



SLOVENSKÁ REPUBLIKA

UZNESENIE

Ústavného súdu Slovenskej republiky

III. ÚS 390/2024-12

Ústavný súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedu senátu Roberta Šorla a sudcov Ivana Fiačana (sudca spravodajca) a Martina Vernarského v konaní podľa čl. 127 Ústavy Slovenskej republiky o ústavnej sťažnosti sťažovateľky [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], zastúpenej advokátom JUDr. Jozefom Vaškom, Szakkayho 1, Košice, proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 3Co/17/2022 z 31. januára 2023 a proti rozsudku Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 8Cdo/24/2023 z 20. marca 2024 takto

r o z h o d o l :

Ústavnú sťažnosť **o d m i e t a .**

O d ô v o d n e n i e :

I.

Ústavná sťažnosť sťažovateľky a skutkový stav veci

1. Sťažovateľka sa ústavnou sťažnosťou doručenou ústavnému súdu 12. júna 2024 domáha vyslovenia porušenia základného práva podľa čl. 46 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky (ďalej len „ústava“) a práva podľa čl. 6 ods. 1 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd (ďalej len „dohovor“) označenými rozsudkami krajského a najvyššieho súdu. Napadnuté rozhodnutia navrhuje zrušiť a vrátiť vec krajskému súdu na ďalšie konanie.
2. Sťažovateľka spolu s nebohým manželom ako dlžníci uzavreli s bankou 11. decembra 2009 zmluvu o splátkovom úvere. Súčasťou tejto zmluvy bolo aj poistenie úveru a poistenou osobou bol manžel sťažovateľky.
3. Dňa 12. apríla 2010 došlo k poistnej udalosti – úmrtiu dlžníka, manžela sťažovateľky, v dôsledku infarktu myokardu. Sťažovateľka uvedenú skutočnosť podaním oznámenia poistnej udalosti z 20. apríla 2010 nahlásila poisťovni a požiadala o poistné plnenie.
4. Poisťovňa 20. mája 2010 sťažovateľke oznámila, že nárok na výplatu poistného plnenia jej nevzniká, pretože na podklade šetrenia poisťovňa zistila, že už pred podpisom poistnej zmluvy (v máji 2009) bola nebohému stanovená diagnóza pre existujúcu arteriálnu hypertenziu na základe opakovane nameraného vysokého tlaku krvi a zároveň mu boli odporúčané ďalšie vyšetrenia a kontroly na príslušnej internej ambulancii. Toto ochorenie predstavuje významné zvýšenie rizika srdcového infarktu, ktorý aj bol príčinou úmrtia poisteného. Zistené skutočnosti o zdravotnom stave poisteného sú v rozpore s vyhláseniami uvedenými v úverovej zmluve.

5. Sťažovateľka so záverom poisťovne nesúhlasila, a preto sa na Okresnom súde Bratislava III (ďalej len „okresný súd“) žalobou domáhala zaplatenia poistného v prospech veriteľa – banky.

6. Okresný súd rozsudkom č. k. 7C/125/2010-289 z 15. októbra 2021 žalobu zamietol. Rozhodnutie okresný súd odôvodnil tým, že poistený si riadne nesplnil svoju predzmluvnú povinnosť vyplývajúcu z § 793 ods. 1 Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“), keďže svojím podpisom ako pravdivé označil vyhlásenie o tom, že netrpí na zvýšený krvný tlak. Vo vzťahu k argumentom o nesplnení formy predzmluvnej povinnosti zo strany poisťovne súd prvej inštancie uviedol, že síce otázky neboli písomne položené vo forme dotazníka, avšak z hľadiska naplnenia účelu § 793 ods. 1 OZ (zhodnotenie poistného rizika) bola zvolená forma (podpísané vyhlásenie o pravdivosti údajov) prípustná. V ďalšej časti okresný súd posúdil splnenie podmienok pre odmietnutie plnenia podľa § 802 ods. 2 OZ. Ako jednoznačné označil súd splnenie prvých dvoch predpokladov, a síce, že poistený vedome porušil svoju predzmluvnú informačnú povinnosť a že poisťovňa sa o jej porušení dozvedela, až keď nastala poistná udalosť. Pokiaľ šlo o ďalšie podmienky vzťahujúce sa na charakter zamlčanej, resp. nepravdivej skutočnosti, okresný súd konštatoval, že je všeobecne známou skutočnosťou, že vysoký krvný tlak je jednou z možných príčin infarktu myokardu, ale môže mať za následok aj celý rad ďalších závažných ochorení či porúch, a teda vo vzťahu k uzavretiu poistnej zmluvy išlo o podstatnú informáciu. Napokon, pokiaľ šlo o príčinnú súvislosť medzi vysokým krvným tlakom a infarktom myokardu poisteného, okresný súd uviedol, že to bola práve sťažovateľka, ktorá bola v konaní nositeľkou povinnosti preukázania tvrdení realizovaných v súdnom konaní. Inými slovami, sťažovateľka ničím nepreukázala, že medzi zdravotným stavom a smrťou jej manžela neexistovala príčinná súvislosť.

7. Proti rozsudku okresného súdu podala sťažovateľka odvolanie, v ktorom namietala, že príslušné znenie zmluvy je diskriminačné, pretože zahŕňa prakticky všetky choroby, jeho znenie nemal dlžník možnosť ovplyvniť, je teda neprijateľnou zmluvnou podmienkou. Naďalej vo výraznej miere zotrvala na tvrdení o nedodržaní formy pre splnenie predzmluvnej povinnosti, čo považuje za nosný dôvod na posúdenie nároku na poistné plnenie.

8. Krajský súd napadnutým rozsudkom podľa § 387 Civilného sporového poriadku (ďalej len „CSP“) rozhodnutie súdu prvej inštancie potvrdil. Navyše krajský súd uviedol, že nie každé zmluvné ustanovenie, ktorého obsah spotrebiteľ nemohol ovplyvniť, sa bez ďalšieho považuje za neprijateľnú zmluvnú podmienku. Pokiaľ sťažovateľka namietala diskriminačný charakter vyhlásenia o zdravotnom stave, pretože z uzavretia poistenia je prakticky vylúčený každý, kto trpí nejakou chorobou, odvolací súd poukázal na účel § 793 ods. 1 OZ, čo je zabezpečenie informácií pre potreby zhodnotenia miery poistného rizika. Jedinou podmienkou je, že tieto informácie musia súvisieť s dojednávaným poistením. Sťažovateľka v súvislosti s možnosťou odmietnuť poistné plnenie podľa podmienok uvedených § 802 ods. 2 OZ a tiež vyplývajúcich z rozhodnutia najvyššieho súdu sp. zn. 3Cdo/45/2003 namietala výlučne absenciu výslovnej priamej otázky a odpovede o zdravotnom stave, čo podľa odvolacieho súdu bolo okresným súdom správne posúdené. Preto sa krajský súd ako súd odvolací viazaný odvolacími dôvodmi ďalšími podmienkami opodstatňujúcimi odmietnutie plnenia nezaoberal.

9. Proti rozsudku krajského súdu podala sťažovateľka dovolanie výslovne podľa § 421 ods. 1 písm. a) a b) CSP. V dovolaní namietala, že súd druhej inštancie vôbec nezobral do úvahy jej právne argumenty. Pri popise udalosti uzatvorenia úverovej zmluvy zdôraznila, že táto bola

pripravená na hlavičkovom papieri banky a do jej obsahu dlžníci nemohli vôbec zasahovať, nikto im nekládol žiadne otázky. Prezentovala názor, že rozhodnutia súdov nižších inštancií sú nezákonné, pretože zo strany banky im nebol predložený žiadny dotazník o zdravotnom stave, a nesúhlasila so záverom o prípustnosti vyhlásenia. Tiež poukázala na rozhodnutie najvyššieho súdu sp. zn. 3Cdo/45/2003, zdôrazniac, že odmietnutie poistného je možné, len ak ochorenie bolo pre uzavretie poistnej zmluvy podstatné. V závere namietala, že súdy sa nevysporiadali s argumentáciou týkajúcou sa charakteru zmluvy o splátkovom úvere ako spotrebiteľskej zmluvy podľa § 52 OZ.

10. Najvyšší súd napadnutým rozsudkom dovolanie sťažovateľky zamietol. Napriek tomu, že sťažovateľka v dovolaní vyslovene označila, že ho podáva podľa § 421 ods. 1 písm. a) a b) CSP, z jeho obsahu dovolací súd vyvodil aj dovolací dôvod vyplývajúci z § 420 písm. f) CSP. Z tohto hľadiska posúdil potvrdzujúci rozsudok krajského súdu v spojení s rozhodnutím súdu prvej inštancie a uviedol, že odvolací súd sa vo svojom rozhodnutí vysporiadal so všetkými podstatnými skutočnosťami. Jeho myšlienkový postup je v odôvodnení dostatočne vysvetlený poukazom na všetky rozhodujúce skutočnosti zistené vykonaným dokazovaním a na právne závery, ktoré prijal.

11. Najvyšší súd ako dovolaním nastolenú právnu otázku označil námietku týkajúcu sa oprávnenia poisťovateľa odmietnuť poistné plnenie po smrti poistenej osoby. Po konštatovaní prípustnosti dovolania najvyšší súd zhodnotil jej dôvodnosť s negatívnym výsledkom, keď konštatoval, že s ohľadom na zistený skutkový stav sa odvolací súd svojím rozhodnutím od rozhodnutia najvyššieho súdu sp. zn. 3Cdo/45/2003 neodklonil.

12. Vo vzťahu k dovolaciemu dôvodu podľa § 421 ods. 1 písm. b) CSP najvyšší súd uviedol, že sťažovateľka okrem už uvedenej právnej otázky inú otázku relevantným spôsobom neformulovala. Vzhľadom na to, že uvedená právna otázka bola dovolacím súdom riešená, z logiky vyplýva, že na ňu nie je možné aplikovať aj dovolací dôvod podľa označeného ustanovenia. Okolnosti, ktoré sťažovateľka v dovolaní popísala, sa týkali nespokojnosti s vyhodnotením skutkových okolností, nie právneho posúdenia veci.

13. Sťažovateľka v ústavnej sťažnosti namieta, že najvyšší súd z obsahu jej dovolania opomenul vyvodiť aj tieto právne otázky, (i) či je možné vopred pripravené písomné vyhlásenie poisteného týkajúce sa jeho zdravotného stavu, ktoré je súčasťou zmluvy o úvere, považovať za odpovede na písomné otázky v zmysle § 793 ods. 1 OZ v spojení s § 802 OZ a či (ii) je zmluva o úvere spotrebiteľskou zmluvou, na ktorú sa vzťahuje § 52 a nasl. OZ.

14. Tak ako v predchádzajúcich podaniach, opäť poukázala na to, že z rozhodnutia najvyššieho súdu sp. zn. 3Cdo/45/2003 vyplýva, že poisťiteľ je oprávnený odmietnuť plnenie len vtedy, ak sa dozvie až po smrti poistenej fyzickej osoby, že príčinou jej smrti bolo ochorenie, ktoré poisťiteľ nemohol zistiť pri dojednávani poistenia, len preto, že poisťovaná osoba vedome uviedla nepravdivé alebo neúplné odpovede a zároveň musí ísť o ochorenie, ktoré pre uzavretie poistnej zmluvy bolo podstatné.

15. Vo vzťahu k rozsudku krajského súdu sťažovateľka v ústavnej sťažnosti namieta arbitrárnosť a svojvôľu spočívajúcu v interpretácii, ktorá predstavuje odklon od ustálenej judikatúry,

resp. nerešpektovanie kogentnej normy a následné odôvodnenie, ktoré je podľa jej názoru v rozpore s princípmi spravodlivosti a ochranou zákonnosti.

II.

Predbežné prerokovanie ústavnej sťažnosti

16. V rámci predbežného prerokovania ústavnej sťažnosti namierenej proti rozsudku krajského súdu ústavný súd so zreteľom na sťažovateľkou uplatnenú opakujúcu argumentáciu konštatuje, že ústavnú sťažnosť je potrebné odmietnuť z dôvodu nedostatku právomoci na jej prerokovanie ústavným súdom.

17. Za účinný prostriedok nápravy proti rozhodnutiu krajského súdu sa považuje dovolanie, o ktorom rozhoduje najvyšší súd. Zo samotnej ústavnej sťažnosti, ako aj z jej príloh vyplýva, že sťažovateľka účinný prostriedok nápravy proti rozsudku krajského súdu využila a podala proti nemu dovolanie, o ktorom najvyšší súd aj meritórne rozhodol.

18. Vzhľadom na tieto skutočnosti ústavný súd odmietol ústavnú sťažnosť v časti týkajúcej sa rozsudku krajského súdu pre nedostatok svojej právomoci, a to v súlade s čl. 127 ústavy v spojení § 56 ods. 2 písm. a) a § 132 ods. 1 zákona č. 314/2018 Z. z. o Ústavnom súde Slovenskej republiky a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o ústavnom súde“).

19. Najvyššiemu súdu sťažovateľka vytýka, že zamietol jej dovolanie preto, že neformulovala a nekonkretizovala právnu otázku, na riešení ktorej mal odvolací súd založiť svoje rozhodnutie spôsobom, ktorý vyžaduje judikatúra dovolacieho súdu.

20. Ústavný súd konštatuje, že takto prezentované výhrady nemajú v napadnutom rozsudku najvyššieho súdu reálny podklad. Je potrebné uviesť, že sťažovateľka v dovolaní explicitne neformulovala žiadnu právnu otázku. Tvrdila, že krajský súd sa svojím rozsudkom odklonil od rozhodnutia najvyššieho súdu sp. zn. 3Cdo/45/2003. Dovolací súd z obsahu dovolania vyvodil vo vzťahu k dovolaciemu dôvodu podľa § 421 ods. 1 písm. a) CSP, že odvolacie rozhodnutie záviselo od právneho posúdenia oprávnenia odmietnuť poistné plnenie.

21. Najvyšší súd v rozsudku sp. zn. 3Cdo/45/2003 z 1. januára 2003 uviedol: „*Oprávnenie poistiteľa odmietnuť plnenie z poistnej zmluvy podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka je vo všeobecnosti, preto rovnako aj v prípade životného poistenia, viazané na kumulatívne splnenie viacerých podmienok. Odmietnuť plnenie je tu podmienené tým, že poistiteľ sa až po poistnej udalosti (v prípade poistenia pre prípad smrti je ňou smrť poistenej osoby) dozvie, že 1. príčinou (tejto) poistnej udalosti je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávani poistenia a 2. tá, ktorá bola podstatná pre uzavretie poistnej zmluvy. Zo zákonom zvolenej koncepcie, ktorá uvedené právo poistiteľa podmieňuje súčasným splnením všetkých uvedených podmienok, možno vyvodit', že už pri nesplnení čo aj len jednej z nich nevzniká právo poistiteľa odmietnuť poistné plnenie.*“

22. Po zhrnutí skutkových okolností zistených v konaní pred súdom prvej inštancie a následného právneho posúdenia (bod 28 napadnutého rozsudku) najvyšší súd konštatoval, že krajský súd sa od rozhodovacej praxe dovolacieho súdu neodklonil, a teda v tejto časti [§ 421 ods. 1 písm. a) CSP] považoval dovolanie za nedôvodné.

23. Vo vzťahu k dovolaniu podľa § 421 ods. 1 písm. b) CSP najvyšší súd uviedol, že sťažovateľka ďalšiu právnu otázku v dovolaní nekonkretizovala, uviedla iba všeobecnú charakteristiku nesprávností pri právnom posudzovaní veci odvolacím súdom, ktorá mala byť dôsledkom nesprávneho vyhodnotenia skutkových okolností.

24. Ústavný súd preskúmal dovolanie, ktoré sťažovateľka podala a ktoré je prílohou ústavnej sťažnosti a konštatuje, že vymedzenie akejkoľvek právnej otázky v ňom absentovalo. Sťažovateľka v dovolaní a napokon aj v ústavnej sťažnosti namieta skutočnosť, že žalovaná poisťovňa si informácie nezabezpečila formou písomne položených otázok vo forme opytovacích viet, ale prostým vyhlásením o zdravotnom stave, ktoré poistený mal podpísať bez možnosti ovplyvnenia jeho znenia. Uvedenú konštrukciu považuje sťažovateľka za takú okolnosť, ktorá vylučuje odmietnutie plnenia zo strany poisťovne.

25. Ústavný súd rovnako ako všeobecné súdy poukazuje na účel, ktorý má § 793 ods. 1 OZ, a tým je zabezpečenie relevantných informácií pre uzavretie poisťnej zmluvy. V konkrétnom prípade bod 10 II. časti úverovej zmluvy je možné považovať za ústavne udržateľnú formu a spôsob získania informácií o poisťovanej osobe. Napokon ani sama sťažovateľka nespochybňovala fakt, že poistený zamlčal informáciu o svojom zdravotnom stave, napriek tomu, že v uvedenom článku úverovej zmluvy je zvýšený krvný tlak menovaný *expressis verbis*. Rovnako sťažovateľka nespochybňuje ani skutočnosť, že vysoký krvný tlak je významným faktorom pre vznik infarktu, že táto skutočnosť má podstatný význam z hľadiska poisťného rizika, a relevantným spôsobom nespochybňuje ani to, že na smrť poisteného nemal vplyv jeho zdravotný stav zistený v čase pred uzavretím poisťnej zmluvy.

26. V súvislosti s námietkou o tom, že dovolací súd mal z podaného dovolania vyvodit' ďalšie právne otázky, ústavný súd poznamenáva, že jeho aktuálna judikatúra (napr. nálezy sp. zn. I. ÚS 115/2020, I. ÚS 336/2019, III. ÚS 580/2021, III. ÚS 61/2022) vymedzuje požiadavky na náležité posúdenie dovolania vo vzťahu k jeho prípustnosti. Ide predovšetkým o nachádzanie prieniku medzi požiadavkou na autentické porozumenie dovolateľa – jeho textu ako celku a požiadavkou na nedotváranie veci na úkor procesnej protistrany. Inými slovami, nie je úlohou najvyššieho súdu „hádať“, čo povedal dovolateľ, ale ani vyžadovať akúsi dokonalú formuláciu dovolacej otázky.

27. Skúmanie prípustnosti dovolania podľa § 421 CSP je vecou dovolacieho súdu, ktorý nie je viazaný jeho vymedzením. Povinnosť dovolateľa vymedziť a konkretizovať prípustnosť dovolania podľa § 421 CSP treba vnímať ako jeho povinnosť predostrieť vlastnú argumentáciu v prospech prípustnosti dovolania, a tak napomôcť preskúmaniu rozhodnutia odvolacím súdom. Dovolací súd však nie je vymedzením prípustnosti viazaný a skúma ju aj sám (I. ÚS 51/2020).

28. Z hľadiska ústavného posúdenia veci treba rešpektovať právomoc najvyššieho súdu ústavne konformným spôsobom si vymedzovať prípustnosť dovolania a vychádzať z toho, že v prvom rade je vecou najvyššieho súdu určovať si koncepciu interpretácie prípustnosti mimoriadnych opravných prostriedkov, a to za predpokladu, že táto nie je nepriateľská z hľadiska ochrany základných práv a slobôd. Z ústavného hľadiska je podmienkou, aby takáto interpretácia nebola svojvoľná, ale ani formalistická a aby bola čo najustálenejšia, a teda súladná s právom na súdnu ochranu (II. ÚS 398/08, II. ÚS 65/2010). Reálne uplatnenie základného práva na súdnu ochranu predpokladá, že účastníkovi súdneho konania sa súdna ochrana poskytne v zákonom

predpokladanej kvalite, pričom výklad a používanie príslušných zákonných ustanovení musí v celom rozsahu rešpektovať základné právo podľa čl. 46 ods. 1 ústavy (IV. ÚS 295/2012, III. ÚS 151/2024).

29. Napokon je potrebné poukázať na to, že najvyšší súd z obsahu dovolania vyabstrahoval aj dovolací dôvod podľa § 420 písm. f) CSP, hoci ho sťažovateľka priamo neoznačila. Z tohto hľadiska preskúmal rozsudok krajského súdu v spojení s rozsudkom okresného súdu (keďže šlo o potvrdzujúce rozhodnutie odvolacieho súdu), no vady zmätočnosti nezistil.

30. V posudzovanom prípade je podstatné, že ako okresný, tak aj krajský súd a v závere aj najvyšší súd argumenty sťažovateľky neodignorovali, ale jej výhradou voči forme uplatnenej poisťovňou vo vzťahu k splneniu predzmluvnej povinnosti sa opakovane zaoberali a poskytli dostatočné vysvetlenie, prečo túto kritiku v konkrétnom prípade nepovažovali za relevantnú.

31. Z napadnutého rozsudku najvyššieho súdu ústavný súd pri predbežnom prerokovaní ústavnej sťažnosti nezistil nič, čo by ho robilo ústavne neakceptovateľným, a teda vyžadujúcim korekciu zo strany ústavného súdu. Rozsudok najvyššieho súdu s prihliadnutím na dovoláciu argumentáciu je vnútorne logický, nie je prejavom aplikačnej a interpretačnej svojvôle dovolacieho súdu, rešpektuje zákonné požiadavky na odôvodnenie (skutkové a právne) rozhodnutia.

32. Na základe uvedeného ústavný súd v časti namietajúcej rozsudok najvyššieho súdu ústavnú sťažnosť odmietol podľa § 56 ods. 2 písm. g) zákona o ústavnom súde ako zjavne neopodstatnenú

P o u č e n i e : Proti tomuto rozhodnutiu ústavného súdu nemožno podať opravný prostriedok.

V Košiciach 22. augusta 2024

Robert Šorl
predseda senátu