Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 9. 2. 2023, sp. zn. 6 Tdo 1085/2022, ECLI:CZ:NS:2023:6.TDO.1085.2022.1

Číslo: 4/2026

Právní věta:

Škoda jako znak objektivní stránky skutkové podstaty trestného činu pojistného podvodu podle § 210 odst. 2, odst. 4, odst. 5 písm. c) nebo odst. 6 písm. a) tr. zákoníku vzniká vyplacením pojistného plnění pojišťovnou v důsledku podvodného jednání pachatele. Proto neplatnost pojistné smlouvy nebo následné odstoupení poškozené pojišťovny od pojistné smlouvy a vznik práva na vrácení pojistného plnění nemá pro naplnění uvedeného zákonného znaku daného trestného činu žádný význam.

Soud: Nejvyšší soud

Datum rozhodnutí: 09.02.2023

Spisová značka: 6 Tdo 1085/2022

Číslo rozhodnutí: 4

Číslo sešitu: 1

Typ rozhodnutí: Usnesení

Hesla: Pojistný podvod, Škoda

Předpisy: § 210 odst. 2 tr. zákoníku
§ 210 odst. 4 tr. zákoníku
§ 210 odst. 5 písm. c) tr. zákoníku
§ 210 odst. 6 písm. a) tr. zákoníku

Druh: Rozhodnutí ve věcech trestních

Sbírkový text rozhodnutí:

Nejvyšší soud odmítl dovolání obviněného R. F. proti usnesení Krajského soudu v Plzni ze dne 25. 5. 2022, sp. zn. 6 To 31/2022, jako soudu odvolacího v trestní věci vedené u Okresního soudu v Chebu pod sp. zn. 7 T 93/2021.

I.
Dosavadní průběh řízení

1. Rozsudkem Okresního soudu v Chebu ze dne 10. 12. 2021, č. j. 7 T 93/2021-338, ve znění opravného usnesení podle § 131 odst. 1 tr. ř. ze dne 10. 3. 2022, č. j. 7 T 93/2021-365, byl R. F. (dále „obviněný“, příp. „dovolatel“) uznán vinným pokračujícím přečinem pojistného podvodu podle § 210 odst. 1 písm. a), odst. 4 tr. zákoníku, jehož se podle zjištění tohoto soudu dopustil tím, že

1)

že dne 26. července 2011 v XY, okr. týž, jako zájemce o uzavření pojistné smlouvy, při uzavírání pojistné smlouvy Rizikové životní pojištění č. 3816822936 s pojistitelem UNIQA pojišťovna, a. s., s počátkem pojištění od 1. 8. 2011, v rámci které sjednal mimo jiné i pojištění trvalých následků úrazu a denní odškodné za léčení úrazu, k dotazu pojišťovny ve znění: „Máte uzavřeno nebo máte zažádáno o další životní, úrazové nebo důchodové pojištění u UNIQA pojišťovny, a.s., nebo jiných pojistitelů? Název pojišťovny? Druh pojištění? Pojistná částka?“ uvedl údaj: „Flexi životní pojištění“ a vědomě tak neuvedl údaj přesně a v úplném požadovaném rozsahu, neboť v uvedené době byl:

– pojištěn pojistnou smlouvou Flexi životní pojištění u Pojišťovny České spořitelny, a. s., ze dne 28. 8. 2009, č. 7001035792, s počátkem pojištění od 1. 9. 2009,

– pojištěn pojistnou smlouvou Životní pojištění Forte u ČSOB pojišťovny, a. s., ze dne 27. 4. 2010, č. 1302321385, s počátkem pojištění od 1. 5. 2010,

a zároveň dne 26. 7. 2011 uzavřel další pojistnou smlouvu na stejný pojistný zájem u dalšího pojistitele, a to u Pojišťovny České spořitelny, a. s., u níž v uvedený den sjednal pojistnou smlouvu Flexi životní pojištění č. 7004993689 s počátkem pojištění od 1. 8. 2011, čímž zkreslil podávanou informaci nejméně v údaji o počtu uzavřených a uzavíraných dalších pojistných smluv,

přičemž kdyby uvedené skutečnosti sdělil pravdivě a úplně, pojistitel by s obžalovaným pojistnou smlouvu neuzavřel, případně by k uzavření pojistné smlouvy došlo za výrazně jiných podmínek pojištění, přičemž obžalovanému na podkladě takto uzavřené pojistné smlouvy bylo postupně vyplaceno pojistné plnění v důsledku pojistné události:

a) ze dne 5. 3. 2012 (poranění prstu pravé ruky) ve výši 27.000 Kč,

b) ze dne 22. 9. 2012 (poranění pravého kolene) ve výši 35.000 Kč,

a obžalovaný tak svým jednáním způsobil poškozené společnosti UNIQA pojišťovna, a. s., IČ 49240480, se sídlem 160 00 Praha, Evropská 810/136, škodu v celkové výši 62.000 Kč,

2)

že dne 26. července 2011 v XY, okr. týž, jako zájemce o uzavření pojistné smlouvy, při uzavírání pojistné smlouvy FLEXI životní pojištění č. 7004993689 s pojistitelem Pojišťovna České spořitelny, a. s., s počátkem pojištění od 1. 8. 2011, v rámci které sjednal mimo jiné i pojištění trvalých následků úrazu a denní odškodné za léčení úrazu, k dotazu pojišťovny ve znění: „Máte již sjednáno životní pojištění, úrazové pojištění, pojištění denních dávek nebo pojištění pracovní neschopnosti z důvodu nemoci?“ uvedl údaj: „PČS, Flexi ŽP“ a vědomě tak zamlčel, že ve stejný den uzavírá další pojistnou smlouvu na stejný pojistný zájem u dalšího pojistitele, a to u UNIQA pojišťovny, a. s., u níž tentýž den sjednal pojistnou smlouvu Rizikové životní pojištění č. 3816822936 s počátkem pojištění od 1. 8. 2011 a dále neuvedl, že je pojištěn pojistnou smlouvou Životní pojištění Forte u ČSOB pojišťovny, a. s., ze dne 27. 4. 2010, č. 1302321385, s počátkem pojištění od 1. 5. 2010,

přičemž kdyby na uvedený dotaz odpověděl pravdivě a úplně, pojistitel by s obžalovaným pojistnou smlouvu neuzavřel a v případě zjištění zatajení uvedených skutečností po uzavření smlouvy by pojistitel od pojistné smlouvy odstoupil, přičemž obžalovanému na podkladě takto uzavřené pojistné smlouvy bylo postupně vyplaceno pojistné plnění v důsledku pojistné

události:

a) ze dne 5. 3. 2012 (poranění prstu pravé ruky) ve výši 35.000 Kč,

b) ze dne 22. 9. 2012 (poranění pravého kolene) ve výši 70.000 Kč,

c) ze dne 9. 4. 2013 (poranění levého kolena) ve výši 70.000 Kč,

d) ze dne 18. 10. 2013 (poranění levého ramena) ve výši 52.500 Kč,

e) ze dne 7. 8. 2014 (poranění levého kolena) ve výši 62.500 Kč,

a obžalovaný tak svým jednáním způsobil poškozené společnosti Pojišťovně České spořitelny, a. s., v současné době Kooperativě pojišťovně, a. s., Vienna Insurance Group, IČ 47116617, se sídlem 186 00 Praha, Pobřežní 665, škodu v celkové výši 290.000 Kč.

2. Obviněný byl za tyto trestné činy odsouzen podle § 210 odst. 4 a § 67 odst. 1, 3 tr. zákoníku k peněžitému trestu ve výměře 200 denních sazeb po 400 Kč, tedy v celkové výměře 80.000 Kč. Podle § 228 odst. 1 tr. ř. mu byla uložena povinnost nahradit škodu poškozeným UNIQA pojišťovna, a. s., IČ 49240480, ve výši 34.483 Kč a Kooperativa pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group, IČ 47116617 ve výši 223.280 Kč. Podle § 229 odst. 2 tr. ř. byla poškozená UNIQA pojišťovna, a. s., odkázána se zbytkem svého uplatněného nároku na náhradu škody na řízení ve věcech občanskoprávních.

3. O odvolání obviněného rozhodl Krajský soud v Plzni usnesením ze dne 25. 5. 2022, č. j. 6 To 31/2022-387, tak, že ho podle § 256 tr. ř. zamítl.

II.
Dovolání a vyjádření k němu

4. Proti citovanému usnesení krajského soudu podal obviněný R. F. prostřednictvím svého obhájce JUDr. M. Č. dovolání, jež opřel o dovolací důvod podle § 265b odst. 1 písm. h) tr. ř., neboť napadené rozhodnutí spočívá na nesprávném právním posouzení skutku nebo jiném nesprávném hmotněprávním posouzení.

5. Podle obviněného je hodnocení náhrady škody v předmětné věci, resp. odůvodnění předmětných rozhodnutí v tomto směru, ze strany soudů nedostatečné, když neuvedly, podle jakých občanskoprávních ustanovení postupovaly. V tomto smyslu se jedná o porušení práva na spravedlivý proces. Aby bylo možno hovořit o náhradě škody, musela by obviněnému vzniknout povinnost vrátit pojišťovnám pojistné plnění. Vzhledem k tomu, že pojišťovnám ale z civilního pohledu vznikla povinnost plnit a tyto nevyužily možnosti odstoupit od smlouvy podle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále „z. p. s.“), tak nemůže být obviněnému uložena povinnost nahradit škodu. Ostatně nelze vůbec dovodit, že by jednáním obviněného vznikla nějaká škoda, pojišťovně totiž nevznikl nárok na vrácení vyplaceného pojistného plnění. Aby bylo možné hovořit o škodě, muselo by se jednat o protiprávní následek, nikoliv o plnění v souladu s právem, jako v tomto případě, když ke škodním událostem, na jejichž základě bylo pojišťovnami plněno, došlo. S touto obhajobou se soudy nevypořádaly adekvátně. Navíc odvolací soud se odchýlil od skutkových zjištění nalézacího soudu, když uvedl, že by pojistné smlouvy vůbec nevznikly.

6. Obviněný dále poukazuje na skutečnost, že odpověděl pouze na jednu ze tří otázek pojišťoven ohledně toho, kde je ještě pojištěn. Pojišťovny s ním dané smlouvy i tak uzavřely, ačkoliv musely vědět, že je pojištěn i jinde. Nadto jedna z pojišťoven neuvedla, že by předmětnou pojistnou smlouvu neuzavřela, kdyby měla všechny informace. Pouze sdělila, že by pojistné podmínky byly odlišné. Nejen, že pojišťovny měly možnost odstoupit od smlouvy podle § 23 z. p. s., což neučinily, ale rovněž

měly po pojistných událostech provést šetření ve smyslu § 16 z. p. s., případně odmítnout poskytnout pojistné plnění podle § 24 odst. 1 písm. a) citovaného zákona. Jedná se přitom o speciální právní úpravu, které nejsou obecná ustanovení o náhradě škody v trestním řízení nadřazena. V tomto směru obviněný odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 23 Cdo 1735/2014 a sp. zn. 23 Cdo 3305/2020, podle nichž nepravdivá odpověď pojistníka na dotaz pojistitele při sjednávání smlouvy nezpůsobuje její neplatnost. Pokud pojišťovna neodstoupila od smlouvy či neodmítla vydat pojistné plnění, nemá právo na vrácení daného plnění. Obviněný odkazuje rovněž na rozsudek Okresního soudu v Chebu sp. zn. 12 C 418/2021, v němž byl zamítnut nárok pojistitele v trestním řízení s nárokem na náhradu škody odkázaného na řízení civilní. Z uvedeného je zřejmé, že si pojišťovny alespoň zčásti způsobily škodu samy.

7. Závěrem svého dovolání obviněný navrhl, aby ho Nejvyšší soud podle § 265m tr. ř. zprostil obžaloby, případně podle § 265k odst. 1 tr. ř. zrušil usnesení Krajského soudu v Plzni ze dne 25. 5. 2022, č. j. 6 To 31/2022-387, stejně jako rozsudek Okresního soudu v Chebu ze dne 10. 12. 2021, č. j. 7 T 93/2021-338, a věc vrátil k novému rozhodnutí ohledně výroku o náhradě škody.

8. Nejvyšší státní zástupce se k dovolání obviněného vyjádřil prostřednictvím státní zástupkyně činné u Nejvyššího státního zastupitelství (dále jen „státní zástupkyně“), podle které námitky obviněným podřazené pod dovolací důvod podle § 265b odst. 1 písm. h) tr. ř. tomuto formálně vyhovují.

9. Státní zástupkyně uvádí, že skutečnost, že obviněný má uzavřené pojistné smlouvy s jinými pojišťovnami, má vliv na posouzení míry rizik pro pojišťovnu, s jakou uzavírá další pojistnou smlouvu. Není důvod, aby tato okolnost nebyla z hlediska dané pojišťovny shledána podstatnou. Jak UNIQA pojišťovna, a. s., tak Kooperativa pojišťovna, a. s., sdělily, že kdyby měly od obviněného všechny požadované informace, neuzavřely by s ním dané pojistné smlouvy. Pro účely aplikované skutkové podstaty se škodou rozumí částka pojistného plnění, která byla obviněnému vyplacena za odečtení částky, která by mu byla vyplacena, kdyby neuvedl nepravdivé nebo hrubě zkreslené informace či nezamlčel podstatné informace. Vzhledem k tomu, že jmenované pojišťovny by s obviněným neuzavřely dané pojistné smlouvy, pakliže by měly dovolatelem zamlčené informace, je nutné považovat za škodu jimi vyplacené pojistné plnění v celé výši. Na uvedené by nemělo vliv ani případné odstoupení od smlouvy ze strany pojišťoven, neboť vylákané plnění je celé pokryto jeho zaviněním. Dále nelze tvrdit, že by v předmětné věci byla významně snížena společenská škodlivost činu, a to ani s ohledem na tvrzení dovolatele, že pojišťovny samy měly vynaložit větší úsilí na seznámení se se skutečným stavem věci. V tomto ohledu státní zástupkyně odkazuje na usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 7 Tdo 1426/2016, podle nějž nelze v rámci obchodních vztahů požadovat, aby jejich účastníci nadměrně projevovali opatrnost a rozvoj těchto vztahů tím brzdili. Ve vztahu k námitkám směřujícím do výroku o náhradě škody, státní zástupkyně uvádí, že v rámci adhezního řízení nebylo rozhodnuto o právu pojišťoven na vrácení pojistného plnění, ale o náhradě škody vzniklé spácháním trestného činu. Jedná se tedy o otázku spadající pod obecnou úpravu náhrady škody podle zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, a soudy tak rozhodly správně.

10. Závěrem svého vyjádření státní zástupkyně navrhla, aby Nejvyšší soud dovolání obviněného odmítl podle § 265i odst. 1 písm. e) tr. ř. a učinil tak podle § 265r odst. 1 písm. a) tr. ř. v neveřejném zasedání, s jehož konáním vyjadřuje souhlas i pro případ jiného než navrhovaného rozhodnutí [§ 265r odst. 1 písm. c) tr. ř.].

III.
Přípustnost dovolání

11. Nejvyšší soud jako soud dovolací (§ 265c tr. ř.) nejprve zkoumal, zda v této trestní věci je dovolání přípustné, zda bylo podáno v zákonné lhůtě a na místě, kde lze takové podání učinit, a zda jej podala osoba oprávněná. Shledal přitom, že dovolání obviněného je přípustné podle § 265a odst.

1, odst. 2 písm. h) tr. ř. Dále zjistil, že dovolání bylo podáno osobou oprávněnou [§ 265d odst. 1 písm. c), odst. 2 tr. ř.], v zákonné lhůtě a na místě, kde lze podání učinit (§ 265e odst. 1, 2 tr. ř.), přičemž splňuje i obsahové náležitosti dovolání (§ 265f tr. ř.).

IV.
Důvodnost dovolání

12. Dovolatel uplatnil dovolací důvod podle § 265b odst. 1 písm. h) tr. ř., pod nějž podřadil několik rovin argumentace týkající se zejména otázky jím způsobené škody, kdy některé dílčí argumenty nelze podřadit pod tento důvod dovolání, neboť se jedná o výhrady procesní povahy, teoreticky podřaditelné pod důvod dovolání podle § 265b odst. 1 písm. g) tr. ř., který však uplatněn nebyl. V naznačeném ohledu je třeba odlišit problematiku škody jako znaku objektivní stránky podle § 210 odst. 4 tr. zákoníku, jehož naplnění zpochybňuje, a škody, kterou má za povinnost nahradit poškozeným pojišťovnám.

Ke škodě jako kvalifikačnímu znaku

13. Prvně je třeba uvést, že škodou způsobenou trestným činem pojistného podvodu podle § 210 odst. 1 písm. a), odst. 4 tr. zákoníku je částka, která se rovná rozdílu mezi skutečně poskytnutým pojistným plněním na straně jedné a pojistným plněním, které by pachateli náleželo, kdyby neuvedl nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo nezamlčel podstatné údaje při uplatnění nároku na pojistné plnění, na straně druhé (srov. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 29. 8. 2002, sp. zn. 7 Tdo 580/2002, publikované pod č. 29/2003 Sb. rozh. tr.). Byť citované rozhodnutí řeší situaci při uplatnění práva na pojistné plnění [tj. při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění podle písm. c) dotčeného ustanovení zákona], vzhledem ke konstrukci trestného činu pojistného podvodu je nutno aplikovat zmíněný způsob určení výše škody tímto trestným činem způsobené analogicky i na případy, kdy pachatel uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy [podle písm. a) dotčeného zákonného ustanovení] (srov. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 31. 1. 2018, sp. zn. 6 Tdo 79/2018).

14. Při vztažení výše uvedeného na projednávanou věc je zřejmé, že obviněným způsobenou škodou, jejíž výše představuje znak (kvalifikované) skutkové podstaty pokračujícího přečinu pojistného podvodu podle § 210 odst. 1 písm. a), odst. 4 tr. zákoníku, je částka rovnající se celému obviněnému neoprávněně vyplacenému pojistnému plnění [tj. částka 62.000 Kč ve vztahu k UNIQA pojišťovně, a. s., a částka 290.000 Kč ve vztahu k Pojišťovně České spořitelny, a. s. (v současné době Kooperativě pojišťovně, a. s.)]. Jak dovodily soudy obou stupňů, poškozené pojišťovny by s obviněným vůbec pojistné smlouvy neuzavřely, pokud by při sjednávání pojištění s Pojišťovnou České spořitelny, a. s., nezamlčel podstatné údaje, resp. v rámci uzavírání pojistné smlouvy s UNIQA pojišťovnou, a. s., neuvedl hrubě zkreslené údaje (viz vyjádření UNIQA pojišťovny, a. s., vyjádření Kooperativa, pojišťovny, a. s., body 8., 10., 13. rozsudku nalézacího soudu). Obviněnému by tudíž nevznikl jakýkoliv nárok na pojistné plnění, jinými slovy řečeno, nevznikl by mu nárok na pojistné plnění vůbec (obdobně viz usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 8 Tdo 1279/2018).

15. Poznámka obviněného (skutkové povahy vybočující z uplatněného důvodu dovolání) o tom, že si soudy nebyly jisty, jaké by úplné zodpovězení otázek obviněným mělo následky z hlediska uzavření pojistných smluv, je tedy vzhledem k odkazovaným vyjádřením pojišťoven nepřípadná. Ve skutkové větě pod bodem 1) výroku odsuzujícího rozsudku je sice uvedena formulace, že by pojistitel „… s obžalovaným pojistnou smlouvu neuzavřel, případně by k uzavření pojistné smlouvy došlo za výrazně jiných podmínek pojištění …“, nicméně tímto je pouze reflektován ve vyjádření UNIQA pojišťovny, a.s. zmíněný fakt, že k uzavření jiné pojistné smlouvy, resp. smlouvy v odlišné podobě, by teoreticky dojít mohlo. Takovou hypotetickou smlouvu však zohlednit nelze, neboť by se jednalo o důkazně

nepodloženou spekulaci. Ostatně soudy reflektovaly, že i sama jmenovaná pojišťovna ve shora odkazovaném vyjádření uvedla, že by smlouva č. 3816822936 „… s maximální mírou pravděpodobnosti sjednána nebyla…“, kdy pouze možnost uzavření jiné pojistné smlouvy nemohla s naprostou jistotou vyloučit.

16. Obviněný tvrdí, že poškozené pojišťovny podle § 23 odst. 1 z. p. s. měly možnost odstoupit od smlouvy do dvou měsíců ode dne, kdy se dozvěděly o nepravdivě či neúplně zodpovězených otázkách při sjednávání pojištění [příp. odmítnout plnění z pojistné smlouvy podle § 24 odst. 1 písm. a) z. p. s.], k čemuž nedošlo, a tudíž jim nevznikl nárok na vrácení pojistného plnění, potažmo ani škoda. Tato námitka je však zcela nepatřičná. Vznik škody pro účely kvalifikace činu obviněného jako pojistného podvodu není podmíněn tím, aby poškozená pojišťovna odstoupila od smlouvy a tímto jí vzniklo právo na vrácení pojistného plnění ani případnou neplatností pojistné smlouvy, kterou dovolatel rovněž zmiňuje. Podstatné je, zda v příčinné souvislosti s protiprávním jednáním obviněného vyjádřeným (ve vztahu k předmětné věci) v § 210 odst. 1 písm. a) tr. zákoníku, došlo k vyplacení pojistného plnění ve výši požadované znakem větší škody ve smyslu kvalifikované skutkové podstaty podle § 210 odst. 4 tr. zákoníku za pokrytí těchto znaků jeho zaviněním. Vzhledem ke shora provedenému obecnému výkladu pro výpočet škody v rámci právního posouzení pojistného podvodu i jeho aplikaci na projednávanou trestní věc, je zřejmé, že taková příčinná souvislost dána je. Tedy obviněný obdržel daná pojistná plnění na základě podvodně uzavřených pojistných smluv, které by jinak uzavřeny nebyly, kdy následkem tohoto jednání neoprávněně obdržel pojistné plnění. Z toho pak vyplývá poškození daných pojišťoven v jejich majetkové sféře, bez ohledu na to, že toto jednání obviněného nese odlišné právní důsledky v kontextu civilního práva [možnost pojišťovny odstoupit od smlouvy podle § 23 odst. 1 z. p. s. či odmítnout plnění z pojistné smlouvy podle § 24 odst. 1 písm. a) z. p. s.] a práva trestního (trestní odpovědnost obviněného). Podobný názor prezentoval i odvolací soud v bodě 27. jeho usnesení, přičemž v něm trefně odkázal i na skutečnost, že „… těžko lze podmiňovat vznik škody z pohledu trestněprávních předpisů odstoupením od pojistné smlouvy č. 7004993689 ze strany Pojišťovny České spořitelny, a.s., neboť tato byla orgány činnými v trestním řízení dotazována na okolnosti uzavření této smlouvy poprvé v roce 2018. Tato smlouva však zanikla již v roce 2014 …“.

17. S posledním uvedeným je spojena nevhodnost dílčí námitky dovolatele, podle níž měly soudy dovodit způsobenou škodu ze závěru, že mu vůbec nevznikl nárok na pojistné plnění, s čímž nesouhlasí, neboť z občanskoprávního hlediska se jednalo o platnou smlouvu. Tato výhrada by teoreticky byla podřaditelná pod dovolací důvod podle § 265b odst. 1 písm. g) tr. ř., jelikož skrze ni napadá skutková zjištění nalézacího soudu potenciálně mající vliv na naplnění znaků trestného činu. Dovolatel jej ovšem neuplatnil. Nicméně v obecnosti lze uvést, že úvaha, kterou obviněný soudům vytýká, by byla vhodná v situacích, kdy podvodné jednání obviněného spočívá v předstírání pojistné události. Nikoliv, když k pojistné události skutečně došlo a na podkladě platné pojistné smlouvy bylo vyplaceno pojistné plnění, ovšem uzavření pojistné smlouvy, kterou je tato událost kryta, je důsledkem podvodného jednání obviněného. Soudy však v této věci netvrdily, jak jim obviněný vkládá do úst, že mu nevznikl nárok na vyplacení pojistného plnění, nýbrž, že mu vznikl v návaznosti na jeho jednání popsané v § 210 odst. 1 písm. a) tr. zákoníku. Tudíž, jak je uvedeno výše, je takto vyplacené pojistné plnění škodou. Skutečnost, že podle občanského práva tento způsob uzavření pojistné smlouvy nezpůsobuje nutně její neplatnost, resp. pouze se k němu pojí právo pojistitele odstoupit od smlouvy či odmítnout plnění z pojistné smlouvy, nic nemění na tom, že obviněný jednal protiprávně a naplnil znaky skutkové podstaty § 210 odst. 1 písm. a), odst. 4 tr. zákoníku.

Ke spoluzavinění škody poškozenými pojišťovnami

18. Výhrady dovolatele, o nevyužitém právu pojišťoven odstoupit od smlouvy, odmítnout vyplatit pojistné plnění či poukazy na to, že musely vnímat, jak strohým způsobem odpovídal na jejich otázky v rámci sjednávání pojištění, mají ještě další rozměr. Tedy ten, kdy obviněný v podstatě tvrdí, že kdyby byly poškozené pojišťovny obezřetnější, mohly by jeho podvodné jednání odhalit dříve a

adekvátně se mu bránit. Jelikož to neučinily, tak si podle něj škodu způsobily alespoň částečně samy. V tomto směru musí Nejvyšší soud uzavřít, že trestní odpovědnost za pojistný podvod není namístě uplatňovat pouze v případech, kdy jednání poškozené pojišťovny představuje krajní neopatrnost. O takovou situaci se však v trestní věci dovolatele nejedná. O podvodné jednání jde totiž i v případě, jestliže poškozený je schopen prověřit si skutečný stav rozhodných okolností, avšak je ovlivněn klamavým působením pachatele ve formě podání nepravdivých nebo hrubě zkreslených informací či zamlčení podstatných informací, takže si je v důsledku pachatelova jednání neověří buď vůbec, nebo tak neučiní včas (viz přiměřeně usnesení Nejvyššího soudu 6. 11. 2003, sp. zn. 5 Tdo 1256/2003, usnesení Ústavního soudu ze dne 19. 1. 2021, sp. zn. I. ÚS 3257/20). Odkazovaná rozhodnutí se sice vztahují k trestnému činu podvodu, nicméně v nich uvedené závěry lze vzhledem k blízké povaze tohoto trestného činu s pojistným podvodem podle § 210 tr. zákoníku aplikovat i na tuto věc. I kdyby poškozené pojišťovny mohly odhalit, že má obviněný uzavřené větší množství pojistných smluv, je třeba mít na zřeteli, že svými odpověďmi na otázky o množství uzavřených pojištění, v nich aktivně vyvolával dojem uzavření nižšího množství pojištění na stejný pojistný zájem. Pojišťovny tudíž byly ovlivněny klamavým protiprávním jednáním obviněného při sjednávání smluv, nikoliv tím, že by byly krajně neopatrné.

19. V souvislosti s výše uvedeným je třeba podotknout, že obviněný nebyl odsouzen za to, že na otázky pojišťoven o jiných smlouvách ke stejnému pojistnému zájmu odpověděl stroze, nebo že neodpověděl na všechny dílčí otázky pojišťoven, což pojišťovny podle něj musely vidět, nýbrž za to, že lhal o množství uzavřených smluv. Jak vyplývá z vyjádření skutku pod bodem 1) odsuzujícího rozsudku, tak jeho protiprávní jednání spočívalo v tom, že uvedl pouze jedno pojištění „Flexi životní pojištění“, přestože ve stejný den uzavřel smlouvu Flexi životní pojištění s Pojišťovnou České spořitelny, a. s., i když se jednalo již o druhé takové pojištění u tohoto pojistitele a zároveň byl pojištěn ještě Životním pojištěním Forte u ČSOB pojišťovny, a. s. [ke skutku 1)]. Obdobně platí u skutku pod bodem 2), že byl odsouzen, protože uzavřel Flexi životní pojištění s Pojišťovnou České spořitelny, a. s., za zmínění pouze pojištění „PČS, Flexi ŽP“ a zamlčení, že ve stejný den uzavírá další pojistnou smlouvu na stejný pojistný zájem u UNIQA pojišťovny, a. s., a že je rovněž pojištěn smlouvou Životní pojištění Forte u ČSOB pojišťovny, a. s. Jeho trestné jednání tedy podle nalézacího soudu nespočívalo v nezodpovězení všech otázek vyčerpávajícím způsobem, ale ve vytváření dojmu (uváděním hrubě zkreslených údajů či zamlčováním podstatných údajů), že je pojištěn nižším množstvím pojistných smluv, než jak tomu ve skutečnosti bylo. Lze tudíž uzavřít, že námitky obviněného o spoluzavinění poškozených pojišťoven nemohou uspět, a to jak z hlediska otázky jeho viny, resp. její míry ve vztahu ke způsobené škodě jako znaku aplikované skutkové podstaty, tak i náhrady škody (a jím uplatněného odkazu na § 438 obč. zák.).

K povinnosti obviněného nahradit škodu

20. Dovolatel k otázkám výše škody připojuje rovněž námitky směřující ke zpochybnění v adhezním řízení uložené povinnosti k náhradě škody, které lze rovněž podřadit pod jím uplatněný dovolací důvod v jeho alternativě „jiné nesprávné hmotněprávní posouzení“. Na podkladě jeho výše prezentované argumentace dospívá k tomu, že mu nemohla být uložena daná povinnost, když pojišťovny nevyužily svého práva na odstoupení od smlouvy, příp. neodmítly vyplatit pojistné plnění. K této problematice připojuje rozsudek Okresního soudu v Chebu č. j. 12 C 417/2021-56, vydaný v jiné, občanskoprávní věci (ohledně jiného žalovaného), který je podle něj analogický pro jeho věc ovšem s tím, že nárok na náhradu škody byl poškozené pojišťovně v občanskoprávním řízení zamítnut. Tuto rovinu dovolací argumentace lze rovněž podřadit pod obviněným uplatněný dovolací důvod podle § 265b odst. 1 písm. h) tr. ř. Obviněný má zajisté pravdu, že při rozhodování o nároku poškozeného na náhradu škody způsobené trestným činem je třeba i v adhezním řízení respektovat hmotněprávní ustanovení zvláštních právních předpisů, na nichž je uplatněný nárok založen a jimiž se řídí. To však soudy v této trestní věci evidentně správně (jak je vyloženo níže) učinily (bod 27.

rozsudku nalézacího soudu a bod 30. usnesení odvolacího soudu), když vycházely z obecné úpravy náhrady škody podle občanského zákoníku platného do 31. 12. 2013. V souvislosti s posledním uvedeným je vhodné podotknout, že soudy nižších instancí ve věci rozhodovaly o výrocích o náhradě škody po nabytí účinnosti zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů. Podle jeho § 3079 se zásadně právo na náhradu škody vzniklé porušením povinnosti stanovené právními předpisy, k němuž došlo přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, posuzuje podle dosavadních právních předpisů. Klíčovým okamžikem pro určení, jaká hmotněprávní úprava se má použít, je přitom okamžik porušení povinnosti, ne až vznik škody samotné. Mezi těmito dvěma skutečnostmi může existovat i dlouhá časová prodleva. V tomto případě je tudíž nutné postupovat podle občanského zákoníku platného do konce roku 2013, neboť dovolatel se porušení svojí povinnosti (protiprávního jednání) dopustil 26. 6. 2011.

21. V tomto ohledu je nutné připomenout, že pro vznik odpovědnosti podle § 420 odst. 1 obč. zák. je třeba, aby došlo k porušení právní povinnosti (k protiprávnímu úkonu) a v příčinné souvislosti s ním ke vzniku škody za existence zavinění odpovědnou osobou. K pojmu protiprávního úkonu lze uvést, že není rozhodné, o jaké předpisy objektivního práva se daná protiprávnost opírá, tedy zda se jedná kupř. o právo občanské, správní či trestní. Přitom došlo-li ke spáchání trestného činu, je takové jednání vždy protiprávním úkonem ve smyslu občanskoprávní odpovědnosti. Rozhodnutím o tom, zda došlo ke spáchání trestného činu, jsou vázány i soudy v občanskoprávním řízení, a to výrokem o vině obsaženým v trestním rozsudku s tím, že musejí zohlednit do jaké míry je naplnění znaků skutkové podstaty daného trestného činu důležitou okolností pro posouzení nároku na náhradu škody (ŠKÁROVÁ, Marta. § 420 [Škoda]. In: ŠVESTKA, Jiří, SPÁČIL, Jiří, ŠKÁROVÁ, Marta, HULMÁK, Milan a kol. Občanský zákoník I, II. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009, s. 1203, 1204, marg. č. 5.).

22. Obviněnému byla uložena povinnost k náhradě škody, kterou způsobil trestným činem, a to v návaznosti na výše citovanou úpravu obecné odpovědnosti za škodu podle § 420 odst. 1 obč. zák. Jednání, kterým byl spáchán trestný čin, je vždy nutno posoudit jako protiprávní úkon, přičemž jednání dovolatele bylo soudy hodnoceno jako úmyslný trestný čin, jímž, jak je shora popsáno, byla způsobena škoda. Požadavky § 420 odst. 1 obč. zák jsou tak zcela naplněny. S ohledem na ustanovení § 228 odst. 1 tr. ř. poté neměl nalézací soud důvod a ani možnost neuložit obviněnému povinnost k náhradě škody. Na tomto závěru nemohou nic změnit ani nářky obviněného o tom, že pojistné smlouvy, na jejichž základě poškozené pojišťovny plnily, byly platné, případně, že pojišťovny od těchto smluv neodstoupily, resp. neodmítly poskytnutí pojistného plnění. Pojišťovny se totiž nedomáhaly vrácení pojistného plnění jako bezdůvodného obohacení na straně dovolatele (ať už z důvodu neplatnosti smlouvy či odstoupení od ní), nýbrž náhrady škody způsobené trestným činem obviněného. Pokud jde o výše zmíněné civilní rozhodnutí Okresního soudu v Chebu citované dovolatelem, toto se v první řadě věcně vůbec nevěnovalo otázce, zda byla naplněna kritéria náhrady škody způsobené trestným činem. V některých částech (např. bod 1.) tohoto rozsudku je sice hovořeno o tom, že pojišťovna uplatnila nárok na náhradu škody, v relevantní (hodnotící) části (bod 4.) však je o nároku uplatněném pojišťovnou hovořeno spíše v souvislosti s jejím nevyužitým právem na odstoupení od smlouvy podle § 23 odst. 1 z. p. s. jako o nároku „na vrácení pojistného plnění“, což je však pro nyní projednávanou věc irelevantní. Soud prvního stupně totiž v této trestní věci nerozhodoval o vrácení pojistného plnění, ale o nahrazení škody způsobené trestným činem.

23. Dále je třeba uvést, že konkrétně poukaz dovolatele o možnosti pojišťoven odmítnout poskytnutí pojistného plnění podle § 24 odst. 1 písm. a) tr. ř., je nepřípadný. Podle uvedeného ustanovení může pojistitel odmítnout plnit z pojistné smlouvy, pokud je kumulativně splněno několik podmínek:

a) příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události,

b) tuto skutečnost pojistitel nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů a

c) při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojistné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel, nebo ji uzavřel za jiných podmínek.

24. Již z první uvedené podmínky je zřejmé, že právo odmítnout plnit z pojistné smlouvy má pojistitel pouze, pokud je zamlčená skutečnost příčinou pojistné události, která by zakládala nárok pojištěného na vyplacení pojistného plnění. V předmětné věci však podvodné jednání obviněného nespočívalo v tom, že by zamlčel skutečnosti, které se později staly příčinami pojistné události. Tak by tomu kupř. bylo, kdyby při sjednávání pojištění zamlčel závažné onemocnění, které se po uzavření pojistné smlouvy stalo rozhodující příčinou později vyvstalé zdravotní komplikace, k níž směřoval daný pojistný zájem. Jak ovšem z výše provedeného výkladu vyplývá, dovolatel uváděl hrubě zkreslené údaje, resp. zamlčel podstatné údaje při uzavírání pojistných smluv, konkrétně ve vztahu k počtu již uzavřených či ve stejný den uzavíraných pojistných smluv na tentýž pojistný zájem. Tato skutečnost ovšem nebyla příčinou pojistných událostí, z nichž mu plynula pojistná plnění. Pojistnými událostmi totiž byla opakovaná poranění končetin dovolatele (prstu, kolen a ramene), jejichž příčiny musely spočívat v působení fyzické síly na jeho tělo, se kterým, z hlediska příčinného vztahu k daným pojistným událostem, nemá nic společného výše zmíněné trestné jednání obviněného.

25. Nadto, i kdyby nebylo citované ustanovení konstruováno shora zmíněným způsobem, pojišťovny vyplácely pojistná plnění v letech 2011 až 2014, tedy ještě před tím, než se vůbec o podvodném jednání obviněného dozvěděly. Jak bylo zmíněno výše, i sám odvolací soud podotkl, že s Pojišťovnou České spořitelny, a. s., bylo v souvislosti s předmětnou trestnou činností komunikováno nejdříve v roce 2018 (kdy předmětná pojistná smlouva č. 7004993689 navíc zanikla již v roce 2014). Obdobně to platí i v případě UNIQA pojišťovny, a. s., kdy s ní bylo v tomto směru komunikováno nejprve v roce 2016, příp. z hlediska dotazů, jak by se zachovala v případě, kdy by obviněný měl uzavřených více konkrétních pojistných smluv na tentýž pojistný zájem, až v roce 2019. Z logiky věci vyplývá, že pojišťovny nemohly odmítnout poskytnutí pojistného plnění z důvodů, které jim začaly být známy až po jeho vyplacení, příp. až po zániku pojištění obviněného.

26. V případě dovolatelem zmiňovaného odstoupení od smlouvy podle § 23 odst. 1 z. p. s. je třeba uvést, že pojišťovnám toto ustanovení v době účinnosti citovaného zákona skutečně svědčilo. Bylo tomu tak v případě, kdy pojistník nebo pojištěný zodpověděl při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného soukromého pojištění. Podmínkou však je, že při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistitel pojistnou smlouvu neuzavřel. Časová souslednost jednotlivých relevantních skutečností však hraje i v tomto případě obdobnou roli jako ve shora popsané problematice odmítnutí vyplacení pojistného plnění podle § 24 odst. 1 písm. a) z. p. s. Poškozená Pojišťovna České spořitelny, a.s., totiž nemohla v roce 2018 (po první komunikaci s Policií ČR ohledně trestné činnosti obviněného) odstoupit od smlouvy, která již byla „… vypovězena obžalovaným k 30. 9. 2014 poté, co mu bylo ze strany pojišťovny k 31. 8. 2014 ukončeno nadlimitní pojištění denního odškodného“ (viz bod 27. usnesení odvolacího soudu). V případě UNIQA pojišťovny tento závěr neplatí, neboť předmětná pojistná smlouva byla ukončena až v roce 2020, ačkoliv, jak bylo již zmíněno, pojišťovna byla prvně dotazována Policií ČR ohledně této smlouvy v roce 2016. I v případě, že by pojišťovna mohla zjistit, že jí byly lživě zodpovězeny písemné otázky ze strany dovolatele při sjednávání pojištění již v roce 2016 (příp. v roce 2019, kdy byla dotazována konkrétně k mnohosti obviněným uzavřených pojistných smluv), je třeba si uvědomit, že se tak stalo až 4 roky (resp. 7 let) od posledního vyplaceného pojistného plnění (22. 9. 2012). V takovém případě by pojišťovna odstoupením od smlouvy v podstatě nedosáhla kvalitativně odlišné situace, než při uplatnění nároku na náhradu škody. Je tomu tak proto, že poslední pojistné plnění bylo vyplaceno již několik let předtím, než se dozvěděla o důvodech zakládajících právo odstoupit od smlouvy. Jiný význam by mohla mít nevyužitá možnost odstoupení od smlouvy, pakliže by po zjištění těchto okolností to umožňujících ponechala smlouvu v platnosti a dále poskytovala pojistná plnění obviněnému, k nimž by následně uplatňovala

nárok na náhradu škody. To je však pro právě řešenou věc nepodstatné.

27. Vzhledem k tomuto hodnocení lze uzavřít, že obsah dovolatelem předloženého civilního rozhodnutí nemá pro předmětnou věc hlubšího významu. Nárok pojišťoven byl v rámci adhezního řízení správně posouzen v souladu s obecnou úpravou náhrady škody podle § 420 odst. 1 obč. zák. a Nejvyšší soud tedy musí danou část dovolací argumentace označit za zjevně neopodstatněnou.

K odůvodnění napadených rozhodnutí

28. – 31. V těchto bodech Nejvyšší soud vypořádal námitky, které obviněný vznesl vůči rozsahu a úplnosti odůvodnění rozhodnutí soudů obou stupňů.

V.
Způsob rozhodnutí

32. Z uvedeného hodnocení dovolání obviněného plyne, že námitky podřaditelné pod dovolací důvod podle § 265b odst. 1 písm. h) tr. ř. nebyly shledány opodstatněnými. Stran zbylé části jeho dovolací argumentace je třeba konstatovat, že se rozchází s obsahovým zaměřením jím uplatněného dovolacího důvodu, resp. jakéhokoliv dovolacího důvodu. Nejvyšší soud nezjistil ani taková pochybení soudů nižších stupňů, která by odůvodnila závěr o porušení základních práv dovolatele. Vzhledem k tomu o dovolání obviněného rozhodl způsobem uvedeným v § 265i odst. 1 písm. e) tr. ř., podle nějž Nejvyšší soud dovolání odmítne, jde-li o dovolání zjevně neopodstatněné.

33. Za podmínek § 265r odst. 1 písm. a) tr. ř. rozhodl Nejvyšší soud o tomto mimořádném opravném prostředku v neveřejném zasedání. Pokud jde o rozsah odůvodnění tohoto usnesení, odkazuje se na ustanovení § 265i odst. 2 tr. ř., podle něhož [v] odůvodnění usnesení o odmítnutí dovolání Nejvyšší soud jen stručně uvede důvod odmítnutí poukazem na okolnosti vztahující se k zákonnému důvodu odmítnutí.