



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze jako soud odvolací rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Naděždy Zachystalové a soudců JUDr. Michala Fridricha a JUDr. Ivy Zemanové ve věci

žalobce: **JUDr. T. R.**, narozený dne xxx
bytem xxx, xxx
zastoupený advokátkou Mgr. Markétou Švambergovou
sídlem Prvního pluku 320/17, 186 00 Praha 8 - Karlín

proti
žalované: **NN Životní pojišťovna N.V.**, číslo zápisu 24042211
sídlem Weena 505, 3013AL Tetterdam, Nizozemské království
jednající pobočkou **NN Životní pojišťovna N.V.,
pobočka pro Českou republiku**, IČO 40763587
sídlem Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5 – Smíchov
zastoupená advokátkou Mgr. Martou Fišnerovou
sídlem Ovocný trh 573/12, 110 00 Praha 1

pro zaplacení částky 163 000 Kč s příslušenstvím,
k odvolání žalobce proti rozsudku Obvodního soudu pro Prahu 4 ze dne 4. února 2021,
č. j. 43 C 194/2018-249,

takto:

- I. Rozsudek soudu I. stupně se **potvrzuje**.
- II. Žalobce je povinen zaplatit žalované náhradu nákladů odvolacího řízení ve výši 19 166,40 Kč do tří dnů od právní moci rozsudku k rukám advokátky Mgr. Marty Fišnerové.

Odůvodnění:

1. Napadeným rozsudkem soud I. stupně zamítl žalobu, aby žalovaná byla povinna zaplatit žalobci částku 163 000 Kč spolu s úrokem z prodlení ve výši 8,5 % ročně z částky 159 000 Kč za dobu od

Shodu s prvopisem potvrzuje Jana Bartáková.

7. 3. 2018 do zaplacení, úrokem z prodlení ve výši 8,5 % ročně z částky 1 000 Kč od 2. 3. 2018 do zaplacení, úrokem z prodlení ve výši 8,5 % ročně z částky 1 000 Kč od 4. 4. 2018 do zaplacení, úrokem z prodlení ve výši 8,5 % ročně z částky 1 000 Kč od 3. 5. 2018 do zaplacení a úrokem z prodlení ve výši 8,5 % ročně z částky 1 000 Kč od 2. 6. 2018 do zaplacení (výrok I.) a uložil žalobci povinnost zaplatit žalované náklady řízení ve výši 68 282,40 Kč, a to do tří dnů od právní moci rozsudku, k rukám advokátky Mgr. Marty Fišnerové (výrok II.).

2. Konstatoval, že žalobce se proti žalované domáhal zaplacení částky 163 000 Kč s příslušenstvím. Žalobu odůvodnil tak, že s žalovanou uzavřel 11. 6. 2013 finanční produkt AEGON VIA s číslem xxx a smlouvu uzavíral jako spotřebitel. Při uzavření smlouvy žalobce jednal s PhDr. J. P., jako zástupcem žalované, tvrdil, že smlouva byla uzavřena mimo prostory obvyklé k podnikání žalované, v kanceláři zprostředkovatele v Praze 1, xxx xxx. Žalobce tvrdil, že zástupce žalované ho navštívil v jeho advokátní kanceláři, za účelem nějaké ankety a žalobce zároveň zástupci žalované sdělil, že má určité volné finanční prostředky a při druhém setkání v kanceláři zástupce žalované, došlo k uzavření smlouvy. Žalobce tvrdil, že jeho zájmem bylo spořit volné finanční prostředky, 3 000 Kč měsíčně po dobu 17 let, s jediným účelem, začít spořit jeho dvěma nezletilým dětem, narozeným v roce 2011, na budoucí vysokoškolská studia. Zástupce žalované doporučil žalobci právě uzavření finančního produktu AEGON VIA. Žalobce tvrdil, že se zástupce žalované především dotazoval, zda finanční produkt je spořením, zda po 17 letech bude možné měsíčně spořenou částku včetně jejího zhodnocení získat do dispozice a použít na studia dětí, zda délka spoření 17 let je dostatečná pro dosažení slibovaného zhodnocení spořené částky, jak žalobce tvrdil, že požadoval zhodnocení 1,8 % p. a. ze spořené částky a zda souběžně uzavírané životní pojištění ve prospěch dětí na symbolickou částku 100 000 Kč, pro případ smrti žalobce, je pouze určitým bonusem ke spoření a tvrdil, že zástupce žalované mu na ty všechny tyto otázky odpověděl kladně. Žalobce dále tvrdil, že dne 31. 7. 2017 se dozvěděl od žalované, že citovanou smlouvou nedošlo k uzavření žádného spoření, ale jen pojištění a že jeho investiční záměr s horizontem 17 let je od samotného počátku nemožný a že by mu po 17 letech měsíčního spoření 3 000 Kč, byla vyplacena částka 563 354 Kč, namísto zaplacené částky 615 000 Kč. Žalobce tvrdil, že dospěl po těchto jednáních se zástupci žalované k závěru, že smlouva, kterou uzavřel je absolutně neplatná, což žalované sdělil dopisem ze dne 6. 2. 2018 a tvrdil nemožnost plnění jednak dle ust. § 37 odst. 2 občanského zákoníku platného v den uzavření smlouvy, protože dle jeho tvrzení žalovaná nemůže dostát skutečnému obsahu smlouvy, resp. nabídce jejího zástupce při jejím uzavření tak, jak byla akceptována žalovaným. Dále tvrdil, že smlouva se příčí dobrým mravům dle § 39 občanského zákoníku platného v době uzavření smlouvy, když plnění žalované podle písemného obsahu smlouvy by bylo v hrubém nepoměru k tomu, jaké plnění by poskytl žalobce. Dále žalobce tvrdil, že zástupce žalované nejednal při sjednání smlouvy poctivě dle § 6 a § 3030 zák. č. 89/2012 Sb., tvrdil, že zástupce žalované při sjednávání smlouvy jednal nejen v rozporu se zákonem na ochranu spotřebitele, ale i nepoctivě a v rozporu s dobrými mravy a že došlo k zjevnému zneužití práva, tedy k jednání nepoživající ochrany. Dále žalobce odkazoval na čl. 6 odst. 6 písm. b) Všeobecných pojistných podmínek pro životní pojištění platných od 1. 9. 2012, podle kterých mohl žalobce odstoupit od smlouvy, jestliže mu zástupce žalované nepravdivě, nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání smlouvy, žalobce však upřednostnil z opatrnosti v zájmu právní jistoty, odstoupit od smlouvy dopisem ze dne 6. 2. 2018, z důvodu sjednaných ve smlouvě.
3. Žalovaná na toto jednostranné zrušení smlouvy ze strany žalobce reagovala dopisem ze dne 12. 2. 2018 tak, že neshledává naplnění důvodů k odstoupení od smlouvy a smlouvou se cítí být dále vázána. Dle smluvních ujednání čl. 6 odst. 7 v případě odstoupení, se smlouva ruší s účinky ex tunc.
4. Žalobce svůj nárok charakterizuje jako nárok na vydání bezdůvodného obohacení, které má být představováno peněžitým plněním žalobce ve výši 3 000 Kč měsíčně za dobu od 12. 6. 2013 do 31. 8. 2017, tj. částka 153 000 Kč, přestože žalobce tvrdí, že od smlouvy odstoupil, nadále žalobce platí

částku 1 000 Kč měsíčně od 1. 9. 2017, s poslední v žalobě uvedenou platbou, dne 1. 6. 2018, celkem tedy 163 000 Kč. Dále se žalobce domáhá zaplacení příslušenství pohledávky, po zaslání předžalobní výzvy.

5. Žalovaná se k věci vyjádřila tak, jak podrobně uvedeno v odstavci 4 odůvodnění napadeného rozsudku. Ze všech tam uvedených důvodů navrhovala žalovaná, aby žaloba byla zamítnuta.
6. Tamní soud žalobu žalobce zamítl rozsudkem č. j. 43 C 194/2018-73 ze dne 3. září 2019. K odvolání žalobce byl usnesením Městského soudu v Praze, č. j. 35 Co 128/2020-165, rozsudek tamního soudu zrušen a věc vrácena k dalšímu řízení z důvodů popsanych v odstavci 6 odůvodnění napadeného rozsudku.
7. Soud I. stupně tedy ve smyslu pokynu Městského soudu v Praze, jednak poučil žalobce o povinnosti tvrzení a označení důkazů, k otázce písemných dotazů zprostředkovateli, po poučení, dle ust. § 118 a) odt. 1 a 3 o. s. ř., žalobce zopakoval, že dle jeho názoru je tato otázka pro rozhodnutí v této věci nepodstatná. Svá tvrzení žalobce doplnil tak, že svoje písemné dotazy, při jednání se zprostředkovatelem pojištění měl u seb, v písemné podobě, tyto pokládal ústně obchodnímu zástupci a bylo mu na ně také, dle jeho tvrzení, ústně odpovězeno, takže k tomu nemohl soudu předložit žádný písemný doklad.
8. Žalovaná již v odvolání do rozsudku soudu prvního stupně doplnila své vyjádření tak, jak v odstavcích 8 a 13 odůvodnění napadeného rozsudku uvedeno.
9. Po provedeném dokazování má soud za prokázány skutečnosti podrobně popsané v odstavcích 15 až 34 odůvodnění napadeného rozsudku.
10. Žalovaná poukazovala na to, že žalobce stále směšuje dvě kategorie, a to pojištění a spoření, jak v odstavci 35 odůvodnění napadeného rozsudku podrobně popsáno.
11. Soud I. stupně nedoplňoval dokazování vypracováním znaleckého posudku z oboru ekonomiky, specializace pojišťovnictví, spoření a dalších finančních produktů, jak navrhoval žalobce, pokud požadoval, aby tímto znaleckým posudkem byla stanovena vlastně výhodnost produktu, který uzavřel, když dle názoru soudu toto předmětem tohoto řízení není. Otázky, které žalobce předložil, které by znalci měly být položeny, nejsou převážně otázkami pro znalce, ale otázkami právními. Soud také nedoplňoval dokazování výslechem svědka, Ing. D. N., což navrhoval žalobce, který je také klientem bývalé pojišťovny AEGON, ale např. otázka platnosti jeho smlouvy, nebo řešena nebyla, jeho smlouva trvá.
12. Soud I. stupně po doplnění dokazování učinil takový závěr o skutkovém stavu věci, že žalobce s žalovanou uzavřel platnou smlouvu o investičním životním pojištění, zavázal se platit měsíčně pojistné 3 000 Kč, což několik let dělal, následně žalované sdělil, že se dozvěděl k 31. 7. 2017, že neuzavřel smlouvu o spoření, což byl jeho požadavek, ale o pojištění, tvrdí, že jsou splněny podmínky pro odstoupení od smlouvy, proto sice od smlouvy odstoupil, dopisem ze dne 6. 2. 2018, se dožadoval vyplacení již zaplacené částky, přesto ale nadále platí částku 1 000 Kč měsíčně. Soud i. stupně však nedospěl k závěru, že by byly splněny podmínky pro jednostranné odstoupení od smlouvy ze strany žalobce, který tvrdil, že nedošlo k uzavření spoření, které bylo nabízeno zástupcem žalované, ale k uzavření smlouvy o pojištění, naspořenou částkou není možno bez ztráty disponovat po uplynutí, jak žalobce tvrdil, se zástupcem dohodnuté doby 17 let, nedojde ke slibovanému zhodnocení. Po zhodnocení obsahu formuláře označeného jako Záznam požadavků a potřeb, po zhodnocení obsahu uzavřené smlouvy, Všeobecných podmínek, Obchodních podmínek, Zvláštních pojistných podmínek, po výslechu svědka P., nedospěl soud I. stupně k závěru, že by žalobce předložil zprostředkovateli pojištění písemné dotazy s naprosto jiným obsahem, než který je písemně zaznamenán ve formuláři Zjištění potřeb zájemce o pojištění. Těmto potřebám odpovídá uzavřená pojistná smlouva, pojistná ochrana pro případ smrti byla nastavena 100 000 Kč, ale odpovídá požadavku žalobce, že si přeje investiční životní pojištění, s účelem dlouhodobé spoření si na stáří s investiční složkou. Proto koncový věk byl uveden 70 let. Žalobci

každý rok byla vystavována potvrzení o zaplaceném pojistném na soukromém životním pojištění a žalobce slevu na dani uplatňoval, což by samozřejmě nebylo možné u čistě spořicího produktu. Rozhodně v řízení nebylo prokázáno, že by žalobce písemně, jak požadují pojistné podmínky, sdělil p. P., že požaduje uzavřít smlouvu na zhodnocení jeho prostředků do doby 17 let věku jeho dětí, na jejich vysokoškolská studia. I když dle pojistných podmínek by bylo možno část naspořené částky vybrat. I když je třeba na žalobce pohlížet jako na průměrného spotřebitele, např. dle bodu 18 preambule směrnice Evropského parlamentu a rady 2005/29/ES o nekalých obchodních praktikách vůči spotřebitelům na vnitřním trhu a o změně směrnice Rady 84/450/EHS, směrnic Evropského parlamentu a Rady 97/7/ES, 98/27 /ES a 2002/65/ES a nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 2006/2004 případně ve smyslu rozhodnutí NS ČR ve věci např. 23 Cdo 1057/2009, ale jistě nelze odhlédnout ani od skutečnosti, že žalobce má právnické vzdělání, je samostatným advokátem, takže jistě používaným pojmům rozumí lépe než průměrný spotřebitel bez právnického vzdělání a lze těžko uvěřit tvrzení žalobce, že zcela důvěřoval zprostředkovateli pojištění, nic nečetl a následně, po několika letech placení pojistného, byl překvapen, jakou smlouvu vlastně uzavřel. Navíc je otázkou, zda vůlí žalobce bylo skutečně od smlouvy odstoupit, jestliže nadále měsíčně platí pojistné ve výši 1 000 Kč měsíčně, což by spíše svědčilo o vůli změnit nastavení smlouvy, výše pojistného, což žalobce také udělal a žalovaná to akceptovala. Žalobci nevzniklo právo na platné odstoupení od smlouvy, soud I. stupně neposoudil smlouvu ani jako absolutně neplatnou, pro její neurčitost, dle ust. § 37 odst. 1 obč. zák., ani pro nemožnost plnění, dle ust. § 37 odst. 2 obč. zák., ani pro rozpor se zákonem nebo rozpor s dobrými mravy, dle ust. § 39 obč. zák. Neshledal ani žádný důvod relativní neplatnosti smlouvy, navíc žalobce se relativní neplatnosti dovolal až po uplynutí tříleté promlčecí doby, žalovaná se uplatnila ve vztahu k této námitce promlčení. Žalobce nadále měsíčně platí pojistné ve výši 1 000 Kč, dle změny smlouvy, kterou žalovaná provedla, dle požadavku žalobce.

13. Soud I. stupně věc posuzoval podle právní úpravy účinné do 31. 12. 2013, protože pojistná smlouva byla uzavřena před účinností zák. č. 89/2012 Sb., s odkazem na ust. § 3028 odst. 1 a 3 zák. č. 89/2012 Sb. Po právní stránce soud pojistnou smlouvu soud posoudil dle zák. č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (ZPS) a dle zákona č. 40/1964 Sb., ve znění účinném do 31. 12. 2013, a dospěl k závěru, že žalobce jako spotřebitel měl před uzavřením smlouvy dostatek informací a sám zprostředkovateli sdělil své požadavky, před uzavřením smlouvy, kterým nastavení pojistné smlouvy odpovídá. Zdejší soud tedy nedospěl k závěru, že by p. P. jako registrovaný pojišťovací zprostředkovatel zprostředkoval žalobci, v rozporu s jeho potřebami požadavky, a ekonomickými zájmy smlouvu tak, že by například zamlčel žalobci potřebné informace, tedy v rozporu s ust. § 21 odst. 1 zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích nezaznamenal v prvotním formuláři potřeby žalobce, který si navíc zvolil pojištění s investováním do fondů s tím, že preferuje vyšší míru rizika, ale dostal potřebné informace dle ust. § 65 a § 66 ZPS. Nikde v požadavcích žalobce není uvedeno, že by mu měla být po ukončení pojištění vyplacena jím zaplacená částka, zvýšená o 1,8%. Nebylo tedy zjištěno, že by byla naplněna skutková podstata nějaké nekalé praktiky dle ust. § 4 odst. 1 zák. č. 634/1992 Sb. ve vazbě na možnou neplatnost smlouvy dle ust. § 39 obč. zák. Nebylo zjištěno, že by zde byla sjednána nějaká nepřiměřená smluvní podmínka ve smyslu ust. § 56 odst. 3 písm. g) obč. zák., a tím neplatnost dle ust. § 55 odst. 2 obč. zák. Nebylo také prokázáno, že by zprostředkovatel uvedl žalobce v omyl. Po právní stránce soud věc dále posuzoval především podle zákonných ustanovení a judikatury popsané v odstavcích 41 až 55 odůvodnění napadeného rozsudku.
14. Soud I. stupně se dle pokynu Městského soudu v Praze, zabýval i obsahem rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 8. března 2018, č. j. 25 Co 430/2017-190, kde MS v Praze rozhodoval o odvolání do rozsudku Obvodního soudu pro Prahu 10, sp. zn. 26 C 278/2015. V této věci se Pojišťovna České spořitelny a. s., Vienna Insurance Group, domáhala zaplacení částky 40 961 Kč s příslušenstvím po žalobci z titulu dlužného pojistného, tak jak popsáno v odstavci 56 odůvodnění napadeného rozsudku popsáno, a uzavřel, že v citovaném rozhodnutí MS v Praze, byla předmětem

přezkumu jiná pojistná smlouva, s odlišným zněním, s jinou celkovou koncepcí a proto považuje za nepravdivá tvrzení žalobce, jako např. to, že Sazebník poplatků byl zařazen do Speciálních pojistných podmínek, což v případě jeho pojistné smlouvy pravda není, protože sazebník pro předmětnou smlouvu je obsažen v Obchodních podmínkách žalované. Dále pokud žalobce odkazuje na Počáteční poplatky, tak předmětná pojistná smlouva takový termín vůbec nepoužívá. Pokud jde o odkupné, tak ZPP v článku 7. definují přesný způsob výpočtu odkupného. Stejně tak je naprosto přesným způsobem sjednán rozsah pojistného plnění, jako součet hodnot základní a akumulací rezervy, ke dni vzniku pojistné události. Poplatky jsou ve smlouvě sjednány zcela jasným a určitým způsobem viz uvedený rozbor Obchodních podmínek a způsob sjednání poplatků. Zprostředkovatel, který uzavíral smlouvu s žalobcem, také nebyl za své jednání postižen ČNB, nebyl také zjištěn rozpor mezi zjištěnými potřebami klienta a uzavřenou smlouvou.

15. Soud I. stupně se dále zabýval judikaturou finančního arbitra, jak mu bylo Městským soudem v Praze uloženo.
16. Žalobce odkazoval na nálezy finančního arbitra č. j. FA/SR/ZP/1183/2017-19 a následné rozhodnutí finančního arbitra o námitkách v téže věci č. j. FA/SR/ZP/1183/2017-23, které se ale týkalo pojistné smlouvy uzavřené Českou pojišťovnou a. s. A dále na nálezy finančního arbitra č. j. FA/SR/ZP/190/2017-24, rozhodnutí o námitkách v téže věci č. j. FA/SR/ZP/190/2017-29, týkající se NN Pojišťovny. Především ve vztahu k rozhodnutím ohledně NN Pojišťovny, žalovaná namítala, že předmětem řízení před finančním arbitrem byla v této věci pojistná smlouva NN Životní pojišťovny N. V., zatímco pojistná smlouva, kterou sjednal žalobce pojištění, byla uzavřena se společností AEGON Pojišťovna a. s.. Žalovaná je sice právním nástupcem pojišťovny AEGON, ale v době uzavření pojistné smlouvy se jednalo o zcela nezávislé společnosti, které samozřejmě nabízely různé produkty, s odlišným zněním pojistných podmínek. Navíc žalovaná poukazovala na to, že citovaná rozhodnutí finančního arbitra jsou dále přezkoumávána soudy, v režimu podle části páté o. s. ř. a dosud tam nebylo pravomocně rozhodnuto. Proto namítala, že nemohou být podkladem pro rozhodování v této věci. Stejně tak rozhodnutí arbitra týkající se smlouvy České pojišťovny a. s. ve věci č. j. FA/SR/ZP/1183/2017-19, které se týká jiné smlouvy s jinými podmínkami.
17. Pokud ale šlo o obecnou argumentaci finančního arbitra, tak v případě rozhodnutí České pojišťovny a. s., byly důvodem, pro který byly pojistné smlouvy posouzeny finančním arbitrem jako neplatné, skutečnosti, že výše počátečních a správních nákladů byla sjednána odkazem na pojistné technické zásady pojistitele, což finanční arbitr vyhodnotil jako neurčité ujednání. U rozhodnutí ve věci NN Životní pojišťovny N. V., pak důvodem bylo posouzení pojistné smlouvy jako neplatné to, že v sazebníku poplatků na počáteční náklady, chyběla informace o sazbě tohoto poplatku pro smlouvy s délkou pojištění více než 26 let. V tom byla spatřována neurčitost smlouvy.
18. Ohledně smlouvy, která je předmětem přezkumu v této věci, jsou však všechny poplatky stanoveny buď konkrétní částkou, nebo vzorcem, přímo v Obchodních podmínkách, které se staly součástí pojistné smlouvy.
19. Soud I. stupně pak dohledal nálezy finančního arbitra pod sp. zn. FA/ZP/642/2014, ze dne 10. 12. 2015, které se týká pojistné smlouvy na investiční životní pojištění sjednané s AEGON Pojišťovnou a. s. Toto rozhodnutí je, dle názoru soudu I. stupně, na daný případ alespoň částečně aplikovatelné, protože tam bylo řešeno pojištění, které se řídilo Pojistnými a Obchodními podmínkami stejné pojišťovny a některá konkrétní ustanovení jsou dokonce identická s těmi, jejichž platnost zpochybňuje žalobce v této věci, byť se v té věci navrhovatel domáhal náhrady škody z porušení zákonných povinností pojišťovny, která nejednala, dle jeho tvrzení, s řádnou péčí podle zákona o podnikání na kapitálovém trhu, zákona o pojistné smlouvě a zákona o pojišťovacích zprostředkovatelích. V tomto citovaném rozhodnutí finanční arbitr dospěl k závěru, že pojistná smlouva byla uzavřena platně a že veškerá ustanovení o poplatcích

jsou dostatečně určitá. Arbitr odkázal na definici průměrného spotřebitele, kterým se rozumí spotřebitel, který má dostatek informací a je v rozumné míře pozorný a opatrný, s ohledem na sociální, kulturní a jazykové faktory, dle směrnic Rady 84/450/EHS, směrnic Evropského parlamentu a Rady 97/7/ES, 98/27/ES a 2002/65/ES a nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 2006/2004. Shodné pojetí převzal i Nejvyšší soud ČR v rozsudku ze dne 30. 5. 2007, sp. zn. 32 Odo 229/2006 nebo v rozsudku sp. zn. 23 Cdo 1057/2009. K otázce poplatku z odkupného a postup pro jeho výpočet, který upravují Obchodní podmínky, uvedl finanční arbitř, že i přes jeho komplikovanost spočívající ve vyjádření v matematickém vzorci, Obchodní podmínky stanovují dostatečně určitým způsobem mechanismus vypočtení jeho výše a z hlediska posouzení určitosti takového smluvního ujednání nelze uzavřít, že by použití matematického vzorce ve smluvním ujednání bylo apriori neurčité. Rozhodujícím z tohoto pohledu je, že takový vzorec představuje přesný způsob, jak k určitému jednoznačnému obsahu dojít. A v tom citovaném rozhodnutí dospěl arbitř k závěru, že pojistná smlouva byla platně uzavřena, platně jsou označené její součásti včetně Sazebníku, byla stanovena pojistná doba, pojistné plnění se srozumitelně popsány poplatky, mechanismem počátečních poplatků a odkupného. Finanční arbitř nezjistil, že by pojistná smlouva obsahovala ujednání, které v rozporu s požadavky dobré víry znamenají k újmě spotřebitele značnou nerovnováhu v právech a povinnostech stran podle § 56 obč. zák. Nezjistil, že by pojistná smlouva trpěla takovými právními vadami, které by založily některý z důvodů absolutní neplatnosti. Shledal, že pojistná smlouva nebyla uzavřena neurčitě či nesrozumitelně, nezjistil, že by obsahem pojistné smlouvy bylo nemožné plnění. Finanční arbitř posuzoval také Záznam o požadavcích klienta, navrhovatel také tvrdil, že byl přesvědčen, že byl uveden zástupcem pojišťovny v omyl, že uzavírá výhodný spořicí účet. Dále navrhovatel v této věci tvrdil, že mu pojišťovna neposkytla relevantní informace týkající se ceny nabízeného pojištění, když mu srozumitelně nesdělila výši poplatků a provizí, neuvedla, že jsou tyto poplatky strhávány z plateb navrhovatele na investiční životní pojištění. Arbitř dospěl k závěru, že tvrzení navrhovatele o tom, že smlouvu považoval za spořicí produkt, nemá oporu v Záznamu o požadavcích klienta a v Investičním dotazníku. Dále arbitř uvedl, že průměrný spotřebitel zná nebo měl by znát základní rozdíly mezi pojištěním, investováním a spořením. Arbitř dále uvedl, že i pokud by byla platně namítnuta neplatnost smlouvy z důvodu uvedení v omyl, na straně navrhovatele neshledal kvalifikovaný omyl, jako omyl omluvitelný, jehož existence je nutným předpokladem posouzení právního jednání jako neplatného. Arbitř uvedl, že jednání navrhovatele má charakter spekulace, protože pojistnou smlouvu nadále platí, její zrušení nepožadoval, pojišťovna poskytuje navrhovateli pojistnou ochranu, ale navrhovatel, pro případ, že by jeho nároku mohlo být vyhověno, pojišťovnu žaloval. Dále arbitř uvedl, že investiční životní pojištění jako speciální typ životního pojištění není v právním řádu explicitně definován, nicméně je napříč právním řádem v jednotlivých ustanoveních připuštěn. Jedná se o speciální kategorii životního pojištění. Investiční životní pojištění tedy i přesto, že obsahuje některé pojmové a faktické funkcionality investice, jako sekundárního objektu zákona o podnikání na kapitálovém trhu, je především stále pojištěním, protože jeho primární funkcí je uspokojit pojistný zájem – oprávněná potřeba ochrany před následky nahodilé skutečnosti vyvolané pojistným nebezpečím (§ 66 odst. 5 zákona o pojistné smlouvě). Základním rozdílem, odlišujícím investiční životní pojištění od investičních služeb je obchodovatelnost sekundárního předmětu investičního vztahu, která v případě investičního životního pojištění neexistuje – výnos z investice v případě investičního životního pojištění je tak v podstatě realizovatelný jen k okamžiku výplaty pojistného plnění. Navrhovatel se zavázal k placení pojistného. U investičního životního pojištění pro případ dožití je výplata pojistného plnění navázána na negarantovanou hodnotu kumulované části pojistného pojišťovnou investované do investičních nástrojů podle zvolené investiční strategie. Navrhovatel jako pojistník není vlastníkem investovaných peněžních prostředků – vlastníkem investovaných peněžních prostředků (části pojistného), je pojišťovna, jako pojistitel. Navrhovatel měl pohledávku za pojišťovnou z titulu pojistné smlouvy, nikoli z jiné smlouvy, obvykle používané i investování.

20. Z rozhodnutí finančního arbitra o námitkách pod sp. zn. FA/ZP/642/2014, ze dne 3. 1. 2017, bylo zjištěno, že námitky navrhovatele byly zamítnuty a původní nález potvrzen.
21. Žalovaná tedy neuznává odstoupení žalobce od smlouvy jako platné. A naopak žalobce částku 1 000 Kč měsíčně stále platí, což žalobce potvrdil. Žalobce také nedodanil slevy, které uplatnil v rámci odpočtu ze svého daňového základu, k tomu uvedl, že toto musí konzultovat se svým daňovým poradcem, protože si sám daňové přiznání nedělá a vyjádřil se tak, že si je vědom, že v případě ukončení smlouvy bude muset dodanit ta období, za která byla sleva uplatněna.
22. Soud I. stupně nedospěl k závěru, že by smlouva byla absolutně neplatná dle ust. § 39 obč. zák., jak žalobce tvrdil proto, že by odporovala zákonu, obcházela ho nebo se přičila dobrým mravům, ani z toho důvodu, že by předmětem smlouvy bylo plnění nemožné, ve smyslu fyzické nebo právní nemožnosti plnění dle ust. § 37 odst. 2 obč. zák., jak žalobce tvrdil, když dle názoru soudu, toto zákonné ustanovení na danou věc vůbec nedopadá, navíc soudní praxe dovodila, že je-li plnění fakticky i právně možné, pak jiná než smluvená vlastnost či stav předmětu plnění nemají samy o sobě za následek absolutní neplatnost právního úkonu, nedospěl ani k závěru o absolutní neplatnosti smlouvy, pro její neurčitost dle ust. § 37 odst. 1 obč. zák., když shodně s názorem žalované, citovaným rozhodnutím finančního arbitra i názorem NS ČR ve věci 33 Odo 1171/2005, není vyloučeno, aby peněžní plnění bylo ve smlouvě stanoveno jiným způsobem, než uvedením konkrétní peněžní částky a tomuto požadavku vyhovuje i odkaz na konkrétní matematický postup, vzorec. Toto se v daném případě týká výše odkupného, v případě konečné výše pojistného při tzv. dožití nebo při vzniku pojistné události. Pokud v průběhu doby pojištění, může docházet i ke změně výše pojistného, které pojistník platí, jako v daném případě došlo k jeho snížení, je možno výši odkupného nebo pojistného při řádném nebo mimořádném ukončení smlouvy, i s ohledem na investiční složku, stanovit vždy pro konkrétní časový okamžik, dosazením do shora popsáného vzorce. Toto není důvodem neurčitosti smlouvy a z tohoto důvodu její absolutní neplatnosti od počátku, pro její neurčitost. Samozřejmě při předčasném ukončení smlouvy investičního životního pojištění, zejména v prvních letech, to bude pro klienta vždycky nevýhodné.
23. Soud I. stupně dospěl také k závěru, že žalobce od smlouvy platně neodstoupil, protože pojistník je oprávněn od pojistné smlouvy odstoupit při kumulativním splnění dvou podmínek, tedy, že při uzavírání pojistné smlouvy mu byly pojistitelem nebo jeho zmocněným zástupcem nepravdivě, nebo neúplně zodpovězeny jeho písemné dotazy, a při pravdivém a úplném zodpovězení by pojistnou smlouvu neuzavřel. Žalobce neprokázal, že by zprostředkovateli předložil nějaké písemné dotazy, požadavky žalobce byly zachyceny ve Zjištění potřeb zájemce o pojištění. Dle ust. § 48 odst. 1 obč. zák., od smlouvy může účastník odstoupit, jen jestliže je to v tomto zákoně stanoveno nebo účastníky dohodnuto. Soud I. stupně nedospěl k závěru, že žalobci vzniklo právo na odstoupení od smlouvy z důvodů, které tvrdí, tedy z důvodů v zákoně stanovených nebo stranami ujednaných, v daném případě z důvodů sjednaných ujednaných v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách. Pokud je v čl. 6 bod 6a) pojistných podmínek upraveno, že existuje právo na odstoupení od pojistné smlouvy, pokud zodpoví pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele, dle písm. b) má právo odstoupit i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávání soukromého pojištění, tak v řízení nic takového prokázáno nebylo.
24. Nebyl zjištěn ani žádný důvod relativní neplatnosti smlouvy pro podstatný omluvitelný omyl žalobce, a to s odkazem na judikaturu Nejvyššího soudu ČR, rozsudek Nejvyššího soudu ČR ve věci 33 Cdo 942/2017, shora citovaný, když o omyl, který lze omluvit, nepůjde tehdy, měla-li jednáající a omylu se pak dovolávající osoba možnost se takovému omylu vyhnout vlastní pečlivostí, při seznání skutečností rozhodujících pro uskutečnění právního úkonu. I v případě podstatného omluvitelného omylu je jeho důsledkem relativní neplatnost, podle tehdy platného občanského zákoníku. Právo dovolat se relativní neplatnosti se pak podle judikatury Nejvyššího soudu ČR promlčuje od chvíle, kdy bylo možno uplatnit ji poprvé. Pojistná smlouva byla uzavřena 11. června

2013, takže dle názoru žalované, se právo žalobce vznést námitku relativní neplatnosti pro omyl, promlčelo 12. června 2016. Žalobce však poprvé vznesl námitku relativní neplatnosti dopisem ze dne 22. srpna 2017, proto žalovaná vznesla námitku promlčení, dovolat se relativní neplatnosti smlouvy žalobcem a i za splnění prokázaného omluvitelného omylu žalobce by nebylo možné dospět k závěru, že z tohoto důvodu byla smlouva relativně neplatná. Námitka promlčení nebyla v rozporu s dobrými mravy viz rozsudek Nejvyššího soudu ČR ve věci sp. zn. 30 Cdo 3825/2011.

25. Ze všech těchto důvodů proto žaloba byla v plném rozsahu znovu zamítnuta. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 142 odst. 1 o. s. ř.
26. Žalobce podal proti tomuto rozsudku v zákonné lhůtě odvolání. Namítl, že soud I. stupně dospěl na základě provedených důkazů k nesprávnému právnímu hodnocení, zejména ohledně neexistence důvodů k absolutní neplatnosti smlouvy, které jsou dány neurčitostí a nesrozumitelností obsahu uzavřené smlouvy, zejména optikou poplatkové struktury finančního produktu včetně provizí (zástupce žalované) a institutu odkupného (naspořené částky), a protiprávním sdělením a jednáním zástupce žalované těsně před a při uzavírání souzené smlouvy. Soudu I. stupně vytkl, že neprovedl navržený důkaz výsledkem svědka Ing. N. k prokázání nekalých obchodních praktik pojišťovacího zprostředkovatele, a důkaz znaleckým posudkem ke zjištění správného a úplného přehledu poplatkové struktury souzené pojistné smlouvy. Soud I. stupně nepřihlédl k žalobcem označené judikatuře, konkrétně rozhodnutí MSP pod sp. zn. 25 Co 430/2017 a Finančního arbitra pod sp. zn. FA/SR/ZP/1183/2017 a FA/SR/ZP/190/2017. Soud I. stupně dospěl na základě provedených důkazů k nesprávným skutkovým zjištěním, pokud z dokazování měl za prokázané, že žalobce uzavřel smlouvu o pojištění a nikoliv inominátní smlouvu o spoření. Proti výroku o nákladech řízení namítl, že jím uvedené úkony, buď nejsou úkony podle advokátního tarifu vůbec, nebo nebyly účelně vynaloženy, a nebyl zohledněn úspěch žalobce v předchozím odvolacím řízení. Navrhl, aby odvolací soud změnil napadené rozhodnutí tak, že žalobě vyhověl zcela za současné uložení povinnosti žalované nahradit mu náklady řízení.
27. Žalovaná navrhla, aby napadený rozsudek jako věcně správný potvrzen s přiznáním náhrady nákladů odvolacího řízení. Shrnula skutkový stav a průběh dosavadního řízení, jakž i svou předchozí argumentaci s tím, že zastává právní názor, že pojistná smlouva byla uzavřena platně, a že od ní žalobce neodstoupil a uhrazené pojistné tedy nemůže představovat bezdůvodné obohacení na straně žalované.
28. Odvolací soud z podnětu podaného odvolání přezkoumal podle § 212 a § 212a o. s. ř. napadený rozsudek včetně řízení, které jeho vyhlášení předcházelo, a podané odvolání neshledal opodstatněným. Věc projednal v nepřítomnosti omluvené žalující strany podle § 211 a § 101 odst. 3 o. s. ř., která na své účasti netrvala.
29. Soud I. stupně si pro své rozhodnutí opatřil správná a postačující skutková zjištění, která mimořádně pečlivě hodnotil jednotlivě i ve vzájemných souvislostech a věc taktéž posoudil správně i po stránce právní, kterou se též mimořádně pečlivě zabýval z hlediska použité judikatury včetně rozhodnutí finančního arbitra, a tato správně aplikoval na danou situaci. Přitom se správně vypořádal se vším, co je v odvolání opětovně namítáno. Odvolací soud se s odůvodněním rozsudku soudu I. stupně plně ztotožňuje a pro stručnost na něj odkazuje. Pokud jde o výhrady žalující strany k nákladům řízení, odvolací soud dospěl k závěru, že ani ty nejsou důvodné, neboť v případě namítaných podání, ať už byla nazvána jakkoliv, se jedná o podání ve věci samé a nelze zde akcentovat to, že v původním řízení byl úspěch opačný a že by za odvolání nemělo být žalované straně přiznáno ničeho, rozhodující je až konečné rozhodnutí ve věci samé, které je učiněno u odvolacího soudu.
30. Odvolací soud proto z uvedených důvodů napadený rozsudek podle § 219 o. s. ř. jako věcně správný potvrdil včetně správného výroku o nákladech řízení.

31. O nákladech odvolacího řízení bylo rozhodnuto podle § 224 odst. 1 a § 142 odst. 1 o. s. ř. dle úspěchu ve věci, který měla žalovaná. Náklady představují odměnu advokáta za dva úkony právní služby za vyjádření k odvolání a účast při jednání odvolacího soudu po 7 620 Kč podle § 7 vyhl. č. 177/1996 Sb. se dvěma režijními paušály po 300 Kč podle § 13 odst. 4 cit. vyhl., vše spolu s 21% DPH 19 166,40 Kč.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je dovolání přípustné, lze je podat k Nejvyššímu soudu České republiky prostřednictvím soudu prvního stupně do dvou měsíců od jeho doručení, jestliže dovoláním napadené rozhodnutí závisí na vyřešení otázky hmotného nebo procesního práva, při jejímž řešení se odvolací soud odchýlil od ustálené rozhodovací praxe dovolacího soudu nebo která v rozhodování dovolacího soudu dosud nebyla vyřešena nebo je dovolacím soudem rozhodována rozdílně anebo má-li být dovolacím soudem vyřešená právní otázka posouzena jinak.

Praha 7. září 2021

JUDr. Naděžda Zachystalová v. r.
předsedkyně senátu