

Súd: Krajský súd Žilina  
Spisová značka: 6Co/144/2014  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 5712217116  
Dátum vydania rozhodnutia: 14. 08. 2014  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Yvetta Dzugasová  
ECLI: ECLI:SK:KSZA:2014:5712217116.2

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Krajský súd v Žiline, ako súd odvolací, v senáte zloženom z predsedníčky JUDr. Yvetty Dzugasovej, sudcov Mgr. Miroslava Šeptáka a JUDr. Jany Urbanovej, v právnej veci navrhovateľa: I. C., nar. XX.XX.XXXX, bytom C., X.. XXX, zastúpená advokátom JUDr. Petrom Harakálym, so sídlom T., T. č. XX, proti odporcovi: KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Bratislava, Štefanovičova č. 4, IČO: 00 585 441, o náhradu škody z ublíženia na zdraví, v konaní o odvolaní navrhovateľky proti rozsudku Okresného súdu Martin č. k. 10C/294/2012-135 zo dňa 27. novembra 2013, takto

### rozhodol:

Rozsudok Okresného súdu Martin č. k. 10C/294/2012-135 zo dňa 27. novembra 2013 vo výroku, ktorým vo zvyšku uplatneného nároku žalobu zamietol, potvrdzuje.

V nenapadnutých výrokoch zostáva rozsudok okresného súdu nedotknutý.

### odôvodnenie:

Okresný súd napadnutým rozsudkom uložil odporcovi podľa § 420 ods. 1, § 427 ods. 1, 2, § 429, § 444 Občianskeho zákonníka v nadväznosti na ustanovenia zákona č. 437/2004 Z. z. o náhrade za bolesť a o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia a zákona č. 381/2001 Z. z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla povinnosť zaplatiť sumu 8.017,- Eur do troch dní od právoplatnosti rozsudku. Vo zvyšku uplatneného nároku žalobu zamietol. Zároveň podľa § 151 ods. 1 O.s.p. rozhodol, že o trovách konania rozhodne súd do 30 dní od právoplatnosti rozsudku.

V dôvodoch svojho rozhodnutia okresný súd poukázal na poškodenie zdravia navrhovateľky vzniknuté pri dopravnej nehode dňa 18.6.2011 spôsobenej I. G., ktorý bol v súvislosti s touto udalosťou odsúdený v trestnom konaní. Z poškodenia na zdraví navrhovateľky vznikol v zmysle § 15 ods. 1 zákona č. 381/2001 Z. z. priamy nárok na náhradu škody voči žalovanej poisťovni, ktorá účastníčke poskytla v priebehu konania odškodnenie sťaženia spoločenského uplatnenia tak, ako bolo uplatnené v žalobe v sume 26.724,- Eur. Pokiaľ ide o uplatnené mimoriadne zvýšenie odškodnenia za sťaženie spoločenského uplatnenia, toto okresný súd priznal aplikujúc ustanovenie § 5 ods. 5 zákona č. 437/2004 Z. z. v rozsahu 30% základnej náhrady. Prihliadol na zníženú jemnú motoriku navrhovateľky, ktorá sa v dôsledku uvedeného nemohla ďalej venovať výtvarnému umeniu, ani sa uchádzať o štúdium stomatológie; obmedzenia vznikli aj pri jej športových aktivitách. Pokiaľ ide o uplatnený nárok na zaplatenie úroku z omeškania v sadzbe 8,75% za obdobie od 21.10.2012 do 23.5.2013, tento nepovažoval okresný súd za dôvodný. Mal za to, že navrhovateľka napriek tomu, že uplatnila svoj nárok voči poisťovni listom zo dňa 19.7.2012 ho v plnom rozsahu nepreukázala tak, ako to vyžaduje ustanovenia § 15 ods. 1 zákona č. 381/2001 Z. z.; preukázala ho až v priebehu konania pred súdom zaslaním zdravotnej dokumentácie, ktorá odporcovi došla 2.4.2013. Žalovaná poisťovňa pre nedostatok dôkazov nemohla

skončiť prešetrovanie potrebné na zistenie rozsahu jej povinnosti poskytnúť plnenie v trojmesačnej lehote od doručenia listu z 19.7.2012 tak, ako to predpokladá ustanovenie § 11 ods. 5 písm. a/ zákona č. 381/2001 Z. z., a preto ani nemohla poskytnúť plnenie v 15-dňovej lehote, ktorú predpokladá ustanovenie § 11 ods. 6 zákona č. 381/2001 Z. z. Bolo preukázané, že navrhovateľka poskytla svoju zdravotnú dokumentáciu odporkyni 2.4.2013 a následne jej poisťovňa vyplatila poistné plnenie, o čom svedčí oznámenie o poistnom plnení v sume 26.724,- Eur (list odporcu z 28.5.2013). Je teda zrejmé, že poisťovňa poskytla poistné plnenie do troch mesiacov od skompletizovania podkladov zaslaných navrhovateľkou 2.4.2013. S odkazom na znenie § 11 ods. 5 až 7 zákona č. 381/2001 Z. z. okresný súd konštatoval, že poisťovňa sa s poskytnutím poistného plnenia nedostala do omeškania, pretože šetrenie nemohla uzavrieť a rozhodnúť o výške poistného plnenia vzhľadom na neposkytnutie súčinnosti navrhovateľkou.

Proti rozsudku okresného súdu podala v zákonnej lehote odvolanie navrhovateľka, ktorý sa domáhala jeho zmeny v časti nepriznania uplatneného úroku z omeškania. Uviedla, že prostredníctvom svojho zástupcu si u odporcu dňa 19.7.2012 uplatnila právo na náhradu škody z titulu sťaženia spoločenského uplatnenia. V prílohe podania zo dňa 19.7.2012 boli predložené všetky relevantné dôkazy, ktoré preukazujú opodstatnenosť nároku na plnenie. Predovšetkým predložila lekárske posudok o sťažení spoločenského uplatnenia a všetku dostupnú zdravotnú dokumentáciu. V priebehu súdneho konania navrhovateľka len opakovane zaslala zdravotnú dokumentáciu v rovnakom rozsahu ako dňa 19.7.2012. Tiež poznamenala, že súčasťou uplatnenia bolestného zo dňa 25.4.2012 bola aj zdravotná dokumentácia navrhovateľky. Na jej základe odporca plnil celé bolestné, čo preukazuje, že odporca disponoval potrebnými podkladmi pre určenie skutočného poškodenia zdravia navrhovateľky. Odvolateľka zdôraznila, že poisťovateľovi (nie poškodenej) vyplýva z § 11 ods. 6 a 7 zákona č. 381/2001 Z. z. povinnosť bez zbytočného odkladu začať prešetrovanie potrebné na zistenie rozsahu jeho povinnosti poskytnúť poistné plnenie a do troch mesiacov odo dňa oznámenia poškodeného o škodovej udalosti skončiť prešetrovanie, poskytnúť poškodenému písomné vysvetlenie dôvodov, pre ktoré znížil poistné plnenie, poskytnúť poistné plnenie do 15 dní po skončení prešetrovania potrebného na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistené plnenie. Ak mal odporca pochybnosti v hodnotení sťaženia spoločenského uplatnenia, mal právo vyplývajúce z § 7 ods. 6 zákona č. 437/2004 Z. z. požiadať o vydanie znaleckého posudku. Toto právo nevyužil, čím bezdôvodne odkladal zákonom určenú dobu začať prešetrovanie potrebné na zistenie rozsahu jeho povinnosti poskytnúť poistné plnenie (bez zbytočného odkladu, do troch mesiacov odo dňa oznámenia škody poškodeným). Obrana odporcu vzhľadom na povinnosť vyplývajúcu z § 11 ods. 6 zákona č. 381/2001 Z. z. neobstojí. Zdravotná dokumentácia navrhovateľky bola odporcovi odstúpená ešte pri uplatnení práva na náhradu škody z titulu bolestného a škodu z titulu sťaženia spoločenského uplatnenia vybavovala tá istá zamestnankyňa ako i z titulu bolestného. V tejto súvislosti poukázal na právny názor vyjadrený Krajským súdom v Prešove v rozsudku sp. zn. 20Co/158/2011 z 12.7.2012, ktorý konštatoval, že ak sa poisťovateľ nestotožňuje s lekárskeým posudkom o výške bodového ohodnotenia, či už bolestného alebo sťaženia spoločenského uplatnenia, dostáva sa do omeškania, ak mu poškodený nijako nebráni preveriť správnosť bodového ohodnotenia a zbytočne preverenie odkladal.

Odporca sa k podanému odvolaniu nevyjadril.

Krajský súd, ako súd odvolací (§ 10 ods. 1 O.s.p), preskúmal rozsudok okresného súdu v rozsahu vyplývajúcom z ustanovenia § 212 ods. 1 O.s.p. a bez nariadenia pojednávania podľa § 214 ods. 2 O.s.p. v spojení s § 156 ods. 3 O.s.p. tento rozsudok podľa § 219 ods. 1 O.s.p. ako vecne správny potvrdil vo výroku o zamietnutí žaloby vo zvyšnej časti. V nenapadnutých výrokoch ostal rozsudok okresného súdu nedotknutý.

Krajský súd podrobne preskúmal všetky rozhodujúce otázky, ktoré boli vo veci vznesené a v plnom rozsahu sa stotožnil so skutkovými a právnymi závermi súdu prvého stupňa. Okresný súd v dostatočnom rozsahu zistil skutočnosti rozhodné pre posúdenie danej veci, vecne správne rozhodol a svoje rozhodnutie odôvodnil v súlade s ustanovením § 157 ods. 2 O.s.p. Odôvodnenie rozhodnutia okresného súdu je vecne správne, pričom v jednotlivostiach naň poukazuje aj krajský súd. Z uvedených dôvodov

sa krajský súd v odvolacom konaní obmedzil iba na konštatovanie správnosti dôvodov napadnutého rozhodnutia (§ 219 ods. 2 O.s.p.).

K argumentom odvolateľky formulovaným v podanom odvolaní krajský súd uvádza, že súd prvého stupňa logicky a vyčerpávajúco v napadnutom rozsudku vyjadril dôvody, pre ktoré navrhovateľke nepatria úroky z omeškania, rozhodnutie obsahlo v tejto súvislosti všetky sporné otázky tak z hľadiska skutkového, ako aj právneho, s ktorými sa odvolací súd v plnej miere stotožnil a nevidel preto ani dôvod na revidovanie rozhodnutia v napadnutej časti. Z obsahu dokazovania totiž nevyplývalo, že by odporca porušil svoje povinnosti, práve naopak preukázal, že navrhovateľku opakovane vyzýval na predloženie zdravotnej dokumentácie (týkajúcej sa jej zdravotného stavu po 10.8.2011). Odporca neporušil svoje povinnosti, keďže vyvíjal snahu o prešetrenie sporného prípadu a naopak navrhovateľka svojím správaním spôsobila zdržanie pri likvidácii poisťnej udalosti. Súčinnosť poskytla navrhovateľka odporcovi až v priebehu súdneho konania. Ak odvolateľka tvrdila, že svoje povinnosti splnila, bolo na nej, aby toto tvrdenie preukázala v konaní pred prvostupňovým súdom (§ 120 ods. 1 O.s.p.). Vzhľadom na to, že dôkazné bremeno v danej spornej otázke neunesla, je povinná znášať čiastočný neúspech v konaní.

O trovách odvolacieho konania krajský súd nerozhodoval, nakoľko o nich rozhodne súd prvého stupňa (§ 224 ods. 4 O.s.p.).

Rozhodnutie prijal senát odvolacieho súdu pomerom hlasov 3 za, 0 proti.

**Poučenie:**

Proti tomuto rozsudku odvolanie **n i e j e** prípustné.