

Súd: Krajský súd Bratislava
Spisová značka: 16Co/173/2018
Identifikačné číslo súdneho spisu: 1114222575
Dátum vydania rozhodnutia: 13. 11. 2020
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Roman Majerský
ECLI: ECLI:SK:KSBA:2020:1114222575.3

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Krajský súd v Bratislave v senáte zloženom z predsedu senátu JUDr. Romana Majerského a sudcov JUDr. Ing. Maria Dubaňa a JUDr. Ivany Štíftovej, v spore žalobcu: L. A. A., nar. XX.X.XXXX, Z. X, A., zastúpeného advokátom JUDr. Peter Rak, Masarykova 13, Prešov, proti žalovanému: Wüstenrot poisťovňa, a.s., Karadžičova 17, Bratislava, IČO: 31 383 408, zastúpenému SEDLAČKO & PARTNERS, s.r.o., Štefánikova 8, Bratislava, IČO: 36 853 186, o zaplatenie 1.128,64 eura s príslušenstvom, na odvolanie žalobcu a odvolanie žalovaného proti rozsudku Okresného súdu Bratislava I č.k. 7C/93/2014-250, zo dňa 8.2.2018, a odvolanie žalovaného proti uzneseniu Okresného súdu Bratislava I č.k. 7C/93/2014-68, zo dňa 20.7.2015, takto

r o z h o d o l :

I. Odvolací súd rozsudok súdu prvej inštancie v napadnutom vyhovujúcom výroku, ktorým uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobcovi istinu vo výške 115,01 eura spolu s 5,15 % ročným úrokom z omeškania od 31.5.2013 do zaplatenia mení tak, že žalobu v tejto časti zamietla.

II. Rozsudok súdu prvej inštancie vo vyhovujúcom výroku, ktorým uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobcovi úrok z omeškania vo výške 5,15 % ročne zo sumy 333,76 eura od 31.5.2013 do 10.12.2014 a v napadnutom výroku, ktorým žalobu vo zvyšku zamietol, potvrdzuje.

III. Uznesenie č.k. 7C/93/2014-68, zo dňa 20.7.2015, v napadnutom výroku, ktorým súd prvej inštancie rozhodol o náhrade trov konania v zastavenej časti, zrušuje.

IV. Žalovanému priznáva proti žalobcovi nárok na náhradu trov konania v rozsahu 54,36 %.

o d ô v o d n e n i e :

1. Napadnutým rozsudkom súd prvej inštancie žalovanému uložil povinnosť zaplatiť žalobcovi istinu vo výške 115,01 eura spolu s úrokmi z omeškania vo výške 5,15 % ročne zo sumy 333,76 eura od 31.5.2013 do 10.12.2014, a vo výške 5,15 % ročne zo sumy 115,01 eura od 31.5.2013 do zaplatenia, v lehote 3 dní od právoplatnosti rozsudku; vo zvyšku žalobu zamietol a žalobcovi uložil povinnosť zaplatiť žalovanému trovy konania podľa miery úspechu vo výške 79,60 %. V odôvodnení uviedol, že žalobca sa žalobou doručenou súdu dňa 6.8.2014 proti žalovanému domáhal zaplatenia sumy 1.462,40 eura spolu s úrokom z omeškania vo výške 5,15 % ročne zo sumy 1.462,30 eura od 26.2.2013 do zaplatenia, na tom skutkovom základe, že so žalovaným uzatvoril Kapitálové poistenie kritických chorôb na základe zmluvy č. 109/108967-6 (ďalej len „poistná zmluva“) a dňa 25.2.2012 utrpel úraz kolena, ktorý oznámil žalovanému a predložil mu lekárske správy. Po absolvovaní operácie a rehabilitácie podľa pokynov lekára zaslal žalovanému vyjadrenie z 15.3.2013, v ktorom požadoval poistné plnenie na základe poistnej zmluvy. Poukázal na čl. 8 ods. 1 Všeobecných poistných podmienok žalovaného, ktorý uvádza, že žalovaný vyplatí sumu zodpovedajúcu percentám z poistnej sumy, ak sa ukáže, že trvalé následky zostanú v dôsledku poistnej udalosti a to po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu. Zaslal

žalovanému aj originál tlačiva „Správa ošetrojúceho lekára - Trvalé následky po úraze“, pripojil osobitné lekárske správy od MUDr. Petra Cvengroša a niekoľko predžalobných výziev. Pri určení sumy poistného plnenia vychádzal z poistnej sumy 6.779,09 eura vymedzenej v poistnej zmluve pri poistnom riziku - trvalé následky v dôsledku úrazu, z ktorej si uplatnil nárok vo výške 20 %, pričom zohľadnil samotné zranenie, jeho následky a počet absolvovaných lekárskeho vyšetrení a rehabilitácií. Úrok z omeškania žalobca požadoval odo dňa nasledujúceho po dni, ktorým uplynul jeden rok od úrazu.

2. Pokiaľ ide o stručný obsah napadnutého rozhodnutia (§ 393 ods. 2 C.s.p.), súd prvej inštancie mal vo vzťahu k zistenému skutkovému stavu (na základe vykonaného dokazovania a nesporných tvrdení strán) za preukázané, že žalobca dňa 25.2.2012 utrpel úraz ľavého kolena pri schádzaní z rebríka, následkom čoho musel podstúpiť operáciu a absolvovať rehabilitácie a vyšetrenia. Žalobca so žalovaným dňa 2.3.2004 uzatvorili zmluvu označenú Životné poistenie, predmetom ktorej bolo životné poistenie so začiatočnou poistnou sumou 150.000 Sk, úrazové poistenie pre poistné riziko smrť spôsobenú úrazom a pre trvalé následky v dôsledku úrazu so začiatočnou poistnou sumou 150.000 Sk, invalidné poistenie s mesačným dôchodkom 1.000 Sk. Žalobca listom zo dňa 27.5.2013 adresovaným žalovanému žiadal, aby mu poskytol poistné plnenie za trvalé následky, zaplatil sumu 100 eur ako náklady operácie nehradené zo zdravotného poistenia a sumu 7 eur ako náklady ošetrovania nehradené zo zdravotného poistenia. K listu boli podľa jeho obsahu priložené okrem iného lekárske správy zo 6.5.2013 a lekárska správa z 13.05.2013, Správa ošetrojúceho lekára - Trvalé následky po úraze. Podľa čl. 1 Osobitných poistných podmienok platných od 1.1.2004, poisťiteľ dojednáva poistenie fyzických osôb pre prípad trvalých následkov a dôsledku úrazu, smrti spôsobenej úrazom a invalidné pripoistenie fyzických osôb pre prípad poberania plného invalidného dôchodku. Podľa čl. 21 Všeobecných poistných podmienok platných od 1.1.2004, ak bola ochrana pred infláciou dojednaná v poistnej zmluve, ponúkne poisťiteľ zvýšenie poistného a tým i jemu zodpovedajúcej poistnej sumy, a to v závislosti na vývoji indexu spotrebiteľských cien, najmenej však 4 %. Ak poisťník neprijme ponuku na zvýšenie poistného a poistnej sumy v príslušnom poistnom roku, ostáva v platnosti predchádzajúca poistná zmluva; v súlade s tým žalovaný zaslal žalobcovi poistku č. 109/108967-6, kde bola pre poistné riziko trvalé následky v dôsledku úrazu stanovená poistná suma vo výške 6.779,09 eura ako zmena poistenia od 1.4.2014. V súlade s čl. 21 VPP žalovaný zaslal žalobcovi poistku č. 108967/5, kde bola pre poistné riziko trvalé následky v dôsledku úrazu stanovená poistná suma vo výške 6.588,39 eura ako zmena poistenia (inflačné zvýšenie) od 1.4.2011. Z výpisu z účtu žalobcu vyplynulo, že dňa 11.12.2014 žalovaný poskytol žalobcovi poistné plnenie vo výške 333,76 eura. Zo správy ošetrojúceho lekára zo 6.5.2013 - trvalé následky po úraze, mal súd prvej inštancie za preukázané, že úraz zanechal na žalobcovi trvalé následky vo forme obmedzenia hybnosti ľavého kolena flexia o 10 st., extenzia 5 st. Podľa znaleckého posudku č. 1/2017, zo dňa 31.1.2017, má žalobca obmedzenie hybnosti ľavého kolena v rozsahu pohybu 15° zo 130°, čo podľa znalca predstavuje ľahký stupeň obmedzenia pohyblivosti, konkrétne o 11,5 % normy; na str. 6 bod 4 znaleckého posudku znalec uviedol, že pri posudzovaní trvalých následkov je potrebné zohľadniť samotný stupeň trvalých následkov, ich závažnosť, vzťah k vykonávanej profesii a športovým aktivitám pred úrazom, pričom v odôvodnení týchto záverov sa odkázal na zákon č. 437/2004 Z.z. o náhrade za bolesť a poukázal na § 10 ods. 4 cit. zákona, podľa ktorého bodové hodnotenie za sťaženie spoločenského uplatnenia môže posudzujúci lekár primerane zvýšiť až na dvojnásobok vzhľadom na obmedzenie alebo stratu možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a v spoločnosti, ktorú mal vo veku, v ktorom utrpel poškodenie na zdraví. Z čl. 8 ods. 1 písm. a) Osobitných poistných podmienok pre pripoistenia mal za preukázané, že žalovaný poskytuje poistenému poistné plnenie dohodnuté v poistnej zmluve za trvalé následky úrazu v prípade, ak sa po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu ukáže, že v dôsledku úrazu zostanú poistenému trvalé následky, bude z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu vyplatená suma, zodpovedajúca toľkým percentám z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov podľa oceňovacích tabuliek. Z Oceňovacích tabuliek pre trvalé následky v dôsledku úrazu a pre trvalé následky v dôsledku úrazu s progresiou 400 % vyplynulo, že obmedzeniu pohyblivosti kolenného kĺbu ľahkého a stredného stupňa prislúcha poistné plnenie v rozsahu 3 % - 15 % poistnej sumy. Listom zo dňa 15.5.2013 žalovaný oznámil žalobcovi, že dňa 19.3.2013 obdržal jeho žiadosť o vyplatenie poistného plnenia a oznámil žalobcovi, že má nárok na výplatu poistného plnenia z poistnej udalosti PU č. 1502.8435, pokiaľ úraz zanechá trvalý následok; ďalej je v liste uvedené, že žalovaný po obdržaní požadovaných vyšetrení bude opätovne realizované posúdenie následkov spôsobených úrazom a v prípade, že ich charakter bude klasifikovaný ako trvalý v súlade so Zásadami poistného plnenia v prípade trvalých následkov spôsobených úrazom bude žalobcovi vyplatené poistné plnenie. List neobsahuje žiadnu výzvu na doplnenie podkladov, potrebných na prešetrenie poistnej udalosti.

3. Súd prvej inštancie ďalej ozrejmil, že z poškodenia zdravia môžu žalobcoví vzniknúť viaceré nároky, napr. nárok na náhradu škody voči tomu, kto mu škodu na zdraví spôsobil, alebo napr. nárok na poskytnutie poistného plnenia v prípade, že mal poistené svoje zdravie. V prejednávanej veci si žalobca uplatňuje poistné plnenie, ktorého rozsah ustanovuje poistná Zmluva v spojení so všeobecnými a osobitnými poistnými podmienkami - z obsahu Zmluvy nevyplýva nárok žalobcu na zaplatenie náhrady za vynaložené liečebné náklady, preto súd žalobu v tejto časti zamietol ako nedôvodnú. Jednou zo sporných okolností prejednávanej veci bolo to, z akej poistnej sumy sa má prípadný nárok žalobcu na poistné plnenie určiť. Sporové strany uzatvorili poistnú zmluvu s ochranou pred infláciou, v dôsledku čoho sa výška poistného ako aj poistná suma každoročne zvyšovali o určitú hodnotu závisiacu na vývoji indexu spotrebiteľských cien, najmenej však 4 %, a to na základe oznámenia žalovaného. Poistná zmluva, poistné podmienky ani žiadny právny predpis neďávajú žiadny návod na to, z akej časovej poistnej sumy je potrebné pri poskytovaní poistného plnenia vychádzať - či to má byť poistná suma v čase úrazu, v čase vzniku trvalých následkov, ktoré sa podľa zmluvy majú posudzovať po jednom roku, alebo z poistnej sumy aktuálnej v čase, keď si poistený svoj nárok uplatňuje, ako je tomu v prejednávanej veci. V danom prípade bolo sporným, z akej poistnej sumy má vychádzať nárok žalobcu, preto podľa § 54 ods. 2 Občianskeho zákonníka bolo potrebné použiť výklad obsahu zmluvy, ktorý je pre žalobcu ako spotrebiteľa priaznivejší; s prihliadnutím na § 54 ods. 2 Občianskeho zákonníka súd prvej inštancie dospel k záveru, že je potrebné vychádzať z poistnej sumy platnej v čase, kedy si žalobca začal nárok uplatňovať, t.j. z poistnej sumy (platnej od 1.4.2014) vo výške 6.779,09 eura.

4. Vo vzťahu k určeniu poistného plnenia bolo ďalej potrebné určiť položku podľa oceňovacích tabuliek, ako aj rozsah v rámci príslušného intervalu prislúchajúceho príslušnému poškodeniu. Oceňovacie tabuľky v rámci trvalých následkov rozlišujú medzi dve kategórie obmedzenia hybnosti kolena a to 1/ ľahký a stredný stupeň a 2/ ťažký stupeň. Podľa znaleckého posudku bolo poškodenie žalobcu jednoznačne klasifikované ako ľahký stupeň obmedzenia, pričom znalec uviedol, že rozlíšenie jednotlivých stupňov vychádza z odbornej literatúry; u zdravého človeka je rozsah hybnosti kolena od 0-135 stupňov, pričom ľahkému stupňu obmedzenia hybnosti zodpovedá redukcia do cca 45 stupňov, stredne ťažkému redukcia nad 45 stupňov do 90 stupňov; u žalobcu je hybnosť pohybu obmedzená o 15 stupňov zo 130, teda jedná sa o obmedzenie o 11,5 % normy. Uvedeným trvalým následkom žalobcu zodpovedá položka trvalých následkov v oceňovacích tabuľkách označená ako obmedzenie hybnosti kolenného kĺbu ľahkého a stredného stupňa, ktorým podľa oceňovacej tabuľky zodpovedá rozsah trvalých následkov od 3 do 15 %. Súd v tejto súvislosti vyhodnotil ako nedôvodnú námietku žalobcu, že oceňovacie tabuľky sú neprehľadné a v jeho neprospech, pretože obmedzeniu ťažkého stupňa môže zodpovedať % trvalých následkov nižšie, ako je tomu pri ľahkom a strednom stupni - je nepochybné, že príslušná položka ocenenia je pre žalobcu priaznivejšia, keď za jeho poškodenie zdravia môže dostať vyššie poistné plnenie ako by tomu bolo v prípade, ak by bolo jeho poškodenie zaradené do nasledujúcej položky.

5. Pri určení sumy poistného plnenia súd prvej inštancie najskôr určil pomer, akému zodpovedá poškodenie zdravia žalobcu z parametrov obmedzenia hybnosti ľahkého a stredného stupňa a následne priradil tento pomer k intervalu trvalých následkov podľa oceňovacej tabuľky. Ľahkému obmedzeniu hybnosti podľa znaleckého posudku zodpovedá obmedzenie od 1° do 45°, stredne ťažkému nad 45° do 90° (spolu obmedzenie od 1° do 90°), tomuto obmedzeniu hybnosti zodpovedá rozsah trvalých následkov od 3 % do 15 % a žalobca má obmedzenú hybnosť v rozsahu 15 stupňov. Potom poškodeniu zdravia žalobcu zodpovedá rozsah trvalých následkov určený nasledovne: $12\% \text{ (rozsah intervalu trvalých následkov zodpovedajúci ľahkému a strednému obmedzeniu hybnosti po odpočítaní spodnej hranice intervalu - } 15\% - 3\%) / 89^\circ \text{ (celkový počet stupňov v rozsahu obmedzenia pre stredný a ľahký stupeň)} \times 15^\circ \text{ (obmedzenie hybnosti žalobcu)} + 3\% \text{ (spodná hranica intervalu pre príslušné trvalé následky)} = 6,62\%$. Výška poistného plnenia, ktorá zodpovedá poškodeniu zdravia žalobcu je potom $6,62\% \text{ (zodpovedajúci rozsah trvalých následkov)} \times 6.779,09 \text{ eura (poistná suma)} = 448,77 \text{ eura}$.

6. Na uvedenom základe za použitia § 788 ods. 1, ods. 3, § 791 ods. 2, § 797 ods. 1, ods. 3, § 517 ods. 1, ods. 2 Občianskeho zákonníka, § 3 nariadenia vlády SR č. 87/1995 Z.z., súd prvej inštancie vyhodnotil nárok žalobcu za dôvodný iba čiastočne vo výške 115,01 eura, keďže žalobcovi bolo už poskytnuté poistné plnenie vo výške 333,76 eura, preto vo zvyšku uplatnenej istiny žalobu zamietol. Úrok z omeškania priznal žalobcovi uplynutím 15 dní od ukončenia šetrenia poistnej udalosti žalovaným dňa 15.5.2013, t.j. od 31.5.2013.

7. Súd prvej inštancie vyhodnotil ako nedôvodnú námietku žalobcu, že pri určení rozsahu trvalých následkov na účely určenia výšky poistného plnenia bolo potrebné prihliadať na vzťah trvalých následkov k činnostiam, ktoré pacient pred úrazom bežne vykonával. Určenie rozsahu trvalých následkov úrazu sa môže odlišovať v závislosti na účele, na ktorý sa vymedzuje. Pri určovaní rozsahu trvalých následkov na účely obodovania bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia sa postupuje podľa zákona č. 437/2004 Z.z. Pri určovaní výšky poistného plnenia sa naopak postupuje podľa ustanovení Občianskeho zákonníka o poistných zmluvách, samotnej poistnej zmluvy a poistných podmienok. Rozsah poistného plnenia je pre uplatnený nárok upravený v čl. 8 ods. 1 písm. a) Osobitných poistných podmienok pre pripoistenia žalovaného, v ktorom nie sú obsiahnuté žiadne ustanovenia o možnom zohľadnení kritérií tvrdených žalobcom na určenie rozsahu trvalých následkov, tak ako je tomu v ustanovení § 10 ods. 4 zákona č. 437/2004 Z.z., preto v danom prípade možno vychádzať iba z objektívne merateľných kritérií, ktoré sú obsiahnuté v znaleckom posudku.

8. O nároku na náhradu trov konania súd prvej inštancie rozhodol v zmysle § 255 ods. 2 v spojení s § 262 ods. 1 C.s.p. a žalovanému priznal pomernú náhradu trov konania v rozsahu 79,60 %, vychádzajúc pritom z úspechu žalobcu v rozsahu 10,20 % (115,01 eura : 1.128,64 eura x 100) a žalovaného v rozsahu 89,80 % (100 % - 10,2 %).

9. Proti rozsudku v zametajúcej časti podal žalobca odvolanie z dôvodov podľa § 365 ods. 1 písm. f), písm. h) C.s.p. a žiadal rozsudok súdu prvej inštancie v napadnutej časti zmeniť a žalobe vyhovieť. Podstatným zhrnutím skutkových tvrdení a právnych argumentov jeho odvolania (§ 393 ods. 2 C.s.p.) bola námietka, že výška poistného plnenia, bola určená na základe oceňovacích tabuliek žalovaného, ktoré sú však zavádzajúce, pričom túto skutočnosť namietal a poukazoval tiež na ich absurdnosť, nevyváženosť, neprimeranosť; v oceňovacích tabuľkách pre trvalé následky v položke „Poškodenie kolena“ žalovaný uvádza dva údaje (nemožno v žiadnom prípade hovoriť že rozlišuje dve kategórie), a to 1/ obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu ľahkého a stredného stupňa: 3 % - 15 % a 2/ obmedzenie pohyblivosti kolenného kĺbu ťažkého stupňa: 5 % - 25 %. Takéto oceňovacie tabuľky nemajú žiadnu výpovednú hodnotu, sú neproporcionálne, máťúce, zavádzajúce. Súd prvej inštancie pri určovaní výšky poistného plnenia mal vychádzať z pravidla, že v pochybnostiach v prospech spotrebiteľa, teda mal určiť výšku poistného plnenia aspoň v najvyššej prípustnej hornej hranice, t.j. 15 % z poistnej sumy, príp. vzhľadom na závery znalca v znaleckom posudku (str. 6 bod 4), ktorý uviedol že „ak je pri konkrétnej položke určený percentuálny rozsah poistného plnenia treba zohľadniť samotný stupeň trvalých následkov aj závažnosť ich vzťahu k vykonávanej profesii a športovým aktivitám pred úrazom“ mal tento percentuálny rozsah zvýšiť v dôsledku toho, že výkon mojej profesie si vyžaduje vysokú pracovnú vyťaženosť a činnosti, ktoré som vykonával pred vznikom úrazu som z dôvodu negatívnych trvalých následkov po úraze musel obmedziť či dokonca úplne vylúčiť. Žalobca ďalej tvrdil, že žalovaný svojím „anti klientským“ prístupom dosiahol to, čo sledoval od počiatku, a to vyhnúť sa úhrade poistného plnenia resp. neuhradiť poistné plnenie riadne; trikrát vyzval žalovaného pred podaním návrhu vo veci samej na vyplatenie poistného plnenia, avšak nárok považoval za nedôvodný. Po uplatnení nároku na súde mu žalovaný vyplatil časť poistného plnenia určeného svojvoľne, bez akéhokoľvek odôvodnenia výšky poistného plnenia a navyše po tom, čo po celý čas v rámci predsúdnych jednaní nárok popieral. Navyše nárok ako vyplýva z formy a obsahu dokumentu, ktorý predložil žalovaný „Hodnotenie TN L.. A. A., úraz zo dňa 25.2.2012“ posudzoval zamestnanec žalovaného bez potrebnej odbornej spôsobilosti, čo považoval za absolútne neprípustné. Z tohto konania žalovaného je zrejmé, ako žalovaný uvažuje a postupuje voči svojim klientom. Počas celého trvania poistného vzťahu som si svoje povinnosti plnil riadne a včas, platil poistné v nemalej výške a mal za to, že v prípade, ak nastane poistná udalosť, bude mu vyplatené poistné plnenie, avšak evidentne sa ohľadne výplaty poistného plnenia mýlil.

10. Žalovaný v odvolaní namietal aj skutočnosť, že rozhodnutie súdu záviselo od znaleckého posudku a hoci Civilný sporový poriadok nemá ekvivalent ustanovenia § 142 ods. 3 Občianskeho súdneho poriadku, tak s poukazom aj na nález Ústavného súdu SR sp. zn. I. ÚS 59/2017, nová právna úprava nevyklučuje osobitný režim posudzovania úspechu v konaní a nárokov na náhradu trov v prípadoch, keď výška plnenia závisela od znaleckého posudku alebo úvahy súdu, a to z hľadiska výsledku v zásade zhodne ako podľa doterajšej úpravy. Žalovaný ho svojím odmietavým prístupom a opomenutím konať s odbornou starostlivosťou prinútil uplatniť nárok na súde, v dôsledku čoho mu vznikli zbytočné trovy konania, ktoré by museli vzniknúť, aby by žalovaný konal tak ako by mal.

11. Žalovaný vo vyjadrení k odvolaniu žalobcu konštatoval, že prezentuje iba subjektívne názory žalobcu, ktoré nemožno považovať za kvalifikované odvolacie dôvody. Odvolanie totiž žalobca kreuje iba na svojom negatívnom postoji k poisťovacím inštitúciám a spochybňovaní obsahu oceňovacích tabuliek, a preto sa domnieval, že žalobca iba formálne využil možnosť podať opravný prostriedok proti napadnutému rozsudku, keďže mal už pri uzatvorení poisťnej zmluvy vedomosť o obsahu oceňovacích tabuliek, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy. Spochybňovanie spôsobu oceňovania jednotlivých diagnóz až ex post, v čase súdneho konania, je preto zjavne účelové. Oceňovanie jednotlivých diagnóz má svoj mechanizmus a nemožno na neho aplikovať „výklad v prospech spotrebiteľa“, ako sa nesprávne domnieva žalobca. Súd prvej inštancie postupoval správne, keď na výpočet sumy poisťného plnenia použil vzorec, podľa ktorého sa suma poisťného plnenia rovná pomeru, akému zodpovedá poškodenie zdravia žalobcu (obmedzenie hybnosti ľahkého a stredného stupňa spolu v rozpätí 1° až 90°) a následne priradil tento pomer k intervalu trvalých následkov podľa oceňovacej tabuľky (3 % až 15 %)

12. Proti rozsudku vo vyhovujúcej časti podal odvolanie aj žalovaný z dôvodov podľa § 365 ods. 1 písm. d), písm. f) C.s.p. a žiadal rozsudok súdu prvej inštancie v napadnutej časti zmeniť a žalobu zamietnuť. Podstatným zhrnutím skutkových tvrdení a právnych argumentov jeho odvolania (§ 393 ods. 2 C.s.p.) bola námietka nesprávnosti percentilu 6,62 % z poisťnej sumy, a hoci súd prvej inštancie zvolil správny mechanizmus výpočtu, v dôsledku numerickej chyby dospel k nesprávnemu výsledku určeného percenta; správne určený percentil je totiž nasledovný 5 % po zaokrúhlení. Podotkol, že už sumu zodpovedajúcu 5 % z poisťnej sumy (t.j. 333,76 eura) žalobcovi vyplatil; súdom prvej inštancie priznaný nárok na zaplatenie 115,01 eura, ktorý predstavuje nesprávne nadhodnotený percentil poisťnej sumy, je preto v celom rozsahu nedôvodný.

13. Žalobca vo vyjadrení k odvolaniu žalovaného uviedol, že pokiaľ namieta nesprávny záver ohľadne výšky poisťného plnenia, ktoré bolo mu priznané, tak súd prvej inštancie pri určení výšky poisťného plnenia vychádzal z nesprávnych skutkových zistení ohľadom môjho zdravotného stavu. S poukazom na § 373 ods. 4 C.s.p. a § 366 C.s.p. žalobca tvrdil, že jeho zdravotný stav sa zhoršil, čo preukazuje lekárskymi správami zo dňa 23.3.2018 a 3.5.2018. Tieto skutočnosti majú vplyv na určenie rozsahu trvalých následkov, teda na samotnú výšku poisťného plnenia. Ako vyplýva z predložených lekárskeho správ, tieto skutočnosti, resp. dôkazy v konaní pred súdom prvej inštancie bez svojej viny nemohol uplatniť, tieto predkladá včas a v súlade so zákonom, t.j. v lehote 15 dní na vyjadrenie sa k odvolaniu žalovaného, ktorá mu bola určená a ktorá uplynie až dňa 26.6.2018, pričom mal za to, že tieto skutočnosti resp. dôkazy preukazujú, že v konaní došlo k vade spočívajúcej v nesprávne určenom rozsahu poškodenia zdravia resp. rozsahu trvalých následkov, a teda výška poisťného plnenia je nesprávna.

14. Žalovaný v odvolacej replike uviedol, že žalobca sa nesprávne domnieva, že súd prvej inštancie vychádzal pri určení výšky poisťného plnenia z nesprávnych skutkových zistení ohľadom jeho zdravotného stavu. Na preukázanie svojich tvrdení predkladá lekárske správy zo dňa 23.3.2018 a 3.5.2018 a správu rádiológa zo dňa 7.4.2018, ktoré podľa jeho názoru nemohol bez svojej viny uplatniť v konaní pred súdom prvej inštancie. Žalobcom tvrdená skutočnosť má odôvodňovať postup odvolacieho súdu podľa § 384 ods. 3 C.s.p., avšak doplnenie dokazovania je prípustné iba vtedy, ak strana náležite preukáže, že ide o podstatný dôkazný prostriedok, ktorý bez svojej viny nemohla uplatniť v konaní pred súdom prvej inštancie. Žalobcom uplatnené prostriedky procesnej obrany však zákonné predpoklady nespĺňajú; lekárske nálezy boli vypracované až po vydaní napadnutého rozsudku (8.2.2018), pričom z ich obsahu absolútne nemožno vyvodiť, že žalobca mal trpieť týmito zdravotnými ťažkosťami už v čase rozhodovania súdu prvej inštancie. Navyše, ak by aj rozsah poškodení zdravia žalobcu v čase rozhodovania súdu prvej inštancie zodpovedal predloženým lekárskeho nálezom (čo z nálezov nevyplýva), žalobca nijako nepreukázal, že tieto lekárske správy nemohli byť vypracované už skôr. Žalobcovi nič nebránilo v tom, aby sa podrobil lekárskeho vyšetreniu už v čase rozhodovania súdu prvej inštancie. Keďže kvalifikované vyvinenie sa z povinnosti uplatniť prostriedky procesného útoku včas je zákonným predpokladom pre prípustnosť ďalšieho dokazovania v odvolacom konaní, procesný postup podľa § 384 ods. 3 C.s.p. nie je možný.

15. Žalobca v odvolacej duplike neporozumel, v čom vidí žalovaný zjavnú účelovosť oceňovania jednotlivých diagnóz ex post, pretože svoje tvrdenia nijako vecne neodôvodnil. V tejto súvislosti poukázal na konanie žalovaného v inom konaní pod sp. zn. 18C/150/2014 s obdobným predmetom sporu, v ktorom súd dospel k záveru, že zo strany žalovaného došlo k porušeniu práva na ochranu spotrebiteľa

a to, že nové VOP, podľa ktorých mu nevzniká nárok na poistné plnenie, neboli s ním prejednané, čo súd vyhodnotil ako porušenie práva na ochranu spotrebiteľa, a dojednanie poistných podmienok posúdil ako neprijateľné podľa § 53 Občianskeho zákonníka. Do dnešného dňa sa ani z jedného vyjadrenia žalovaného či ústneho prednesu v konaní nedozvedel o aký „mechanizmus“ oceňovania jednotlivých diagnóz vlastne ide. Jediným, kto v tomto konaní koná účelovo je práve žalovaný, ktorý nevie alebo skôr zámerne nechce vysvetliť mechanizmus oceňovania, pretože si je vedomý, že jeho oceňovacie tabuľky sú zavádzajúce, neproporcionálne, mätúce.

16. Odvolací súd viazaný rozsahom a dôvodmi odvolania (§ 378, § 380 ods. 1 C.s.p.), preskúmal napadnutý rozsudok, prejednal odvolania žalobcu a žalovaného bez nariadenia odvolacieho pojednávania podľa § 385 ods. 1 a contrario, keďže sa nejednalo o prípad, v ktorom by bolo potrebné zopakovať alebo doplniť dokazovanie a nariadenie pojednávania si nevyžadoval ani dôležitý verejný záujem; dospel k záveru, že rozsudok súdu prvej inštancie vo vyhovujúcom výroku, ktorým uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobcovi úrok z omeškania vo výške 5,15 % ročne zo sumy 333,76 eura od 31.5.2013 do 10.12.2014 a v napadnutom výroku, ktorým žalobu vo zvyšku zamietol, je vecne správny (§ 387 ods. 1 C.s.p.) a v napadnutom vyhovujúcom výroku, ktorým uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobcovi istinu vo výške 115,01 eura spolu s 5,15 % ročným úrokom z omeškania od 31.5.2013 do zaplatenia je potrebné zmeniť, nakoľko nie sú splnené podmienky na jeho potvrdenie, ani na jeho zrušenie (§ 388 C.s.p.). Rozsudok verejne vyhlásil dňa 13.11.2020 (§ 219 ods. 3 C.s.p.).

17. Zo skutkových zistení súdu prvej inštancie, ktorými je odvolací súd viazaný (§ 383 C.s.p.) vyplýva, že žalobca so žalovaným dňa 2.3.2004 uzatvorili zmluvu označenú ako Životné poistenie, predmetom ktorej bolo životné poistenie so začiatočnou poistnou sumou 150.000 Sk, úrazové poistenie pre poistné riziko smrť spôsobenú úrazom a pre trvalé následky v dôsledku úrazu so začiatočnou poistnou sumou 150.000 Sk, invalidné poistenie s mesačným dôchodkom 1.000 Sk.

18. Z nesporných tvrdení strán tiež vyplynulo, že dňa 25.2.2012 utrpel žalobca úraz ľavého kolena pri schádzaní z rebríka, následkom čoho musel podstúpiť operáciu a absolvovať rehabilitácie a vyšetrenia. Z listu žalobcu, adresovaného žalovanému, zo dňa 27.5.2013 mal súd za preukázané, že žalobca žiadal žalovaného o poskytnutie poistného plnenia za trvalé následky ako aj zaplatenie sumy 100 eur ako náklady operácie nehradené zo zdravotného poistenia a sumu 7 eur ako náklady ošetrovania nehradené zo zdravotného poistenia. K listu boli podľa jeho obsahu priložené okrem iného lekárske správy zo 6.5.2013 a lekárska správa zo dňa 13.5.2013, Správa ošetrojúceho lekára - Trvalé následky po úraze.

19. Podľa článku 8 ods. 1 písm. a) Osobitných poistných podmienok pre pripoistenia poistiteľ poskytuje poistenému poistné plnenie dohodnuté v poistnej zmluve za trvalé následky úrazu v prípade, ak sa po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu ukáže, že v dôsledku úrazu zostanú poistenému trvalé následky, bude z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu vyplatená suma, zodpovedajúca toľkým percentám z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu, koľkým percentám zodpovedá rozsah trvalých následkov podľa oceňovacích tabuliek.

20. Z Oceňovacích tabuliek pre trvalé následky v dôsledku úrazu a pre trvalé následky v dôsledku úrazu s progresiou 400 % vyplýva, že obmedzeniu pohyblivosti kolenného kĺbu ľahkého a stredného stupňa prislúcha poistné plnenie v rozsahu 3 % až 15 %.

21. Pokiaľ ide o námietku žalobcu v odvolaní, že Oceňovacie tabuľky pre trvalé následky v dôsledku úrazu sú zavádzajúce, absurdné, nevyvážené a neprimerané, považuje odvolací súd za potrebné ozrejmiť, že jedným z najdôležitejších faktorov pri uzatváraní spotrebiteľskej zmluvy je transparentnosť, ktorá v sebe zahŕňa, či je zmluva napísaná jasným a zrozumiteľným jazykom, či je systematická, napísaná dostatočne veľkým a čitateľným písmom; transparentnosť však neznamená iba jasnosť a zrozumiteľnosť, zahŕňa v sebe aj určitú povinnosť podnikateľa upozorniť na rôzne zmluvné dojednania. Zásada transparentnosti a poctivosti dopadá aj na aplikáciu Všeobecných obchodných podmienok, ktorých uplatnenie má formálne, ale aj obsahové limity. Obchodné podmienky v spotrebiteľských zmluvách majú slúžiť predovšetkým k tomu, aby nebolo nevyhnutné do každej zmluvy prepisovať dojednania technického a vysvetľujúceho charakteru, avšak nesmú slúžiť k tomu, aby do nich často neprehľadným a zložito formulovaným spôsobom dodávateľ vkladal dojednania, ktoré sú pre spotrebiteľa nevýhodné, a týmto postupom predpokladal, že pozornosti spotrebiteľa uniknú. Pokiaľ tak

dodávateľ urobí, nepočína si v právnom vzťahu poctivo a takému konaniu nemožno priznať právnu ochranu.

22. Pretože súčasťou návrhu na uzavretie poisťnej zmluvy - Životné poistenie zo dňa 2.3.2004 je aj prehlásenie žalobcu ako poisťníka, že sa so Všeobecnými poisťnými podmienkami pre životné poistenie a s Osobitnými poisťnými podmienkami pre kapitálového poistenia kritických chorôb a s Osobitnými poisťnými podmienkami pre pripoistenia s ďalšími údajmi podľa § 792a Občianskeho zákonníka oboznámil a v písomnej forme ich prevzal; a s poukazom na uplatňovanú koncepciu priemerného spotrebiteľa v spotrebiteľských vzťahoch, že spotrebiteľ pri právnych úkonoch má byť kritický, uvedomelý, obozretný, nemožno považovať za dôvodné iba subjektívne vnímanie obsahu týchto podmienok žalobcom až po vzniku poisťnej udalosti, čo nespôsobuje nezrozumiteľnosť Oceňovacích tabuliek, podľa ktorých mu bolo priznané poisťné plnenie.

23. Podľa znaleckého posudku č. 1/2017 zo dňa 31.1.2017, vypracovaného MUDr. Markom Šperkom, znalcom v odbore zdravotníctvo a farmácia, odvetvie traumatológia, s ohľadom na úžitkový rozsah pohybu kolena 0-5-100 stupňov: platí, že pri ľahkom obmedzení je možný pohyb v úžitkovom rozsahu alebo väčšom - u žalobcu 0-5-120, t.j. vo väčšom rozsahu. S ohľadom na priaznivé postavenie v kolennom kĺbe, ktoré je pri kolene zohnutie 10 stupňov: platí, že pri ľahkom stupni obmedzenia je pohyb v kĺbe možný do oboch smerov od tohto postavenie a obmedzenie rozsahu je najviac o 1/3 normy. U žalobcu možný do oboch smerov, to znamená do vystretia 5 stupňov a naopak do zohnutia 120 stupňov. Obmedzenie rozsahu pohybu 15 stupňov zo 130, t.j. obmedzenie o 11,5 % normy.

24. Dôvodnou bola odvolacia námietka žalovaného, že súd prvej inštancie pri správne dosadených premenných, ktoré vyplynuli zo skutkových zistení, sa dopustil numerickej nesprávnosti pri výpočte poisťného plnenia, ktoré žalobcovi prináleží; suma poisťného plnenia sa rovná pomeru, akému zodpovedá poškodenie zdravia žalobcu (obmedzenie hybnosti ľahkého a stredného stupňa spolu v rozpätí 1° až 90°), ktorý sa následne priradí k intervalu trvalých následkov podľa oceňovacej tabuľky (3 % až 15 %), t.j. $(12 \% : 89^\circ) \times 15^\circ + 3 \% = 5,02 \%$ (zaokrúhlene 5 %); výška poisťného plnenia z poisťnej sumy 6.799,09 eura teda predstavuje sumu 333,76 eura, ktorú žalovaný vyplatil žalobcovi 10.12.2014.

25. Vo vzťahu k argumentácii žalobcu po podaní odvolania, keď podaním doručeným súdu 21.5.2018 predložil lekárske správy zo dňa 23.3.2018, 7.4.2018 a 3.5.2018 (t.j. vystavených po vyhlásení napadnutého rozsudku súdu prvej inštancie), z ktorých má vyplývať trvalé zhoršenie jeho zdravotného stavu, odvolací súd uvádza, že v danom prípade ide o uplatnenie novôt v odvolacom konaní. Odvolací súd poznamenáva, že koncepcia odvolacieho konania v civilnom sporovom konaní vychádza z tzv. neúplného apelačného systému. Neúplnosť apelácie znamená, že právo odvolateľa použiť v odvolacom konaní prostriedky procesného útoku alebo prostriedky procesnej obrany, ktoré strana neuplatnila v konaní pred súdom prvej inštancie sú obmedzené, pretože základom pre neskôr - v odvolacom konaní vznesené námietky - sa nemôžu stať prostriedky procesnej obrany a procesného útoku (§ 149 C.s.p.), ktoré neboli uplatnené v konaní na súde prvej inštancie, a s ktorými sa z tohto dôvodu súd prvej inštancie nemal dôvod zaoberať, či venovať im v napadnutom rozhodnutí akúkoľvek pozornosť. Odvolacia argumentácia v podobe nových skutočností a dôkazov je prípustná len za splnenia zákonom stanovených podmienok. Právo na uvedenie prípadných novôt bude podmienené tým, že odvolateľ prostriedky procesného útoku alebo prostriedky procesnej obrany, ktoré neboli uplatnené na súde prvej inštancie, nemohol uplatniť na súde prvej inštancie bez svojej viny. Ak tento predpoklad úspešne nespĺní, na novoty odvolací súd nemôže prihliadnuť. Na diskvalifikáciu novoty postačí opomenutie jej neskoršieho uvedenia a zavinenie z nebanlivosti. Žalobca však v predmetom podaní nekonkretizuje dôvod uplatnenia novoty v odvolacom konaní podľa § 366 C.s.p. aspi://module='ASPI'&link='160/2015 Z.z.%2523366'&ucin-k-dni='30.12.9999' a tiež neuvádza žiadne skutočnosti, pre ktoré tento dôkaz a prostriedky procesnej obrany nemohol použiť v doterajšom priebehu konania bez svojej viny; odvolací súd tak na uvádzanie nových skutočností a predkladanie nových dôkazov neprihliadol.

26. Na uvedenom základe odvolací súd rozsudok súdu prvej inštancie v napadnutom vyhovujúcom výroku, ktorým uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobcovi istinu vo výške 115,01 eura spolu s 5,15 % ročným úrokom z omeškania od 31.5.2013 do zaplatenia podľa § 388 C.s.p. zmenil tak, že žalobu v tejto časti ako nedôvodnú zamietol a rozsudok súdu prvej inštancie vo vyhovujúcom výroku, ktorým uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobcovi úrok z omeškania vo výške 5,15 % ročne zo sumy 333,76 eura od 31.5.2013 do 10.12.2014 (žalovaný v odvolaní nenapadol záver súdu prvej inštancie

o omeškaní s plnením sumy 333,76 eura) a v napadnutom výroku, ktorým žalobu vo zvyšku zamietol, ako vecne správny potvrdil, vychádzajúc pritom v celom rozsahu zo skutkového stavu zisteného súdom prvej inštancie, ktorým je viazaný (§ 383 C.s.p.) a ktorý po právnej stránke posúdil inak a preto nemusel opakovať, príp. doplniť dokazovanie.

27. Pri rozhodovaní o nároku na náhradu trov konania vychádza súd zo zásady zodpovednosti za výsledok (zásada úspechu) alebo zo zásady zodpovednosti za zavinenie alebo náhodu. Zásada zodpovednosti za výsledok (zásada úspechu) vyjadrená v § 255 C.s.p. sa uplatňuje pri rozhodovaní o náhrade trov sporového konania; len v sporovom konaní sa totiž dá hovoriť o úspechu, resp. neúspechu strany sporu. Kritériom na priznanie nároku na náhradu trov konania je miera úspechu vo veci, ktorá sa zisťuje u žalobcu, ako aj u žalovaného. Miera úspechu vo veci závisí od vzťahu meritórneho rozhodnutia k žalobnému petítu.

28. Zastavenie konania z dôvodu späťvzatia žaloby má význam pri posudzovaní nároku na náhradu trov konania; <http://www.relevans.sk/pravny-bulletin/trovy-konania-v-csp/> jednou zo zásad pre priznanie náhrady trov konania je tiež zásada procesnej zodpovednosti za zavinenie, ktorej podstatou je to, že trovy konania nahrádza ten, kto zaviniel ich vznik. Legislatívne je zásada procesnej zodpovednosti za zavinenie vyjadrená v § 256 C.s.p. Ak dôjde k zastaveniu sporového konania v dôsledku späťvzatia žaloby, povinnosťou súdu pri rozhodovaní o trovách konania je skúmať procesnú zodpovednosť pri zastavení konania na oboch procesných stranách, teda aj na strane žalobcu, aj na strane žalovaného. Pokiaľ žalobca žalobu musel zobrať späť pre správanie žalovaného, potom je potrebné konštatovať, že žalovaný procesne zaviniel zastavenie konania. Nakoľko nárok na náhradu trov konania je nárokom vyplývajúcim z procesného práva, je potrebné túto otázku posudzovať z hľadiska vzťahu výsledku správania sa žalovaného k požiadavkám žalobcu t.j. z procesného hľadiska; ide teda o to, či sa žalobca domohol uplatneného nároku alebo nie, pričom súd neskúma, či by žalobca bol v konaní vo veci samej úspešný alebo nie. Ak by žalobca žalobu zobral späť bez udania dôvodu alebo bez toho, aby išlo o reakciu na správanie žalovaného, a teda nemožno pričítať procesné zavinenie žalovanému, znáša trovy žalovaného žalobca.

29. Aj podľa predchádzajúcej procesnoprávnej úpravy Občianskeho súdneho poriadku (zákon č. 99/1963 Z.z.) platila zásada, že o povinnosti nahradiť trovy konania rozhodoval súd na návrh spravidla v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí (§ 151 ods. 1 veta prvá O.s.p); podľa aktuálne platného Civilného sporového poriadku o nároku na náhradu trov konania rozhodne aj bez návrhu súd v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí (§ 262 ods. 1 veta prvá). [<aspi://module='KO'&link='KO160_2015SK%2523262'&ucin-k-dni='30.12.9999'>](http://www.relevans.sk/pravny-bulletin/trovy-konania-v-csp/)V zmysle § 145 ods. 2 C.s.p. ak je žaloba vzatá späť sčasti, súd konanie v tejto časti zastaví a o čiastočnom späťvzatí žaloby rozhodne v rozhodnutí vo veci samej.

30. Pri rozhodovaní súdu o nároku na náhradu trov konania, v ktorom došlo k späťvzatí časti žaloby, je potom potrebné dôsledne rozlíšiť mieru konečného procesného úspechu sporovej strany podľa § 255 C.s.p. (súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci) v nadväznosti na zavinenie zastavenia časti konania podľa § 256 ods. 1 C.s.p. (ak strana procesne zaviniela zastavenie konania, súd prizná náhradu trov konania protistrane).

31. V prípade, ak konanie bolo sčasti zastavené z dôvodu čiastočného späťvzatia žaloby, súd prihliadne na to, či a kto zaviniel, že k zastaveniu muselo dôjsť; najskôr teda v režime § 256 ods. 1 C.s.p. posúdi otázku, čo bolo dôvodom, že konanie muselo byť sčasti zastavené a s prihliadnutím k tomuto záveru potom zhodnotí v režime § 255 ods. 1, ods. 2 C.s.p. celkovú otázku, z akej časti bola tá ktorá strana úspešná.

32. Pretože súd prvej inštancie v uznesení č.k. 7C/93/2014-68, zo dňa 20.7.2015, ktorým konanie v časti o zaplatenie 333,76 eura zastavil, rozhodol výrokom II. napadnutého uznesenia aj o trovách konania, voči ktorému žalovaný podal odvolanie z dôvodu nesprávneho právneho posúdenia, skôr ako odvolací súd mohol pristúpiť k rozhodnutiu o trovách celého konania, musel zrušiť uznesenie v napadnutej časti podľa § 389 ods. 1 písm. d) C.s.p.

33. Z obsahu spisu je nepochybné, že na čiastočnom späťvzatí žaloby (do zaplatenej sumy 333,76 eura) bolo dané zavinenie žalovaného; z pohľadu § 255 ods. 2 C.s.p. potom treba dovodiť, že v tomto rozsahu žalovaný nemal vo veci úspech. Vždy totiž platí, že kto zaviniel čiastočné zastavenie konania, mal ohľadne

tejto časti žaloby neúspech a úspech sa z hľadiska posudzovania náhrady trov konania pričíta opačnej strane sporu (napr. uznesenie Najvyššieho súdu SR sp. zn. 6 MCdo 19/2010, zo dňa 26.1.2011).

34. Pri zohľadnení procesného zavinenia žalovaného pri rozhodovaní o nároku na náhradu trov celého konania tak bolo potrebné určiť predmet sporu vymedzený žalobou; v danej veci sa žalobca domáhal uloženia povinnosti žalovanému zaplatiť istiny vo výške 1.462,40 eura; žalobca podaním doručeným súdu dňa 9.2.2015 vzal žalobu čiastočne v istine 333,76 eura späť a žiadal konanie v tejto časti zastaviť.

35. Z uvedeného vyplýva, že úspech žalobcu v spore tak bol v rozsahu plnenia žalovaného po podaní žaloby v sume 333,76 eura (22,82 %) a preto po zohľadnení miery úspechu žalovaného v zamietnutej časti nároku v sume 1.128,64 eura (77,18 %), predstavuje čistá miera úspechu žalovaného hodnotu 54,36 %.

36. Odvolací súd na rozhodovanie o trovách konania neaplikoval analogicky právnu úpravu § 142 ods. 3 Občianskeho súdneho poriadku účinného do 30.6.2016, že ak rozhodnutie o výške plnenia záviselo od znaleckého posudku alebo od úvahy súdu, v takom prípade môže súd priznať strane plnú náhradu trov konania; vychádzal pritom zo zistenia, že výsledky znaleckého dokazovania, ktoré bolo nariadené po čiastočnom plnení žalovaného v sume 333,76 eura (ktoré predstavuje napokon jediný úspech žalobcu v spore), preukázalo neopodstatnenosť zvyšku žalobou uplatneného nároku, pričom žalobca do času nariadenia tohto dokazovania neprodukoval žiaden dôkaz zakladajúci hoci len minimálny predpoklad opodstatnenosti zvyšku nároku v sume 1.128,64 eura; preto by bolo v rozpore so spravodlivou úpravou vzťahov medzi stranami (Čl. 4 ods. 2 Základných princípov C.s.p.), aby žalobca len pre čiastočný úspech v spore, mal nárok na plnú náhradu trov konania.

37. O nároku na náhradu trov konania preto odvolací súd rozhodol podľa § 396 ods. 1, ods. 2 C.s.p. v spojení s § 255 ods. 1, ods. 2 C.s.p. a § 262 ods. 1 C.s.p. tak, že žalovanému priznal proti žalobcovi na náhradu trov konania na súde prvej inštancie a na odvolacom súde v rozsahu 54,36 %.

38. Toto rozhodnutie prijal senát Krajského súdu v Bratislave pomerom hlasov 3:0.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku odvolanie nie je prípustné.

Proti rozhodnutiu odvolacieho súdu je prípustné dovolanie, ak to zákon pripúšťa (§ 419 C.s.p.) v lehote dvoch mesiacov od doručenia rozhodnutia odvolacieho súdu oprávnenému subjektu na súde, ktorý rozhodoval v prvej inštancii. Ak bolo vydané opravné uznesenie, lehota plynie znovu od doručenia opravného uznesenia len v rozsahu vykonanej opravy (§ 427 ods. 1 C.s.p.).

Dovolateľ musí byť v dovolacom konaní zastúpený advokátom. Dovolanie a iné podania dovolateľa musia byť spísané advokátom (§ 429 ods. 1 C.s.p.).

V dovolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa toto rozhodnutie napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (dovolacie dôvody) a čoho sa dovolateľ domáha (dovolací návrh) (§ 428 C.s.p.).