

Súd: Okresný súd Košice II
Spisová značka: 20C/116/2015
Identifikačné číslo súdneho spisu: 7214229017
Dátum vydania rozhodnutia: 20. 09. 2016
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Viera Kováčová
ECLI: ECLI:SK:OSKE2:2016:7214229017.9

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Košice II v právnej veci žalobkyne: M. Z., J. XX.X.XXXX, G. H., E. Č.. XX, zast. advokátom JUDr. Ivanom Michalovom, AK. Alžbetina č. 15, Košice, IČO :42 330 327 proti žalovanému: V. X. Ž. K. M..N.. N. N. A. Č.. X, H., F. : XX XXX XXX, o zaplatenie 920,47 € s prísl. sudkyňou JUDr. Vierou Kováčovou

rozhodol:

Žalovaný je povinný zaplatiť žalobkyni sumu 920,47 € s úrokom z omeškania vo výške 8,75 % ročne od 19.1.2013 do zaplatenia, a to všetko do 3 dní po právoplatnosti rozsudku.

Súd priznáva žalujúcej strane plnú náhradu trov konania.

odôvodnenie:

1./Žalobkyňa sa písomnou žalobou, podanou na tunajší súd dňa 3.11.2014 domáhala zaviazania žalovaného na zaplatenie sumy 920,47 € s prísl. t.j. úrokmi z omeškania vo výške 8,75 % ročne od 19.1.2013 do zaplatenia, ako aj náhrady trov konania.

2./Žalobu odôvodnila nasledovne:

Žalobkyňa uzatvorila so žalovaným (pôvodné obchodné meno žalovaného Prvá česko-slovenská poisťovňa Rapid a.s.) poistnú zmluvu ÚDP-K č.5019600151. Predmetom zmluvy bolo poistné pre prípad smrti a dožitia, so začiatkom poistenia 18.1.1998. Poistná suma pre prípad smrti bola dojednaná vo výške 30 000 Sk (955,82 €) pre prípad dožitia 45 291 Sk (1 503,39 €.) Poistná doba bola dojednaná na 15 rokov, poistné dojednané vo výške 207 € mesačne, splatné mesačne po dobu 10 rokov.

Žalovaný listom zo dňa 1.6.2007 zaslal žalobkyni žiadosť o zníženie poistného a predložil jej ponuku na zníženie výšky mesačného poistného na sumu 167 Sk mesačne, pri zachovaní výšky dojednaných poistných plnení. Ku zmene malo dôjsť samotným zaplatením nižšieho splatného poistného v takto stanovenej nižšej výške a zaslaním Žiadosti o zníženie poistného. V uvedenej žiadosti podstatne menším písmenom žalovaný uviedol, že tým dochádza aj ku zmene Všeobecných poistných podmienok (VPP) v znení zo dňa 21.5.2007 a osobitných dojednaní č.

1/2007 tak, že k nim pristupuje v celom rozsahu. Žiadosť obsahovala ustanovenie o rozhodcovskej doložke v časti XV Všeobecných obchodných podmienok. Žalobkyňa na zníženie poistného nereagovala, túto žiadosť neakceptovala, žalovanému ju neodoslala a naďalej pokračovala v platení poistného v zmysle uzavretej poistnej zmluvy zo dňa 18.1.1998. Žalobkyňa si tieto svoje povinnosti zo zmluvy platiť mesačné poistné plnila nepretržite 10 rokov, teda v období od 18.1.1998 do 18.1.2008.

Po uplynutí doby zaslal žalovaný žalobkyni (list zo dňa 25.4.2008) s názvom Prepočet a zvýšenie poistného k poistnému produktu ÚDP-K. List obsahoval informácie o skutočnosti potreby zvýšenia poistného od začiatku vzhľadom na list NBS, ktorý ako orgán dohľadu nad finančným trhom, mal byť, ako nestranný postup štátnych orgánov, a nie žalovaného, dôvodom zvýšenia poistného. V liste žalovaný zároveň uviedol, že žalobkyňa má možnosť odpovedať tromi spôsobmi, uvedenými na predložennom

tlačive „Stanovisko k zvýšeniu poistného k poistnej zmluve.“ V prípade, že žalobkyňa neodpovie na výzvu, poistenie žalovaný jednostranne ukončí. Návratka tohto listu, t.j. „Stanoviska k zvýšeniu poistného“ obsahovala opätovne podstatne menším písmenom ustanovenie, že podpisom tohto tlačiva žalobkyňa, ako spotrebiteľ, pristupuje k VPP v znení zo dňa 21.5.2007, v znení ich dodatku č. 1 ako aj k rozhodcovskej doložke uvedenej v časti XV VPP. Žalobkyňa listom (zo dňa 9.5.2008) požiadala žalovaného o prepočítanie súm, týkajúcich sa uzavretej poisťky a zaslanie dokladov uvedených v tomto liste, teda listu od NBS, ako aj žiadosť o poskytnutie informácie o dôvode vylúčenia vernostných alebo GSM klientov z uvedeného zvýšenia. Žalovaný odpovedal listom zo dňa 15.5.2008 tak, že opätovne uvádzal možnosť riešenia tromi už spomínanými alternatívami, s tým, že predĺžil žalobkyni lehotu na vyjadrenie. Žalobkyňa jednostranne určeným spôsobom žalovaným nereagovala a neprijala opätovne navrhnutú zmenu obchodných podmienok a zmenu spôsobu výpočtu poistného. Žalovaný listom zo dňa 20.6.2008 oznámil žalobkyni zánik poistenia ku dňu 16.5.2008, a stanovil odkupnú hodnotu na sumu 17 561 Sk (582,92 €) a uviedol, že dôvodom ukončenia zmluvy je nereagovanie na jeho výzvu. Žalobkyňa reagovala listom zo dňa 14.7.2008, ktorým namietala porušenie VPP jednostranným úkonom žalovaného. Odmietla ukončenie zmluvy týmto jednostranným úkonom a ukončenie poistnej zmluvy neakceptovala. Následne žalobkyňa listom zo dňa 5.9.2013 vyzvala žalovaného na splnenie si povinností zo zmluvy a vyplatenie poistnej sumy pre prípad dožitia vo výške 45 291 Sk (1503,39 €.) Žalovaný reagoval opätovným zaslaním oznámenia o zániku poistenia a poukázal na stanovenú výšku odkupného 582,92 €. Túto sumu žalobkyni zaslal a žalobkyňa ju prevzala 21.10.2014. Žalobkyňa poukázala na článok XVI s názvom „Jednorázové plnenie poistenia pre prípad smrti alebo dožitia“, v zmysle ktorého z poistenia pre prípad smrti alebo dožitia je poisťovňa povinná vyplatiť dojednanú poistnú sumu, ak poistený zomrie v dobe trvania poistenia alebo ak dožije dňa dojednaného v poistnej zmluve. Žalovaný si túto povinnosť riadne a včas nesplnil. Žalobkyňa sa dožila dohodnutého termínu 18.1.2013. Poukázala na ust. § 788 OZ, v zmysle ktorého uzatvorila so žalovaným poistnú zmluvu, zdôraznila, že napriek predkladaniu s krytým návrhom žalovaného ona ani v jednom prípade nepristúpila na zmenu, preto Všeobecné poistné podmienky ostali zachované, nezmenené, v pôvodnom znení a zmluvný vzťah zostal zachovaný v pôvodnom rozsahu a s rovnakým obsahom, ako bol pri uzavretí poistného vzťahu.

3./Súd žalobe v celom rozsahu vyhovel dňa 24.11.2014 vydaním platobného rozkazu č.k. 37 Ro/521/2014.

4./ Proti platobnému rozkazu podal žalovaný včas odpor. V odpore uviedol, že počas trvania poistenia došlo v roku 2008 k takým mimoriadnym objektivným skutkovým a právnym okolnostiam nezávislým od vôle oboch zmluvných strán, ktoré mali za následok zánik poistenia zo zákona, resp. aj iné nižšie popísané zmeny k obsahu poistného vzťahu. Základným východiskom tejto argumentácie je fakt, že časť obsahu poistnej zmluvy bol v okolnostiach prípadu určený štátom, a to konkrétne určenie výšky, t.j. sadzby poistného, vo vzťahu k určitej výške poistného plnenia, čo sa premietlo do obsahu poistnej zmluvy. Poistné a poistné plnenie vpísané do poistnej zmluvy bolo výsledkom činnosti štátu. Štát vydaným povoleniam na podnikanie ohľadom poistenia potvrdil, že kalkulácie a sadzby poistenia poistno-matematicky zohľadňujú dlhodobú splniteľnosť záväzkov zodpovedajúcej miere. Povolenie oprávňovalo a zaviazalo žalovaného uzatvárať poistné zmluvy na daný typ poistenia so štátnym povolenými sadzbami poistného. Až na základe protokolu zo dňa 29.10.2007 (č. ODO-12990/2007) príslušný orgán štátu identifikoval nedostatok činnosti žalovaného, ktorá spočívala v poskytovaní poistenia na základe poistných zmlúv. Nedostatok spočíval v tom, že poistné podľa príslušných poistno-matematických metód nezohľadňovalo všetky záväzky z poistenia. Poistné je cenou poistenia, ktorého výšku určil orgán štátu v sadzbách poistného. Táto výška poistného sa ukázala ako nedostatočná a neprimerane nízka. Cena poistenia bola určená tretím subjektom- Ministerstvom financií SR v roku 1995. Keďže výšku poistného a poistného plnenia (sadzbu poistenia) stanovil v rámci kalkulácie sadzieb poistného orgán štátnej správy nad poisťovníctvom, nebol nikdy výsledkom slobodne prejavenej vôle žalovaného, za ktorú by mal niesť plnú zodpovednosť (podnikateľské riziko.) Žiadna zo zmluvných strán nedostatok zistený NBS (nízke poistné) nespôsobilá a ani nemohla predvídať. Je preto toho názoru, že zásada, že zmluvy sa majú plniť tak, ako to žalobkyňa tvrdí, nie je absolútna a má svoje obmedzenia. Podstatná zmena vonkajších okolností, ktoré zmluvné strany neovplyvnili, spôsobuje narušenie prirodzenej spravodlivosti medzi zmluvnými stranami, a ťaživo dopadá obzvlášť na jednu zo zmluvných strán. K takémuto riešeniu sa prikláňajú právne dokumenty. Tieto skutočnosti sú preto okolnosťou, s ktorou je možné spojiť prelomenie zásady, že sa zmluvy musia dodržiavať. K takémuto riešeniu sa prikláňajú právne dokumenty EÚ „Princípy Európskeho zmluvného práva“. Poukázal na

článok 6:111 tohto dokumentu, v zmysle ktorého, ak sa po uzavretí zmluvy objavia zmenené okolnosti, ktoré činia plnenie zo zmluvy pre niektorú zo strán extrémne obtiažné, ak tieto okolnosti neboli v čase uzavretia zmluvy predvídateľné, aby dotknutá strana iniciovala jednanie o novom obsahu zmluvy. Ak jednanie zlyhajú, je podľa článku 6:111, ods. 3 tohto dokumentu na súde, aby autoritatívne optimalizoval obsah dotknutej zmluvy. Citovaný článok právne rozširuje a dopĺňa vnútroštátne pravidlo podľa § 575 ods. 1,2 OZ, resp. ho detailizuje a rozširuje o nové kritéria a právne možnosti. Žalobkyňa neakceptovala ani jednu alternatívu, ktorú jej ponúkal, preto je toho názoru, že poisťná zmluva pre rozpor obsahu a predmetu poisťnej zmluvy so zákonom zanikla, a po zániku poisťnej zmluvy v roku 2008 už žiadna poisťná udalosť nebola zaniknutou poisťnou zmluvou krytá. Má preto za to, že žalobkyňou uplatnený nárok na plnenie je právne nedôvodný a tiež aj nárok v nesprávnej výške. Uviedol, že ak počas trvania poistenia poisťník (žalobkyňa) neplatí poistenie riadne a včas, nedochádza ku zániku poistenia, ale dochádza v súlade s článkom 9, ods. 2,6 príslušných poisťných podmienok ku zmene a obsahu poistenia, k tzv. redukcii. Jej dôsledkom je skutočnosť, že pôvodne v poisťnej zmluve uvedená poisťná zmluva pre prípad dožitia sa konca poistenia, sa zmení na poisťnú sumu zníženú, ktorá sa stanoví príslušnými poisťno-technickými zásadami.

Zo znenia článku 9 poisťných podmienok vyplýva, že v redukcii poistenia dochádza automaticky. Ide o objektívnu právnu skutočnosť, nezávislú od vôle žalovaného. Redukcia nie je dôsledkom prejavu vôle zmluvnej strany, ale nastáva ako právne relevantná skutočnosť, s určitými právnymi dôsledkami automaticky, ak poisťník poruší povinnosť platiť poisťné riadne a včas. Žalobkyňa v takomto prípade nemá nárok na poisťné plnenie stanovené v poisťnej zmluve, ale iba na redukované, znížené, stanovené podľa príslušných poisťno-technických zásad. Ďalej uvádzal, že poisťné plnenie nemôže za žiadnych okolností zodpovedať sume vpísanej pri uzavretí poistenia v čase jej uzavretia, vzhľadom na nárok štátu na daň podľa § 7 Zákona o dani z príjmov, o ktorú sa vyplácané poisťné plnenie pre prípad dožitia zo zákona ponizuje. V závere odporu navrhoval uzavretie súdneho zmiernu, v zmysle ktorého doplatí žalobkyni sumu 454,81 €, ktorá zodpovedá revidovanej správnej kalkulácii poisťného produktu ÚDP-K t.j. neredukované poisťné plnenie po zdanení, ktoré v skutočnosti zodpovedá zaplatenému poisťnému, a teda reálne zodpovedá správne matematičkému prepočtu poistenia. Suma, ktorú navrhuje v rámci súdneho zmiernu vyplatiť žalobkyni je suma, na ktorú by mala žalobkyňa od počiatku nárok, ak by sa žalovaný neriadil vadnými, štátom schválenými a záväznými kalkuláciami, ktoré sa preniesli do obsahu a predmetu poisťnej zmluvy.

5. /Žalobkyňa sa k odporu vyjadrila písomne v tomto smere:

V prvom rade poukázala na to, že žalovaný formou rozsiahlosti podania a predloženia množstva odborných informácií o matematických postupoch a pri výpočtoch sa snaží zakryť postup, ktorým ako dodávateľ služby a to poistenia pre prípad dožitia sa svojvoľným postupom snaží neplniť si svoju povinnosť a navodiť dojem, že došlo k zániku tejto povinnosti, nie jeho vinou, ale vinou tretej strany. Uviedol, že pokiaľ sa týka listu NBS zo dňa 30.7.2012, z jeho obsahu vyplýva, že štát nereguloval výšku dojednaného poisťného v zmysle ustanovenia povinnej výšky, ktorý by žalovaný musel poskytovať a ponúkať svojim klientom, pričom táto výška by bola jemu nanútená, ale umožnil v rámci svojej dozornej funkcie pri dohľade nad finančným trhom výšku poisťných sadzieb podľa svojho určenia v zmysle svojej podnikateľskej stratégie a obchodného plánu, pričom ich následne prekontroloval matematickým prepočtom, ktorý bol súladný s prepočtom podľa poisťno-matematických zásad. Nešlo teda o obmedzenie poisťníka vo forme nanútenia pre neho nevýhodných podmienok, ktorým by bola obmedzená jeho vôľa pri uzatváraní zmluvy, ale štátna moc vykonávala dohľad nad bezpečnosťou trhu, a teda aj nad právami žalobkyne vo forme preverenia správnosti poisťno-matematických výpočtov predložených a vytvorených samotným žalovaným na základe jeho slobodnej vôle v súlade s určenými pravidlami. Predložením protokolu z dohľadu vykonaného u žalovaného, žalovaný nijako nepreukázal zodpovednosť štátu za chybu v kalkulačných vzorcoch. Z uvedeného protokolu nevyplývajú žiadne okolnosti svedčiace v prospech žalovaného, ale práve naopak potvrdzujú, že žalovaný v rozpore so zákonným postupom bez riadneho zaslania výpočtu sadzieb poisťného jednostranne svojvoľne menil výšky sadzieb poisťného, pričom kontrolu výpočtu orgánu dozoru odoprel. Týmto dokumentom žalovaný nijako nepreukazuje skutočnosti zániku zmluvy, ani neexistenciu slobodnej vôle, takúto zmluvu odoprieť. Poukázal na obsah notárskej zápisnice N 29/2008, Nz 23331/2008, z ktorej vyplýva skutočnosť, že žalovaný bol vyzvaný na racionálnu spoluprácu s orgánom dohľadu dodanie dokladov, požadovaným orgánom kontroly, pričom žalovaný tieto nepredložil. Strana 5 not. zápisnice: „ F. Z. P. uviedol, že v podstate je to problém matematický, kde NBS to ráta ako by 0,1 pred zátvorkou a poisťovňa ako by 0,1 za

zátkou. JUDr. Jaroslav Škapinec sa opýtal prečo potom spôsob výpočtu nebol uvedený v protokole. S.. D. K. uviedla, že poisťné bolo poisťovňou počítané z poisťnej zmluvy na smrť, pričom správne malo byť počítané z vyššej poisťnej sumy na dožitie pri produkte s názvom ÚDP-K a to je chybné z poisťno- matematického hľadiska.“ Orgán dozoru, v zastúpení S.. D. K. W., že to bola práve poisťovňa, žalovaný, ktorý vykonal nesprávny výpočet poisťného a nie štát. Aj keď sa žalovaný snaží navodiť dojem o tom, že cena poistenia bola určená tretím subjektom, je absolútne zrejmé, že jediným subjektom, ktorý navrhol cenu poisťného a teda cenu poistenia, ktorý ju zapracoval do svojho obchodného plánu je žalovaný a nie tretí subjekt. Zdôraznil, že v každom zmluvnom vzťahu je potrebné rozlišovať verejnoprávnu a súkromnoprávnu stránku a preto žalobkyňa ako spotrebiteľ nemôže znášať následky sporov medzi žalovaným a dohliadajúcimi orgánmi. Škodu takto vzniknutú nie je možné preniesť na spotrebiteľa. Poukázal na judikatúru Ústavného súdu SR, Nález PLÚS 16/1995 zo dňa 24.5.1995, podľa ktorého platnosť právneho úkonu nie je dotknutá tým, že sa určitej osobe zakázalo podnikáť alebo, že určitá osoba nemá oprávnenie na podnikanie. Týmto ustanovením sa normuje nezávislosť platnosti súkromnoprávneho úkonu od verejnoprávných zákazov. Verejnoprávna regulácia nevedie k modifikácii obsahu zmluvy, ani k možnosti jednostranne zmeniť súkromnoprávny vzťah alebo ho zrušiť. Má zato, že záväzkovo právny vzťah, ktorý vznikol medzi sporovými stranami uzavretím poisťnej zmluvy ÚDP- K naďalej trvá, a to aj napriek úkonom žalovaného. Žalobkyňa sa preto žalobou domáha plnenia zo zmluvy. K zániku poisťnoprávneho vzťahu strán sporu nedošlo, ani na základe vzájomnej dohody, ani na základe ďalších zákonných predpokladaných dôvodov, ani odstúpením podľa § 497 OZ, upravujúce túto možnosť zrušenia zmluvy v prípade ak je zmluvnými stranami dohodnuté. Článok III bod 8 VPP stanovuje, že účastníci zmluvy sa dohodli na možnosti od nej odstúpiť len do prvých dvoch mesiacov od jej uzavretia, čo sa nestalo. Tiež nebolo preukázané, žeby zmluvné strany podľa § 570 ods. 1 OZ sa dohodli, že doterajší záväzok sa nahrádza novým záväzkom, pretože žalobkyňa neprijala žiadnu so žalovaným ponúknutých zmien. Ak záväzkový vzťah nemožno meniť bez súhlasu jeho strán, má za to, že tento naďalej trvá. Pokiaľ sa týka žalovaným namietnutej právnej a objektívnej nemožnosti plnenia spôsobenej nesprávnym výpočtom, poukázal na právne názory Krajského súdu v Košiciach, v rozhodnutí č.5 Co/97/2013, z ktorých vyplýva záver, že u žalovaného nejde o plnenie nemožné, neuskutočniteľné, ale o plnenie za sťažných podmienok s väčšími nákladmi než s akými v čase uzavretia zmluvy žalovaný ráta, a s ktorými kalkuloval, v dôsledku čoho nedosiahne taký predpokladaný zisk. Pokiaľ sa týka žalovaným tvrdenej skutočnosti, že žalobkyňa neplatila poisťné včas a preto má dôjsť k jeho redukcii, uviedla, že v zmysle článku 8 ods.2,3 VPP poisťné za prvé poisťné obdobie je poisťník povinný uhradiť pri uzavretí poisťnej zmluvy, najneskôr však v deň, ktorý je v zmluve uvedený ako začiatok poistenia. Poisťné za ďalšie poisťné obdobia je splatné vždy v prvý deň príslušného poisťného obdobia. Poisťné bolo splatné vždy k 18. dňu v mesiaci. Prvé poisťné bolo splatné ku dňu 18.1.1998. Právny vzťah a právne skutočnosti vzniknuté na základe tohto právneho vzťahu sa majú posudzovať podľa zákona platného a účinného v čase uzavretia zmluvného vzťahu, t.j. ustanovenia § 801 OZ, platného a účinného ku dňu 18.1.1998, v zmysle ktorého poistenie zanikne takisto tým, že poisťné za prvé poisťné obdobie alebo jednorázové poisťné nebolo zaplatené do 3 mesiacov alebo poisťné za ďalšie poisťné obdobie nebolo zaplatené do 6 mesiacov od jeho splatnosti, tieto lehoty možno dohodou predĺžiť. Poistenie zanikne uplynutím príslušnej lehoty, to isté platí, ak bola zaplatená len časť poisťného.

Ustanovenia OZ, na ktoré je odkazované vo VPPa ktoré platili v čase uzatvárania zmluvy sú platné a účinné počas celej dĺžky trvania zmluvného vzťahu. Z uvedeného vyplýva, že nárok žalovaného na redukcii poisťného vzhľadom na 6 mesačnú lehotu nevznikol, nakoľko poisťné bolo vždy uhradené v lehote kratšej ako je uvedené v ust. § 801 OZ. Okrem toho žalobkyňa dala trvalý príkaz do banky na platenie poisťného a poisťné platila včas. K námietke žalovaného ohľadne zníženia žalovanej sumy o DPH uviedol, že žalovaný si svoju povinnosť vyplatiť poisťné nesplnil, nesplnil si ani daňovú povinnosť, finančné prostriedky zadržoval, preto argumentáciu o povinnosti zrážky považuje za bezpredmetnú, zadržívaním finančných prostriedkov sa obohatil.

6. Žalovaný na vyjadrenie žalobcu k odporu sa tiež písomne vyjadril. Opätovne zotrval na svojich právnych argumentáciách uvedených v písomnom odpore, ktoré doplnil o ďalšiu argumentáciu. Spochybnil, či poisťná zmluva vôbec platne vznikla. V tomto smere poukázal na ust. § 788 OZ, v zmysle ktorého, ak chýba niektorá podstatná náležitosť zmluvy, potom je takáto zmluva absolútne neplatná. Poisťné je bezpochyby podstatnou náležitosťou poisťnej zmluvy, a keďže poisťné v poisťnej zmluve bolo od počiatku určené v rozpore so zákonom o poisťovníctve, zákon č. 24/12991 Zb. bolo protizákonné, neplatné. Ide o neplatnosť jednej z podstatných náležitostí zmluvy, ktorá má za následok neplatnosť celej poisťnej zmluvy. Poisťnú zmluvu nepovažoval za klasickú súkromnoprávnu zmluvu, ale za regulovanú zmluvu, čo má oporu v právnej literatúre: pri niektorých druhoch zmlúv je verejný

záujem na ich vyváženosti taký veľký, že bol vytvorený osobitný úrad poverený vykonávaním ex ante kontroly týchto zmlúv. Takéto zmluvy spadajú pod kategóriu tzv. regulovaných zmlúv. Najčastejšie sa takéto zmluvy vyskytujú v oblasti verejnej dopravy poisťných vzťahoch a iných vzťahoch hromadne distribuovanej spotreby (literatúra CSACH.) Národná banka Slovensko ako kontrolný orgán zistil, že poisťné je stanovené zle a nízko, t.j. protizákonne. Nezákonne poisťné stanovené nesprávne pre rozpor so zákonom nemôže byť zároveň zákonné, preto má za to, že táto nezákonnosť spôsobila neplatnosť poisťnej zmluvy, ako neplatného právneho úkonu, na ktorý súd prihladá ex offa.

7. Súd vykonal vo veci dokazovanie najmä oboznámením sa v spise sa nachádzajúcimi listinnými dokladmi:

Poisťná zmluva, uzatvorená medzi žalobkyňou a žalovaným s obchodným názvom Prvá československá poisťovňa a.s. č. 5019600151 ÚDP- K uzatvorená dňa 21.1.1998 so začiatkom poistenia 18.1.1998, koniec poistenia 18.1.2013, spôsob platenia poisťného mesačne, forma platenia z osobného účtu, poisťná doba 15 rokov, doba platenia poisťného 10 rokov, poisťná suma pre prípad smrti 30 000 Sk, pre prípad dožitia 45 291 Sk.

Všeobecné poisťné podmienky pre životné poistenie čl.- 8-9,

Informácie o finančnom stave poisťnej zmluvy čl. 10- 14

List žalovaného zo dňa 1.6.2007 označený ako čo je doma to sa počíta, z ktorej vyplýva, že sa jednalo o žiadosť o zníženie poisťného

List žalovaného zo dňa 25.4.2008 s názvom prepočet a zvýšenie poisťného k poisťnému produktu ÚDP- K s formulárom stanovisko k zvýšeniu poisťného k poisťnej zmluve,

Stanovisko žalovanej k tomuto listu,

Žiadosť o prepočet k zvýšeniu poisťného

Tlačová správa NBS zo dňa 30.4.2008

Žiadosť- odpoveď NBS zo dňa 30.7.2012

Rozhodnutie Min. financií SR zo dňa 30.5.1995 č.j. 52/1024/1995

Všeobecné poisťné podmienky pre životné poistenie čl.- 46 a nasl.

Prípís NBS zo dňa 15.2.2008- skončenie dohľadu a nasledujúce

Znalecký posudok č. 4/2008 vo veci náhrady škody a ušlého zisku

Súdne rozhodnutia, na ktoré súd v odôvodnení poukáže,

Výpis z účtu žalobkyne, spolu s trvalým príkazom na platenie poisťného a na základe takto vykonaného dokazovania ustálil tento skutkový a právny záver:

8. Dňa 21.1.1998 bola stranami sporu uzatvorená poisťná zmluva ÚDP-K č. 5019600151 (predchádzajúce obchodné meno žalovaného: Prvá československá poisťovňa a.s.), na základe ktorej mal žalovaný žalobkyňi plniť, v prípade splnenia všetkých podmienok zmluvného vzťahu v prípade dožitia sumu 45 291 Sk (1 503,39 €) a o ktorej zmluve žalovaný v začiatku súdneho sporu tvrdil:

a.)že je neplatná

b.)že počas trvania poisťného vzťahu došlo v roku 2008 k takým mimoriadnym objektívnym skutkovým a právnym okolnostiam nezávislým od jeho vôle, ktoré mali za následok zánik poistenia zo zákona. Týmto právnymi stanoviskami si žalovaný rozporuje, nakoľko pokiaľ tvrdí, že poisťná zmluva je neplatná z určitých ním argumentovaných dôvodov, tak neplatná zmluva nemohla zaniknúť, keďže neplatná zmluva ani neexistovala. Súd však ku týmto právnym argumentáciám žalovaného zastáva právne stanovisko, podľa ktorého považuje poisťnú zmluvu za platnú zmluvu, počas celého trvania doby poistenia a má za to, že ani počas trvania poistenia nedošlo k takým mimoriadnym objektívnym skutkovým a právnym okolnostiam, ktoré mali za následok zánik poistenia zo zákona. Tento právny názor súd odôvodňuje nasledovne:

9./ Poisťné zmluvy sú právne upravené v XV hlave OZ.

Podľa § 788 ods. 1 OZ (súd cituje ustanovenie v znení, účinnom v čase uzavretia poisťnej zmluvy) 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 súčasťou poisťnej zmluvy sú Všeobecné poisťné podmienky poisťiteľa, schválené orgánom štátneho dozoru v poisťovníctve (poisťné podmienky), na ktoré sa poisťná zmluva odvoláva, a ktoré sú k nej pripojené alebo boli, pred uzavretím zmluvy, tomu, kto s poisťovateľom zmluvu uzavrel oznámené.

Podľa § 788 ods. 3 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 § 790 OZ poistiť možno najmä b./ fyzickú osobu pre prípad jej telesného poškodenia, smrti, dožitia sa určitého veku alebo pre prípad inej poisťnej udalosti (poistenie osôb.)

Podľa § 795 ods. 1 OZ povinnosť poisťiteľa plniť a jeho právo na poisťné vznikne prvým dňom po uzavretí poisťnej zmluvy, ak nebolo účastníkmi dohodnuté, že vznikne až uzavretím poisťnej zmluvy alebo neskôr.

Podľa § 796 ods. 1 OZ ten, kto s poisťiteľom uzavrel poisťnú zmluvu je povinný platiť poisťné, a to za dohodnuté poisťné obdobia (bežné poisťné); možno tiež dohodnúť, že poisťné bude zaplatené naraz za celú dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané.

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 škodu sa poistenie vzťahuje (poistený.)

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

Podľa § 801 OZ poistenie zanikne takisto tým, že poisťné za prvé poisťné obdobie alebo jednorázové poisťné nebolo zaplatené do 3 mesiacov alebo poisťné za ďalšie poisťné obdobie nebolo zaplatené do 6 mesiacov od jeho splatnosti; tieto lehoty možno dohodou predĺžiť. Poistenie zanikne uplynutím príslušnej lehoty, to isté platí ak bola zaplatená len časť poisťného.

Podľa § 816 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 poisťných podmienok, ak u neho nastala poisťná udalosť.

10. Súd cituje všetky zákonné ustanovenia OZ, ktoré sa vzťahujú na prejednávajúcu vec a zdôrazňuje, že poisťná zmluva je základným zmluvným typom skupiny zmlúv, ktoré sa nazývajú odvážnymi (aleatomyni) zmluvami. Právna úprava poisťnej zmluvy sa týka súkromného práva. Jeho obsahom sú záväzkové vzťahy poistenia, v ktorých na jednej strane vystupuje poisťiteľ, ktorý svoju podnikateľskú činnosť odvodzuje od zákona o poisťovníctve (zákon č. 95/2002 Zb. v znení neskorších predpisov.) Úprava poisťnej zmluvy sa netýka tzv. verejného poisťného práva, ktoré vzniká na základe zákona v špecifických oblastiach spoločenských vzťahoch (sociálne, zdravotné poistenie a pod.) Pojem poistenia používa OZ v rôznych súvislostiach, pričom za základné znaky poistenia sa považuje: rizikové spoločenstvo rovnako ohrozených subjektov, poisťné riziko, poisťná potreba, subjekt profesionálne prerozdeľujúci poisťné riziká, odplatný charakter poisťnej ochrany, právny nárok na poisťné plnenie. Poistenie spočíva na zákone veľkých čísiel, a predpokladá spoločenstvo poistených, ktorí sú ohrození rovnorodým rizikom. Miera rizika je u každého z nich vyjadrená vo výške poisťného. Poisťné na druhej strane slúži ako zdroj na uspokojenie majetkových potrieb jednotlivých členov rizikového spoločenstva v prípade realizácie poisťnej udalosti a nahradenie prevádzkových nákladov subjektu, ktorý spravuje majetok tohto spoločenstva (poisťiteľ.) Poisťné riziko sa chápe ako možnosť vzniku majetkovej potreby. V prípade jeho realizácie nadobúda poisťné riziko formu poisťnej udalosti. Spravidla je neisté, či takáto potreba vôbec vznikne. Neistota môže spočívať v tom, že sa vie, že určitá udalosť nastane, ale sa vopred nevie kedy k tomu dôjde (poistenie pre prípad smrti.) Poisťné riziko

v prípade realizácie (poistná udalosť) spôsobuje stratu, majetkovú ujmu. Každé poškodenie vyvoláva potrebu jej úhrady, teda majetkovú potrebu, ktorá sa bude kompenzovať z finančných zdrojov rizikového spoločenstva poistených. V oblasti životného poistenia má poistná potreba formu abstraktnej potreby, t.j. výplata vopred dohodnutej poistnej zmluvy. Prerozdeľovaním poistného rizika sa profesionálne zaoberá poisťiteľ.

11. Obchodovanie s rizikom vykonáva poisťiteľ na základe zákonov štatistiky a poistnej matematiky, za účelom dosiahnutia zisku. A práve v tomto bode sa žalovaný snaží právne argumentovať to, že poistná zmluva je od počiatku neplatná alebo, že k jej zániku došlo počas trvania poistenia, pretože on do poistnej zmluvy nesprávne, či už vedome alebo nevedome zakomponoval svoje poistné riziko, čiže použil nesprávne poistno- matematické vzorce a tvrdí, že poistná zmluva má v sebe zahrnutý aj charakter verejného práva.

12. S takýmto právnym stanoviskom súd nesúhlasí, a zdôrazňuje, že poistná zmluva je zakomponovaná v súkromnom práve, ktorého základným zákonom je OZ (v jej XV hlave.) Tým je daný jednoznačne právny vzťah medzi stranami sporu na báze súkromného práva. Žalovaný vykonáva obchodovanie s rizikom čo znamená, že on nesie právnu zodpovednosť za to, akým poistno- matematickým spôsobom dospeje k výške poistného, ktoré následne on navrhuje druhej zmluvnej strane už vo forme formulárovej poistnej zmluvy, ktorú (v konkrétnom prejednávajúcom prípade) žalobkyňa ako spotrebiteľka nemala možnosť ani ovplyvniť. Skutočnosť, že výška poistného bola nesprávne určená, nespôsobuje ani neplatnosť zmluvy, ani jej zánik počas poistného obdobia.

13./ Nie je pravdivé tvrdenie žalovaného, že poistná zmluva nevznikla lebo nemala podstatné obsahové náležitosti podľa § 788 OZ. Poistná zmluva,(ktorú žalobkyňa k žalobnému návrhu pripojila) obsahuje všetky podstatné náležitosti v zmysle § 788 OZ platného a účinného v čase uzavretia zmluvy. Skutočnosť, že poistné bolo v poistnej zmluve určené v rozpore so zákonom o poisťovníctve nie je právne relevantným argumentom pre posúdenie neplatnosti zmluvy. Poistné stanovuje poisťovateľ, a ako je už vyššie uvedené, poistné vyjadruje mieru rizika a je zároveň zdrojom na uspokojenie majetkových potrieb členov rizikového spoločenstva a na hradenie režijných nákladov toho, kto spravuje tento majetok, čiže poisťiteľa. Preto nemôže sa skutočnosť, že poisťiteľ túto mieru rizika premietnúť vo výške poistného určil nesprávne (z akýchkoľvek dôvodov)spôsobiť neplatnosť poistnej zmluvy, ktorej obsah, podmienky žalobkyňa ako slabší subjekt, spotrebiteľ, nemohol ovplyvniť, ani zmeniť. Samotný žalovaný vo svojich vyjadreniach uvádza fakt, že výška poistného bola schválená orgánom verejnej moci, a takto schválené poistné tvorilo časť obsahu poistnej zmluvy. V akej výške bolo vypočítané je v kompetencii žalovaného. Súd sa nestotožňuje s právnym záverom žalovaného, že nesprávne stanovené poistné spôsobuje neplatnosť poistnej zmluvy, nakoľko poistné bolo náležitosťou poistnej zmluvy a § 788 OZ vyžaduje, aby toto poistné bolo súčasťou zmluvy, ale jej výška, spôsob výpočtu, jej správnosť nespôsobujú neplatnosť poistnej zmluvy. Kalkulácia, výpočet, poistného je v plnej kompetencii poisťovne, profesionálnej spoločnosti, ktorá s týmto poistným rizikom obchoduje a preto nesprávnosť výpočet výšky poistného nespôsobuje neplatnosť právneho úkonu zmluvného vzťahu medzi ňou a žalovanou. To akým spôsobom (na základe akých zákonov) zmluvy a následne či správnym poistno- matematickým spôsobom poisťovňa, žalovaný, vypočítala poistné bol v plnej kompetencii žalovanej. To, že žalovaná uskutočnila výpočet v rozpore so zákonom (ktorý má charakter verejného práva) v žiadnom prípade nemôže spôsobovať neplatnosť súkromnoprávneho úkonu, poistnej zmluvy. V zmluve bolo stanovené poistné a či toto žalovaný, ako profesionálna spoločnosť obchodujúca s poistným rizikom stanovil v rozpore s verejným právom, nemôže spôsobovať neplatnosť poistnej zmluvy. To, že samotný žalovaný porušil normy zákona 24/1991 Zb. o poisťovníctve, ktorá je normou verejného práva nemôže v žiadnom prípade ovplyvniť platnosť zmluvy sporových strán, ktorá zmluva sa jednoznačne riadi predpismi súkromného práva.

14./ Príslušné ustanovenia poistnej zmluvy ako zmluvy súkromného práva je tiež potrebné vykladať takým spôsobom, aby nebol poškodený ten, kto sám konal v oprávnenej dobrej viere, že koná podľa práva, resp. ten, kto oprávnene dôveruje v to, že podľa práva konal niekto iný. Znamená to, že žalobkyňa v každom prípade v dobrej viere uzatvárala spornú poistnú zmluvu, že táto zmluva je v súlade so zákonmi. Keďže poistná zmluva je zmluvou súkromného práva, vychádza sa z prezumpcie dobrej viery a táto domnienka platí, pokiaľ sa nepreukáže opak. Bolo preto povinnosťou žalovaného preukázať nie dobrú vôľu žalobkyne na uzavretie zmluvy. Žalovaný nedostatok dobrej viery žalobkyne nepreukázal.

15./ K tomuto stanovisku súd pridáva ďalšie argumenty:

Poistná zmluva má niekoľko osobitných čŕt, ktorými sa líši od iných súkromnoprávných zmlúv. V prvom rade je to typová zmluva, má povahu absolútnej, neobchodnej zmluvy. Poistná zmluva má ďalej povahu formálnej zmluvy, je konsenzuálnou zmluvou, má synalagmatický a odplatný charakter. Právu poistníka na poistné plnenie korešponduje povinnosť poistníka platiť odplatu vo forme poistného. Poistná zmluva má charakter aleatórnej (odvážnej zmluvy). Na jej základe sa sľubuje a prijíma nádej ešte neistej výhody. Je kauzálnou zmluvou. Hospodárskym dôvodom zmluvy je existencia poistného záujmu o osobu, ktorá sa poistnou zmluvou chce zabezpečiť proti riziku vzniku škody alebo inej náhodnej udalosti. Poistná zmluva má charakter adhéznej zmluvy, pre ktorú je charakteristické, že sa uzaviera na základe poistných podmienok a fyzická alebo právnická osoba, ktorá dostane návrh na uzavretie poistnej zmluvy, nemá možnosť dosiahnuť ich zmeny. Zmluvná voľnosť je tu obmedzená na prijatie alebo odmietnutie takéhoto návrhu. V nadväznosti na to má poistná zmluva charakter spotrebiteľskej zmluvy, pre ktorú sa vzťahujú ustanovenia zákona o spotrebiteľských zmluvách. Poistná zmluva ako absolútne neobchodná zmluva sa riadi Obč. zák.

16./ K argumentácii súdu o tom, že žalobkyňa uzavrela so žalovaným poistnú zmluvu v dobrej viere, a teda, že je platná s tým, že nemohla vedieť, že žalovaná (poisťovňa) nesprávne vypočítala výšku poistného a že nesprávnosť spôsobu výpočtu poistného nerobí poistnú zmluvu absolútne neplatnou je aj ust. § 792 ods. 2 OZ, v ktorom je zakotvená informačná povinnosť poistiteľa, pričom v tejto nie je ani zahrnutá povinnosť informovať pred uzavretím poistnej zmluvy v prípade poistenia osôb o spôsobe výpočtu poistného. Spôsob výpočtu poistného (poistno-matematický vzorec) nie je podstatnou náležitosťou poistnej zmluvy a preto jeho rozpor so zákonom, resp. nesprávny výpočet nemôže spôsobovať neplatnosť zmluvy.

17./ K argumentácii žalovaného, že mimoriadnou objektívnou skutkovou a právnou okolnosťou počas trvania poistenia, ku ktorej došlo v roku 2008 mala za následok zánik poistenia zo zákona, súd uvádza, že sa s takýmto stanoviskom nestotožňuje na základe týchto argumentov.

18./ Súd opätovne zdôrazňuje, že zákon č. 24/1991 Zb. o poisťovníctve, (v zmysle ktorého malo poistenie zabezpečovať v zodpovedajúcej miere dlhodobú splniteľnosť záväzkov, inak orgán štátu nedá povolenie na podnikanie s takýmto poistením), je normou verejného práva a upravuje vzťah žalovaného ako poistiteľa, ktorý obchoduje s rizikom a štátu. Skutočnosť, že žalovaný vedome alebo nevedome nesprávne prepočítal produkt ÚDP-K nespôsobujú nemožnosť plnenia v zmysle ust. § 575 Obč. zák. tak ako to právne vysvetľuje žalovaný.

Podľa § 575 ods. 1 OZ ak sa plnenie stane nemožným, povinnosť dlžníka plniť zanikne.

Podľa § 575 ods. 2 OZ plnenie nie je nemožné, najmä ak ho možno uskutočniť aj za sťažených podmienok s väčšími nákladmi alebo až po dojednanom čase.

19./ Ust. § 575 Obč. zák. upravuje následnú nemožnosť plnenia, ktorá nastala po vzniku záväzku. Nejde teda o počiatočnú nemožnosť plnenia, ktorá tu bola v momente vzniku záväzkového vzťahu. Ak sa plnenie stane nemožným až v dobe existencie platného záväzku, záväzok zaniká a to v momente, keď nastala následná nemožnosť plnenia. Ust. § 575 OZ vychádza z toho, že plnenie sa stane nemožným vtedy, ak ide o objektívnu nemožnosť plnenia (plnenie je nemožné všeobecne pre každého dlžníka) nie však z hľadiska konkrétneho dlžníka (nemožnosť musí mať absolútny charakter t.j. nemožnosťou nie je tzv. nemožnosť hospodárska.) V prípade, že ide o subjektívnu nemožnosť (dôvod nemožnosti tkvie v osobe alebo v osobných pomeroch konkrétneho dlžníka) záväzkový vzťah spravidla nezaniká, iba ak by ho vylučovala osobná povaha plnenia. So subjektívnou nemožnosťou plnenia súvisí tzv. hospodárska nemožnosť plnenia. Pri nej je plnenie objektívne nemožné, ale z hospodárskeho hľadiska by to bolo natoľko obtiažné, že od dlžníka plnenie nemožno spravodlivo požadovať. Okrem faktickej nemožnosti môže nastať aj prekážka právnej povahy a to v prípade, ak plnenie, na ktoré sa dlžník zaviazal sa po zmene príslušných právnych predpisov stalo zakázaným. Skutočnosť, že počas poistenia obdržala vo februári 2008 žalovaná list od NBS (právneho nástupcu Min. financií SR v oblasti dohľadu nad finančným trhom), ktorým uložila poisťovní prepočítať produkt ÚDP-K z ktorého následne vyplývalo, že poistné nebolo správne vypočítané, nespôsobuje naplnenie pojmu následnej nemožnosti plnenia poistnej zmluvy s následkom zániku povinnosti plnenia. Ako je už vyššie uvedené, výklad pojmu nemožného plnenia v sebe zahŕňa objektívnu nemožnosť plnenia, t.j. plnenie nemožné všeobecne

pre každého dlžníka a to v tomto prejednávajúcom prípade nie je naplnené. Plnenie nie je nemožné, ak sa jedná o nemožnosť plnenia z hľadiska konkrétneho dlžníka. Plnenie tiež nie je nemožné, ak sa jedná o nemožnosť hospodársku. Plnenie nie je nemožné, ak ho je možné uskutočniť hoc i za sťažených podmienok, s väčšími nákladmi, t.j. zvýšenými nákladmi alebo po dojednanej dobe, t.j. že záväzok nemožno splniť v dobe splatnosti, ale neskôr. Nesprávnosť výpočtu výšky poistného, nesprávna kalkulácia, ktorá je plne v kompetencii subjektu, ktorý s rizikom poistenia obchoduje, t.j. žalovaného sa nemôže premietnuť do zmluvného vzťahu medzi sporovými stranami (ktorý je upravený normou súkromného práva) a viesť k zániku poistného vzťahu. V tomto smere súd opiera právnu argumentáciu aj súdnymi rozhodnutiami Krajského súdu Košice 5 Co/97/2013 zo dňa 26.9.2013 a osvojuje si ju ako vlastnú argumentáciu: že „žalovaná mala podľa § 22 ods. 1 zák. č.95/2002 Z.z. (technické rezervy poisťovne a zaistovne) vytvárať v súlade s vymedzeným predmetom podnikania o.i. technickú rezervu na poistné budúcich období, technickú rezervu na poistné plnenie a technickú rezervu na životné poistenie, aby bola v každom okamihu zabezpečená jej schopnosť uhradiť v plnej miere všetky svoje záväzky vyplývajúce z poistných zmlúv a záväzky vznikajúce z činností podľa osobitného predpisu, a používajú sa na ich úhradu, a že podľa § 31 ods. 2 cit. zák. na zabezpečenie schopnosti uhradiť riadne a včas záväzky vyplývajúce z poisťovacej činnosti alebo zaistovacej činnosti bola povinná vytvoriť a nepretržite dodržiavať skutočnú mieru solventnosti, najmenej vo výške požadovanej miery solventnosti. Ani uvádzaná zmena právneho predpisu zák. č. 95/02 Z.z. ktorá nastala po uzavretí zmlúv zákonom č. 186/04 Z.z. do ktorého bol s účinnosťou od 1.5.2004 vložený § 31a podľa ktorého poisťovňa a pobočka zahraničnej poisťovne sú povinné určiť výšku poistného na základe poistno-matematických metód tak, aby výška poistného zabezpečila trvalú splniteľnosť všetkých záväzkov vrátane tvorby dostatočných rezerv a spôsobu ich umiestnenia, nespôsobuje objektívnu nemožnosť plnenia na strane žalovanej v dôsledku nesprávnej výšky kalkulácie pri výpočte výšky poistného, berúc do úvahy aj uvádzané jej povinnosti na zabezpečenie schopnosti uhradiť riadne a včas záväzky vyplývajúce z poisťovacej činnosti alebo zo zaistovacej činnosti vytvoriť a nepretržite dodržiavať skutočnú mieru solventnosti a vytvárať si technické rezervy.“ Súd opätovne zdôrazňuje, že uvedená právna norma je normou verejného práva, ktorá ukladala žalovanej určité povinnosti k spôsobu výpočtu poistného a nedodržanie týchto povinností, resp. aj zmena predpisu v tomto smere nespôsobujú nemožnosť splnenia v zmysle § 575 OZ vo zmluvnom vzťahu, ktorý sa riadi normami súkromného práva. Nejedná sa o zmenu normy, ktorá by spôsobovala, že plnenie žalovanej ako dlžníka sa stalo zakázaným. Táto nesprávna kalkulácia môže spôsobiť iba to, že plnenie je možné uskutočniť za sťažených podmienok s väčšími nákladmi, ale takéto plnenie zákon nekvalifikuje ako plnenie nemožné.

20. Na základe vyššie uvedeného súd uzatvára, že záväzkový vzťah, ktorý medzi sporovými stranami vznikol uzatvorením poistnej zmluvy dňa 21.1.1998 je platný záväzkový vzťah uzatvorený na základe platnej zmluvy, k jej zmene zrušeniu nemožnosti plnenia zo strany žalovaného nedošlo a preto žalobkyňa má právny nárok na plnenie zo zmluvy.

21. K tvrdeniu žalovaného, že žalobkyňa poistné neplnila včas, súd konštatuje, že takéto tvrdenie preukázané nebolo, naopak žalobkyňa predložením dokladu slovenskej sporiteľne o zriadení trvalého príkazu na platenie poistného vo výške 207 € mesačnou frekvenciou (čl.- (315 a nasl.) a výpisom z účtu preukázala včasnosť platenia poistného. Predložený platobný kalendár žalovaným je interným predpisom žalovaného, z ktorého vyplýva kedy on tieto platby si zaúčtoval. V tomto platobnom kalendári je zároveň kolónka s názvom poistné vyrovnané a pri každej platbe je uvedené „áno.“ Žalovaný namietal nečasnosť platby poistného dňa 18.4., malo byť zaplatené 18.3., dňa 16.5. 2006, malo byť zaplatené 18.4.2006.

22./ V zmysle článku 8 VPP s názvom „Platenie poistného“ poistné môže byť platené jednorázovo pri uzavretí poistnej zmluvy alebo bežne v dohodnutých poistných obdobiach. Poistné za prvé poistné obdobie a jednorázové poistné je poistník povinný uhradiť pri uzavretí poistnej zmluvy, najneskôr však v deň, ktorý je uvedený v zmluve ako začiatok poistenia. Poistné za ďalšie poistné obdobia je splatné vždy prvý deň príslušného poistného obdobia.

23./ V zmysle ust. § 801 OZ platného a účinného ku dňu vzniku zmluvného vzťahu poistenie zanikne takisto tým, že poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorázové poistné nebolo zaplatené do 3 mesiacov alebo poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do 6 mesiacov od jeho splatnosti. Tieto lehoty možno dohodou predĺžiť. Postenie zanikne uplynutím príslušnej lehoty, to isté platí ak bola zaplatená len časť poistného.

24./ Z uvedeného vyplýva, že nárok na redukcii poistného vzhľadom na skutočnosť, že lehota stanovená v OZ bola v čase vzniku zmluvného vzťahu 6 mesačná, žalovanému nevznikol, poistné bolo vždy uhradené v lehote kratšej ako je uvedené v § 801 OZ. Súd sa stotožňuje s argumentáciou žalobkyne, že poistné sa stalo splatným 18 dňom každého mesiaca. Do omeškania so zaplatením by sa žalovaná dostala od 19. dňa príslušného mesiaca, až do dňa splatnosti ďalšieho poistného, t.j. do 18 dňa v príslušnom mesiaci vrátane. Ak bolo poistné za predchádzajúce obdobie splatené do 18. dňa v mesiaci, nejde o oneskorené splatenie, ktoré by malo mať za následok redukcii plnenia.

25./ K tvrdeniu žalovanej ohľadne odpočítania daňovej povinnosti súd zastáva toto stanovisko V zmysle (súdom určenej platnej) poistnej zmluvy sa zaviazal žalovaný zaplatiť žalobkyni v prípade dožitia sumu 45 291 Sk t.j. (1 503,39 Sk). Doposiaľ uhradil 582,92 €, takže pohľadávka predstavuje sumu 920,47 € na zaplatenie ktorej súd žalovanú zaviazal. V zmluve nie je uvedené, že sa poistná suma vypláca po odpočítaní DPH. Žalovanej vznikla splnením podmienky (dožitím veku žalobkyne) povinnosť vyplatiť zmluvne dojednanú poistnú čiastku. Túto povinnosť si žalovaný splnil len čiastočne v rozsahu 582, 92 €, preto súd zaviazal žalovaného na povinnosť zaplatiť žalobkyni sumu 920,47 €.

26./ Podľa § 560 ods. 1 a 2 OZ splnením dlh zanikne. Dlh musí byť splnený riadne a včas.

Podľa § 517 ods.1 a 2 OZ dlžník, ktorý svoj dlh riadne a včas nesplní, je v omeškaní. Ak ide o omeškanie s plnením peňažného dlhu, má veriteľ právo požadovať od dlžníka popri plnení úroky z omeškania; výšku úrokov z omeškania ustanovuje vykonávací predpis.

27./ Žalovaný sa dostal do omeškania uhradením plnej výšky zmluvne dojednanej poistnej zmluvy dňom nasledujúcim po dni splnenia podmienky zániku poistenia a dožitia teda 18.1.2013 a preto žalobkyni vzniklo právo požadovať popri plnení aj úroky z omeškania, ktorých výšku ustanovuje nariadenie vlády SR č.87/1995 Z.z. v závislosti od úrokovej sadzby ECB platnej k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu, čo je v danom prípade 8,75 % ročne.

28./ O trovách konania rozhodol súd podľa § 255 ods. 1 CSP, v zmysle ktorého súd priznal žalujúcej strane plnú náhradu trov konania, keďže mal v konaní plný úspech vo veci.

Poučenie:

Podľa § 355 ods. 1 CSP proti rozsudku súdu prvej inštancie je prípustné odvolanie, ak to zákon nevyklučuje.

Podľa § 356 CSP odvolanie nie je prípustné proti rozsudku

a.)vydanému na základe uznania nároku alebo vzdania sa nároku okrem prípadov odvolania podaného z dôvodu, že neboli splnené podmienky na vydanie takéhoto rozhodnutia

b.)pre zmeškanie okrem prípadov odvolania podaného z dôvodu, že neboli splnené podmienky na vydanie takéhoto rozhodnutia

Podľa § 359 CSP odvolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané.

Podľa § 362 ods. 1 CSP odvolanie sa podáva v lehote 15 dní od doručenia rozhodnutia na súde, proti ktorého rozhodnutiu smeruje.

Podľa § 363 CSP v odvolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania uvedie proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh)

Podľa § 364 CSP rozsah v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Podľa § 365 ods. 1 CSP odvolanie možno odôvodniť len tým, že

a.)neboli splnené procesné podmienky

- b.)súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces
- c.)rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd
- d.)konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci
- e.)súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností
- f.)súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam
- g.)zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú prípustné ďalšie prostriedky procesnej obrany alebo ďalšie prostriedky procesného útoku, ktoré neboli uplatnené alebo
- h.)rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci