

Súd: Okresný súd Nové Zámky
Spisová značka: 9C/42/2013
Identifikačné číslo súdneho spisu: 4412218881
Dátum vydania rozhodnutia: 14. 12. 2015
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: Mgr. Viera Betáková
ECLI: ECLI:SK:OSNZ:2015:4412218881.8

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd v Nových Zámkoch, pred samosudkyňou Mgr. Vierou Betákovou v právnej veci žalobcu: Ing. O. S., nar. XX.XX.XXXX, bytom W. XXXX/X, B., zast. JUDr. Ing. Petrou Štofkovou, advokátkou, so sídlom Podzámska 32, Nové Zámky, IČO: 43 675 115, proti žalovanému: Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s., so sídlom Dostojevského rad 4, Bratislava, IČO: 00 151 700, o zaplatenie 927,76 eur istiny s príslušenstvom, takto

rozhodol:

Žalovaná je p o v i n n á zaplatiť žalobkyni úrok z omeškania v sume 132,94 Eur, do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

Žalovaná je p o v i n n á zaplatiť žalobkyni titulom náhrady trov konania sumu 711,99 eur do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

o d ô v o d n e n i e :

Súd prvého stupňa rozsudkom zo dňa 9.6.2014 konanie v časti o zaplatenie istiny 927,76 eur zastavil a vo zvyšku žalobu, a to v časti o zaplatenie vyčísleného úroku z omeškania, a to 9 % ročného úroku z omeškania zo sumy 927,76 eur od 4.5.2012 do 5.5.2014 v sume 132,94 eur zamietol. Zároveň zaviazal žalobkyňu k povinnosti zaplatiť žalovanému titulom náhrady trov konania sumu 70,- eur do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

V odôvodnení rozhodnutia uviedol, že žalobkyňa sa žalobou domáhala zaplatenia sumy 927,76 eura s príslušenstvom z titulu poistného plnenia na tom skutkovom základe, že žalobkyňa si s manželom objednala v cestovnej kancelárii BUBO Travel Agency zájazd do Jordánska s plánovaným termínom 04.04.2012 - 12.04.2012 a v súvislosti s ním u žalovanej i komplexné cestovné poistenie a poistenie storno zájazdu, pričom za zájazd uhradila dňa 03.01.2012 zálohu vo výške 1.100,- eur. Z dôvodu operácie, ktorej sa žalobkyňa podrobila dňa 28.02.2012, uvedený zájazd zrušila, pričom dňa 01.03.2012 túto škodovú udalosť oznámila žalovanej, ktorá jej odmietla poskytnúť poistné plnenie s poukazom na to, že v zmysle časti VI., čl. 4, písm. g) Všeobecných poistných podmienok (ďalej len „VPP“) je dôvod zrušenia zájazdu z plnenia vylúčený. Poukázal na to, že v priebehu konania po vykonaní rozsiahleho dokazovania žalovaná uhradila žalobkyni dňa 05. 05. 2014 sumu 736,56 eura, v dôsledku čoho žalobkyňa zobrala žalobu o zaplatenie istiny v celom rozsahu späť. Postupujúc podľa § 95 ods. 1 a § 96 ods. 1 OSP preto pripustil zmenu petitu žaloby v súlade s prednesom žalobkyne a konanie v časti, týkajúcej sa istiny 927,76 eura zastavil s tým, že predmetom konania zostal nárok žalobkyne na zaplatenie sumy 132,94 eura ako 9 % ročného úroku z omeškania zo sumy 927,76 eura za obdobie od 04. 05. 2012 do 05. 05. 2014. V tejto časti považoval žalobu žalobkyne za nedôvodnú, poukazujúc na doplnok k odbornému vyjadreniu znalca č. 42/2013 zo dňa 01. 04. 2014, ktorý bol vypracovaný v priebehu konania a ktorý jednoznačne odpovedal na otázky zadané súdom. Z tohto vyplývalo, že u žalobkyni sa jednalo o chronické ochorenie príušnej žľazy a že vytvorenie fistule v rane nebolo

spôsobené chronickým ochorením. Konštatoval tiež, že pokiaľ by neexistovalo toto ochorenie, žalobkyňa by nepodstúpila ani operáciu v októbri 2011 a teda by nemala prečo vzniknúť fistula v rane, z čoho vyvodil, že vytvorenie fistule bolo treba operačne riešiť, pretože iným zákrokom by sa jej odstránenie nebolo dosiahlo. Až na základe tejto skutočnosti žalovaná následne poukázala na účet žalobkyne poistné plnenie v sume 736,56 eura. Uzavrel preto, že žalobkyňa tak neprislúcha úrok z omeškania, nakoľko žalovaná sa dozvedela o skutočnostiach, pre ktoré mohla plniť žalobkyňa poistné plnenie až predložením uvedeného doplnku k odbornému vyjadreniu znalca a teda omeškanie s plnením žalovanej nemohlo nastať skôr, ako sa preukázalo, že fistula nesúvisela s chronickým ochorením žalobkyne. Navyše žalobkyňa pri likvidácii poistnej udalosti predložila žalovanej len prepúšťacie správy z operácie, potvrdenie MUDr. V. a výpis zdravotnej dokumentácie od všeobecného lekára, a preto žalovaná nemala dostatok podkladov k tomu, aby mohla posúdiť oprávnenosť nároku inak, ako ho posúdila v roku 2012, hoci žiadala žalobkyňu o predloženie zdravotnej dokumentácie rok dozadu s kompletnými prepúšťacími správami s epikrizou. Rozhodnutie o náhrade trov konania založil na ust. § 142 ods. 3 OSP dôvodiac, že pokiaľ aj mal účastník vo veci úspech len čiastočný, môže mu súd priznať plnú náhradu trov konania, ak mal neúspech v pomerne nepatrnej časti alebo ak rozhodnutie o výške plnenia záviselo od znaleckého posudku alebo od úvahy súdu. V zmysle tohto ustanovenia priznal žalovanej plnú náhradu trov konania vo výške 70 eur z dôvodu, že žalobkyňa v rámci dispozičného práva zobrala späť žalobu v časti o zaplatenie 927,76 eura po vyplatení poistného plnenia. V tejto súvislosti uviedol, že žalovaná poistné plnenie vyplatila až po obdržaní dodatku odborného vyjadrenia znalca, keďže skôr nemala vedomosti o skutočnostiach, ktoré znalec uviedol v odbornom vyjadrení z dôvodu, že žalobkyňa nepredložila dostatočnú zdravotnú dokumentáciu k posúdeniu jej nároku a teda správaním a pričinením žalobkyne došlo k plneniu až 02. 05. 2014 zo strany žalovanej, pričom žaloba navyše bola vo zvyšku príslušenstva zamietnutá a v tejto časti bola žalobkyňa neúspešná. Trovy konania žalovanej pozostávali zo zaplateného preddavku za znalecké dokazovanie v sume 70 eur, ktorú sumu je žalobkyňa povinná zaplatiť žalovanej titulom náhrady trov konania do 3 dní od právoplatnosti rozsudku.

Proti tomuto rozsudku podala žalobkyňa v zákonnej lehote odvolanie len v zamietajúcej časti a v časti náhrady trov konania. Žiadala v týchto častiach rozsudok súdu prvého stupňa zmeniť a priznať jej od žalovanej úrok z omeškania vo výške 132,94 eura, ako aj náhradu trov prvostupňového konania vo výške 481,16 eura a to všetko do 3 dní. Mala za to, že súd prvého stupňa vec nesprávne právne posúdil a s jeho závermi sa nestotožnila. V tejto súvislosti argumentovala, že žalovanej boli predložené podklady k posúdeniu jej nároku, ich nedostatok nevyplýva ani zo správy o likvidácii poistnej udalosti a žalovaná z týchto podkladov rozhodla, že jej nárok bude spadať pod ustanovenia o vylukách z poistného plnenia, v dôsledku čoho jej poistné plnenie neposkytla. Nestotožnila sa ani s tvrdením súdu prvého stupňa, že žalovaná sa o nároku mohla dozvedieť až po odbornom vyjadrení znalca, pretože v prípade, ak žalovanej chýbali informácie k posúdeniu, mala si odborné vyjadrenie dať vyhotoviť už pri likvidácii poistnej udalosti. Tvrdila, že je neprípustné, aby ako poistenec a spotrebiteľ služieb poskytovaných žalovanou bola odkázaná na to, aby sa domáhala svojho nároku v súdnom konaní, pretože inak sa poisťovňa nemôže dozvedieť, že je povinná plniť. Takéto rozhodnutie označila za porušenie jej práv, čo by mohlo viesť k tomu, že poisťovne budú môcť zamietat akékoľvek nároky na poistné plnenie a poistenec sa ich bude vedieť domôcť len v prípade, ak si ich uplatní na súde a s tým ešte aj bude znášať všetky náklady. Žalovaná má dostatok prostriedkov a možností, aby si zaobstarala podklady potrebné k riadnemu vyšetreniu poistnej udalosti, v opačnom prípade by nemohol ukončiť likvidáciu poistnej udalosti a urobiť záver o poskytnutí alebo neposkytnutí poistného plnenia. Navyše znalecké dokazovanie nemá konštitutívne účinky a znalecký posudok nezakladá právny stav, ale len konštatuje stav, ktorý tu bol v čase vzniku poistnej udalosti. Nemožno mať preto za to, že nárok vznikol až vyhotovením znaleckého posudku, ale existoval i bez neho, pričom znalecké dokazovanie len jeho oprávnenosť potvrdilo. Žalovaná sa tak dostala do omeškania najneskôr nasledujúci deň po oznámení odmietnutia poistného plnenia, v dôsledku čoho jej vznikol nárok na zaplatenie úrokov z omeškania. Rovnako tak z nesprávneho právneho posúdenia veci vychádzal súd prvého stupňa i pri rozhodovaní o náhrade trov konania, keď postupoval podľa § 142 ods. 3 OSP, ktorý nie je aplikovateľný na danú situáciu. Namietala, že by zavinila, že k plneniu došlo až po podaní žaloby, a preto mal súd pri rozhodovaní o náhrade trov konania v časti, týkajúcej sa istiny postupovať podľa § 146 ods. 2 druhá veta.

Odvolací súd rozsudok súdu prvého stupňa v napadnutej zamietajúcej časti a v časti náhrady trov konania zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie, keď dospel k záveru, že odvolanie žalobkyne je dôvodné. Poukázal na to, že súd prvého stupňa vo svojom rozsudku neposkytol jasnú a presvedčivú odpoveď na skutočnosť, ktorý deň považoval za deň, kedy malo dôjsť k splneniu dlhu a od ktorého by

následne potom mohlo dôjsť k prípadnému omeškaniu žalovanej s poistným plnením. V tomto smere bolo potrebné posúdiť, či došlo k riadnemu plneniu poistného zo strany žalovanej z hľadiska ustanovení Občianskeho zákonníka o poistnej zmluve, upravený ustanoveniami § 788 a nasl.; najmä ustanovenia § 797 Občianskeho zákonníka upravujúceho vznik práva na plnenie ako aj splatnosť poistného plnenia. Niet totiž pochyb o tom, že poistná udalosť nastala, čo uznala aj samotná žalovaná, keď v priebehu konania žalobkyni poistné plnenie vyplatila. Odvolávka súdu prvého stupňa na závery znaleckého dokazovania, s ktorým sa až spojila vedomosť žalovanej o vzniku poistnej udalosti, na ktorej súd prvého stupňa v podstate založil svoje zamietajúce rozhodnutie v časti úrokov z omeškania, sa javí podľa odvolacieho súdu nie len ako predčasná, ale bez ďalšieho vyhodnotenia rozhodujúcich skutočností aj neprípustne zjednodušujúca. Či táto okolnosť môže byť vôbec skutočnosťou zbavujúcou žalovanú poskytnúť žalobkyni poistné plnenie včas, t. j. v stanovenej lehote, je obdobne závislá na vyhodnotení nie len platnej právnej úpravy, týkajúcej sa poistných zmlúv a z nej plynúcich práv a povinností pre jej účastníkov, ale taktiež i z Všeobecných poistných podmienok žalovanej dopadajúcich na daný prípad. Až na základe vyhodnotenia týchto pre vec relevantných skutočností môže súd prvého stupňa bezpečne dospieť k záveru o dobe splatnosti dlhu žalovanej a následnému posúdeniu, či sa dostala do omeškania s plnením peňažného dlhu, za čo ako sankcia by prináležal žalobkyni žalovaný úrok z omeškania.

Súd vykonal dokazovanie prednesom právnej zástupkyne žalobkyne, výpoveďou žalovanej a oboznámením sa s nasledovnými listinnými dôkazmi a to: oznámením o doplatení zájazdu z čl. 13-14, mailovou komunikáciou účastníkov konania, vykonaním platby žalobkyňou, Všeobecnými poistnými podmienkami, oznámením žalovaného z odboru likvidácie poistných udalostí 02.03.2012 a 03.05.2012, odpoveďou žalobkyne žalovanému z čl. 29, prepúšťacou správou žalobkyne z Nemocnice v Y., ambulantným nálezom, vyjadrením k žalobe, odborným vyjadrením znalca č. 42/2013, doplnkom k odbornému vyjadreniu k č. 42/2013, vyjadrením žalovanej zo dňa 30.11.2015 a zistil tento skutkový a právny stav:

Prednesom právnej zástupkyne žalobkyne, bolo súdu preukázané, že podľa uznesenia odvolacieho súdu uviedla, že skutočnosť, či žalovaná sa dostala do omeškania so splnením svojho dlhu žalobkyni a ktorý deň považuje žalobkyňa za deň, kedy malo dôjsť k splneniu dlhu a od ktorého by následne potom mohlo dôjsť k prípadnému omeškaniu uviedla, že vychádzala z ustanovenia § 797 Občianskeho zákonníka a článku 7 bod 1 VOP, keď plnenie má nastať do 15 dní po ukončení šetrenia resp. splatnosť poistného plnenia a žalovaný uviedol vo svojom podaní, že 3.5.2012 ukončil šetrenie predmetnej poistnej udalosti a tým pádom mala za to, že od 4.5.2012 sa dostal žalovaný do omeškania so zaplatením poistného plnenia. Toto následne zaplatil až 5.5.2014, z tohto dôvodu si žalobkyňa úroky z omeškania uplatnila aj dátumovo aj vyčíslené konkrétnou sumou. Čo sa týka dňa splatnosti dlhu uviedla, že žalovaný už listom zo dňa 2.3.2012 si vyžiadal od žalobkyne kompletný výpis jej zdravotnej dokumentácie a vzhľadom na to, že šetrenie by mal ukončiť do 30 dní alebo do likvidácie poistnej udalosti, čo je najneskôr 2.4.2012, mala za to, že pokiaľ si žalobkyňa úrok z omeškania uplatňovala až od 4.5.2012 hoci presne deň splatnosti nešpecifikovala, mala za to, že toho 4.5.2012 už poistné plnenie určite splatné bolo. Ďalej uviedla, že nemôže byť podľa jej názoru na ťarchu poistného to, že poisťovňa nespravila riadne šetrenie a v tejto súvislosti poukázala aj na článok 7 bod 1 VOP. Podľa tohto článku žalovaná nepostupovala a nedôslednosť poisťovne pri šetrení poistnej udalosti nie je možné suplovať v súdnom konaní na ťarchu a výdavky poistenca. Takéto konanie podľa jej názoru nemôže požívať právnu ochranu a tiež aj s prihliadnutím na to, že poistenec je v tomto zmluvnom vzťahu v postavení spotrebiteľa. Na základe týchto skutočností navrhla žalobe v tejto časti vyhovieť a zaviazat' žalovanú k povinnosti zaplatiť žalobkyni úrok z omeškania v sume 132,94 eur a v prípade úspechu priznať náhradu trov konania.

Zástupkyňa žalovanej uviedla, že sa pridrižiava svojho písomného stanoviska doručeného tunajšiemu súdu 2.12.2015 a trvala na tom, že do doručenia doplnenia Odborného vyjadrenia znalca nebolo zrejmé, že operácia, na základe ktorej si žalobkyňa uplatňuje storno poplatky, nesúvisela s jej chronickým ochorením. Čo sa týka postupnosti likvidácie, trvala na tom, že poisťovňa si splnila všetky svoje povinnosti vyplývajúce ako zo zákona, tak aj z VOP. Žalobkyňa poslednú lekársku správu, ktorá nahrádzala poisťovňou žiadanú kompletnú zdravotnú dokumentáciu, zaslala až 27.4.2012 a poisťovni bola doručená 3.5.2012. Z týchto dokladov však podľa tvrdenia žalovanej stále vyplývalo, že žalobkyňa trpí chronickým ochorením a nič nenasvedčovalo tomu, že operácia vytvorenej fistuly s týmto nesúvisí. Preto trvala na tom, že po doručení doplnenia odborného vyjadrenia žalovaná poskytla poistné plnenie riadne a včas. Navrhovala naďalej žalobu v tejto časti zamietnuť a v prípade úspechu priznať náhradu trov konania.

Oznámením o doplatení zájazdu z č. I. 13-14, žalobkyňa preukázala súdu, že cestovná kancelária jej doplatila z ceny zájazdu 956,68 eur, a tak isto aj manželovi A. S..

Doplnkom k odbornému vyjadreniu č. 42/2013, znalca MUDr. Q. R., z odboru otorinolaryngológia (ORL), zo dňa 01.04.2014, bolo súdu preukázané, že znalec odpovedal na tri otázky, ktoré mu súd zadal v súvislosti s upresnením Odborného vyjadrenia č. 42/2013 zo dňa 05.11.2013, a uviedol, že na otázku č. 1, či je vznik fistuly v operačnej rane priamo podmienený v tom čase u žalobkyne existujúcim chronickým ochorením ľavej príušnej žľazy, odpovedal, že nie a uviedol, že fistula v operačnej rane vznikla, ako komplikácia operácie lymfatickej uzliny (27.10.2011), podozrivej malignity. Vznik tejto komplikácie fistuly, je možný pri akomkoľvek chirurgickom výkone a nedá sa predvídať. Vznik fistuly nesúvisel priamo s chronickým zápalom ľavej príušnej žľazy, ale len s vykonanou operáciou lymfatickej uzliny. Na ďalšiu otázku pod bodom 2., či by prišlo k jej vytvoreniu, keby toto ochorenie neexistovalo, odpovedal, áno, s tým, že vznik fistuly nijako nesúvisí s chronickým zápalom ľavej príušnej žľazy žalobkyne. Fistula v operačnej rane, by vznikla aj keby žalobkyňa nemala chronické ochorenie príušnej žľazy. Na poslednú otázku pod bodom 3., ako mierou sa toto ochorenie podieľalo na vzniku fistuly, uviedol, že vznik fistuly nie je v príčinnej súvislosti s chronickým zápalom ľavej príušnej žľazy. Fistula v operačnej rane nevznikla následkom chronického zápalu slinnej žľazy, ale následkom operácie lymfatickej uzliny parotickej oblasti hlavy.

Vyjadrením žalovanej zo dňa 13.05.2014 bolo súdu preukázané, že na základe Doplnku k odbornému vyjadreniu znalca č. 42/2013 zo dňa 01.04.2014, dňa 02.05.2014 poukázala na účet žalobkyňi sumu 736,56 eur. Táto suma je vypočítaná na základe podkladov z cestovnej kancelárii nasledovne: cena zájazdu 1364,- eur na jednu osobu, výška storno poplatku bola 30 %, čo predstavuje 409,20 eur na jednu osobu, zájazd bol pre dve osoby, výška storno poplatku je tak 818,40 eur. Na základe osobitných poistných podmienok pre cestovné poistenie sa poistený podieľa na poistnom plnení z každej poistnej udalosti 10 %. Spoluúčasť tak predstavuje sumu 81,84 eur. Žalobkyňa do žaloby zahrnula aj sumu 54,51 eur na osobu, čo je však poistné za cestovné poistenie, a nie je cenou za zájazd a nepatrí jej tak, za túto sumu náhrada.

Čo sa týka pripustenej zmeny petitu žaloby, žalovaná s týmto nárokom žalobkyne nesúhlasila a navrhla ju v tejto časti zamietnuť s podrobným odôvodnením, nakoľko, až do posledného Doplnku odborného vyjadrenia znalca, bolo jednoznačné, že u žalobkyne sa jednalo o chronické ochorenie príušnej žľazy a až na základe odpovedí znalca na otázku žalovanej sa preukázalo, že vytvorenie fistule v rane nebolo spôsobené chronickým ochorením. Akceptovala však stanovisko znalca a aj skutočnosť, že vytvorenie fistule bolo potrebné operačne riešiť. Preto pristúpila žalovaná aj k vyplateniu poistného plnenia. Omeškanie s plnením však, podľa žalovanej nemohlo nastať skôr, ako sa preukázalo, že fistula nesúvisela s chronickým ochorením žalobkyne.

Písomným vyjadrením žalovanej zo dňa 30.11.2015 doručeným tunajšiemu súdu dňa 2.12.2015 žalovaná mala za to, že pre posúdenie nároku žalobkyne žalovaná vyzvala žalobkyňu na predloženie zdravotnej dokumentácie za posledný rok od dátumu hospitalizácie, a to z dôvodu, že prišlo k nezhodám ohľadne posúdenia nároku žalobkyne, keď žalovaná tvrdila, že sa u nej jednalo o zhoršenie chronického ochorenia a žalobkyňa s týmto názorom nesúhlasila a tvrdila, že ide o akútne zhoršenie zdravotného stavu. Žalobkyňa nepredložila kompletnú zdravotnú dokumentáciu, iba výpis z nej. Z tohto dokladu pre žalovanú vyplynula len tá skutočnosť, že u žalobkyne existovalo ochorenie a bola liečená na chronické ochorenie. Preto žalovaná na základe uvedeného odmietla poistné plnenie vyplatiť. Až počas súdneho konania, a to až na základe obdržania doplnenia odborného vyjadrenia vyplynula skutočnosť, že operácia, pre ktorú prišlo k stornovaniu zájazdu, nesúvisela s jej chronickým ochorením. Toto doplnenie prevzala žalovaná zo súdu dňa 11.4.2014 a dňa 25.4.2014 mailom kontaktovala právnu zástupkyňu žalobkyne a oznámila jej, že žalovaná sa rozhodla zaplatiť storno poplatky a bola požiadaná o oznámenie čísla účtu, na ktorý je možno plnenie preukázať. Tento bol oznámený dňa 28.4.2014 a plnenie žalovaná poukázala žalobkyňi dňa 2.5.2014. Nesúhlasila s tvrdením žalobkyne, že žalovaný si mal dať vyhotoviť znalecký posudok sám a na vlastné náklady, keď toto tvrdenie sa neopiera o žiadne právne ustanovenie uvedené v Občianskom zákonníku alebo vo VPP. V tomto smere poukázala na časť I. článok 10 odsek 2 VPP. Trvala na tom, že až do doručenia doplnenia k odbornému vyjadreniu sa žalovaná nedozvedela a nemala ako dozvedieť o oprávnenosti nároku žalobkyne.

Podľa ustanovenia § 517 ods. 1 OZ, dlžník, ktorý svoj dlh riadne a včas nesplní, je v omeškaní. Ak ho nesplní ani v dodatočne priradenej lehote poskytnutej mi veriteľom, má veriteľ právo od zmluvy odstúpiť ak ide o deliteľné plnenie, môže sa odstúpenie veriteľa za týchto podmienok týkať aj len jednotlivých plnení.

ods. 2, ak ide o omeškanie s plnením peňažného dlhu, má veriteľ právo požadovať od dlžníka popri plnení úroky z omeškania, ak nie je podľa tohto zákona povinný platiť poplatok z omeškania, výšku úrokov z omeškania a poplatku z omeškania ustanovuje vykonávací predpis.

Podľa ustanovenia § 797 odsek 1 OZ, právo na plnenie má, pokiaľ nie je v tomto zákone alebo v poistných podmienkach ustanovené inak, ten, na ktorého majetok, život alebo zdravie, alebo na ktorého zodpovednosť za škody sa poistenie vzťahuje (poistený).

odsek 2, právo na plnenie vznikne, ak nastane skutočnosť, s ktorou je spojený vznik povinnosti poistiteľa plniť (poistná udalosť).

odsek 3, plnenie je splatné do 15 dní len čo poistiteľ skončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poistiteľa plniť. Vyšetrenie sa musí vykonať bez zbytočného odkladu, ak sa nemôže skončiť do jedného mesiaca po tom, keď sa poistiteľ o poistnej udalosti dozvedel, je poistiteľ povinný poskytnúť poistenému na požiadanie primeraný preddavok.

Podľa článku 7 bod 1 Všeobecných poistných podmienok, poistné plnenie je splatné do 15 dní, len čo poisťovateľ skončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť. Ak nemôže byť vyšetrenie ukončené do jedného mesiaca po ohlásení poistnej udalosti poisťovateľovi, poskytne poisťovateľ poistenému na požiadanie primeraný preddavok, ak sa preukázal nárok poisteného na poistné plnenie.

Podľa Nariadenia vlády SR č. 586/2008 Z. z. v znení platných zmien a doplnkov § 3 ods. 1 výška úrokov z omeškania je o 8 percentuálnych bodov vyššia ako základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky platná k prvému dňu omeškania k splnením peňažného dlhu.

ods. 2 Ak sa počas trvania omeškania zmení základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky a ak je to pre veriteľa výhodnejšie výška úrokov z omeškania je o 7 percentuálnych bodov vyššia ako základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky platná k prvému dňu príslušného kalendárneho polroka, v ktorom trvá omeškanie, táto základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky sa použije počas celého tohto polroka.

Na základe doplneného dokazovania v intenciách odvolacieho súdu mal súd za to, že je potrebné žalobe vyhovieť v časti vyčísleného úroku z omeškania, a to 9 % ročného úroku z omeškania od 4.5.2012 do 5.5.2014 v sume 132,94 eur, keď žalobkyňa svoj nárok správne zdôvodnila, že si ho uplatňuje od 4.5.2012 do 5.5.2014, lebo podľa vyššie citovaného zákonného ustanovenia § 797 OZ, ale aj článku 7 bod 1 VPP deň splatnosti, kedy sa dostala žalovaná do omeškania je dňom 4.5.2012, lebo žalovaná už listom zo dňa 2.3.2012 si vyžiadala od žalobkyne kompletný výpis jej zdravotnej dokumentácie a vzhľadom na to, že šetrenie mala ukončiť žalovaná do 30 dní alebo do likvidácie poistnej udalosti, čo je najneskôr 2.4.2012, mala za to, že pokiaľ si úrok z omeškania vo výške 9 % ročne uplatnila od 4.5.2012, tak určite poistné plnenie týmto dátumom splatné bolo. Vychádzajúc zo zákonného ustanovenia súd sa stotožňuje v tomto smere s názorom žalobkyne, lebo právo na plnenie vznikne strane žalovanej, ak nastala skutočnosť, s ktorou je spojený vznik povinnosti poistiteľa plniť, teda poistná udalosť. Táto poistná udalosť nastala dňom, kedy žalobkyňa oznámila žalovanej dôvod, prečo podala storno zájazdu a z akých dôvodov a poisťovni vznikla povinnosť na plnenie práve od tej doby, keď jej zaslala žalobkyňa kompletný výpis svojej zdravotnej dokumentácie, pričom mala ešte žalovaná splatnosť plnenia do 15 dní, len čo poistiteľ skončil vyšetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinnosti plniť. Súd sa nestotožnil so záverom žalovanej, že jej nárok na plnenie poistnej udalosti vznikol po tom, ako obdržal doplnok odborného vyjadrenia znalca, lebo podľa vyššie citovaných zákonných ustanovení, ale aj Všeobecných poistných podmienok žalovaného, nemôže byť na ťarchu poisteného to, že poisťovňa nevykonala riadne šetrenie v súvislosti so zdravotným stavom žalobkyne. Súd má za to, že poisťovňa - žalovaná, nepostupovala v tomto smere podľa článku 7 bod 1 VPP. Žalobkyňa ako spotrebiteľka, keďže sa jedná o poistnú zmluvu, a v tomto vzťahu je žalovaná posudzovaná ako spotrebiteľka, nedôslednosť poisťovne pri šetrení poistnej udalosti nie je možné suplovať v súdnom konaní na ťarchu a výdavky poistenca. Takéto konanie nemôže podľa súdu požívať právnu ochranu. Posledné vyjadrenie znalca ako ani doplnenie odborného vyjadrenia znalca nemá v tomto konaní vplyv na plynutie lehoty, čo sa týka úroku z omeškania, lebo znalecký posudok resp. odborné vyjadrenie

znalca nezakladá právny stav, iba konštatuje stav v čase vzniku poistnej udalosti. Keďže súd doplnil dokazovanie podľa uznesenia odvolacieho súdu a dospel k tomu záveru, že deň 4.5.2012 považuje za deň, kedy malo dôjsť k splneniu dlhu a od ktorého by potom následne mohlo dôjsť k omeškaniu žalovanej, žalobkyni v tejto časti vyhovel, lebo mal za to, že preukázala, že žalovaná sa dostala do omeškania dňom 4.5.2012 a toto omeškanie trvalo do 5.5.2014 a správne si žalobkyňa vyčíslila tento úrok vo výške 132,94 eur, ktorý úrok z omeškania je vypočítaný za $732 \text{ dní} \times 9 \% \times 736,56/365 = 132,94 \text{ eur}$.

Súd sa nestotožnil s právnymi závermi žalovanej, že až do doručenia doplnenia k odbornému vyjadreniu sa nedozvedela a nemala ako dozvedieť o oprávnenosti nároku žalobkyne, keď žalobkyňa zaslala žalovanej výpis zo zdravotnej dokumentácie resp. kompletnú zdravotnú dokumentáciu až 27.4.2012 a žalovaná si ju prevzala 3.5.2012, nakoľko už z týchto dokladov vyplýval zdravotný stav žalobkyne a mohla si žalovaná overiť inými dostupnými prostriedkami a formami nie na ťarchu žalobkyne, že operácia vytvorenej fistuly nesúvisí s chronickým ochorením žalobkyne.

O trovách konania súd rozhodol podľa ustanovenia § 146 ods. 2 O.S.P. veta druhá, ak sa pre správanie odporcu vzal späť návrh, ktorý bol podaný dôvodne, je povinný uhradiť trovy konania odporca. Toto zákonné ustanovenie ukladá povinnosť nahradiť náklady konania tomu, kto zavinil, že konanie muselo byť zastavené, pričom zavinenie sa posudzuje len z procesného hľadiska a nie podľa hmotného práva, keďže by išlo už o posúdenie dôvodnosti nároku vo veci samej a v danom prípade súd konanie zastavil v časti o zaplatenie istiny 927,76 eur a v tejto časti bol rozsudok zo dňa 9.6.2014 č. k. 9C/42/2013-140 aj právoplatný, a preto aj náhradu trov konania je potrebné odvodiť práve od tej skutočnosti, že konanie z procesného hľadiska bolo zastavené práve vo veci samej. V ďalšom konaní súd rozhodoval iba o príslušenstve. Trovy konania žalobkyne vo výške 711,99 eur pozostávajú zo zaplateného súdneho poplatku za návrh vo výške 55,50 eur podľa položky 1a Sadzobníka súdnych poplatkov zákona č. 71/1992 Zb. v platnom znení, z preddavku na trovy znaleckého dokazovania v sume 70,- eur a zo súdneho poplatku za odvolanie v sume 16,50 eur (vychádzajúc zo sumy 132,94 eur) podľa položky 1a Sadzobníka súdnych poplatkov zákona č. 71/1992 Zb. v platnom znení a z trov právneho zastúpenia v sume 569,99 eur podľa Vyhlášky MS SR č. 655/2004 Z. z. o odmenách a náhradách advokátov za 8 úkonov právnej služby po á 51,45 eur (prevzatie veci, podanie návrhu, pojednávania v dňoch 12.6.2013, 12.8.2013, 29.1.2014, 9.6.2014, podanie odvolania, pojednávanie dňa 14.12.2015), spolu 411,60 eur, náhrada režijných paušálov 2 x režijný paušál za rok 2012 vo výške 7,63 eur, 2 x režijný paušál za rok 2013 vo výške 7,81 eur, 3 x režijný paušál za rok 2014 vo výške 8,04 eur a 1 x režijný paušál za rok 2015 vo výške 8,39 eur + 20 % DPH z úkonov a náhrady režijných paušálov, spolu trovy konania vo výške 711,99 eur, ktoré je povinná žalovaná zaplatiť podľa § 149 odsek 1 O.S.P. k rukám právnej zástupkyne žalobkyni, do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku je možné podať odvolanie do 15 dní odo dňa doručenia cestou podpísaného súdu na Krajský súd v Nitre v 2 vyhotoveniach.

Podľa § 205 O.s.p. v odvolaní sa má popri všeobecných náležitostiach (§ 42 ods. 3 Obč. súdneho poriadku) 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. 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, 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 rozhodujúcich 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 nesplní, 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.