

# Pojištění a výpověď smlouvy

Nemožnost pojistitele vypovědět životní pojištění podle § 22 odst. 5 zákona o pojistné smlouvě se vztahuje na životní pojištění, jak je vymezuje § 54 zákona o pojistné smlouvě. Podle tohoto ustanovení v životním pojištění lze pojistit fyzickou osobu zejména pro případ smrti, dožití se určitého věku, nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec soukromého pojištění, anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení této osoby (odstavec 1). Životní pojištění lze sjednat pouze jako pojištění obnosové (odstavec 2). Jednotlivá odvětví životního pojištění, tak jak je na základě § 3 odst. 2 písm. a) zákona o pojišťovnictví předvídá příloha k tomuto zákonu, slouží k určení rozsahu poskytování pojistných služeb, nikoli k vymezení druhů životního pojištění ve smyslu zákona o pojistné smlouvě.

(Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky sp.zn. 23 Cdo 3715/2012, ze dne 17.12.2013)

Nejvyšší soud České republiky rozhodl ve věci žalobkyně Z. K., zastoupené JUDr. M.K., advokátem, se sídlem v K., proti žalované Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, se sídlem v P., o určení neplatnosti právního úkonu, vedené u Obvodního soudu pro Prahu 1 pod sp. zn. 18 C 174/2010, o dovolání žalobkyně proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 10. dubna 2012, č. j. 21 Co 500/2011-50, tak, že dovolání se zamítá.

Z odůvodnění:

Obvodní soud pro Prahu 1 rozsudkem ze dne 4. května 2011, č. j. 18 C 174/2010-25, zamítl žalobu na určení, že výpověď pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti, daná žalovanou žalobkyní dne 14. prosince 2009, týkající se pojistných smluv č. 1420471055, 1420471100, 1420470562, je neplatná (bod I. výroku) a rozhodl o náhradě nákladů řízení (bod II. výroku).

Soud prvního stupně vyšel ze zjištění, že mezi žalobkyní a žalovanou byly uzavřeny čtyři pojistné smlouvy o životním pojištění, jako doplňkové pojištění bylo sjednáno pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti, přičemž toto pojištění bylo ve vztahu k třem pojistným smlouvám vypovězeno písemnou výpovědí ze strany žalované. Žalobkyně měla možnost seznámit se s Informacemi pro zájemce o pojištění osob 10/2008, ve kterých je uvedeno, že pojištění pracovní neschopnosti spadá pod pojištění pro případ nemoci a sjednává se buď samostatně, nebo jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění.

Po právní stránce věc posoudil dle ustanovení § 3, 22, 54 a 62 zákona č. [37/2004](#) Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojistné smlouvě“). Uvedl, že z uvedených ustanovení vyplývá rozdílnost životního pojištění a pojištění pro případ nemoci, které byly uzavřenými pojistnými smlouvami sjednány. Životní pojištění bylo sjednáno jako obnosové, pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti bylo sjednáno jako pojištění pro případ nemoci, a to jako pojištění škodové. Konstatoval, že nelze učinit závěr, že pouze proto, že obě pojištění (životní pojištění a pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti) byla sjednána v rámci jediné smlouvy, stalo se pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti součástí životního pojištění. Naopak, i nadále se jedná o pojištění, které podléhá jinému režimu vyplývajícimu z uvedeného zákona a je to pojištění, z něhož vznikají práva a povinnosti účastníků samostatně.

K odvolání žalobkyně odvolací soud rozsudkem v záhlaví uvedeným rozsudek soudu prvního stupně potvrdil (první výrok) a rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů odvolacího řízení (druhý výrok).

Odvolací soud se ztotožnil se skutkovými i právními závěry soudu prvního stupně. Cituje ustanovení § 3 a 22 zákona o pojistné smlouvě uvedl, že z těchto ustanovení vyplývá rozdílnost povahy pojištění životního a pojištění denní dávky v pracovní neschopnosti, které je možno sjednat samostatně, když z každého takového pojištění vznikají vždy práva a povinnosti účastníků samostatně a odděleně. Nesouhlasil s konstrukcí žalobkyně, že pojištění pro případ pracovní neschopnosti je součástí životního pojištění.

Žalobkyně podala proti rozsudku odvolacího soudu (výslovně v celém rozsahu) dovolání, jehož přípustnost opírá o ustanovení § 237 odst. 1 písm. c) zákona č. [99/1963](#) Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „o. s. ř.“), uplatňujíc dovolací důvod dle ustanovení § 241a odst. 2 písm. b) o. s. ř., tedy že napadené rozhodnutí spočívá na nesprávném právním posouzení věci, a navrhuje zrušení rozsudků soudů obou stupňů a vrácení věci soudu prvního stupně k dalšímu řízení.

Dovolatelka namítá, že soudy prvního i druhého stupně dospěly při posuzování věci k nesprávným právním závěrům, když se nevyrovnaly s ustanovením § 3 odst. 2a zákona č. [277/2009](#) Sb., o pojišťovnictví. Podle tohoto ustanovení životní pojištění jsou pojištění uvedená v části A přílohy 1 tohoto zákona, podle které pojištění nemoci sjednané jako doplňkové pojištění k životnímu pojištění je taktéž pojištěním životním. Investiční pojištění uzavřené s doplňkovým pojištěním jako celek bylo pojištěním životním, které podle § 22 odst. 5 zákona o pojistné smlouvě nelze vypovědět. Jde přitom o pojištění obnosové, nikoli škodové. Dovolatelka dále upozorňuje, že pokud bylo žalobkyni uděleno Českou národní bankou povolení k provozování pojišťovací činnosti odvětví životního pojištění podle zákona o pojišťovnictví, pod které patří i pojištění nemoci jako doplňkové pojištění k pojištění životnímu, musí být na toto pojištění nahlíženo jako na pojištění životní.

K dovolání žalobkyně se žalovaná dle obsahu spisu nevyjádřila.

Nejvyšší soud České republiky (dále též jen „Nejvyšší soud“) úvodem poznamenává, že rozhodné znění občanského soudního řádu pro dovolací řízení (do 31. prosince 2012) se podává z bodu 7., článku II., části první zákona č. [404/2012](#) Sb., kterým se mění zákon č. [99/1963](#) Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, a další zákony.

Po zjištění, že dovolání bylo podáno ve lhůtě stanovené v § 240 odst. 1 o. s. ř., oprávněnou osobou řádně zastoupenou advokátem, jímž bylo dovolání též sepsáno (§ 241 odst. 1, 4 o. s. ř.), se Nejvyšší soud zabýval nejdříve otázkou, zda je dovolání v této věci přípustné, neboť pouze z podnětu přípustného dovolání lze přezkoumat správnost napadeného rozhodnutí z hlediska uplatněných dovolacích důvodů.

Podle § 236 odst. 1 o. s. ř. lze dovoláním napadnout pravomocná rozhodnutí odvolacího soudu, pokud to zákon připouští.

Proti potvrzujícímu rozsudku odvolacího soudu je dovolání přípustné za podmínek uvedených v § 237 odst. 1 písm. b) a písm. c) o. s. ř.

Podle § 237 odst. 1 písm. b) o. s. ř. je dovolání přípustné proti rozsudku odvolacího soudu, jímž byl potvrzen rozsudek soudu prvního stupně, kterým soud prvního stupně rozhodl jinak než v dřívějším rozsudku proto, že byl vázán právním názorem odvolacího soudu, který dřívější rozhodnutí zrušil. O takový případ se v dané věci nejedná, přichází proto v úvahu pouze přípustnost dovolání, jejíž podmínky stanoví § 237 odst. 1 písm. c) o. s. ř. Ta je dána tehdy, pokud dovolání není přípustné podle

písmena b) tohoto ustanovení a dovolací soud dospěje k závěru, že napadené rozhodnutí má ve věci samé po právní stránce zásadní význam. Ve smyslu § 237 odst. 3 o. s. ř. má zásadní právní význam zejména tehdy, řeší-li právní otázku, která v rozhodování dovolacího soudu dosud nebyla vyřešena nebo která je soudy rozhodována rozdílně, nebo má-li být dovolacím soudem vyřešená právní otázka posouzena jinak; k okolnostem uplatněným dovolacími důvody podle § 241a odst. 2 písm. a) a § 241a odst. 3 o. s. ř. se nepřihlíží.

Dovolání žalobkyně je přípustné, neboť otázka může-li pojistitel vypovědět pojištění nemoci sjednané stejnou smlouvou jako pojištění životní, v rozhodování dovolacího soudu nebyla dosud vyřešena.

Odvolací soud dospěl k závěru, že předmětné pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti bylo sjednáno jako pojištění pro případ nemoci, a to jako pojištění tzv. škodové. Jako takové je lze podle odvolacího soudu ze strany pojistitele vypovědět.

Podle ustanovení § 62 odst. 2 zákona o pojistné smlouvě lze pojištění pro případ nemoci sjednat jako pojištění škodové nebo obnosové. Podle ustanovení § 3 zákona o pojistné smlouvě pro účely tohoto zákona se rozumí pojištěním škodovým soukromé pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události (písm. z/), pojištěním obnosovým soukromé pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody (písm. aa/).

Ze skutkových zjištění soudů vyplývá, že v pojistné smlouvě bylo dohodnuto, že pojištění pro případ nemoci se sjednává jako pojištění pro případ pracovní neschopnosti, kdy pojistitel poskytne pojistné plnění ve výši násobku pojistné částky sjednané pro jeden den pracovní neschopnosti a počtu dnů pracovní neschopnosti po odečtení případné karenční doby. Jedná se tedy o pojištění obnosové, účelem pojištění je získání určitého obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody. Dospěl-li odvolací soud k tomu, že pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti bylo sjednáno jako škodové, jde o závěr nesprávný.

Tento závěr však není rozhodný pro posouzení, lze-li uvedené pojištění pro případ nemoci vypovědět, je-li sjednáno v jedné smlouvě s pojištěním životním.

Podle ustanovení § 22 zákona o pojistné smlouvě je-li sjednáno soukromé pojištění s běžným pojistným, zaniká soukromé pojištění výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná (odst. 1). Pojistitel nebo pojistník mohou soukromé pojištění vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím soukromé pojištění zaniká (odst. 3). Pojistitel nemůže podle odstavců 1 a 3 vypovědět životní pojištění (odst. 5).

Podle ustanovení § 3 odst. 2 písm. a) zákona č. [277/2009](#) Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pojišťovnictví“), se pro účely tohoto zákona rozumí životním pojištěním pojistná odvětví uvedená v části A přílohy č. 1 k tomuto zákonu. Část A přílohy č. 1 k zákonu o pojišťovnictví mezi životní pojištění řadí i pojištění úrazu nebo nemoci jako doplňkové pojištění k pojištění podle této části.

Nemožnost pojistitele vypovědět životní pojištění podle § 22 odst. 5 zákona o pojistné smlouvě se vztahuje na životní pojištění, jak je vymezuje § 54 zákona o pojistné smlouvě. Podle tohoto ustanovení v životním pojištění lze pojistit fyzickou osobu zejména pro případ smrti, dožití se určitého věku, nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec soukromého pojištění, anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení této osoby (odstavec 1). Životní pojištění lze sjednat pouze jako pojištění obnosové (odstavec 2).

Jednotlivá odvětví životního pojištění, tak jak je na základě § 3 odst. 2 písm. a) zákona o pojišťovnictví předvídá příloha k tomuto zákonu, slouží k určení rozsahu poskytování pojistných služeb, nikoli k vymezení druhů životního pojištění ve smyslu zákona o pojistné smlouvě.

Přestože tedy bylo v projednávané věci pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti sjednáno stejnou pojistnou smlouvou, kterou bylo sjednáno i životní pojištění, nejedná se o životní pojištění ve smyslu § 22 odst. 5 zákona o pojistné smlouvě, které by pojistitel nemohl vypovědět.

Z výše uvedeného vyplývá, že rozhodnutí odvolacího soudu je správné.

( zdroj: [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz) )

© EPRAVO.CZ - Sbíрка zákonů, judikatura, právo | [www.epravo.cz](http://www.epravo.cz)

## Další články:

- [Nepřiměřená délka řízení \(exkluzivně pro předplatitele\)](#)
- [Výše výživného \(exkluzivně pro předplatitele\)](#)
- [Výživné \(exkluzivně pro předplatitele\)](#)
- [Započtení pohledávek \(exkluzivně pro předplatitele\)](#)
- [Ušlý zisk](#)
- [Škoda vzniklá provozní činností](#)
- [Styk dítěte s osobou společensky blízkou](#)
- [Spotřebitel](#)
- [Náležitě odůvodnění jako procesní záruka \(exkluzivně pro předplatitele\)](#)
- [Odměna advokáta \(exkluzivně pro předplatitele\)](#)
- [Poučení účastníka řízení \(exkluzivně pro předplatitele\)](#)