

Súd: Okresný súd Košice I
Spisová značka: 34C/380/2015
Identifikačné číslo súdneho spisu: 7115220461
Dátum vydania rozhodnutia: 12. 10. 2017
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Lýdia Nemešová
ECLI: ECLI:SK:OSKE1:2017:7115220461.4

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Košice I sudkyňou JUDr. Lýdiou Nemešovou v právnom spore žalobcu: L., nar. XX.X.XXXX, bytom P., zastúpený HODOR advokátska kancelária, s.r.o., so sídlom Vrátna 40, 040 01 Košice, ičo: 47 240 849, proti žalovanému: Rapid life životná poisťovňa, a.s., so sídlom Garbiarska 2, 040 71 Košice, ičo: 31 690 904, v spore o zaplatenie 1.241,36 Eur, takto

rozhodol:

I. Žalovaný je p o v i n n ý zaplatiť žalobcovi sumu 1.241,36 Eur s 5,05 % úrokom z omeškania ročne zo sumy 1.241,36 Eur odo dňa 5.6.2015 do zaplatenia, a to všetko do 3 dní odo dňa právoplatnosti tohto rozsudku.

II. Žalobcovi p r i z n á v a náhradu trov konania v rozsahu 100 %.

o d ô v o d n e n i e :

1. Žalobca sa žalobou doručenou tunajšiemu súdu dňa 31.7.2015 domáhal, aby súd zaviazal žalovaného k zaplateniu sumy 1.241,36 Eur s úrokom z omeškania vo výške 5,05 % ročne z dlžnej sumy 1.241,36 Eur odo dňa 5.6.2015 do zaplatenia. Zároveň žiadal súd, aby zaviazal žalovaného k povinnosti zaplatiť mu trovy konania.

2. Žalobca žalobu odôvodnil najmä tými skutočnosťami, že ako poistník a súčasne ako poistenec uzavrel so žalovaným ako poisťovateľom poistnú zmluvu č. UDP-K č. XXXXXXXXXXXX., predmetom ktorej bolo dojednanie životného poistenia (poistenie pre prípad smrti, alebo dožitia). Súčasťou poistnej zmluvy boli Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie zo dňa 1.6.1995. Začiatok trvania poistenia bol dohodnutý na 4.8.1999 a koniec poistenia na 4.8.2014. Doba poistenia bola stanovená na 15 rokov. Platenie poistného bolo dohodnuté pri životnom poistení mesačne po dobu 10 rokov (do r. 2009). Výška poistného pri životnom poistení bola dohodnutá na sumu 347,- Sk/11,51 Eur mesačne. Poistná suma pre prípad dožitia (žalobcu) konca poistného obdobia (4.8.2014) bola dohodnutá vo výške 75.515,- Sk/2.506,64 Eur. Dňa 4.8.2014 došlo uplynutím dohodnutej doby poistenia k ukončeniu PZ a stal sa splatným jeho nárok z predmetnej poistnej zmluvy pre prípad dožitia v dohodnutej výške 2.506,64 Eur. Na jeho žiadosť o vyplatenie poistného plnenia mu žalovaný zaslal Nárokový list, ktorý podľa pokynov žalovaného vyplnil a zaslal na jeho adresu. Následne obdržal od žalovaného oznámenie o likvidácii poistnej udalosti z ktorého oznámenia vyplývalo, že žalovaný mu z dohodnutého poistného plnenia vyplatí iba sumu 1.265,28 Eur. Z dôvodu, že dohodnutá výška poistného plnenia bola 2.506,64 Eur si touto žalobou uplatňuje doplatenie rozdielu v žalovanej výške 1.241,36 Eur. Predchádzajúci splnomocnenec žalobcu DAS poisťovňa, a.s. vyzvala žalovaného na doplatenie poistného plnenia do 7 dní od doručenia výzvy zo dňa 21.5.2015, ktorú žalovaný prevzal dňa 28.5.2015. Poskytnutá 7 dňová lehota uplynula 4.6.2015 a nasledujúci deň 5.6.2015 sa tak podľa neho dostal žalovaný s výplatu

žalovanej sumy do omeškania. Z toho dôvodu si uplatňuje voči žalovanému zákonný úrok z omeškania z dlžnej sumy vo výške 5,05 % ročne a to odo dňa 5.6.2015 do zaplattenia.

3. Žalovaný vo svojom vyjadrení k žalobe zo dňa 2.3.2016 okrem iného uviedol, že prvým východiskovým bodom, ktorý je potrebné v tejto veci vyjasniť, je či poisťná zmluva vôbec platne vznikla. Poisťná zmluva platne nevznikne, ak nemá všetky podstatné obsahové náležitosti (essentialia negotii) podľa § 788 Občianskeho zákonníka. Ak chýba nejaká podstatná náležitosť zmluvy, potom je takáto zmluva absolútne neplatná. S rozporom so zákonom spája § 39 Občianskeho zákonníka absolútnu neplatnosť právneho úkonu. Rozpor právneho úkonu s akýmkoľvek zákonom a nie „iba“ s Občianskym zákonníkom zakladá absolútnu neplatnosť právneho úkonu, v opačnom prípade by ust. § 39 Občianskeho zákonníka použil slovné spojenie nie „odporuje tomuto zákonu“. Z pohľadu platnosti právneho úkonu podľa § 39 Občianskeho zákonníka je absolútne podružné a irelevantné to, z akej oblasti je zákon, ktorému skúmaný právny úkon svojím obsahom odporuje (verejné právo či súkromné právo). Poisťné je bez pochybností podstatnou náležitosťou poisťnej zmluvy. Plynie to napokon explicitne z § 788 Občianskeho zákonníka. Platnosť hmotno-právneho úkonu, akým je v okolnostiach prípadu poisťná zmluva, treba skúmať podľa právneho stavu v čase jeho uzavretia. Na rozdiel od súčasnosti kladli zákony platné v čase uzavretia poisťnej zmluvy žalobcu viacero špecifických požiadaviek, ktoré žalobca a ani súd nevzali do úvahy. V okolnostiach prípadu podľa zákona platného a účinného v čase uzavretia poisťnej zmluvy malo byť poisťné v poisťnej zmluve žalobcu v súlade s § 9 ods. 3 v spojení s § 11 ods. 3 zákona č. 24/1991 Zb. o poisťovníctve stanovené tak, aby vyhovovalo zákonnému kritériu, ktorým bola požiadavka, aby kalkulácie a sadzby poisťného (t.j. výška poisťného, resp. cena poistenia) v štátom schvaľovanom obchodnom pláne, z ktorého pri vpísaní poisťného do poisťnej zmluvy žalobcu musel vychádzať, zaručovali dlhodobú splniteľnosť záväzkov v obchodnom pláne. Sadzby poisťného obsahovali poisťné, ktoré sa premietlo do poisťnej zmluvy žalobcu. V protokole z roku 2007 Národná banka Slovenska skonštatovala, že poisťné v poisťnej zmluve žalobcu 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 citovaných ustanovení výška poisťného musí zabezpečovať tvorbu dostatočných technických rezerv (ide o podmnožinu tvorenú výlučne z poisťného, ktorá musí byť logicky nesprávna, ak je nesprávna výška čitateľa pri správnom menovateli, čo plynie zo s. 2 a s. 5 priloženej Notárskej zápisnice N 29/2008 zo dňa 2.6.2008). Z predložených listín (napr. protokol 2007, znalecký posudok č. 4/2008, stanovisko zodpovedného aktuára) vyplýva jednoznačne skutkové zistenie, že poisťné v poisťnej zmluve žalobcu bolo od počiatku určené v rozpore so zákonom č. 24/1991 Zb. o poisťovníctve, a teda bolo protizákonné, čo znamená, že bolo neplatné. Pričom v takomto nezákonnom poistení produktu UPD-K orgán štátu - Ministerstvo financií utvrdzoval i svojimi následnými kontrolami. Dôkazom je predložený protokol z 4.6.1999. Podstatná náležitosť poisťnej zmluvy - poisťné - bolo pre rozpor so zákonom od počiatku absolútne neplatné. Ide o neplatnosť jednej z podstatných náležitostí poisťnej zmluvy, ktorá má za následok neplatnosť celej poisťnej zmluvy. Orgánom príslušným zaujímať stanoviská a odborné vyjadrenia k otázkam dotýkajúcim sa životného poistenia a poisťovacej činnosti je bez pochybností Národná banka Slovenska. Občiansky súdny poriadok v ust. § 127 ods. 4 O.s.p. explicitne počíta s dôkazným prostriedkom, ktorým je odborné vyjadrenie príslušného orgánu. Takýmto odborným vyjadrením je napríklad list NBS č. ODT-13070/2013 zo dňa 2.12.2013. Z obsahu tohto odborného vyjadrenia vyplýva skutkové zistenie, že v čase pred rokom 2002 sa sadzby poisťného, teda výška poisťného schvaľovala a takáto výška poisťného sa stala záväznou. Časť obsahu poisťnej zmluvy, dokonca jedna z jej podstatných obsahových náležitostí bola teda určená v rámci postupu podľa zákona z oblasti verejného práva. Práve preto je potrebné skúmať súlad časti poisťnej zmluvy aj so zákonom z oblasti verejného práva, pretože podľa tohto zákona malo byť poisťné schválené. To, že výšku poisťného určil verejnoprávny subjekt v rozpore s vtedajším zákonom je významnou skutkovou okolnosťou, ktorá je súčasťou relevantného skutkového stavu a ktorá sa pri korektnej právnej analýze nedá ignorovať. V prípade poisťnej zmluvy relevantnej v okolnosti prípadu nejde o klasickú súkromno - právnu zmluvu v súčasnom ponímaní. Ide o tzv. regulovanú zmluvu. Uvedené má oporu aj v právnej teórii. „Pri niektorých druhoch zmlúv je verejný záujem na ich vyváženosti tak veľký, že bol vytvorený osobitný úrad poverený vykonávaním ex ante kontroly týchto zmlúv. Takéto zmluvy spadajú pod kategóriu tzv. „regulovaných zmlúv, ktoré predstavujú medzistupeň medzi súkromným a verejným právom. Pred rokom 1990 boli tieto zmluvy spravidla dôkladne upravované osobitnou legislatívou, pričom strany boli oprávnené zmeniť alebo doplniť zmluvu iba v obmedzenom rozsahu. Asi najčastejšie sa tieto zmluvy vyskytujú v oblasti verejnej dopravy, poisťných vzťahov a iných vzťahov hromadne distribuovanej spotreby. V deväťdesiatich rokoch bola v rámci deetatizácie a „privatizácie“ súkromného práva predmetná osobitná práva úprava do veľkej miery zrušená a bol prenechaný priestor na dohodu zmluvných strán. Tento teoretický názor koherentne nadväzuje a potvrdzuje stanovisko Národnej banky

Slovenska (list NBS č. ODT-13070/2013 zo dňa 2.12.2013), že úprava poisťovacej činnosti bola v období platnosti a účinnosti zákona č. 24/1991 Zb. iná ako v súčasnosti (resp. od roku 2002). Národná banka Slovenska kontrolovala to, čo jej právny predchodca (MF SR) rozhodnutím z roku 1995 schválil a ku čomu ho právne zaviazal, a to výšku poistného a spôsob, akým sa s ním nakladá (tvorba technických rezerv). Národná banka Slovenska okrem iného zistila, že poistné je stanovené „zle a nízko“, teda že je stanovené protizákonne. Uvedený nedostatok, pretože zhodou okolností je poistné schválené v období rokov 1991 až 2002 nie len parametrom významným pre orgán dohľadu v roku 2007, 2008 (NBS) , ale zároveň podľa Občianskeho zákonníka aj podstatnou obsahovou náležitosťou poistnej zmluvy, mal teda právny priemet aj vo vzťahu ku poistnej zmluve, ktorá má byť právnym základom nároku uplatnenom v tomto konaní. Nezákonne poistné stanovené nesprávne pre rozpor so zákonom nemôže byť zároveň zákonne. Uplatňovanie akéhokoľvek nároku z neplatnej poistnej zmluvy nemôže obstať, 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. V prípade absolútne neplatného právneho úkonu, z ktorého sa má plniť, chýba právny základ nároku. Rozpor so zákonom, t.j. nesprávnosť a teda nezákonnosť poistného schválená v roku 1995 vtedajším Ministerstvom financií, konštatovali napokon aj samotní na to autorizovaní zamestnanci Národnej banky Slovenska, ako plynú zo s. 2 a s. 5 Notárskej zápisnice zo dňa 2.6.2008. Z toho je zrejmé, že ani jedno zo zmluvných strán absolútnu neplatnosť právneho úkonu nezapríčinila. Na absolútne neplatný právny úkon prihliada súd ex offo. Takýto úkon nie je možné dodatočne uhojiť (dať do súladu so zákonom) ani konvalidáciou a ani ratihabíciou. Vzhľadom na okolnosť, že poistná zmluva relevantná v okolnostiach prípadu je neplatná, uplatnený nárok žalobcu nie je dôvodný. Je faktom, že a) výška poistného bola v roku 1991 až 2002 schválená orgánom verejnej moci, b) takto schválené poistné, ktoré tvorila časť poistnej zmluvy žalobcu, bolo záväzné a schválené nesprávne v rozpore so zákonom c) poistné je podstatnou náležitosťou zmluvy (§ 788 OZ), d) ak je podstatná náležitosť poistnej zmluvy v rozpore so zákonom (odporuje zákonu, § 39 OZ), potom je celá poistná zmluva neplatná, e) neplatnosť poistnej zmluvy pre to, že odporuje zákonu, nezhojí žiadne z ustanovení § 52 a nasl. OZ, f) absolútna neplatnosť právneho úkonu sa nedá zhojiť, g) ak je poistná zmluva neplatná, potom je akýkoľvek nárok z takejto zmluvy neodôvodnený. Toto sú relevantné skutkové okolnosti, ktoré je možné ako skutkové zistenia spoľahlivo vyvodiť z predložených listín, znaleckého posudku, odborných vyjadrení Národnej banky Slovenska. Opačný záver o platnosti poistnej zmluvy za daných skutkových a právnych okolností vyžaduje právne korektné odpovedať na otázku, ako môže byť nezákonné poistné zákonné, resp. prečo by mala byť špecificky poistná zmluva ako celok platná aj za situácie, ak je jej podstatná náležitosť neplatná pre rozpor so zákonom, resp. akou výkladovou metódou možno preklenúť (zhojiť) rozpor so zákonom (absolútnu neplatnosť právneho úkonu). Navrhuje tak žalobu ako nedôvodnú zamietnuť. Ak by súd i napriek predchádzajúcej argumentácii dospel k záveru, že poistná zmluva je platná, čo však vyžaduje zákonné zdôvodnenie, i napriek tomu výška nároku z poistnej zmluvy ako sa žalobca domáha nie je dôvodná. Postoj žalobcu je založený na predpoklade, že počas trvania poistenia nenastali, resp. že žalobca sám nemal vykonať také zmeny v postení, ktoré mali vplyv na určenie rozsahu povinnosti poistiteľa (žalovaného) plniť (797 ods. 2,3 OZ), pretože tento predpoklad žalobcu nie je správny. Žaloba vychádza z neúplného a tým aj nesprávneho skutkového stavu a z nesprávneho právneho stavu. Podľa § 816 OZ má poistený právo, aby mu bola vyplatená dohodnutá poistná suma alebo poskytnuté plnenie vo výške určenej podľa poistných podmienok. Stanovisko poistného plnenia je teda podľa zákona alternatívne a závisí od konkrétnych skutkových a právnych okolností prípadu. Pre určenie, či má poistený právo na dohodnutú sumu alebo na poistnú sumu podľa poistných podmienok sú podstatné konkrétne skutkové okolnosti prípadu, ktoré nastali počas trvania poistného vzťahu. Poistený má právo nie vždy na sumu vpísanú do textu poistnej zmluvy. Tak tomu bolo aj v okolnostiach prípadu. Zasiela súdu sadzobník poplatkov 2007, 2009, 2010, kalendár poplatkov k poistnej zmluve žalobcu, Žiadosť žalobcu o zníženie poistného zo dňa 10.7.2007, Potvrdenie poistky TS1/07 zo dňa 22.8.2007, Poistku zo dňa 10.8.2007, a list z 3.3.2009 upozorňujúci žalobcu na poplatkovú povinnosť, rozhodcovské konania, poistné podmienky z 21.5.2007. Uvedené dokumenty ovplyvnili spôsob poistného plnenia. Žalobca uzavrel poistnú zmluvu relevantnú v okolnostiach prípadu dňa 4.8.1999. Jej súčasťou boli pôvodné Všeobecné poistné podmienky schválené štátom z 1.6.1995. Za hypotetického predpokladu (ktorý je v rozpore so skutkovým stavom), ak by žalobca Žiadosťou o zníženie poistného zo dňa 10.7.2007, Potvrdením poistky TS1/07 zo dňa 22.8.2007 nezmenil pôvodné poistné podmienky na poistné podmienky zo dňa 21.5.2007, podľa ktorých žalovaný pri ukončení poistenia postupoval, pri aplikácii poistných podmienok z 1.6.1995 by svojou finančnou disciplínou naplnil právne predpoklady redukcie (čl. 9 ods. 2 a 6 všeobecných poistných podmienok z 1.6.1995). Ako vyplýva z textu poistnej zmluvy relevantnej v okolnostiach prípadu, začiatok poistenia bol stanovený na 4.8.1999 a spôsob platenia poistného bol určený mesačne. Na poistnej zmluve je jasne

uvedené, že: „ Prvé poisťné je splatné v deň začiatku poistenia, ďalšie poisťné je splatné vždy v prvý deň dojednaného poisťného obdobia. Poisťné obdobia je určené podľa spôsobu platenia poisťného“. Z uvedeného je zrejmé, že poisťné obdobia bolo mesačné. Prvé mesačné poisťné obdobia sa začalo 4.8.1999 a skončilo 3.9.1999, kedy 4.9.1999 začalo ďalšie mesačné poisťné obdobia. Prvým dňom každého z mesačných poisťných období bol 4. deň v mesiaci, kedy bolo aj poisťné splatné. Na otázku, kedy mal žalobca platiť poisťné, napokon odpovedá aj Občiansky zákonník platný a účinný v čase uzavretia poistenia (v tej časti sa dodnes nezmenil) v § 796 ods. 1, 2 OZ. Predkladá Platobný kalendár žalobcu evidujúci v deň splatnosti poisťného (vždy 4. deň v mesiaci, ako vyplýva z poisťnej zmluvy), ako aj deň zaplatenia poisťného (deň pripísania poisťného na jeho účet, § 567 ods. 2 OZ), z ktorého vyplýva, že žalobca neplatil počas trvania poisťného vzťahu poisťné vždy riadne a najmä nič včas. Z platobného kalendára vyplýva, že žalobca bol mnohokrát v omeškani. Uvedené vyjadruje znamienko +/- v štvrtom stĺpci platobného kalendára pod kolónkou. „Vývoj preplatku / nedoplatku. Ako vyplýva z textu čl. 9 ods. 2 písm. a) poisťných podmienok z 1.6.1995, je právne irelevantné, koľkokrát mal byť žalobca s úhradou poisťného v omeškani a či k tomuto došlo zavinene alebo úplne bez jeho zavinenia. Počet dní omeškani ako aj frekvenciu omeškani s úhradou poisťného sú činitele, ktoré zohľadňuje poisťno - matematická metóda, akou sa znížené poisťné plnenie vypočítava (čl.9 ods. 6 poisťných podmienok z 1.6.1995). Poisťná suma, ktorá je poisťným plnením uvedeným v poisťnej zmluve sa tvorí s časti uhradeného poisťného a určitého zhodnoteni za pomoci najmä štátom stanovenej technickej úrokovej miery. Poisťná matematika počíta s ideálnym stavom, v ktorom poisťník nie je s úhradou poistenia nikdy v omeškani. Ak tento predpoklad poisťník počas trvania poistenia poruší (je logické, že poisťovníka nemôže zhodnocovať časť poisťného, keď ho poisťník včas nezaplatí, a to počas doby, keď je v omeškani), nastáva zmena v obsahu poistenia podľa čl. 9 poisťných podmienok. Ako vyplýva z odbornej literatúry („Poisťná matematika: Teórie a praxe“, s. 252) redukcia poistenia nemusí byť pre poisťovníka vždy prírtažou. Z toho plynie, že v zásade prírtažou je. Zmena obsahu poistenia podľa čl. 9 poisťných podmienok, ktorú poisťovníka nedokáže svojím prejavom vôle ovplyvniť (čl. 28 poisťných podmienok), je teda pre poisťovníka zásadne nevýhodou. Poisťné podmienky z 1.6.1995 boli schválené Rozhodnutím Ministerstva financií SR č.j. 52/1024/1995 zo dňa 30.5.1995. Dokument schválený štátnym orgánom (včítane čl. 9 ods. 2 písm. a) poisťných podmienok) používa prezumpciu správnosti, a z toho dôvodu nemôže byť neurčitý, nezrozumiteľný a ani nejasný. Čl. 9 príslušných poisťných podmienok temer doslova kopíruje znenie § 12 až § 14 („Dôsledky neplatenia poisťného“) vyhlášky č. 49/1964 Zb. o poisťných podmienkach pre poistenie osôb, ktorá bola všeobecne platná a účinná pre oblasť životného poistenia v Slovenskej republike takmer 27 rokov. Táto predošlá, všeobecne záväzná právna úprava používala takmer identické slovné vyjadrenie textu, aké je obsiahnuté v čl. 9 poisťných podmienok a veľmi podobnú systematiku a aj jazyk. Čl. 9 ods. 2 písm. a) poisťných podmienok predpokladá, že ak nie je poisťné zaplatené „v plnej výške“ (riadne) a „v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom“ (včas § 796 ods. 2 OZ) „poistenie sa zmení na poistenie so zníženou poisťnou sumou“. Uvedené ustanovenie, ktoré je zrozumiteľné a jasné, nepoužíva slovné spojenie „poisťovníka je oprávnená“, ale slovné spojenie „poistenie sa zmení“. Prvou a základnou metódou výkladu je výklad doslovný, gramatický. Vychádzajúc z textu čl. 9 ods. 2 písm. a) poisťných podmienok z 1.6.1995 zmenia poistenia na poistenie so zníženou poisťnou sumou (tzv. redukcia poisťnej sumy) teda nie je jeho právom, nie je prejavom vôle a teda nie je právnym úkonom poisťovníka, ale skutočnosťou nezávislou od vôle poisťovníka, ktorá nastáva z textu poisťných podmienok automaticky (ex lege). Z čl. 9 ods. 6 poisťných podmienok z 9.6.1995 vyplýva, že poisťovníka potom, čo ex lege dôjde ku zmene poistenia na poistenie so zníženou poisťnou sumou už iba vypočíta poisťnú sumu podľa „poisťno-technických zásad“. Ako vyplýva z listu NBS č. ODT-7467/2012 z 30. júla 2012, ktorý je dôkazným prostriedkom podľa § 127 ods. 7 O.s.p. „poisťno-matematické zásady a vzorce“ vyplývajú z odbornej literatúry (tak ako z odbornej literatúry vyplýva napr. Pytagorova veta, $F = m \cdot g$ a pod). Žalovaný opätovne zdôrazňuje, že čl.9 ods. 2, 6 poisťných podmienok z 1.6.1995 v podstate prepisoval § 12 až § 14 takmer 25 rokov platnej vyhlášky č. 49/1964 Zb. o poisťných podmienkach pre poistenie osôb, ktorej text a postup podľa tohto textu bol každému zrejmý, jasný a zrozumiteľný. V poisťnej zmluve prisľúbené poisťné plnenie pre prípad dožitia sa konca poistenia takmer vždy skladá z časti uhradeného poisťného (poisťníkom platené poisťné sa skladá z poisťného pre prípad smrti a poisťného pre prípad dožitia) a jeho zhodnoteni, najmä technickou úrokovou mierou. Je logické, že peniaze, ktoré od žalobcu obdržal v podobe poisťného, nemohol zhodnocovať počas času, keď ich nemal k dispozícii. Včasnosť úhrady poisťného je teda zásadná a preto čl. 9 poisťných podmienok z 1.6.1995 zdôrazňoval potrebu úhrady každého bežného poisťného (§ 796 ods. 1 OZ) v stanovenej lehote a teda včas. Redukcia poisťnej sumy je reakciou na situáciu, keď si poisťník plní svoje povinnosti iba sčasti. Práve preto si pri stanovení poisťného plnenia plní svoje povinnosti iba sčasti aj poisťovníka. Adekvátne omeškaniu poisťníka, resp. poruchám v úhrade poisťného dochádza k

poníženiu poistného plnenia postupom podľa príslušnej poistno - technickej zásady, ktorá je spoločná pre všetky životné poisťovne. Redukcia poistenia ako dôsledok § 804 OZ je napokon aj predmetom úvah zo strany právnej teórie. Vo Veľkom komentári k Občianskemu zákonníku ju napokon aj JUDr. Imrich Fekete v rámci vysvetliviek k § 804 OZ nasledovne: „nezaplatením poistného do lehoty určenej zákonom (porovnaj k § 801 OZ) poistenie zanikne a nemožno ho ani obnoviť ani zaplatením poistného po tejto lehote. Občiansky zákonník v § 804 pripúšťa, aby poistné podmienky pre poistenie osôb mali odchylné ustanovenia v tom smere, že nezaplatenie poistného nemá za následok zánik poistenia. Poistné podmienky môžu ustanoviť, že poistenie s bežným poistným (§ 800 ods. 1) nezanikne nezaplatením poistného za predpokladu, že poistné bolo zaplatené aspoň za dva roky. V takom prípade dochádza k automatickej premene poistenia v postenie bez ďalšieho platenia poistného (tzv. redukované poistenie)“. V odbornej publikácii od autorov Petruľák, M., Šulíková, M.: Poistné zmluvy (C.H.Beck, 2012) sa o redukcii v postení uvádza, nasledovne: „Okrem dohody o predĺžení lehoty na zaplatenie ďalšia možná odchýlka od zákonom stanovených pravidiel vyplýva z § 804 OZ, podľa ktorého v rámci poistenia osôb môžu poistné podmienky poisťovne stanoviť prípady, keď poistenie pre neplatenie poistného zanikne. V súčasnosti poistné podmienky jednotlivých poisťovní v životnom poistení určujú ako výnimky tieto prípady: redukcia poistenia sumy, redukcia poistenia doby a poistenie v splatenom stave.“ (s. 171) „Účelom redukcije je zachovať tak pre poisteného aspoň minimálnu udržateľnú mieru poistnej ochrany.“ (s. 254). Skutočnosť, že redukcia poistenia je inštitút, ktorý pozná i občianske právo, vyplýva z jej opätovného zavedenia do ustanovení OZ. Na podporu týchto tvrdení žalovaný predkladá výňatok z časopisu poistné rozhľady. Žalobca mal jedinou základnú povinnosť z poistného vzťahu, a to platiť poistné riadne a včas. Toto poistné vždy včas neplatil. Dôsledkom bola premenia postenia na poistenie so zníženou poistnou sumou. Ak žalobca dočítal dvojstranové poistné podmienky až po čl. 1, o ktorý opiera svoju žalobu, nemohol ujsť pozornosti hrubým nadpisom zvýraznený čl. 9 „Dôsledky neplatenia poistného“. Poistné podmienky boli vyjadrené dostatočne veľkým písmom na to, aby boli čitateľné. Vzhľadom na okolnosť, že zmena poistenia na poistenie so zníženou poistnou sumou ako dôsledok neplatenia poistného zo strany žalobcu a včas nie je prejavom vôle, právnym úkonom poisťovne a ani výkonom práva poisťovne (ním je iba výpočet redukovanej, zníženej sumy, čl. 9 ods. 6), nemôže byť zníženie poistného plnenia podľa čl. 9 poistných podmienok z 1.6.1995 výkonom práva v rozpore s dobrými mravmi. Inštitút, ktorý by bol v rozpore s dobrými mravmi, by rozhodne nemohol byť 25 rokov súčasťou zákonodarstva Slovenskej republiky (§ 12 až 14 vyhlášky č. 49/1964 Zb.). Inštitút, ktorý bol v rozpore s dobrými mravmi, by rozhodne nemohol byť ani predmetom štátnej regulácie a ako taký by určite nemohol byť schválený ministerstvom osobitným rozhodnutím, ako tomu bolo v tomto prípade. Nemorálny inštitút by nemohol byť ani predmetom vyučovania na vysokých školách po celom svete v odbore poistná matematika. Netreba zároveň strácať zo zreteľa, kto zo zmluvných strán ako prvý nezaplatením poistného včas poistnú zmluvu porušil, pretože podľa judikatúry sa nemôže dovolávať dobrých mravov ten, kto prvý svoj záväzok porušil, ak predmetom porušenia záväzku nebolo plnenie nemožné, protiprávne, zneužívajúce alebo v rozpore s dobrými mravmi. Je zjavným faktom, že poistné podmienky zo dňa 1.6.1995 boli predmetom štátnej regulácie, pretože boli schválené orgánom štátu (čl. 29 poistných podmienok, priložené rozhodnutie MF SR). Z trinásteho odôvodnenia Smernice č. 93/13/EHS a jej čl., 1 ods. 2 vyplýva, že v „ regulačných opatreniach členských štátov, ktoré.. určujú podmienky spotrebiteľských zmlúv sa nepredpokladá, že budú obsahovať nekalé podmienky“ a že „ zmluvné podmienky, ktoré odrážajú záväzné regulačné ustanovenia.. nepodliehajú ustanoveniam tejto Smernice.“ Z toho plynie, že podmienky spotrebiteľskej zmluvy, ktoré boli predmetom štátnej regulácie, nepodliehajú smernici a tými ani jej čl. 5. resp. transponovanému § 54 o ds. 2 OZ. V prípade štátom aprobovaných zmluvných podmienok nemá súd právomoc do nich z hľadísk podľa Smernice zasahovať. Iba taká metóda výkladu, ktorá rešpektuje tento cieľ Smernice 93/13/EHS je eurokonformná a správna. Žalovaný predkladá kvalifikovaný výpočet zníženej poistnej sumy, na akú by mal žalobca nárok pri prísnej aplikácii všetkých ustanovení poistných podmienok zo dňa 1.6.1995, predovšetkým čl. 9. V zmysle odborného výpočtu sa dá zistiť, že skutočná nárokovateľná znížená poistná suma, ktorá zodpovedá nároku žalobcu, v prípade, ak by sa na predmetný poistný vzťah nemali vzťahovať poistné podmienky z 21.5.2007. Znížená poistná suma sa rovná výške 1.137,15 Eur. Vzhľadom na okolnosť, že platnými poistnými podmienkami v čase ukončenia poistenia boli poistné podmienky z 21.5.2007. Likvidoval poistenie postupom podľa týchto poistných podmienok a vyplatil žalobcovi poistné plnenie vo výške určenej podľa poistných podmienok (§ 816 OZ). O platnej zmene poistných podmienok svedčí ich uverejnenie na internete dňa 21.5.2007, žiadosť žalobcu o zníženie poistného zo dňa 10.7.2007, Potvrdenie poisťky TS1/07 zo dňa 22.8.2007, Poistka zo dňa 10.8.2007. Podľa § 788 ods. 3 OZ pre platnosť poistných podmienok postačí, ak sú poistníkovi oznámené, nevyžaduje sa ani ich odovzdanie, a ani ich osobitné podpisovanie poistníkom. Po právnej stránke pri ukončení poistenia postupoval 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 9.3.2015 - Oznámenie o likvidácii poistného plnenia), § 799 ods. 1, 2 OZ (povinnosť žalobcu na súčinnosť), § 816 OZ (stanovenie poistného plnenia postupom podľa poistných podmienok) v nadväznosti na časť II čl. 12 poistných podmienok z 21.5.2007 v spojení s časťou XVII ods. 7f týchto poistných podmienok, kde je postup stanovenia poistného plnenia podpísaný. Počas trvania poistenia boli súčasťou poistnej zmluvy postupne dve rôzne poistné podmienky, ktoré sa odlišujú v podmienkach, za akých dochádza ku zmene v obsahu poistenia (redukcia poistnej sumy § 804 OZ), v sadzobníku poplatkov a v spôsobe určenia poistného plnenia (§ 816 OZ). Poistenie sa môže spravovať iba jednými pravidlami. Nie je možné, aby sa z oboch poistných podmienok vybrali selektívne len tie pravidlá, ktoré sa žalobcovi momentálne hodia. Žalobca slobodne, určite zrozumiteľne pristúpil na zmenu poistných podmienok. V stručnom texte Žiadosti žalobcu o zníženie poistného zo dňa 10.7.2007 o formáte A5 sú v štyroch vetách textu poistné podmienky z 21.5.2007 uvedené na troch miestach, na dvoch miestach je uvedená XV. časť poistných podmienok o rozhodcovskom konaní, raz je explicitne zmienená tzv. rozhodcovská doložka. V texte Potvrdenia poisťky TS1/07 zo dňa 22.8.2017 sú poistné podmienky uvedené raz. V texte Poisťky zo dňa 10.8.2007 sú poistné podmienky zo dňa 21.5.2007 uvedené raz, raz je aj jasne uvedené, že poisťka je potvrdením o zmene v poistnom vzťahu. Žalobca bol teda v relevantnom čase na poistné podmienky z 21.5.2007 upozornený mnohonásobne v jednotlivých uvedených listinných dôkazoch. Navyše bol žalobca na tieto poistné podmienky upozornený ešte osobitným listom zo dňa 3.3.2009. Rozsah povinnosti poisťovateľa plniť podľa § 797 ods. 2, 3 OZ bol stanovený poistno-matematickým výpočtom na sumu 1.082,97 Eur (bod 2. Výpočtu poistnej sumy, riadok prvý, z „Bilancie“ uvedenej v Oznámení o likvidácii poistnej udalosti). Uvedená suma bola zvýšená o bonifikáciu rovnajúcu sa sume 579,70 Eur. „Základ dane z príjmu“ uvedený v Oznámení o likvidácii poistnej udalosti bol stanovený na 312,34 Eur, kde zrážkovú daň tvorí suma vo výške 59,34 Eur. Z takto stanoveného plnenia vo výške určenej podľa poistných podmienok boli kompenzáciou podľa § 580 OZ alebo podľa daňových predpisov odrátané položky uvedené v Oznámení o likvidácii poistnej udalosti z 9.3.2015, dlžné poplatky vo výške 338,05 Eur podľa príslušných sadzobníkov rozpísané v doloženom kalendári poplatkov a daň vo výške 59,34 Eur. Z uvedeného plynú nasledovné závery: Dožitím získava poistený právo na poistné plnenie. Po uplatnení udalosti nastáva podľa § 797 ods. 2, 3 OZ fáza šetrenia rozsahu povinnosti platiteľa plniť, ktorej výsledkom je vyčíslenie výšky nároku na poistné plnenie. V okolnostiach prípadu bolo šetrenie ukončené dňa 9.3.2005, kedy bolo poistenému aj zaslané Oznámenie o likvidácii poistnej udalosti. Poistné plnenie je potom splatné (stáva sa nárokom) v lehote 15 dní od skončenia vyšetrovania potrebného na zistenie rozsahu poistiteľa plniť (§ 797 ods. 3 OZ), t.j. v žiadnom prípade nie v deň poistnej udalosti (ani nie v deň po poistnej udalosti). V okolnostiach prípadu bolo poistné plnenie splatné dňa 24.3.2015. Poistný má iba vtedy nárok na poistnú sumu uvedenú v poistnej zmluve, ak táto nepodlieha dani (daň je právny nárok štátu, nie žalobcu a ani žalovaného), zrážkam dlhov, poistno - matematickým úpravám a ak bolo dohodnuté. Poplatky sú štandardnou súčasťou poistných zmlúv - Poplatky sú súčasťou ceny za finančnú službu; Počas trvania poistenia boli súčasťou poistnej zmluvy postupne dve rôzne poistné podmienky, ktoré sa odlišujú v podmienkach, za akých dochádza ku zmene v obsahu poistenia (redukcia poistenej sumy § 804 OZ), v sadzobníku poplatkov a v spôsobe určenia poistného plnenia (§ 816 OZ). V okolnostiach prípadu sa žalobca vlastne domáha aplikácie pôvodných poistných podmienok z 1.6.1995, avšak zároveň aj výhody, ktorú získal prístupím na nové poistné podmienky z 21.5.2007, a to aby sa na jeho poistenie nehľadelo ako na poistenie zmenené podľa čl. 9 ods. 2, 6 poistných podmienok z 1.6.1995. Navyše navrhuje, aby mu súd priznal aj nárok štátu - daň. Súčasťou poistnej zmluvy však môžu byť iba jedny pravidlá, nie kompilát tých ustanovení oboch poistných podmienok, ktoré sa momentálne hodia vzhľadom na skutkový priebeh poistného vzťahu. Ak majú pravidlá platiť, potom musia platiť dôsledne pre obe zmluvné strany rovnako. Nie je preto možné aplikovať čl. 13 poistných podmienok z 1.6.1995 za ignorovanie čl. 9 poistných podmienok, ak poistník skutkovo naplnil tam uvedené právne predpoklady právnej normy. Ak sa má dodržať zásada *pocta sunt servanda*, musí potom platiť pre všetky články štátom schválených poistných podmienok. Likvidácia poistnej udalosti prebehla podľa poistných podmienok z 21.5.2007, v zmysle ktorých bolo poistno - matematickým výpočtom, spolu s bonifikáciou, poistné plnenie stanovené na sumu 1.662,67 Eur. Od tejto sumy boli odrátané dlžné administratívne poplatky, vrátane zrážkovej dane, kde žalobcovi bolo vyplatené poistné plnenie v čistej sume 1.265,28 Eur, ktoré zodpovedá nároku žalobcu v čase likvidácie poistnej udalosti. Žalobca, ak by nepristúpil na nové poistné podmienky z 21.5.2007, resp. ak by k nim mal pristúpiť neplatne, svojím správaním (finančnou disciplínou) by naplnil počas trvania poistného vzťahu právne predpoklady čl. 9 ods. 2, 6 poistných podmienok z 1.6.1995, čím by mu vznikol nárok na sumu nižšiu než, ktorá mu bola vyplatená. Ak žalobca trvá na aplikácii poistných podmienok z 1.6.1995, resp. ak súd z nateraz neznámeho dôvodu

prehlásil jasné, určité a zrozumiteľné písomné prístupenie žalobcu k poistným podmienkam z 21.5.2007 za neplatné, potom navrhuje, aby mu žalobca vrátil sumu, ktorá tvorí rozdiel medzi skutočne vyplateným poistným plnením vo výške 1.265,28 Eur a sumou, na akú by mal žalobca nárok pri dôslednom dodržaní pravidiel v režime poistných podmienok z 1.6.1995 podľa čl. 9 ods. 2, 6 týchto poistných podmienok (1.137,15 Eur). Ako vyplýva z bodu I. Výpočtu poistných súm, v prípade ak by v okolnostiach prípadu nenastali zmeny poistných podmienok a ak by zároveň žalobca nenaplnil predpoklady z čl. 9 ods. 2, 6 poistných podmienok, mal by žalobca nárok na poistné plnenie vo výške 1.659,70 Eur ktoré zodpovedá uhrádzanému mesačnému poistnému po dobu 10 rokov platenia poistného. Uvedené môže vyvolávať otázku, prečo toto poistné plnenie (čo sa týka výšky) nie je totožné s poistným plnením pre prípad dožitia vpísaným do textu poistnej zmluvy. Nasledujúca argumentácia vychádza z hypotetického predpokladu, že by neplatili poistné podmienky z 21.5.2007 a zároveň by v právnom režime poistných podmienok z 1.6.1995 nemohla do úvahy prichádzať aplikácia čl. 9 poistných podmienok z 1.6.1995. V prvom rade je potrebné uviesť, že v takom type poistenia, aké mal uzavreté žalobca, nie je poistné plnenie stanovené ako výsledok povinnosti poistiteľa šetriť rozsah svojej povinnosti plniť § 797 ods. 2, 3 OZ nikdy čo sa týka výšky totožné s tým, ktoré je uvedené v poistnej zmluve. Dôvodom je minimálne daňová zrážková povinnosť. V okolnostiach prípadu je však dôvodom, prečo sa poistné plnenie v bode 1. výpočtu odchyľuje od tohto uvedeného v poistnej zmluve ešte navyše aj ďalšia okolnosť. Poistná zmluva žalobcu bola podľa zákonov platných v čase jej uzavretia tzv. regulovanou zmluvou, t.j. takou zmluvou, ktorý podlieha vplyvu orgánu kontroly, resp. dohľadu nad poisťovníctvom vo viacerých smeroch. V súvislosti s poistnou zmluvou žalobcu vydal orgán dohľadu protokol a opatrenie, ktorým mu uložil povinnosť vykonať nápravu na odstránenie nedostatkov, ktorých príčinou bolo rozhodnutie orgánu kontroly z roku 1995 a ktoré vyústili do predmetu a obsahu poistnej zmluvy relevantnej v okolnostiach (príloha č. 1 až 7 vyjadrenia). Ku dňu 4.8.1999 (uzavretie poistnej zmluvy), resp. bol, pokiaľ ide o obsah požiadavky na poistné zmluvy vo všeobecnosti, iný právny stav, ako je v súčasnosti. Poistná zmluva žalobcu bola špecifikovaná v tom, že časť jej obsahu stanovil štátny orgán kontroly, ktorým bolo Ministerstvo financií SR (zák. č. 24/1991 Zb., § 9 až § 12 cit. zák.) Šlo o všeobecné poistné podmienky a sadzby poistného a poistného plnenia, ktoré sa preniesli do každej poistnej zmluvy poistenia sadzby UDP-K. Tieto sadzby poistného a určitej výšky poistného zodpovedajúce poistné plnenie boli pre žalovaného právne záväzné. Dôkazom tohto tvrdenia je list NBS č. ODT-7467/2012 zo dňa 30.7.2012 (príloha č. 20 vyjadrenia), ktorým navrhuje ako dôkaz podľa § 127 ods. 4 O.s.p. Je si vedomý, že jednou zo základných zásad Občianskeho zákonníka je zásada zmluvnej voľnosti. Platí, že ak plne spôsobilý subjekt prejaví svoju slobodnú vôľu tým, že ju zachytí v zmluve, právnym následkom je zodpovednosť za záväzky, ktoré na seba zmluvou prevzal. Zrkadlovým odrazom prejavu absolútnej slobodnej vôle v zmluvnom práve je zásada pacta sunt servanda. Jeho vôľa prejavená v poistnej zmluve žalobcu avšak, pokiaľ ide o výšku poistného 347,- Sk a výšku poistného plnenia pre prípad dožitia 75.515,- Sk, vrátane všetkých dodatkov, nebola slobodná, ale bola determinovaná sadzbami poistného a poistného plnenia schválenými štátom. Ak vpísal do poistnej zmluvy poistné v určitej výške a tomu zodpovedajúce poistné plnenie v určitej výške, neprejavil tým svoju slobodnú vôľu, ale prepísal parametre sadzieb a kalkulácií poistného určených a schválených štátnym orgánom (§ 9 až § 12 zák. č. 24/1991 Zb.). Jeho zmluvná voľnosť bola pri uzavretí poistenia so žalobcom v tomto zmysle obmedzená. Preto tvrdí, že pokiaľ v čase poistnej zmluvy neprejavil svoju slobodnú, ničím neobmedzenú, autonómnu vôľu, potom v tejto časti, sa na neho nemôže vzťahovať zásada pacta sunt servanda v absolútnom rozsahu. Objektívne chybné schválenie sadzieb poistného a poistných plnení z roku 1995, ktoré sa premietlo do poistnej zmluvy relevantnej v okolnostiach, odhalil orgán dohľadu v roku 2008. Na dôkaz tohto tvrdenia predložil protokol a predložil aj list NBS č. ODT-13070/2013 zo dňa 2.12.2013. Závady v kalkuláciách sadzieb poistného a poistného plnenia (ktoré sa premietli do obsahu poistenej zmluvy) viedli k tomu, že žalobcom uplatnené poistné bolo príliš nízke, neadekvátne tomu, aké poistné plnenie pre prípade dožitia sa konca poistenia bolo vpísané do poistnej zmluvy. Inými slovami povedané, hlavný predmet plnenia nebol adekvátny a primeraný žalobcom zaplatenému poistnému. Ak sa žalobca domáha v konečnom dôsledku oproti zaplatenému poistnému neadekvátneho poistného plnenia vpísaného do jedného z riadkov poistnej zmluvy (hypoteticky abstrahujúc od toho, že v čase ukončenia poistenia platili poistné podmienky, ktoré upravovali odlišný spôsob určenia poistného plnenia), potom v rozpore s dobrými mravmi uplatňuje nárok na poistné plnenie v takej výške, akú si uhradeným poistným v skutočnosti nikdy nepredplátil. Žalobca sa teda v skutočnosti v tom zmysle snaží poukazom na zásadu pacta sunt servanda sčasti bezdôvodne obohatiť na úkor žalovaného. Okres zásady pacta sunt servanda, avšak v súkromnom práve platí aj zásada neminem laedera a zásada, že nikto nemá mať prospech z protiprávneho stavu (aj keď ho zapríčinila tretia strana - orgán kontroly nad poisťovníctvom). Aj tieto zásady a špecifické skutkové okolnosti by mal preto súd zohľadniť. Žalobca vlastne v rozpore dobrými mravmi zneužíva

chybu štátnych úradníkov, ktorý ovplyvnila obsah poisťnej zmluvy. Vo výsledku síce žalobca uplatňuje poisťnú sumu vo výške, ktorá má formálne oporu v texte poisťnej zmluvy (opäť poukazuje na fakt, že v čase ukončenia poistenia platili poisťné podmienky, ktoré upravovali odlišný spôsob určenia poisťného plnenia), z predložených dôkazov však zjavne plynie, že takáto výška poisťného plnenia je objektívne chybná a nikdy by nebola do textu poisťnej zmluvy vpísaná, ak by boli schválené so zákonom súladné správne sadzby a kalkulácie poisťného, teda ak by úradníci nepochybili. Preto v tejto časti text poisťnej zmluvy nemôže z materiálneho hľadiska spravodlivo obstáť. K optimalizácii tejto právnej komplikovanej situácie ho oprávňovali pravidlá uvedené v Princípoch európskeho zmluvného práva (v ust. 6:111 je možnosť za určitých predpokladov zmluvu jednostranne ukončiť, resp. aj možnosť, aby špecifickú situáciu, ktorú zmluvné strany nezavinili, súd optimalizoval) v nadväznosti na pre súdy formálne záväzné rozhodnutie Súdneho dvora EÚ vo veci C-1/06 „...Pri výklade prejavov vôle je v práve Spoločenstvá potrebné vychádzať zo všeobecných právnych zásad Ustanovenia o všeobecných právnych zásadách k výkladu prejavu vôle možno vyvodiť z piatej kapitoly diela Principles of European Contract Law (zásady európskeho zmluvného práva). Pritom ide o dielo, ktoré predstavuje spoločný základ pre zmluvné právo členských štátov.“ Súdny dvor EÚ zjavne označil Princípy európskeho zmluvného práva za právny základ pre zmluvné právo členských štátov Európskej únie, a teda aj za právny základ pre zmluvné právo Slovenskej republiky ako člena Európskej únie. Zásady európskeho zmluvného vzťahu (ďalej aj „PECL“) práva teda majú aplikačnú a interpretačnú prednosť pre vnútroštátnym právom aj v Slovenskej republike. Prílišný právny formalizmus v náhľade na zvláštnosť tohto prípadu, relevantné skutkové aj právne okolnosti, a to striktné zotrvávanie na zásade pacta sunt servanda bez jej uváženia zásadami neobohacovať na úkor iného, neminem laedere, nikto nemá mať prospech z protiprávneho stavu, či zásadou dobrých mravov, vedie k právne neudržateľným záverom, a to vedomému bezdôvodnému obohateniu sa na strane žalobcu na jeho úkor, ktorého poškodil orgán verejnej moci, teda k vedomému prenášaní škôd na štát za situácie, že každý je povinný predchádzať vzniku škôd podľa § 415 OZ, a to od toho okamihu, keď sa o škode dozvedel. Na podporu svojej argumentácie, že postenie sadzby UDP-K, aké mal uzavreté aj žalobca, po roku 2008 už nemohol v pôvodnej žalobe ponúknuť, pretože tomu bránili právne relevantné prekážky, predkladá právoplatný rozsudok Okresného súdu Košice I č.k. 15C/67/2013-81 zo dňa 2.10.2014. Zastáva názor, že žalobcovi vyplatil poisťné plnenie v tej výške, na aký mal nárok. V bode 1. (VPP 1995 neredukované), resp. 2. Výpočtu poisťnej sumy (VPP 2007) stanovené poisťné plnenie je v takej výške, akú so žalobca uhradeným poisťným predplatil. Takto správne vypočítané poisťné plnenie je primerané zaplatenému poisťnému. Priemernosť ceny (poisťného) a hlavného predmetu plnenia z poisťnej zmluvy (odkupnej hodnoty, ak je garantovaná alebo poisťného plnenia) je kritériom, ktoré zohľadňuje napr. § 3 OZ z bodu 1. Výpočtu poisťnej sumy plynie, že ak by mal mať žalobca (ak by sa neaplikovali poisťné podmienky z 21.5.2007, ale poisťné podmienky z 1.6.1995, avšak bez čl. 9 poisťných podmienok) právo na poisťné plnenie vo výške 2.506,64 Eur, potom by musel platiť uhrádzané poisťné vo výške 17,392 Eur, oproti pôvodne platenému poisťnému. Práve zmenou štátom schválených pravidiel a poisťných podmienok z 1.6.1995, ktorú žalobca dosiahol Žiadosťou žalobcu o zníženie zo dňa 10.7.2007 a potvrdením poisťky TS1/07 zo dňa 22.8.2007, sa poisťná suma žalobca vymkla tomu, aby spadla pod vecný rozsah protokolu z roku 2007, opatreniam Národnej banky Slovenska a v tom bode prezentovanej právnej argumentácii. 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 žalobcom riadne podpísanej a písomnej rozhodcovskej doložky (Žiadosť a Potvrdenie: „ tento súhlas je rozhodcovskou doložkou.“) a nebránil Žalobcovi a ani mu 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. Právomoc všeobecného súdu nastupuje až subsidiárne, ak rozhodcovský súd poruší všeobecne záväzné právne predpisy na ochranu práv spotrebiteľa (§ 40 ods. 1 písm. j/ zákona č. 244/2002 Z.z.). Rozhodnutie Súdneho dvora EÚ C-243/2013 z 3. apríla 2014 jasne uvádza, že neprijateľným dojednaním v rámci rozhodcovskej doložky je také, ktoré bráni spotrebiteľovi podľa žalobu alebo opravný prostriedok proti rozhodcovskému rozsudku na všeobecný súd, čím zamedzuje, aby spotrebiteľ mohol svoju vec predložiť všeobecnému súdu. Keďže rozhodcovská doložka dojednaná v okolnostiach prípadu neobsahuje žiadne také ustanovenie, ktoré by obmedzovalo spor medzi žalobcom a žalovaným výlučne na konanie pred rozhodcovským súdom, rozhodcovská doložka relevantná v okolnostiach prípadu neobsahuje žiadnu neprijateľnú podmienku, čo zakladá právomoc rozhodcovského súdu na prejednanie veci v základnom konaní. Opačné závery sú v rozpore s najnovšou judikatúrou Súdneho dvora EÚ vo veciach rozhodcovských doložiek v spotrebiteľských zmluvách, súd teda výsledkom porušenia povinnosti štátnych orgánov vykladať vnútroštátne právo

eurokonformne. Právomoc všeobecného súdu potom v zmysle § 40 ods. 1 písm. j/ zákona č. 244/2002 Z.z. nastupuje subsidiárne vtedy, ak prípadne neúspešný spotrebiteľ rozhodcovského konania nie je spokojný s ochranou jeho práv podľa všeobecne záväzných právnych predpisov na ochranu práv spotrebiteľa rozhodcovským súdom. Uznesenie IV. ÚS 394/2012 jasne uvádza, že rozhodcovské konania a ani rozhodcovský rozsudok neznamená „odňatie práva spotrebiteľovi brániť svoje právo na všeobecnom súde“, naopak označuje žalobu o zrušenie rozhodcovského rozsudku za „účinný právny prostriedok obrany“ oproti rozhodcovskému rozsudku. Z nálezu III. ÚS 162/2011 vyplýva, že ak by spotrebiteľ nemal právo podať žalobu o zrušenie rozhodcovského rozsudku podľa zákona č. 244/2002 Z.z., nastupuje tu právo spotrebiteľa priamo podať sťažnosť na ústavný súd. Podľa rozhodnutia Súdneho dvora EÚ vo veci C-342/2013 z 3. apríla 2014 rozhodcovská doložka dojednaná v spotrebiteľskej zmluve nie je a popri neprijateľnou zmluvnou podmienkou, a to ani ak je súčasťou súvislého textu obchodných podmienok. Písm. q) prílohy Smernice 93/13/EHS jej jasne a zrozumiteľne vyložené tak, že dojednanie v rozhodcovskej doložke je vtedy neprijateľné, ak bolo jeho úmyslom zbaviť spotrebiteľa po právoplatnom rozhodnutí rozhodcovského súdu práva podať žalobu, opravný prostriedok alebo akýkoľvek iný právny prostriedok obrany. Ak je účinný právny prostriedok za pomoci ktorého sa vec ukončená pred rozhodcovským súdom môže predložiť súdu zriadenému podľa vnútroštátnych právnych pravidiel dostupný a ak rozhodcovská doložka jeho uplatnenie neznemožňuje, potom nie je rozhodcovská doložka podľa písm. q) prílohy Smernice 93/13/EHS neprijateľná a teda neplatná. Na podporu svojej argumentácie pripája rozhodnutie Krajského súdu v Košiciach č.k. 5Co/154/2015-91 v zmysle, ktorého krajský súd potvrdil prvostupňové rozhodnutie Okresného súdu Michalovce pod sp. zn. 20C/193/2014, ktorým okresný súd určil dojednanie rozhodcovskej doložky medzi stranami za platné. Nakoľko sa jedná o totožnú rozhodcovskú doložku i v predmetnom spore, otvára sa tu otázka právomoci súdu konať vo veci samej. Vzhľadom na uvedené fakty a argumenty navrhuje, aby súd, ak konanie nezastaví pre nedostatok právomoci podľa § 106 ods. 1 O.s.p. žalobu ako nedôvodnú v celom rozsahu zamietol, pretože v zmysle poisťných podmienok z 21.5.2007 mal žalobca nárok na poisťné plnenie len v takej výške, v akej mu bol ešte pred splatnosťou poisťného plnenia (do 15 dní od 9.3.2015, Oznámenie o likvidácii poisťnej udalosti - ukončenie šetrenia rozsahu povinnosti poisťiteľa plniť) riadne vyplatené.

4. Žalobca k vyjadreniu žalovaného reagoval podaním zo dňa 22.9.2016, v ktorom okrem iného uviedol, že z vyjadrenia žalovaného z 2.3.2016 k žalobe, v ktorom žalovaný poukazuje na údajnú protizákonnosť určenia kalkulovaných sadzieb poisťného za poisťný produkt a dochádza k záveru, že poisťné ako podstatná náležitosť PZ bolo určené v rozpore so zákonom čo robí celý úkon t.j. celú PZ absolútne neplatnú, na ktorú absolútnu neplatnosť by mal súd prihliadnuť z úradnej povinnosti, tak zo strany žalovaného sa jedná o zvláštnu úvahu, nakoľko tento svoj názor uvádza až teraz, keď sa domáha poisťného plnenia. PZ bola pritom uzavretá od r. 1999 a trvala do roku 2014 t.j. 15 rokov a po celý tento čas žalovaný tento názor neprezentoval. Naopak v r. 2007 sa snažil o zmenu parametrov PZ vrátane zmeny VPP. Absolútnu neplatnosť právneho úkonu t.j. PZ tvrdenú v jej doplnených dôvodov odvolania vyvodzuje zo zistení NBS počas výkonu dohľadu v.r. 2007 a z jej záveru, že kalkulačné vzorce na základe ktorých sa vypočítala výška poisťného nie sú v súlade s poisťno - matematickými metódami na výpočet poisťného a z toho dôvodu nemôže žalovaný kalkulačné vzorce ďalej používať. V tejto súvislosti uvádza, že ak by aj z týchto záverov bolo možné vyvodzovať nesprávnosť určenia poisťného nemožno túto skutočnosť, ktorá môže mať svoj význam vo vzťahu medzi žalovaným a orgánom verejnej moci t.j. sfére verejného práva, prenášať do súkromnoprávneho vzťahu účastníkov založeného PZ. Spôsob výpočtu poisťného a použitie konkrétnych kalkulačných vzorcov pre výpočet poisťného nebol predmetom PZ a týka sa výlučne vzťahu žalovaného s MF SR ako vtedajším kontrolným orgánom. Žalovaný preto nemôže okolnosti a dôsledky plynúce z tohto vzťahu s MF SR, ktorý má verejnoprávnu povahu aj v prípade preukázania správnosti svojich tvrdení, „ že poisťné v poisťnej zmluve žalobcu bolo od počiatku určené v rozpore so zákonom č. 24/1991 Zb. o poisťovníctve a teda bolo protizákonné, čo znamená, že bolo neplatné“ paušálne prenášať do iného súkromno právneho vzťahu, ktorého predmetom však nebolo a nie je spôsob výpočtu poisťného. Z uvedeného dôvodu nemožno s tvrdením o absolútnej neplatnosti PZ súhlasiť. S týmto názorom sa stotožnil aj konajúci odvolací súd v právnej identickej veci sp. zn. 1Co/987/2014, kde na strane žalovaného taktiež vystupuje žalovaný a jeho dôvody odvolania boli totožné. Navyše žalovaný z PZ čiastočne plnil, čím sám poprel pravdivosť svojho tvrdenia, nakoľko ak by bol skutočne presvedčený o neplatnosti PZ, nemohol by z nej plniť ani čiastočne. Tvrdenie žalovaného o absolútnej neplatnosti PZ je s poukazom na vyššie uvedené teda nie len nesprávne, ale zo strany žalovaného výslovne účelové. Ak by o tejto absolútnej neplatnosti bol žalovaný skutočne presvedčený, musel by mu vrátiť zaplatené poisťné plnenie, ktorý by v prípade nesprávnosti jej názoru bolo bezdôvodným obohatením. K tomuto samozrejme nedošlo a netvrdí to ani

samotná žalovaný. V druhej časti svojho vyjadrenia žalovaný pre prípad, že by sa s jeho tvrdením o absolútnej neplatnosti PZ súd nestotožnil poukazuje na to, že sa v niektorých prípadoch resp. mesiacoch dostal do omeškania s platením poistného. Z tejto skutočnosti však žalovaný ani podľa svojho tvrdenia nevyvodil v čase omeškania dôsledky predvídané PZ, platnými VPP a OZ. K svojmu omeškaniu iba uvádza, že k nemu došlo z dôvodu prevodu poistného formou poštových poukážok na bezhotovostný spôsob úhrady poistného na účet. Avšak ak v čase omeškania žalovaný z toho nevyvodzoval žiadne dôsledky, poukazuje na túto skutočnosť v tomto štádiu konania je podľa NEHO irelevantné. „Právne a logické“ závery, ktoré žalovaný následne vyvodzuje z toho, že sa počas 10 rokov platenia poistného v niektorých mesiacoch dostal do mierneho omeškania, na ktoré ho ani neupozornil (netvrdí, že aby aspoň zaslal upomienku) považuje toto za neudržateľné. Žalovaný vo svojej argumentácii vytrháva z kontextu jednotlivosti a právne ust. upravujúce poistné vzťahy, prípadne všeobecne platné právne zásady. Tieto účelovo vykladá, alebo neopodstatnene uvádza, hoci s danou vecou nesúvisia. Už samotná skutočnosť, že tak robí až po skončení 15 rokov trvajúceho poistného vzťahu, kedy 10 rokov prijímal peňažné plnenie na základe predmetnej PZ a žiadny z dôvodov, ktoré teraz uvádza v poistnom vzťahu a ani v poistnej zmluve nevidel, svedčí o ich účelovosti. Ak by sa malo poistenie a aj iné poisťovne riadiť spôsobom akým ho realizuje žalovaný, jediným dôsledkom by bol rýchly kolaps poistenia. Nie nepodstatné je aj to, že žalovaný na rozdiel od iných poisťovní čelí desiatkam tisícom podobných súdnych sporov z dôvodu, že hromadne celkom, alebo v časti (ako v tom prípade) neplní svoju hlavnú povinnosť - poskytovať dohodnuté poistné plnenie. V snahe vyhnúť sa jednoznačnej povinnosti a neváha realizovať postupy a uvádzať dôvody, ktoré právne obstoja a sú vyslovené účelové.

5. Žalovaný doplnil svoje vyjadrenie k žalobe podaním zo dňa 22.9.2016, v ktorom uviedol, že trvá na svojich doterajších vyjadreniach a navrhuje žalobu zamietnuť ako nedôvodnú, pretože nie je daný samotný právny základ nároku. Považuje poistnú zmluvu za neplatnú a to pre rozpor jednej z jej podstatných náležitosti - poistného so zákonom, konkrétne so zákonom č. 24/1991 Zb. o poisťovníctve, ktorý bol platný a účinný v čase uzatvorenia poistnej zmluvy. Ak je poistný ako jedna z podstatných obsahových náležitosti zmluvy v rozpore so zákonom potom je aj poistná zmluva ako celok neplatná. Právny následok toho je nedôvodnosť nároku žalobcu na poistné plnenie, ktoré z neplatnej poistnej zmluvy nemohlo vzniknúť. Do úvahy potom prichádza vydanie bezdôvodného obohatenia. Na podporu svojej argumentácie predkladá konajúcemu súdu právoplatné rozhodnutie súdov, v rámci ktorých okresné súdy zamietli žalobu v dôsledku neplatnosti poistných zmlúv typu UDP-K. Zároveň poukazuje na uznesenie Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 2Co/315/2012, v ktorom sa konajúci súd jednoznačne vyjadril, že poistné zmluvy typu UDP-K sú v časti podstatnej obsahovej náležitosti - poistného nezákonné: „Žalovaný - Ministerstvo financií SR rozhodnutím povolil žalobcovi - Rapid life životná poisťovňa, a.s. podnikanie v poisťovníctve aj s poistením UDP-K nesprávne a v nesprávnom poistení ho aj utvrdzoval negatívnym kontrolami kalkulácie a sadzieb poistného, keďže nebolo vypočítané v súlade s poistno - matematickými metódami pre výpočet poistného, bolo kalkulované a inkasované v nižšej výške ako malo byť a z toho dôvodu a v tejto časti sú poistné zmluvy UDP-K v rozpore so zákonom o poisťovníctve.

6. Žalobca vo vyjadrení zo dňa 14.10.2016 uviedol, že tvrdenia žalovaného sú vytrhnuté z kontextu. Pokiaľ sa jedná o predložené právoplatné rozhodnutia súdu Okresného súdu Košice a Okresného súdu Lučenec uvádza súdu sp. zn. konaní v ktorých konajúci súd, odvolací súd v KS v Košiciach ako na NS SR v identických právnych veciach v ktorých tiež na strane žalovaného vystupoval žalovaný nekonštatovali neplatnosť PZ na ktorú by mali prihliadnuť z úradnej povinnosti: OS KE I sp. zn. 17C/347/2015 - nenapadnuté opravným prostriedkom žalovaného, OS KE I sp. zn. 17C/201/2016 - nenapadnuté opravným prostriedkom, OS KE I 13C/57/2014- nenapadnuté opravným prostriedkom, OS KE I sp. zn. 19C/21/2012 - potvrdený rozsudok KS 2Co/263/2015, OS KE I sp. zn. 13C/334/2011 - potvrdený rozsudok KS 3Co/160/2014, OS KE I sp. zn. 16C/272/2010- potvrdený rozsudok KS 1Co/516/2013, OS KE I sp. zn. 39C/310/2013 - potvrdený rozsudok KS 5Co/1028/2014, OS KE I sp. zn. 24C/226/2009 - potvrdený rozsudok KS 5Co/11/2013, odmietnuté dovolanie, uznesenie NS ST 5Cdo/128/2014. Vo vyššie uvedených (aj ďalších) veciach súdy konštatovali platnosť PZ a uložili resp. potvrdili žalovanému povinnosť plniť na základe nich.

7. Žalovaný v podaní zo dňa 22.11.2016 poukázal na obsah zápisnice z pojednávania vo veci 22C/372/2009, na ktorom na strane žalobcu vystúpil generálny riaditeľ správy poistenia JUDr. Jaroslav Škapinec, ktorý k veci uviedol: „Pokiaľ ide o príčinnú súvislosť táto bola preukázaná ZP, ktorý vychádzal z toho, že ak by bolo poistné inkasované správne, ku škode na ich strane by nedošlo. V bode o príčinnej

súvislosti je možné taktiež sa oprieť o rozhodnutie KS, ktoré v druhej polovici ods. 2 str. 13 uvádza, že žalovaný či už v 1. alebo 2. rade mu povolil podnikanie v poisťovníctve na základe nesprávneho výpočtu poistného. To, že v dôsledku tohto nesprávneho, protiprávneho konania žalovaného mu vznikla škoda preukazuje ZP a rieši to aj KS na str. 13 a str. 14, pričom nie je pravdou, že by išlo o prevzatie prednesov žalobcu na uvedených stranách, ide o právne závery KS.“ Súd v tomto konaní vydal medzitýmny rozsudok v ktorom rozhodol, že právny základ nároku žalobcu na náhradu škody vo veci je daný. Tento medzitýmny rozsudok potvrdil Krajský súd v Bratislave rozsudkom 10Co/25/2016 zo dňa 21.7.2016. Uvedený rozsudok prikladá ako dôkaz podporujúci jeho tvrdenia.

8. Súd vykonal vo veci dokazovanie predloženými listinnými dôkazmi a zistil nasledovný skutkový stav:

9. Žalobca ako poistník a aj poistenec zároveň uzatvoril so žalovaným poistnú zmluvu číslo poistnej zmluvy: XXXXXXXXXXXX, produkt UDP - K - životné poistenie pre prípad smrti a dožitia s úrazovým poistením ku poistnej zmluve UDP -K dňa 13.8.1999, so začiatkom poistenia: 4.8.1999, koncom poistenia: 4.8.2014, spôsob platenia poistného: mesačne, forma platenia: poštovou poukážkou, poistná doba: 15 rokov, doba platenia poistného: 10 rokov, poistná suma pre prípad smrti: 50. 000,- Sk/ 1.659,70 Eur, poistná suma pre prípad dožitia: 75.515,- Sk/ 2.506,64 Eur, výška poistného 347,- Sk / 11,52 Eur mesačne. V poistnej zmluve pod názvom Rozsah nárokov z poistenia bolo uvedené, že ak sa poistený dožije konca poistnej doby, poisťovňa vyplatí kapitalizovanú poistnú sumu v plnej výške a poistenie zaniká.

10. Žalovaný listom zo dňa 9.3.2015 oznámil žalobcovi likvidáciu poistnej udalosti s tým, že žalovaný žalobcovi v súlade s oznámením vyplatil sumu poistného plnenia 1.265,28 Eur.

11. Predchádzajúci splnomocnenec žalobcu D.A.S. Rechtsschutz AG, pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Prievozská 4C, 821 09 Bratislava, IČO: 47 250 569, mimosúdnou výzvou zo dňa 21.5.2015 vyzvala žalovaného k úhrade nároku žalobcu v plnej výške ako bol dojednaný bez akéhokoľvek odpočítania administratívnych poplatkov.

12. Z protokolu z dohľadu vykonaného v Prvej česko-slovenskej poisťovni Rapid, a.s. ODO-12990/2007 z októbra 2007 súd zistil, že Národná banka Slovenska vykonala dohľad u žalovaného v dňoch od 30.4.2007 do 5.9.2007, kedy zistila nasledovné nedostatky: Skupina dohľadu zistila, že kalkulačné vzorce uvedené v danom dokumente nie sú v súlade s poistno-matematickými metódami na výpočet poistného a technických rezerv a kalkulačné vzorce niektorých produktov nezohľadňujú všetky záväzky voči poisteným, ktoré sa PČSP zaväzuje plniť v prípade nastania poistnej udalosti. Skupina dohľadu na danú skutočnosť upozornila zástupcov PČSP. Zástupcovia PČSP uviedli, že ich informačný systém používa na výpočet poistného a technických rezerv správne poistno-matematické metódy so zohľadnením všetkých záväzkov voči poisteným. Skupine dohľadu algoritmus výpočtu technických rezerv v informačnom systéme PČSP nebol sprístupnený a teda nebolo možné overiť správnosť tohto algoritmu. Nasledovne v protokole NBS odporúčala upraviť dokument Poistno-matematické modely produktov životného poistenia tak, aby zobrazoval skutočné kalkulačné vzorce na výpočet poistného a technických rezerv so zahrnutím všetkých predpokladov v súlade s § 22a zákona o poisťovníctve a predložiť ho NBS ako prílohu k výkazu Ppn (VPP) 15-99 Opatrenia č. 8. Zároveň tam bolo odporúčanie 14, a to: Upraviť dokument Poistno-matematické modely produktov životného poistenia tak, aby zobrazoval skutočné kalkulačné vzorce na výpočet poistného a technických rezerv so zahrnutím všetkých predpokladov v súlade s § 22a zákona o poisťovníctve a predložiť ho NBS ako prílohu k výkazu Ppn (VPP) 15-99 Opatrenia č. 8.

13. Z listu NBS zo dňa 15.2.2008 adresovaného žalovanému súd zistil, že v súvislosti s výkonom dohľadu u žalovaného NBS určila a oznámila lehoty, v ktorých je PČSP povinná prijať a splniť opatrenia na odstránenie a nápravu nedostatkov zistených pri dohľade na mieste a predložiť o tom písomnú správu NBS nasledovne:

- do 10 pracovných dní odo dňa doručenia tohto listu je PČSP povinná prijať opatrenia na odstránenie a nápravu nedostatkov uvedených v Protokole z dohľadu vykonaného v Prvej česko-slovenskej poisťovni Rapid, a.s. ODO-12990/2007 (ďalej len „protokol“), predovšetkým nedostatkov zistených v oblasti dostatočnosti tvorby technických rezerv a v tej istej lehote predložiť NBS písomnú správu o prijatých opatreniach,

- do 31.3.2008 je PČSP povinná splniť opatrenia na nápravu nedostatkov prijaté podľa predchádzajúceho odseku,
- do 10.4.2008 je PČSP povinná predložiť NBS písomnú správu o splnení prijatých opatrení.

Listom zo dňa 18.3.2008 NBS predĺžila lehoty určené predchádzajúcim listom a to takto:

- do 10.4.2008 povinnosť prijať opatrenia na odstránenie a nápravu nedostatkov zistených v protokole;
- do 30.4.2008 povinnosť splniť prijaté opatrenia na odstránenie a nápravu nedostatkov zistených v protokole;
- do 12.5.2008 povinnosť predložiť NBS písomnú správu o splnení prijatých opatrení.

14. Zo správy Mgr. Jána Zatkalíka, zodpovedného aktuára súd zistil, že Prvá česko-slovenská poisťovňa Rapid, a.s. ponúkala v rokoch 1995 - 2002 produkt životného poistenia UDP-K, v súlade s rozhodnutím MF SR z 30.5.1995 (viď Rozhodnutie MF SR č.j. 52/1024/1995). Vychádzajúc zo skutočnosti, že je potrebné používať rovnaké predpoklady pre výpočet technickej rezervy a poistného, a v súlade s poistno-matematickými zásadami, malo byť stanovené poistné s prihliadnutím na vyššiu poistnú sumu na dožitie. Pre vyčíslenie primeraného poistného sa môže pri každej jednotlivjej poistnej zmluve sadzby UDP-K vypočítať poistné ako podiel poistnej sumy na dožitie a poistnej sumy na smrť a týmto koeficientom vynásobiť pôvodne stanovené poistné.

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

16. Podľa ust. § 788 ods. 1 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka poistnou zmluvou sa poistiteľ zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane náhodná udalosť v zmluve bližšie označená a fyzická alebo právnická osoba, ktorá s poistiteľom poistnú zmluvu uzavrela, je povinná platiť poistné.

17. Podľa ust. § 788 ods. 2 Občianskeho zákonníka poistná zmluva obsahuje najmä a) výšku poistnej sumy, v prípade poistenia osôb výšku zaručenej poistnej sumy, b) výšku poistného, jeho splatnosť a či ide o jednorazové poistné alebo bežné poistné, c) poistnú dobu, d) údaj o tom, či je dohodnuté, že v prípade poistenia osôb sa bude oprávnená osoba podieľať na výnosoch poisťovateľa a akým spôsobom, e) práva a povinnosti poisťovateľa, poisteného a toho, kto s poisťovateľom uzaviera poistnú zmluvu, f) výšku odkupnej hodnoty, ktorú poisťovateľ vyplatí v prípade poistenia osôb pri predčasnom ukončení poistenia.

18. Podľa ust. § 788 ods. 3 Občianskeho zákonníka súčasťou poistnej zmluvy sú všeobecné poistné podmienky poistiteľa (poistné podmienky), na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a ktoré sú k nej pripojené alebo boli pred uzavretím zmluvy tomu, kto s poistiteľom zmluvu uzavrel, oznámené.

19. Podľa ust. § 788 ods. 4 Občianskeho zákonníka v poistnej zmluve sa možno od poistných podmienok odchýliť len v prípadoch v nich určených. V iných prípadoch sa možno odchýliť, len pokiaľ je to na prospech poisteného.

20. Podľa ust. § 794 ods. 1 Občianskeho zákonníka poistnú zmluvu možno uzavrieť aj v prospech inej osoby.

21. Podľa ust. § 794 ods. 2 Občianskeho zákonníka na poistné zmluvy uzavreté v prospech inej osoby sa primerane použijú ustanovenia o zmluve v prospech tretej osoby (§ 50) s tým, že súhlas inej osoby môže byť daný aj dodatočne pri uplatnení práv vyplývajúcich z poistnej udalosti.

22. Podľa ust. § 50 ods. 2 Občianskeho zákonníka ak nie je v tomto zákone ustanovené alebo účastníkmi dohodnuté inak, je táto osoba zo zmluvy oprávnená okamihom, keď s ňou prejaví súhlas. Dlužník má proti nej tie isté námietky ako proti tomu, s kým zmluvu uzavrel. Ak sa táto osoba vzdá svojho práva, zanikne dlh, ak nebolo dohodnuté, že v tomto prípade má sa plniť tomu, s kým dlžník zmluvu uzavrel.

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

24. Podľa ust. § 797 ods. 2 Občianskeho zákonníka právo na plnenie vznikne, ak nastane skutočnosť, s ktorou je spojený vznik povinnosti poistiteľa plniť (poistná udalosť).

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

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

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

28. Podľa ust. § 816 ods. 1 Občianskeho zákonníka 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 nastane poistná udalosť.

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

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

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

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

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

34. Podľa ust. § 53 ods. 5 Občianskeho zákonníka neprijateľné podmienky upravené v spotrebiteľských zmluvách sú neplatné.

35. Podľa ust. § 37 Občianskeho zákonníka právny úkon musí byť urobený slobodne a vážne, určite a zrozumiteľne, inak je neplatný.

36. Podľa čl. II. zákona č. 150/2004 Z. z., ktorým sa novelizoval Občiansky zákonník, bola prebratá smernica Rady č. 93/13/EHS z 5. apríla 1993 o nekalých podmienkach v spotrebiteľských zmluvách (ďalej len „smernica“). Túto smernicu je nevyhnutné využívať ako interpretačné pravidlo k ustanoveniam

právneho poriadku, upravujúcich režim spotrebiteľských zmlúv. Toto stanovisko je podporené aj rozsudkom Európskeho súdneho dvora z 27.6.2000 v spojených prípadoch C-240/98, C-241/98, C-242/98, C-243/98 a C-244/98, v ktorom sa konštatuje, že účinná ochrana spotrebiteľa sa môže dosiahnuť, len ak národný súd prehlási, že má právomoc zhodnotiť neprimerané podmienky z úradnej povinnosti. Právomoc súdu stanoví z úradnej povinnosti, či je podmienka nečestná, znamená vytvoriť vhodné prostriedky na ochranu spotrebiteľa voči neprijateľným zmluvným podmienkam. Smernicu je potrebné aplikovať tiež vtedy, keď bola zmluva spísaná vopred a povinný (spotrebiteľ) nemohol mať žiadny vplyv alebo dosah na obsah jednotlivých ustanovení zmluvy.

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

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

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

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

41. Žalobca si v spore nárokoval zaplatenie sumy vo výške 1.241,36 Eur ako rozdielu medzi výškou dohodnutého poistného plnenia 2.506,64 Eur a vyplateného poistného plnenia vo výške 1.265,28 Eur. Vykonaným dokazovaním mal súd za preukázané, že žalobca uzavrel so žalovaným poisťnú zmluvu č. XXXXXXXXXXXX. so začiatkom poistenia od 4.8.1999 do 4.8.2014 s mesačným poistným vo výške 347,- Sk/11,52 Eur s tým, že poistné plnenie pre prípad smrti bolo dojednané vo výške 50.000,- Sk/1.659,70 Eur, poistná suma pre prípad dožitia 75.515,- Sk/2.506,64 Eur, poistná doba 15 rokov a doba platenia poistného 10 rokov. Poistné udalosti zakladajúce nárok žalobcu na poistné plnenie boli teda stanovené jasne a zrozumiteľne. V podmienkach žalovaný uvádzal, že ak sa poistený dožije konca poisťnej doby, poisťovňa vyplatí kapitalizovanú poisťnú sumu poistenému a poistenie zaniká. Pre toto poistenie platili ustanovenia Občianskeho zákonníka a Všeobecných poisťných podmienok pre životné poistenie.

42. Postavenie a činnosť žalovaného pri výkone poisťovníctva je zo strany štátnych orgánov regulované normami verejného práva, predovšetkým zákonom č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve, zákonom č. 566/1992 Zb. o Národnej banke Slovenska a zákonom č. 747/2004 Z.z. o dohľade nad finančným trhom a na základe toho boli preukázané zásahy štátu do podnikateľskej činnosti žalovaného od počiatku podnikania schválením matematického vzorca v rámci obchodného plánu poisťovacej činnosti poisťovne

MF SR (č.j. 52/1024/1995 zo dňa 30.5.1995), ďalej dohľadom vykonaným NBS ako nastupujúcim orgánom dohľadu nad kapitálovým trhom a poisťovníctvom (Protokol č.ODO-12990/2007 z 29.10.2007), kedy bolo zistené, že kalkulačné vzorce uvedené v poisťno-matematických modeloch produktov životného poistenia nie sú v súlade s poisťno-matematickými metódami na výpočet poistného a technických rezerv a nezohľadňujú všetky záväzky voči poisteným, ktoré sa PČSP (žalovaný) zaväzuje plniť v prípade vzniku poistnej udalosti, pričom medzi najkritickejšie produkty patril produkt UDP-K a Kapitál, nakoľko problémom bolo nízke, kalkulované poistné počítané pri poistnej sadzbe z poistnej sumy na smrť namiesto z poistnej sumy na dožitie a v neposlednom rade aj oznámenie o určení lehôt na odstránenie nedostatkov.

43. Žalovaný nepreukázal, že správnym rozhodnutím mu mala byť uložená povinnosť zrušiť alebo zmeniť už uzatvorené súkromnoprávne zmluvy. Rozhodnutím dohliadacieho orgánu mu mohla byť uložená iba povinnosť vytvoriť dodatočné technické, či iné finančné rezervy pre krytie rizík z týchto produktov.

44. Zásada odlišnosti verejno-právnej a súkromno-právnej úrovne je napríklad upravená v § 3 ods. 1 Obchodného zákonníka, podľa ktorého platnosť právneho úkonu nie je dotknutá tým, že sa určitej osobe zakázalo podnikanie alebo že určitá osoba nemá oprávnenie na podnikanie aj v § 27 zákona č. 634/1992 Zb. o ochrane spotrebiteľa (platného v čase uzavretia zmluvy), podľa ktorého povinnosti predávajúcich, výrobcov, dovozcov alebo dodávateľov majú aj osoby, ktoré prevádzkujú činnosti uvedené v § 2 ods. 1 písm. b) až e) bez príslušného oprávnenia. Žalovaný argumentoval, že ak súkromnoprávny vzťah pozostáva z elementov závislých na tretej autorite, potom je nepriamo na nej závislý. Avšak nie všetky súčasti takého súkromnoprávneho vzťahu sú určované verejným právom, pretože napr. už samotné rozhodnutie vstúpiť doň je absolútne nezávislé na verejnoprávnej ingerencii. Z uvedeného vyplýva záver, že žalovaný bol síce povinný zjednať nápravu v kalkulačných vzorcoch uvedených v poisťno-matematických modeloch produktov životného poistenia v zmysle novej zákonnej úpravy zákona o poisťovníctve a v zmysle konkrétnych záverov a v lehotách určených dohliadajúcim štátnym orgánom NBS a pod hrozbou vysokých pokút, avšak z predložených listinných dokladov nevyplýva, že by táto náprava sa mala dotknúť už uzavretých poistných zmlúv. Takýto výklad nevyplýva ani z protokolu samotného dohliadajúceho orgánu, pretože NBS neuložila žalovanému povinnosť zmeniť už existujúce zmluvy v neprospech klientov. Na základe takto zisteného skutkového stavu nemožno konštatovať zásahy verejno-právnej regulácie štátneho kontrolného orgánu do súkromno-právneho záväzkového vzťahu podnikateľa a jeho klienta, čo nemôže viesť k prenosu alebo deleniu zodpovednosti za prípadné nesprávne rozhodnutia štátnych orgánov alebo za prípadne nesprávne rozhodnutia podnikateľa na konečného odberateľa v súkromnoprávnom vzťahu, a ani k modifikácii obsahu súkromnoprávnej zmluvy, či k možnosti jednostranne zmeniť alebo zrušiť súkromno-právny vzťah. Žalobca, ktorý nie je v žiadnom zmluvnom vzťahu s NBS, nemôže znášať následky sporov medzi žalovaným a dohliadajúcimi orgánmi, ani si uplatniť žiaden nárok voči NBS. Prípadnú škodu takto vzniknutú nemožno prenášať na spotrebiteľov. Nesplnenie si povinností pri výpočte technických rezerv alebo iná chyba pri výpočte, či nenaplnenie miery solventnosti môže byť iba porušením verejnoprávnych noriem, ktoré ale nemôžu mať priamy vplyv na platnosť a obsah súkromnoprávných - poistných zmlúv.

45. Žalovaný sa v konaní snažil vzbudiť dojem, že cena poistenia (poistné) bola určená tretím subjektom - Ministerstvom financií SR v roku 1995. V zmysle ustanovenia § 9 ods. 1 zákona č. 24/1991 Zb. na podnikanie poisťovne udeľuje povolenie na základe žiadosti orgán dozoru nad poisťovníctvom na základe žiadosti. Ustanovenie § 11 predmetného zákona ďalej uvádza náležitosti žiadosti. Podľa § 11 ods. 3 zákona č. 24/1991 Zb. zákona o poisťovníctve platného a účinného v rozhodnom čase, súčasťou obchodného plánu činnosti poisťovne, ktorá bude vykonávať poistenie pre prípad smrti alebo dožitia (životné poistenie), sú tiež údaje o sadzbách poistného vrátane ich kalkulácie, tabuľky pravdepodobnosti, z ktorých vychádza kalkulácia a veľkosť úrokovej sadzby. Z vyššie uvedeného je zrejmé, že jediným subjektom, ktorý navrhol cenu poistného a teda cenu poistenia, ktorý ju zapracoval do svojho obchodného plánu vrátane všetkých kalkulácií s tým spojenými a určením pravdepodobnosti, bol žalovaný, a nie tretí subjekt. Ministerstvo financií bolo len subjektom, ktorý na podklade úplnej žiadosti žalovaného, ktorá obsahovala všetky zákonné náležitosti vrátane ceny poistenia, vydal povolenie na podnikanie v oblasti poisťovníctva pre žalovaného. Na podklade takéhoto konania dozorného orgánu, ale nie je možné uzavrieť, že by cena poistenia bola cenou určenou treťou osobou.

46. Skutočnosť, že žalovaný až dodatočne, po uzavretí poisťnej zmluvy a dokonca až po uplynutí doby poistenia, až v čase, keď bol povinný vyplatiť poisťné plnenie pre prípad dožitia namietal nesprávnu či nezákonnú výšku poisťného, v rozpore s poisťno-matematickými normami alebo metódami, je irelevantná. Poisťná zmluva je svojim charakterom spotrebiteľskou zmluvou. Žalobca nemal reálnu možnosť ovplyvňovať jej obsah a bola nútený akceptovať návrh poisťovne, ako aj všeobecné poisťné podmienky v tom rozsahu, ako mu boli zo strany poisťovne predložené. Pokiaľ by aj bolo preukázané, že orgán štátu, ktorý schvaľoval konkrétne vzorce produktov, je zodpovedný za dôsledky spôsobené nesprávnou kalkuláciou, pre žalovaného by to neznamenovalo zánik povinnosti zo zmluvy, ktorou je viazaný alebo zmenu dojednaných podmienok v jeho prospech, ale vznik jeho nároku voči štátu na náhradu škody (vzniknutej po splnení jeho záväzkoch voči poistenému), resp. ušlého zisku, čo však nebolo predmetom tohto konania. Žalovaný napriek výsledkom kontroly orgánu dohľadu mal zotrvať v poisťnom vzťahu za podmienok, aké boli dohodnuté, čo nepochybne je plne v súlade so základnými princípmi právnej istoty (zásadou pacta sunt servanda). Ak aj bolo žalovanému uložené orgánom dohľadu zjednať nápravu ohľadom kalkulačných vzorcov v zmysle novej právnej úpravy zákona o poisťovníctve pod hrozbou uloženia možných sankcií, pretože sa poisťovňa vystavovala riziku, že v prípade dožitia sa poisteného konca poisťnej doby nebude mať dostatok finančných prostriedkov na výplatu dojednanej poisťnej sumy na dožitie, preto bolo potrebné revidovať, nesprávne kalkulácie prepočítať a podľa prepočtu prijať opatrenia, ktoré by odvrátili riziko nesprávnej tvorby technickej rezervy na životné poistenie. NBS však nikdy explicitne neuložila žalovanému povinnosť prepočítať výšku poisťného pri všetkých existujúcich poisťných zmluvách, nešpecifikovala postup, akým možno nedostatky odstrániť. Žalovaný sa so zisteným nedostatkom mohol vypoariadať napr. zmenou zmluvných záväzkov - so súhlasom oboch zmluvných strán, ďalšou možnosťou bol prevod dotknutých zmlúv na inú poisťovňu alebo prefinancovanie nesprávne nakalkulovaných produktov z vlastných zdrojov za cenu straty. Súd považuje za absurdné tvrdenie žalovaného, že podstatná náležitosť poisťnej zmluvy - poisťné - bolo pre rozpor so zákonom č. 24/1991 Zb. o poisťovníctve (§ 9 ods. 3 a 11 ods. 3 upravujúce udelenie povolenia na podnikanie poisťovne) od počiatku absolútne neplatné, čo má za následok neplatnosť celej poisťnej zmluvy. Nie každý a akýkoľvek rozpor so zákonom má za následok absolútnu neplatnosť právneho úkonu, ale len ak sankcia neplatnosti vyplýva priamo zo zákona. V danom prípade zákon o poisťovníctve nespája vydanie povolenia v prípade, že sa neskôr ukáže, že neboli splnené podmienky pre jeho vydanie, s jeho neplatnosťou, toľž s neplatnosťou právnych úkonov poisťovne, ktorej bolo také povolenie vydané.

47. V danom prípade nemožno konštatovať ani to, že by uzavretie predmetnej poisťnej zmluvy bolo neplatné pre chyby v počítaní, nakoľko význam týchto úkonov bol pre obe strany nepochybny. To, že žalobca uviedol matematicky chybné sumy poisťných plnení, nemožno chápať a vykladať ako chybu v počítaní. Dojednaná výška poisťných súm bola jasne žalovaným uvedená a daná a nepochybne bola i jedným z určujúcich činiteľov, ktoré viedli žalobcu k uzavretiu tejto zmluvy so žalovaným, nakoľko takto stanovené podmienky sa javili výhodné.

48. Zmena zmluvy je prípustná iba za podmienok ustanovených v hypotéze tej ktorej právnej normy. S ohľadom na základný princíp zmluvného práva „pacta sunt servanda - zmluvy sa musia dodržiavať“ vyplývajúci z čl. 2 ods. 3 Listiny základných práv a slobôd, na princíp rovnosti strán záväzkového právneho vzťahu, na platné zásady právneho štátu (zákaz retroaktivity, právnu istotu v zmluvných vzťahoch), na zásadu odlišnosti verejno-právnej a súkromno-právnej regulácie právnych vzťahov ako aj na základe predchádzajúcich právnych záverov súdu súd dospel k záveru, že plnenie z predmetnej poisťnej zmluvy tak, ako bolo dohodnuté, neodporuje dobrým mravom zakotveným v ust. § 3 ods. 1 Občianskeho zákonníka.

49. Podľa ust § 3 ods. 1 Občianskeho zákonníka výkon práv a povinností vyplývajúcich z občianskoprávných vzťahov nesmie bez právneho dôvodu zasahovať do práv a oprávnených záujmov iných a nesmie byť v rozpore s dobrými mravmi. Dobrými mravmi sú pravidlá správania sa, ktoré sú v prevažnej miere v spoločnosti uznávané a tvoria základ fundamentálneho hodnotového poriadku. Ak tomuto kritériu zmluvná podmienka nevyhovuje, prieči sa dobrým mravom. V zmysle nálezu Ústavného súdu ČR zo 7.5.2009 sp. zn. I. ÚS 523/07 súlad obsahu právneho úkonu s dobrými mravmi musí byť posudzovaný vždy, bez ohľadu na to, či bol výsledkom slobodného dojednania medzi účastníkmi zmluvy. Tvrdenie žalovaného, že plnenie pôvodne dohodnutého poisťného je v rozpore s dobrými mravmi, nakoľko ju zaväzuje k povinnosti, ktorá je oproti jej právam nezaslúžená, neadekvátna a nevyvážená, je nedôvodné.

50. Súd dodáva, že podľa zákona o ochrane spotrebiteľa, platného v čase uzavretia predmetnej poisťovnej zmluvy, nikto nesmie klamať spotrebiteľa, najmä uvádzať nepravdivé, nedoložené, neúplné, nepresné, nejasné, dvojzmyselné alebo prehnané údaje alebo zamlčať údaje o skutočných vlastnostiach výrobkov alebo služieb alebo úrovni nákupných podmienok. Tu súd považuje za potrebné poznamenať, že žalovaného nikto nenútil navrhnuť také sumy poistného, ako vo svojich zmluvách, či podnikateľských stratégiách navrhol, a ktoré boli nepochybne jedným z rozhodujúcich faktorov vedúcich spotrebiteľov k uzavretiu zmluvy s ním oproti nevýhodnejšie nastaveným podmienkam poisťovných zmlúv u iných poisťovateľov. Bol to žalovaný, ktorý podcenil tvorbu dodatočných technických či iných finančných rezerv pre krytie rizík zo svojich produktov, za čo odmieta niesť podnikateľské riziko. Plnenie si zmluvných povinností voči spotrebiteľom zo strany podnikateľa nemožno považovať za odporujúce dobrým mravom.

51. Vzhľadom na všetky vyššie uvedené závery súd konštatoval, že medzi poisťovnou zmluva uzavretá medzi sporovými stranami je platná, a preto je žalovaný povinný vyplatiť žalobcovi neuhradené dohodnuté poistné plnenie vo výške 1.241,36 Eur.

52. Podľa ust. § 517 ods. 1 veta prvá Občianskeho zákonníka dlžník, ktorý svoj dlh riadne a včas nesplní, je v omeškaní.

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

54. Podľa ust. § 3 nariadenia vlády č. 87/1995 Z.z. výška úrokov z omeškania je o päť percentuálnych bodov vyššia ako základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky platná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu.

55. Súd považoval za dôvodné priznanie aj požadovaného úroku z omeškania, nakoľko samotná poisťovná zmluva obsahovala ustanovenie, že ak sa poistený dožije konca poisťovnej doby, poisťovňa vyplatí kapitalizovanú poistnú sumu poistenému a poistenie končí. To znamená, že žalovaný bol povinný vyplatiť žalobcovi sumu poistného plnenia pri dožití bez akéhokoľvek ďalšieho právneho úkonu, výzvy alebo osobitnej žiadosti zo strany žalobcu. Súd teda posudzoval aj výšku úroku z omeškania a mal za to, že táto je správne uplatnená.

56. Vzhľadom na všetky vyššie uvedené skutočnosti s poukazom na citované zákonné ustanovenia súd rozhodol tak ako je uvedené vo výrokovej časti tohto rozhodnutia.

57. Podľa ust. § 255 ods. 1 Civilného sporového poriadku súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

58. Podľa ust. § 262 ods. 1 Civilného sporového poriadku, o nároku na náhradu trov konania rozhodne aj bez návrhu súd v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí.

59. Podľa ust. § 262 ods. 2 Civilného sporového poriadku, o výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

60. O trovách konania súd rozhodol podľa ust. § 255 ods. 1 Civilného sporového poriadku a plne úspešnej žalobkyni priznal náhradu trov konania v rozsahu 100%, pričom o konkrétnej výške rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti tohto rozhodnutia samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku možno podať odvolanie do 15 dní odo dňa jeho doručenia na tunajší súd v troch písomných vyhotoveniach.

Podľa ust. § 359 Civilného sporového poriadku odvolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané.

Podľa ust. § 363 Civilného sporového poriadku sa v odvolaní popri všeobecných náležitostiach podania (ust. § 127 ods. 1 a ods. 2 Civilného sporového poriadku) 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 ust. § 364 Civilného sporového poriadku rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Podľa ust. § 365 ods. 1 Civilného sporového poriadku 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.

Podľa ust. § 365 ods. 2 Civilného sporového poriadku odvolanie proti rozhodnutiu vo veci samej možno odôvodniť aj tým, že právoplatné uznesenie súdu prvej inštancie, ktoré predchádzalo rozhodnutiu vo veci samej, má vadu uvedenú v odseku 1, ak táto vada mala vplyv na rozhodnutie vo veci samej.

Podľa ust. § 365 ods. 3 Civilného sporového poriadku odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Podľa ust. § 366 Civilného sporového poriadku prostriedky procesného útoku alebo prostriedky procesnej obrany, ktoré neboli uplatnené v konaní pred súdom prvej inštancie, možno v odvolaní použiť len vtedy, ak

- a) sa týkajú procesných podmienok,
- b) sa týkajú vylúčenia sudcu alebo nesprávneho obsadenia súdu,
- c) má byť nimi preukázané, že v konaní došlo k vadám, ktoré mohli mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci alebo
- d) ich odvolateľ bez svojej viny nemohol uplatniť v konaní pred súdom prvej inštancie.

Ak povinný nesplní povinnosť uloženú týmto rozhodnutím, môže oprávnený podať návrh na výkon rozhodnutia alebo návrh na vykonanie exekúcie podľa Exekučného poriadku (zákon č. 233/1995 Z.z. o súdnych exekútoroch a exekučnej činnosti).