

Súd: Okresný súd Trenčín  
Spisová značka: 17C/2/2013  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 3112220113  
Dátum vydania rozhodnutia: 16. 01. 2014  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Erik Kačmár  
ECLI: ECLI:SK:OSTN:2014:3112220113.8

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Trenčín v právnej veci navrhovateľa: T. Y., bytom E., ul. Q. X/XXX, proti odporcovi: Kooperatíva poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 00585441, so sídlom Štefanovičova 4, Bratislava, o zaplatenie 900 eur s príslušenstvom, sudcom JUDr. Erikom Kačmárom, takto

### rozhodol:

I. Odporca je povinný zaplatiť navrhovateľovi sumu 900 eur spolu s úrokom z omeškania vo výške 5,50 % ročne zo sumy 900 eur od 02.10.2012 do zaplatenia.

II. Odporca je povinný zaplatiť navrhovateľovi náhradu trov konania vo výške 60,63 eur, ktoré pozostávajú zo zaplateného súdneho poplatku.

### odôvodnenie:

Okresnému súdu Trenčín bol dňa 02.08.2013 doručený návrh navrhovateľa, ktorým sa proti odporcovi domáhal, aby súd rozhodol o splnení povinnosti odporcu zaplatiť navrhovateľovi sumu 1.500 eur. Uznesením č.k. 17C/2/2013 - 54 zo dňa 21.03.2013 súd, na základe čiastočného späťvzatia návrhu navrhovateľom, konanie v časti žalovanej sumy 600 eur zastavil. Uznesením č.k. 17C/2/2013 - 80 zo dňa 11.10.2013 súd na základe návrhu navrhovateľa pripustil zmenu návrhu na začatie konania tak, že tento rozšíril aj o úroky z omeškania vo výške 5,50 % ročne zo sumy 900 eur od 02.10.2012 do zaplatenia žalovanej sumy. Navrhovateľ uplatnené právo na žalovanú sumu odôvodňuje od povinnosti odporcu poskytnúť navrhovateľovi celé poistné plnenie na základe poistnej zmluvy zo dňa 08.02.2011 uzatvorenej medzi účastníkmi konania z dôvodu poistnej udalosti zo dňa 21.12.2011. Odporca navrhovateľovi poskytol poistné plnenie, ale nie v takom rozsahu, na aké má podľa poistnej zmluvy nárok. Poistná zmluva bola uzatvorená na obdobie 23 rokov, so začiatkom poistenia 09.02.2011. Ide o životné poistenie s pripoistením. V tomto pripoistení sa dohodlo riziko označené ako "čas nevyhnutného liečenia úrazu" s poistnou sumou 15.000 eur. Dňa 21.12.2011 utrpel v dôsledku pošmyknutia sa na ľade úraz, a to zlomeninu ľavého členka s odlomením zadnej hrany píšťaľy. V dôsledku úrazu bol operovaný, pričom dňa 23.12.2011 bol prepustený z Fakultnej nemocnice Trenčín do ambulantnej starostlivosti. Následne bol liečený ambulantne a v rehabilitačnom zariadení Vojenskej nemocnice Ružomberok - Poliklinika Ozbrojených síl SR Trenčín do 01.03.2012. Liečil ho MUDr. M. M.. V správe zo dňa 01.02.2012 uviedol, že stav členka je opuchnutý a iniciálne obmedzený v hybnosti. V období od 02.03.2012 do 31.03.2012 sa podľa pokynov MUDr. M. M. z Ústrednej vojenskej nemocnice SNP Ružomberok - Trenčín liečil doma, pričom bol uznaný za dočasne práceneschopného. Dňa 01.04.2012 mu bola ukončená práceneschopnosť a v tento deň bola liečba ukončená. Vznik poistnej udalosti navrhovateľovi riadne oznámil. V predpísanom formulári odporcu bola aj správa ošetrojúceho lekára MUDr. M. M., ktorý určil skutočnú dobu nevyhnutného liečenia úrazu od 21.12.2011 do 31.03.2012. Odporca mu pri likvidácii poistnej udalosti vyplatil sumu 1.800 eur, teda 12 % zo sumy 15.000 eur. Toto odškodnenie, teda 12 %, nezodpovedá Zásadám a tabuľkám pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení odporcu. Preto písomne napadol rozhodnutie odporcu o poistnom plnení. Od odporcu požadoval

plnenie zodpovedajúce 20 % z poistnej sumy, teda 3.000 eur. Odporca mu listom zo dňa 09.05.2012 oznámil, že potvrdzuje prijatie námietky, ale trvá na poskytnutom poistnom plnení. Doba liečenia je podľa odporcu od 21.12.2011 do 28.02.2012. Dobu liečenia od 01.03.2012 do 31.03.2012 neuznáva. Po ďalšej operácii dňa 22.05.2012 (extrakcia osteosyntetického materiálu) a následnej liečbe mu bolo odporcom poskytnuté poistné plnenie 600 eur za dobu liečenia od 22.05.2012 do 08.06.2012. Po tom, čo odporca neuznal tvrdenia navrhovateľa, na základe navrhovateľovej požiadavky MUDr. M. M. potvrdil, že doba od 02.03.2012 do 31.03.2012 priamo súvisí s jeho liečením po úraze a nejedná sa o zmiernenie subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu zlomeniny členka s odlomením zadnej hrany píšľaly. Navrhovateľ aj napriek tomu trval na nevyhnutnej dobe liečenia úrazu od 21.12.2011 do 28.02.2012 a od 22.05.2012 do 08.06.2012, spolu teda 13 týždňov. Vzhľadom k tomu, že odporcovi malo byť poskytnuté poistné plnenie v sume 3.900 eur (za 18 týždňov liečenia) a k tomu, že odporcu mu vyplatil poistné plnenie v sume 2.400 eur (za 13 týždňov liečenia), je dlh odporcu voči navrhovateľovi v sume 1.500 eur.

V priebehu konania súd vydal vo veci platobný rozkaz, proti ktorému podal odporca riadny odpor. V odpore v prvom rade namietol miestnu nepríslušnosť Okresného súdu Trenčín, pretože podľa § 84 v spojení s § 85 ods.2 Občianskeho súdneho poriadku, by mal byť príslušný Okresný súd Bratislava I. Ďalej uviedol rovnaké skutkové okolnosti, ako uviedol v návrhu navrhovateľ, avšak namietal existenciu povinnosti na zaplatenie žalovanej sumy navrhovateľovi. Likvidácia poistnej udalosti bola vykonaná v súlade s oceňovacími tabuľkami poisťovne a Osobitnými poistnými podmienkami č. 812, ďalej len "OPP". Podľa čl.9 ods.1 týchto OPP ak je v oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí sa výška plnenia v rámci rozpätia v nadväznosti na skutočnú dobu nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Liečba bola navrhovateľom zdokladovaná od 21.12.2011 do 28.02.2012 (poslednej doloženej lekárskej kontroly), t.j. 10 týždňov. K tejto dobe bolo pripočítaných ešte 18 dní, t.zn. celkovo 13 týždňov, pretože od 22.05.2012 do 08.06.2012 po vybratí OSM materiálu navrhovateľ doložil ďalšie lekárske správy od 22.05.2012, kedy bol hospitalizovaný. Navrhovateľovi bolo vysvetlené, že doložené lekárske správy od odborných lekárov má odporca len do 28.02.2012, kedy bola ukončená rehabilitácia. Liečbu od 01.03.2012 do 31.03.2012 má navrhovateľ zdokladovanú len správou praktického lekára MUDr. M. zo dňa 18.07.2012. V nej bolo uvedené, že po ukončení rehabilitácie, t.j. do konca februára, nebola liečba skončená, lebo ľavý členok bol opuchnutý a bolestivý. Táto lekárska správa od praktického lekára potvrdzuje, že nešlo o nevyhnutné liečenie úrazu, ale už zníženie rozsahu trvalých následkov po úraze. V zmysle čl. 9 ods.5 OPP platí, že do času nevyhnutného liečenia sa nezapočítava doba, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu. Likvidácia poistnej udalosti bola vybavená na základe uvedeného v súlade s platnými poistnými podmienkami.

K odporcom vznesenej námietke miestnej nepríslušnosti Okresného súdu Trenčín na konanie, súd uvádza, že túto námietku súd posúdil, miestnu príslušnosť preskúmal a zistil, že Okresný súd Trenčín je miestne príslušný na prejednanie veci podľa § 87 písm.f/ Občianskeho súdneho poriadku. Navrhovateľ je spotrebiteľom, ide o spor zo spotrebiteľskej zmluvy a bydlisko navrhovateľa sa nachádza v obvode Okresného súdu Trenčín. Poistná zmluva č. XXXXXXXXXX zo dňa 08.02.2011 je spotrebiteľskou zmluvou podľa § 52 ods.1 Občianskeho zákonníka, pretože navrhovateľ ju s odporcom uzavrel ako dodávateľ so spotrebiteľom. Navrhovateľ je obchodnou spoločnosťou s predmetom podnikania okrem iného aj poskytovanie životného poistenia, pričom pri uzatváraní a plnení poistnej zmluvy koná v rámci predmetu svojej obchodnej činnosti a odporca je fyzická osoba, ktorá pri uzatváraní a plnení poistnej zmluvy nekonal v rámci podnikateľskej činnosti.

Navrhovateľ na pojednávaní uviedol, že odporca pri poistnom plnení vyžaduje od navrhovateľa to, čo navrhovateľ objektívne nemôže splniť. Odporca namieta, že mu nepredložil lekárske správy, avšak všetky relevantné lekárske správy odporca má. Z nich je zrejmé, že doba nevyhnutného liečenia zahŕňala aj sporné obdobie, a to marec 2012. Je v rozpore s normálou logikou, ak odporca uzná liečenie iba do konca februára 2012, liečenie v priebehu marca neuzná, potom následne opätovne uzná liečenie od 22.05. do 08.06.2012 a takisto liečenie, aj keď kúpeľné, od 04.09. do 02.10.2012. Navrhovateľ ohľadne svojho zdravotného stavu disponuje vyjadreniami širšej lekárskej obce, t.j. lekárov, ktorí ho ošetrovali v súvislosti s poškodením členka, ďalej jeho ošetrojúceho lekára, rehabilitačného lekára MUDr. M.. Z

vyjadrení všetkých týchto lekárov vyplýva, že navrhovateľ sa liečil aj v marci 2012. V žiadnom prípade sa nemohlo jednať o rehabilitáciu v zmysle článku 9 bod 5 osobitných poisťných podmienok. V rámci jeho výsluchu navrhovateľ uviedol, že jeho liečba v marci 2012 prebiehala v domácom prostredí, a to na základe pokynov jeho ošetrojúceho lekára MUDr. M. M. a MUDr. M.. Počas tohto liečenia bol doma, nepamätá si presne, či v priebehu marca bol u svojho ošetrojúceho lekára. S určitosťou vie povedať, že ho navštívil dňa 01.04.2012, kedy ukončil práceneschopnosť. Liečba prebiehala tak, že bol doma, mal vychádzky 1 až 2 hodiny denne. Kúpil si loptu, stacionárny bicykel a rehabilitačné pomôcky. Počas domáceho liečenia bol v podstate sebestačný, nebol odkázaný na pomoc iného. Akurát v tom čase si nechával donášať jedlo domov na základe objednávky. Na návštevu ošetrojúceho lekára si nepamätá. Chodil o francúzskych barlách, a to až do dňa ukončenia práceneschopnosti. Stav jeho členka ku dňu 28.02.2012 bol zlý. Subjektívne predpokladal, resp. sa obával, že bude invalidný. V tom čase mal v členku aj oceľové implantáty, ktoré boli v máji 2012 z členka vyoperované. Po ukončení práceneschopnosti už mohol chodiť tak, aby si mohol plniť svoje povinnosti a viesť občiansky život bez použitia barlí. K lekárovi z dôvodu ukončenia práceneschopnosti sa dostavil sám autom za použitia barlí.

Odporca na pojednávaní uviedol, že nesúhlasí s návrhom v plnom rozsahu vychádzajúc zo skutočnosti, že liečenie navrhovateľa bolo ukončené dňa 28.02.2012 a dokonca rehabilitácia, na ktorú poukazoval navrhovateľ, bola ukončená dňa 01.03.2012. Podstatou jeho stanoviska je správa MUDr. L. C. o traumatologickej kontrole zo dňa 28.02.2012 o 09.18 hod.. Z tejto správy je zrejmé, že navrhovateľ mal možnosť prakticky plnej záťaže členka, tzn. že členok bol vyliečený.

Svedok MUDr. L. C. na pojednávaní uviedol, že na základe röntgenologického vyšetrenia bola noha zhojená, avšak toto nie je možné považovať za definitívne vyliečenie nohy, preto odporučil aj rehabilitáciu a kúpeľnú liečbu. Ak uviedol v správe o kontrole možná prakticky plná záťaž, uviedol to preto, že podľa stavu nohy navrhovateľ mohol začať chodiť aj bez použitia barlí. V bežnom ponímaní slova vyliečená noha, by stav nohy navrhovateľa nepovažoval za nohu vyliečenú. Bolo v podstate len otázka času zlepšovania stavu nohy. Bola potrebná a vhodná rehabilitácia, ktorá viac-menej prebiehala primeraným zaťažovaním nohy. V rámci tejto rehabilitácie po 28.02.2012 dochádzalo aj k následnej úprave funkčného stavu práve touto rehabilitáciou, preto tvrdenie, že stav nohy navrhovateľa ku dňu 28.02.2012 bol taký, že navrhovateľovi sa stačilo podrobovať občasných zdravotných kontrol alebo rehabilitácii zameraných na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu, nie je pravdivé. Podľa jeho názoru si noha vyžadovala ďalšiu rehabilitáciu, ktorú považuje za súčasť liečenia, teda liečby.

Na prejednanie veci samej súd nariadil pojednávanie, na ktorom vypočul navrhovateľa a svedka MUDr. L. C., ďalej vykonal dokazovanie oboznámením sa s listinnými dôkazmi a to, poisťkou č. XXXXXXXXXXXX, lekáorskými správami na č.l.6, lekáorskou správou zo dňa 28.02.2012, poukazom na rehabilitáciu, potvrdením o dočasnej pracovnej neschopnosti navrhovateľa, správou ošetrojúceho lekára MUDr. M. M. o úraze poisteného, listom odporcu o informovaní navrhovateľa o poisťnom plnení zo dňa 27.04.2012, zásadami a tabuľkami odporcu pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení, lekáorskou správou zo dňa 19.07.2012, Osobitnými poisťnými podmienkami, lekáorskou správou zo dňa 22.05.2012 na č.l. 22, listom odporcu o informácii o poisťnom plnení za čas nevyhnutného liečenia úrazu, poisťnou zmluvou, rozhodnutím Sociálnej poisťovne, pobočka Trenčín zo dňa 17.01.2012 a potvrdením Sociálnej poisťovne, pobočka Trenčín zo dňa 12.04.2012. Po takto vykonanom dokazovaní a po oboznámení sa s vyjadreniami účastníkov konania, súd zistil tento pre rozhodnutie súdu podstatný skutkový stav:

Dňa 08.02.2011 uzatvoril navrhovateľ s odporcom Poisťnú zmluvu číslo XXXXXXXXXXXX, ďalej len "poisťná zmluva" a to podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka. O uzatvorení poisťnej zmluvy vydal odporca navrhovateľovi poisťku č. XXXXXXXXXXXX - D2 Garant kapitál, Kapitálové životné poistenie, ako potvrdenie o uzatvorení poisťnej zmluvy. V poisťke je ako poisťník a zároveň poistený uvedený navrhovateľ, začiatok poistenia je uvedený 09.02.2011, koniec poistenia je uvedený 09.02.2034, poisťná suma pre prípad dožitia 1.000 eur, ročné poisťné 42,60 eur, pripoistenie zahŕňa poistenie času nevyhnutného liečenia úrazu v sume 15.000 eur s ročným poisťným 216 eur.

Dňa 21.12.2011 navrhovateľ utrpel úraz nohy, keď sa pošmykol na snehu a spadol. Navrhovateľ utrpel zlomeninu ľavého členka s odlomením zadnej hrany píšťaľy. Po RTG vyšetrení, repozícií a naložení sadrovej dlahy bol prijatý na oddelenie úrazovej chirurgie Fakultnej nemocnice Trenčín, kde bol hospitalizovaný od 21.12.2011 do 23.12.2011. Navrhovateľ sa podrobil operácii, po ktorej bol mobilný s oporou nemeckých bariel bez došľapu na ľavú dolnú končatinu a v stabilizovanom stave bol prepustený do ambulantnej starostlivosti. V prepúšťacej správe zo dňa 23.12.2011 lekári oddelenia úrazovej chirurgie Fakultnej nemocnice Trenčín uviedli, že v rámci odporúčania ďalšej liečby sa navrhovateľ má hlásiť u svojho lekára, chodiť s oporou nemeckých bariel prísne bez došľapu na ľavú dolnú končatinu, prvý týždeň len na WC a do kúpeľne, končatinu polohovať, kontrola dňa 27.12.2011. Dňa 27.12.2011 sa navrhovateľ podrobil kontrole, kde ošetrojúci lekár v správe z kontroly skonštatoval funkčnosť sadry a stanovil kontrolu o tri týždne. Dňa 17.01.2012 sa navrhovateľ podrobil opätovnej kontrole, kedy ošetrojúci lekár v správe uviedol, že RTG kontrola 26 dní po operácii - správne postavenie. Zložená sadrová fixácia, odstránené stehy z operačnej rany. Nasadená ďalšia sadrová fixácia, chôdza s oporou nemeckých bariel bez dostupovania na ľavú dolnú končatinu. Kontrolu stanovil o 14 dní. Dňa 31.01.2012 sa navrhovateľ podrobil ďalšej kontrole, kedy mu bola zložená sadra. Ošetrojúci lekár ďalej uviedol, že možno považovať za zahojené, môže pristúpiť bez zaťaženia, kontrola o 14 dní. Dňa 28.02.2012 sa navrhovateľ podrobil poslednej traumatologickej kontrole, kedy ošetrojúci lekár MUDr. L. C. v správe z kontroly uviedol, že navrhovateľ sa cíti dobre, prítomný je opuch, hybnosť v členku ešte obmedzená, jazva je pevná, lýtko voľné. Odporúčaná je možná prakticky plná záťaž, vhodná je kúpeľná liečba, objednaný k extrakcii materiálu dňa 22.05.2012. MUDr. L. C., ktorý vyšetroval navrhovateľa pri tejto kontrole zo dňa 28.02.2012 bol vypočutý ako svedok, pričom uviedol skutočnosti, ktoré sú uvedené vyššie, teda najmä to, že v rámci rehabilitácie po 28.02.2012 dochádzalo aj k následnej úprave funkčného stavu práve touto rehabilitáciou. Stav nohy navrhovateľa ku dňu 28.02.2012 bol podľa neho taký, že u navrhovateľa v rámci rehabilitácií pravdepodobne dochádzalo k následnej úprave funkčného stavu. Podľa jeho názoru si noha vyžadovala ďalšiu rehabilitáciu, ktorú považuje za súčasť liečenia, teda liečby. Navrhovateľ bol v súvislosti s týmto úrazom uznaný Sociálnou poisťovňou ako dočasne práceneschopný v období od 21.12.2011 do 01.04.2012. MUDr. M. M. v správe ošetrojúceho lekára o úraze poistenej osoby zo dňa 04.04.2012 uviedol ako dobu nevyhnutného liečenia úrazu od 21.12.2011 do 31.03.2012. Táto správa je obsiahnutá v písomnom tlačive odporcu. Dňa 22.05.2012 bol navrhovateľ prijatý do Fakultnej nemocnice Trenčín na oddelenie úrazovej chirurgie, kde sa podrobil operačnému zákroku, a to extrakcii osteosyntetického materiálu. Dňa 24.05.2012 bol prepustený do ambulantnej starostlivosti. Pri prepustení mu bolo odporúčané bandážovanie do zhojenia rán, stehy odstrániť do 11 dní v spádovej chirurgickej ambulancii až potom plná záťaž končatiny. Podľa zásad a tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení odporcu platných od 01.01.2005 sa pri operačnej liečbe jedného alebo dvoch členkov s odlomením zadnej hrany píšťaľy poskytuje 12 % až 30 % poistnej sumy. Odporca uznal nevyhnutnú dobu liečenia navrhovateľa v súvislosti s uvedeným úrazom, teda poistnou udalosťou, v období od 21.12.2011 do 28.02.2012 a v období od 22.05.2012 do 08.06.2012. Dobu liečenia od 01.03.2012 do 31.03.2012 neuznal. Nevyhnutná doba liečenia tak trvala celkovo 13 týždňov, za čo mu poskytol poistné plnenie zodpovedajúce 16 % z poistnej sumy, podľa Tabuľky C - pomocnej tabuľky pre stanovenie percenta plnenia.

V priebehu konania a to v období od 04.09.2012 do 02.10.2012 navrhovateľ absolvoval kúpeľnú liečbu v súvislosti s poškodením jeho členku. Za toto liečenie vyplatil odporca navrhovateľovi dodatočne ďalšiu sumu v rámci poistného plnenia, a to sumu 1.200 eur. V oznámení o poistnom plnení zo dňa 11.01.2013 mu odporca oznámil, že táto kúpeľná liečba viedla k zlepšeniu pohyblivosti členka, čím došlo k následnej úprave funkčného stavu. Celkovo tak odporca zaplatil 24 % z poistnej sumy. Táto skutočnosť sa v konaní prejavila aj čiastočným späťvzatím návrh na začatie konania, o ktorom súd rozhodol uznesením č.k. 17C/2/2013 - 54 zo dňa 21.03.2013. Vo zvyšnej časti návrhu sa tak navrhovateľ domáha poistného plnenia v maximálnej miere zodpovedajúcej 30 % poistnej sumy.

V písomnej správe zo dňa 19.07.2012 MUDr. M. M., všeobecný lekár pre dospelých Ústrednej vojenskej nemocnice SNP Ružomberok, ktorá je doplnením lekárskej správy zo dňa 18.07.2012 výslovne uviedol, že liečba navrhovateľa v dobe od 02.03.2011 (zrejme má správne znieť 02.03.2012) do 31.03.2012 priamo súvisí a jeho liečením a nejedná sa o zmiernenie subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu zlomeniny ľavého členka s odlomením zadnej hrany píšťaľy. Doba nevyhnutného liečenia úrazu trvala od

21.12.2011 do 31.03.2012.

Podľa § 52 ods. 1, ods.2, ods.3, ods.4 Občianskeho zákonníka spotrebiteľskou zmluvou je každá zmluva bez ohľadu na právnu formu, ktorú uzatvára dodávateľ so spotrebiteľom. Ustanovenia o spotrebiteľských zmluvách, ako aj všetky iné ustanovenia upravujúce právne vzťahy, ktorých účastníkom je spotrebiteľ, použijú sa vždy, ak je to na prospech zmluvnej strany, ktorá je spotrebiteľom. Odlišné zmluvné dojednania alebo dohody, ktorých obsahom alebo účelom je obchádzanie tohto ustanovenia, sú neplatné. Dodávateľ je osoba, ktorá pri uzatváraní a plnení spotrebiteľskej zmluvy koná v rámci predmetu svojej obchodnej alebo inej podnikateľskej činnosti. Spotrebiteľ je fyzická osoba, ktorá pri uzatváraní a plnení spotrebiteľskej zmluvy nekoná v rámci predmetu svojej obchodnej alebo inej podnikateľskej činnosti.

Podľa § 54 ods. 2 Občianskeho zákonníka v pochybnostiach o obsahu spotrebiteľských zmlúv platí výklad, ktorý je pre spotrebiteľa priaznivejší.

Podľa § 788 ods.1, ods.2, ods.3, ods.4 Občianskeho zákonníka poisťovnou zmluvou sa poisťiteľ zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu plnenie, ak nastane náhodná udalosť v zmluve bližšie označená a fyzická alebo právnická osoba, ktorá s poisťiteľom poisťovnú zmluvu uzavrela, je povinná platiť poisťné. Poisťná zmluva obsahuje najmä a) výšku poisťnej sumy, v prípade poistenia osôb výšku zaručenej poisťnej sumy, b) výšku poisťného, jeho splatnosť a či ide o jednorazové poisťné alebo bežné poisťné, c) poisťnú dobu, d) údaj o tom, či je dohodnuté, že v prípade poistenia osôb sa bude oprávnená osoba podieľať na výnosoch poisťovateľa a akým spôsobom, e) práva a povinnosti poisťovateľa, poisteného a toho, kto s poisťovateľom uzaviera poisťovnú zmluvu, f) výšku odkupnej hodnoty, ktorú poisťovateľ vyplatí v prípade poistenia osôb pri predčasnom ukončení poistenia. Súčasťou poisťnej zmluvy sú všeobecné poisťné podmienky poisťiteľa (poisťné podmienky), na ktoré sa poisťná zmluva odvoláva a ktoré sú k nej pripojené alebo boli pred uzavretím zmluvy tomu, kto s poisťiteľom zmluvu uzavrel, oznámené. V poisťnej zmluve sa možno od poisťných podmienok odchýliť len v prípadoch v nich určených. V iných prípadoch sa možno odchýliť, len pokiaľ je to na prospech poisteného.

Podľa § 790 písm.b/ Občianskeho zákonníka poistiť možno najmä fyzickú osobu pre prípad jej telesného poškodenia, smrti, dožitia sa určitého veku alebo pre prípad inej poisťnej udalosti (poistenie osôb).

Podľa § 791 ods.2 Občianskeho zákonníka poisťiteľ vydá tomu, kto s ním poisťovnú zmluvu uzavrel, poisťku ako písomné potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy.

Podľa § 797 ods.1, ods.2, ods.3 Občianskeho zákonníka právo na plnenie má, pokiaľ nie je v tomto zákone alebo v poisťných podmienkach ustanovené inak, ten, na ktorého majetok, život alebo zdravie, alebo na ktorého zodpovednosť za škody sa poistenie vzťahuje (poistený). Právo na plnenie vznikne, ak nastane skutočnosť, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťiteľa plniť (poisťná udalosť). Plnenie je splatné do pätnástich dní, len čo poisťiteľ skončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťiteľa plniť. Vyšetrenie sa musí vykonať bez zbytočného odkladu; ak sa nemôže skončiť do jedného mesiaca po tom, keď sa poisťiteľ o poisťnej udalosti dozvedel, je poisťiteľ povinný poskytnúť poistenému na požiadanie primeraný preddavok.

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

Podľa § 816 Občianskeho zákonníka z poistenia osôb má poistený právo, aby mu bola vyplatená dohodnutá suma alebo aby mu bol platený dohodnutý dôchodok alebo aby mu bolo poskytnuté plnenie vo výške určenej podľa poisťných podmienok, ak u neho nastane poisťná udalosť.

Podľa článku 1 ods.1 Osobitných poisťných podmienok pre pripoistenie úrazu, práceneschopnosti a invalidity, ďalej len "OPP", poisťovňa v rámci pripoistení k životným poisteniam dojednáva podľa týchto OPP pripoistenie pre prípad prechodných následkov úrazu s plnením za priemerný čas nevyhnutného liečenia (ďalej iba čas nevyhnutného liečenia).

Podľa článku 3 ods. 1 OPP pripoistenie sa dojednáva spolu so životným poistením v jednej poisťnej zmluve.

Podľa článku 8 ods. 1 písm.a/ OPP v závislosti od dojednaného druhu pripoistenia je poisťovňa povinná poskytnúť plnenie za čas nevyhnutného liečenia úrazu.

Podľa článku 8 ods. 4 OPP výšku plnenia za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom a za trvalé následky úrazu určí poisťovňa na základe správy lekára podľa "Zásad a tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení poisťovne, ďalej len oceňovacie tabuľky, platných v čase vzniku poisťnej udalosti.

Podľa článku 9 ods.1 OPP ak je v oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí sa výška plnenia v rámci rozpätia v nadväznosti na skutočnú dobu nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia.

Podľa článku 9 ods.5 OPP do času nevyhnutného liečenia sa nezapočítava doba, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu.

Podľa článku 15 ods.1 OPP poisťovňa je oprávnená v súvislosti s poisťnými udalosťami overovať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžiadaných od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa poistený liečil, ako aj prehliadkou lekárom, ktorého mu sama určí.

Podľa článku 15 ods.7 OPP povinnosťou poisteného je liečiť sa podľa pokynov lekára.

Na základe zisteného skutkového stavu a po aplikácii citovaných právnych predpisov súd vec právne posúdil takto:

Podstatou sporu medzi účastníkmi konania je spor o rozsah poskytnutia poisťného plnenia odporcom navrhovateľovi na základe poisťnej zmluvy. Odporca nepopiera vznik práva navrhovateľa na poisťné plnenie, avšak neuznáva jeho právo na uplatnené poisťné plnenie. Pre poskytnutie poisťného plnenia v danom prípade, a teda aj pre rozhodnutie o návrhu, je potrebné ustáliť dobu nevyhnutného liečenia navrhovateľa v dôsledku utrpeného úrazu. Pritom na túto okolnosť majú účastníci konania rozdielny názor. Podľa navrhovateľa doba nevyhnutného liečenia zahŕňovala aj obdobie od 01.03.2012 do 31.03.2012, odporca s týmto tvrdením nesúhlasí, a preto mu poisťné plnenie poskytol v takom rozsahu, ktoré toto obdobie nezahŕňa.

Na základe vykonaného dokazovania súd konštatuje, že odporca v konaní preukázal, že obdobie od 01.03.2012 do 31.03.2012 patrí do doby nevyhnutného liečenia úrazu, a to predloženými lekáorskými správami a potvrdením o dočasnej pracovnej neschopnosti v spojení s výsluchom svedka M.. L. C.. V priebehu konania odporca žiadnym spôsobom neuviedol, na základe akých skutočností neakceptoval navrhovateľom predloženú správu ošetrojúceho lekára MUDr. M. M. a de facto závery tohto lekára o dobe nevyhnutného liečenia do 31.03.2012. Odporca takisto nepožiadaval navrhovateľa o podrobenie sa lekáorskemu vyšetreniu na účely zistenia doby nevyhnutného liečenia, teda posúdenia zdravotného stavu pre určenie rozsahu poisťného plnenia. Pritom odporca je na takýto postup oprávnený podľa článku 15 ods.1 Osobitných poisťných podmienok. Zrejme v dôsledku uplynutia dlhšej doby od úrazu

a doliečenia členka, odporca nenavrhol znalecké dokazovanie na posúdenie doby nevyhnutného liečenia poraneného členka navrhovateľa. Práve vyššie uvedený postup by mohol eventuálne prispieť k preukázaniu tvrdenia odporcu, že obdobie od 01.03.2012 do 31.03.2012 nepatrí do doby nevyhnutného liečenia úrazu.

Odporca ako sám uviedol na prvom pojednávaní, odôvodňuje podstatu svojho stanoviska od záveru MUDr. L. C. z traumatologickej kontroly zo dňa 28.02.2012, že navrhovateľ môže prakticky plne zaťažovať poranený členok. Zároveň súdu navrhol aj vypočutie tohto lekára ako svedka k vysvetleniu tohto záveru. Ako vyplýva zo svedeckej výpovede tohto svedka, tento jeho záver znamená, že navrhovateľ mohol zaťažiť členok bez použitia barlí. V bežnom ponímaní nemožno považovať nohu za vyliečenú. Na základe RTG vyšetrenia bola noha zhojená, avšak toto nie je možné považovať za definitívne vyliečenie nohy. V danom prípade bola potrebná a vhodná rehabilitácia, v rámci ktorej dochádzalo aj k následnej úprave funkčného stavu. Ako vyplýva z uvedených zistení, teda z výsluchu svedka, týmto je vyvrátená podstata stanoviska odporcu, že v rámci rehabilitácie po 28.02.2012 nedochádzalo k úprave funkčného stavu.

Súd považuje za potrebné uviesť, že skutočnosť, že navrhovateľ bol v období od 01.03.2012 do 31.03.2012 uznaný za práceneschopného sama osebe neznamená, že navrhovateľ sa zúčastňoval na nevyhnutnom liečení s následnou úpravou funkčného stavu. Avšak v súvislosti s vyššie uvedenými skutočnosťami, teda výpoveďou svedka MUDr. L. C., písomného vyjadrenia - potvrdenia ošetrojúceho lekára MUDr. M. M., následnou kúpeľnou liečbou, ktorá mala aj podľa samotného odporcu vplyv na úpravu funkčného stavu členka, je v týchto súvislostiach možné túto práceneschopnosť považovať za ďalší dôkaz o tom, že toto obdobie tvorilo súčasť nevyhnutného liečenia členka navrhovateľa. Taktiež nie je možné prisvedčiť obrane odporcu, že navrhovateľ odporcovi nepredložil riadne lekárske správy potvrdzujúce ním uplatnené právo na poistné plnenie, pretože ako vyplýva z vykonaného dokazovania, tieto navrhovateľ odporcovi všetky predložil.

Medzi účastníkmi konania nebolo sporné, že maximálna výška poistného plnenia v danom prípade môže dosiahnuť 30 % poistnej sumy (za maximálne 20 týždňov liečenia), ktorá bola vo výške 15.000 eur, teda celkovo výšku 4.500 eur. Takisto medzi nimi nebolo sporné, že odporca titulom vyplatenia poistného plnenia poskytol navrhovateľovi sumu 3.600 eur. Vzhľadom k tomu, že na základe vykonaného dokazovania má súd za to, že doba nevyhnutného liečenia navrhovateľa trvala celkovo 21 týždňov, teda v období od 21.12.2011 do 31.03.2012, od 22.05.2012 do 08.06.2012 a od 04.09.2012 do 02.10.2012, odporcovi vznikla povinnosť vyplatiť navrhovateľovi maximálnu výšku poistného plnenia v sume 4.500 eur. Vzhľadom k tomu, že odporca si túto svoju povinnosť splnil len čiastočne v sume 3.600 eur, súd rozhodol o splnení povinnosti odporcu zaplatiť navrhovateľovi sumu 900 eur, teda zostávajúcu časť jeho peňažného dlhu.

Odporca sa dostal do omeškania so splnením svojho peňažného dlhu najneskôr už dňa 13.05.2012, pretože v liste zo dňa 27.04.2012 oznámil navrhovateľovi, že mu poukazuje poistné plnenie v sume 1.800 eur. V zmysle § 797 ods.1, ods.2, ods.3 Občianskeho zákonníka je odporca ako poistiteľ povinný poskytnúť poistné plnenie do pätnástich dní, len čo skončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poistiteľa plniť. Vyšetrenie sa pritom musí vykonať bez zbytočného odkladu. Preto je zrejme, že dňa 27.04.2012 už bolo vyšetrenie vykonané. Vzhľadom k tomu, že navrhovateľ si uplatnil právo na úroky z omeškania až od 02.10.2012, súd jeho návrh neprekročil a rozhodol o splnení povinnosti odporcu zaplatiť úroky z omeškania od ním navrhovaného dňa, rešpektujúc tak zásadu *iudex ne eat ultra petita partium* - sudca nech nejde nad návrhy strán, vyjadrenú v ustanovení § 153 ods.2 Občianskeho súdneho poriadku. V konaní ide o návrhové konanie a z právneho predpisu nevyplýva určitý spôsob vyrovnania vzťahu medzi účastníkmi. Z rovnakého dôvodu uložil odporcovi zaplatiť úroky z omeškania v navrhovateľom uplatnenej výške 5,50 % ročne, aj napriek tomu, že v tom čase predstavovala zákonná výška úroku z omeškania 9 % ročne z pohľadávky.

Podľa § 142 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku účastníkovi, ktorý mal vo veci plný úspech, súd prizná náhradu trov potrebných na účelné uplatňovanie alebo bránenie práva proti účastníkovi, ktorý vo veci úspech nemal.

O trovách konania súd rozhodol podľa § 142 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku tak, že navrhovateľovi priznal plnú náhradu trov potrebných na účelne uplatňovanie, pretože bol plne úspešný v konaní. Trovy konania navrhovateľa sú tvorené zaplateným súdnym poplatkom za návrh vo výške 90 eur, ktorý bol v časti 29,37 eur navrhovateľovi v priebehu konania už vrátený.

#### **Poučenie:**

Proti tomuto rozsudku možno podať odvolanie v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia cestou Okresného súdu Trenčín na Krajský súd v Trenčíne.

V odvolaní sa má popri všeobecných náležitostiach (§ 42 ods.3 O.s.p.) uviesť, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, v čom sa toto rozhodnutie alebo postup súdu považuje za nesprávny a čoho sa odvolateľ domáha.(§ 205 ods.1 O.s.p.)

Odvolanie proti rozsudku alebo uzneseniu, ktorým bolo rozhodnuté vo veci samej, možno odôvodniť len tým, že :

a/ v konaní došlo k vadám uvedeným v § 221 ods.1 O.s.p.,

b/ konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,

c/ súd prvého stupňa neúplne zistil skutkový stav veci, pretože nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozdujúcich skutočností,

d/ súd prvého stupňa dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,

e/ doteraz zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú tu ďalšie skutočnosti alebo iné dôkazy, ktoré doteraz neboli uplatnené /§ 205a/,

f/ rozhodnutie súdu prvého stupňa vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Ak povinný dobrovoľne nespĺní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa osobitného zákona; ak ide o rozhodnutie o výchove maloletých detí, návrh na súdny výkon rozhodnutia.