

Súd: Okresný súd Dolný Kubín
Spisová značka: 5C/220/2015
Identifikačné číslo súdneho spisu: 5415203994
Dátum vydania rozhodnutia: 17. 02. 2016
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Peter Bebej
ECLI: ECLI:SK:OSDK:2016:5415203994.3

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Dolný Kubín samosudcom JUDr. Petrom Bebejom v právnej veci žalobkyne: C. C., Q., Č., H.. XX.XX.XXXX, C. M. E., M. D. XXXX/XX-XX, zastúpená JUDr. Michalom Brožom, advokátom so sídlom v Ružomberku, A. Bernoláka 6, proti žalovanej: Rapid life životná poisťovňa, a.s., so sídlom v Košiciach, Garbiarska 2, IČO: 31690904, v konaní o zaplatenie sumy 748,06 eura s príslušenstvom, takto

rozhodol:

I. Žalovaná je povinná zaplatiť žalobkyni sumu 748,06 eura s 5,05 %-ným ročným úrokom z omeškania zo sumy 1.505,38 eura za obdobie od 10.04.2015 do 28.10.2015 a zo sumy 748,06 eura za obdobie od 29.10.2015 až do jej zaplatenia, to všetko do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

II. Vo zvyšnej časti žalobu zamietá.

III. Súd priznáva žalobkyni voči žalovanej náhradu trov konania pozostávajúcich z trov právneho zastúpenia vo výške 276,52 eura, ktorú je žalovaná povinná zaplatiť zástupcovi žalobkyne do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

odôvodnenie:

Žalobou podanou na tunajší súd 30.10.2015 sa žalobkyňa prostredníctvom splnomocneného zástupcu voči žalovanej domáhala zaplatenia sumy 748,06 eura s 5,05 %-ným ročným úrokom z omeškania zo sumy 1.505,38 eura za obdobie od 26.03.2015 do 28.10.2015 vo výške 44,99 eura, zo sumy 748,06 eura za obdobie od 26.03.2015 až do jej zaplatenia, ako aj náhrady trov konania.

Odôvodnila ju tým, že dňa 24.03.2000 uzavrela žalobkyňa so žalovanou poisťovňou zmluvu UDP-K č.: XXXXXXXXXXXX so začiatkom poistenia 25.03.2000 (ďalej len „PZ“). V zmysle PZ bola žalobkyňa (správne žalovaná) povinná vyplatiť žalovanej (správne žalobkyni) dojednané poistné plnenie pre prípad dožitia vo výške 45.351,- Sk (1.505,38 eura), a to dňa 25.03.2015. V nadväznosti na písomnú žiadosť žalobkyne o vyplatenie poistného plnenia zaslala žalovaná žalobkyni žiadosť o vyplnenie tzv. nárokového listu. Žalobkyňa uvedené tlačivo riadne vyplnila, pričom ho zaslala žalovanej 28.07.2015. Následne žalobkyňa listom z 19.10.2015 opätovne požiadala žalovanú o vyplatenie poistného plnenia. Žalovaná dňa 28.10.2015 poukázala na bankový účet žalobkyne sumu 757,32 eura, čím čiastočne uhradila dlžnú čiastku. Zvyšnú časť poistného plnenia nezaplatila. Pri právnom odôvodnení žalobou uplatneného nároku poukázala na ust. § 788 ods. 1 a § 797 ods. 1 Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“). Uplatnený úrok z omeškania odôvodnila poukazom na § 517 ods. 2 OZ a § 3 ods. 1 nariadenia vlády SR č. 87/1995 Z. z.

Podaním z 08.01.2016 žalobkyňa prostredníctvom zástupcu zaslala súdu originál PZ so Všeobecnými poistnými podmienkami žalovanej pre životné poistenie, platnými pre poistné zmluvy uzavreté od 01.06.1995 (ďalej len „VPP1“) a písomné podanie žalovanej z 26.10.2015 označené ako „Oznámenie

o likvidácii poisťnej udalosti", ktoré bolo doručené žalobkyni po podaní žaloby, v rámci ktorého žalovaná zosumarizovala spôsob vyplatenia poisťného plnenia. Podľa žalobkyne žalovaná konala v rozpore s PZ, keď krátila poisťné plnenie z dôvodu údajného nedoplatku, resp. nedoplatku na administratívnych poplatkoch. Žalobkyňa si počas trvania PZ riadne plnila svoje povinnosti, uhradzovala poisťné v pravidelných mesačných splátkach, pričom nemá vedomosť o skutočnosti, že by sa dostala do omeškania s platením poisťného.

Zástupca žalobkyne sa na pojednávaní 27.01.2016 v celom rozsahu pridržiavajúc sa podanej žaloby, poukázal na ním predloženú najnovšiu relevantnú judikatúru NS SR vo vzťahu k žalovanej k otázkam rozhodným pre toto konanie a ohľadne otázky platenia poisťného a platenia dane z poisťného na rozsudok Okresného súdu Námestovo sp. zn. 2C/77/2013 a rozsudok Krajského súdu v Žiline sp. zn. 5Co/427/2015, kde sa sudy stotožnili s argumentáciou žalujúcej strany pokiaľ ide o otázku platenia dane z poisťného. Aj keď netvrdí, že poisťovne túto daň nezrážajú, na strane druhej takáto povinnosť im zo zákona o dani z príjmu nevyplýva, a preto je vecou žalobkyne, aby v prípade poukázania celého poisťného si splnila svoje daňové povinnosti, pričom pokiaľ ide o odvedenie dane, nejde o vzťah medzi ňou a žalovanou, ale o vzťah medzi ňou a štátom. Dal do pozornosti zápis zo zasadnutia komisie na posudzovanie podmienok v spotrebiteľských zmluvách z 20.04.2009, ktorá na uvedenom zasadnutí prerokovala podnet spotrebiteľov na prešetrovanie používania neprijateľných zmluvných podmienok voči súkromnej poisťovni, keď podľa žalobkyne sa predmetný dokument týka konania žalovanej pri zmenách poisťných zmlúv, resp. všeobecných poisťných podmienkach v poisťných zmluvách a v rámci toho komisia konštatovala porušenie zákona a odporúčala spotrebiteľským združeniam podanie žaloby na súd. Osobitná právna úprava poisťnej zmluvy je obsiahnutá v 15. hlave OZ, pričom niektoré otázky poistenia osôb sú upravené v § 816 a nasl. OZ. Túto zmluvu je potrebné považovať za spotrebiteľskú. Poukázal na § 54 ods. 2 OZ, podľa ktorého v pochybnostiach o obsahu spotrebiteľských zmlúv platí výklad, ktorý je pre spotrebiteľa priaznivejší. Dané ustanovenie má procesnoprávny charakter a určuje, akým spôsobom má hodnotiaci orgán úkon vykladať. Teda nepriamo sa jedná o obmedzenie práva súdu na voľné hodnotenie dôkazov vyplývajúce z § 132 OZ (správne O.s.p.), nakoľko súd by mal v prípade pochybností o obsahu spotrebiteľskej zmluvy vyložiť sporné ustanovenie vždy v prospech spotrebiteľa. Poukázal aj na čl. 5 smernice č. 93/13/EHS, podľa ktorej v prípade zmlúv, v ktorých sú všetky alebo niektoré podmienky ponúkané v písomnej forme, tieto musia byť ponúkané spotrebiteľovi zrozumiteľne. Keď existuje pochybnosť o zmysle podmienky, prednosť má výklad priaznivejší pre spotrebiteľa. Žalobkyňa ako bežný spotrebiteľ nemohla mať v čase uzatvárania PZ akúkoľvek vedomosť o prípadnej nesprávnej kalkulácii metód žalovanej. Žalobkyňa vstupovala do poisťno-právneho vzťahu v dobrej viere s cieľom uzatvorenia PZ na základe vopred dohodnutých zákonných a zmluvných práv a povinností oboch zmluvných strán. Žalobkyňa si po celý čas poistenia plnila svoje povinnosti - riadne uhradzovala poisťné, pravdivo odpovedala na otázky položené jej žalovanou pri uzatváraní PZ a nijakým spôsobom neporušila svoje povinnosti vyplývajúce z platne uzavretej PZ. Žalovaná si sama protirečí, ak na jednej strane z danej zmluvy čiastočne plnila a na strane druhej tvrdí, že táto zmluva má byť neplatnou. Pokiaľ ide o otázku tvrdeného šetrenia zo strany žalovanej v súvislosti s omeškaním s výplatom poisťného, keďže v danom prípade sa jedná o životné poistenie, žalovaná nemala čo šetriť, mohla akurát tak pred uplynutím dojednanej doby poistenia zisťovať, či žalobkyňa žije. Likvidácia poisťnej udalosti nie je nikde presne vymedzená, čo všetko má obsahovať. Zákon o poisťovníctve len vymedzuje, že sa jedná o nejakú činnosť poisťovne smerujúcu k zisteniu podmienok na vyplatenie poisťného plnenia. V tomto prípade považuje za nekorektné, aby poisťovňa takmer 7 mesiacov šetrila skutočnosť, či jej klientka žije. V danom prípade ide o spor medzi žalobkyňou ako spotrebiteľkou, ktorá si 15 rokov plnila všetky svoje povinnosti a žalovanou, ktorá postupovala v rozpore s dojednaniami v PZ. Žiadal, aby súd v tomto spore poskytol ochranu žalobkyni ako slabšej strane a priznal jej uplatnený nárok.

Žalobkyňa na tomto pojednávaní pridržiavajúc sa žaloby a vyjadrení jej zástupcu vypovedala, že PZ uzatvárala tak, ako je táto napísaná, mesačné platby riadne platila. K dokladom z č. I. 78 a 79 (k Stanovisku k zvýšeniu poisťného k PZ a k Žiadosti o GSM BALÍK PČSP Rapid k PZ obom datovaným k 10.05.2008) uviedla, že podpisy na uvedených listinách vyzerajú ako jej podpisy a už si s odstupom času nespomína, ako to bolo a dokonca si ani nespomína, že jej takéto listiny boli zaslané. Potvrdila, že dostala od žalovanej mobilný telefón a má ho aj so sebou. Vôbec ho nepoužívala, je v krabíčke tak, ako jej bol poslaný a žalovaná si ho môže aj zobrať. Mesiac na to, ako jej došiel, jej dcéra kúpila nový mobil a používala ten. Nevie, prečo jej ten mobil poslali, ale prišiel jej s papierom, že ho posielajú ako darček. S predmetným mobilom šla do bazára, kde jej zaň nechceli dať ani 5,- eur, že ani toľko nie je hodný.

Žalovaná vo svojom obsiahlom písomnom vyjadrení k žalobe z 15.01.2016 namietla platnosť vzniku PZ. Poistná zmluva platne nevznikne, ak nemá všetky podstatné obsahové náležitosti podľa § 788 OZ. Ak chýba niektorá z nich, je takáto zmluva absolútne neplatná pre rozpor so zákonom (akýmkoľvek zákonom) podľa § 39 OZ. Poistné je podstatnou náležitosťou poistnej zmluvy, čo plynie explicitne z § 788 OZ. Na rozdiel od súčasnosti kládli zákony platné v čase uzavretia PZ viacero špecifických požiadaviek. Poistné malo byť 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 - požiadavke, aby kalkulácie a sadzby poistného (výška poistného, resp. cena poistenia) v štátom schvaľovanom obchodnom pláne, z ktorého žalovaná pri vpísaní poistného do PZ žalobkyne musela vychádzať, zaručovali dlhodobú splniteľnosť záväzkov v obchodnom pláne. Sadzby poistného obsahovali poistné, ktoré sa premietlo do PZ. V protokole z r. 2007 Národná banka Slovenska (ďalej len „NBS“) skonštatovala, že poistné v poistnej zmluve žalobkyne bolo v rozpore s ust. § 31a zákona č. 95/2002 Z. z. a je v rozpore s ust. § 35 zákona č. 8/2008 Z. z. V zmysle uvedených ustanovení výška poistného musí zabezpečovať trvalú (v ponímaní zákona 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 menovateli, čo plynie zo s. 2 a 5 priloženej Notárskej zápisnice N 29/2008 z 02.06.2008). Z predložených listín (napr. protokol 2007, znalecký posudok č. 4/2008, stanovisko zodpovedného aktuára) vyplýva, že poistné v PZ bolo od počiatku určené v rozpore so zákonom č. 24/1991 Zb. o poisťovníctve a teda bolo protizákonné, čo znamená, že bolo neplatné. V takomto nezákonnom poistení produktu UDP-K žalovanú orgán štátu - ministerstvo financií utvrdzovalo i svojimi následnými kontrolami. Dôkazom je predložený protokol zo 04.06.1999. Podstatná náležitosť poistnej zmluvy - poistné - bolo pre rozpor so zákonom od počiatku absolútne neplatné, čo má za následok neplatnosť celej PZ. Orgánom príslušným zaujímať stanoviská a odborné vyjadrenia k otázkam dotýkajúcim sa životného poistenia a poisťovacej činnosti je NBS. Z obsahu listu NBS č. ODT-13070/2013 zo dňa 02.12.2013 vyplýva skutkové zistenie, že v čase pred rokom 2002 sa sadzby poistného, teda výška poistného schvaľovala a takáto výška poistného sa stala záväznou. Časť obsahu poistnej zmluvy - jedna z jej podstatných obsahových náležitostí bola teda určená v rámci postupu podľa zákona z oblasti verejného práva. To, že výšku poistného určil verejnoprávny subjekt v rozpore s vtedajším zákonom, je významnou skutkovou okolnosťou. V prípade PZ nejde o klasickú súkromnoprávnú zmluvu v súčasnom ponímaní. Ide o tzv. regulovanú zmluvu, predstavujúcu medzistupeň medzi súkromným a verejným právom. Úprava poisťovacej činnosti bola v období platnosti a účinnosti zákona č. 24/1991 Zb. iná ako v súčasnosti (resp. od roku 2002). NBS kontrolovala to, čo jej právny predchodca (MF SR) rozhodnutím z roku 1995 schválil a ku čomu žalovanú právne zaviazal - výšku poistného a spôsob, akým sa s ním nakladá (tvorba technických rezerv). NBS o. i. zistila, že poistné je stanovené „zle a nízko“, teda protizákonne. Uplatňovanie akéhokoľvek nároku z neplatnej poistnej zmluvy nemôže obstáť, pretože absolútne neplatný právny úkon so sebou nespája vznik, zmenu alebo zánik žiadnych povinností a ani práv, t. j. ani práva na akékoľvek poistné plnenie - chýba právny základ nároku. Rozpor so zákonom - nesprávnosť a teda nezákonnosť poistného schváleného v r. 1995 vtedajším ministerstvom financií konštatovali napokon aj samotní na to autorizovaní zamestnanci NBS, ako plynie zo s. 2 a 5 Notárskej zápisnice N 29/2008 zo dňa 02.06.2008. Ani jedna zo zmluvných strán nezapríčinila absolútnu neplatnosť právneho úkonu, na ktorú súd prihliada ex offa a nie je ju možné dodatočne zhojiť. Ďalej žalovaná namietla dôvodnosť výšky žalobkyňou uplatneného nároku z PZ. Za predpokladu, ak by žalobkyňa písomným stanoviskom a žiadosťou o GSM BALÍK zo dňa 10.05.2008 nezmenila pôvodné VPP1 na Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zjednané žalovanou zo dňa 21.05.2007 (ďalej len „VPP2“), podľa ktorých žalovaná pri ukončení poistenia postupovala, mala by žalobkyňa v pozícii poistníka nárok na poistné plnenie v zmysle čl. 13 VPP1 vo výške 995,82 eura pred zdanením, čo vyplýva z bodu 1. výpočtu poistnej sumy. Takto stanovené poistné plnenie zodpovedá zaplatenému poistnému po dobu 10 rokov platenia poistného pri aplikácii VPP1, k čomu ako dôkaz predložil odborný výpočet aktuára poisťovne. Vzhľadom na okolnosť, že platnými poistnými podmienkami v čase ukončenia poistenia boli VPP2, žalovaná likvidovala poistenie postupom podľa týchto podmienok a vyplatila žalobkyňi poistné plnenie vo výške určenej podľa poistných podmienok (§ 816 OZ). Žalobkyňa slobodne určite a zrozumiteľne pristúpila na zmenu poistných podmienok, ktoré boli uverejnené na internete 21.05.2007, pričom podľa § 788 ods. 3 OZ pre platnosť poistných podmienok postačí, ak sú poistníkovi oznámené. Žalobkyňa za daných okolností nemohla zmenu poistných podmienok prehliadnuť, keď boli zmienené na troch miestach v Stanovisku ku zvýšeniu poistného a na troch miestach aj v Žiadosti o GSM BALÍK PČSP Rapid z 10.05.2008. Uvedené boli raz aj v texte Poistky z 10.08.2007, kde je aj jasne uvedené, že poistka je potvrdením o zmene v poistnom vzťahu. Poistenie sa môže spravovať iba jednými pravidlami.

Žalovaná pri ukončení poistenia postupovala v súlade s § 797 ods. 2, 3 OZ (vyšetrovanie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť pri ukončení poistenia, splatnosť do 15 dní od ukončenia tohto šetrenia, t. j. do 15 dní od 26.10.2015). Rozsah povinnosti žalovanej plniť podľa § 797 ods. 2, 3 OZ bol stanovený poistno-matematickým výpočtom na sumu 1.506,48 eura, od ktorej bol odrátaný nedoplatok na poistnom zodpovedajúci rozdielu medzi nanovo stanoveným prepočítaným poistným a pôvodne stanoveným poistným, metódou a postupom určeným poisťovňou vo výške 430,29 eura. Základ dane z príjmu uvedený v Oznámení o likvidácii poistnej udalosti bol stanovený na 235,78 eura, kde zrážkovú daň tvorí suma vo výške 44,79 eura. Z takto stanoveného plnenia boli odrátané dlžné poplatky vo výške 274,08 eura. Poistné plnenie je splatné v lehote 15 dní od skončenia vyšetrovania potrebného na zistenie rozsahu poistiteľa plniť (§ 797 ods. 3 OZ). V danom prípade bolo šetrenie ukončené 26.10.2015 a poistné plnenie sa stalo splatné 10.11.2015. Poistený má iba vtedy nárok na poistnú sumu uvedenú v PZ, ak táto nepodlieha dani, zrážkam dlhov, poistno-matematickým úpravám a ak to tak bolo dohodnuté. Poplatky sú štandardnou súčasťou poistných zmlúv a sú súčasťou ceny za finančnú službu. Žalobkyni vyplatené poistné v čistej sume 757,32 eura zodpovedá jej nároku a je primerané zaplatenému poistnému. V prípade, že by nemalo platne dôjsť k zmenám, ktoré nastali v poistnom vzťahu v zmysle Stanoviska z 10.05.2008, žalobkyňa by mala nárok na poistné plnenie vo výške 995,82 eura, zodpovedajúcej uhrádzanému mesačnému poistnému po dobu 10 rokov platenia poistného.

Vo forme kompenzačnej námietky žalovaná navrhla, aby žalobkyňa vrátila žalovanej sumu 165,- eur, ktorá sa rovná hodnote mobilného telefónu zn. NOKIA 1650, ktorý nadobudla prostredníctvom žiadosti o GSM Balík zo dňa 10.05.2008.

Vôľa žalovanej prejavovaná v PZ žalobkyne pokiaľ ide o výšku poistného 211,- Sk a výšku poistného plnenia pre prípad dožitia 45.351,- Sk, nebola slobodná, ale bola determinovaná a obmedzená sadzbami poistného a poistného plnenia schválenými štátom. Žalovaná, ak vpísala do PZ poistné v určitej výške a tomu zodpovedajúce poistné plnenie v určitej výške, neprejavila tým svoju slobodnú vôľbu, ale prepísala parametre sadziieb a kalkulácií poistného určených a schválených štátnym orgánom. Zmluvná vôľnosť žalovanej bola v tomto zmysle obmedzená a preto potom v tejto časti sa na neho nemôže vzťahovať zásada pacta sunt servanda v absolútnom rozsahu. Závady v kalkuláciách sadziieb poistného a poistného plnenia premietnuté do PZ spôsobili, že hlavný predmet plnenia nebol adekvátny a primeraný žalobkyňou zaplatenému poistnému. Žalobkyňa si potom v rozpore s dobrými mravmi uplatňuje nárok na poistné v takej výške, akú si uhradeným poistným v skutočnosti nikdy nepredplatila. Žalobkyňa vo vzťahu k žalovanej v rozpore s dobrými mravmi zneužíva chybu štátnych úradníkov, ktorá ovplyvnila obsah PZ. Žalobkyňa si síce uplatňuje poistnú sumu vo výške, ktorá má formálne oporu v texte PZ, takáto výška poistného plnenia je objektívne chybná a nikdy by nebola do textu PZ vpísaná, ak by boli schválené so zákonom súladné správne sadzby a kalkulácie poistného, teda ak by úradníci nepochybili. Preto v tejto časti text PZ nemôže z materiálneho hľadiska spravodlivo obstáť.

Napokon uviedla, že v súvislosti s uplatnenou námietkou nedostatku právomoci 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 (Stanovisko ku zvýšeniu poistného, žiadost' o GSM Balík: „... tento súhlas je rozhodcovskou doložkou.“) uzavretej medzi žalobkyňou a žalovanou nebráni žalobkyni a ani jej podstatne nesťažuje podať žalobu podľa § 40 a nasl. zákona 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.

Vzhľadom na uvedené žiadala, aby súd, ak konanie nezastaví pre nedostatok právomoci, žalobu ako nedôvodnú v celom rozsahu zamietol.

Žalovaná na pojednávaní 27.01.2016 uviedla, že pri vydaní povolenia zo strany štátneho orgánu vznikla pri kalkulácii sadziieb poistného za poistné plnenie protiprávnosť v sadzbách poistného ako ceny za poskytovanú poistnú ochranu (§ 9 ods. 3 v spojení s § 11 ods. 3 bod e) zákona č. 24/1991 Zb. v znení jeho doplnkov - ďalej len „ZoP“) a pokračovala aj za pôsobnosti zákona č. 95/2002 Z. z., resp. i zákona č. 8/2008 Z. z. V zmysle § 9 ods. 3 ZoP v znení platnom ku dňu vydania povolenia: „povolenie nemožno vydať, ak zo žiadosti alebo jej podkladov ... dozorný orgán zistí, že ... žiadateľ nebude schopný v zodpovedajúcej miere dlhodobo plniť svoje záväzky z poistných vzťahov.“ V zmysle § 11 ods. 3 ZoP „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...“ Trvalú splniteľnosť záväzkov z poistenia UDP-K nemohol štátny orgán, v tej dobe poverený reguláciou činnosti poisťovní na území SR zaistiť inak, než schválením správnych sadziieb poistného, ktoré to jediné umožňujú. Tu štát pochybil a dôsledkom jeho pochybenia bolo vydanie povolenia s nielenže

poistno-matematicky nesprávnymi, ale aj s nevyhnutne protiprávnymi sadzbami poistného. Použitie protiprávných sadzieb poistného do právneho úkonu (akým nepochybne je aj PZ), a to navyše v podobe jej podstatnej náležitosti (plnenie a cena plnenia), robí celý úkon (dojednanie o cene a adekvátnom plnení ako i celú poistnú zmluvu) neplatným v zmysle § 39 OZ, lebo svojim obsahom a účelom obchádza zákon vyžadujúci od sadzieb poistného trvalú splniteľnosť záväzkov z poistného vzťahu a je teda zjavne protiprávnym. Poistné je podstatnou náležitosťou poistnej zmluvy. V okolnostiach prípadu podľa zákona platného a účinného v čase uzavretia poistnej zmluvy malo byť poistné uvedené v poistnej zmluve žalobkyne v súlade s § 9 ods. 3 v spojení s § 11 ods. 3 ZoP 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 žalovaná pri vpísaní poistného do PZ musela vychádzať, zaručovali dlhodobú splniteľnosť záväzkov v obchodnom pláne. Sadzby poistného obsahovali poistné, ktoré sa premietlo do PZ žalobkyne. V protokole z roku 2007 NBS skonštatovala, že poistné v PZ žalobkyne bolo v rozpore s ust. § 31a zákona č. 95/2002 Z. z. a že je v rozpore s ust. § 35 zákona č. 8/2008 Z. z., v zmysle ktorých výška poistného musí zabezpečovať trvalú splniteľnosť všetkých záväzkov poisťovne vrátane tvorby dostatočných technických rezerv. Rozpor so zákonom, t. j. nesprávnosť poistného schváleného v roku 1995 vtedajším ministerstvom financií, konštatovali napokon aj samotní na to autorizovaní zamestnanci NBS, ako plynie zo s. 2 a 5 Notárskej zápisnice N 29/2008 zo dňa 02.06.2008: „ide o zle a nízko kalkulované poistné“, „poistné bolo počítané z poistnej sumy pre prípad smrti (nie žalovanou, ale úradníkmi ministerstva), pričom správne malo byť počítané z poistnej sumy pre prípad dožitia.“ Z toho je zrejmé, že ani jedna zo zmluvných strán absolútnu neplatnosť právneho úkonu nezapríčinila. Vytknutie nesprávnych sadzieb poistného a kalkulácií produktu UDP-K vcelku, bolo zo strany dohliadacieho orgánu vytknutím nielen akejsi matematickej chyby (zrejmej chyby v počítaní zahrnutej do podnikateľského rizika poisťovne), ale vytknutím ich zrejmej protiprávnosti z hľadiska zákonov o poisťovníctve od doby ich schválenia štátnym orgánom a v dôsledku toho aj protiprávnosti ich doterajšej ako i ďalšej aplikácie zo strany dohliadaného subjektu v poistných zmluvách, i keď ich aplikácia v uzatváraných poistných zmluvách zo strany dohliadaného subjektu bola robená v dobrej viere v prezumpciu správnosti rozhodnutia štátneho orgánu. Poistno-matematická nesprávnosť vo výške poistného dosiahla až takú intenzitu, že sa stala protiprávnou. Podstatná náležitosť poistnej zmluvy - poistné - bolo pre rozpor so zákonom od počiatku absolútne neplatné. Uplatňovanie akéhokoľvek nároku z neplatnej poistnej zmluvy nemôže obstať, pretože absolútne neplatný právny úkon so sebou nespája vznik, zmenu alebo zánik práv a povinností, t. j. ani práva na poistné plnenie. Za žiadnych okolností nemožno považovať prípadnú chybu v rozhodnutí štátu za súčasť podnikateľského rizika žalovanej. Rozhodnutie štátu požíva prezumpciu správnosti. Z toho vyplýva, že PZ ako absolútne neplatný právny úkon v dôsledku vyššie uvedeného, právne nikdy nevznikla. Dôsledky protiprávnosti výšky poistného stanoveného autoritatívnym regulačným orgánom - štátom v zastúpení MF SR - sa prejavili na PZ už okamihom jej uzatvárania, teda nie je správny názor, že sa „vyvinuli neskôr“, resp. že ich žalovaná svojim konaním v r. 2007 - 2008 začala prenášať na žalobkyňu. Dôsledky protiprávne stanovenej výšky poistného zo strany štátu sú zrejmé, na strane žalovanej vznikla škoda a na strane žalobkyne bezdôvodné obohatenie. Zotrvanie v protiprávnom stave odporuje aj zásade „neminem leadere“, a preto prípadné rozhodnutie súdu o plnení z neplatnej zmluvy by odporovalo tejto zásade. Ani uplatnenie zásady „pacta sunt servanda“ v danom prípade neprichádza do úvahy, pretože táto zásada je vo vzťahu ku zmluvnej autonómii vôle ako rub a líc jednej mince. Je mimo akúkoľvek pochybnosť, že pri uzatváraní podstatnej náležitosti poistnej zmluvy (ceny poistenia) nekonali účastníci zmluvy v rámci tejto zásady, pretože v súlade so zákonom museli rešpektovať autoritatívny výsledok štátneho regulačného rozhodnutia - stanovené poistné. Aplikovať zásadu „pacta sunt servanda“ je teda v tomto prípade zjavne neadekvátne. Pokiaľ súd posúdi, že právny úkon, ktorým bolo dojednané poistenie UDP-K č. PZ XXXXXXXXXXXX, bol platný, k veci uviedla, že počas doby poistenia zmenila žalobkyňa písomným stanoviskom zo dňa 10.05.2008 a žiadosťou o GSM balík zo dňa 10.05.2008 poistné podmienky a síce VPP1 na VPP2. Rozsah povinnosti poistiteľa plniť podľa § 816 OZ bol stanovený poistno-matematickým prepočtom na sumu 1.506,48 eura, od ktorej bol odpočítaný nedoplatok na poistnom vo výške 430,29 eura, zrážková daň vo výške 44,79 eura a dlžné poplatky vo výške 274,08 eura. Ak by súd judikoval, že pristúpenie k VPP2 nebolo platné, mal by poistník nárok na sumu 995,82 eura pred zdanením, čo zodpovedá výške a dĺžke platenia poistného podľa správnych sadzieb poistného vypočítané poistným matematikom, aktuárom. Ohľadne otázky platenia dane uviedla, že v prípade životného poistenia dochádza k zrážke dane len zo sumy predstavujúcej rozdiel medzi zaplateným poistným a výškou plnenia poisťovne, teda len vtedy, ak je poistné plnenie vyššie, ako je zaplatené poistné, čo pri životných poisteniach nebýva pravidlom. Zákon uvádza, že poisťovňa plní poistné do 15 dní po skončení šetrenia, pričom nikde zákon nestanovuje, ako dlho má trvať takéto šetrenie, ktoré je

individuálne v každej poisťovni, upravené bližšími internými predpismi. U žalovanej je na to zriadený úsek správy poistenia. Nevedela však uviesť, či je nejakými vnútornými predpismi u žalovanej upravená otázka priebehu šetrenia v súvislosti s poistnou udalosťou. Výšku poistného vypočítala žalovaná na základe poistno-matematického vzorca, ktorý schválil vtedajší orgán dohľadu Ministerstvo financií SR a za tohto stavu sa vychádzalo z prezumpcie správnosti takéhoto výpočtu. Ak by žalovaná vedela o jeho nesprávnosti, tak by podľa neho poistné nekalkulovala. V danom prípade pre nedostatky v kalkulačnom vzorci, ktoré boli zistené, resp. konštatované orgánom dohľadu - NBS v r. 2007 - 2008, žalovaná urobila tie opatrenia, ktoré urobila a v snahe odstrániť zistené nedostatky, zaslala žalobkyni tri alternatívy, z ktorých si žalobkyňa vybrala alternatívu a).

Vykonaným dokazovaním mal súd preukázať, že podľa PZ (z 24.03.2000 typ UDP-K č.: XXXXXXXXXXXX) uzavretou žalovanou ako poisťovňou so žalobkyňou ako poistníkom a súčasne poistenou došlo k dojednaniu životného poistenia pre žalobkyňu so začiatkom poistenia 25.03.2000, s koncom poistenia - 25.03.2015 s poistením nasledovných druhov rizík: smrť - s výškou poistnej sumy - 30.000,- Sk, dožitie - s výškou poistnej sumy 45.351,- Sk (1.505,38 eura), s úrazovým pripoistením - s výškou poistnej sumy pre prípad smrti poisteného - 50.000,- Sk, pre prípad trvalých následkov poisteného - 30.000,- Sk a pre prípad plnej invalidity poisteného - 30.000,- Sk. Výška poistného bola dohodnutá vo výške 237,- Sk mesačne, (211,- Sk za poistenie a 26,- Sk za úrazové pripoistenie). Hoci poistenie bolo dojednané na poistnú dobu 15 rokov, doba platenia poisteného bola dojednaná na 10 rokov. Poistenie žalobkyne podľa uvedenej PZ teda skončilo dňom 25.03.2015. Po tom ako písomne listom bez uvedenia dátumu žalobkyňa opakovane vyzvala žalovanú na vyplatenie dojednaného poistného pre prípad dožitia vo výške 1.505,- eur na v ňom uvedené číslo účtu, žalovaná spolu s listom z 20.07.2015 zaslala žalobkyni tzv. nárokový list so žiadosťou o jeho vyplnenie a jeho vrátenie žalovanej. Žalobkyňa nárokový list vyplnila 28.07.2015 a toho istého dňa ho zaslala žalovanej. Nebolo sporné, že žalovaná vyplatila dňa 28.10.2015 žalobkyni časť poistnej sumy vo výške 757,32 eura jeho poukázaním na účet žalobkyne. Podaním z 26.10.2015 zaslala žalovaná žalobkyni nasledovnú „bilanciu“ poistnej sumy, ktorú vyplatila žalovanej vo výške 757,32 eura pre dožitie sa konca poistnej doby ako poistnej udalosti: dohodnutá poistná suma a pripísané výnosy - 1.506,48 eura, mínus nedoplatok - 430,29 eura, základ dane z príjmu - 235,78 eura mínus daň z príjmu (Zákon o dani z príjmov) - 44,79 eura, mínus administratívne poplatky, nedoplatok - 274,08 eura, k výplati - 757,32 eura. Rozdiel medzi vyplatenou poistnou sumou (757,32 eura) a dohodnutou poistnou sumou (podľa udania žalovaného vo výške 1.506,48 eura) predstavujúci celkovo sumu 749,16 eura (teda poníženie takmer o polovicu presnejšie o 49,7 %) predstavovali nasledovné položky: 1/ nedoplatok - 430,29 eura, 2/ daň z príjmu - 235,78 eura, 3/ nedoplatok na administratívnych poplatkoch - 274,08 eura.

Je bez pochyb, že predmetná PZ je (v súčasnej právnej terminológii) spotrebiteľskou zmluvou (v terminológii zákona č. 634/1992 Zb. o ochrane spotrebiteľa v znení účinnom v čase uzavretia PZ šlo o typovú zmluvu podľa jeho § 23a, ktorou sa rozumela zmluva, ktorá sa má uzavrieť vo viacerých prípadoch, ak je obvyklé, že spotrebiteľ obsah zmluvy podstatným spôsobom neovplyvňuje). Takáto zmluva podľa § 23a ods. 2 uvedeného zákona nesmela obsahovať a) neprimerané podmienky, ktoré na škodu spotrebiteľa zakladajú nápadný nepomer medzi právami a povinnosťami zmluvných strán, najmä 1. podmienky, ktoré viažu predaj výrobku alebo poskytnutie služby na odobratie iného výrobku alebo na prevzatie inej služby, 2. podmienky, ktorými sa podmieňuje predaj výrobku alebo poskytnutie služby požiadavkou, aby spotrebiteľ zabezpečil pre predávajúceho ďalšieho spotrebiteľa, ktorý s ním uzavrie rovnakú alebo podobnú zmluvu; b) podmienky, ktoré sú v rozpore s dobrými mravmi.

Žalovaná v rámci svojej obrany proti žalobou uplatnenému nároku, pre ktorú žiadala žalobu v celom rozsahu zamietnuť, resp. zastaviť toto konanie pre nedostatok právomoci, namietla jednak nedostatok právomoci súdu poukazom na to, že medzi účastníkmi bola dojednaná platná rozhodcovská doložka, tiež namietala platnosť uzavretej PZ z dôvodu neplatnosti jednej zo základných náležitostí - poistného určeného s ohľadom na dojednanú výšku poistného plnenia v rozpore so zákonom, ďalej poukazovala na dojednanú zmenu v obsahu dojednaného poistenia s poukazom na stanovisko žalobkyne k zvýšeniu poistného k predmetnej PZ z 10.05.2008 a jej žiadosťou z toho istého dňa o GSM BALÍK PČSP Rapid k PZ, nutnosťou odviesť daň z príjmu a tiež „vznesenou“ kompenzačnou námietkou.

Ešte predtým ako súd pristúpil k preskúmaniu vecnej dôvodnosti podanej žaloby, sa zaoberal aj v súvislosti so žalovanou vznesenou námietkou nedostatku právomoci súdu na toto konanie, tvrdiacou, že podľa nej došlo medzi účastníkmi k uzavretiu platnej rozhodcovskej zmluvy zakladajúcej právomoc rozhodcovského súdu prejednávateľ a rozhodovať spory medzi účastníkmi tým, či skutočne došlo medzi účastníkmi k uzavretiu rozhodcovskej doložky a ak áno, či táto rozhodcovská doložka je platným právnym úkonom. Súd na základe vykonaného dokazovania dospel k záveru, že medzi účastníkmi nedošlo k platnému dojednaniu žiadnej rozhodcovskej doložky a dokonca, ak by aj mala byť dojednaná taká rozhodcovská doložka, na ktorú poukazovala žalovaná, šlo by o neplatnú rozhodcovskú doložku.

Daná rozhodcovská doložka mala byť podľa žalovanej dojednaná so žalobkyňou v súvislosti s tým, že žalobkyňa mala pristúpiť listom datovaným k 10.05.2008 (šlo o návratku vypracovanú žalovanou, kde z troch možností naformulovaných žalovanou pre možnosť „pokračovania v poistnom vzťahu“ žalobkyňa vyznačila možnosť a), podľa ktorej „žiadala 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“. Na danej listine podstatne menším písmom bolo uvedené, že „Poistné sa spravuje Všeobecnými poistnými podmienkami žalovanej zo dňa 21.05.2007 v znení ich dodatku č. 1, ktoré boli poisťníkovi oznámené ich zverejnením na internetovej stránke Y..S..K.. Poisťník súhlasí, aby sa všetky sporné nároky dotýkajúce sa tohto potvrdenia z poistenia, ak nejaké vzniknú, vysporiadali pred špeciálnym súdom postupom podľa čl. XV Všeobecných poistných podmienok žalovanej zo dňa 21.05.2007 (poistné podmienky), tento súhlas je rozhodcovskou doložkou2“. (Odkaz pod 2 pod čiarou taktiež písaný drobným písmom uvádza v jeho druhej vete, že poisťník je oprávnený najneskôr v lehote 10 dní od doručenia tejto návratky poisťovni jednostranne odstúpiť od časti XV Všeobecných poistných podmienok z 21.05.2007 bez toho, aby bol odstúpením dotknutý zvyšok poistného vzťahu, v ktorom prípade sa prípadné spory poisťovne a poisťníka prejednávajú pred príslušným všeobecným súdom.) Ďalej text písaný drobným písmom pokračuje: „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. Poisťník 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-matematických zásad a kalkulačných vzorcov podľa aktuálnych poistných podmienok, pričom posledná veta časti XVII ods. 7h poistných podmienok v znení dodatku č. 1 z 15.02.2008 sa vylučuje“.

Hoci žalovaná, ktorá uvedený doklad predložila, napriek rozsiahlosti svojich vyjadrení bližšie nezrejmovala okolnosti, pre ktoré takáto návratka s možnosťami voľby pre žalobkyňu, bola vôbec žalobkyňi zasielaná a čím tento svoj postup žalovaná žalobkyňi zdôvodňovala, keď ani žalobkyňa si bližšie nespomínala na okolnosti jej podpísania a vyplnenia, súdu je z jeho rozhodovacej činnosti známe (vec tunajšieho súdu sp. zn. 5C/97/2009, v ktorej právoplatne rozhodol tunajší súd rozsudkom z 18.04.2011 č. k. 5C/97/2009-282 potvrdeným rozsudkom Krajského súdu v Žiline z 24.11.2011 č. k. 9Co/250/2011-328 a v ktorej vystupoval ako žalovaný terajšia žalovaná a ako žalobca iný poisťník, ktorý bol súčasne poisteným), že takéto návratky so žiadosťami o GSM BALÍK PČSP boli zasielané žalovanou v súvislosti s jej oznámeniami poisťníkom u „starších zmlúv“ týkajúcich sa poistného produktu „UDP-K“, že NBS žalovanej uložila v rámci dohľadu prepočítať produkt UDP-K a tým zvýšiť poistné od začiatku tak, aby bolo možné poistno-matematicky zachovať poistné zmluvy poisťníka. Dôvody objasnila tak, že v roku 1995 bol Ministerstvom financií SR schválený prepočet produktu pre poisťovňu, ktorý bol neskôr opätovne úradne schválený a z poistno-technického hľadiska označený ako správny, avšak k nesprávnemu prepočtu došlo na základe pochybenia štátnych orgánov. V uvedenom liste žalovaná navrhla ako riešenie vzniknutej situácie tri možnosti tým, že pokiaľ nebude s takýmto riešením žalobca súhlasiť, jeho poistenie bude jednostranne zrušené. Vo vyššie zmienenej veci (v ktorej terajšia žalovaná tým, že poisťník „nepristúpil“ ani na jednu z navrhovaných alternatív, jednostranne zrušila poistenie poisťníka), ako to vyplýva z odôvodnení rozhodnutí prvostupňového a odvolacieho súdu, súdy zhodne konštatovali, že aj pokiaľ by vypočítané poistné nebolo v súlade s poistno-matematickými metódami, nešlo by o nemožnosť plnenia dohodnutého poistného, keď v poistnej zmluve boli jasne stanovené podmienky, ktoré poisťník plnil, a preto žalovaná pokiaľ jednostranne zrušila poistnú zmluvu, konala v rozpore s tým, čo mu umožňuje zákon.

Aj v rámci tohto konania žalovaná opakovane (v súvislosti s tvrdenou neplatnosťou PZ) poukazovala na chybný prepočet daného poistného produktu UDP-K, konštatovaný zo strany NBS. Ak došlo k chybnému prepočtu poistného produktu UDP-K, je potrebné zdôrazniť, že na danej skutočnosti sa žalobkyňa nijakým spôsobom nepodieľala a ani o takom niečom nemohla mať pri uzatváraní PZ vedomosť, keďže pri jej uzatváraní konala v presvedčení, že všetko je v poriadku. Z následného postupu žalovanej (ktorá najprv v období konštatovania nedostatkov orgánom dohľadu namietala správnosť záverov konštatovaných orgánom dohľadu - NBS) vyplýva, že jej snahou bolo všetky negatívne finančné dôsledky z danej situácie vo väzbe na poistný vzťah so žalobkyňou, preniesť výlučne na žalobkyňu. Ako vyplýva z Protokolu z októbra 2007 z dohľadu vykonaného pracovníkmi NBS u žalovanej, v súvislosti s konštatovaným nesúlalom kalkulačných vzorcov s poistno-matematickými metódami na výpočet poistného a technických rezerv, nezohľadňujúcich všetky záväzky voči poisteným v prípade nastania poistnej udalosti, zástupcovia žalovanej namietali, že používajú na výpočet poistného a technických rezerv správne poistno-matematické metódy, zohľadňujúce všetky záväzky voči poisteným, pričom súčasne orgánom dohľadu žalovaná nesprístupnila algoritmus výpočtu technických rezerv v jej informačnom systéme, čo pracovníkom NBS neumožnilo overiť správnosť tohto algoritmu. Z notárskej zápisnice z 02.06.2008 osvdčujúcej priebeh deja v sídle žalovanej v súvislosti s výkonom dohľadu na mieste NBS, zástupkyňa NBS Z.. S. konštatovala, že u produktu UDP-K bolo poistné žalovanou počítané z poistnej sumy na smrť, pričom správne malo byť počítané z vyššej poistnej sumy na dožitie, čo bolo chybné z poistno-matematického pohľadu a nízke nesprávne kalkulované poistné je kľúčovým problémom.

Ak teda mal byť chybné schválený zo strany vtedy kompetentného orgánu dohľadu nad finančným trhom poistný produkt UDP-K, následne označený z poistno-technického hľadiska za nesprávne vypočítaný, je zrejmé, že významný (nie nezanedbateľný) diel na tejto situácii mala aj samotná žalovaná, ktorá si takýto (nesprávne prepočítaný) produkt dala schváliť v rámci pri začatí jej podnikania ňou predkladaného obchodného plánu jej činnosti. obsahujúceho aj údaje o sadzbách poistného a ich kalkulácie. Súd nevidí žiadny dôvod, aby negatívne dôsledky vyplývajúce z tejto situácie mali postihovať (a zrejme z pohľadu žalovanej) práve žalobkyňu spolu s ďalšími poistníkmi žalovanej, s ktorými žalovaná uzavrela identické poistné produkty, ktorí sa na ich vzniku nijakým spôsobom nepodieľali. Ak konaním štátneho orgánu mala vzniknúť žalovanej nejaká ujma, sú namieste iné právne mechanizmy dotýkajúce sa zodpovednosti za prípadne v tejto súvislosti vzniknutú škodu na strane žalovanej, ktoré sú mimo rámca záväzkového vzťahu účastníkov založeného PZ, ktorých subjektom (subjektom zodpovednostného vzťahu) žalobkyňa nie je.

Naviac z dokladov predkladaných žalovanou, ktorými sa snažila preukázať „vinu“ len orgánov štátu, ktoré mali schváliť žalovanej nesprávne kalkulačné vzorce, vôbec nevyplýva, že by orgán dohľadu ukladal žalovanej urobiť aj u už uzatvorených poistných zmlúv nejaké zmeny, teda že by sa náprava nemala vzťahovať len k otázke uzatvárania nových poistných zmlúv u produktu „UDP-K“. Také niečo nevyplýva ani z listu NBS z 02.12.2014 v jej odpovediach k otázkam č. 4 a 6, na čo v tejto súvislosti poukazoval na pojednávaní 27.01.2016 poverený pracovník žalovanej.

Z úkonov žalovanej vo vzťahu k žalobkyňi, ktorá v liste z 22.04.2008 na jednej strane poukazovala na nutnosť pre prípad pokračovania v poistnom vzťahu, buď navýšenia poistného (variant b)/, alebo zníženia poistných súm ich opätovným prepočítaním buď podľa varianty a) alebo c) za účelom odstránenia chybného prepočtu produktu UDP-K, ale na strane druhej uvádza (zvýraznením hrubším písmom umiestneným v rámečku), že daná návratka nemá mať žiadny vplyv na zmluvy, ktorých súčasťou je vernostný bonus v podobe zníženia poistného o 40,- Sk mesačne, alebo tých, u ktorých poistník v rámci akcie, prebiehajúcej do 16.05.2008, požiadal o GSM BALÍK PČSP Rapid (čo súd chápe tak, že takýchto zmlúv sa netýka ani nutnosť opätovného prepočtu), bez bližšieho a logicky pochopiteľného vysvetlenia, prečo sa prepočet takýchto posledne menovaných prípadov dotýkať nemá (kde v jednom z nich poistné ešte navyše malo byť „znížené“ o vernostný bonus). Takýto postup žalovanej pôsobí pre súd nepochopiteľne, prinajmenšom nedôveryhodne a vzbudzuje podozrenie, že skutočným úmyslom žalovanej bolo niečo iné ako transparentne riešiť dôsledky chybného prepočtu (ako napr. „motivovať“ poistníka, aby požiadal o zrejme len na prvý pohľad ekonomicky výhodný akciový „balík“ bez poskytnutia bližších, komplexných a vyvážených informácií o ňom, t. j. informácií o výhodách a aj nevýhodách tejto ponuky pre poistníka a jej dôsledkoch pre jeho ďalšie právne postavenie, ak by ho využil). Naznačený nezáujem žalovanej poskytnúť žalobkyňi komplexné informácie pre jej rozhodnutie (aby sa mohla rozhodnúť „slobodne“ a zodpovedne, so znalosťou potrebných informácií a nie podľa predstáv

žalovanej) vyplýva aj z toho, že v zaslanom stanovisku k zvýšeniu poistného k PZ (návratke), v ktorom mala žalobkyňa označiť jednu z troch navrhovaných alternatív, vyjadrenie súhlasu s ktoroukoľvek z ponúkaných alternatív, malo mať za následok automatický súhlas žalobkyne s novými VPP z 21.05.2007 v znení ich dodatku č. 1 (VPP2), vrátane súhlasu s rozhodcovskou doložkou. Tieto nové VPP v písomnej podobe žalovaná k listinám doručovaným žalobkyni ani nepripojila, len odkázala na ich uverejnenie na oznámenej internetovej stránke. Uvedené informácie (ktoré mohli mať a v skutočnosti aj mali mať závažný dosah na dovtedajšie právne postavenie žalobkyne) navyše ako to súd už uviedol, žalovaná označila v návratke podstatne zmenšeným písmom vrátane poučenia v spodnej časti uvedeného dokumentu, zrejme nemožno chápať inak ako snahu žalovanej, aby si žalobkyňa pri svojom rozhodovaní všimla to, čo bolo uvedené väčším písmom a bolo zvýraznené a naopak pokiaľ možno prehliadla to ostatné (uvedené drobným písmom navyše s odkazom na dokument, ktorý mal byť uverejnený len na internetovej stránke žalovanej).

Už bolo uvedené, že na danej návratke bol zvýraznený text, že návratka nemá mať žiadny vplyv aj na také poistné zmluvy s produktom UDP-K, pri ktorých bolo, resp. bude poistníkom požiadané v rámci akcie prebiehajúcej do 16.05.2008 o GSM BALÍK PČSP Rapid. O takýto „balík“ žalobkyňa v stanovenej lehote požiadala (žiadostou vyplnenou 10.05.2008, doručenu žalovanej 14.05.2008). Navyše pri žalobkyňou vyznačenej možnosti na návratke pod písm. a) bol žalovanou nedostatočne určite naformulovaný „prejav vôle“, ktorý mala žalobkyňa vyznačením uvedenej možnosti prejavíť. Žalobkyňa totiž podľa danej možnosti mala žiadať o vysporiadanie rozdielu medzi nanovo stanoveným prepočítaným poistným a pôvodne stanoveným poistným prakticky podľa ľubovôle žalovanej - konkrétne metódou (nevedno akou konkrétnou) a postupom (nevedno akým) určeným žalovanou. Ani súdu nie je zrejme ako je potrebné chápať „zmenu“, ku ktorej malo dôjsť podľa vyznačenej možnosti pod písm. a) so súčasným prehlásením, že daná návratka nemá mať žiadny vplyv na predmetnú PZ, keďže žalobkyňa súčasne požiadala o GSM BALÍK PČSP k PZ, čo si vzájomne protirečí. Z konania žalobkyne možno vyvodíť to, že táto svojím konaním pri tých (strohých a neurčitých) informáciách a možnostiach, ktoré jej v daných listinách žalovaná poskytla a zvýraznila, si chcela zvoliť takú možnosť, aby sa v danom vzťahu nič nezmenilo (aby platila poistné v nezmenenej výške) a navyše mohla získať zadarmo ako dar (bezplatne) mobilný telefón. Žalovaná s ohľadom na formulácie, formy písma a zvýraznenia toho, čo chcela, aby si žalovaná všimla, zrejme aj chcela, aby si žalovaná zvolila práve možnosť pod písm. a), preddefinovanú ako prvú, pri ktorej by sa zdanlivo ani nič zásadné nemalo zmeniť, hoci v skutočnosti aj výberom tejto možnosti mala žalobkyňa súčasne pristúpiť k novým Všeobecným poistným podmienkam žalovanej (VPP2), na základe ktorých potom žalovaná začala účtovať žalobkyni poplatky v takej výške, že tieto v súhrne podľa doručenej „bilancie“ samostatne znížili dohodnutú poistnú sumu (popri existujúcich ďalších súbežných zníženiach) o viac ako 18 % (o sumu 274,08 eura). Zaujímavosťou daných poplatkov bolo aj to, že pri mesačnom poistnom, ktoré mala žalobkyňa podľa PZ platiť (237,- Sk, resp. 7,87 eura) mal mesačný poplatok podľa sadzovníka žalovanej aktuálneho od 30.11.2008, ale datovaného až k 01.01.2009 (č. I. 68), definovaný pod písm. k) ako „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 21.05.2007 a po 21.05.2007 pristúpili k poistným podmienkam z 21.05.2007 v znení ich dodatkov“ (ods. 7f XVII časti VPP) predstavovať „horibilných“ 11,95 eura, t. j. viac o 4,08 eura, než bolo mesačné poistné platené žalobkyňou. Podľa ďalšieho sadzovníka žalovanej, účinného od 01.01.2010 sa však daný poplatok výrazne znížil na sumu 3,32 eura - na výšku zodpovedajúcu necelým 28 % z jeho predchádzajúcej výšky, ktorá aj po uvedenom znížení je s ohľadom na výšku mesačného poistného žalobkyne vysoká. Rovnakú snahu, aby poistník „pristúpil“ k novým VPP2, mal aj žalovanou naformulovaný text Žiadosti o GSM BALÍK PČSP Rapid k PZ, v ktorej opäť len drobným písmom a až v druhej a nasledujúcich vetách takýmto písmom písaných, je uvádzané, že poistník touto žiadostou pristupuje k VPP2, že prehlasuje, že sa s týmito poistnými podmienkami oboznámil a (dokonca že práve) forma oboznámenia sa s nimi cez internetovú stránku Y.S.K. mu v plnom rozsahu vyhovuje a že jeho pristúpenie k poistným podmienkam vrátane všetkých poistných služieb, ktoré budú poistovňou na základe nich poskytnuté a objednávka mobilného telefónu podľa dodacích podmienok sú neodvolateľné. Akceptácia bezplatného zaslania mobilného telefónu žalobkyňou, čo bolo v žiadosti zvýraznené väčším a hrubším písmom, podpísaním takejto žiadosti, mala súčasne znamenať aj akceptáciu vyššie uvedených žalovanou naformulovaných prehlásení, čo sa snažila žalovaná „skryť“ použitou veľkosťou písma a celkovým umiestnením daných prehlásení a aj tým, že vyzývala žalobkyňu konať urýchlene, ak by táto chcela využiť zvýraznenú „akciovú ponuku“ pre to, aby nemala mať návratka žiadny vplyv na poistné zmluvy s produktom UDP-K, aby v stanovenej lehote do 16.05.2008 požiadala o GSM BALÍK PČSP.

Na základe uvedeného súd v súvislosti so zmenou v poisťnom vzťahu, ku ktorému malo podľa žalovanej v prípade predmetnej PZ dôjsť v r. 2008, uzatvára, že k žiadnej platnej zmene v poisťnom vzťahu účastníkov konania, založeného danou PZ nedošlo pre nedostatky vôle žalobkyne privodiť tie dôsledky pre zmluvný vzťah založený PZ, ktoré žalovaná daným postupom (ňou iniciovanom) chcela docieľiť, pričom zo strany žalovanej zaslaním žalobkyňou vyplnenej návratky, ktorej text formulovala žalovaná rovnako ako text žiadosti o GSM BALÍK PČSP Rapid, šlo nielen o nedostatok danosti vôle, ale aj jej prejavu čo do určítosti v tých súvislostiach, ktoré už súd uviedol za súčasného použitia nekalých obchodných praktík žalovanou pri formulácií listín, ktorými malo dôjsť ich podpísaním žalobkyňou k zmene poisťného vzťahu, hoci v návratke je uvedené, že návratka pri včas podanej žiadosti o GSM BALÍK PČSP Rapid nemá mať žiadny vplyv na predmetnú PZ ako zmluvu, ktorou bol dojednaný produkt UDP-K. Ide v tomto smere o neplatný právny úkon v zmysle § 37 OZ. Súčasne možno označiť zmluvnú podmienku uvedenú pod písm. a) „Stanoviska k zvýšeniu poisťného k PZ“ s ohľadom aj na žalovanou použité prostriedky, akými žalovaná chcela docieľiť zmenu v poisťnom vzťahu účastníkov a spôsob formulácie žalobkyňou zvolenej alternatívy a) tak všeobecne a neurčito, aby si žalovaná prakticky mohla pri vyznačení takejto možnosti urobiť „akýkoľvek prepočet“ podľa svojej úvahy a na základe pristúpenia k VPP2 účtovať žalobkyňi rôzne poplatky podľa ňou vypracovaných cenníkov, ktoré aj začala účtovať žalobkyňi za správu poistenia v horibilných výškach vo vzťahu k výške mesačného poisťného plateného žalobkyňou, za neprijateľnú zmluvnú podmienku podľa § 53 ods. 5 OZ, spôsobujúcu hrubú nerovnováhu v právach a povinnostiach zmluvných strán v neprospech žalobkyne, výrazne zvýhodňujúcu žalovanú.

V súdenom prípade teda nedošlo ani k platnému dojednaniu rozhodcovskej doložky, keďže vôľa žalobkyne k jej dojednaniu vôbec nesmerovala. Pritom, ak by aj k jej dojednaniu došlo, daná rozhodcovská doložka, ktorej text bol obsiahnutý výlučne v časti VI VPP2 (účinných od 21.05.2007) by bola neplatným právny úkonom pre neprijateľnosť takejto zmluvnej podmienky, čo vyplýva aj zo zástupcom žalobkyne predložených rozhodnutí Najvyššieho súdu Slovenskej republiky (uznesenie sp. zn. 6Cdo 1/2012 z 21.03.2012, uznesenie z 26.02.2013 sp. zn. 4Cdo 246/2012) aj z ďalších právoplatných rozhodnutí súdov rôznych stupňov (napr. uznesenie NS SR sp. zn. 6Cdo 3/2013 z 13.03.2013, Krajského súdu v Košiciach z 22.05.2014 sp. zn. 3Co/318/2013, Okresného súdu Spišská Nová Vec sp. zn. 4C/57/2010, atď.). Ide o zmluvnú podmienku individuálne nevyjednanú, tvoriacu súčasť dlhého textu VPP, splyvajúcu s ostatnými zmluvnými podmienkami. Daná rozhodcovská doložka znemožňuje spotrebiteľovi zvoliť si spôsob riešenia prípadného sporu a núti ho v prípade sporu podrobiť sa výlučne rozhodcovskému konaniu pred rozhodcovským súdom vytvoreným podľa potreby od prípadu k prípadu tromi fyzickými osobami poverenými na výkon rozhodcu zo strany žalovanej, pokiaľ žalovaná nepoverí osobitnú právnickú osobu zriadením alebo výkonom špecializovaného stáleho rozhodcovského súdu, resp. nezriadi stály rozhodcovský súd. Výraznú nevyváženosť v neprospech poisťníka danom prípade umocňuje aj spôsob konštituovania rozhodcovského súdu, ktorý mala vybrať výlučne žalovaná.

Na základe uvedeného bola žalovanej námietka nedostatku právomoci tunajšieho súdu vyhodnotená ako nedôvodná a výslovne účelová. Tiež súd konštatuje, že počas trvania nedošlo k zmene zmluvného vzťahu založeného PZ, ktorý sa naďalej spravoval okrem PZ aj VPP1 (Všeobecnými poisťnými podmienkami žalovanej pre životné poistenie platných pre poisťnú zmluvu uzavretú od 01.06.1995).

Podľa PZ bola dohodnutá poisťná suma pre prípad nastania poisťnej udalosti dožítie vo výške 45.351,- Sk, čo po prepočte konverzným kurzom predstavuje sumu 1.503,38 eura. Dokonca žalovaná vo svojej bilancii uvádza túto sumu ešte vyššiu - 1.506,48 eura (položka špecifikovaná ako „dohodnutá poisťná suma a pripísané výnosy“). Žalovaná nesporne doposiaľ žalobkyňi uhradila sumu 757,32 eura až dňa 28.10.2015, pričom takto konala (napriek tomu, že s ohľadom na charakter poisťnej udalosti musela vedieť o svojej povinnosti už skôr) až potom ako ju žalobkyňa opakovane vyzývala na vyplatenie poisťnej sumy dojednanej „pre prípad dožitia“.

Z oznámenia žalovanej o likvidácii poisťnej udalosti podaním z 26.10.2015 (č. I. 93 a rovnako aj č. I. 38) explicitne vyplýva, že žalovaná vyplatila žalobkyňi ňou vypočítanú sumu 757,32 eura ako poisťné plnenie, konkrétne šlo o plnenie titulom likvidácie poisťnej udalosti. V uvedenom dokumente s dátumom predchádzajúcim len necelé tri mesiace písomné vyjadrenie žalovanej k žalobe, samotná žalovaná nijakým spôsobom nespochybňovala platnosť PZ. Naopak sama výslovne uvádzala, že ide o likvidáciu poisťnej udalosti na základe predmetnej PZ. Naproti tomu v písomnom vyjadrení z 15.01.2016 bola žalovanou veľmi obšírne namietaná platnosť PZ. K danej námietke, s ktorou žalovaná prvýkrát

vyrukovala až po začatí tohto konania, súd uvádza, že daná PZ podľa názoru súdu obsahuje všetky zákonom stanovené podstatné náležitosti poisťnej zmluvy, včítane uvedenia výšky poisťného. To, že poisťné malo byť uvedené v nižšej sume a teda nemalo v dostatočnom rozsahu (s ohľadom na dojednané výšky poisťných súm) kryť tvorbu poisťných rezerv, nie je podľa názoru súdu skutočnosťou, ktorá by spôsobovala neplatnosť PZ ako celku, ale pochybenie kohokoľvek v danom smere (prichádza tu do úvahy pochybenie ako žalovanej tak aj orgánu dohľadu) by, ako už bolo uvedené, mohlo mať za následok akurát vznik zodpovednostného vzťahu, ktorého subjektom žalobkyňa nie je a táto uvedenú skutočnosť nemohla nijakým spôsobom ovplyvniť (vôľa žalobkyne smerovala akurát k uzavretiu PZ za podmienok formulovaných a vypočítaných žalovanou, ktoré žalobkyňa uzavretím PZ akceptovala).

Preto súd zaviazal žalovanú na zaplatenie rozdielu súm (sumy 1.505,38 eura dojednanej ako poisťnej sumy pre prípad dožitia a sumy 757,32 eura, ktorú hoc oneskorene žalovaná poukázala žalobkyni titulom poisťného plnenia pre prípad dožitia žalobkyne ku dňu zániku poistenia ako poisťnej udalosti) predstavujúceho žalovanú istinu - 748,06 eura. Súd nezistil existenciu žiadnej právne významnej skutočnosti, ktorá by oprávňovala žalovanú vykonať odpočet niektorej (ktorejkoľvek) z položiek uvádzaných v jej oznámení z 26.10.2015 o likvidácii poisťnej udalosti. Z dokladov predložených samotnou žalovanou (platobný kalendár k PZ) nevyplýva, že by si žalobkyňa nemala splniť svoju povinnosť platenia dojednaného mesačného poisťného za dojednané 10-ročné obdobie platenia poisťného, a teda že mal existovať nejaký nedoplatok, ktorý bol žalovanou v zaslanej bilancii odpočítavaný (v sume 430,29 eura). Nedôvodne bol odpočítaný aj nedoplatok na administratívnych poplatkoch vo výške 274,08 eura, ktorých oprávnenosť účtovania si žalovaná odvodzovala zrejme v súvislosti s listinou podpísanou žalobkyňou z 10.05.2008, ktorú súd ustálil ako neplatný právny úkon a v nadväznosti na ním predložené sadzobníky administratívnych poplatkov. V danom prípade s ohľadom na obsah zmluvne dohodnutých práv a povinností účastníkov súd nenašiel podklad, ktorý by v danom poisťnom vzťahu vôbec oprávňoval žalovanú účtovať žalobkyni nejaké poplatky, toľž tak vysoké poplatky, aké zrazu žalovaná dokonca čiastočne aj spätne stanovila vo svojich sadzobníkoch, a ktoré pokiaľ ide o obdobie od 30.11.2008 do 31.10.2008, mali dokonca výrazne prevyšovať výšku mesačného poisťného plateného žalobkyňou. Daný poplatok bol definovaný ako mesačný administratívny a správny poplatok na úhradu nákladov súvisiacich so správou poistenia, ktoré náklady žalovaná ani nijakým spôsobom nepreukazovala a nedokladovala, a ktorých výška už na prvý pohľad vyznieva pre ich zjavnú neprimeranosť k výške mesačného poisťného, až absurdne. Okrem toho takéto poplatky, ktorých oprávnenie účtovať žalovaná nepreukázala a začala ich uplatňovať až po viac ako 8 rokoch po vzniku zmluvného vzťahu, by aj v prípade, ak by možnosť ich účtovania bola dojednaná, predstavovali neprijateľnú zmluvnú podmienku.

Napokon súd nezistil ani dôvodnosť krátenia poisťnej sumy o daň z príjmu, odhliadnuc od toho, že z predložených dokladov nevyplýva ani to, na základe čoho bola pri výpočte dane z príjmu ustálená ako jej základ práve suma 235,78 eura. Žalovaná nepoukázala na žiadne konkrétne zákonné ustanovenie, ktoré by žalovanej ukladalo povinnosť odvieť za žalobkyňu daň z príjmu a ako už bolo uvedené neozrejmla ani to, prečo mala byť daň rátaná práve z ňou uvádzaného základu.

Pokiaľ ide o dátum splatnosti poisťnej sumy, s poukazom na § 797 ods. 3 OZ súd ustálil ako prvý deň omeškania sa žalovanej s vyplatením poisťnej sumy žalobkyni deň nasledujúci po uplynutí 15 dní po poisťnej udalosti, ktorá nastala dňa 25.03.2015. Hoci podľa uvedeného ustanovenia táto lehota 15 dní začína plynúť skončením vyšetrenia potrebného na zistenie rozsahu povinnosti poisťiteľa plniť, pre ktoré vyšetrenie zákon vyžaduje jeho vykonanie „bez zbytočného odkladu“, v danom prípade s ohľadom na charakter dojednaného poisťného rizika - dožitie sa konca poisťného obdobia, nie je súdu zrejmé, aké konkrétne šetrenie potrebovala žalovaná vykonať, vyjmúc overenia si toho, že žalobkyňa sa konca dojednaného poisťného obdobia skutočne dožila. Žalovaná tvrdila, že šetrenie ukončila dňa 26.10.2015 a tak poisťné sa stalo splatným do 15 dní od 26.10.2015. V tomto smere pokiaľ ide o „dátum ukončenia šetrenia“ ide len o žalovanou tvrdený a ničím nepreukázaný údaj, ktorý navyše mal nastať s odstupom viac ako pol roka od dátumu nastania poisťnej udalosti, o ktorej žalovaná mala vedomosť. Preto súd určil omeškanie žalovanej počnúc dňom 10.04.2015 (25.03.2015 + 15 dní).

Súd vyhodnotil ako nedôvodnú „kompenzačnú námietku“ žalovanej vo forme jej procesnej obrany, žiadajúcej vrátenie sumy 165,- eur rovnajúcej sa hodnote mobilného telefónu značky NOKIA 1650, ktorý žalovaná nadobudla prostredníctvom Žiadosti o BSM BALÍK z 10.05.2008. V danom prípade súd nezistil existenciu pohľadávky žalovanej voči žalobkyni v danej a ani v inej (nižšej sume). Nie je zrejmé,

prečo by mala mať žalobkyňa voči žalovanej nejakú finančnú pohľadávku bližšie nijako nepreukázanú (v sume 150,- eur alebo nižšej), ak žalobkyňa v danej súvislosti uviedla, že daný telefón existuje, nepoužívala ho a vyjadrila ochotu ho žalovanej na jej požiadanie vrátiť, pričom súčasne žalovaná v súvislosti s jej kompenzačnou námietkou ani bližšie neodôvodnila a neoznačila skutkové okolnosti, pre ktoré by mala žalobkyni vôbec vzniknúť povinnosť vracať daný telefón žalovanej. Daný telefón žalobkyňa považovala za dar od žalovanej, ktorý podľa znenia Žiadosti o GSM BALÍK PČSP Rapid k PZ vypracovanej žalovanou, bol žalobkyni zasielaný bezplatne.

Vo zvyšnej časti, pokiaľ sa žalobkyňa voči žalovanej domáhala zaplatenia uplatneného úroku z omeškania zo sumy 1.505,38 eura za obdobie od 26.03.2015 do 09.03.2015 vrátane a tiež aj v časti, pokiaľ sa (duplicitne) domáhala zaplatenia 5,05 %-ného ročného úroku z omeškania zo sumy 748,06 eura za obdobie od 26.03.2015 do 28.10.2015 (úrok z omeškania z tejto sumy už bol uplatnený za uvedené obdobie aj v rámci sumy 1.505,38 eura), v danej časti súd žalobu ako nedôvodnú zamietol.

O trovách konania súd rozhodol podľa § 142 ods. 3 O.s.p. tak, že priznal žalobkyni majúcej neúspech len v pomerne nepatrnej časti predmetu tohto konania, proti žalovanej právo na plnú náhradu dôvodne vzniknutých a súčasne uplatnených trov. Priznané trovy žalobkyni v celkovej výške 276,52 eura pozostávajú z trov právneho zastúpenia - odmeny za 4 úkony právnej služby - 1/ príprava a prevzatie zastúpenia 23.10.2015, 2/ písomné podanie na súd (žaloba) z 29.10.2015, 3/ písomné vyjadrenie z 08.01.2016 a 4/ účasť na pojednávaní na tunajšom súde dňa 27.01.2016 (1 úkon á 51,45 eura + režijný paušál po 8,39 eura k úkonom vykonaným v r. 2015 a po 8,58 eura k úkonom z r. 2016). Ďalej tieto trovy pozostávajú z cestovných nákladov zástupcu žalobkyne v súvislosti s jej účasťou na pojednávaní dňa 27.01.2016 (Ružomberok - Dolný Kubín a späť) OMV zn. Hyundai EČ: Q. (34 km x sadzba základnej náhrady 0,183 eura/1 km + náklady na pohonné hmoty pri spotrebe 5,9 l/100 km x cena za pohonné hmoty 0,979 eura/1 l) čo celkovo predstavuje 8,18 eura a z náhrady za stratu času v súvislosti s časom stráveným zástupcom žalobkyne na ceste na uvedené pojednávanie (2 polhodiny x 14,30 eura 1 polhodina) čo predstavuje 28,60 eura. Pri vyčíslení priznaných trov právneho zastúpenia súd postupoval podľa § 18 ods. 1 v spojení s § 9, § 11 ods. 1 písm. a), § 13a ods. 1 písm. a), c) a d), § 15, § 16 ods. 3, 4 a § 17 vyhlášky Ministerstva spravodlivosti SR č. 655/2004 Z. z. o odmenách a náhradách advokátov za poskytovanie právnych služieb v aktuálne účinnom znení. Žalobkyni priznané trovy je žalovaná povinná s poukazom na § 149 ods. 1 O.s.p. zaplatiť zástupcovi žalobkyne.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku možno podať odvolanie v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia na Okresný súd Dolný Kubín (§ 204 ods. 1 O.s.p.), písomne v dvoch vyhotoveniach.

V odvolaní sa musí okrem všeobecných náležitostí podania stanovených v § 42 ods. 3 O.s.p. (ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka a čo sleduje, jeho datovania a podpísania) uviesť, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, v čom sa toto rozhodnutie alebo postup súdu považuje za nesprávny a čoho sa odvolateľ domáha (§ 205 ods. 1 O.s.p.).

Odvolanie proti rozsudku alebo uzneseniu, ktorým bolo rozhodnuté vo veci samej, možno odôvodniť len tým, že

- a) v konaní došlo k vadám uvedeným v § 221 ods. 1,
- b) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,
- c) súd prvého stupňa neúplne zistil skutkový stav veci, pretože nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností,
- d) súd prvého stupňa dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,
- e) doteraz zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú tu ďalšie skutočnosti alebo iné dôkazy, ktoré doteraz neboli uplatnené (§ 205a),
- f) rozhodnutie súdu prvého stupňa vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci (§ 205 ods. 2 O.s.p.).

Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda a dôvody odvolania môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na odvolanie (§ 205 ods. 3 O.s.p.).

V prípade, že nebude dobrovoľne splnená povinnosť uložená týmto rozhodnutím, môže sa osoba oprávnená z rozhodnutia domáhať uspokojenia svojho nároku návrhom na vykonanie exekúcie podľa osobitného zákona - zákon č. 233/1995 Z. z. v znení neskorších zmien (§ 251 ods. 1 O.s.p.).