom trhu). Podľa citovaných ustanovení občianskeho zákonníka a smernice Európskeho Spoločenstva 2002/83/ES je poisťovateľ povinný počas celej doby trvania poisťovnej zmluvy poskytovať tomu, kto s ním uzavrel poisťovnú zmluvu, okrem iného, informácie o zmene obsahu všetkých poisťovných plnení v súvislosti s poisťovnou zmluvou, spôsob platenia poisťovného a jeho splatnosť, výšku poisťovného za každé poisťovné plnenie, spôsob stanovenia odkupnej hodnoty a rozsahu jej záruky, teda jej garantovanej výšky. Žalovaná však žalobkyňu nijako neinformovala o zmene týchto skutočností a a znenie nových VPP jej nikdy neposlala. Smernica Rady Európskych spoločenstiev č. 93/13/EHS o nekalých podmienkach v spotrebiteľských zmluvách stanovuje, že podmienky ponúkané spotrebiteľovi musia byť vypracované zrozumiteľne a stanovuje, že nekalosť zmluvných podmienok sa hodnotí so zreteľom na všetky okolnosti súvisiace s ich uzatvorením. Za situácie, keď poisťovňa ponúkne svojmu klientovi ako svojmu vernému zákazníkovi bonus s tým, že si od neho vyžiada podpísanie potvrdenia, ktoré podľa poisťovne má slúžiť iba k tomu, aby vedela, od kedy účtovať toto nižšie poisťovné, resp. za situácie keď poisťovňa svojmu klientovi nezrozumiteľným spôsobom oznámi skutočnosť, že v dôsledku nejakej matematickej metódy a odporúčania NBS dôjde k prepočtu poisťovného avšak bez reálneho navýšenia poisťovného, pričom klient je nútený podpísať jednu z troch alternatív a), b), c) (inak dôjde k skončeniu zmluvy), avšak poisťovňa už v rozpore s § 792a ods.3 písm. b) občianskeho zákonníka v spojení s § 792a ods.2

písm. f) občianskeho zákonníka už neinformuje klienta o ostatných oznámeniach obsiahnutých v tomto potvrdení a hlavne ich následkoch, pričom tieto oznámenia (o rozhodcovskej doložke a pristúpení k novým VPP) sú uvedené úplne malými písmenami, nedá sa než dospieť k záveru, že takýto prístup ku klientom je nekalý, v rozpore s dobrými mravmi a teda je protizákonný. Nekalosť a rozpor s dobrými mravmi spočívajú nielen v porušení informačnej povinnosti žalovanej, ale aj v tom, že žalovaná doslova od žalobkyne vylákala podpis, ktorým mala údajne pristúpiť k novým VPP. Z vyššie uvedených dôvodov považuje žalobkyňa VPP žalovanej z 21.5.2007 za neplatné. Rozsudok Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 6Cdo 1/2012 zo dňa 21.03.2012 dáva za pravdu všeobecným súdom, ktoré vo svojich rozhodnutiach judikovali, že „rozhodcovská doložka nachádzajúca sa v časti všeobecné obchodné podmienky bod XV. nebola spotrebiteľom osobitne vyjednaná, čo vyplýva aj z jej zaradenia do všeobecných obchodných podmienok. Praktickým dôsledkom ustanovenia o rozhodcovskej doložke tak, ako je formulovaná v časti XV. - rozhodcovské konanie bolo to, že spotrebiteľovi bola fakticky odopretá možnosť brániť svoje práva pred všeobecným súdom, čím reálne došlo k narušeniu smernicou sledovanej rovnováhy medzi zmluvnými stranami v neprospech spotrebiteľa. Spotrebiteľ sa podpisom zmluvy (spolu aj so všeobecnými poistnými podmienkami), obsahom ktorých je takáto doložka, reálne vopred vzdal práva na účinnú právnu ochranu.“ Právny úkon s názvom „Prepočet a zvýšenie poistného k poistnému produktu“, je úkon absolútne neplatný, pretože je zavádzajúci (neurčitý nezrozumiteľný), je urobený v omyle - neobsahuje vôľu žalobkyne, je v rozpore s dobrými mravmi a obchádza zákon. Bol zavádzajúci nielen svojím obsahom, ale už aj svojím označením nejasne informoval o tom, či žalovaná navrhuje zmenu konkrétneho záväzku - povinnosti platiť poistné alebo navrhuje zmenu celého záväzkového vzťahu vôbec. Kým názov a obsah vzbudzoval pre laika dojem, že ide o zmenu výšky poistného, v skutočnosti bol predmetný list návrhom žalovanej na zmenu celého záväzkoprávneho vzťahu. U žalobkyne by bol navyše takýto návrh v danom období bezpredmetný, keďže nemožno zmeniť v danom čase neexistujúci záväzok. Návrh na zmenu poistnej zmluvy totiž nemenil len výšku platenia poistného, ale v skutočnosti menil aj Všeobecné poistné podmienky, ktoré vymedzovali vznik, zmenu a zánik ďalších vzájomných práv a povinností oboch zmluvných strán. O týchto skutočnostiach však názov ako aj obsah predmetného listu nijako neinformoval. Zrozumiteľnosť právneho úkonu značí, že jeho adresát je objektívne schopný pochopiť výrazové prostriedky použité na vyjadrenie právneho úkonu. Objektívna schopnosť porozumieť znamená - obsah je možné pochopiť napr. aj po preklade obsahu právneho úkonu z iného jazyka, po vysvetlení obsahu právneho úkonu vo všeobecnosti, teda stačí ak obsah právneho úkonu je po vysvetlení zrozumiteľný vo všeobecnosti, a to bez ohľadu na individuálnu schopnosť adresáta pochopiť obsah, teda bez ohľadu na vrodenuú inteligenciu adresáta (P.Vojčík: „Občiansky zákonník, Stručný komentár, Druhé, prepracované a doplnené vydanie, str. 125“). Podstatou zavádzajúceho a kontroverzného návrhu žalovanej bolo to, že žalovaná sa vo svojom návrhu odvolávala na nariadenie štátnych orgánov, v dôsledku ktorých bola povinná zvýšiť vypočítané poistné svojim klientom. Na základe tohto predostrela pred svojich klientov (teda aj žalobkyňu) tri alternatívy, t.j. A, B, C, z ktorých si klienti boli povinní jednu vybrať, pretože v opačnom prípade platila alternatíva C) - teda zánik poistnej zmluvy a vyplatenie odkupnej hodnoty poistnej zmluvy. Na danom mieste vyvstáva aj otázka slobody takéhoto právneho úkonu. Alternatívy A, B, C vo svojom obsahu absentovali na určitosti a zrozumiteľnosti, hlavne alternatíva A, ktorú si zvolila väčšina klientov (teda aj žalobkyňa) bola nezrozumiteľná. Poistné - je reálna suma, ktorú je poistník povinný platiť vo vopred dohodnutých obdobiach a určitý čas. Terminológia z oblasti poisťovníctva nepozná výraz faktické poistné a reálne poistné, ktoré žalovaná vo svojom spornom liste v alternatíve A) používa (pozn.: www.universalsk.sk - odborná terminológia z oblasti finančníctva a poisťovníctva). V tejto časti obsahu právneho úkonu teda nie je vôbec jasné o akej výške poistného je v návrhu pojednávané a či sa teda zvyšuje alebo nezvyšuje. Okrem toho sa v alternatíve A uvádza aj to, že rozdiel vo výške poistného určeného skôr a určeného novým prepočtom sa môže vysporiadať poisťovňou spôsobom a metódou určenou poisťovňou. Obsah tejto časti vety je však takisto nezrozumiteľný, pričom v žiadnom prípade ho nemožno vysvetľovať tak, že žalovaná (poisťovňa) môže na svoje účely siahnuť aj na samotné poistné plnenie žalobkyne, a to nehovoriac o tom, že záväzok zo strany žalobkyne bol dokonca splnený, teda zanikol. Pripustenie opačného výkladu vyššie uvedenej vety sporného úkonu by prinieslo do existujúceho právneho vzťahu veľkú právnu neistotu pre poisteného, pretože pripustenie názoru, že poisťovňa si môže svoje straty vysporiadať akokoľvek, t.j. ako určí poisťovňa, by mohlo reálne znamenať aj to, že poisťovňa si svoje straty na poistnom môže pokryť aj sumou celého poistného plnenia a poistený (teda žalobkyňa) by v zmysle takéhoto výkladu nemusela dostať vôbec nič. Navyše v zmysle gramatického výkladu možno obsah tejto vety (tak si to vysvetlila aj žalobkyňa) vysvetliť aj tak, že rozdiel medzi poistným bude vysporiadaný poisťovňou, teda na jej vlastné náklady, a to metódou a spôsobom, ktorú si určí. Právny úkon je určitý len vtedy, keď

nie je vnútorne rozporný jeho obsah alebo keď prípadný rozpor možno odstrániť výkladom (výklad však nemôže dopĺňať právny úkon). Neurčitý je aj právny úkon, pri ktorom nemožno zistiť, čo je jeho predmetom. Pri zmluvách je to najčastejšie vtedy, ak nemožno zistiť, čoho sa prejavená vôľa určitého právneho úkonu týka, ak teda nie je určito (konkrétne) uvedené to, čoho sa právny úkon týka, resp. ak predmet zmluvy nie je vyjadrený vôbec (P.Vojčík: „Občiansky zákonník, Stručný komentár, Druhé, prepracované a doplnené vydanie, str. 126“). Skutočnosť, že obsah právneho úkonu - návrhu na zmenu zmluvy bol vnútorne rozporný svedčia aj vyššie popísané dôvody pri preukazovaní nezrozumiteľnosti právneho úkonu. Pokiaľ ide o predmet zmluvy - ani ten nie je v návrhu na zmenu právneho úkonu určito a dostatočne konkrétne vyjadrený. Žalovaná v návrhu síce hovorí o predmete ako: „prepočet a zvýšenie poistného“ - už v samotnej alternatíve A však predmet nejasne zastiera a to tak, že nie je možné vôbec zistiť, čo odporkyňa chce vlastne predmetným návrhom dosiahnuť a čo teda žalovaná týmto listom žalobkyni navrhuje. Povinnosť žalobkyne platiť poistné už zanikla predtým, ako predmetný list zo strany žalovanej prišiel, to znamená, že vo vzťahu k nej nebolo ani možné podávať návrh na zvýšenie poistného, keďže táto povinnosť u žalobkyne už neexistovala. Vo vzťahu k nej mohla žalovaná riešiť príp. otázku predĺženia povinnosti platiť poistné alebo znovu zavedenie povinnosti platiť poistné a pod., nie však otázku zvýšenia poistného. Týmto úkonom chcela žalovaná vlastne zmeniť aj samotné všeobecne poistné podmienky k poistnej zmluve, no žalobkyňa nemala možnosť to nijako zo samotného sporného listu zistiť sama, pretože žalovaná sa v liste zmožila len na strohú konštatáciu, uvedenú navyše malými písmenami - akoby išlo o menej závažnú skutočnosť o tom, akými poistnými podmienkami sa poistenie spravuje: „poistenie sa spravuje Všeobecnými poistnými podmienkami Prvej česko-slovenskej poisťovne Rapid, a.d. zo dňa 21.05.2007 v znení ich dodatku č. 1, ktoré boli poisťníkovi oznámené ich uverejnením na internetovej stránke [www.pfsp.sk](http://www.pfsp.sk). Všeobecné poistné podmienky neboli v danom čase prístupné na internete. Žalobkyňa nemala žiadny reálny dôvod porovnávať akými poistnými podmienkami sa spravuje jej poistná zmluva doteraz a či náhodou odkaz na poistné podmienky uvedené v liste nie je v skutočnosti návrhom na ich zmenu. Navyše nové všeobecné poistné podmienky neboli súčasťou zmluvy, žalovaná si ani overila, či žalobkyňa má prístup k internetu, prípadne či vie s ním zaobchádzať a pod... Sloboda patrí medzi základné náležitosti vôle. Sloboda vôle vychádza z podmienok utvárania vôle konajúceho subjektu. Ak tieto podmienky pôsobia rušivo, násilne na mechanizmus vzniku vôle, obmedzujú konajúceho vo výbere primeraných možností na prejavenie vôle, možno konštatovať, že vôľa konajúceho nie je slobodná. Na slobodu vôle sa môže pôsobiť fyzickým alebo psychickým donútením. Psychické donútenie sa stotožňuje s bezprávnou vyhrážkou, t.j. skutočnosť, že urobenie právneho úkonu sa vynucuje protiprávne, to je tak, ako sa vynucovať nemôže. Žalovaná k zabezpečeniu akceptovania svojho návrhu, tzv. návratky využila slovný nátlak keď v bode 6 sprievodného listu uviedla, „že v prípade, že na tento list neobdrží žiadnu reakciu na priloženej návratke, teda žalobkyňa nevyužije možnosť odvrátiť zvýšenie poistného..., bude poistenie žalobkyne zo strany poisťovne jednostranne zrušené, ... poisťovňa vyplatí žalobkyni odkupnú hodnotu (t.j oveľa nižšiu ako žalobkyňa do poisťovne už vložila) a .... poistenie sa skončí. Nehovoriac o tom, že navrhovateľka najprv ani nič nepodpísala, čím jej žalovaná chcela vyplatiť odkupnú hodnotu v oveľa nižšej sume ako žalobkyňa vôbec do poistenia investovala, a takto vlastne žalovaná prinútila žalobkyňu zmluvu uzavrieť. Na samotnej návratke v texte pod alternatívami je uvedená veta, „ je potrebné vyznačiť jednu z troch alternatív pokračovania v poistnom vzťahu.“, „Neurčitá, pozmenená, preškrtnutá návratka a návratka s viacerými voľbami je neplatná a považuje sa za súhlas so zrušením poistenia s výplatom odkupnej hodnoty stanovenej poisťovňou.“ Z vyššie uvedených okolností je preto dôvodné sa domnievať, že žalobkyňa nemohla urobiť predmetný úkon slobodne, nakoľko žalovaná výslovne žiadala od nej popísanie návratky, teda akceptovanie zmeny obsahu zmluvy pod psychickým nátlakom (hrozbou), že poistný vzťah zanikne a žalovaná vyplatí žalobkyni len odkupnú hodnotu z jej poistnej zmluvy. K čomu vlastne aj reálne došlo potom, čo žalobkyňa najprv nezaškrtila žiadnu alternatívu. Ak právny úkon nie je urobený slobodne, vážne, určite, zrozumiteľne je absolútne neplatný, čo znamená, že nemôže účastníkom tohto právneho úkonu zakladať žiadne práva a povinnosti a že pôsobí od začiatku a voči všetkým. Absolútne neplatný je aj právny úkon, ktorý svojím obsahom alebo účelom odporuje zákonu alebo ho obchádza alebo sa prieči dobrým mravom. V daných prípadoch totižto existuje tzv. nedovolená vôľa. Zo skutočnosti, ktoré zo sebou prinieslo podpísanie „návratky“ a ako aj zo spôsobu, akým sa žalovaná k tomuto výsledku dopracovala jednoznačne vyplýva, že žalovaná chcela svojím konaním obísť zákon a konala aj v rozpore s dobrými mravmi, keďže zmenu všeobecných poistných podmienok ako poistnej zmluvy dosiahla bez toho, aby o tom čo jednoznačne a jasne svojich klientov, teda aj žalobkyňu informovala a k návrhu pripojila aj nové znenie všeobecných poistných podmienok. Týmto svojím konaním sa jednoznačne odchyľila od obvyklého, poctivého a spravodlivého správania sa, ktorými definoval dobré mravy Najvyšší súd Slovenskej republiky v rozsudku sp.zn. Obdo V 53/2003

(R 5/2005). Žalovaná sa vo svojom liste zo dňa 22.4.2008 odvolávala na list Národnej banky Slovenska ako právneho nástupcu ministerstva financií SR v oblasti dohľadu nad finančným trhom z februára 2008, ktorým bola, podľa tvrdenia žalovanej, žalovanej uložená povinnosť prepočítať produkt UDP - K a tým zvýšiť poisťné od začiatku a to tak, aby bolo možné poisťno - matematicky zachovať dohodnuté poisťné sumy. Žalovaná v liste ďalej uvádzala, že zvyšovanie poisťného nezapríčinila poisťovňa, ale postup štátnych orgánov. Zároveň uviedla, že prepočítanie poisťného sa má bezvýnimočne vzťahovať aj na poisťné zmluvy už s ukončenou dobou platenia poisťného. Fakt, že žalovaná aj v tejto časti listu uviedla klamlivé a opätovne zavádzajúce informácie potvrdzujú nasledovné argumenty: Národná banka Slovenska reagovala na list žalovanej tlačovými správami zo dňa 30.4.2008 a 22.5.2008, ktoré zverejnila aj na svojej webovej stránke [www.nbs.sk](http://www.nbs.sk) <<http://www.nbs.sk/>>, ako aj vyjadrením, že skutočným obsahom rozhodnutia NBS, na ktorý sa žalovaná odvoláva, bola výzva adresovaná žalovanej, aby bezodkladne ukončila používanie nepravdivých a zavádzajúcich informácií o postupe NBS pri komunikácii žalovanej so svojimi klientmi a pri propagácii činnosti poisťovne v súvislosti s poisťným produktom „UDP -K“. NBS zároveň uviedla, že na základe vykonaného dohľadu v zmysle zákona č. 747/2004 Z.z. o dohľade nad finančným trhom v znení neskorších predpisov, NBS odporkyni neuložila povinnosť prepočítať produkt UDP - K, ani zvýšiť poisťné od začiatku, ani iným spôsobom zmeniť dojednaný zmluvný vzťah medzi klientmi a poisťovňou, ale určila jej lehotu na prijatie a splnenie svojich opatrení na odstránenie a nápravu nedostatkov zistených pri dohľade na mieste (predovšetkým nedostatkov zistených v oblasti dostatočnosti tvorby technických rezerv) a na predloženie písomnej správy. NBS záverom listu taktiež uviedla, že nesplnenie tejto povinnosti poisťovňou nemôže mať vplyv na platne zatvorené zmluvné vzťahy s klientmi, ktorých vznik, zmena a zánik sa riadia konkrétnymi zmluvnými dojednaniami príslušného poisťného produktu a ustanoveniami Občianskeho zákonníka. O vyššie uvedené skutočnosti však žalobkyňa v čase podpisovania návrhu nemohla tušiť a nepravdivé informácie, ktoré žalovaná uvádzala, konkrétne zákony a rozhodnutia štátnych orgánov, taktiež uvádzali žalobkyňu do takého skutkového omylu, na základe ktorého si mohla taktiež dôvodne myslieť, že nemá inú možnosť ako k návrhu na zmenu poisťného pristúpiť. Bola naplnená aj skutková podstata neprijateľných podmienok spotrebiteľskej zmluvy, a to z dôvodu, že žalobkyňa nemala možnosť sa so všeobecnými poisťnými podmienkami oboznámiť.

Žalovaná v konaní ďalej uviedla, že postoj žalobkyne je založený na predpoklade, že počas trvania poistenia nenastali, resp. že nevykonala také zmeny v poistení, ktoré mali vplyv na určenie rozsahu povinnosti poistiteľa plniť (§ 797 ods. 3 O. z.). Podľa § 816 OZ má poistený právo, aby mu bola vyplatená dohodnutá poisťná suma alebo poskytnuté plnenie vo výške určenej podľa poisťných podmienok. Stanovenie poisťného plnenia je teda podľa zákona alternatívne a závisí od konkrétnych skutkových okolností prípadu. Pre určenie, či má poistený právo na dohodnutú sumu alebo na poisťnú sumu podľa poisťných podmienok sú podstatné konkrétne skutkové okolnosti prípadu, ktoré nastali počas trvania poisťného vzťahu. Poistený má preto nie vždy právo na sumu vpísanú do textu poisťnej zmluvy. Tak tomu bolo aj v okolnostiach prípadu. Za hypotetického predpokladu (ktorý je v rozpore so skutkovým stavom), ak by žalobkyňa písomnou žiadosťou a zároveň aj dvoma stanoviskami nezmenila pôvodné poisťné podmienky na poisťné podmienky zo dňa 21.5.2007, podľa ktorých žalovaná pri ukončení poistenia postupovala, by mohli v režime poisťných podmienok z 1.6.1995 v súvislosti s výplatom poisťnej sumy pre prípad dožitia nastať dve situácie: a) ak by žalobkyňa v pozícii poistníka uhradila po celý čas trvania poisťného vzťahu (od 16.1.1999 do 16.1.2014) každé jedno poisťné riadne a včas, potom by mala nárok na poisťné plnenie v zmysle čl. 13 poisťných podmienok z 1.6.1995 vo výške uvedenej pod bodom 1. priloženého Výpočtu poisťných súm, a to nárok na poisťné plnenie pre prípad dožitia sa ukončenia poistenia vo výške 1.493,73 eur (pred zdanením, pretože žalobkyňa za celý čas poisťného vzťahu uhradila poisťné vo výške 1.984,97 eur, rozdiel tvorí vždy daňový základ pre daň z príjmu). Takto stanovené poisťné plnenie je adekvátne, ekvivalentné zaplatenému poisťnému podľa príslušných poisťno - technických zásad; b) ako vyplýva z Platobného kalendára poisťného k poisťnej zmluve, žalobkyňa v skutočnosti nie vždy platila poisťné riadne a včas (znamienko „mínus“ v štvrtom stĺpci platobného kalendára, viď posledná strana platobného kalendára). Takéto skutkové okolnosti sú predpokladom na úpravu poisťného plnenia pre prípad dožitia podľa čl. 13 poisťných podmienok z 1.6.1995 podľa kritérií a postupom podľa čl. 9 ods. 2, 6 týchto poisťných podmienok. Ak počas trvania poistenia poistník neplatí poisťné riadne a včas, nedochádza k zániku poistenia, ale dochádza v súlade s čl. 9 ods. 2, 6 príslušných poisťných podmienok z 1.6.1995 ku zmene v obsahu poistenia, k tzv. redukcii. Jej dôsledkom je skutočnosť, že pôvodne v poisťnej zmluve uvedená poisťná suma pre prípad dožitia sa konca poistenia sa zmení na poisťnú sumu zníženú, ktorá sa stanoví príslušnými poisťno - technickými zásadami. Zo znenia čl. 9 poisťných podmienok, ktoré sú súčasťou poisťnej zmluvy žalobcu vyplýva, že

k redukcii poistenia nedochádza jej uplatnením (prejavom vôle, právnym úkonom) zo strany poisťovne, ale automaticky z textu príslušných poistných podmienok, teda v tomto zmysle akoby zo zákona. Ide o objektívnu právnú skutočnosť nezávislú od vôle žalovaného. Redukcia nie je dôsledkom prejavu vôle zmluvnej strany, ale nastáva ako právne relevantná skutočnosť s určitými právnymi dôsledkami automaticky vtedy, ak poisťník poruší povinnosť platiť poistné riadne a včas. Poistné podmienky relevantné v okolnostiach prípadu sú dokumentom schváleným štátnym orgánom v rámci regulačných opatrení štátu nad poisťovníctvom. Čl. 9 príslušných poistných podmienok temer doslova kopíruje znenie § 12 až 14 („Dôsledky neplatenia poistného“) vyhlášky č. 49/1964 Zb. o poistných podmienkach pre poistenie osôb, ktorá bola všeobecne platná a účinná pre oblasť životného poistenia v Slovenskej republike takmer 25 rokov. Táto predošlá všeobecne záväzná právna úprava používala takmer identické slovné vyjadrenie textu, aké je obsiahnuté v čl. 9 poistných podmienok a veľmi podobnú štylistiku a aj jazyk. Prislúbené poistné plnenie ako poistno-matematický ekvivalent zaplateného poistného vpísané do poistnej zmluvy ako horná indikatívna hranica možného poistného plnenia je tvorené časťou zaplateného poistného a úročením najmä technickou úrokovou mierou. Poistná matematika počíta s ideálnym stavom, v ktorom poisťník nie je s úhradou poistenia nikdy v omeškaní. Ak tento predpoklad poisťník počas trvania poistenia poruší (je logické, že poisťovňa nemôže zhodnocovať časť poistného, keď ho poisťník včas nezaplatí, a to počas doby, keď je v omeškaní), nastáva zmena v obsahu poistenia podľa čl. 9 poistných podmienok. Ako vyplýva z odbornej literatúry („Pojistná matematika : Teórie a praxe“, s. 252) redukcia poistenia nemusí byť pre poisťovňu vždy príťažou. Z opaku plynie, že redukcia v zásade príťažou pre poisťovňu je. Zmena obsahu poistenia podľa čl. 9 poistných podmienok, ktorú poisťovňa nedokáže svojim prejavom vôle ovplyvniť (čl. 28 poistných podmienok), je teda pre poisťovňu zásadne nevýhodou. Pokiaľ ide o právny režim poistných podmienok zo dňa 1.6.1995, predtým ako žalobkyni vznikne právo na poistné plnenie podľa čl. 13 príslušných poistných podmienok, ktorého sa domáha, je potrebné preskúmať, či poisťník nenaplnil právne predpoklady na vyplatenie poistného plnenia podľa čl. 13 poistných podmienok, avšak vo výške stanovenej podľa čl. 9 ods. 2, 6 poistných podmienok. Redukcia poistenia ako dôsledok § 804 O. z. je napokon aj predmetom úvah zo strany právnej teórie. Vo Veľkom komentári k Občianskemu zákonníku ju napokon rozoberá aj JUDr. Imrich Fekete v rámci vysvetliviek k § 804 O. z. nasledovne : „Nezaplatením poistného do lehoty určenej zákonom (porovnaj k § 801 OZ) poistenie zanikne a nemožno ho ani obnoviť ani zaplatením poistného po tejto lehote. Občiansky zákonník v § 804 pripúšťa, aby poistné podmienky pre poistenie osôb mali odchylné ustanovenia v tom smere, že nezaplatenie poistného nemá za následok zánik poistenia. Poistné podmienky môžu ustanoviť, že poistenie s bežným poistným (§ 800 ods. 1) nezanikne nezaplatením poistného za predpokladu, že poistné bolo zaplatené aspoň za dva roky. V takom prípade dochádza k automatickej premene poistenia v poistenie bez ďalšieho platenia poistného (tzv. redukované poistenie).“ V odbornej publikácii od autorov Petruľák, M., Sulíková, M.: Poistné zmluvy (C. H. Beck, 2012) sa o redukcii v poistení uvádza nasledovné : „Okrem dohody o predĺžení lehoty na zaplatenie ďalšia možná odchýlka od zákonom stanovených pravidiel vyplýva z § 804 OZ, podľa ktorého v rámci poistenia osôb môžu poistné podmienky poisťovne stanovovať prípady, keď poistenie pre neplatenie poistného nezanikne... V súčasnosti poistné podmienky jednotlivých poisťovní v životnom poistení určujú ako výnimky tieto prípady; redukcia poistnej sumy, redukcia poistnej doby a poistenie v splatenom stave.“ (s. 171) „Účelom redukcie je... zachovať tak pre poisteného aspoň minimálnu udržateľnú mieru poistnej ochrany.“ (s. 254). Je zjavným faktom, že poistné podmienky zo dňa 1.6.1995 boli predmetom štátnej regulácie, pretože boli schválené orgánom štátu (čl. 29 poistných podmienok, priložené rozhodnutie MF SR). Z trinásteho odôvodnenia Smernice č. 93/13/EHS a jej čl. 1 ods. 2 vyplýva, že v „regulačných opatreniach členských štátov, ktoré určujú podmienky spotrebiteľských zmlúv sa nepredpokladá, že budú obsahovať nekalé podmienky a že zmluvné podmienky, ktoré odrážajú záväzné regulačné ustanovenia, nepodliehajú ustanoveniam tejto Smernice.“ Z toho plynie, že podmienky spotrebiteľskej zmluvy, ktoré boli predmetom štátnej regulácie, nepodliehajú smernici a tým ani jej čl. 5, resp. transponovanému § 54 ods. 2 OZ. V prípade štátom aprobovaných zmluvných podmienok nemá súd právomoc do nich z hľadísk podľa Smernice zasahovať. Iba taká metóda výkladu, ktorá rešpektuje tento cieľ Smernice 93/13/EHS je eurokonformná a správna. V poistnej zmluve prislúbené poistné plnenie pre prípad dožitia sa konca poistenia sa takmer vždy skladá z časti uhrádzaného poistného (poisťníkom platené poistné sa skladá z poistného pre prípad smrti a poistného pre prípad dožitia) a jeho zhodnotenia, najmä technickou úrokovou mierou. Žalovaná obdržala v podobe poistného, nemohla zhodnocovať počas času, keď ich nemala k dispozícii. Včasnosť úhrady poistného je teda zásadná a preto čl. 9 poistných podmienok z 1.6.1995 zvyrazňoval potrebu úhrady každého bežného poistného (§ 796 ods. 1 O. z.) v stanovenej lehote, a teda včas. Redukcia poistnej sumy je reakciou na situáciu, keď si poisťník plní svoje povinnosti iba sčasti. Práve preto si pri stanovení poistného plnenia plní svoje povinnosti iba sčasti aj poisťovňa. Adekvátne omeškanie poisťníka, resp.

poruchám v úhrade poistného dochádza k poníženiu poistného plnenia postupom podľa príslušnej poistno - technickej zásady, ktorá je spoločná pre všetky životné poisťovne. Aj ak by sa súd stotožnil s názorom, že poistný vzťah sa v čase jeho zániku nemal spravovať všeobecnými poistnými podmienkami z 21.5.2007, ale pôvodnými, aj v takomto prípade by bola žaloba (čo sa týka výšky uplatneného nároku) bezdôvodná, žalobkyňa by mala nárok iba na redukované, znížené poistné plnenie stanovené podľa príslušných poistno-technických zásad na výšku 1.015,61 eur (bod 3. Výpočtu poistných súm). Práve zmenou poistných podmienok z pôvodných zo dňa 1.6.1995 na poistné podmienky zo dňa 21.5.2007 žalobkyňa odvrátila účinky čl. 9 ods. 2 písm. a) pôvodných poistných podmienok, čím jej v konečnom dôsledku bola vyplatená vyššia suma (ak by neboli zrazené dlžné poplatky a daň, šlo by sumu 2.262,87 eur) oproti redukovanej poistnej sume, na akú by mala nárok, ak by sa aplikovali pôvodné poistné podmienky. Špecifikom poistnej zmluvy relevantnej v okolnostiach prípadu je okolnosť, že časť obsahu tejto poistnej zmluvy - cenu poistenia, výška poistného plnenia, poistno-matematické metódy a postupy s tým súvisiace - schválil vtedajší orgán kontroly nad poisťovníctvom (nešlo teda o výsledok výlučne autonómnej vôle žalovaného), čím sa schválený obchodný plán a aj poistné podmienky z 1.6.1995 stali pre Žalovaného záväznými. Vzhľadom na okolnosť, že platnými poistnými podmienkami v čase ukončenia poistenia boli poistné podmienky z 21.5.2007, Žalovaný likvidoval poistenie postupom podľa týchto poistných podmienok a postupom podľa Stanoviska k zvýšeniu poistného, ktoré bolo poslednou zmenou v obsahu poistného vzťahu, pričom ako „Nedoplatok“ (- 650,57 eur) v Oznámení o likvidácii poistnej udalosti zo dňa 30.5.2014 bola vyčíslená „Suma stanovená na kompenzáciu“ (v texte Stanovísk) podľa príslušných poistno - matematických metód. O platnej zmene poistných podmienok svedčí ich uverejnenie na internete dňa 21.5.2007, Žiadosť o zníženie poistného (v krátkom texte na formáte A5 sú poistné podmienky z 21.5.2007 explicitne uvedené na troch miestach) a obsah oboch Stanovísk (na formáte A4 sú poistné podmienky z 21.5.2007 uvedené explicitne na troch miestach, teda celkom šesťkrát na dvoch písomnostiach). Žalobkyňa vo všetkých troch dokumentoch deklarovala, že sa s poistnými podmienkami zo dňa 21.5.2007 oboznámila. Podľa § 788 ods. 3 OZ pre platnosť poistných podmienok postačí, ak sú poisťníkovi oznámené, nevyžaduje sa ani ich odovzdanie a ani ich osobitné podpísanie poisťníkom. Žalobkyňa mala za týchto okolností k dispozícii všetky potrebné informácie, aby sa slobodne rozhodla podľa svojich preferencií s tým, že za týchto okolností nemohla skutočnosť, že mení poistné podmienky prehliadnuť. Právne úkony je potrebné vykladať vždy tak, aby sa podľa možnosti zachovala ich platnosť. Ustanovenie § 35 ods. 2 OZ predpokladá, že o obsahu právneho úkonu môže vzniknúť pochybnosť z hľadiska jeho určitosti alebo zrozumiteľnosti a pre taký prípad formuluje výkladové pravidlá, ktoré ukladajú súdu, aby tieto pochybnosti odstránil výkladom založeným na tom, že okrem jazykového vyjadrenia právneho úkonu vyjadreného slovne (nie teda konkludentne podľa § 35 ods. 3 OZ) podrobí skúmaniu i vôľu (úmysel) konajúcich osôb. Jazykové vyjadrenie právneho úkonu zachytené v zmluve, musí byť preto najprv vykladané prostriedkami gramatickými (z hľadiska možného významu jednotlivých použitých pojmov), logickými (z hľadiska nadväznosti použitých pojmov), či systematickými (z hľadiska zaradenia pojmov v štruktúre celého právneho úkonu). Okrem toho súd na základe vykonaného dokazovania posúdi, aká bola skutočná vôľa strán v čase uzatvárania zmluvy. Podmienkou pre to, aby mohol prihliadnuť ku vôli účastníkov je, aby nebola v rozpore s tým, čo vyplýva z jazykového vyjadrenia úkonu. Výkladom tak možno zisťovať iba obsah právneho úkonu, nemožno ním prejav vôle dopĺňať. Takto musí súd postupovať aj v prípadoch, ak interpretujú účastníci vo svojich prednesoch alebo výpovediach v priebehu konania zmluvné dojednanie odlišným spôsobom. Takáto situácia neznamena, že právny úkon vyložiť nemožno, lebo záujmy a postoje účastníkov priebehu súdneho konania už nemusia zodpovedať ich pôvodnej vôli, ktorú prejavili pri právnom úkone. Interpretácia obsahu právneho úkonu súdom podľa § 35 ods. 2 OZ nemôže byť považovaná za nahradenie, prípadne zmenu už urobených prejavov vôle, keďže použitie zákonných výkladových pravidiel smeruje iba k tomu, aby obsah právneho úkonu vyjadreného slovami, ktorý urobili účastníci o vzájomnej dohode, bol vyložený v súlade so stavom, ktorý existoval v čase ich zmluvného dojednania. " (rozsudok NS SR sp. zn. 3 Cdo 81/2011, Zo súdnej praxe č. 38/2009). Ak prejavená vôľa chýba, nemožno ju interpretáciou nahradiť. Ak ide o právny úkon v písomnej forme spravidla určitosť obsahu prejavu vôle vyplýva z textu listiny, na ktorej je prejav vôle zaznamenaný. Určitosť písomného prejavu vôle je objektívnou kategóriou a preto obsah právneho úkonu je zřejmý každému (i tretím osobám) (uznesenie NS SR sp. zn. 7 MCdo 12/2011). Poplatkovú povinnosť mal Žalobca možnosť odmietnuť. Túto svoju možnosť nevyužil. Z uvedeného plynú štyri závery: 1.) Dožitím získava poistený právo na poistné plnenie. Po uplatnení poistnej udalosti nastáva fáza šetrenia rozsahu povinnosti poistiteľa plniť, ktorej výsledkom je vyčíslenie výšky nároku na poistné plnenie. Poistné plnenie je potom splatné v lehote 15 dní od skončenia šetrenia, t. j. v žiadnom prípade nie v deň poistnej udalosti ani v deň po poistnej udalosti, ako to nesprávne uviedla žalobkyňa. Poistený má iba vtedy nárok na poistnú sumu uvedenú v poistnej

zmluve, ak táto nepodlieha dani (daň je právny nárok štátu, zrážkam dlhov, poistno - matematickým úpravám; 2) Z porovnania nárokovateľnej poistnej sumy, resp. z ich porovnania (za hypotetického predpokladu, že by nedošlo k redukcii, ku ktorej zjavne najprv došlo), a to sumy 1.015,61 eur (VPP 1995) a sumy 1.612,30 eur (VPP 2007, 2.262,87 - 650,57 eur) plynie, že stanovenie plnenia podľa poistných podmienok z 21.5.2007 je v konečnom dôsledku pre žalobkyňu finančne výhodnejšie; 3) Žalobkyňa sa vlastne domáha aplikácie pôvodných poistných podmienok z 1.6.1995, avšak zároveň aj výhody, ktorú získala pristúpením na nové poistné podmienky z 21.5.2007 a to, aby sa na jej poistenie nehľadelo ako na poistenie zmenené podľa čl. 9 ods. 2, 6 poistných podmienok z 1.6.1995. Súčasťou poistnej zmluvy však môžu byť iba jedny pravidlá, nie kompilát tých ustanovení oboch poistných podmienok, ktoré sa momentálne hodia vzhľadom na skutkový priebeh poistného vzťahu; 4) Ak sa porovnajú všetky tri teoreticky do úvahy prichádzajúce poistné sumy, a to 1.483,73 eur (pôvodné podmienky z 1.6.1995, čl. 13), 1.612,30 eur (suma v hrubom stanovená podľa poistných podmienok z 21.5.2007, ktorá bola po zarátaní dlžných poplatkov a zdanení vyplatená podľa nových poistných podmienok), resp. 1.015,61 eur (pôvodné podmienky z 1.6.2007, čl. 9 ods. 2, 6), je možné dospieť k záveru, že likvidácia poistnej udalosti bola pre žalobkyňu finančne najvýhodnejšia. Akákoľvek iná alternatíva znamená nárok v nižšej výške. Ak žalobkyňa trvá na aplikácii poistných podmienok z 1.6.1995, resp. ak súd prehlási opakované písomné pristúpenie žalobkyne k poistným podmienkam z 21.5.2007 ako celok za neplatné, potom žalovaná navrhuje, aby žalobkyňa preplatok na poistnom plnení (neoprávnený nárok vo výške 227,32 eur = vyplatených 1.242,93 eur - 1.015,61 eur znížené poistné plnenie, bod 3. Výpočtu) vrátila žalovanej ako bezdôvodné obohatenie. V danom type poistenia nie je poistné plnenie totožné s tým, ktoré je uvedené v poistnej zmluve. Dôvodom je minimálne daňová zrážková povinnosť. V okolnostiach prípadu je však dôvodom, prečo sa poistné plnenie v bode 1. výpočtu odchyľuje od toho uvedeného v poistnej zmluve ešte navyše aj ďalšia okolnosť. Zmluva v čase jej uzavretia (dobový § 788 ods. 3 OZ, resp. zák. č. 24/1991 Zb. v § 9 až § 12 cit. zák.) bola tzv. regulovanou zmluvou, t. j. takou zmluvou, ktorá podliehala vplyvu orgánu kontroly, resp. dohľadu nad poisťovníctvom vo viacerých smeroch, kde časť obsahu zmluvy predurčil štát. V súvislosti s poistnou zmluvou vydal orgán dohľadu protokol a opatrenie, ktorým uložil žalovanej povinnosť vykonať nápravu na odstránenie nedostatkov, ktorých príčinou bolo rozhodnutie orgánu kontroly z roku 1995. Všeobecné poistné podmienky a sadzby poistného a poistného plnenia, ktoré sa preniesli do každej poistnej zmluvy poistenia sadzby UDP-K. Tieto sadzby poistného a určitej výške zodpovedajúce poistné plnenie boli pre žalovanú právne záväzné. Dôkazom tohto tvrdenia je list NBS č. ODT-7467/2012 zo dňa 30.7.2012. Zrkadlovým odrazom prejavu absolútne slobodnej vôle v zmluvnom práve je zásada pacta sunt servanda. Vôľa žalovanej prejavovaná v predmetnej poistnej zmluve však, pokiaľ ide o výšku poistného 319 Sk a výšku poistného plnenia pre prípad dožitia 68.060 Sk nebola slobodná, ale bola determinovaná a obmedzená sadzbami poistného a poistného plnenia schválenými štátom. Žalovaná, ak vpísala do poistnej zmluvy poistné v určitej výške a tomu zodpovedajúce poistné plnenie v určitej výške, neprejavila tým svoju slobodnú voľbu, ale prepísala parametre sadziieb a kalkulácií poistného určených a schválených štátnym orgánom (§ 9 až § 12 zák. č. 24/1991 Zb.). Zmluvná voľnosť žalovanej bola pri uzavretí poistenia so žalobkyňou v tomto zmysle obmedzená. Objektívne chybné schválenie sadziieb poistného a poistných plnení z roku 1995, ktoré sa premietlo do poistnej zmluvy relevantnej v okolnostiach prípadu, odhalil orgán dohľadu v roku 2008 (viď protokol a list NBS č. ODT-13070/2013 zo dňa 02.12.2013). Závady v kalkuláciách sadziieb poistného a poistného plnenia (ktoré sa premietli do obsahu poistnej zmluvy) viedli k tomu, že Žalobcom platené poistné bolo príliš nízke, neadekvátne tomu, aké poistné plnenie pre prípad dožitia sa konca poistenia bolo vpísané do poistnej zmluvy. Inými slovami povedané, hlavný predmet plnenia nebol adekvátny a primeraný zaplatenému poistnému. Ak sa žalobkyňa domáha neadekvátneho poistného plnenia vpísaného do jedného z riadkov poistnej zmluvy, potom v rozpore s dobrými mravmi uplatňuje nárok na poistné plnenie v takej výške, akú si uhradeným poistným v skutočnosti nikdy nepredplatila a chce sa bezdôvodne obohatiť na úkor žalovanej. V súkromnom práve platí aj zásada neminem laedera a zásada, že nikto nemá mať prospech z protiprávneho stavu (aj keď ho zapríčinila tretia strana - orgán kontroly nad poisťovníctvom). Aj tieto zásady a špecifické skutkové okolnosti by mal preto súd zohľadniť. Žalobkyňa vlastne vo vzťahu ku žalovanej zneužíva chybu štátnych úradníkov, ktorá ovplyvnila obsah poistnej zmluvy. Vo výsledku síce Žalobca uplatňuje poistnú sumu vo výške, ktorá má formálne oporu v texte poistnej zmluvy (opäť Žalovaný poukazuje na fakt, že v čase ukončenia poistenia platili poistné podmienky, ktoré upravovali odlišný spôsob určenia poistného plnenia), z predložených dôkazov však zjavne plynie, že takáto výška poistného plnenia je objektívne chybná a nikdy by nebola do textu poistnej zmluvy vpísaná, ak by boli schválené správne sadzby a kalkulácie poistného, teda ak by úradníci nepochybili, preto v tejto časti text poistnej zmluvy nemôže z materiálneho hľadiska spravodlivo obstáť. K optimalizácii tejto právne komplikovanej situácie Žalovaného oprávňovali pravidlá uvedené v Princípoch

európskeho zmluvného práva (v ust. 6 : 111 je možnosť za určitých predpokladov zmluvu jednostranne ukončiť, resp. aj možnosť, aby špecifickú konfliktnú situáciu, ktorú zmluvné strany nezavinili, súd optimalizoval) v nadväznosti na pre súdy formálne záväzné rozhodnutie Súdneho dvora EÚ vo veci C-1/06. „...Pri výklade prejavov vôle je v práve Spoločenstva, potrebné vychádzať zo všeobecných právnych zásad. Ustanovenia o všeobecných právnych zásadách k výkladu prejavu vôle možno vyvodiť z piatej kapitoly diela Principles of European Contract Law (Zásady európskeho zmluvného práva). Prítom ide o dielo, ktoré predstavuje spoločný základ pre zmluvné právo členských štátov." Teda majú aplikačnú a interpretačnú prednosť pred vnútroštátnym právom aj v Slovenskej republike. Každý je povinný predchádzať vzniku škôd podľa § 415 O. z., a to od toho okamihu, keď sa o škodu dozvie. Žalovaný na podporu svojej argumentácie, že poistenie sadzby UDP-K, aké mal uzavretá aj žalobca, po roku 2008 už nemohol v pôvodnej podobe ponúkať, pretože tomu bránili právne relevantné prekážky, predkladá právoplatný Rozsudok Okresného súdu Košice I sp. zn. 15C/67/2013-81 zo dňa 2.10.2014. Žalovaná aj s poukazom na rozhodnutie Súdneho dvora EÚ vo veci C-342/2013 z 3. apríla 2014 trvá na tom, že žiadne zmluvné dojednanie v rámci žalobkyňou riadne podpísanej a písomnej rozhodcovskej doložky (Žiadosť a aj Stanovisko : „... tento súhlas je rozhodcovskou doložkou.,r) uzavretej medzi účastníkmi nebráni žalobkyni a ani jej podstatne nesťažuje podať žalobu podľa § 40 a nasl. zák. č. 244/2002 Z. z. na súd zriadený podľa vnútroštátneho práva, a preto rozhodcovská doložka neobsahuje žiadnu neprijateľnú podmienku, ktorá by ju robila ako celok neplatnou. Platná rozhodcovská doložka zakladá riadnu právomoc rozhodcovského súdu. Právomoc všeobecného súdu nastupuje až subsidiárne, ak rozhodcovský súd poruší všeobecne záväzné právne predpisy na ochranu práv spotrebiteľa. Uznesenie IV. ÚS 394/2012 jasne judikuje, že RK a ani RR neznamená „odňatie práva spotrebiteľovi brániť svoje právo na všeobecnom súde“, naopak označuje žalobu o zrušenie rozhodcovského rozsudku za „účinný právny prostriedok obrany“ proti RR. Z nálezu Hl. ÚS 162/2011 vyplýva, že ak by spotrebiteľ nemal právo podať žalobu o zrušenie RR podľa zák. č. 244/2002 Z. z., nastupuje tu právo spotrebiteľa priamo podať sťažnosť na ÚS SR. Podľa rozhodnutia Súdneho dvora EÚ vo veci C-342/2013 z 3. apríla 2014 rozhodcovská doložka dojednaná v spotrebiteľskej zmluve nie je a priori neprijateľnou zmluvnou podmienkou, a to ani ak je súčasťou súvislého textu obchodných podmienok. Písm. q) prílohy Smernice 93/13/EHS je jasne a zrozumiteľne vyložené tak, že dojednanie v rozhodcovskej doložke je vtedy neprijateľné, ak bolo jeho úmyslom zbaviť spotrebiteľa po právoplatnom rozhodnutí rozhodcovského súdu práva podať žalobu, opravný prostriedok alebo akýkoľvek iný právny prostriedok obrany. Ak je účinný právny prostriedok, za pomoci ktorého sa vec ukončená pred rozhodcovským súdom môže predložiť súdu zriadenému podľa vnútroštátnych právnych pravidiel dostupný a ak rozhodcovská doložka jeho uplatnenie neznemožňuje, potom nie je rozhodcovská doložka podľa písm. q) prílohy Smernice 93/13/EHS neprijateľná a teda neplatná.

Poistná zmluva platne nevznikne, ak nemá všetky podstatné obsahové náležitosti {essentialia negotii} podľa § 788 OZ. Ak chýba niektorá podstatná náležitosť zmluvy, potom je takáto zmluva absolútne neplatná. Rozpor právneho úkonu s akýmkoľvek zákonom a nie „iba“ s Občianskym zákonníkom zakladá absolútnu neplatnosť právneho úkonu, v opačnom prípade by ust. § 39 O. z. použilo slovné spojenie nie „odporuje zákonu“, ale „odporuje tomuto zákonu“. Poistné je bez pochybností podstatnou náležitosťou poistnej zmluvy. V okolnostiach prípadu podľa zákona platného a účinného v čase uzavretia poistnej zmluvy malo byť poistné uvedené v poistnej zmluve Žalobcu v súlade s § 9 ods. 3 v spojení s § 11 ods. 3 zákona č. 24/1991 Zb. o poisťovníctve stanovené tak, aby vyhovovalo zákonnému kritériu, ktorým bola požiadavka, aby kalkulácie a sadzby poistného (t. j. výška poistného, resp. cena poistenia) v štátom schvaľovanom obchodnom pláne, z ktorého žalovaný pri vpísaní poistného do poistnej zmluvy žalobkyne musela vychádzať, zaručovali dlhodobú splniteľnosť záväzkov v obchodnom pláne. V protokole z roku 2007 Národná banka Slovenska skonštatovala, že poistné v poistnej zmluve Žalobcu bolo v rozpore s ust. § 31a zák. č. 95/2002 Z. z. a že je v rozpore s ust. § 35 zák. č. 8/2008 Z.z. V zmysle citovaných ustanovení výška poistného musí zabezpečovať trvalú (v ponímaní zák. č. 24/1991 Zb. dlhodobú) splniteľnosť všetkých záväzkov poisťovne vrátane tvorby dostatočných technických rezerv (ide o podmnožinu tvorenú výlučne z poistného, ktorá musí byť logicky nesprávna, ak je nesprávne stanovená výška čitateľa pri správnom menovateľovi, čo plynie zo s. 2 a s. 5 priloženej Notárskej zápisnice N 29/2008 zo dňa 2.6.2008). Z predložených listín (napr. protokol 2007, znalecký posudok č. 4/2008, stanovisko zodpovedného aktuára) vyplýva jednoznačné skutkové zistenie, že poistné v poistnej zmluve žalobkyne bolo od počiatku určené v rozpore so zákonom č. 24/1991 Zb., teda protizákonné, čo znamená, že bolo neplatné. Podstatná náležitosť poistnej zmluvy - poistné - bolo pre rozpor so zákonom od počiatku absolútne neplatné, to má za následok neplatnosť celej poistnej zmluvy. Je zřejmé, že ani jedna zo zmluvných strán absolútnu neplatnosť právneho úkonu nezapríčinila. Na absolútne neplatný

právny úkon prihlíada súd ex offio, takýto úkon nie je možné dodatočne zhojiť (dať do súladu so zákonom) ani konvalidáciou a ani ratihabíciou.

V roku 2007 došlo k splynutiu dvoch bánk. V dôsledku toho však nedošlo k zmene účtu žalovaného, ale menil sa kód banky. Keď sa mení forma platenia poisťného, nevzniká veriteľovi povinnosť o tom oboznamovať klientov. Vzhľadom na uvedené žalovaný nemohol porušiť povinnosť, keďže takáto povinnosť neexistuje. Túto povinnosť mala samotná banka a táto aj informovala o tom klientov vo forme výkazov k účtom. Tiež má za to, že k omeškaniu došlo k 16.11.2008, kedy sa síce uvádzal preplatok, avšak v konečnom dôsledku predchádzajúcich omeškaní došlo k zaplateniu sumy až 12.12.2008, kedy bola posledná suma zo strany žalobkyne uhradená. Povinnosti, ktoré má plniť poisťovňa, sú stanovené v ustanovení § 792 OZ, avšak nespadá medzi ne oznamovať povinnosť zmeny kódu banky. Má za to, že druhá strana nesprávne aplikuje alebo právne posudzuje ust. § 520 OZ, nakoľko k odmietnutiu poskytnutia súčinnosti by došlo iba ak by odmietol prevziať poisťné, príp. by odmietol poskytnúť na žiadosť žalobkyne tieto informácie potrebné pre zaplatenie prevodom z účtu, avšak k tomuto nedošlo. Pre posúdenie omeškania je dôležité, kedy boli platby pripísané na účet žalovaného.

Žalobkyňa v konaní k tvrdeniam žalovanej uviedla, že odborný článok doc. JUDr. Csacha, PhD., LL.M, publikovaný v odbornom časopise Súkromné právo 3/2015. Článok poukazuje na limitované možnosti jednostranného menenia zmlúv, zvlášť ak jedna zo strán je spotrebiteľ. Zdôrazňuje ust. § čl.54 ods. 1 OZ, ktorým akcentuje jeho prevládajúci výklad, že všetky ustanovenia OZ sú jednostranne kogentné pre spotrebiteľa. Zmluvu a jej konkrétne ustanovenia je možné meniť len dvojstrannou dohodou oboch zmluvných strán. Každá dohodnutá možnosť jednostranného menenia zmluvy musí teda prejsť testom Kontroly prijateľnosti podľa generálnej klauzuly OZ a konkrétnej klauzuly v katalógu podľa ust. 53 ods. 4 OZ. V zmysle výkladu týchto ustanovení aj v zmysle citovaného článku, každá dojednaná jednostranná možnosť zmeny zmluvy, musí teda už pri podpise zmluvy obsahovať vecný dôvod na zmenu zmluvy a podmienok. Tento dôvod musí byť dokonca našpecifikovaný tak, aby spotrebiteľ mohol vopred očakávať, ako a prečo sa obsah zmluvy môže meniť a musí byť prípadne informovaný o práve ukončiť zmluvu. (aplikovanie smernice 93/13/EHS v Rozsudku súdneho dvora RWE Vertrieb). V tomto kontexte je zaujímavá ešte dĺžka, do akej je spotrebiteľ oprávnený urobiť právny úkon, ktorým by nesúhlasil s jednostrannou zmenou podmienok, o vecných dôvodoch ktorých bol informovaný už pri uzatvorení zmluvy. Podľa nemeckej judikatúry a praxe týkajúcej sa vzorových všeobecných podmienok pre prax, banka notifikáciu zmenu môže uskutočniť písomne a dá spotrebiteľovi možnosť nesúhlasiť s nimi minimálne v lehote dvoch mesiacov. Túto lehotu považujú autori za rozumnú a postačujúcu. Súčasťou predmetnej zmluvy boli aj Všeobecné poisťné podmienky zo dňa 1.6.1995 pre životné poistenie a poisťné podmienky zo dňa 7.10.1997 pre úrazové poistenie. V týchto poisťných podmienkach nebola dohodnutá možnosť jednostranného menenia zmluvy a jej podmienok a neboli v nich uvedené žiadne vecné dôvody na jednostrannú zmenu zmluvy v zmysle ust. 53 ods. 4 písm. i) OZ, pre ktoré by sa tak mohlo stať a pre ktoré by v dostatočne dlhej lehote mohla žalobkyňa zmluvu ukončiť. Keď v roku 2008 žalobkyňa podpísala list s názvom stanovisko k zvýšeniu poisťného, neznamená to, že týmto listom zároveň súhlasila aj s ďalšími obsahovými zmenami jednotlivých ustanovení poisťnej zmluvy, ktoré podľa všetkého mali Všeobecné poisťné podmienky zo dňa 21.5.2007 obsahovať. Pripustenie možnosti schválenia takéhoto spôsobu menenia zmluvy by bolo v absolútnom rozpore s generálnou klauzulou ust. § 54 ods. ods1 OZ, ktorá ochraňuje spotrebiteľa, v rozpore s ust. § 516 ods. 1 OZ ktoré hovorí, že zmluvné podmienky sa môžu meniť len vzájomnou dohodou (nie jednostranne) ako aj v rozpore s ust. §53 od. 4 písm i.) OZ, ktoré hovorí, že o vecných dôvodoch týchto zmien mala byť žalobkyňa informovaná už pri uzatvorení zmluvy. Žalovaná navyše ani žalobkyňu nijako neinformovala, že navrhuje zmenu pôvodnej poisťnej zmluvy, alebo že ju mení jednostranne, len hovorí, že sa zmluva spravuje poisťnými podmienkami zo dňa 21.5.2007. Bežný spotrebiteľ si nemôže pamätať dátum pôvodných poisťných podmienok a automaticky si uvedomiť, že poisťné podmienky s dátumom zo dňa 21.5.2007 sú nové poisťné podmienky, a že týmto sa staré podmienky vlastne rušia alebo menia alebo nahrádzajú, zvlášť, keď ani jedno z týchto slov týkajúce sa zmeny poisťných podmienok nie je v liste spomenuté. Na tejto skutočnosti nemôže nič zmeniť ani ten fakt, či si spotrebiteľ poisťné podmienky na internete pozrel alebo nepozrel, prípadne sa snažil s nimi nejako oboznámiť. Dosiachnutie zmeny poisťných podmienok takouto formou je nekalou obchodnou praktikou a nemôže preto požívať v štáte EÚ právnu ochranu. V tejto súvislosti žalobkyňa poukázala na niektoré rozhodnutia súdov v SR v obdobných prípadoch - rozhodnutie Krajského súdu v Prešove sp. zn. 13Co/25/2015 zo dňa 19.03.2015, rozsudok Okresného súdu Košice I sp.zn. 19C/258/2012 zo dňa 18.06.2014. Je zaujímavé, že žalovaná vie dosiahnuť pri použití akéhokoľvek spôsobu krátenia poisťného plnenia, vždy rovnakú sumu krátenia. Inak povedané poisťovňa kráti poisťné plnenie vždy v rovnakej výške, a to buď na základe prepočtu poisťného podľa

nejakých matematicko-technických metód a platenia administratívnych poplatkov - alebo na základe spôsobu redukcie. Vzorce týchto krátení sú potom ťažko uveriteľné a overiteľné, keďže ich výsledkom má byť stále tá istá suma. Čl. 9 poisťných podmienok z 1.6.1995 znie: „, ak nebolo poisťné za ďalšie poisťné obdobie zaplatené v plnej výške v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom, uplynutím tejto lehoty: a) rezervované poisťenie s bežným poisťným, ak bolo zaplatené poisťné aspoň za prvý rok poisťenia, sa zmení na poisťenie so zníženou poisťnou sumou (redukcia poisťnej zmluvy), a to bez povinnosti platiť ďalšie poisťné.“ Podľa ust. § 801 OZ účinného v čase 15.1.1999 poisťenie zanikne aj tým, že poisťné za prvé poisťné obdobie alebo jednorazové poisťné nebolo zaplatené do troch mesiacov alebo poisťné za ďalšie poisťné obdobie nebolo zaplatené do šiestich mesiacov od jeho zročniti. Z uvedeného vyplýva, že k zániku poisťenia a k následnému kráteniu poisťenia dochádza pri meškani s platením bežného poisťného síce automaticky, ale nie stále a pri akomkoľvek meškani (napr. 1,2 dni), ale až potom, čo zročné poisťné nie je zaplatené v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom, teda v lehote 6 mesiacov odo dňa zročniti bežného poisťného. Toto však nebol prípad žalobkyne. Žalobkyňa platila bežné poisťné pravidelne každý mesiac, a to trvalým bankovým príkazom. Navyše poisťovňa jej každý rok zasielala oznámenie o rozsahu platenia poisťného, pričom ju nikdy na prípadné meškani splatením bežného poisťného neupozornila alebo jej to nijako nevytkla. (inak, ak by poisťenie zaniklo redukciov, poisťovňa by nemala nárok ani na ďalšie poisťné a nemala by ho ani prijímať, pretože by sa bezdôvodne obohatila.) Žalovaná uvádza, že žalobkyňa meškala s platením bežného poisťného podľa splátkového kalendára v tých mesiacoch kde je pri splátke znamienko mínus. Tieto tvrdenia sú však zavádzajúce a žalobkyňa výpismi z účtu preukazuje, že ani v daných obdobiach nemeškala s platením poisťného. Žalovaná uvádza nasledovné obdobia: 16.1.1999 - žalobkyňa uvádza, že prvé poisťné zaplatila dňa 15.01.1999 agentovi na potvrdenku č. 022231, 13.2.1999 - žalobkyňa zaplatila platbu 12.2.1999 (bankový výpis), 16.4.2001 - žalobkyňa zaplatila platbu 10.4.2001 (bankový výpis), 16.9.2003 - žalobkyňa zaplatila platbu 11.9.2003 (bankový výpis), 16.9.2007 - žalobkyňa zaplatila platbu dňa 22.9.2007, a to z dôvodu, že poisťovňa zmenila banku a číslo účtu (pôvodné číslo účtu 1817952/1200, na účet č. 1670473653/0200), túto zmenu však platiteľom poisťného nijako neoznámila a ako veriteľ neposkytla svojim dlžníkom žiadnu súčinnosť, žalobkyňa si to musela zistiť sama, potom, čo sa jej platba hradená trvalým príkazom z pôvodného účtu poisťovne vrátila; 20.06.2008 - žalobkyňa zaplatila platbu 12.6.2008 (bankový výpis), 16.7.2008 - žalobkyňa zaplatila platbu 14.7.2008 (bankový výpis), žalobkyňa teda nikdy nemeškala. Ďalšie uvádzané mínusy, sú pri údajoch o preplátkoch. V tejto súvislosti žalobkyňa už poukazovala a zasielala súdu aj rozsudky v podobných veciach, a to rozsudky OS Prešov sp. zn. 20C/80/2013 zo dňa 03.10.2014, 7C/85/2013 zo dňa 26.11.2014, prípadne rozsudok Krajského súdu v Prešove sp. zn. 13Co/25/2015 zo dňa 19.3.2015.

Žalobkyňa poukazuje aj na rozhodnutie Ústavného súdu SR, ktorý sa vo svojom uznesení sp. zn. I. ÚS 41/2014 zo dňa 29.1.2014 stotožnil s názorom Najvyššieho súdu SR, ktorý vo svojom rozhodnutí sp. zn. 3 Cdo/146/2011 zo dňa 13.10.2011 okrem iného uviedol, že „...osobitné individuálne vyjednanie sa má sledovať z pohľadu ochrany spotrebiteľa, to znamená, že spotrebiteľ si z určitých dôvodov osobitne vymieňuje nejakú klauzulu, lebo má pre neho nejaký osobitný význam. Spôsob, akým bola zmluva spotrebiteľovi predložená, hovorí skôr o nevhodnom predkladaní zmluvných podmienok vo vzťahu ku ktorým oprávnený sledoval ich vylúčenie spod režimu súdnej kontroly neprijateľnosti zmluvných podmienok. Spotrebiteľ, ak si želá niečo z určitých dôvodov, minimálne sa predpokladá, že vie, prečo chce niečo individuálne vyjednať. Skutočnosť, že doložka je formulovaná v rámci štandardnej formulárovej zmluvy, neodôvodňuje záver, že oprávnený preukázal osobitný spôsob vyjednávania resp., že by si spotrebiteľ sám vymieňoval rozhodcovské konanie.“ Práve spôsob, akým žalovaná pristupovala ku žalobkyni, vôbec nesvedčí o tom, aby to bola žalobkyňa, ktorá si chcela zmenu poisťných podmienok, či rozhodcovskú doložku osobitne vyjednať. Práve naopak, žalobkyňa nikdy nechcela vyjednávať nejakú zmenu poisťných podmienok, nehovoriac o vyjednávaní prijatia nejakej rozhodcovskej doložky. Je predsa nelogické, aby žalobkyňa bola tá, ktorá by dobrovoľne súhlasila, aby sa prípadné spory žalobkyne so žalovanou úplne dostali spod kontroly všeobecných súdov a dostali sa pod kontrolu odporkyne. Žalobkyňa sa predsa nemohla chcieť vopred vzdať svojich práv a ani nemohla. Žalobkyňa v listoch zo dňa 6.5.2008 a 6.8.2008 napísala žalovanej, že ona poisťená nič neporušila, nechce, aby sa jej pôvodná poisťná zmluva rušila, menila alebo aby sa menila výška poisťného. Ten kto s právnym úkonom - listom poisťovne o prijatí alternatívy A, B, C nesúhlasil, nepodpisal ho, s tým žalovaná (poisťovňa) automaticky poisťnú zmluvu bezdôvodne zrušila. To sa preukázateľne stalo aj žalobkyni, poisťovňa jej následne poslala poštovou poukážkou odkupnú hodnotu vo výške 24.046 Sk (list poisťovne zo dňa 23.6.2008 - oznámenie o zániku poisťenia). Hoci bežný spotrebiteľ (žalobkyňa) nechcel zrušenie poisťnej zmluvy, na druhej poisťovňa tvrdila, že to bez podpísania listu o alternatívach nejde, nehovoriac i o tom, ako sú neurčito naformulované jednotlivé alternatívy: A - nezvyšiť poisťné, B - zvýšiť poisťné, C - žiadam

odkupnú hodnotu. Tento list nijako neinformoval poisteného (spotrebiteľa) o tom, že jeho prijatím sa zároveň vlastne mení pôvodná zmluva, pretože jeho prijatím sa zároveň menia pôvodné poisťné podmienky a už vôbec neinformoval o možnosti nesúhlasiť a neprijat' zmenu poisťných podmienok. Hovoril len povinnosti prijat', inak sa zmluva zruší. O žiadnej zmene zmluvy alebo poisťných podmienok neinformoval ani sprievodný list zo dňa 25.4.2008 (k listu o alternatívach) a už vôbec nie o prijatí rozhodcovskej doložky a založení právomoci rozhodcovského súdu. Je vylúčené, aby žalobkyňa pri podpísaní listu v roku 2008 s tým, že ak nezaškrtnie alternatívu, jej zmluva sa automaticky zruší, mala si byť sama vedomá (bez akéhokoľvek upozornenia či náznaku), že súhlasom s akoukoľvek alternatívou sa vlastne mení aj podstatná časť poisťných podmienok jej pôvodnej poisťnej zmluvy. Od prijatia nových poisťných podmienok, sa ani nedalo odstúpiť. V zmysle spomínaného listu o prijatí alternatívy A,B,C bolo na jeho spodnom okraji uvedené iba to, že do 10 dní bolo možné odstúpiť od časti XV. VPP. Aká časť VPP je časť XV., list už neuvádzal. Obdobnú právnu situáciu už riešili sudy SR, ktoré sa zaoberali sa napádaným konaním žalovanej, t.j. listom o prijatí alternatívy A,B,C, ktoré označili ako klamanie spotrebiteľa a že týmto listom nemohlo dôjsť k platnej zmene pôvodných všeobecných poisťných podmienok na nové poisťné podmienky zo dňa 21.5.2015, že ide o neprijateľné poisťné podmienky... (napr. Krajský súd v Prešove sp. zn. 13Co/25/2015 zo dňa 19.3.2015, Krajský súd v Košiciach sp. zn. 5Co/92/2010, Okresný súd Prešov 7C/85/2013). Žalobkyňa má za to, že právny úkon zo strany žalovanej s názvom Stanovisko k zvýšeniu poisťného doručovaný spolu so sprievodným listom zo dňa 22.5.2008 je neplatný právny úkon, pretože svojím obsahom klame spotrebiteľa, dopúšťa sa nekalej obchodnej praxi v rozpore s ust. § 5 ods. 9 zákona č. 250/2007 Z.z. o ochrane spotrebiteľa v znení neskorších predpisov a obsahuje neprijateľné zmluvné podmienky. Z uvedeného dôvodu (neplatnosť právneho úkonu) nemôže byť platná ani takto dohodnutá a spomenutá rozhodcovská doložka, ktorá by mala byť v takomto právnom úkone obsiahnutá. Žalobkyňa len z dôvodu právnej istoty namieta aj samotnú platnosť rozhodcovskej doložky definovanej v ust. XV. Všeobecných poisťných podmienok z hľadiska jej obsahu, a to že nie je v nej uvedený ani konkrétny rozhodcovský súd a ani žiadny štatút, rokovanie poriadok, či rozhodcovské pravidlá. Dojednanie takéhoto neurčitého obsahu rozhodcovskej doložky opätovne narúša princíp ochrany spotrebiteľa a zavádza značnú nerovnováhu v právach a preto nemôže byť považované za platné (Vrchní soud v Praze, sp. zn.: 12Cmo/496/2008, Najvyšší súd ČR sp. zn. 32 Cdo 2227/2007, Krajský súd v Košiciach vo veci sp. zn. 3 Co/569/2013 zo dňa 28.8.2014, Najvyšší súd SR sp. zn. 3 Cdo/146/2011 zo dňa 13.10.2011). V rozsudku Krajského súdu v Košiciach sp. zn. 1Co/53/2014 zo dňa 3.6.2015 krajský súd sa stotožnil s názorom okresného súdu, ktorý uviedol, že ...“poisťovňa nepreukázala, že správnym rozhodnutím jej bola uložená povinnosť zrušiť alebo meniť už uzavreté súkromnoprávne zmluvy. Rozhodnutím dohliadajúceho orgánu jej bolo uložené prijat' patričné oparenia, ktorým mohlo byť napr. vytvorenie dodatočných technických či iných rezerv pre krytie rizík z týchto produktov. S poukazom na rozhodnutie Ústavného súdu SR mal za to, že žiadny zmluvný účastník nemôže od súkromnoprávnej zmluvy odstúpiť vereno-právnym aktom, čo platí aj pre zrušenie zmluvy. ... Prípadnú škodu takto vzniknutú nemožno prenášať na spotrebiteľov.“ Pokiaľ ide o možnosť posúdenia poisťného vzťahu medzi účastníkmi podľa Princípov európskeho zmluvného práva bolo v rozhodnutí Krajského súdu v Košiciach sp. zn. 5Co/44/2013 zo dňa 14.11.2013 konštatované, že ich použitie na poisťnú zmluvu je vylúčené, pretože samotné Princípy neboli zatiaľ prijaté ako všeobecne záväzný právny akt EÚ, preto nie je dôvod posudzovať vzťah účastníkov podľa ich ust. a zmluvné strany sa jasne spravujú právnym poriadkom SR. Ustanovenia zákona o poisťovníctve, na ktoré sa odporkyňa odvoláva v podstate len poukazujú na to, aký orgán štátu vydáva poisťovní povolenie na jej činnosť a druhy poistenia. Výška poisťného bola v poisťnej zmluve dohodnutá riadne medzi účastníkmi poisťnej zmluvy. Svoje prípadné nároky voči štátu nemôže žalovaná presúvať do vzťahu so spotrebiteľom. Kód banky je tiež súčasťou čísla účtu banky, čiže z občianskeho zákonníka vyplýva povinnosť veriteľa poskytnúť súčinnosť dlžníkovi a v rámci toho aj uvedený údaj. Nie je povinnosťou dlžníka zisťovať, či náhodou nedošlo k fúzii bánk alebo k zmene kódu banky veriteľa. Žalobkyňa sa o tom dozvedela nie tým, že by jej to banka oznámila, ako tvrdí druhá strana, ale v dôsledku toho, že sa jej vrátila platba. Splátkový kalendár žalovaného nepreukazuje, že v ten deň boli pripisované platby žalovanému, nakoľko to je jeho listina.

Súd vo veci vykonal dokazovanie výsluchom žalobkyne a oboznámením obsahu listinných dôkazov a zistil nasledovný skutkový stav veci:

Žalobkyňa uzavrela 15.1.1999 so žalovanou (vtedy s obchodným menom Prvá Česko-Slovenská poisťovňa, akciová spoločnosť Košice) poisťnú zmluvu č. 508600127 so začiatkom poistenia od 16.1.1999 do 16.1.2014. Bolo dojednané mesačné poisťné vo výške 16 Sk (pre úrazové poistenie)

+ 319 Sk (pre prípad smrti a dožitia), poisťná suma pre trvalé následky úrazu alebo plnej invalidity úrazom 30.000 Sk a pre prípad smrti 45.000 Sk a pre prípad dožitia 68.060 Sk, poisťná doba 15 rokov a doba platenia poisťného 10 rokov. Podľa potvrdenia žalovaného o uzavretí poisťnej zmluvy UDP-K z 22.1.1999 „Ak sa poisťnený dožije konca poisťnej doby, poisťovňa vyplatí kapitalizovanú poisťnú sumu poisťnému a poisťenie zaniká“. V zmluve bolo uvedené, že pre toto poisťenie platia ustanovenia Občianskeho zákonníka a Všeobecných poisťných podmienok pre životné poisťenie i VPP pre úrazové poisťenie.

Podľa čl. 1 Všeobecných poisťných podmienok pre životné poisťenie, schválené Ministerstvom financií SR pre poisťné zmluvy uzavreté od 1.6.1995 (ďalej len "VPP"), poisťné plnenie je dohodnutá suma alebo dôchodok, ktoré sú podľa poisťnej zmluvy poskytnuté poisťiteľom v prípade poisťnej udalosti. Podľa čl. 9 bodu 1 uvedených VPP ak nebolo poisťné za prvý poisťný obdobie alebo jednorazové poisťné zaplatené v plnej výške v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom, zanikne poisťenie uplynutím tejto lehoty. Podľa bodu 2 ak nebolo poisťné za ďalšie poisťné obdobie zaplatené v plnej výške v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom, uplynutím tejto lehoty: a) rezervotvorné poisťenie s bežným poisťným, ak bolo zaplatené poisťné aspoň za prvý rok poisťenia, sa zmení na poisťenie so zníženou poisťnou sumou (redukcia poisťnej sumy), so zníženým dôchodkom (redukcia dôchodku), alebo so skrátenou poisťnou dobou (redukcia poisťnej doby) a to bez povinnosti platiť ďalšie poisťné, b) rezervotvorné poisťenie s bežným poisťným, ak nebolo poisťné zaplatené aspoň za prvý rok poisťenia, a rizikové poisťenie, zaniká bez náhrady. Podľa bodu 6 zníženú poisťnú sumu, znížený dôchodok alebo skrátenú poisťnú dobu a výšku odbavného vypočíta poisťovňa podľa poisťno-technických zásad. Podľa čl. 16 bodu 1 VPP, z poisťenia pre prípad smrti alebo dožitia je poisťovňa povinná vyplatiť dojednanú poisťnú sumu ak poisťený zomrie v dobe trvania poisťenia, alebo ak sa poisťný dožije dňa dojednaného v poisťnej zmluve.

Podľa platobného kalendára a prehľadu platieb vyhotoveného žalovanou pre predmetnú zmluvu i z výpisov z účtu žalobkyne žalobkyňa dohodnuté mesačné poisťné vo výške 11,12 eur pravidelne uhrádzala po celú dobu 10 rokov a to takmer vždy ešte pred jeho splatnosťou, len poisťné splatné dňa 16.10.2007 uhradila neskôr a to len o 6 dní, celkovo uhradila poisťné vo výške 1.984,97 eur (hoci podľa zmluvy mala uhradiť len 1.334,40 eur).

Z webstránky obchodného registra súd zistil, že na základe zmluvy o zlúčení zo dňa 20.2.2007 ku dňu 1.4.2007 prebrala spoločnosť Unibanka, a.s., ako univerzálny právny nástupca celé imanie, všetky práva a povinnosti, záväzky a pohľadávky, i neznáme zanikajúcej spoločnosti HVB Bank Slovakia a.s. a došlo k zmene obchodného mena z pôvodného UniBanka, a.s. na nové obchodné meno UniCredit Bank Slovakia a.s. Podľa skorších výpisov z účtu žalobkyňa uhrádzala sumu 335 Sk (poisťné) na účet č. 1817952/1200, VS 5086800127 a od 22.10.2007 uhrádzala 335 Sk na účet žalovanej č. 1670473653/0200, VS 5086800127.

Podľa avíza o odoslaní šekovej poukážky na poštu od platiteľa Prvá československá poisťovňa bola žalobkyňi zaslaná dňa 30.10.2008 poštová poukážka na sumu 24.386 Sk a tiež 24.7.2008. Dňa 10.11.2008 bola podaná šeková poukážka od Prvej československej poisťovne s účelom platby preplatok poisťného adresovaná žalobkyňi.

V liste z 1.6.2007 s názvom Vernostný bonus „Čo je doma, to sa počíta“ žalovaný žalobkyňi oznámil, že jej priznáva zníženie mesačného poisťného o 40 Sk na poisťné vo výške 295 Sk počnúc najbližším mesiacom s tým, že dohodnuté poisťné sumy sa týmto ku dňu zníženia poisťného nemenia a že pre dohodu o znížení poisťného postačí, aby počnúc najbližším poisťným obdobím uhradila nanovo stanovené znížené poisťné a aby vyplnila a zaslala poisťovní žiadosť uvedenú na druhej strane listu, že o zmene poisťného bude informovaná poisťkou o zmene poisťného a že verí, že žalobkyňu darček potešil. Na druhej strane listu bola predtlač Žiadosť o zníženie poisťného žalobkyne z 335 na 295 Sk. Pod tým bolo drobnejším písmom (1,9 mm) dopísané: : „Poisťné sa znižuje v súlade so všeobecnými poisťnými podmienkami Prvej česko-slovenskej poisťovne Rapid, a.s. zo dňa 21.5.2007 a osobitnými dojednaniami č. 01/2007, ktoré boli poisťníkovi oznámené (sú uverejnené na [www.pcsp.sk](http://www.pcsp.sk) <<http://www.pcsp.sk>>) a ku ktorým podpisom tejto žiadosti v celom rozsahu pristupuje Súhlasí, aby sa všetky sporné nároky z tejto žiadosti ako aj všetky sporné nároky z poisťenia, ak nejaké vzniknú, vysporiadali pred špeciálnym súdom postupom podľa časti XV. všeobecných poisťných podmienok Prvej česko-slovenskej poisťovni Rapid a.s. zo dňa 21.5.2007, tento súhlas je rozhodcovskou doložkou v zmysle bodu 2 osobitných

dojednaní. Poistník je oprávněný najneskôr v lehote 10 dní od zaslania tejto žiadosti aj bez udania dôvodu jednostranne odstúpiť od časti XV. všeobecných poistných podmienok z 21.5.2007 a bodu 2. osobitných dojednaní bez toho, aby bol dotknutý zvyšok poistného vzťahu. ...Túto žiadosť poistník podáva po oboznámení sa s príslušnými právnymi predpismi, všeobecnými poistnými podmienkami, osobitnými dojednaniami, po jej dôkladnom zvážení, slobodne a s úplnou vážnosťou. Raz podaná žiadosť je neodvolateľná a nemožno ju vziať späť. Žalovaný súdu predložil žalobkyňou podpísanú žiadosť o zníženie poistného z 20.6.2007 doručenu žalovanému 21.6.2007.

Žalovanej bolo dňa 19.6.2007 doručená žiadosť žalobkyne o zníženie poistného k poistnej zmluve zo dňa 18.6.2007. Žalobkyňa žalovanej listom oznámila, že odstupuje od uplatnenia vernostného bonusu, ktorý poslala 18.6.2007, keďže po dôkladnom preštudovaní všeobecných poistných podmienok na internete nesúhlasí so zmenou výšky poistného.

Žalovaná listom z 3.10.2007 žalobkyňi oznámila, že podľa jej želania jej poistenie založené PZ 20868 00127 ostáva v pôvodnej nezmenenej podobe bez zmien a doplnkov.

Listom žalovanej z 25.4.2008 nazvaným ako Prepočet a zvýšenie poistného k poistnému produktu UDP - K žalovaná oznámila žalobkyňi, že nakoľko došlo k zisteniu, že kalkulované poistné nezohľadňuje všetky záväzky z jeho poistenia a z čoho vyplynulo, že inkasované poistné bolo a je nižšie ako má byť podľa príslušných poistno-matematických metód a postupov, žalobcovi predkladá tri alternatívy ako postupovať v zmluvnom vzťahu a to: alternatíva a) zachovať pôvodnú faktickú výšku poistného bez zvyšovania v dôsledku spätného poistno-matematického prepočtu s tým, že rozdiel medzi nanovo stanoveným prepočítaným poistným a pôvodne stanoveným poistným sa môže vysporiadať poisťovňou metódou a postupom určeným poisťovňou, t.j. nezvyšovanie poistného; alternatíva b) udelenie súhlasu s dopočítaním poistného a s jeho ďalším zvýšením podľa metodiky stanovenej NBS; alternatíva c) neudelenie súhlasu s dopočítaním poistného ani s postupom podľa písm. a) a po ukončení poistenia žiadosť o zaslanie odkupnej hodnoty stanovenej a vypočítanej poisťovňou k 15.5.2008 po odpočítaní dlžného poistného podľa metodiky NBS najneskôr do 90 dní od 15.5.2008. V prípade, že si klient nevyberie alternatívu a/ alebo b/ a svoju reakciu nedoručí žalovanej do 10.5.2008, bude poistenie zo strany poisťovne jednostranne zrušené k 15.5.2008 a bude vyplatená odkupná hodnota vypočítaná podľa poistno-technických zásad. V nesprávne nataxovanom poistení v dôsledku chyby v počítaní a písaní vykonanej v minulosti orgánom štátu nemôže vytrvať.

Žalobkyňa listom zo dňa 6.5.2008 žalovanej oznámila, že s jej stanoviskom nesúhlasí, lebo neporušila žiaden bol Všeobecných poistných podmienok, ktoré sú súčasťou poistnej zmluvy. Preto žiada, aby táto zmluva nebola rušená, menená a aby ostala výška poistného nezmenená.

Listami zo dňa 20.6.2008 žalovaná oznámila žalobkyňi, že dňa 16.5.2008 o 00,00 hod. došlo na základe ustanovení Občianskeho zákonníka v nadväznosti na list poisťovne o prepočte pri produkte UDP-K ku zrušeniu poistnej zmluvy č. 50868 00127 a to s výplatou odkupnej hodnoty podľa § 788 ods. 2 písm. f) Občianskeho zákonníka. Ďalej oznámil, že týmto okamihom došlo k zániku poistenia v zmysle čl. 11 ods. 2 Všeobecných poistných podmienok pre životné poistenie PČSP Rapid, a.s. s tým, že poistné udalosti, ktoré nastanú po tomto termíne, nie sú už touto poistnou zmluvou kryté. Konečný stav finančného plnenia poistnej zmluvy je odbytné vo výške 24.046 Sk. Ak má žalobkyňa záujem o obnovenie poistenia, má sa do 15.7.2008 vyjadriť na priloženom stanovisku výberom alternatívy a/ alebo b/.

Dňa 2.7.2008 bolo sekretariátu žalovanej doručená Žiadanka o zmenu údajov v poistnej zmluve č. 5086800127, v ktorej mala žalobkyňa požadovať informáciu k prepočtu zmluvy, prečo ju chcú zrušiť, nakoľko jej doposiaľ nedošiel list s vysvetlením. Za žalovanú žiadanku prevzala a totožnosť a podpis poistníka overila osoba s kódom 44476 dňa 30.6.2008. Dňa 16.7.2008 bolo sekretariátu žalovanej doručená Žiadanka o zmenu údajov v poistnej zmluve č. 5086800127, v ktorej mala žalobkyňa urgovať informáciu požadovanú 30.6.2008, nakoľko doposiaľ neobdržala list o prepočte k PZ - možnosti a, b, c, na základe ktorého sa rozhodne. Za žalovanú žiadanku prevzala a totožnosť a podpis poistníka overila osoba s kódom 40476 dňa 14.7.2008.

Podľa listu z 15.5.2008 (bez doručienky či podacieho lístka) sa v alternatíve a) nemení poistné ani poistné sumy ani doba platenia poistného. Je tam dopísané, že prospektované poistné sumy sa nemenia,

ostávajú zachované ako výpočtový základ. Poistné podmienky sú uverejnené na [www.pcsp.sk](http://www.pcsp.sk) <<http://www.pcsp.sk/>>.

Listom zo dňa 6.8.2008 žalobkyňa žiadala od žalovanej zaslanie overenej kópie dokladu „Stanovisko k zvýšeniu poistného k poistnej zmluve č. 5086800127“, nakoľko zo zákazníckeho centra sa dozvedela, že dňa 21.7.2008 zaškrtila bod a/ uvedeného dokladu, avšak ona nič nepodpísala ani nezaškrtila.

Dňa 10.11.2008 bolo žalovanej doručené Stanovisko k zvýšeniu poistného k poistnej zmluve s podpisom žalovanej bez uvedenia dátumu podpisu, kde bola krížikom označená alternatíva a) a dňa 12.11.2008 bolo žalovanej doručené rovnaké stanovisko s podpisom žalovanej zo dňa 8.11.2008, kde bola zakrúžkovaná alternatíva a): „žiadam o zachovanie pôvodnej faktickej výšky poistného bez zvyšovania v dôsledku spätného poistno-matematického prepočtu s tým, že rozdiel medzi nanovo stanoveným prepočítaným poistným a pôvodne stanoveným poistným sa môže vysporiadať poisťovňou metódou a postupom určeným poisťovňou. Chcem, aby moje poistenie trvalo naďalej bez faktického zvýšenia poistného.“ V tlačive bolo drobným písmom dopísané: „Poistenie sa spravuje Všeobecnými poistnými podmienkami Prvej česko-slovenskej poisťovne Rapid, a.s. zo dňa 21.5.2007 v znení ich dodatku č. 1, ktoré boli poistníkovi oznámené ich uverejnením na internetovej stránke [www.pcsp.sk](http://www.pcsp.sk) <<http://www.pcsp.sk/>>. Poistník súhlasí, aby sa všetky prípadné sporné nároky dotýkajúce sa tohto potvrdenia z poistenia, ak nejaké vzniknú, vysporiadali pred špeciálnym súdom postupom podľa časti XV. všeobecných poistných podmienok Prvej česko-slovenskej poisťovni Rapid a.s. zo dňa 21.5.2007, tento súhlas je rozhodcovskou doložkou. Suma stanovená na kompenzáciu sa určí v okamihu doručenia návratky so splatnosťou k ukončeniu poistenia a to ako rozdiel medzi zvýšeným poistným a doteraz uhrádzaným poistným vynásobeným počtom poistných období až do konca doby poistenia. Poistník berie na vedomie a súhlasí s tým, že do tejto sumy je možné zahrnúť aj všetky prípadné poplatky a prírastky poistného dosiahnuté prípadnou neskoršou indexáciou. Zvýšenie poistného môže poisťovňa odvrátiť alternatívne aj odkapitalizáciou a spätným prepočtom za pomoci poistno-technických zásad a kalkulačných vzorcov podľa aktuálnych poistných podmienok, pričom posledná veta časti XVII. ods. 7h poistných podmienok v znení dodatku č. 1 z 15.2.2008 sa vylučuje. ...Túto návratku poistník podáva po oboznámení sa s príslušnými právnymi predpismi, všeobecnými poistnými podmienkami, po obdržaní poistky z 10.8.2007 a po dôkladnom zvážení, slobodne a s úplnou vážnosťou. Potvrdenie sa považuje zároveň za žiadosť o vykonanie finančnej zmeny v poistnej zmluve. Návratka je nezrušiteľná, neodvolateľná a nemožno ju vziať späť. Má vplyv na výšku poistného, poistné plnenie, odkupnú hodnotu, kapitalizáciu poistenia, jeho bonifikáciu a technickú úrokovú mieru.“ V poučení na konci: „Poistník je oprávnený najneskôr v lehote 10 dní od doručenia tohto potvrdenia poisťovni jednostranne odstúpiť od časti XV. všeobecných poistných podmienok z 21.5.2007, bez toho, aby bol týmto odstúpením dotknutý zvyšok poistného vzťahu, v takom prípade sa prípadné spory poisťovne a poistník prejednávajú pred príslušným všeobecným súdom.“

Žalovaná listom z 21.11.2008 potvrdila, že poistenie žalobkyne trvá naďalej v podmienkach alternatívy a) Príslušnými poistnými podmienkami sú Všeobecné poistné podmienky z 21.5.2007 verejne prístupné na internete na [www.pcsp.sk](http://www.pcsp.sk). Až listom zo dňa 12.1.2009 zaslala žalobkyňi fotokópiu stanoviska, ktoré jej bolo doručené 10.11.2008 (nie 21.7.2008).

Podľa Všeobecných poistných podmienok platných od 21.5.2007, časť XVI. Sadzobník administratívnych poplatkov bod 1 bol poplatok za žiadosť poistníka o vykonanie finančných zmien v poistnej zmluve 250 Sk (8,30 eur) a poplatok za zníženie poistného na žiadosť alebo po dohode s poistníkom 100 Sk (3,32 eur) a podľa bodu 7 poisťovňa môže určiť osobitný jednorazový ročný alebo pravidelný mesačný administratívny a správny poplatok za správu poistenia, ktorý je určený na úhradu nákladov súvisiacich so správou poistenia (včítane poplatkov poisťovne voči orgánom verejnej moci, najmä orgánom dohľadu) a so správou aktív platný na nasledujúci kalendárny rok vždy najneskôr do 30. novembra príslušného roka výnimkou poplatku za rok 2007, ktorého výšku môže určiť do 30. augusta 2007. Aktuálnu výšku poplatku potom zverejňuje na internetovej stránke [www.pcsp.sk](http://www.pcsp.sk) <<http://www.pcsp.sk/>> a na obchodných miestach. Poplatok sa vzťahuje na všetky poistné zmluvy, mesačný poplatok je splatný s mesačným poistným.

Podľa časti XVII. bodu 7. VPP poisťovňa je oprávnená voči akýmkoľvek pohľadávkam poistníka voči poisťovni z poistenia započítať akúkoľvek pohľadávku poisťovne voči poistníkovi a to najmä pohľadávku, ktorá vznikla z právneho dôvodu neuhradeného poistného, neuhradeného administratívneho poplatku poistníka, uloženej sankcie, zmluvnej pokuty, akéhokoľvek príslušenstva pohľadávky. Spôsobilou

pohľadávkou na vzájomný zápočet zo strany poisťovne voči poistníkovi je i pohľadávka nesplaatná, resp. premlčaná. Poisťovňa tiež môže vyporiadať pohľadávku voči poistníkovi prepočtom, ktorý ovplyvní výsledné poistné sumy a to tým, že poistenie prepočíta tak, aby sa znížila potrebná rezerva poistenia tak, aby v momente prepočítania bola potrebná a vytvorená Zillmerizovaná rezerva po odpočítaní predmetnej pohľadávky poisťovne voči poistníkovi. Táto rezerva i poistné sumy sa stávajú záväznými. O zmene finančných parametrov poistnej zmluvy bude poistník v tomto prípade informovaný v rámci najbližšej každoročnej informácie o finančnom stave poistenej zmluvy. Podľa bodu 7f. VPP ak poistník, ktorý uzavrel poistnú zmluvu pred 21.5.2007, pristúpi v rámci novácie zmluvného záväzku, akcie pre poistníkov alebo v inom prípade k týmto VPP, zrušujú sa všeobecné poistné podmienky pôvodne s poistnou zmluvou dojednané s výlukou právnych predpokladov, vzniku poistných udalostí a niektorých nárokov z nich plynúcich, ak príslušnú výšku nároku neupravujú tieto VPP inak a ak to povaha týchto VPP pripúšťa. V prípade v poistnej zmluve uvedenej garantovanej poistnej sumy sa povaha tejto sumy mení na poistnú sumu, ktorá je výpočtovým základom pre v zmysle týchto VPP stanovenú vyplácanú poistnú sumu (časť II. čl. 12 bod 2b VPP). Ak bolo dojednané poistenie s kapitalizáciou poistnej sumy, nárok na kapitalizáciu zaniká a nahrádza sa bonifikáciou, ktorú určí poisťovňa na [www.pcsp.sk](http://www.pcsp.sk), pritom príslušná úroková miera sa upravuje na 1% ročne (s tým, že poistník má právo na prebytky na poistnom priznané poisťovňou). Východiskové poistné sumy sa po odrátaní kapitalizácie určia spätným prepočtom za pomoci matematicko-poistných metód a vzorcov, ktoré boli použité pri výpočte na začiatku poistenia, prepočítanie sa vykoná od začiatku poistenia s tým, že takto určené a podľa týchto VPP upravené výsledné poistné sumy k momentu ich vyčíslenia budú poistníkovi oznámené v rámci najbližšej každoročnej informácie o finančnom stave poistnej zmluvy.

Podľa časti II. čl. 12 bod 2b VPP ak poisťovňa pristúpi k prepočtu poistného plnenia na vyplácané poistné plnenie, oprávnená osoba má v prípade vzniku poistnej udalosti nárok na vyplácané poistné plnenie vypočítané metódou uvedenou ďalej, nie na poistné plnenie uvedené v poistnej zmluve.

Podľa bodu 1 a 2 XV. časti VPP všetky vzájomné spory a sporné nároky z poistenia sa rozhodnú v rozhodcovskom konaní, ktoré sa zásadne riadi zákonom č. 244/2002 Z.z., pred rozhodcovským súdom. Pokiaľ poisťovňa nepoverí osobitnú právnickú osobu zriadením alebo výberom špecializovaného stáleho rozhodcovského súdu, resp. nezriadi stály rozhodcovský súd, bude rozhodcovský súd vytvorený podľa potreby od prípadu k prípadu troma fyzickými osobami poverenými na výkon rozhodcu zo strany poisťovne.

Podľa Sadzobníka administratívnych poplatkov žalovaného z 1.1.2009 bol mesačný administratívny a správny poplatok na úhradu nákladov súvisiacich so správou poistenia (ods. 7 XVI. Časti VPP) určený pre poistníkov, ktorí uzavreli poistnú zmluvu pred 21.5.2007 a po 21.5.2007 pristúpili k poistným podmienkam z 21.5.2007 v znení ich dodatkov (ods. 7f.XVII. časti VPP) 11,95 eur, podľa sadzobníka z 1.11.2009 bol uvedený poplatok vo výške 3,32 eur.

Podľa platobného kalendára administratívnych poplatkov za PZ č. 50868 00127 žalovanej boli predpísané p mesačné administratívne a správne poplatky od 15.1.2009 do 31.12.2009 po 11,95 eur a od 15.1.2010 do 31.12.2013 po 3,32 eur a 16.1.2014 1,71 eur, celkovo 304,47 eur, ktoré žalobkyňa uhradila 29.5.2014.

V informácii o finančnom stave poistnej zmluvy z 18.7.2000 a zo 17.5.2001 žalovaná žalobkyni uvádzala základnú hodnotu rezervy a podiel z výnosov, pričom v informácii z 8.2.2002 uvádzala aj poistnú sumu pre prípad dožitia 68.140 Sk a pre prípad smrti 45.080 Sk i aktuálnu výšku poistného. V informácii z 1.3.2003, 1.3.2004, 1.3.2005 a 22.1.2008 bola uvedená poistná suma pre prípad dožitia vo výške 68.171 Sk. V liste z 10.2.2010 žalovaná žalobkyni oznámila, že od 1.1.2010 platia nové Všeobecné poistné podmienky a zmenila sa i výška poplatkov, sú zverejnené na stránke [www.rapidlife.sk](http://www.rapidlife.sk) <<http://www.rapidlife.sk/>>, zároveň uviedol, že žalobkyňa má uhradené predpísané poistné v sume 1.334,40 eur.

Z listu žalovaného z písomného oznámenia žalovanej zo dňa 30.5.2014 adresovaného žalobkyni súd zistil, že žalovaná určil k výplate poistnú sumu vo výške 1.242,93 eur, pozostávajúcej z poistnej sumy a pripísaných výnosov vo výške 2.262,87 eur a po odrátaní dane z príjmu (19%) vo výške 64,90 eur (základ dane z príjmu 341,63 eur), nedoplatku 650,57 eur a nedoplatku na administratívnych poplatkoch vo výške 304,47 eur.

Medzi účastníkmi nebolo sporné, že žalovaná žalobkyni vyplatila 1.242,93 eur. Z listu žalobkyne prostredníctvom právnej zástupkyne z 11.8.2014 súd zistil, že žalovanú vyzvala na zaplatenie zvyšku poistnej sumy vo výške 955,04 eur do 5 dní od obdržania výzvy.

Podľa výpočtov žalovaného mala byť nová poistná suma pre prípad smrti a pre prípad dožitia 1.493,73 eur a primerané poistné pre vyplatenie pôvodne dohodnutej poistnej sumy 15,99 a redukovaná poistná suma k 25.11.2008 1.015,61 eur.

Z výpovede žalobkyne súd zistil, že najprv nezaškrtila nič v tlačivách žalovanej. Od agentky som sa potom dozvedela, že vraj má zaškrtnuté písmeno A, tak si vyžiadala fotokópiu, žiadna jej neprišla. Až keď jej dvakrát prišli šeky na vybratie toho zvyšku aj s listom o oznámení o ukončení poistenia, tak zaškrtila A, to už bolo mesiac predtým, ako jej mala končiť posledná splátka. Vedela, že už u nich inak nepochodí, nemala na výber. Až potom jej prišlo od poisťovne to, čo zaškrtila, tri - štyri mesiace na to, ako to pýtala. Potom jej prišiel ešte jeden šek s nejakým preplatkom, takže nevedela o žiadnom nedoplatku. Ten preplatok radšej nevybrala, lebo sa už bála, čo zase z toho vyplynie. Tomu, čo bolo v Stanovisku k zvýšeniu poistného k poistnej zmluve s alternatívami, drobnými písmenami, tomu vôbec nerozumela a nevedela jej to vysvetliť ani agentka p. T.. So súdom nechcela mať nič spoločné, nerozumela, že by tam mala dané na výber, kde sa budú riešiť spory. Všeobecné poistné podmienky od žalovanej nedostala. Zať jej ich vytlačil z internetu asi v roku 2008. Začala ich čítať, ale potom ju to prestalo baviť. Aj telefonicky sa obrátila na žalovanú s nejakými otázkami ohľadne toho stanoviska, ale odbili ju s tým, že nech sa obráti na svojho agenta. V žiadankách o vysvetlenie obsahu stanoviska jednotlivých alternatív nie je jej písmo ani podpis nie je jej, aj keď sa podobá. Nikoho nepoverila, aby to vyplnil. Nedostala ani list z 15.5.2008, kde sú rozpísané tie alternatívy. Mohla raz meškať s platením, keď sa menil kód banky žalovaného. Vtedy jej banka oznámila, že poisťovňa neprevzala platbu a keď volala agentka, tak jej nadiktovala nový kód.

Podľa povolenia MF SR č. 52/1024/1995 žalovanému bolo udelené povolenie na výkon poisťovanej činnosti na území SR a boli schválené aj všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie. Podľa protokolu o kontrole z júna 1999 vyhotoveného Ministerstvom financií SR oddelenie dozoru nad poisťovníctvom, neboli u žalovanej zistené žiadne závažné nedostatky.

Podľa listu NBS adresovaného Arbitrážnemu súdu Košice s.r.o. z 2.12.2013 kalkulácie a sadzby poistného plnenia UDP-K boli v rámci obchodného plánu činnosti poisťovne odsúhlasené Ministerstvom financií SR v rámci povoľovacieho konania a po vydaní povolenia sa tak stali pre poisťovňu záväznými. NBS ani jej právny predchodca nevydali žiadne rozhodnutie, ktorým by sa menilo alebo rušilo rozhodnutie MF SR vo vzťahu k poistnému produktu UDP-K. Protokol NBS č. ODO-12990/2007 z 29.7.2007 uvádza nedostatky a porušenia zistené dohľadom na mieste vykonaným NBS v poisťovni v roku 2007 a súčasne uvádza odporúčania na odstránenie zistených nedostatkov. V protokole konštatovala, že kalkulačné vzorce (medzi nimi aj produktu UDP.K) nie sú v súlade s poistno-matematickými metódami na výpočet poistného a technických rezerv a kalkulačné vzorce niektorých produktov nezohľadňujú všetky záväzky voči poisteným, ktoré sa žalovaný zaväzuje plniť v prípade nastania poistnej udalosti. V dôsledku tejto poistno-matematickej nesprávnosti už poisťovňa nemohla naďalej používať kalkulácie a sadzby produktu UDP-K uvedené v obchodnom pláne činnosti poisťovne, čím sa stalo rozhodnutie MF SR vo vzťahu k poisteniu UPD-K materiálne neplatným. Poisťovňa sa aplikáciou nesprávnych poistno-matematických postupov vystavovala riziku, že v prípade dožitia sa poisteného konca poistnej doby nebude mať dostatok finančných prostriedkov na výplatu poistnej sumy na dožitie. NBS s cieľom stability finančného trhu preto uložila poisťovni prijať také opatrenia, ktoré by odstránili nedostatok (poistno-matematickú chybu) v kalkuláciách dotknutých produktov a tým umožnila správnu tvorbu technickej rezervy na životné poistenie. Nesprávny poistno-matematický postup poisťovne bolo potrebné revidovať, nesprávne kalkulácie prepočítať a prijať opatrenia, ktoré by odvrátili riziko nesprávnej tvorby technickej rezervy na životné poistenie. NBS však nešpecifikovala konkrétny postup na odstránenie nedostatkov, spôsob prijatia opatrení.

V protokole NBS z dohľadu vykonaného u žalovaného od 30.4.2007 do 5.9.2007 bolo konštatované, že kalkulačné vzorce nie sú v súlade s poistno-matematickými metódami na výpočet poistného a technických rezerv a kalkulačné vzorce niektorých produktov nezohľadňujú všetky záväzky voči poisteným, ktoré sa žalovaný zaväzuje plniť v prípade nastania poistnej udalosti. Skupina dohľadu

na danú skutočnosť upozornila zástupcov poisťovne. K tomu zástupcovia žalovaného uviedli, že ich informačný systém používa na výpočet poistného a technických rezerv správne matematické metódy, ktoré sú zohľadnením všetkých záväzkov voči poisteným. Skupine dohľadu algoritmus výpočtu technických rezerv v informačnom systéme PČSP a.s. nebol sprístupnený, a teda nebolo možné overiť správnosť tohto algoritmu.

Listom NBS z 15.2.2008 boli určené a oznámené lehoty žalovanému na prijatie a splnenie opatrení na odstránenie a nápravu nedostatkov zistených pri dohľade a na predloženie písomných správ o tom, a to do 10 pracovných dní od doručenia tohto listu, prijať opatrenia na odstránenie a nápravu nedostatkov uvedených v protokole z dohľadu vykonaného v PČSP Rapid a.s., predovšetkým nedostatkov zistených v oblasti nedostatočnosti technických rezerv, a to do 31.3.2008 prijať opatrenia na nápravu nedostatkov, do 10.4.2008 predložiť NBS správu o splnení prijatých opatrení. Uvedené lehoty boli predĺžené listom z 18.3.2008 a to nasledovne do 10.4.2008, 30.4.2008 a 12.5.2008.

V notárskej zápisnici N 29/2008, Nz 23331/2008 NCR1s 23161/2008 zo dňa 2.6.2008 je uvedené, že hlavným problémom medzi dohľadom a PČSP Rapid a.s. je otázka kalkulácie poistného a nadväzne otázka tvorby technických rezerv. Poistné bolo poisťovňou vypočítané poistnou udalosťou na smrť, pričom správne malo byť počítané z vyššej poistnej sumy na dožitie pri produkte s názvom UDP-K a to je chybné z poistno-matematického pohľadu. Ide o nízke nesprávne kalkulované poistné pri produkte UDP-K.

V znaleckom posudku č. 4/2008 v bode 2.4.1 vyhotoveného AUDIT-POL s.r.o. je uvedené, že porovnaním s hodnotou technickej rezervy na životné poistenie vo výške 584.961 tis. Sk uvedenej v hlavnej účtovnej knihe PČSP zostavenej k 31.3.2007 skupina dohľadu identifikovala nedostatočnosť vytvorenej technickej rezervy na životné poistenie PČSP k uvedenému dňu vo výške minimálne 318.501 tis. Sk. Ďalej sa v znaleckom posudku v bode 2.5 uvádza, že možno uviesť, že v priebehu rozhodného obdobia nedošlo v PČSP k vzniku skutočnej škody v dôsledku nesprávneho určenia výšky poistného v produkte UDPK, ale poisťovní ušiel zisk ako rozdiel medzi pôvodným predpisom poistného v produkte UDP-K a novým predpisom poistného a tiež zisk z disponibilného kapitálu, ktorý bolo možné použiť na nákup štátnych dlhopisov.

V odpovedi sp.zn. ODT-7467/2012 z 30.7.2012 na žiadosť o informáciu JUDr. Lucie Žákovej zo 16.7.2012 NBS uviedla, že pri výkone dohľadu nad poskytovateľmi poistenia prepočítava prostredníctvom svojich pracovníkov správnosť kalkulácií jednotlivých poistení s využitím metód a princípov poistnej matematiky a štatistiky, čím je možné zistiť, či je poistenie ekonomicky reálne. Významným ukazovateľom ekonomickej reálnosti niektorých typov poistení sú tzv. technické rezervy, ktoré poisťovne vytvárajú taktiež podľa špecifických poistno-matematických vzorcov. Orgán štátneho dozoru nad poisťovníctvom kalkulácie a sadzby poistného po zistení, že sú poistno-matematicky správne, schválil, čím sa stali pre poskytovateľa poistného záväznými a boli tak zárukou bezpečného fungovania poisťovne. Dodržiavanie schválených kalkulácií a sadzieb poistného bolo predmetom pravidelnej kontroly orgánu štátneho dozoru nad poisťovníctvom. Postupnou harmonizáciou právnych predpisov Slovenskej republiky s komunitárnym právom bol slovenský poistný trh plne liberalizovaný (najmä zásadnou rekodifikáciou práva poistného trhu vykonanú zákonom č. 95/2000 Z.z.) a orgán dohľadu už nemá právomoc schvaľovať sadzby poistného, či všeobecné poistné podmienky. Sadzby poistného sú tak v súčasnosti predmetom voľnej hospodárskej súťaže. Cieľom dohľadu nad finančným trhom, ktorý vykonáva NBS je prispievať k stabilite finančného trhu (aj poistného trhu ako jeho súčasťou) a k bezpečnému a zdravému fungovaniu finančného trhu v záujme udržiavania jeho dôveryhodnosti, ochrany klientov a rešpektovania pravidiel hospodárskej súťaže.

Súd má vedomosť z iných sporov, že podľa odpovede NBS sp. zn. 1355/2012 zo dňa 8.2.2012 na žiadosť Krajského súdu v Bratislave nesprávnym poistno-matematickým postupom poisťovne Rapid v produktoch UDP-K a Kapitál sa poisťovňa vystavovala riziku, že v prípade dožitia sa poisteného konca poistnej doby nebude mať dostatok finančných prostriedkov na výplatu dojednanej poistnej sumy na dožitie, preto bolo potrebné revidovať, nesprávne kalkulácie prepočítať a podľa prepočtu prijať opatrenia, ktoré by odvrátili riziko nesprávnej tvorby technickej rezervy na životné poistenie. NBS nikdy explicitne neuložila poisťovní Rapid povinnosť prepočítať výšku poistného pri všetkých existujúcich poistných zmluvách, nešpecifikovala postup, akým možno nedostatky odstrániť. Poisťovňa Rapid sa so zisteným nedostatkom mohla vypoariadať napr. zmenou zmluvných záväzkov - so súhlasom

oboch zmluvných strán, ďalšou možnosťou bol prevod dotknutých zmlúv na inú poisťovňu alebo prefinancovanie nesprávne nakalkulovaných produktov z vlastných zdrojov za cenu straty.

Podľa § 788 ods. 1 OZ poisťnou zmluvou sa poisťiteľ zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane náhodná udalosť v zmluve bližšie označená a fyzická alebo právnická osoba, ktorá s poisťiteľom poisťnú zmluvu uzavrela, je povinná platiť poisťné.

Podľa § 788 ods. 2 OZ poisťná zmluva obsahuje najmä a) výšku poisťnej sumy, v prípade poistenia osôb výšku zaručenej poisťnej sumy, b) výšku poisťného, jeho splatnosť a či ide o jednorazové poisťné alebo bežné poisťné, c) poisťnú dobu, d) údaj o tom, či je dohodnuté, že v prípade poistenia osôb sa bude oprávnená osoba podieľať na výnosoch poisťovateľa a akým spôsobom, e) práva a povinnosti poisťovateľa, poisteného a toho, kto s poisťovateľom uzatviera poisťnú zmluvu, f) výšku odkupnej hodnoty, ktorú poisťovateľ vyplatí v prípade poistenia osôb pri predčasnom ukončení poistenia.

Podľa § 788 ods. 3 OZ súčasťou poisťnej zmluvy sú všeobecné poisťné podmienky poisťiteľa (poisťné podmienky), na ktoré sa poisťná zmluva odvoláva a ktoré sú k nej pripojené alebo boli pred uzavretím zmluvy tomu, kto s poisťiteľom zmluvu uzavrel, oznámené.

Podľa § 788 ods. 4 OZ v poisťnej zmluve sa možno od poisťných podmienok odchyliť len v prípadoch v nich určených. V iných prípadoch sa možno odchyliť, len pokiaľ je to na prospech poisteného.

Podľa § 792a ods. 2 OZ v prípade poistenia osôb poisťovateľ poskytne pred uzavretím poisťnej zmluvy tomu, kto s ním uzatviera poisťnú zmluvu, okrem údajov podľa odseku 1 aj tieto ďalšie údaje:

- a) obsah všetkých poisťných plnení v súvislosti s poisťnou udalosťou,
- b) dobu trvania poisťnej zmluvy,
- c) spôsob zániku poisťnej zmluvy,
- d) spôsob platenia poisťného a jeho splatnosť,
- e) spôsob výpočtu a rozdelenia bonusov, ak sú súčasťou poisťnej zmluvy,
- f) spôsob stanovenia odkupnej hodnoty a rozsah jej záruky,
- g) výšku poisťného za každé poisťné plnenie,
- h) určenie investičných podielov, na ktoré je viazané poisťné plnenie, pri poisťných zmluvách viazaných na investovanie finančných prostriedkov v mene poistených,
- i) označenie druhu príslušných aktív pre poistenie pri poisťných zmluvách viazaných na investovanie finančných prostriedkov v mene poistených,
- j) poučenie o práve na odstúpenie od zmluvy vrátane určenia náležitostí a formy oznámenia o odstúpení, spôsobe a mieste doručenia a o označení osoby, ktorej sa toto oznámenie doručuje,
- k) všeobecné informácie o daňových povinnostiach, ktoré sa vzťahujú na danú poisťnú zmluvu,
- l) spôsob vybavovania sťažností toho, kto s poisťovateľom uzatviera poisťnú zmluvu, poisteného a oprávnenej osoby,
- m) právo štátu, ktoré platí pre poisťnú zmluvu tam, kde zmluvné strany nemajú možnosť zvoliť si právo platné pre poisťnú zmluvu, alebo právo štátu, ktoré navrhuje poisťovateľ, ak zmluvné strany majú možnosť zvoliť si právo.

Podľa § 792a ods. 3 OZ počas trvania poisťnej zmluvy poisťovateľ poskytuje tomu, kto s ním uzavrel poisťnú zmluvu, najmä tieto údaje:

- a) zmenu obchodného mena poisťovateľa, jeho právnej formy a sídla a zmenu adresy umiestnenia pobočky poisťovateľa, s ktorou bola uzavretá poisťná zmluva,
- b) zmenu údajov uvedených v odseku 2 písm. a) až i),
- c) stav bonusov za každý rok.

Podľa § 797 ods. 1 OZ právo na plnenie má, pokiaľ nie je v tomto zákone alebo v poisťných podmienkach ustanovené inak, ten, na ktorého majetok, život alebo zdravie, alebo na ktorého zodpovednosť za škody sa poistenie vzťahuje (poistený).

Podľa § 797 ods. 2 OZ právo na plnenie vznikne, ak nastane skutočnosť, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťiteľa plniť (poisťná udalosť).

Podľa § 797 ods. 3 OZ plnenie je splatné do pätnástich dní, len čo poisťiteľ skončil vyšetrovanie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťiteľa plniť. Vyšetrenie sa musí vykonať bez zbytočného odkladu; ak sa nemôže skončiť do jedného mesiaca po tom, keď sa poisťiteľ o poistnej udalosti dozvedel, je poisťiteľ povinný poskytnúť poistenému na požiadanie primeraný preddavok.

Podľa § 799 ods. 2 OZ kto má právo na plnenie, je povinný bez zbytočného odkladu poisťiteľovi písomne oznámiť, že nastala poistná udalosť, dať pravdivé vysvetlenie o jej vzniku a rozsahu jej následkov a predložiť potrebné doklady, ktoré si poisťiteľ vyžiada. Poistné podmienky mu môžu uložiť aj ďalšie povinnosti.

Podľa § 801 ods. 1 OZ poistenie zanikne aj tak, že poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti.

Podľa § 801 ods. 2 OZ úč. do 31.12.2002 poistenie zanikne aj tak, že poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do šiestich mesiacov od jeho splatnosti.

Podľa § 801 ods. 3 úč. do 31.12.2002 lehoty podľa odsekov 1 a 2 možno dohodou predĺžiť. Poistenie zanikne uplynutím príslušnej lehoty. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného.

Podľa § 801 ods. 2 OZ úč. od 1.1.2003 poistenie zanikne aj tak, že poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťovateľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného.

Podľa § 801 ods. 3 úč. od 1.1.2003 lehoty podľa odsekov 1 a 2 možno dohodou predĺžiť.

Podľa § 804 OZ poistné podmienky pre poistenie osôb určujú, v ktorých prípadoch je poisťiteľ povinný vyplatiť pri zániku poistenia odbytné, kedy poistenie nezanikne pre neplatenie poistného a na ktoré prípady sa nevzťahuje ustanovenie § 803 ods. 2 <<http://www.zakonypreludi.sk/zz/1964-40>> o vrátení poistného.

Podľa § 816 ods. 1 OZ z poistenia osôb má poistený právo, aby mu bola vyplatená dohodnutá suma alebo aby mu bol platený dohodnutý dôchodok, alebo aby mu bolo poskytnuté plnenie vo výške určenej podľa poistných podmienok, ak u neho nastane poistná udalosť.

Podľa § 493 Občianskeho zákonníka, záväzkový vzťah nemožno meniť bez súhlasu jeho strán, pokiaľ tento zákon neustanovuje inak.

Podľa § 52 ods. 1 OZ spotrebiteľskou zmluvou je každá zmluva bez ohľadu na právnu formu, ktorú uzatvára dodávateľ so spotrebiteľom.

Podľa § 53 ods. 1 OZ spotrebiteľské zmluvy nesmú obsahovať ustanovenia, ktoré spôsobujú značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech spotrebiteľa (ďalej len "neprijateľná podmienka"). To neplatí, ak ide o zmluvné podmienky, ktoré sa týkajú hlavného predmetu plnenia a primeranosti ceny, ak tieto zmluvné podmienky sú vyjadrené určito, jasne a zrozumiteľne alebo ak boli neprijateľné podmienky individuálne dojednané.

Podľa § 53 ods. 2 OZ za individuálne dojednané zmluvné ustanovenia sa nepovažujú také, s ktorými mal spotrebiteľ možnosť oboznámiť sa pred podpisom zmluvy, ak nemohol ovplyvniť ich obsah.

Podľa § 53 ods. 3 OZ ak dodávateľ nepreukáže opak, zmluvné ustanovenia dohodnuté medzi dodávateľom a spotrebiteľom sa nepovažujú za individuálne dojednané.

Podľa § 53 ods. 4 písm. r) OZ za neprijateľné podmienky uvedené v spotrebiteľskej zmluve sa považujú najmä ustanovenia, ktoré vyžadujú v rámci dojednanej rozhodcovskej doložky od spotrebiteľa, aby spory s dodávateľom riešil výlučne v rozhodcovskom konaní.

Podľa § 53 ods. 5 OZ neprijateľné podmienky upravené v spotrebiteľských zmluvách sú neplatné.

Podľa § 37 OZ právny úkon musí byť urobený slobodne a vážne, určite a zrozumiteľne, inak je neplatný.

Podľa čl. II. zák. č. 150/2004 Z. z., ktorým sa novelizoval Občiansky zákonník, bola prebratá smernica Rady č. 93/13/EHS z 5. apríla 1993 o nekalých podmienkach v spotrebiteľských zmluvách. Túto smernicu je nevyhnutné využívať ako interpretačné pravidlo k ustanoveniam právneho poriadku, upravujúcich režim spotrebiteľských zmlúv. Toto stanovisko je podporené aj rozsudkom Európskeho súdneho dvora z 27.6.2000 v spojených prípadoch C-240/98, C-241/98, C-242/98, C-243/98 a C-244/98, v ktorom sa konštatuje, že účinná ochrana spotrebiteľa sa môže dosiahnuť, len ak národný súd prehlási, že má právomoc zhodnotiť nepríjemné podmienky z úradnej povinnosti. Právomoc súdu stanoviť z úradnej povinnosti, či je podmienka nečestná, znamená vytvoriť vhodné prostriedky na ochranu spotrebiteľa voči neprijateľným zmluvným podmienkam. Smernicu je potrebné aplikovať tiež vtedy, keď bola zmluva spísaná vopred a povinný (spotrebiteľ) nemohol mať žiadny vplyv alebo dosah na obsah jednotlivých ustanovení zmluvy.

Podľa čl. 3 ods. 1 smernice zmluvná podmienka, ktorá nebola individuálne dohodnutá sa považuje za nekalú, ak napriek požiadavke dôvery spôsobí značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach strán vzniknutých na základe zmluvy, ku škode spotrebiteľa.

Podľa čl. 3 ods. 2 smernice, podmienka sa nepovažuje za individuálne dohodnutú, ak bola navrhnutá vopred a spotrebiteľ preto nebol schopný ovplyvniť podstatu podmienky, najmä v súvislosti s predbežne formulovanou štandardnou zmluvou. Skutočnosť, že určité aspekty podmienky alebo jedna konkrétna podmienka boli individuálne dohodnuté, nevyklučuje uplatňovanie tohto článku na zvyšok zmluvy, ak celkové hodnotenie zmluvy naznačuje, že aj napriek tomu ide o predbežne formulovanú štandardnú zmluvu. Keď predajca alebo dodávateľ vznesie námietku, že štandardná podmienka bola individuálne dohodnutá, musí o tom podať dôkaz.

Podľa čl. 6 smernice, členské štáty zabezpečia, aby nekalé podmienky použité v zmluvách uzatvorených so spotrebiteľom zo strany predajcu alebo dodávateľa podľa ich vnútroštátneho práva, neboli záväzné pre spotrebiteľa a aby zmluva bola podľa týchto podmienok naďalej záväzná pre strany, ak je jej ďalšia existencia možná bez nekalých podmienok. Členské štáty prijmu potrebné opatrenia na to, aby zabezpečili, že spotrebiteľ nestratí ochranu, zabezpečenú touto smernicou tým, že si vyberie právo nečlenského štátu ako právo uplatniteľné na zmluvu, ak táto má úzku súvislosť s územím členských štátov.

Podľa § 7 ods. 1 a 2 zákona č. 250/2007 Z.z. o ochrane spotrebiteľa nekalé obchodné praktiky sú zakázané. Obchodná praktika sa považuje za nekalú, ak a) je v rozpore s požiadavkami odbornej starostlivosti, b) podstatne narušuje alebo môže podstatne narušiť ekonomické správanie priemerného spotrebiteľa vo vzťahu k výrobku, ku ktorému sa dostane alebo ktorému je adresovaná, alebo priemerného člena skupiny, ak je obchodná praktika orientovaná na určitú skupinu spotrebiteľov.

Podľa § 8 ods. 4 cit. zákona za klamlivé opomenutie sa tiež považuje, ak predávajúci skrýva alebo poskytuje nejasným, nezrozumiteľným, viacvýznamovým alebo nevhodným spôsobom podstatné informácie uvedené v odseku 1, alebo neoznami obchodný účel obchodnej praktiky, ibaže je zrejмый z kontextu, pričom v dôsledku klamlivého opomenutia priemerný spotrebiteľ prijme rozhodnutie o obchodnej transakcii, ktoré by inak neprijal.

Podľa § 106 ods. 1 O.s.p. len čo súd k námietke odporcu uplatnenej najneskôr pri prvom jeho úkone vo veci samej zistí, že vec sa má podľa zmluvy účastníkov prejednať v rozhodcovskom konaní, nemôže vec ďalej prejednávať a konanie zastaviť; vec však prejedná, ak účastníci vyhlásia, že na zmluve netrvali, ak uznanie cudzieho rozhodcovského rozhodnutia bolo v Slovenskej republike odopreté, ak ide o spotrebiteľskú rozhodcovskú zmluvu a v tej istej veci ešte nezačalo spotrebiteľské rozhodcovské konanie alebo ak súd zistí, že vec nemôže byť podľa práva Slovenskej republiky podrobená rozhodcovskej zmluve alebo že rozhodcovský súd sa odmietol vecou zaoberať.

V prvom rade sa súd musel v konaní vyporiadať s námietkou žalovanej podľa § 106 ods. 1 O.s.p. ohľadne právomoci súdu konať v danej veci. Zásadnou právnou otázkou v tomto smere bola teda platnosť rozhodcovskej doložky, ktorá je upravená v čl. XV. VPP žalovaného platných od 21.5.2007,

podľa ktorej všetky vzájomné spory a sporné nároky poistenia budú rozhodnuté v rozhodcovskom konaní, či je podmienkou individuálne dojednanou a v negatívnom prípade, či zakladá hrubý nepomer v právach a povinnostiach v neprospech žalobkyne ako spotrebiteľa (neprijateľná podmienka). V danej veci ide nepochybne o právny vzťah účastníkov založený na základe poistnej zmluvy, ktorá je zmluvou spotrebiteľskou. Súd poukazuje na kritériá neprijateľnej podmienky, za ktorú sa považuje podmienka, ktorá 1. je obsiahnutá v štandardnej formulárovej zmluve, 2. spôsobuje značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach strán, 3. nerovnováha musí byť daná v neprospech spotrebiteľa. Súd má za to, že v danom prípade sú splnené všetky uvedené kritériá. Je potrebné poukázať na okolnosti, za akých došlo k pristúpeniu žalobkyne k VPP platným od 21.5.2007.

V liste z 1.6.2007 žalovaný žalobkyni zaslal list s názvom Vernostný bonus „Čo je doma, to sa počíta“, v ktorom jej oznámil, že jej priznáva zníženie mesačného poistného o 40 Sk s tým aby vyplnila a zaslala poisťovni žiadosť uvedenú na druhej strane listu a že verí, že žalobkyňa darček potešil. Na druhej strane listu bola predtlač Žiadosť o zníženie poistného žalobkyne z 283 na 243 Sk a pod tým bolo drobnejším písmom (1,9 mm) dopísané: „Poistné sa znižuje v súlade so všeobecnými poistnými podmienkami Prvej česko-slovenskej poisťovne Rapid, a.s. zo dňa 21.5.2007 a osobitnými dojednaniami č. 01/2007, ktoré boli poisťníkovi oznámené (sú uverejnené na [www.pcsp.sk](http://www.pcsp.sk) <<http://www.pcsp.sk/>>) a ku ktorým podpisom tejto žiadosti v celom rozsahu pristupuje Súhlasí, aby sa všetky sporné nároky z tejto žiadosti ako aj všetky sporné nároky z poistenia, ak nejaké vzniknú, vysporiadali pred špeciálnym súdom postupom podľa časti XV. všeobecných poistných podmienok Prvej česko-slovenskej poisťovni Rapid a.s. zo dňa 21.5.2007, tento súhlas je rozhodcovskou doložkou v zmysle bodu 2 osobitných dojednaní. Poisťník je oprávnený najneskôr v lehote 10 dní od zaslania tejto žiadosti aj bez udania dôvodu jednostranne odstúpiť od časti XV. všeobecných poistných podmienok z 21.5.2007 a bodu 2. osobitných dojednaní bez toho, aby bol dotknutý zvyšok poistného vzťahu. ...Túto žiadosť poisťník podáva po oboznámení sa s príslušnými právnymi predpismi, všeobecnými poistnými podmienkami, osobitnými dojednaniami, po jej dôkladnom zvážení, slobodne a s úplnou vážnosťou. Raz podaná žiadosť je neodvolateľná a nemožno ju vziať späť.“ Žalovaný súdu preukázal, že žalobkyňa túto žiadosť o zníženie poistného 20.6.2007 podpísala. Žalovaný poslal žalobkyni ďalší list z 10.8.2007 s tým, že zasiela poisťku o znížení poistného o 40 Sk mesačne ako návrh na zníženie poistného a ako potvrdenie o zmene tohto finančného parametra. Zároveň „najmä z dôvodu presného určenia poistného obdobia, od ktorého bude účtovať nižšie poistné - požiadal o zaslanie písomného potvrdenia TS1/07, ktorý bol predtlačný v tomto liste, kde opäť bolo drobnejším písmom (1,9 mm) dopísané obdobie ako v predchádzajúcom tlačive. Žalovanej bola dňa 19.6.2007 doručená žiadosť žalobkyne o zníženie poistného k poistnej zmluve zo dňa 18.6.2007, avšak následne žalovanej listom oznámila, že odstupuje od uplatnenia vernostného bonusu, ktorý poslala, keďže po dôkladnom preštudovaní všeobecných poistných podmienok na internete nesúhlasí so zmenou výšky poistného. Žalovaná listom z 3.10.2007 žalobkyni oznámila, že jej poistenie z ostáva v pôvodnej nezmenenej podobe bez zmien a doplnkov. Následne však žalobkyni zaslala list z 25.4.2008 nazvaný ako Prepočet a zvýšenie poistného k poistnému produktu UDP - K, v ktorom oznámila žalobkyni, že nakoľko došlo k zisteniu, že kalkulované poistné nezohľadňuje všetky záväzky z jeho poistenia, že inkasované poistné je nižšie ako má byť podľa príslušných poistno-matematických metód a postupov, preto žalobkyni predkladá tri alternatívy: a) zachovať pôvodnú faktickú výšku poistného bez zvyšovania v dôsledku spätného poistno-matematického prepočtu s tým, že rozdiel medzi nanovo stanoveným prepočítaným poistným a pôvodne stanoveným poistným sa môže vysporiadať poisťovňou metódou a postupom určeným poisťovňou, t.j. nezvyšovanie poistného; alternatíva, b) udelenie súhlasu s dopočítaním poistného a s jeho ďalším zvýšením podľa metodiky stanovenej NBS, c) neudelenie súhlasu s dopočítaním poistného ani s postupom podľa písm. a) a po ukončení poistenia žiadosť o zaslanie odkupnej hodnoty stanovenej a vypočítanej poisťovňou k 15.5.2008 po odpočítaní dlžného poistného podľa metodiky NBS najneskôr do 90 dní od 15.5.2008. Zároveň oznámila, že ak si žalobkyňa nevyberie alternatívu a) alebo b) a svoju reakciu nedoručí žalovanej do 10.5.2008, bude poistenie zo strany poisťovne jednostranne zrušené k 15.5.2008 a bude vyplatená odkupná hodnota vypočítaná podľa poistno-technických zásad. Žalobkyňa listom zo dňa 6.5.2008 žalovanej výslovne oznámila, že s jej stanoviskom nesúhlasí, že žiada, aby táto zmluva nebola rušená, menená a aby ostala výška poistného nezmenená. Napriek tomu listami zo dňa 20.6.2008 žalovaná oznámila žalobkyni, že dňa 16.5.2008 o 00,00 hod. došlo na základe ustanovení Občianskeho zákonníka v nadväznosti na list poisťovne o prepočte pri produkte UDP-K ku zrušeniu poistnej zmluvy č. 50868 00127 a to s výplatou odkupnej hodnoty podľa § 788 ods. 2 písm. f) Občianskeho zákonníka, odbytné je vo výške 24.046 Sk s tým, že ak má žalobkyňa záujem o obnovenie poistenia, má sa do 15.7.2008 vyjadriť na priloženom stanovisku výberom alternatívy a/ alebo b/. Žalobkyňa si v uvedenej lehote nevybrala žiadnu z alternatív, no zo zákazníckeho centra sa dozvedela,

že údajne 21.7.2008 zaškrtila bod a/ stanoviska, preto listom zo 6.8.2008 žiadala od žalovanej o zaslanie overenej kópie uvedeného dokladu. Tú nedostala. Dňa 12.11.2008 bolo žalovanej doručené stanovisko s podpisom žalobkyne zo dňa 8.11.2008, kde bola zakrúžkovaná alternatíva a). V tlačive bolo drobným písmom dopísané: „Poistenie sa spravuje Všeobecnými poistnými podmienkami Prvej česko-slovenskej poisťovne Rapid, a.s. zo dňa 21.5.2007 v znení ich dodatku č. 1, ktoré boli poistníkovi oznámené ich uverejnením na internetovej stránke [www.pfsp.sk](http://www.pfsp.sk) <<http://www.pfsp.sk/>>. Poistník súhlasí, aby sa všetky prípadné sporné nároky dotýkajúce sa tohto potvrdenia z poistenia, ak nejaké vzniknú, vysporiadali pred špeciálnym súdom postupom podľa časti XV. všeobecných poistných podmienok Prvej česko-slovenskej poisťovni Rapid a.s. zo dňa 21.5.2007, tento súhlas je rozhodcovskou doložkou. Suma stanovená na kompenzáciu sa určí v okamihu doručenia návratky so splatnosťou k ukončeniu poistenia a to ako rozdiel medzi zvýšeným poistným a doteraz uhrádzaným poistným vynásobeným počtom poistných období až do konca doby poistenia. Poistník berie na vedomie a súhlasí s tým, že do tejto sumy je možné zahrnúť aj všetky prípadné poplatky a prírastky poistného dosiahnuté prípadnou neskoršou indexáciou. Zvýšenie poistného môže poisťovňa odvrátiť alternatívne aj odkapitalizáciou a spätným prepočtom za pomoci poistno-technických zásad a kalkulačných vzorcov podľa aktuálnych poistných podmienok, pričom posledná veta časti XVII. ods. 7h poistných podmienok v znení dodatku č. 1 z 15.2.2008 sa vylučuje. ...Túto návratku poistník podáva po oboznámení sa s príslušnými právnymi predpismi, všeobecnými poistnými podmienkami, po obdržaní poistky z 10.8.2007 a po dôkladnom zvážení, slobodne a s úplnou vážnosťou. Potvrdenie sa považuje zároveň za žiadosť o vykonanie finančnej zmeny v poistnej zmluve. Návratka je nezrušiteľná, neodvolateľná a nemožno ju vziať späť. Má vplyv na výšku poistného, poistné plnenie, odkupnú hodnotu, kapitalizáciu poistenia, jeho bonifikáciu a technickú úrokovú mieru.“ V poučení na konci: „Poistník je oprávnený najneskôr v lehote 10 dní od doručenia tohto potvrdenia poisťovni jednostranne odstúpiť od časti XV. všeobecných poistných podmienok z 21.5.2007, bez toho, aby bol týmto odstúpením dotknutý zvyšok poistného vzťahu, v takom prípade sa prípadné spory poisťovne a poistník prejednávajú pred príslušným všeobecným súdom.“

Z vyššie uvedeného je zrejmé, že „rozhodcovská doložka“ bola vpísaná drobným písmom do tlačív, ktoré mala žalobkyňa vyplniť v súvislosti s iným jej právnym úkonom - kedy mala súhlasiť s prijatím „bonusu, darčeka resp. výhody“ priznanej jej žalovaným, pričom žalobkyňa nebola žiadnym spôsobom vysvetlená, čo vlastne rozhodcovská doložka znamená ani jej neboli predložené nové VPP. Taktiež bola vpísaná drobným písmom do tlačiva s alternatívami, s ktorých bola žalobkyňa nútená si na pokyn žalovanej vybrať, aby zabránila zániku poistnej zmluvy a vyplateniu odbytného vo výške omnoho nižšej než uhradené poistné. Bolo to ku koncu obdobia, do kedy mala platiť poistné. Žalobkyňa vypovedala, že nerozumela rozhodcovskej doložke a nevedela jej to vysvetliť ani agentka. Z uvedeného súd vyvodil, že napriek formulácii v uvedených tlačivách, že poistník je oprávnený najneskôr v lehote 10 dní od zaslania tejto žiadosti aj bez udania dôvodu jednostranne odstúpiť od časti XV. všeobecných poistných podmienok z 21.5.2007 a bodu 2. osobitných dojednaní bez toho, aby bol dotknutý zvyšok poistného vzťahu, žalovaná súdu nepreukázala, že rozhodcovská doložka bola medzi účastníkmi individuálne dojednaná (žalobkyňou vymienená), keďže nepreukázala, že žalobkyňa vedela a rozumela, čo je obsahom XV. časti nových VPP a aký „špeciálny“ súd má riešiť ich spory. Podmienka, podľa ktorej všetky vzájomné spory účastníkov má rozhodnúť výlučne rozhodcovský súd, navyše na základe výberu poisťovne (žalovanej), bez pochyb spôsobuje značnú nerovnováhu v právach a povinnostiach strán a to v neprospech žalobkyne - spotrebiteľa. Vzhľadom na uvedené do ust. § 53 ods. 4 písm. r) OZ úč. od 1.1.2008 bolo výslovne zakotvené, že za neprijateľné podmienky sa považujú ustanovenia, ktoré vyžadujú v rámci dojednanej rozhodcovskej doložky od spotrebiteľa, aby spory s dodávateľom riešil výlučne v rozhodcovskom konaní. Podľa dôvodovej správy k § 53 ods. 4 písm. r) OZ „spotrebiteľ môže svoje práva uplatňovať nie iba v zmysle dojednanej rozhodcovskej doložky, ale ak sa tak rozhodne, aj v občianskoprávnom konaní a zmluvná podmienka, ktorá by mu v tom bránila, bude v zmysle navrhovaného ustanovenia považovaná za neprijateľnú. Vzhľadom na uvedené súd uzavrel, že ide o neprijateľnú zmluvnú podmienku, teda neplatnú, preto má súd právomoc predmetnú vec prejednať. Navyše, podľa ust. zákona o rozhodcovskom konaní rozhodcovská zmluva môže mať formu osobitnej zmluvy alebo formu rozhodcovskej doložky k zmluve a musí mať písomnú formu, inak je neplatná. Písomná forma je zachovaná, ak je rozhodcovská zmluva obsiahnutá v dokumente podpísanom zmluvnými stranami alebo vo vzájomne vymenených listoch. K podpísaniu rozhodcovskej zmluvy ani k vzájomnej výmene listov, v ktorých by bola dojednaná rozhodcovská doložka, v danom prípade medzi žalobkyňou a žalovanou nedošlo. Žalovaná žalobkyňu ani nikdy nedoručila návrh (rozhodcovskej) zmluvy, ktorý by bol dostatočne určitý.

Pokiaľ ide o uplatnený nárok žalobkyne na zaplatenie sumy vo výške 955,04 eur ako rozdielu medzi poistným plnením dojednaným pre prípad dožitia a poistným plnením vyplateným žalovanou, tu súd

musel predovšetkým skúmať, či v priebehu poistného obdobia došlo k zmene poistnej zmluvy, ktorá by odôvodňovala krátenie poistného plnenia ako tvrdila žalovaná. Vykonaným dokazovaním mal súd za preukázané, že žalobkyňa ako poistník a poistená zároveň uzavrela dňa 15.1.1999 so žalovanou (vtedy s obchodným menom Prvá Česko-Slovenská poisťovňa, akciová spoločnosť Košice) poistnú zmluvu č. 08600127 so začiatkom poistenia od 16.1.1999 do 16.1.2014. Bolo dojednané mesačné poistné vo výške 16 Sk (pre úrazové poistenie) + 319 Sk (pre prípad smrti a dožitia), poistná suma pre trvalé následky úrazu alebo plnej invalidity úrazom 30.000 Sk a pre prípad smrti 45.000 Sk a pre prípad dožitia 68.060 Sk, poistná doba 15 rokov a doba platenia poistného 10 rokov. Podľa potvrdenia žalovaného o uzavretí poistnej zmluvy UDP-K z 22.1.1999 „Ak sa poistený dožije konca poistnej doby, poisťovňa vyplatí kapitalizovanú poistnú sumu poistenému a poistenie zaniká“. V zmluve bolo uvedené, že pre toto poistenie platia ustanovenia Občianskeho zákonníka a Všeobecných poistných podmienok pre životné poistenie i VPP pre úrazové poistenie.

Dôvodom uzavretia poistnej zmluvy je skutočnosť, že v budúcnosti vznikne náhodná, nepredvídaná udalosť v zmluve bližšie špecifikovaná. Poistník sa poistnou zmluvou zaviazal platiť v zmluve dohodnuté poistné a poisťovateľ sa zaväzuje v prípade vzniku poistnej udalosti uskutočniť plnenie, na ktorom sa tieto dva subjekty zmluvne dohodli. Z obsahu posudzovaného právneho vzťahu medzi poisťovňou, právnickou osobou a poisteným, fyzickou osobou súd zistil, že obsahom daného právneho vzťahu je vzájomná dohoda účastníkov zmluvného vzťahu o životnom poistení v zmysle § 788 Občianskeho zákonníka, pri tvorbe obsahu záväzkovo-právneho vzťahu bez akejkoľvek regulácie verejným právom, a uzavrel, že ide o výlučne súkromno-právny vzťah. Z hľadiska typu poistnú zmluvu medzi účastníkmi súd posúdil ako spotrebiteľskú adhéznú zmluvu, vzhľadom na to, že obsah, výšku poistného plnenia a ani výšku poistného nemohla žalobkyňa v žalovanou vopred pripravenom návrhu na uzavretie zmluvy individuálne ovplyvniť, mohla sa len rozhodnúť, či navrhovanú poistnú zmluvu v takejto navrhovanej podobe uzavrie, alebo nie.

V konaní bolo tiež nesporne preukázané, že postavenie a činnosť žalovanej pri výkone poisťovníctva sú zo strany štátnych orgánov regulované normami verejného práva, predovšetkým zákonom č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve, zákonom č. 566/1992 Zb. o Národnej banke Slovenska a zákonom č. 747/2004 Z.z. o dohľade nad finančným trhom a na základe toho boli preukázané zásahy štátu do podnikateľskej činnosti žalovaného od počiatku podnikania schválením matematického vzorca v rámci obchodného plánu poisťovacej činnosti poisťovne MF SR (č.j. 52/1024/1995 zo dňa 30.5.1995), ďalej dohľadom vykonaným NBS, ako nastupujúcim orgánom dohľadu nad kapitálovým trhom a poisťovníctvom (Protokol č.ODO-12990/2007 z 29.10.2007), kedy bolo zistené, že „kalkulačné vzorce uvedené v poistno-matematických modeloch produktov životného poistenia nie sú v súlade s poistno-matematickými metódami na výpočet poistného a technických rezerv a nezohľadňujú všetky záväzky voči poisteným, ktoré sa PČSP (žalovaný) zaväzuje plniť v prípade vzniku poistnej udalosti, pričom najkritickejšie produkty boli UDP-K a Kapitál, nakoľko problémom bolo nízke, kalkulované poistné počítané pri poistnej sadzbe UDP-K z poistnej sumy na smrť namiesto z poistnej sumy na dožitie a v neposlednom rade aj oznámenie o určení lehôt na odstránenie nedostatkov. Žalovaná nepreukázala, že správnym rozhodnutím jej mala byť uložená povinnosť zrušiť alebo zmeniť už uzatvorené súkromnoprávne zmluvy. Rozhodnutím dohliadacieho orgánu jej mohla byť uložená iba povinnosť vytvoriť dodatočné technické, či iné finančné rezervy pre krytie rizík z týchto produktov. Týmto neobstojí ani tvrdenie žalovanej, že zotrvávanie v pôvodne uzatvorenej zmluve by malo viesť k rozporu s kogentnými právnymi predpismi. Účel právnych predpisov, ktorými sa určujú povinné technické, kapitálové a iné rezervy povinne vytvárané poisťovňou je zabezpečenie fungovania poistného systému a nie zákaz uzatvárania poistných zmlúv s určitým obsahom. Zásada odlišnosti verejno-právnej a súkromno-právnej úrovne je napríklad upravená v § 3 ods. 1 Obchodného zákonníka, podľa ktorého platnosť právneho úkonu nie je dotknutá tým, že sa určitej osobe zakázalo podnikáť alebo že určitá osoba nemá oprávnenie na podnikanie aj v § 27 zákona č. 634/1992 Zb. o ochrane spotrebiteľa (platného v čase uzavretia zmluvy), podľa ktorého povinnosti predávajúcich, výrobcov, dovozcov alebo dodávateľov majú aj osoby, ktoré prevádzkujú činnosti uvedené v § 2 ods. 1 písm. b) až e) bez príslušného oprávnenia. Žalovaná presviedčala, že ak súkromnoprávny vzťah pozostáva z elementov závislých na tretej autorite, potom je nepriamo na nej závislý. Avšak nie všetky súčasti takého súkromnoprávneho vzťahu sú určované verejným právom (napr. už samotné rozhodnutie vstúpiť doň je absolútne nezávislé na verejnoprávnej ingerencii). Z uvedeného vyplýva záver, že žalovaná bola povinná zjednať nápravu v kalkulačných vzorcoch uvedených v poistno-matematických modeloch produktov životného poistenia v zmysle novej zákonnej úpravy zákona o poisťovníctve a v zmysle konkrétnych záverov a v lehotách určených dohliadajúcim štátnym orgánom NBS a pod hrozbou vysokých pokút, avšak nepreukázala, že táto náprava sa mala dotknúť už uzavretých poistných zmlúv, takýto výklad ani nevyplýva z protokolu samotného dohliadajúceho orgánu

(podľa vyjadrení NBS táto žalovanému neuložila povinnosť zmeniť už existujúce zmluvy v neprospech klientov). Na základe takto zisteného skutkového stavu nemožno konštatovať zásahy verejno-právnej regulácie štátneho kontrolného orgánu do súkromno-právneho záväzkového vzťahu podnikateľa a jeho klienta, čo nemôže viesť k prenosu alebo deleniu zodpovednosti za prípadné nesprávne rozhodnutia štátnych orgánov alebo za prípadne nesprávne rozhodnutia podnikateľa na konečného odberateľa v súkromno-právnom vzťahu, a ani k modifikácii obsahu súkromno-právnej zmluvy, či k možnosti jednostranne zmeniť alebo zrušiť súkromno-právny vzťah. Žalobkyňa, ktorá nie je v žiadnom zmluvnom vzťahu s NBS, nemôže znášať následky sporov medzi žalovanou a dohliadajúcimi orgánmi, ani si uplatniť žiaden nárok voči NBS. Prípadnú škodu takto vzniknutú nemožno prenášať na spotrebiteľov. Nesplnenie si povinností pri výpočte technických rezerv alebo iná chyba pri výpočte, či nenaplnenie miery solventnosti môže byť iba porušením verejnoprávnych noriem, ktoré ale nemôžu mať priamy vplyv na platnosť a obsah súkromnoprávných - poisťovacích zmlúv. Žalovaná sa v konaní snažila vzbudiť dojem, že cena poistenia (poistné) bola určená tretím subjektom - Ministerstvom financií SR v roku 1995. V zmysle ustanovenia § 9 ods. 1 zákona č. 24/1991 Zb. na podnikanie poisťovne udeľuje povolenie na základe žiadosti orgán dozoru nad poisťovníctvom na základe žiadosti. Ustanovenie § 11 predmetného zákona ďalej uvádza náležitosti žiadosti. Podľa § 11 ods. 3 zákona č. 24/1991 Zb. zákona o poisťovníctve platného a účinného v rozhodnom čase, súčasťou obchodného plánu činnosti poisťovne, ktorá bude vykonávať poistenie pre prípad smrti alebo dožitia (životné poistenie), sú tiež údaje o sadzbách poistného vrátane ich kalkulácie, tabuľky pravdepodobnosti, z ktorých vychádza kalkulácia a veľkosť úrokovej sadzby. Z vyššie uvedeného je zrejmé, že jediným subjektom, ktorý navrhol cenu poistného a teda cenu poistenia, ktorý ju zapracoval do svojho obchodného plánu vrátane všetkých kalkulácií s tým spojenými a určením pravdepodobnosti, bola žalovaná, a nie tretí subjekt. Ministerstvo financií bolo len subjektom, ktorý na podklade úplnej žiadosti žalovanej, ktorá obsahovala všetky zákonné náležitosti vrátane ceny poistenia, vydal povolenie na podnikanie v oblasti poisťovníctva pre žalovaného. Na podklade takéhoto konania dozorného orgánu, ale nie je možné uzavrieť, že by cena poistenia bola cenou určenou treťou osobou. Skutočnosť, že žalovaná až dodatočne, po uzavretí poisťovnej zmluvy zistila, že výšku poistného vypočítala a navrhla nesprávne, v rozpore s poisťovo-matematickými normami alebo metódami, je irelevantná. Poistná zmluva je svojim charakterom spotrebiteľskou zmluvou. Poistený teda nemá reálnu možnosť ovplyvňovať jej obsah a je nútený akceptovať návrh poisťovne, ako aj všeobecné poistné podmienky v tom rozsahu, ako sú mu zo strany poisťovne predložené. Pokiaľ by aj bolo preukázané, že orgán štátu, ktorý schvaľoval konkrétne vzorce produktov, je zodpovedný za dôsledky spôsobené nesprávnou kalkuláciou, pre žalovanú by to neznamenalo zánik nároku zo zmluvy, ktorou je viazaná, alebo zmenu dojednaných podmienok v jej prospech, ale len prípadný vznik jej nároku voči štátu na náhradu škody (vzniknutej po splnení jeho záväzkoch voči poisťovníkovi), resp. ušlého zisku, čo však nebolo predmetom tohto konania. Žalovaná napriek výsledkom kontroly orgánu dohľadu mala zotrvať v poisťovnom vzťahu so žalobkyňou za podmienok, aké boli dohodnuté, čo nepochybne je plne v súlade so základnými princípmi právnej istoty (zásadou pacta sunt servanda). Ak aj bolo žalovanej uložené orgánom dohľadu zjednať nápravu ohľadom kalkulačných vzorcov produktu UDP-K v zmysle novej právnej úpravy zákona o poisťovníctve pod hrozbou uloženia možných sankcií, toto sa nemalo dotknúť uzavretých poisťovacích zmlúv, ide len o účelový výklad žalobcu. Súd považuje za absurdné tvrdenie žalovanej, že podstatná náležitosť poisťovnej zmluvy - poistné - bolo pre rozpor so zákonom č. 24/1991 Zb. o poisťovníctve (§ 9 ods. 3 a 11 ods. 3 upravujúce udelenie povolenia na podnikanie poisťovne) od počiatku absolútne neplatné, čo má za následok neplatnosť celej poisťovnej zmluvy. Nie každý a akýkoľvek rozpor so zákonom má za následok absolútnu neplatnosť právneho úkonu, ale len ak sankcia neplatnosti vyplýva priamo zo zákona. V danom prípade zákon o poisťovníctve nespája vydanie povolenia v prípade, že sa neskôr ukáže, že neboli splnené podmienky pre jeho vydanie, s jeho neplatnosťou, toľž s neplatnosťou právnych úkonov poisťovne, ktorej bolo také povolenie vydané.

Podstatnou skutočnosťou pre rozhodnutie v predmetnej veci je, že zmluvný vzťah založený medzi účastníkmi konania zmluvou o poistení vznikol dňa 15.1.1999, teda v čase kedy ust. § 31a zák. č. 95/2002 Z.z. ešte nebolo účinné. K základným znakom právneho štátu patrí požiadavka (princíp) právnej istoty a ochrany dôvery občanov v právny poriadok. Súčasťou tohto princípu je i zákaz spätného pôsobenia právnych predpisov, resp. ich ustanovení. Retroaktivita je spätným pôsobením neskoršej právnej normy do minulosti. V zásade právne normy pôsobia a majú pôsobiť do budúcnosti a nie do minulosti. Princíp, že právne normy pôsobia v zásade do budúcnosti a nie do minulosti, to znamená princíp aretroaktivity ovláda oblasť verejného aj súkromného práva. Uvedený princíp vychádza zo zásady, že kto konal s dôverou v určitý zákon, nemá byť v svojej dôvere sklamaný. Princíp aretroaktivity sa dotýka aj právnych úkonov a individuálnych právnych aktov, ktoré vznikli na základe skoršieho zákona. Tieto právne úkony a individuálne právne akty musí rešpektovať neskorší zákon. Aj v danom

prípade bolo potrebné vec posúdiť podľa všeobecne platných pravidiel a zásad upravujúcich vzťah starého a nového predpisu, ktoré spočívajú v nutnosti ochrany nadobudnutých práv a nepripúšťajú, aby sa právne vzťahy a nároky z nich, ktoré vznikli podľa starého práva, posudzovali podľa nového práva. S prihliadnutím na vyššie uvedený princíp dospel súd k záveru, že napriek tomu, že po uzavretí zmluvy o poistení došlo k zmene právnej úpravy, ktorá sa dotkla spôsobu výpočtu poistného poisťovateľom, nie je prípustné, aby táto skutočnosť ovplyvnila obsah predtým riadne a platne uzavretej zmluvy medzi účastníkmi konania. Súd dodáva, že hrozbu finančnej podnikateľskej straty v prípade zotrvania žalovanej v poistných zmluvách s poistenými za podmienok, ako boli dohodnuté pred novelou zákona č. 95/2002 Z.z. o poisťovníctve (§ 31a vložený zákonom č. 186/2004 Z.z. do zákona č. 95/2002 Z.z. s účinnosťou od 15.4.2004) nie je možné považovať za záujem chránený zákonom, ktorý by odôvodňoval jeho protiprávne konanie spočívajúce v jednostrannej zmene zmluvného vzťahu, keď takáto možnosť následnej jednostrannej zmeny dojednaná v zmluve ani nebola. V danom prípade nemožno konštatovať ani to, že by uzavretie predmetnej poistnej zmluvy bolo neplatné pre chyby v počítaní, nakoľko význam týchto úkonov bol pre obe strany nepochybný. To, že žalovaná uviedla matematicky chybné sumy poistných plnení, nemožno chápať a vykladať ako chybu v počítaní. Dojednaná výška poistných súm bola jasne žalovanou uvedená a daná a nepochybne bola i jedným z určujúcich činiteľov, ktoré žalobkyňu viedli k uzavretiu tejto zmluvy so žalovanou. Zmena zmluvy je prípustná iba za podmienok ustanovených v hypotéze tej ktorej právnej normy.

Podľa § 3 ods. 1 Občianskeho zákonníka výkon práv a povinností vyplývajúcich z občianskoprávných vzťahov nesmie bez právneho dôvodu zasahovať do práv a oprávnených záujmov iných a nesmie byť v rozpore s dobrými mravmi. Dobrými mravmi sú pravidlá správania sa, ktoré sú v prevažnej miere v spoločnosti uznávané a tvoria základ fundamentálneho hodnotového poriadku. Ak tomuto kritériu zmluvná podmienka nevyhovuje, prieči sa dobrým mravom. V zmysle nálezu Ústavného súdu ČR zo 7.5.2009 sp. zn. I. ÚS 523/07 súlad obsahu právneho úkonu s dobrými mravmi musí byť posudzovaný vždy, bez ohľadu na to, či bol výsledkom slobodného dojednanja medzi účastníkmi zmluvy. Tvrdenie žalovanej, že plnenie pôvodne dohodnutého poistného je v rozpore s dobrými mravmi, nakoľko ju zaväzuje k povinnosti, ktorá je oproti jej právam nezaslúžená, neadekvátna a nevyvážená, je nedôvodné. Práve naopak, s ohľadom na základný princíp zmluvného práva „pacta sunt servanda - zmluvy sa musia dodržiavať“ vyplývajúci z čl. 2 ods. 3 Listiny základných práv a slobôd, na princíp rovnosti strán záväzkového právneho vzťahu, na platné zásady právneho štátu (zákaz retroaktivity, právnu istotu v zmluvných vzťahoch), na zásadu odlišnosti verejno-právnej a súkromno-právnej regulácie právnych vzťahov ako aj na základe predchádzajúcich právnych záverov súdu súd dospel k záveru, že plnenie z predmetnej poistnej zmluvy tak, ako bolo dohodnuté, neodporuje dobrým mravom zakotveným v ust. § 3 ods. 1 Občianskeho zákonníka. Naopak, práve žalovaná používala v zmysle zákona č. 250/2007 Z.z. úč. od 1.7.2007 o ochrane spotrebiteľa nekalé obchodné praktiky, ak pod zámienkou poskytovania vernostných bonusov, či služieb navyiac sa snažila poisťníkom vnútiť podpísanie pristúpenie k novým VPP, do ktorých zakomponovala „úpravu“ výsledných poistných súm v neprospech poisťníkov, hoci v sprievodných listoch uvádzala vecne nesprávne informácie (ohľadne nemennosti dojednaných poistných súm), v dôsledku čoho bola spôsobilá uviesť žalobkyňu do omylu a spôsobiť, že prijme rozhodnutie, ktoré by ináč nikdy neprijala. Taktiež v liste Stanovisko k zvýšeniu poistného nútila klientov vybrať si niektorú z alternatív, napriek tomu, že nemali záujem o zmenu zmluvných podmienok (v danom prípade to žalobkyňa žalovanej aj výslovne písomne oznámila) s tým, že inak s nimi (v rozpore so zákonnými a zmluvnými dojednaniami) ukončí poistný vzťah. Žalovaná používala praktiky v rozpore s požiadavkami odbornej starostlivosti (zanedbaním, resp. nesplnením si povinností pri výpočte technických rezerv, chybou pri výpočte, prípadne nenaplnením miery solventnosti). Súd dodáva, že podľa § 8 ods. 1 zákona č. 634/1992 Zb. o ochrane spotrebiteľa, platného v čase uzavretia predmetnej poistnej zmluvy, nikto nesmie klamať spotrebiteľa, najmä uvádzať nepravdivé, nedoložené, neúplné, nepresné, nejasné, dvojzmyselné alebo prehnané údaje alebo zamlčať údaje o skutočných vlastnostiach výrobkov alebo služieb alebo úrovni nákupných podmienok. Tu súd považuje za potrebné poznamenať, že žalovanú nikto nenútil navrhnúť také sumy poistného, ako vo svojich zmluvách, či podnikateľských stratégiách navrhla, a ktoré boli nepochybne jedným z rozhodujúcich faktorov vedúcich spotrebiteľov k uzavretiu zmluvy s ňou. Naopak, žalovaná podcenila tvorbu dodatočných technických či iných finančných rezerv pre krytie rizík zo svojich produktov, za čo odmieta niesť podnikateľské riziko. Plnenie si zmluvných povinností voči spotrebiteľom zo strany podnikateľa nemožno považovať za odporujúce dobrým mravom.

Pokiaľ ide o možnosť posúdenia vzťahu účastníkov v zmysle ustanovení Princípov európskeho zmluvného práva, ktoré žalovaná súdu v konaní predložila, k tomu súd uvádza, že samotný Článok 1:101 ods. 3 Princípov vymenúva spôsoby resp. možnosti aplikácie Princípov a to v prípade, ak si

zmluvné strany dojednali pre spravovanie ich zmluvy všeobecné právne zásady alebo obdobné pravidlá, alebo si nezvolili žiadny právny poriadok pre spravovanie ich zmluvy. Zo znenia predmetnej poisťovnej zmluvy je zrejmé, že zmluvné strany tejto poisťovnej zmluvy si jasne zvolili právny poriadok aj právne normy, ktoré spravujú túto poisťovnú zmluvu, strany sa nedohodli na použití všeobecných právnych zásad ani iných obdobných pravidiel a rovnako ani na začlenení týchto Princípov resp. na spravovaní zmluvy týmito Princípmi. Z vyššie uvedeného je zrejmé, že v súlade so samotnými Princípmi európskeho zmluvného práva je ich aplikácia na poisťovnú zmluvu uzatvorenú medzi účastníkmi vylúčená. Predmetné Princípy zatiaľ neboli prijaté ako všeobecne záväzný právny akt EÚ, preto nie je dôvod posudzovať vzťah účastníkov podľa ich ustanovení.

Žalovaná súdu nepreukázala ani dôvody, pre ktoré by žalobkyni vznikol nárok len na redukované poisťové plnenie v súlade s čl. 9 ods. 2, 6 príslušných poisťovných podmienok z 1.6.1995 a § 804 OZ (poisťové podmienky pre poistenie osôb určujú, kedy poistenie nezanikne pre neplatenie poisťového). Podľa čl. 9 bodu 2 VPP ak nebolo poisťové za ďalšie poisťové obdobie zaplatené v plnej výške v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom, uplynutím tejto lehoty: a) rezervotvorné poistenie s bežným poisťovým, ak bolo zaplatené poisťové aspoň za prvý rok poistenia, sa zmení na poistenie so zníženou poisťovou sumou (redukcia poisťovej sumy), so zníženým dôchodkom (redukcia dôchodku), alebo so skrátenou poisťovou dobou (redukcia poisťovej doby) a to bez povinnosti platiť ďalšie poisťové, b) rezervotvorné poistenie s bežným poisťovým, ak nebolo poisťové zaplatené aspoň za prvý rok poistenia, a rizikové poistenie, zaniká bez náhrady. Podľa bodu 6 zníženú poisťovnú sumu, znížený dôchodok alebo skrátenú poisťovnú dobu a výšku odbavného vypočíta poisťovňa podľa poisťovo-technických zásad. Podľa § 801 ods. 1 a 2 OZ poistenie zanikne aj tak, že poisťové za prvé poisťové obdobie alebo jednorazové poisťové nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti. Poistenie zanikne aj tak, že poisťové za ďalšie poisťové obdobie nebolo zaplatené do šiestich mesiacov od jeho splatnosti (podľa OZ úč. do 31.12.2002), resp. do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie s upozornením na zánik poistenia ak nebude poisťové zaplatené (podľa OZ úč. od 1.1.2003). Z platobného kalendára pre predmetnú poisťovnú zmluvu súd zistil, že žalobkyňa nebola v omeškaní s poisťovým za prvé poisťové obdobie viac ako 3 mesiace odo dňa jeho splatnosti, ani s ďalším poisťovým viac ako 6 mesiacov. Poisťové uhradila len raz po lehote splatnosti a to len o 6 dní neskôr, keď sa jej vrátila platba z dôvodu, že bol zmenený bankový kód banky žalovanej. Súd však uzavrel, že nedošlo k omeškaniu žalovanej, nakoľko žalovaná ako veriteľ neposkytla žalovanej súčinnosť potrebnú na splnenie dlhu, keď jej neoznámila zmenu čísla svojho účtu (§ 520 OZ). Navyše žalovaná súdu nepreukázala, že by bol žalobkyňu vyzývala na zaplatenie dlžného poisťového, teda neboli naplnené zákonné podmienky pre zánik poistenia ani podmienka ustanovená vo VPP pre redukciu (ak nebolo poisťové za ďalšie poisťové obdobie zaplatené v plnej výške v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom), ku ktorej by došlo prvým dňom po lehote, uplynutím ktorej inak poistenie zaniká pre neplatenie poisťového (a nie až pri uplatnení nároku na poisťové plnenie). Je preto účelové a zavádzajúce tvrdenie žalovanej, že pre žalobkyňu sú VPP z 2007 roku finančne výhodnejšie ako VPP z roku 1995.

Žalovaná v konaní tiež tvrdila, že došlo k zmene poisťovnej zmluvy na žiadosť žalobkyne, ktorá podpísala písomnou žiadosťou zmenila pôvodné poisťové podmienky na poisťové podmienky zo dňa 21.5.2007, podľa ktorých žalovaná pri ukončení poistenia postupovala, pričom na tieto podmienky bola upozornená aj v iných listinách žalovanej. Rozsah povinnosti plniť bol stanovený tak, že z dohodnutej poisťovej sumy s pripísanými výnosmi 2.262,87 eur bol odrátaný nedoplatok 650,57 eur a 304,47 eur (administratívne poplatky) a zrážková daň z príjmu vo výške 64,90 eur (základ dane 341,63 eur). Podľa § 788 ods. 2 OZ poisťová zmluva obsahuje najmä a) výšku poisťovej sumy, v prípade poistenia osôb výšku zaručenej poisťovej sumy, b) výšku poisťového, jeho splatnosť a či ide o jednorazové poisťové alebo bežné poisťové, c) poisťovnú dobu, d) údaj o tom, či je dohodnuté, že v prípade poistenia osôb sa bude oprávnená osoba podieľať na výnosoch poisťovateľa a akým spôsobom, e) práva a povinnosti poisťovateľa, poisteného a toho, kto s poisťovateľom uzaviera poisťovnú zmluvu, f) výšku odkupnej hodnoty, ktorú poisťovateľ vyplatí v prípade poistenia osôb pri predčasnom ukončení poistenia. Súčasťou poisťovnej zmluvy sú všeobecné poisťové podmienky poisťovateľa (poisťové podmienky), na ktoré sa poisťová zmluva odvoláva a ktoré sú k nej pripojené alebo boli pred uzavretím zmluvy tomu, kto s poisťovateľom zmluvu uzavrel, oznámené (§ 788 ods. 3 OZ). Záväzkový vzťah nemožno meniť bez súhlasu jeho strán (§ 493 OZ), pokiaľ tento zákon neustanovuje inak. Právny úkon sa musí urobiť slobodne a vážne, určite a zrozumiteľne; inak je neplatný (§ 37 OZ).

Listom žalovanej z 25.4.2008 nazvaným ako Prepočet a zvýšenie poisťového k poisťovnému produktu UDP - K žalovaná oznámila žalobkyni, že nakoľko došlo k zisteniu, že kalkulované poisťové nezohľadňuje všetky záväzky z jeho poistenia a z čoho vyplynulo, že inkasované poisťové bolo a je nižšie ako má byť podľa príslušných poisťovo-matematických metód a postupov, predkladá jej tri alternatívy, a) zachovať pôvodnú

faktickú výšku poistného bez zvyšovania v dôsledku spätného poistno-matematického prepočtu s tým, že rozdiel medzi nanovo stanoveným prepočítaným poistným a pôvodne stanoveným poistným sa môže vysporiadať poisťovňou metódou a postupom určeným poisťovňou, t.j. nezvyšovanie poistného; alternatíva b) udelenie súhlasu s dopočítaním poistného a s jeho ďalším zvýšením podľa metodiky stanovenej NBS; c) zaslanie odkupnej hodnoty stanovenej a vypočítanej poisťovňou k 15.5.2008 po odpočítaní dlžného poistného podľa metodiky NBS s tým, že ak si nevyberie alternatívu a) alebo b) a svoju reakciu nedoručí žalovanej do 10.5.2008, bude poistenie zo strany poisťovne jednostranne zrušené k 15.5.2008 a bude vyplatená odkupná hodnota vypočítaná podľa poistno-technických zásad. V nesprávne nataxovanom poistení v dôsledku chyby v počítaní a písaní vykonanej v minulosti orgánom štátu nemôže vytrvať. Žalobkyňa listom zo dňa 6.5.2008 žalovanej oznámila, že s jej stanoviskom nesúhlasí, žiada, aby táto zmluva nebola rušená, menená a aby ostala výška poistného nezmenená. Na to žalovaná listami zo dňa 20.6.2008 oznámila žalobkyňi, že dňa 16.5.2008 o 00,00 hod. Došlo k zániku poistenia s výplatom odkupnej hodnoty s tým, že ak má žalobkyňa záujem o obnovenie poistenia, má sa do 15.7.2008 vyjadriť na priloženom stanovisku výberom alternatívy a) alebo b). Následne sa žalobkyňa od svojej agentky dozvedela, že údajne 21.7.2008 zaškrtila bod a). Napokon žalobkyňa 12.10.2008 (krátko pred uplynutím doby platenia poistného) doručila žalovanej svoje stanovisko s výberom alternatívy a).

Z obsahu uvedených podaní žalovanej by každý bežný spotrebiteľ (akým žalobkyňa bez pochyby je) mohol nadobudnúť dojem, že skutočne si musí vybrať jednu z alternatív a že v prípade výberu alternatívy a) nedôjde k zmene poistného ani výslednej (dohodnutej) poistnej sumy. Súčasťou tlačiva Stanovisko k zvýšeniu poistného k poistnej zmluve ktoré musela žalobkyňa podpísať bolo drobnejším písmom (1,9 mm) o.i. dopísané, že „Poistenie sa spravuje Všeobecnými poistnými podmienkami Prvej česko-slovenskej poisťovne Rapid, a.s. zo dňa 21.5.2007 v znení ich dodatku č. 1, ktoré boli poistníkovi oznámené ich uverejnením na internetovej stránke [www.pcsp.sk](http://www.pcsp.sk) <<http://www.pcsp.sk>>. Poistník súhlasí, aby sa všetky prípadné sporné nároky dotýkajúce sa tohto potvrdenia z poistenia, ak nejaké vzniknú, vysporiadali pred špeciálnym súdom postupom podľa časti XV. všeobecných poistných podmienok Prvej česko-slovenskej poisťovni Rapid a.s. zo dňa 21.5.2007, tento súhlas je rozhodcovskou doložkou. ...Návratka je nezrušiteľná, neodvolateľná a nemožno ju vziať späť. Má vplyv na výšku poistného, poistné plnenie, odkupnú hodnotu, kapitalizáciu poistenia, jeho bonifikáciu a technickú úrokovú mieru.“ Z drobnejšieho písma mohol spotrebiteľ vyvodiť, že ide o menej významné ustanovenia. Určite z toho nemohol nadobudnúť dojem, že pristupuje k poistným podmienkam, ktoré majú zásadným spôsobom ovplyvniť konečnú výšku poistného plnenia a tiež založiť jeho povinnosť uhrádzať nemalé administratívne poplatky. Žalobkyňa nemala možnosť z tlačiva vylúčiť vetu, že poistenie sa spravuje Všeobecnými poistnými podmienkami Prvej česko-slovenskej poisťovne Rapid, a.s. zo dňa 21.5.2007 v znení ich dodatku č. 1.

V časti XVII. bode 7. VPP platných od 21.5.2007 sa uvádza, že poisťovňa môže vyporiadať pohľadávku voči poistníkovi prepočtom, ktorý ovplyvní výsledné poistné sumy a to tým, že poistenie prepočíta tak, aby sa znížila potrebná rezerva poistenia tak, aby v momente prepočítania bola potrebná a vytvorená Zillmerizovaná rezerva po odpočítaní predmetnej pohľadávky poisťovne voči poistníkovi. Táto rezerva i poistné sumy sa stávajú záväznými. O zmene finančných parametrov poistnej zmluvy bude poistník v tomto prípade informovaný v rámci najbližšej každoročnej informácie o finančnom stave poistnej zmluvy. Podľa bodu 7f. VPP ak poistník, ktorý uzavrel poistnú zmluvu pred 21.5.2007, pristúpil k týmto VPP, zrušujú sa všeobecné poistné podmienky pôvodne s poistnou zmluvou dojednané a v prípade v poistnej zmluve uvedenej garantovanej poistnej sumy sa povaha tejto sumy mení na poistnú sumu, ktorá je výpočtovým základom pre v zmysle týchto VPP stanovenú vyplácanú poistnú sumu (časť II. čl. 12 bod 2b VPP). Ak bolo dojednané poistenie s kapitalizáciou poistnej sumy, nárok na kapitalizáciu zaniká a nahrádza sa bonifikáciou, ktorú určí poisťovňa na [www.pcsp.sk](http://www.pcsp.sk), pritom príslušná úroková miera sa upravuje na 1% ročne (s tým, že poistník má právo na prebytky na poistnom priznané poisťovňou). Východiskové poistné sumy sa po odrátaní kapitalizácie určia spätným prepočtom za pomoci matematicko-poistných metód a vzorcov, ktoré boli použité pri výpočte na začiatku poistenia, prepočítanie sa vykoná od začiatku poistenia s tým, že takto určené a podľa týchto VPP upravené výsledné poistné sumy k momentu ich vyčíslenia budú poistníkovi oznámené v rámci najbližšej každoročnej informácie o finančnom stave poistnej zmluvy. Podľa časti II. čl. 12 bod 2b VPP ak poisťovňa pristúpi k prepočtu poistného plnenia na vyplácané poistné plnenie, oprávnená osoba má v prípade vzniku poistnej udalosti nárok na vyplácané poistné plnenie vypočítané metódou uvedenou ďalej, nie na poistné plnenie uvedené v poistnej zmluve. K tomu súd poznamenáva, že do uvedeného ustanovenia žalovaná vlastne ukryla zmenu pôvodne zmluvne dohodnutej poistnej sumy. Súd má za to, že nemôže požívať právnu ochranu takýto spôsob klamlivého a lstivého konania žalovanej, ktorým sa pokúsil

zmeniť poisťné podmienky dohodnuté v poisťnej zmluve a to vo výrazný neprospech spotrebiteľa. Ide o nekalé obchodné praktiky, ktoré sú podľa zákona o ochrane spotrebiteľa zakázané. Neplatný je právny úkon, ktorý svojím obsahom alebo účelom odporuje zákonu alebo ho obchádza alebo sa prieči dobrým mravom (§ 39 OZ). Vzhľadom na uvedené súd vyhodnotil „pristúpenie“ žalobkyne k novým VPP a v dôsledku čoho malo dôjsť k „dohode“ o zmene poisťnej zmluvy ako neplatný právny úkon. Žalobkyňa teda nie je viazaná VPP z 21.5.2007 vrátane časti XVI. - Sadzobník administratívnych poplatkov, nebol preto dôvod odrátavať „nedoplatky 650,57 a 304,47 eur ako to urobila žalovaná. Daň žalovaná zrazila oprávnené podľa § 43 ods. 1, ods. 3 písm. f), ods. 5 a 10 zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov. Vzhľadom na vyššie uvedené závery súd konštatoval, že žalovaná v konaní nepreukázala, že spôsobom predpokladaným zákonom došlo k zmene záväzkovo-právneho vzťahu založeného medzi účastníkmi konania zmluvou o poistení osôb č. 5086800127 zo dňa 15.1.1999, osobitne vo výške poisťného plnenia. Nakoľko žalobkyňa doposiaľ poskytla poisťné plnenie len vo výške 1.242,93 eur, doposiaľ jej dlží 995,04 eur (2.262,87 eur mínus vyplatených 1.242,93 eur a mínus daň 64,90 eur). Súd teda zaviazal žalovanú na zaplatenie dlžnej sumy 995,04 eur.

Podľa § 517 ods. 2 OZ, ak ide o omeškanie s plnením peňažného dlhu, má veriteľ právo požadovať od dlžníka popri plnení úroky z omeškania, ak nie je podľa tohto zákona povinný platiť poplatok z omeškania; výšku úrokov z omeškania a poplatku z omeškania ustanovuje vykonávací predpis.

Podľa § 3 Nariadenia vlády č. 87/1995 Z.z. v znení platnom od 1.2.2013, výška úrokov z omeškania je o 5 percentuálnych bodov vyššia ako základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky platná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu.

V zmysle § 797 ods. 3 OZ plnenie je splatné do pätnástich dní, len čo poisťiteľ skončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťiteľa plniť, vyšetrenie sa musí vykonať bez zbytočného odkladu. Nakoľko žalovaná skončila šetrenie 29.4.2014, plnenie bolo splatné do 14.5.2014. Keďže žalovaná neuhradila svoj dlh riadne a včas, vzniklo žalobkyňi právo aj na zaplatenie úrokov z omeškania z dlžnej sumy odo dňa nasledujúceho po dni jej splatnosti a to vo výške o 5 percentuálnych bodov vyššej ako základná úroková sadzba ECB platná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu. Tá bola od 13.11.2013 do 10.6.2014 vo výške 0,25%, teda výška úrokov z omeškania predstavuje 5,25 % ročne. Súd preto žalovanú zaviazal aj na zaplatenie úrokov z omeškania vo výške 5,25% ročne zo sumy 955,04 eur od 15.5.2014 do zaplatenia a vo zvyšnej časti príslušenstva súd žalobu ako nedôvodnú zamietol. Podľa § 151 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku o povinnosti nahradiť trovy konania rozhoduje súd na návrh spravidla v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí. Účastník, ktorému sa prisudzuje náhrada trov konania, je povinný trovy konania vyčísliť najneskôr do troch pracovných dní od vyhlásenia tohto rozhodnutia.

Podľa ustanovenia § 142 ods. 3 Občianskeho súdneho poriadku, aj keď mal účastník vo veci úspech len čiastočný, môže mu súd priznať plnú náhradu trov konania, ak mal neúspech v pomerne nepatrnej časti alebo ak rozhodnutie o výške plnenia záviselo od znaleckého posudku alebo od úvahy súdu; v takom prípade sa základná sadzba tarifnej odmeny advokáta vypočíta z výšky súdom priznaného plnenia.

Súd rozhodol o náhrade trov konania v súlade s ustanovením § 142 ods. 3 O.s.p. a zaviazal žalovanú, ktorá mala úspech len v pomerne nepatrnej časti, k plnej náhrade konania, ktoré žalobkyňi vznikli. Tie pozostávajú zo zaplateného súdneho poplatku z návrhu vo výške 57 eur a z trov právneho zastúpenia podľa vyhlášky MS SR č. 655/2004 Z.z. o odmenách a náhradách advokátov za poskytovanie právnej služby za 9 úkonov právnej služby (príprava a prevzatie zastúpenia, žaloba, písomné podania zo dňa 12.1.2015, 20.8.2015 a 23.10.2015, porada s klientkou 18.6.2015 a účasť na pojednávaniach dňa 11.6.2015, 5.11.2015 a 8.12.2015), t.j. 9 x 51,45 eur, za 1 úkon (pojednávanie 3.9.2015 bez prejednávania veci) 12,86 eur (51,45 eur/4) + režijný paušál 2 x 8,04 eur a 8 x 8,39 eur (spolu 559,11 eur = 475,91 + 83,20 eur), náhradu za stratu času za cesty z Prešova do Košíc a naspäť t.j. 4 x 2 polhodiny (viac nebolo účelných) po 13,98 eur (spolu 111,84 eur) a za cestovné vo výške 67,58 eur za cesty z Prešova do Košíc a naspäť, čo je 4 x 2 x 33 km, keď spotreba použitého vozidla Audi A3 je 5,9 l/100 km a suma základnej náhrady za každý km jazdy pre osobné cestné motorové vozidlá podľa opatrenia MPSVaR č. 632/2008 Z.z. je 0,183 eur, čiže pri cene benzínu 1,374 eur/l dňa 11.6.2015, 1,26 eur/l 3.9.2015, 1,224 eur/l 5.11.2015 a 1,089 eur/l 8.12.2015 je matematický prepočet ciest na pojednávania a späť 5,9/100x2x33x1,374 (5,35 eur) + 5,9/100x2x33x1,26 (4,91 eur) + 5,9/100x2x33x1,224 (4,77 eur) + 5,9/100x2x33x1,089 (4,24 eur) + 4x2x33x0,183 (48,31 eur), spolu potom trovy právneho zastúpenia predstavujú sumu 738,53 eur. Súd nepriznal právnej zástupkyňi žalobkyne odmenu za predsporovú

výzvu nakoľko nejde o účelne vynaložené trovy konania, ani za vyjadrenia z 2.3.2015 a 27.7.2015, nakoľko neobsahujú uvedenie hmotnoprávných skutočností, ktoré by bolo možné posúdiť ako účelné uplatňovanie alebo bránenie práva, v jednom je len procesné oznámenie o nesúhlase s rozhodnutím veci bez nariadenia pojednávania a druhé je len sprievodným listom k predloženým listinným dôkazom.

O povinnosti žalovanej nahradiť žalobkyni trovy konania vo výške 795,53 eur (57 + 738,53 eur) na účet jej právnej zástupkyne súd rozhodol v súlade s ust. § 149 ods. 1 O.s.p., podľa ktorého ak advokát zastupoval účastníka, ktorému bola prisúdená náhrada trov konania, je ten, ktorému bola uložená náhrada týchto trov, povinný zaplatiť ju advokátovi.

### **Poučenie:**

**P o u č e n i e:** Proti rozsudku možno podať odvolanie do 15 dní odo dňa jeho doručenia na tunajší súd, v dvoch písomných vyhotoveniach.

V zmysle § 205 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku v odvolaní sa má popri všeobecných náležitostiach (§ 42 ods. 3) uviesť, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, a akom rozsahu sa napáda, v čom sa toto rozhodnutie alebo postup súdu považuje za nesprávny a čoho sa odvolateľ domáha.

V zmysle § 205 ods. 2 Občianskeho súdneho poriadku odvolanie proti rozsudku alebo uzneseniu, ktorým bolo rozhodnuté vo veci samej, možno odôvodniť len tým, že v konaní došlo k vadám uvedeným v § 221 ods. 1, konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci, súd prvého stupňa neúplne zistil skutkový stav veci, pretože nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností, súd prvého stupňa dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam, doteraz zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú tu ďalšie skutočnosti alebo dôkazy, ktoré doteraz neboli uplatnené (§ 205a), rozhodnutie súdu prvého stupňa vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa osobitného zákona.