

Súd: Okresný súd Považská Bystrica  
Spisová značka: 4C/51/2013  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 3713203431  
Dátum vydania rozhodnutia: 15. 03. 2016  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Katarína Krivulčíková  
ECLI: ECLI:SK:OSPB:2016:3713203431.10

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Považská Bystrica samosudkyňou JUDr. Katarínou Krivulčíkovou v právnej veci navrhovateľa P. X., nar. XX.X.XXXX, bytom B. XXX, právne zastúpeného JUDr. Františkom Michalcom, advokátom, ul. Sládkovičova 2545, Považská Bystrica proti odporcovi Komunálna poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, Bratislava, IČO: 31 595 545 v konaní o plnenie poisťnej zmluvy s príslušenstvom takto

### rozhodol:

Odporca je p o v i n n ý zaplatiť navrhovateľovi 1 204,94 Eur do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

Vo zvyšku súd návrh z a m i e t a.

Odporca je p o v i n n ý nahradiť navrhovateľovi trovy konania vo výške 121,09 Eur a trovy právneho zastúpenia vo výške 660,24 Eur k rukám právneho zástupcu navrhovateľa JUDr. Františka Michalca , všetko do 3 dní od právoplatnosti rozsudku.

### o d ô v o d n e n i e :

Navrhovateľ svojim návrhom proti odporcovi domáhal sa zaplata 1 400,49 Eur. Svoj návrh odôvodnil tým, že s odporcom uzatvoril poisťnú zmluvu pod č. 0749010060 zo dňa 19.3.2008 so začiatkom poistenia od 25.3.2008 a koncom poistenia 24.3.2018. Jednalo sa o životné poistenie na sumu 1493,72 Eur ( 45 000,- Sk ) a poistenie na denné odškodné v prípade PN 6,63 Eur ( 200,- Sk ), na čas nevyhnutného liečenia 1493,72 Eur ( 45 000,- Sk ), trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 3319,39 Eur ( 100 000,- Sk ). Uviedol, že dňa 2.4. 2011 v presne nezistenom čase v obci Brvnište na ľavej strane hlavnej cesty vedúcej cez obec v smere k pohostinstvu PALERMO vo vzdialenosti cca 30 metrov od budovy pošty doposiaľ neznámy páchatel tým spôsobom, že k nemu zozadu pristúpil a jednou ranou ho udrel do oblasti krku a pravého ramena, po čom navrhovateľ upadol do bezvedomia, pričom keď sa v ten istý deň v presne nezistenom čase prebral z bezvedomia ležal v potoku vo vzdialenosti cca 3 metre od miesta útoku, po čom bol hospitalizovaný v NsP, Považská Bystrica so zraneniami zlomeniny 1.,2.,3.,4. a stavca a 5. rebra, zlomeninou hrudných stavcov TH 4 a TH 5, zlomeninou kľúčnej kosti vpravo s predpokladanou dobou liečby cca 4 mesiace. Úraz nahlásila polícia NsP Považská Bystrica dňa 2.4.2011 a trestné oznámenie navrhovateľ podal dňa 11.4.2011. Okresné riaditeľstvo PZ v Považskej Bystrici, odbor kriminálnej polície Považská Bystrica konanie pre zločin ublíženia na zdraví prerušil, lebo sa nepodarilo zistiť skutočnosti oprávňujúce vykonať trestné stíhanie voči určitej osobe. Uviedol ďalej, že dňa 19.10.2011 odporca oznámil navrhovateľovi, že obdržal oznámenie o poisťnej udalosti, neuviedol však kedy oznámenie o poisťnej udalosti prebral, teda, kedy mu bolo dourčené. Na požiadanie odporcu navrhovateľ tomuto predložil fotokópiu lekárskeho správ o priebehu liečby a odporca navrhovateľa ubezpečil, že po doložení uvedených dokumentov bude jeho poisťná udalosť vysporiadaná. Dňa 8.12.2011 odporca oznámil navrhovateľovi, že poisťná udalosť je v štádiu riešenia a o výsledku bude navrhovateľ informovaný listom. Dňa 15.12.2011 odporca navrhovateľovi oznámil, že

pri dojednaní poisťnej zmluvy navrhovateľ údajne na otázku odporcu o zdravotnom stave v dotazníku prehlásil, že je zdravý. Odporca tvrdil, že navrhovateľ zatajil pri uzatváraní zmluvy svoj zdravotný stav, na základe ktorého by údajne odporca s navrhovateľom zmluvu neuzatvoril a preto tomuto oznámil, že od zmluvy odstupuje podľa § 802 ods. 1,2 Občianskeho zákonníka. Navrhovateľ bol toho názoru, že odporca porušil §3 ods. 1,2 Občianskeho zákonníka a odstúpením od zmluvy jednal v rozpore s dobrými mravmi a v danom prípade nie je dôvod odstúpenia od zmluvy. Základným predpokladom odstúpenia poisťiteľa od zmluvy je vedomé porušenie oznamovacej povinnosti navrhovateľa a či si porušenie oznamovacej povinnosti zachovalo aj po určitom časovom odstupe význam pre existenciu, či neexistenciu plnenia. Navrhovateľ úmyselne nezatajil pri uzatváraní zmluvy skutočnosť ohľadne zdravotného stavu, cievne a metabolické ochorenia, pretože návrh zmluvy nevypisoval ale ten podpísal, ostatné úkony robil agent odporcu. Okrem toho údaje o zdravotnom stave, pre ktoré odporca odstúpil od zmluvy musia súvisieť s poisťnou udalosťou, čo v tomto prípade nie je, pretože poisťná udalosť nastala trestnou činnosťou neznámeho páchatela. Navrhovateľ svoj nárok v zmysle podmienok poisťnej zmluvy špecifikoval tak, že pozostáva z trvalých následkov za poškodenie hlavy s obmedzením hybnosti chrčtice vo výške 20% zo sumy 3 319,39 Eur čo predstavuje sumu 663, 87 Eur, času nevyhnutného liečenia podľa zmluvných podmienok vo výške 736,62 Eur, ktorá suma je vypočítaná spôsobom - dni strávené po úraze doma a v nemocnici, poisťné vo výške 1493,72 Eur: 365dni za jeden deň 4,09 Eur x doba liečenia 180 dní, teda celkové plnenie predstavuje sumu 736,62 Eur.

Rozsudkom Okresného súdu Považská Bystrica zo dňa 21.2.2014 sp. zn. 4C/51/2013-128 súd návrh navrhovateľa zamietol. Proti zhora uvedenému rozsudku podal odvolanie navrhovateľ.

Krajský súd v Trenčíne súd rozsudkom zo dňa 10.9.2015 sp. zn. 4Co/508/2014-148 rozsudok okresného súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie.

V odôvodnení svojho zrušujúceho rozhodnutia krajský súd uviedol, že súd prvého stupňa založil svoje rozhodnutie na tom právnom závere, že odporca odstúpil od poisťnej zmluvy uzavretej s navrhovateľom dôvodne. Konštatoval, že navrhovateľ v zdravotnom dotazníku, ktorý je súčasťou návrhu poisťnej zmluvy pre kapitálové životné poistenie, odpovedal na všetky otázky súvisiace s jeho zdravotným stavom tak, že odporca mal za to, že navrhovateľ netrpí žiadnymi ochoreniami ani komplikáciami a takto poisťnú zmluvu s navrhovateľom uzatvoril. Mal za to, že navrhovateľ takto konal vedomo, čím porušil povinnosti ustanovené v § 793 Občianskeho zákonníka. Súd nemal za preukázané, tvrdenia navrhovateľa ohľadom okolností uzatvárania poisťnej zmluvy v súvislosti s vyplňaním zdravotného dotazníka a vypisovaním údajov svedkyňou X.. K., ktorá síce údaje v zdravotnom dotazníku vypisovala avšak podľa údajov uvedených navrhovateľom. Navrhovateľ si musel byť vedomý toho, že jeho zdravotný stav nezodpovedá skutočnostiam uvedeným v zdravotnom dotazníku a v takomto vedomí aj poisťnú zmluvu uzatvoril. Ochorenia navrhovateľa, ktoré boli neskôr odporcom zistené, predsa nemohol navrhovateľ prehliadnuť a napriek tomu, že vedel o tom, že trpí vážnymi ochoreniami, uzatvoril poisťnú zmluvu tak že v zdravotnom dotazníku neuviedol ani jedno zo svojich ochorení. V danom prípade navrhovateľ neuzatváral s odporcom prvú poisťnú zmluvu, takže si musel byť vedomý že pokiaľ v predchádzajúcich poisťných zmluvách uviedol ochorenia ako diabetu alebo vysoký krvný tlak, takéto ochorenia nemôže zamčať a aspoň v minimálnom rozsahu uviesť aj v predmetnej poisťnej zmluve. Navrhovateľ uzatváral poisťnú zmluvu vo svojom mene, a súd jeho tvrdenia ohľadom pokynov svedkyne X.. K. považoval za účelové. Odporca teda uniesol dôkazné bremeno a preukázal, že navrhovateľ vedomo porušil svoje povinnosti, keď v zdravotnom dotazníku uviedol údaje o svojom zdravotnom stave, ktoré neboli pravdivé a ktoré mali podstatný význam pre uzatvorenie predmetnej poisťnej zmluvy. Ďalším dôvodom uplatnenia práva na odstúpenie od zmluvy je to, že porušenie oznamovacej povinnosti poisťiteľom resp. poisťeným je z hľadiska ďalšieho trvania poistenia závažné. Táto skutočnosť je všeobecne daná vtedy, ak vzniknutý poisťný vzťah postráda prvok náhodilosti. Zároveň musí ísť o skutočnosť, pri vedomosti ktorých by poisťiteľ zmluvu vôbec neuzavrel. Z výpovede svedkyne I. V. súd mal za preukázané, že odporca by v prípade, pokiaľ by navrhovateľ zodpovedal pravdivo na otázky o svojom zdravotnom stave, predmetnú poisťnú zmluvu neuzatvoril. Odporca zisťoval zdravotný stav navrhovateľa ku dňu 19.3.2008, teda ku dňu, kedy navrhovateľ podpísal návrh poisťnej zmluvy, a v dotazníku zistil závažné ochorenia, pre ktoré by navrhovateľ z pohľadu odporcu nebol prijatý do poistenia pre prípad smrti a úrazu. I napriek tomu, že odporca uzatvoril s navrhovateľom poisťnú zmluvu v minulosti, kde navrhovateľ v zdravotnom dotazníku uviedol svoje ochorenia, jednalo sa iný druh poistenia a to kombinované etapové životné poistenie. Sporná poisťná zmluva z 19.3.2008 nie je etapovým poistením a súdu sa preto javí ako logické

a preukázané, že za týchto okolností by poistnú zmluvu, z ktorej sa navrhovateľ domáha plnenia, odporca s ním neuzatvoril.

Odvolačný súd sa s vyššie uvedeným právnym záverom súdu prvého stupňa nestotožnil. Uviedol, že ten, kto s poisťiteľom uzatvára poistnú zmluvu, je povinný odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťiteľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia, nakoľko z poistnej zmluvy vyplýva pre poisťiteľa povinnosť plniť, ak nastane poistná udalosť. Plnenie poisťiteľa súvisí s určitým rizikom spojeným so vznikom poistnej udalosti. Toto riziko je vyvážené platením poistného. Poisťovňa musí už pri uzatváraní poistnej zmluvy vedieť, aké riziko jej vznikne v priebehu poistného pomeru a či je toto riziko kryté aspoň v rámci veľkého množstva poistených v individuálnom prípade poistnej udalosti. Preto je len prirodzené, že poisťovňa musí mať už v štádiu uzatvárania poistnej zmluvy podrobné informácie o možnosti vzniku poistnej udalosti. Pri jednotlivých druhoch poistnej zmluvy poisťovňa zrejme vie, o ktoré podrobnosti týkajúce sa poistného rizika sa musí zaujímať. Ustanovenie § 793 kladie dôraz na pravdivé a úplné odpovede poisteného na písomné otázky poisťiteľa. Porušenie týchto povinností postihuje Občiansky zákonník viacerými sankciami. Vedomé poskytnutie nepravdivej alebo neúplnej odpovede možno postihnúť sankciou podľa § 798, kedy je poisťiteľ oprávnený plnenie zo zmluvy primerane znížiť, podľa § 802 ods. 1 je poisťiteľ za podmienok tam ustanovených oprávnený od zmluvy odstúpiť a podľa § 802 ods. 1 je poisťiteľ za podmienok tam ustanovených oprávnený plnenie zo zmluvy odmietnuť. Z citovaných ustanovení je zrejmé, že Občiansky zákonník v rôznych poistných situáciách spája s uvedením vedome nepravdivých alebo neúplných odpovedí na písomné otázky poisťiteľa odlišné právne dôsledky (právo poisťiteľa neuzatvárať poistnú zmluvu, jeho právo odstúpiť od nej, ako aj právo znížiť primerane poistné plnenie alebo ho úplne odmietnuť).

Možnosť poisťiteľa odstúpiť od zmluvy (ako tomu bolo v prejednávanej veci) je viazaná na dve podmienky: 1) musí ísť o vedomé porušenie povinností uvedených v § 793 ods. 1 Obč. zákonníka (či išlo o vedomé porušenie, musí v prípade sporu dokázať poisťiteľ) a 2) pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poisťiteľ zmluvu neuzatvoril. Preto podstatné bolo zistenie a posúdenie, či v zmysle § 793 ods. 1 a § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka navrhovateľ pravdivo a úplne odpovedal na všetky otázky poisťiteľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia. V tomto smere súd prvého stupňa vykonal dokazovanie a to výsluchom účastníkov, svedkov X.. F. K., I. V. a ďalšími listinnými dôkazmi. Z výsluchu navrhovateľa, ako aj z výpovede svedkyne X.. F. K. vyplýva, že navrhovateľ mal s odporcom uzatvorených viacero životných a úrazových poistných zmlúv, ktoré na seba kontinuálne nadväzovali. Menovaná svedkyňa na pojednávaní dňa 04.02.2014 uviedla, že ona v roku 1998 sprostredkovala poistenie odporcu, jednalo sa o kombinované etapové životné - päťročné poistenie. Po ukončení tohto poistenia nasledovala druhá etapa. Z poistnej zmluvy č. 7118006103 zo dňa 05.03.2003, ktorú súd prvého stupňa oboznámil na pojednávaní dňa 24.06.2013 vyplýva, že navrhovateľ uzatvoril s odporcom poistnú zmluvu s dňom začiatku poistenia 25.03.2003 a s dátumom konca poistenia dňa 24.03.2008. V dotazníku o zdravotnom stave poisteného uviedol poistený (navrhovateľ), že sa lieči na vyšší krvný tlak, z toho dôvodu bol v posledných troch rokoch pod lekárske dohľadom a utrpel pri autohavárii zlomeninu ľavej nohy, zároveň uviedol adresu lekára, a to F.. J.. Uvedenú poistnú zmluvu s navrhovateľom taktiež uzatvárala zamestnankyňa odporcu X.. F. K.. Z výpovede svedkyne X.. F. K. v danej veci ďalej vyplýva, že po skončení platnosti predchádzajúcej poistky, ponúkla navrhovateľovi kapitálové poistenie na 10-11 rokov. Na jej otázku, či je navrhovateľ zdravý, navrhovateľ odpovedal, že je zdravý tak, ako aj pri predchádzajúcich poistkách.

Vychádzajúc z vyššie uvedeného, odvolací súd mal za to, že navrhovateľ ako dlhoročný klient odporcu vedome neporušil tieto povinnosti, pretože pri uzatváraní predmetnej poistnej zmluvy ohľadne zdravotného stavu sa odvolal na predchádzajúce poistné zmluvy uzatvorené s odporcom. Navyiac, odvolací súd poukázal aj na to, že v predmetnej veci vznik poistnej udalosti - napadnutie navrhovateľa neznámym páchatelom a ublíženie na zdraví navrhovateľa - nie je v príčinnej súvislosti s tým, čo údajne podľa odporcu poistený zamlčal. To znamená, že príčinou vzniku poistnej udalosti - úrazu, nie sú údajne zamlčané diagnózy navrhovateľa.

Z týchto dôvodov odvolací súd napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa podľa § 221 ods. 1 písm. h) O.s.p. zrušil a podľa ods. 2 citovaného ustanovenia mu vec vrátil na ďalšie konanie s tým, že v ďalšom konaní sa súd prvého stupňa má vecne zaoberať nárokom navrhovateľa a opätovne o ňom rozhodnúť a v novom rozhodnutí rozhodnúť aj o náhrade trov prvostupňového a odvolacieho konania.

Súd prvého stupňa je v zmysle § 226 O.s.p. vysloveným právnym názorom odvolacieho súdu viazaný.

Súd vykonal dokazovanie výsluchom navrhovateľa a jeho právneho zástupcu, výsluchom zástupkyne odporcu, oboznámil sa s návrhom poisťnej zmluvy pre kapitálové životné poistenie č. návrhu 074 9010060 zo dňa 19.3.2008, Všeobecnými poisťnými podmienkami - životné poistenie a úrazové poistenie poisťkou číslo 6 805 194 452 zo dňa 31.3.2008, správou ošetrojúceho lekára zo dňa 30.9.2011, prepúšťacou správou navrhovateľa zo dňa 12.5.2011, oznámením poisťnej udalosti zo dňa 4.10.2011, fotokópiami doručenie zo dňa 20.12.2011 a 2.2.2012, pokusom o zmier zo dňa 27.4.2011, 20.3.2012, 25.1.2013 a 25.2.2013, odstúpením od zmluvy zo dňa 15.12.2011, odvolaním navrhovateľa voči odstúpeniu od zmluvy zo dňa 3.1.2012 a odpoveďou odporcu na odvolanie zo dňa 26.1.2012, fotokópiou poisťnej zmluvy č. 7118006103 - kombinované etapové životné poistenie, etapa č. 2 zo dňa 5.3.2003, oceňovacími tabuľkami odporcu, obsahom pripojeného spisu Okresného riaditeľstva PZ v Považskej Bystrici č. ČVS:ORP-197/OVK-PB-2011, výsluchom svedkov X.. F. K. a I. V. a doplnil dokazovanie opätovným výsluchom navrhovateľa, právneho zástupcu navrhovateľa a zástupkyne odporcu.

Z vykonaného dokazovania mal súd za preukázané a medzi účastníkmi konania ani nebolo sporné, že na základe návrhu poisťnej zmluvy pre kapitálové životné poistenie, č. návrhu 0749010060 zo dňa 19.3.2008 uzatvoril odporca s navrhovateľom poisťnú zmluvu č. 68015194452 KAPITAL INVEST so začiatkom poistenia 25.3.2008 a koncom poistenia 24.3.2018. Jednalo sa o životné poistenie dožítie/ úmrtie s poisťnou sumou 1493,72 Eur ( 45 000,- Sk ) a pripoistenie na denné odškodné v prípade PN 6,63 Eur ( 200,- Sk ), na čas nevyhnutného liečenia 1493,72 Eur ( 45 000,- Sk ), trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 3 319,39 Eur ( 100 000,- Sk). Súčasťou návrhu poisťnej zmluvy zo dňa 19.3.2008 č. návrhu 0749010060 bol zdravotný dotazník obsahujúci otázky týkajúce sa zdravotného stavu poisteného - navrhovateľa. Na otázky v zdravotnom dotazníku poistený mal dve možnosti odpovedí a to možnosť „áno“ s bližším popisom ochorenia, prípadne zdravotného stavu alebo s možnosťou odpovede „nie“, čo znamenalo, že poistený -navrhovateľ netrpí ochorením, prípadne zdravotnými komplikáciami alebo rizikami podľa zdravotného dotazníka. V danom prípade všetky otázky v zdravotnom dotazníku sú označené možnosťou „nie“, čo znamená, že pre odporcu navrhovateľ netrpel žiadnymi ochoreniami ani zdravotnými rizikami.

Z vykonaného dokazovania mal súd ďalej za preukázané, že dňa 2.4. 2011 utrpel navrhovateľ úraz, ktorý mu spôsobil neznámy páchatel' tak, že v presne nezistenom čase od 21.45 hod. v obci Brvnište na ľavej strane hlavnej cesty vedúcej cez obec v smere k pohostinstvu „Palermo“ vo vzdialenosti cca 30 metrov od budovy pošty nezisteným spôsobom napadol navrhovateľa tak, že k nemu zozadu pristúpil a jednou ranou ho udrel do oblasti krku a pravého ramena, po čom navrhovateľ upadol do bezvedomia, pričom keď sa v ten istý deň v presne nezistenom čase prebral z bezvedomia ležal v potoku vo vzdialenosti cca 3 metre od miesta útoku. Následne bol navrhovateľ hospitalizovaný v NsP, Považská Bystrica so zraneniami - zlomeninou 1.,2.,3.,4. a 5. rebra, zlomeninou hrudných stavcov TH 4 a TH 5, zlomeninou kľúčnej kosti vpravo s predpokladanou dobou liečby cca 4 mesiace. Úraz nahlásila Okresnému riaditeľstvu PZ Považská Bystrica Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica dňa 5.4.2011. Trestné oznámenie navrhovateľ podal dňa 11.4.2011. Okresné riaditeľstvo PZ v Považskej Bystrici, odbor kriminálnej polície Považská Bystrica konanie č. ČVS:ORP-197/OVK-PB-2011 pre zločin ublíženia na zdraví prerušil, lebo sa nepodarilo zistiť skutočnosti oprávňujúce vykonať trestné stíhanie voči určitej osobe.

Dňa 4.10.2011 navrhovateľ na tlačive odporcu oznámil odporcovi poisťnú udalosť - úraz zo dňa 2.4.2011 ( navrhovateľ zrejme omylom uviedol dátum úrazu 1.4.2011), kde opísal okolnosti vzniku úrazu ako aj poškodenia zdravia. Odporcovi bolo oznámenie poisťnej udalosti doručené dňa 13.10.2011.

Listom zo dňa 19.10.2011 adresovanom navrhovateľovi odporca potvrdil doručenie oznámenia o úraze a pre posúdenie nároku na poisťné plnenie požiadal navrhovateľa o doloženie fotokópie lekárskeho správ o priebehu liečby.

Listom zo dňa 22.11.2011 odporca požiadal ošetrojúcu lekárku navrhovateľa ( označenú v hlásení poisťnej udalosti ) F.. U. J. o zaslanie informácií týkajúcich sa zdravotného stavu navrhovateľa k 25.3.2008 z dôvodu, že získal informácie, že navrhovateľ pred uzatvorením poisťnej zmluvy mal ochorenia resp. utrpel úraz, ktoré neuviedol v návrhu poisťnej zmluvy.

Listom zo dňa 15.12.2011 odporca navrhovateľovi oznámil, že v súvislosti s uplatnením nároku na poistné plnenie odporca opätovne došetril jeho zdravotný stav a z lekárskeho nálezu vyplýva, že od roku 1982 je liečený na hypertenziu, recid. TIA v roku 1990, v roku 1999 dg. ISCH. alg. forma komp., od roku 2004 ISCH št. NYHA I-II jednocievne poškodenie komp. , hypertenzi III št., Diabetes melitus 2.typ na diéte a ostatné diagnózy a na základe uvedeného mu oznámil, že v zmysle § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka a v súlade s čl. 5 Všeobecných poistných podmienok pre životné poistenie odstupuje od zmluvy, čím sa poistná zmluva ruší od začiatku a v najbližších dňoch mu bude vrátené doteraz zaplatené poistné po odrátaní nákladov. Odstúpenie od poistnej zmluvy bolo navrhovateľovi doručené dňa 20.12.2011.

Podľa § 793 ods. 1 Občianskeho zákonníka Kto s poisťiteľom uzaviera poistnú zmluvu, je povinný odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťiteľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia. To platí tiež, ak ide o zmenu poistenia.

Podľa § 793 ods. 2 Občianskeho zákonníka Túto povinnosť má aj ten, na ktorého majetok, život alebo zdravie alebo zodpovednosť za škody sa má poistenie vzťahovať, aj keď poistnú zmluvu sám neuzaviera.

Podľa § 797 ods. 1 Občianskeho zákonníka 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).

Podľa § 797 ods. 2 Občianskeho zákonníka Právo na plnenie vznikne, ak nastane skutočnosť, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťiteľa plniť (poistná udalosť).

Podľa § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka Pri vedomom porušení povinností uvedených v ustanoveniach § 793 môže poisťiteľ od poistnej zmluvy odstúpiť, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrel. Toto právo môže poisťiteľ uplatniť do troch mesiacov odo dňa, keď takú skutočnosť zistil; inak právo zanikne.

Podľa článku 13. bod 1. Všeobecných poistných podmienok - úrazové poistenie ak dôjde k úrazu poisteného, a čas , ktorý je podľa poznatkov vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom, dlhší ako dva týždne ( minimálne 15 dní ) je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkými je ohodnotené toto telesné poškodenie v oceňovacích tabuľkách.

Podľa článku 15. bod 1. Všeobecných poistných podmienok - úrazové poistenie ak zanechá úraz poistenému trvalé následky, je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkým percentám zodpovedá podľa oceňovacích tabuliek rozsah trvalých následkov po ich ustálení, a v prípade, že sa neustáli do troch rokov odo dňa úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Ak je v oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa výšku plnenia v rámci daného rozpätia tak, aby zodpovedalo povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.

Po zhodnotení všetkých skutočností a dôkazov súd dospel jednoznačne k záveru, že návrh navrhovateľa je dôvodný. Je nesporné, že navrhovateľ uzatvoril s odporcom poistnú zmluvu a to kapitálové životné poistenie s druhom poistenia - pre prípad dožitia, pre prípad smrti, trvalé následky úrazu s progresívnym plnením a čas nevyhnutného liečenia úrazu. Začiatok poistenia bol dojednaný na 25.3.2008, a koniec poistenia na 24.3.2018.

Rešpektujúc právny záver odvolacieho súdu, že navrhovateľ pri uzatváraní poistnej zmluvy vedome neporušil povinnosti uvedené v § 793 ods. 1 a § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka, pretože pri uzatváraní predmetnej poistnej zmluvy, ohľadne zdravotného stavu sa odvolal na predchádzajúce poistné zmluvy uzavreté s odporcom, naviac v predmetnej veci vznik poistnej udalosti - napadnutie navrhovateľa neznámym páchatelom a ublíženie na zdraví navrhovateľa - nie je v príčinnej súvislosti s tým, čo údajne podľa odporcu poistený zamlčal, to znamená, že príčinou vzniku poistnej udalosti - úrazu, nie sú údajne zamlčané diagnózy navrhovateľa, odstúpenie odporcu od zmluvy listom zo dňa 15.12.2011, doručené navrhovateľovi dňa 20.12.2011 je neplatné.

Nakoľko dňa 2.4. 2011 nastala skutočnosť, s ktorou je spojený vznik povinnosti poistiteľa plniť z poistnej zmluvy poistnej zmluvy č. 68015194452 KAPITAL INVEST ( poistná udalosť) vzniklo navrhovateľovi v zmysle § 797 ods. 2 Občianskeho zákonníka v spojitosti s čl. 13. a 15. Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie právo na plnenie zo strany odporcu a to za čas nevyhnutného liečenia úrazu a trvalých následkov úrazu.

V priebehu konania, v súvislosti s uplatneným nárokom navrhovateľa na zaplatenie poistného plnenia titulom nevyhnutného liečenia, ktoré navrhovateľ špecifikoval v návrhu vo výške 736,62 Eur zástupkyňa odporcu poukazovala na článok 13. bod 1. Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie, ktorý odporca vypočítal na základe diagnózy I 33 vo výške 14% z poistnej sumy 1493,73 Eur, na sumu 209,12 Eur a pokiaľ ide o trvalé následky úrazu, ktoré si navrhovateľ uplatnil vo výške 663,87 Eur, zástupkyňa odporcu pri výpočte poukazovala na článok 15. bod 1. Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie, ktorý odporca vypočítal pri položke A 31 15%, pri položke I 11 10%, pri položke I 01 5%, spolu 30% z poistnej sumy 3 319,39 Eur, čo je suma 995,82 Eur.

Na pojednávaní dňa 15.3.2016 zástupkyňa odporcu vznesla námietku premlčania zmysle § 104 Občianskeho zákonníka časti nároku navrhovateľa s odôvodnením, že keďže navrhovateľ sa domáhal zaplatenia len sumy 663,87 Eur, nad túto sumu do sumy 995,82 Eur je jeho nárok premlčaný.

Odporca pokiaľ sa týka výšky poistného plnenia uvedeného zástupkyňou odporcu zhora, s touto súhlasil. Uviedol, že pred samotným uplatnením nároku navrhovateľa na súde výšku uplatneného nároku konzultoval s odborníkom, ktorý pracuje aj pre odporcu. Tento ju vypočítal na sumu 1400,49 Eur, avšak v záujme hospodárnosti konania už nemal ďalej záujem sa s odporcom sporiť. Nesúhlasil však so vznesenou námietkou premlčania a to rozdielu medzi uplatnenou sumou uvedenou v návrhu 663,87 Eur a odporcom uvedenou sumou 995,82 Eur, nakoľko mal za to, že samotný nárok na zaplatenie trvalých následkov si uplatnil v písomne podanom návrhu doručenému súdu dňa 27.3.2013.

Vzhľadom na skutočnosť, že v priebehu konania medzi účastníkmi konania bola ustálená výška poistného plnenia trvalých následkov úrazu vo výške 995,82 Eur a za čas nevyhnutného liečenia vo výške 209,12 Eur, spolu 1204,94 Eur, súd ďalej nevykonával dokazovanie na preukázanie skutočnosti týkajúcej sa výšky poistného plnenia, nakoľko uvedená skutočnosť sa stala medzi účastníkmi konania nesporná.

Pokiaľ sa týka vznesenej námietky premlčania uplatneného nároku navrhovateľa na zaplatenie poistného plnenia za trvalé následky v časti predstavujúcej rozdiel medzi uplatnenou sumou 663,87 Eur a účastníkmi konania ustálenou sumou 995,82 Eur, súd považuje námietku premlčania odporcu za nedôvodnú.

Podľa § 104 Občianskeho zákonníka pri právach na plnenie z poistenia začína plynúť premlčacia doba za rok po poistnej udalosti.

Vychádzajúc z vyššie citovaného ustanovenia § 104 Občianskeho zákonníka právo na plnenie z poistenia podľa § 797 ods. 2 Občianskeho zákonníka vznikne poistenému len čo dôjde k poistnej udalosti t.j. ku skutočnosti, s ktorou je spojený vznik povinnosti poistiteľa plniť. V týchto prípadoch všeobecná premlčacia doba v trvaní troch rokov začína plynúť až za rok po poistnej udalosti ( premlčacia doba je teda 4 ročná 1+3). Iba iné práva účastníkov poistenia ( t.j. mimo práva na poistné plnenie ) a premlčujú v 3-ročnej premlčacej dobe, ktorá na rozdiel od plnenia z poistne udalosti začína plynúť odo dňa, keď právo mohlo byť vykonané po prvý raz.

V danom prípade k poistnej udalosti došlo dňa 2.4.2011. V zmysle § 104 Občianskeho zákonníka začala plynúť trojročná premlčacia doba od 3.4.2012 a uplynula dňa 3.4.2015. Navrhovateľ si svoj nárok na plnenie z poistenia ( trvalých následkov a za čas nevyhnutného liečenia ) podľa § 797 ods. 2 Občianskeho zákonníka uplatnil na súde návrhom doručeným Okresnému súdu Považská Bystrica dňa 27.3.2013, teda včas.

Súd má za to, že pre plynutie premlčania nie je rozhodujúca výška uplatneného nároku na poistné plnenie ale samotné včasné uplatnenie nároku, čo navrhovateľ aj urobil v návrhu na začatie konania spolu vo výške 1400,49 Eur. Preto pokiaľ súd priznal navrhovateľovi nárok na zaplatenie poistného plnenia

za trvalé následky aj nad rámec navrhovateľom uplatnenej sumy, rozdiel medzi uplatnenou a priznanou sumou nie je premlčaný.

Vzhľadom na zhora uvedené skutočnosti a za použitia citovaných ustanovení Občianskeho zákonníka a Všeobecných poisťných podmienok pre úrazové poistenie odporcu súd rozhodol tak ako je uvedené vo výroku tohto rozhodnutia, t.j. zaviazal odporcu na zaplatenie medzi účastníkmi konania nespornej a ustálenej výšky poisťného plnenia 1204,94 Eur a vo zvyšku návrh navrhovateľa zamietol.

O trovách konania súd rozhodol podľa § 142 ods. 2 O.s.p.. Navrhovateľ mal v konaní úspech len čiastočný, preto súd náhradu trov konania pomerne rozdelil a navrhovateľovi priznal náhradu trov konania a trov právneho zastúpenia podľa pomeru úspechu a neúspechu vo výške 72,08 % ( úspech navrhovateľa 86,04%, neúspech 13,96%, pomer úspechu a neúspechu 86,04% - 13,96% tj. 72,08% ). Trovy konania vznikli navrhovateľovi titulom zaplateného súdneho poplatku z návrhu vo výške 84 Eur a zaplateného súdneho poplatku za odvolanie vo výške 84 Eur a titulom trov právneho zastúpenia za 10 úkonov právnej služby á 71,37 Eur ( prevzatie a príprava zastúpenia , podanie návrhu na súd, vyjadrenie k odporu zo dňa 23.5.2013, účasť na pojednávaní dňa 24.6.2013, 24.9.2013, 4.2.2014, 21.2.2014, 17.12.2015, 23.2.2016 a 15.3.2016), náhrada za stratu času za účasť na pojednávaní dňa 17.2.2015 vo výške 36,06 Eur ( strata času 31/2hod. x 12,02 Eur - Plevník Drieňové - Považská Bystrica a späť), náhrada za stratu času za účasť na pojednávaní dňa 23.2.2016 vo výške 42,90 Eur ( strata času 31/2 hod. x 14,30 Eur - Plevník Drieňové - Považská Bystrica a späť), náhrada za stratu času za účasť na pojednávaní dňa 15.3.2016 vo výške 42,90 Eur ( strata času 31/2hod. x 14,30 Eur - Plevník Drieňové - Považská Bystrica a späť), 5x režijný paušál á 7,81 Eur, 2x režijný paušál á 8,04 Eur, 1x režijný paušál á 8,39 Eur a 2x režijný paušál á 8,58 Eur. Spolu trovy právneho zastúpenia 916,244 Eur.

Vzhľadom na vyčíslený pomer úspechu a neúspechu navrhovateľa vo výške 72,08% súd priznal navrhovateľovi náhradu trov konania vo výške 121,09 Eur ( 2x 60,54 Eur x 72,08%) a náhradu trov právneho zastúpenia vo výške 660,24 Eur ( 916,244 Eur x 72,08% ).

#### **Poučenie:**

Proti tomuto rozhodnutiu je prípustné odvolanie v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia, cestou tunajšieho súdu na Krajský súd do Trenčína, v troch vyhotoveniach.

Podľa § 42 ods. 3 O. s. p. musí byť z podaného odvolania zjavné, ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka a čo sleduje, a musí byť podpísané a datované. Podanie treba predložiť s potrebným počtom rovnopisov a príloh tak, aby jeden rovnopis zostal na súde a aby každý účastník dostal jeden rovnopis s prílohami, ak je to potrebné. Ak účastník nepredloží potrebný počet rovnopisov a príloh, súd vyhotoví kópie na jeho trovy.

Podľa § 205 ods. 1 O. s. p. v odvolaní sa má popri všeobecných náležitostiach (§ 42ods. 3) 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.

Podľa § 205 ods. 2 O. s. p. Odvolanie proti rozsudku alebo uzneseniu, ktorým bolo rozhodnuté vo veci samej, možno zdôvodniť len tým, že: a/ v konaní došlo k vadám uvedeným v § 221 ods. 1, za 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 vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa osobitného predpisu.